

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

POHYBOVÁ AKTIVITA V PODMÍNKÁCH PROSTŘEDÍ DOSPĚLÉ POPULACE
MĚSTA VALAŠSKÉ MEZIRÍČÍ

Diplomová práce

Autor: Bc. Štěpánka Škrlová

tělesná výchova a sport

Vedoucí práce: doc. Mgr. Josef Mitáš, Ph.D.

Olomouc 2015

Jméno a příjmení autora: Štěpánka Škrlová

Název diplomové práce: Pohybová aktivita v podmínkách prostředí dospělé populace města Valašské Meziříčí

Pracoviště: Centrum kinantropologického výzkumu FTK UP

Vedoucí práce: doc. Mgr. Josef Mitáš, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2015

Abstrakt

VÝCHODISKA: Pravidelná pohybová aktivita (PA) je důležitou součástí chování každého jedince. Může snížit riziko kardiovaskulárního onemocnění, cukrovky, obezity a má vliv na psychiku člověka. Velikost PA je ovlivněna řadou faktorů, jedním z nich jsou i podmínky a prostředí v okolí bydliště.

CÍLE: Cílem práce je zhodnotit strukturu pohybové aktivity obyvatel Valašského Meziříčí podle charakteristiky prostředí okolí místa bydliště.

METODIKA: Výzkumu se zúčastnilo 96 náhodně vybraných obyvatel Valašského Meziříčí ve věku 20 až 65 let. Pro získání vybraných ukazatelů byl využit standardizovaný dotazník ANEWS distribuovaný na jaře 2013.

VÝSLEDKY: Při porovnání velikosti PA obyvatel jednotlivých typů zástavby nebyly zjištěny staticky významné rozdíly. Respondenti jsou charakterizováni jako vysoce pohybově aktivní. Muži v průměru vykazují více PA než ženy. Čas strávený sezením je o víkendu nižší než v pracovní den.

ZÁVĚRY: Město Valašské Meziříčí prostřednictvím vyhovujícího a strategicky rozmístěného zázemí vytváří motivační prostředí pro PA. Je ovšem třeba zapracovat na zlepšení

podmínek pro aktivní transport.

Klíčová slova: pohybová aktivita, ANEWS, Valašské Meziříčí, chodeckost, analýza sezení

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Author's name: Štěpánka Škrlová

Title of the master thesis: Physical activity in neighbourhood environments in adult population of Valašské Meziříčí

Workplace: Center for Kinanthropology Research

Supervisor: doc. Mgr. Josef Mitáš, Ph.D.

The year of presentation: 2015

Abstract

BACKGROUND: Regular physical activity (PA) is an important part of the behaviour of each individual. It may reduce the risk of cardiovascular diseases, diabetes, obesity and affect human psyche. Quantity of PA is influenced by many factors, one of them is the neighborhood environments.

OBJECTIVITES: The aim of this study was to evaluate the structure of physical activity of the inhabitants of Valasske Mezirici in various neighborhood environments.

METHODS: The research involved 96 randomly selected inhabitants of Valasske Mezirici aged 20 to 65 years. To acquire subjective information the standardized questionnaire ANEWS, distributed in spring 2013, was used.

RESULTS: The comparison of individual types of housing development have not shown any significant differences. Respondents are characterised as highly physically active. The men presented a higher evidence of PA than the women. The time spent sitting is lower during the weekend days than during the working days.

CONCLUSIONS: The city of Valasske Mezirici creates a motivational environment for PA

through its suitably, conveniently and strategically distributed facilities. It is suggested to work on the improvement of the conditions for active means of transportation such as walking or cycling.

Key words: physical activity, ANEWS, Valasske Mezirici, walkability, analysis of sitting

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

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením doc. Mgr. Josefa Mitáše, Ph.D., uvedla všechny literární a odborné zdroje a řídila se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci, dne 30. 4. 2015

Děkuji doc. Mgr. Josefu Mitášovi, Ph.D. za pomocné a cenné rady, které mi poskytl při zpracování diplomové práce. Děkuji také všem dotázaným.

OBSAH

1	ÚVOD.....	8
2	PŘEHLED POZNATKŮ.....	10
2.1	Životní styl.....	10
2.2	Pohybová aktivita	11
2.2.1	Pohybová aktivita ve volném čase.....	17
2.2.2	Doporučení pohybové aktivity.....	19
2.2.3	Chodeckost.....	22
2.3	Pohybová inaktivita	23
2.3.1	Sedavý způsob života.....	25
2.3.2	Nadváha a obezita	26
2.3.3	Body Mass Index	28
2.4	Prostředí.....	30
2.4.1	Město Valašské Meziříčí.....	32
2.4.2	Možnosti PA	33
3	CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
4	METODIKA.....	38
4.1	Charakteristika výzkumného souboru	38
4.2	Metoda sběru dat.....	39
4.3	Zpracování dat	42

5	VÝSLEDKY.....	43
5.1	Struktura pohybové aktivity	43
5.2	Chůze.....	45
5.3	Doba strávená sezením	46
6	DISKUZE.....	50
7	ZÁVĚRY	54
8	SOUHRN.....	55
9	SUMMARY.....	57
10	REFERENČNÍ SEZNAM.....	59
	PŘÍLOHY.....	69

1 ÚVOD

V tomto století došlo k postupnému zlepšení pracovních, životních a sociálních podmínek, jakož i zdravotní péče. Očekávalo se, že to automaticky povede ke zlepšení zdraví a prodloužení aktivního věku člověka. Uvedené kvality však podmiňuje velké množství faktorů, a proto zdraví nelze zlepšit bez systematického úsilí samotného člověka.

Za poslední desetiletí se podstatně změnil způsob života, omezila se výrazně pohybová aktivita a vzrostlo psychické zatížení. Téměř každá domácnost vlastní auto, které stále častěji používá při svých přesunech z místa na místo. Pokud něco potřebujeme, zasedneme k internetu a vše objednáme online. Tyto věci jsou nám záhy přivezeny doručovací službou až do domu. Nemusíme udělat ani krok, náš život se stává stále pohodlnější s minimálním fyzickým úsilím. To má ovšem i své následky. Nadváha, obezita, bolesti zad či kardiovaskulární onemocnění trápí mnoho obyvatel České republiky.

Podle výsledků Evropského výběrového šetření o zdraví v České republice EHIS 2008 (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2011) více než polovina české populace nesplňuje doporučovanou úroveň pohybové aktivity. Nedostatek fyzické aktivity ovlivňuje fyzickou stavbu a kondici jedince, způsobuje časté vady držení těla, podílí se na vzniku mnoha chronických neinfekčních a civilizačních onemocnění (obezita, kardiovaskulární nemoci, diabetes 2. typu, osteoporóza aj.), které postihují značný počet lidí produktivního věku a jsou častou příčinou dlouhodobé pracovní neschopnosti.

V posledních letech proto vzniklo několik projektů snažících se populaci informovat o potřebné změně životního stylu a možnostech, jak zlepšit své zdraví.

Do těchto projektů se zapojilo i Centrum kinantropologického výzkumu FTK UP, které se zabývá výzkumem pohybové aktivity a inaktivity v životním stylu a jejich dopadem na zdraví obyvatelstva České republiky.

Podkladem pro zpracování diplomové práce byl projekt IPEN (International Physical Activity and Environment Network), jehož hlavním garantem je prof. James F. Sallis, Ph.D. Projekt zahrnuje spolupráci několika zemí, ve kterých odhaduje sílu vztahu mezi objektivně měřeným prostředím okolí místa bydliště pomocí GIS, objektivně měřenou PA a časem stráveným sezením pomocí akcelerometrů a subjektivními informacemi o pohybové aktivitě prostřednictvím standardizovaného dotazníku IPAQ-long a informace o zastavěném prostředí na základě standardizovaného dotazníku ANEWS.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Životní styl

„Životní styl se týká jednotlivce. Je odvozen od životního způsobu, je individualizován. Více či méně se životní styl blíží životnímu způsobu skupiny, jíž je jednatel součástí“ (Dohnal & Hodaň, 2005).

Kraus a Poláčková (2001, 153) životní styl definuje jako „soubor názorů, postojů, temperamentových vlastností a návyků, které mají trvalý ráz a jsou pro každého individuálně specifické – vystihují osobitost chování.“

Definice životního stylu dle Shulmana a Mosaky (1988, 1) zní: „Životní styl je jedinečný vzorec myšlení, prožívání a jednání, který je vlastní pouze danému jedinci a představuje kontext, ve kterém je nutno chápat veškeré jeho projevy.“

Na životní styl každého z nás působí vnitřní i vnější vlivy. Je to například prostředí, kde žijeme, společnost, ve které se pohybujeme, naše zájmy, náš žebříček hodnot, rodina. Určitou roli hraje také získané vzdělání, doba, ve které žijeme, pohlaví a věk. Významným činitelem je také zdraví a v neposlední řadě také vlastní pohybový režim.

Pod významnou změnu životního stylu většiny civilizované populace se podepsal nadbytek potravy a nedostatek pohybu, způsobený technickým pokrokem a mechanizací většiny lidských činností.

2.2 Pohybová aktivita

V roce 2004 vyhlásila Světová zdravotnická organizace (World health organization [WHO])¹ na základě dokumentů World Health Report 2002 (WHO, 2002) a Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health (WHO, 2004), které mimo jiné poukazují na výrazné změny ve stravovacích a pohybových návycích vedoucích k většině chorob světa, výživu a pohybovou aktivitu (PA) za prioritu veřejného zdraví.

PA a výživa patří k základním potřebám života člověka. Díky kulturním změnám v mnohých částech světa se však spontánní pohybová aktivita ze života lidí vytrácí (Chakravarthy & Booth, 2004). Snížená pohybová aktivita a současně špatný výběr potravin přispívá ke zvýšenému výskytu nadváhy a obezity. Problémy nadváhy a obezity přitom řeší celý svět. Novým jevem v rozvojových zemích je výskyt těchto onemocnění u dětí i dospělých v rámci celé rodiny (Caballero, 2004).

Studie Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) (WHO, 2011) zjišťovala v roce 2011 míru PA dospělé populace v České republice. Ve svých výsledcích poskytuje reprodukovatelné údaje a vykazuje pozitivní korelaci s dotazníky IPAQ: 32 % dospělých vykazuje nízkou aktivitu, 21 % střední a 46 % vysokou fyzickou aktivitu PA. Největší rozdíly v PA mezi muži a ženami byly ve věkové kategorii 18–39 let. Muži se věnují více vysoké PA. Ačkoliv ČR patří v celosvětovém srovnání mezi země s nižším podílem osob s nízkou PA, při porovnání výsledků této i jiných studií zabývajících se PA v ČR je zřejmé, že stejně jako ve světě i u nás dochází k poklesu PA.

Pohybová aktivita je dle WHO (2012) definována jako „jakákoliv aktivita produ-

¹ Organizace zřízená Organizací spojených národů (OSN) v roce 1946. Hlavními směry činnosti WHO je především vypracování zdravotní politiky a konzultační činnost dle potřeb členských států, odborná pomoc při vypracování národních zdravotnických strategií, sledování indikátorů zdravotního stavu populace a ukazatelů hodnotících zdravotnické systémy jednotlivých států, rozvoj a testování nových technologií a postupů pro kontrolu nemocí a řízení zdravotní péče. (WHO, 1948)

kovaná kosterním svalstvem způsobující zvýšení tepové a dechové frekvence”.

Tato obecná definice zahrnuje všechny souvislosti tělesné aktivity, tj. pohybovou aktivitu ve volném čase (včetně většiny sportovních činností a tance), pohybovou aktivitu související se zaměstnáním, pohybovou aktivitu doma nebo v blízkosti domova a pohybovou aktivitu spojenou s dopravou. Vlivy životního prostředí na úroveň pohybové aktivity mohou vedle osobních faktorů zahrnovat pohybové vlivy (např. vliv zástavby, využití půdy) nebo sociální a hospodářské vlivy (U. S. Department of Health and Human Services [USDHHS], 2008a).

Názory na pojem pohybová aktivita jsou různé. Někteří autoři uvádějí, že PA se týká pouze sportu. Komeščík (1998, 58) vnímá pohybovou aktivitu jako „soubor cílevědomě vykonávaných pohybových činností jednotlivce, skupiny s upřesněním druhu (tělovýchovná, sportovní) a s konkrétním vyjádřením (hrát fotbal, cvičit aerobní gymnastiku apod.).“

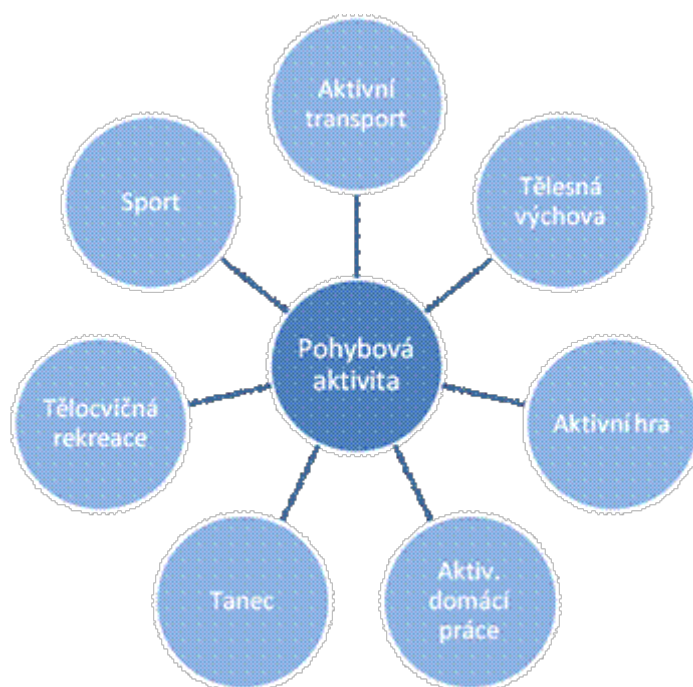
Sigmund a Sigmundová (2011, 6) pojmají PA komplexněji: „Z pohledu životního stylu ji lze rozdělit na pohybovou aktivitu vykonávanou v zaměstnání (ve škole), v domácnosti, ve volném čase a sportu, ale i jako součást dopravy a přesunů z místa na místo.“

Dobrá (2009, 10–11) tvrdí, že pohybová aktivita je druh tělesného pohybu člověka, charakterizovaného svébytnými vnitřními determinanty (fyziologickými, psychickými, nervosvalovou koordinací, požadavky na svalovou zdatnost, intenzitou apod.) i vnější podobou a formou a vykonávaného hybnou soustavou při vyšší kalorické spotřebě, tj. při energetickém výdeji vyšším než při stavu člověka v klidovém metabolismu.

Dle Caspersena (1989) se termín pohybová aktivita vztahuje k jakémukoliv tělesnému pohybu vyžadujícímu vyšší kalorickou spotřebu.

Frömel, Novosad a Svozil (1999, 32) si pod pojmem pohybová aktivita představují komplex lidského chování, který zahrnuje pohybové činnosti člověka, uskutečňované zapojením kosterního svalstva při spotřebě energie. PA lze rozdělit na organizovanou a neorganizovanou. Organizovaná aktivita je taková PA, která je prováděna pod vedením trenéra, učitele nebo cvičitele. Neorganizovaná aktivita je definována jako PA spontánní, prováděná volně bez pedagogického vedení, většinou emotivně podmíněná

Příkláníme se k teorii pojímající pohybovou aktivitu komplexně. Pro snadnější porozumění vkládáme schéma struktury PA (Obrázek 1).



Obrázek 1. Struktura pohybové aktivity dle SIGPAH (Strategic Intel-Government forum on Physical Activity and Health, 2004)

Pojem pohybová aktivita by neměl být zaměňován s pojmy tělesná výchova, tělocvičná rekreace a sport. Tyto pojmy tvoří podkategorie pohybové aktivity.

Pohybová rekreace

„Specifický druh tělocvičné aktivity, v jehož zaměřenosti na člověka dominuje rozvojový, regenerační a rekondiční charakter činnosti prováděný zájmově ve volném čase a působící na zdokonalování člověka tím, že prostřednictvím záměrně volených tělesných cvičení, diferencovaných podle individuálních potřeb a zájmů, zvyšuje jeho fyzickou, psychickou a sociální úroveň, regeneruje pracovní a životní sílu a kompenzuje negativní vlivy pracovního a životního procesu i současné civilizace. Vzhledem ke svému charakteru má výslovně požitkový charakter“ (Dohnal & Hodaň, 2005, 70).

Tělesná výchova

„Pojem tělesná výchova je používán pro označení složky výchovy, procesu výchovy, vyučovacího předmětu i obsahu činnosti v zájmových organizacích i v rodinách. Tělesná výchova je pedagogický proces, v němž se využívá jako hlavního prostředku tělesných cvičení“ (Hodaň, 2000, 57).

Sport

Rada Evropy zavedla tuto definici sportu: „Veškeré formy tělesné aktivity, které, provozovány příležitostně nebo organizovaně, usilují o vyjádření nebo vylepšení fyzické kondice a duševní pohody, utvoření společenských vztahů či dosažení výsledků v soutěžích na všech úrovních“ (Komise evropských společenství, 2007, 2).

Pohybová aktivita, zdraví a kvalita života jsou úzce propojeny. Lidské tělo je navrženo tak, aby se pohybovalo, a proto potřebuje pravidelnou PA, aby fungovalo optimálně. Lidské tělo prochází v důsledku pravidelné fyzické aktivity morfologickými a funkčními změnami, které mohou zabránit nebo oddálit nemoci a zlepšovat schopnost odolávat fyzické námaze.

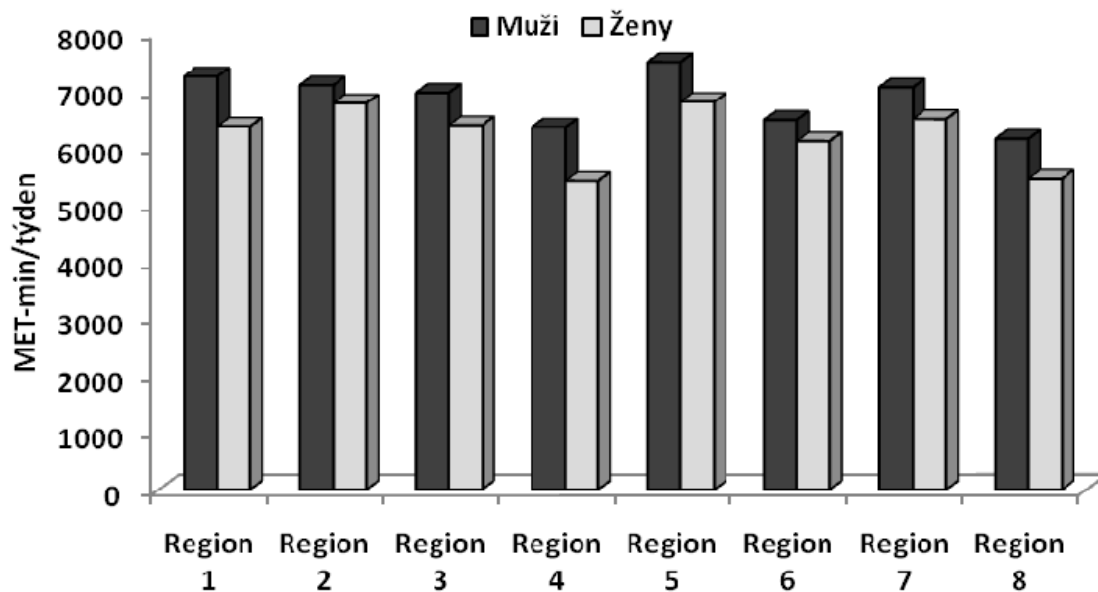
Pravidelné provozování PA je nezbytné pro zdravý vývoj pevnosti kostí a funkčnosti svalového aparátu, pomáhá udržovat optimální tělesnou hmotnost a ve stáří je zdravotním přínosem (Sigmund & Sigmundová, 2011).

Objem PA ovlivňuje několik faktorů. Vedle osobních faktorů mohou být vlivy na PA fyzické (životní prostředí), sociální a ekonomické (European Commission [EC], 2008).

Humpel, Owen a Leslie (2002) řadí faktory ovlivňující pohybovou aktivitu do sedmi oblastí. Jsou to faktory (1) demografické a biologické; (2) psychologické, kognitivní a emoční; (3) behaviorální atributy a dovednosti; (4) sociální a kulturní; (5) fyzické; (6) environmentální faktory a charakteristiky fyzické aktivity. (7) Socioekonomický status je považován za faktor, který má významný vliv na realizaci pravidelné PA a zdravější životní styl dospělých i adolescentů. (Giles-Corti & Donovan, 2002; Maher & Olds, 2010; Tremblay & Willms, 2003)

PA obyvatel České republiky je ovlivňována všemi uvedenými faktory. Kraje v ČR přitom mají své fyzicko-socioekonomické specifikace, a lze tedy odvodit, že se PA obyvatel může lišit.

Potvrzuje to i výzkum Mitáše a Frömela (2011) (Obrázek 2). Významné rozdíly mezi pohybovou aktivitou v jednotlivých krajích se objevily v kraji Moravskoslezském a Ústeckém v kontrastu s kraji Královéhradeckým, Pardubickým a s Vysočinou. Průměrné hodnoty týdenní pohybové aktivity se pohybují u žen nad 5 000 MET-min./týden, u mužů nad 6 000 MET-min./týden. Česká populace má v porovnání s jinými zeměmi Evropské unie poměrně dobrou úroveň PA.



Obrázek 2. Velikost týdenní pohybové aktivity mužů (n=3 678) a žen (n=4 578) podle regionů České republiky (průměr MET-min/týden) (upraveno dle Mitáš & Frömel, 2011)

Vysvětlivky:

- Region 1 Liberecký a Středočeský kraj
- Region 2 Jihočeský kraj
- Region 3 Plzeňský a Karlovarský kraj
- Region 4 Ústecký kraj
- Region 5 Královéhradecký, Pardubický kraj a Vysočina
- Region 6 Jihomoravský a Zlínský kraj
- Region 7 Olomoucký kraj
- Region 8 Moravskoslezský kraj

Podle dokumentu Zdraví 2020 (Ministerstvo zdravotnictví ČR [MZ ČR], 2014a) je důležité vytvářet antiobezitogenní prostředí, podporovat PA a utvářet bezpečné prostředí ve městech a obcích. Dále je potřeba zaměřit se na podporu správné výživy prostřednictvím bezpečných a nutričně hodnotných potravin, vytváření prostředí podporujícího zdravou volbu jako např. podpora aktivní dopravy, podporu pasivní prevence inovací složení potravinářských výrobků, regulaci nevhodných marketingových aktivit a podporu správné

výživy a stravovacích návyků. Je potřeba podporovat pohyb jako nedílnou součást životního stylu, nikoli pouze vrcholového sportu.

Mezi faktory, které pozitivně ovlivňují přístup k PA u dospělých, patří:

- pomaturitní vzdělání;
- vyšší příjem;
- radost z pohybu;
- podpora rodiny, přátel, kolegů;
- příjemné a bezpečné prostředí.

Mezi faktory, které negativně ovlivňují přístup k PA u dospělých, se řadí:

- přibývající věk
- nízký příjem
- nedostatek času
- malá motivace
- nadváha nebo obezita
- představa špatného zdravotního stavu (USDHHS, 2014).

2.2.1 Pohybová aktivita ve volném čase

V naší práci se zabýváme množstvím pohybové aktivity ve volném čase. Pod pojmem volný čas si můžeme představit několik různých variant. Obecně je volný čas charakterizován jako doba bez povinností, bez práce (placené nebo neplacené), jako doba vhodná pro osobní rozvoj, kdy se na základě vlastního rozhodnutí věnujeme různým aktivitám, které nám dělají radost jako např. relaxace, četba, sport. Vyplnění volného času je zároveň velmi in-

individuální – co někomu připadá jako volnočasová aktivita, může druhému připadat vyčerpávající.

Můžeme očekávat, že díky technickému pokroku, který nám v mnoha směrech usnadňuje život a šetří čas, budeme mít více volného času. Ovšem realita nám na druhou stranu ukazuje úplný opak. Na úkor volného času se v dnešní době věnujeme více svému zaměstnání a budování kariéry, přičemž převažují sedavá zaměstnání a vytrácí se manuální práce. Chůzi po schodech nahrazuje jízda výtahem. Transport je realizován především automobily a hromadnou dopravou.

Šafr a Patočková (2010) uvádějí, že „Češi ve volném čase především sledují televizi, poslouchají hudbu, tráví čas před monitorem počítače. V menší míře nakupují, sportují, čtou knihy. Volný čas je především pro relaxaci a odpočinek.“

Vztah a postoj k pohybové aktivitě si člověk vytváří v dětství a v dospívání. Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků z roku 2006 přitom informuje, že je životní styl českých školáků alarmující. Nezletilí žáci mají zkušenost s alkoholem a cigaretami, zejména dívky pravidelně kouří. Chlapci mají větší problémy s nadváhou. Více jak 50 % patnáctiletých ráno nesnídá. Pohybová aktivita je nepravidelná a není vedená touhou po vítězství (Kalman et al., 2010).

Aby se PA stala součástí trávení volného času, musí být dostatečně motivována, prováděna dobrovolně a prožívána kladně (Sigmund & Sigmundová, 2011).

Na základě úspěšných projektů a strategií, jak trávit volný čas, vznikla doporučení pro optimalizaci využití volného času dětí a adolescentů (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2008):

- 1) nabádat rodiče k omezování „sedavého“ způsobu trávení volného času;

- 2) maximalizovat počet hodin tělesné výchovy a rozšířit nabídku pohybových extra-kurikulárních aktivit tak, aby se staly základní pohybové dovednosti součástí každodenního života dítěte;
- 3) podporovat školy, komunální organizace a vládní sportovní a volnočasové sektory, aby kladly větší důraz na participaci dětí na pohybové aktivitě;
- 4) zlepšit urbanistické plánování tak, aby byly města a vesnice bezpečné pro chodce a cyklisty, zejména co se týká dopravy do škol a zaměstnání;
- 5) zlepšit vztah mezi školou a komunitou.

2.2.2 Doporučení pohybové aktivity

Doporučení pohybové aktivity je individuální záležitostí a liší se podle stanoveného cíle. Bude proto jiné u sportovce, který chce dosáhnout zvýšení fyzické výkonnosti, nebo u běžné populace, která má zájem o prevenci civilizačních onemocnění, či u osob trpících nadváhou nebo obezitou, jejichž cílem je redukce hmotnosti.

Otázkou dostatečného množství pohybové aktivity se zabývají vědci už několik desítek let. V roce 1995 vzešlo z dlouhodobých výzkumů a diskuzí odborné doporučení, ze kterého se vychází dosud a které zmiňuje i Haskell et al. (2007). Autoři doporučují pro udržení nebo zlepšení zdraví akumulovat 60 minut pohybové aktivity denně, přičemž je možné tyto aktivity kumulovat po desetiminutových epizodách, sekvencích. Začíná se pomalu a dávky se zvyšují postupně. Při pokročení k aktivitám střední intenzity je možné aktivity zkrátit na 30 minut 4–5x týdně.

Jak udává CDC ministerstva zdravotnictví Spojených států amerických a Americká vysoká škola sportovního lékařství, úrovně intenzity je možné odstupňovat jako „středně intenzivní aktivitu“ (spaluje 3,5 až 7 kcal/min) nebo „vysoce intenzivní aktivitu“ (spaluje

více než 7 kcal/min). Do kategorie „středně intenzivní aktivita“ patří „chůze střední nebo velkou rychlostí 4,8 až 7,2 km/h na rovině uvnitř nebo venku, například chůze do školy, do práce nebo do obchodu; chůze pro radost; venčení psa; nebo chůze jako přestávka v práci; chůze dolů po schodech nebo dolů s kopce; závodní chůze (méně než 8 km/h); použití berlí; turistika; klidná jízda na kolečkových bruslích (starší typ nebo in-line)“. Do kategorie „vysoce intenzivní aktivita“ patří „závodní chůze a aerobní chůze – 8 km/h nebo rychlejší; kondiční běh (jogging) nebo běh; jízda na invalidním vozíku; rázná chůze a šplhání do kopce; turistika s batohem; horolezectví, skálolezectví, slaňování; rychlá jízda na kolečkových bruslích“ (EC, 2008).

Známé a často používané doporučení podle Světové zdravotnické organizace (WHO, 2010) pro dospělou populaci (18–65 let) je realizovat středně zatěžující aerobní PA po dobu nejméně 150 minut týdně a dva nebo více dnů se věnovat cvičení na posílení svalstva. Jako ekvivalentní se považuje 75 minut intenzivní aerobní PA (jako je běh) každý týden a dva nebo více dnů cvičení na posílení svalstva. Pro vyšší zdravotní efekt se doporučuje 300 minut týdně středně zatěžující nebo 150 minut týdně intenzivní aerobní PA. Doporučovány jsou rovněž dva nebo více dnů věnovaných cvičení na posílení svalstva.

Tato doporučení je nutné chápat jako doplněk k rutinním aktivitám každodenního života, které mají obvykle mírnou intenzitu nebo trvají méně než 10 minut. V současnosti dostupné výzkumy vztahu mezi objemem a reakcí ukazují, že u části obyvatelstva s nejsedavějším způsobem života bude i zvýšení na mírnou nebo střední intenzitu pravděpodobně prospěšné pro jejich zdraví, zejména tehdy, když není (doposud) dosaženo minimální prahové hodnoty 30 minut PA střední intenzity denně v rámci 5 dnů za týden. U všech cílových skupin lze dosáhnout dalšího přínosu zvýšením intenzity (EC, 2008).

Doporučení Physical Activity Guidelines for Americans (USDHHS, 2008a) se shoduje s výše uvedenými doporučeními Světové zdravotnické organizace a dále rozděluje úhrn celkového množství PA v týdenním režimu do čtyř kategorií:

- 1) 1. kategorie = INAKTIVITA: absence jakékoli jiné činnosti než rutinních denních činností zabezpečujících základní udržení při životě;
- 2) 2. kategorie = NÍZKÁ AKTIVITA: aktivita kratší než 150 minut týdně střední intenzity nebo kratší než 75 minut týdně vysoké intenzity;
- 3) 3. kategorie = STŘEDNÍ AKTIVITA: aktivita v časovém rozmezí 150–300 minut týdně střední intenzity nebo 75–150 minut vysoce intenzivní činnosti týdně;
- 4) 4. kategorie = VYSOKÁ AKTIVITA: aktivita v časovém rozmezí delším než 300 minut týdně střední intenzity.

Všechna výše zmiňovaná doporučení k pohybové aktivitě byla založena na intenzitě a frekvenci prováděné aktivity. Dále existují také doporučení vztahující se k chůzi nebo ještě konkrétněji k dennímu počtu kroků.

Chůze je považována jako ekvivalent k středně zatěžující pohybové aktivitě (Albright & Thompson, 2006).

Za nejobecnější a nejvíce používané doporučení k dennímu počtu kroků se považuje doporučení 10 000 kroků za den (Hatano, 1993). Tudor-Locke a Bassett (2004) s návazností na toto obecné doporučení navrhli jednoduchou klasifikaci pohybové aktivity u zdravých dospělých jedinců založenou na počtu kroků vykonaných v rámci jednoho dne: sedavý způsob života (<5 000 kroků/den), málo aktivní (5 000–7 499 kroků/den), částečně aktivní (7 500–9 999 kroků/den), aktivní ($\geq 10\,000$ kroků/den) a vysoce aktivní (>12 500 kroků/den).

2.2.3 Chodeckost

Chodeckost označuje míru efektivity, v níž plán obce umožňuje obyvatelům chodit v obci či městě pěšky (nebo jezdit na kole) na nákupy, do školy, do knihovny, k lékaři a na další obvyklá místa. Chodeckost má mnoho výhod v oblastech životního prostředí, ekonomiky a zdraví. Hlavním záměrem je omezit zbytečné cesty autem, čímž se snižuje produkce CO₂ a výskyt dopravních nehod, podporuje se PA a s tím spojené snížení výskytu nadváhy a obezity.

Jednou z možností, jak zjistit chodeckost, je využití dotazníků Neighborhood Environment Walkability Scale – Abbreviated (ANEWS), ze kterého lze získat informace o blízkém okolí v oblasti dopravy, územního plánování, ve spojení s pěší aktivitou obyvatel. Dotazník posuzuje hustotu osídlení, blízkost zařízení, jako jsou restaurace a obchody, bezpečnost ulic, chodníky, cyklostezky, blízkost zelených ploch (Cerin, Conway, Saelens, Frank & Sallis, 2009). Pro potřeby dotazníku jsou oblasti rozdělené na chodecké (walkable), které zahrnují nebytové prostory (např. obchody) v blízkosti místa bydliště. Tyto prostory jsou zároveň propojené chodníky a cestami. Osídlení označovaná jako nechodecká (non-walkable) jsou pak s nebytovými prostory spojena velmi chabě a jejich pěší dostupnost je velmi náročná.

Inoue et al. (2009) se zabývali asociací mezi PA a prostředím. Bylo dotázáno 492 dospělých obyvatel Japonska ve věkovém rozmezí 20-74 let. Při této studii byl použit dotazník IPAQ. Výsledky ukazují, že PA je úzce spojena se čtyřmi podmínkami prostředí zahrnující hustotu prostředí, přístup nebytových prostor, jako jsou obchody a restaurace, přítomnost chodníků a cyklostezek.

2.3 Pohybová inaktivita

Pohybová inaktivita (PI) je dle WHO (2011) definována jako „(...) absence činnosti nebo tělesného cvičení“. PI se stává všudypřítomnou a má negativní dopad na zdraví obyvatel.

Většina z nás tráví více jak polovinu svého bdělého stavu prací u kancelářského stolu, za školní lavicí nebo doma nad úkoly, řízením automobilu, sledováním televize nebo prací či zábavou na počítači. Tato hranice pohybové pasivity nás přitom jednoznačně posouvá do kategorie “zdravotně ohrožených” bez ohledu na to, zda denně pravidelně cvičíme (zhruba půl hodiny až jednu hodinu). Jednou z příčin ohrožení zdraví je fakt, že pokud sedíme, dochází k dramatickému poklesu produkce enzymu lipoprotein lipasy, která umožňuje tkáním využívat pro tvorbu energie tuky (Kravitz, 2006, 23–24).

Výskytu PI je přičítáno několik faktorů. Patří mezi ně věk, vzdělání (demografické a biologické faktory), postoje, prožívání (psychologické faktory), sociální podpora od rodiny a vrstevníků (sociální a kulturní faktory) a dostupnost infrastruktury a sportovních zařízení (faktory prostředí) (Sallis & Owen, 1999).

Rostoucí PI je úzce spjata s rozvojem nadváhy, obezity a civilizačních chorob, jako jsou kardiovaskulární onemocnění nebo cukrovka 2. typu (USDHHS, 2008b). I přes rostoucí úsilí podpory pohybové aktivity, zůstává prevalence PI poměrně stabilní ve většině vyspělých zemí (EC, 2010). Díky urbanizaci a množství motorových vozidel je PI na vzestupu i v zemích rozvojových (Baumann, Schöppe & Lewicka, 2005).

PI obyvatelstva způsobuje také značné ekonomické potíže, které se projevují ve zdravotnickém systému země. Nárůst PI je jedním z nejzávažnějších parametrů při vzniku obezity. Náklady na léčbu pohybově aktivních pacientů jsou o 30 % nižší, než je tomu u pacientů s nedostatkem PA. Spojené státy americké odhadují, že na léčbu obézních

a inaktivních jedinců bylo vynaloženo 9,4 % z celkových výdajů státu na zdravotnické účely. K této částce se začínají postupně přibližovat i evropské země (Rosa et al., 2006).

Negativně je ovlivňována také očekávaná délka života, tolerance stresu a soběstačnost ve stáří. Podíl úmrtí, které je možné přiřazovat fyzické inaktivitě, kolísá mezi 5–10 %, což je přibližně 5x více než úmrtí v důsledku dopravních nehod (WHO, 2002).

Odhad celkové míry prevalence pro fyzickou inaktivitu mezi dospělými je podle WHO (2010) 17 % (v rozsahu podle jednotlivých regionů pak mezi 11 % až 24 %). Odhad počtu osob, které vykonávají nějakou, ovšem stále nedostatečnou PA (méně než 2,5 hodiny za týden) se pohybuje mezi 31 % až 51 %.

Výsledky české studie HELEN (Health, Life style and Environment) (Státní zdravotní ústav, 2012) ukazují, že dostatečná pohybová aktivita ve středním věku, důležitá také pro udržení fyzické zdatnosti v rámci zdravého stárnutí, klesla mezi lety 1999–2009 u mužů i žen. V roce 2009 se nezabývalo žádnou cílenou pohybovou činností přes 30 % populace v tomto věku.

K vysoké míře inaktivity přispívá i to, že i na krátké vzdálenosti, které lze pohodlně ujít pěšky nebo ujet na kole, jsou používána motorová vozidla. Například více než 50 % cest osobním automobilem je kratších než 5 km a více než 30 % cest autem je kratších než 3 km (Adamec, 2008, 88).

Průměrný Evropan, žijící ve městě, ujde pěšky za jeden den cca 1 km, na kole ujede v průměru 0,5 km a autem cca 27,5 km (WHO, 2004).

Dle WHO (2002) by měla být podpora aktivního transportu (chůze a jízdy na kole) základním pilířem strategií zaměřených na podporu PA.

Opatření snižující provoz, např. cyklotrasy, cyklostezky, jízdní pruhy pro cyklisty, mohou snížit řadu cest automobilem a nahradit je jízdou na kole a chůzí (WHO, 2006).

2.3.1 Sedavý způsob života

Moderní technologie a individuální automobilová doprava nám usnadňují práci doma i v zaměstnání. Na druhou stranu s sebou přináší pokles pohybové aktivity a zvýšení doby strávené sezením. V současné době mnoho společenských forem chování v každodenním životě zahrnuje sezení, například práce u stolu, řízení auta, stolování, hraní videoher, sledování televize, poslech hudby apod. Právě sledování televize a práce na počítači jsou považovány za hlavní ukazatele sedavého způsobu života.

Označení sedavého způsobu života začalo být užíváno pro osoby, které tráví většinu dne sezením. Stále častěji se setkáváme s důkazy, které naznačují, že čas strávený sezením je spojen se zdravotními riziky a může být negativním faktorem, nezávislým na ochranném účinku pohybové aktivity (van Uffelen et al., 2010).

Podle zdrojů Světové zdravotnické organizace (WHO, 2004) se nedostatek pohybu podílí na 2 milionech úmrtí ročně. Sedavý způsob života tak může být zařazen mezi 10 hlavních příčin smrti ve světě.

Sedavý způsob života představuje nedostatek tělesného pohybu jak v zaměstnání, tak i ve volném čase. Redukovaná PA a zvýšené psychické nároky často vedou ke vzniku únavy podporující následnou inaktivitu v tom smyslu, že jedinec je schopen pouze více přijímat (konzumovat) než vydávat – tedy že preferuje pasivní aktivity (např. sledování televize, práce na počítači) před aktivními (čtení, pohyb, cvičení). Část populace navíc řeší zvýšené psychické nároky zvýšeným příjmem potravy, a to zejména ve večerních hodinách. Tak vzniká a stále se prohlubuje energetická nerovnováha, doprovázená vznikem poruch tělesného i duševního zdraví a u disponovaných jedinců pak vznikem tzv. civilizačních onemocnění. Dochází k výraznému ovlivnění kvality života (Stejskal, 2004).

2.3.2 Nadváha a obezita

Obezita vzniká zejména následkem nadměrného příjmu stravy bohaté na energetické zdroje a nedostatkem fyzické aktivity. Významně přispívá k rozvoji řady závažných chronických nemocí.

Obezita je choroba sama o sobě, v současnosti dokonce jedna z nejrozšířenějších. Svou závažností pro zdravotní stav předstihla kouření cigaret a v globálním měřítku zaujala 6. místo mezi nejzávažnějšími rizikovými faktory zdravotního stavu lidské populace. Podstatou obezity je nadměrné množství tukové tkáně. Obezita je definovaná kvantitativně, z metodických důvodů ovšem ne množstvím tukové tkáně, ale celkovou tělesnou hmotností hodnotnou k tělesné výšce (Svačina, 2010, 307).

Pelikanová (2003, 105) tvrdí: „Zvýšený obsah tělesného tuku je výsledkem dlouhodobé nerovnováhy mezi příjmem a výdajem energie, která je ovlivněna genetickou výbavou a vnějšími faktory.“

„Jde o zmnožení tukové tkáně, která je disproporcionální k velikosti a funkci tuku prosté tělesné tkáně. Obezita: Muži tuk > 25 %, ženy tuk > 30 % celkové tělesné hmotnosti“ (Müllerová, 2003, 74).

Z lékařského hlediska je nejčastější příčinou nadváhy nedostatek pohybu a nevhodné stravovací návyky. Obezita se stává nejčastějším metabolickým onemocněním, které je výsledkem pozitivní energetické bilance. Světová zdravotnická organizace (WHO, 2004) definuje obezitu jako jeden z nejzávažnějších zdravotních problémů lidstva. Ve většině rozvinutých zemí je obézní více jak jedna třetina dospělých a více jak jedna čtvrtina dětí. Náklady spojené s léčením obezity dosahují téměř deseti miliard korun ročně (MV ČR, 2014b).

Podle statistik bylo na světě v roce 1995 200 milionů obézních osob. Toto číslo v roce 2000 vzrostlo na 300 milionů a v roce 2015 se předpokládá 700 milionů obézních osob ve věku nad 15 roků. Zvyšování prevalence obezity je markantnější u mužů, u žen je vzestup vyjádřený jen mírně (Kunešová et al., 2011).

Podle Světové zdravotnické organizace by bylo možné zdravou výživou, přiměřenou fyzickou aktivitou a nekouřením zabránit vzniku ischemické choroby srdeční z 80 %, cukrovky 2. typu z 90 % a nádorů z 30 %. Dostupná data ukazují, že se v české populaci zvyšuje počet osob s nadměrnou hmotností – polovina dospělých má vyšší než normální hmotnost (54 %) a tento podíl se nedaří snižovat. Podíl obézních osob od počátku 90. let stoupá, v roce 2008 bylo obézních 17 % dospělé populace. Přitom choroby spojené s obezitou jsou po onemocněních souvisejících s kouřením druhou nejčastější příčinou úmrtí, kterým je možné předcházet. Také podíl dětí s vyšší než normální váhou roste (MZ ČR, 2014b).

Podle průzkumu uskutečněného v rámci projektu Žij zdravě Všeobecné zdravotní pojišťovny, realizovaného společností STEM/MARK, se v ČR počet obézních osob nemění. Průzkum ukázal, že od roku 2008 zůstává počet lidí s nadváhou a obezitou na stejné úrovni, která tvoří 56 % populace (Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky [VZP], 2011).

K podobnému výsledku došlo i ministerstvo zdravotnictví. Ve Zprávě o zdraví obyvatel České republiky 2014 (MZ ČR, 2014b) se uvádí: „Více než polovina dospělé populace v České republice (57 %) má vyšší než normální hmotnost a tento podíl se nedaří snižovat“. Z výsledků rovněž vyplývá, že z hlediska pohlaví jsou více zastoupeni muži a z hlediska věku starší lidé.

Průzkum STEM/MARK se zabýval také výskytem nadváhy a obezity z hlediska místa bydliště. Nejrizikovějším místem z hlediska obezity je vesnice (26 %) a obec mezi 1 000 až 2 000 tisíci obyvateli, kde se dokonce plně dvě třetiny obyvatel (67 %) pohybují v pásmu nadváhy či obezity. U ostatních obcí nebyla mezi počtem lidí a nadváhou a obezitou nalezena souvislost (VZP, 2011).

K odlišnému výsledku došli Mitáš a Frömel (2011), kteří se zabývali PA obyvatel České republiky s ohledem na velikost místa bydliště. Zjistili, že obyvatelé žijící v oblastech s nižším počtem obyvatel vykazují vyšší podíl týdenní PA. Nejvíce pohybově aktivní byli muži i ženy žijící na vesnici s méně než 1 000 obyvatel. Se zvyšujícím se počtem obyvatel týdenní PA klesala. Nejméně se pohybovali lidé ve velkém městě s více než 100 000. V menších lokalitách lidé více chodí pěšky, používají cyklostezky, pěší stezky. V blízkosti bydliště se nachází pošta, obchod, škola, práce. Velká města mají lepší infrastrukturu, ovšem větší vzdálenosti mezi jednotlivými místy vedou k častému používání hromadné či městské dopravy.

2.3.3 Body Mass Index

Pro klasifikaci nadváhy a obezity se nejčastěji používá výpočet BMI (Body Mass Index). Index tělesné hmotnosti vytvořil belgický matematik a statistik Adolphe Quetelet v letech 1830–1850. BMI je číslo používané k udání podváhy, normální tělesné hmotnosti, nadváhy a obezity. Umožňuje porovnání tělesné hmotnosti lidí s různou výškou (Stejskal, 2004).

Pro výpočet indexu tělesné hmotnosti nám postačí dva údaje: tělesná výška a tělesná hmotnost jedince. BMI je rovný podílu tělesné hmotnosti (m) v kilogramech a druhé mocnině tělesné výšky (v) v metrech:

$$\text{BMI} = \text{hmotnost (kg)} / \text{výška (m)}^2$$

Vypočítané hodnoty BMI u daného jedince se porovnají s tabulkovými hodnotami a určí se pásmo, ve kterém se daný jedinec nachází (Tabulka 1).

Tabulka 1. Klasifikace nadváhy a obezity dle WHO (2004)

Klasifikace	BMI	Riziko komplikací obezity
podváha	< 18,5	nízké (riziko jiných chorob)
normální váha	18,5 – 24,9	průměrné
zvýšená váha	≥ 25,0	
preobézní stav (nadváha)	25,0 – 29,9	mírně zvýšené
obezita I. stupně	30,0 – 34,9	středně zvýšené
obezita II. stupně	35,0 – 39,9	velmi zvýšené
obezita III. stupně	≥ 40,0	vysoké

Parametr BMI má množství výhod i nevýhod. Mezi výhody patří jednoduchá zjistitelnost, která nevyžaduje žádnou přístrojovou techniku a vyškolený personál, a lze jej tak využít v různých nestandardních podmínkách. Nevýhodou je, že hodnoty BMI nemusí nutně korelovat se stupněm akumulace tukové tkáně. Samotná tělesná konstituce se v hodnotě BMI neodráží, což výsledek výrazně zkresluje i v rámci pohlaví nebo etnik (Bienertová-Vašků, 2009).

2.4 Prostředí

V práci se zabýváme vlivem prostředí na pohybovou aktivitu, a to z hlediska vytváření možností pro aktivní transport (chůze, jízda na kole), v závislosti na struktuře a rozložení města (vzdálenost okrajových částí města od centra a možnosti jejich překonání), a poskytování ploch a zařízení vhodných pro cílenou pohybovou aktivitu (sport, pohybová rekreace).

Pohybová aktivita vychází z ekologického modelu, který předpokládá, že pohybové chování závisí na psychologických, demografických a pohybově environmentálních faktorech (Trost, Owen, Bauman, Sallis, & Brown, 2002). Z toho odvozujeme, že prostředí působí na člověka souhrnem všech vnějších vlivů (Dygrýn et al., 2009).

Prostředí, které podporuje použití motorových vozidel, odrazuje od pohybové aktivity, je ústředním faktorem skrytým za silným trendem celého obyvatelstva k nadváze a obezitě. Environmentální faktory mohou mít důležitou roli v určování a formování schémat pohybové aktivity.

Dopravní systémy, plánování komunikací mohou mít vliv na naši PA. Lidé mohou vést zdravější, aktivní život, pokud jsou komunikace postaveny tak, aby umožnily bezpečnou chůzi a jízdu na kole (National Physical Activity Plan, 2010).

Dle WHO (2006) jsou to místní samosprávy, které sehrávají klíčovou úlohu při vytváření prostředí, podporují příležitosti pro pohybovou aktivitu obyvatel a aktivní životní styl. Vedení měst společně s kompetentními pracovníky mohou poskytnout realizační podporu, legitimnost a podmínky pro rozvoj a podporu aktivního života všech občanů.

WHO (2006) se zabývalo zásadami a zjištěními, jak mohou vedoucí města podpořit pohybovou aktivitu ve svém městě:

- Účast obyvatel na pohybové aktivitě je ovlivněna městskou zástavbou, přírodními a sociálními podmínkami, ve kterých tito lidé žijí, a také osobními faktory, jako je pohlaví, věk, zdatnost, čas a motivace.
- Podoba jednotlivých částí městského prostředí, jako je rozvržení cest, využití půdy, umístění rekreačních zařízení, parků, veřejných prostranství a systému dopravy pozitivně či negativně ovlivňuje participaci obyvatel na pohybové aktivitě. Lidé jsou více aktivní, pokud mají snadný přístup ke klíčovým místům jako parky, zelené plochy, pracoviště a obchody.
- Překážky pro aktivní životní styl zahrnují obavy z kriminality a nebezpečí na silnicích, emise z dopravy a znečištění, problémy s dostupností a/nebo nedostatkem sportovních zařízení a negativní postoje v oblasti pohybové aktivity a aktivního způsobu dopravy.
- Lidé se speciálními potřebami a obzvláště lidé s nízkými příjmy mají tendence být ve svém volném čase méně pohybově aktivní, protože jsou méně schopni si dopřát a participovat na programech a volnočasových zařízeních a častěji žijí ve čtvrtích s bezpečnostními problémy v oblasti kriminality a dopravy. Této skupině obyvatel je třeba v oblasti podpory PA věnovat zvláštní pozornost.
- Příležitosti pro pohybovou aktivitu je třeba vytvářet nedaleko místa bydliště obyvatel a to zároveň s vytvářením čistšího a bezpečnějšího prostředí s dostatkem zeleně.
- V Evropě je možné nahradit velké procento automobilové dopravy chůzí či jízdou na kole. Opatření snižující provoz, jako jsou jízdni pruhy pro cyklisty, cyklotrasy, cyklostezky a změny dopravní politiky na místní úrovni mohou zvýšit procento pěší a cyklistické dopravy. Lidé více chodí a jezdí na kole v případě, že je snížena rychlost dopravy a je budována vyhovující a bezpečná infrastruktura.

2.4.1 Město Valašské Meziříčí

Správní obvod Valašského Meziříčí se rozkládá v severovýchodní části Zlínského kraje a tvoří část severní hranice kraje s Olomouckým a Moravskoslezským krajem. Ostatními sousedy jsou již správní obvody Zlínského kraje, a to na jihozápadě Bystřice pod Hostýnem, na jihu Vsetín a na východě Rožnov pod Radhoštěm. Dominantou správního obvodu je Valašské Meziříčí, ležící v okrese Vsetín. Leží na soutoku Rožnovské a Vsetínské Bečvy. Město bývá označováno jako brána Moravskoslezských Beskyd a významný dopravní uzel (Český statistický úřad [ČSÚ], 2014).

Město se zprvu rozvíjelo pomaleji než jiná moravská města, z důvodů neúrodné půdy a nedostatku nerostných surovin. Také vzdálená pozice Valašska hrála svou roli. Největší rozkvět města a stavebního ruchu přišel v období první republiky pod vlivem tamější Státní odborné školy pro zpracování dřeva, jejíž profesori-architekti a také absolventi ovlivňovali místní architektonickou produkci celou první polovinu století. Druhá světová válka bohužel tento vývoj násilně přerušila, většina návrhů ze čtyřicátých let se nikdy ne-realizovala a následující historické události přinesly zcela jiné požadavky na architektonickou tvorbu v celé zemi (Flekačová, 2011).

V dnešní době má město rozlohu 35 440 km², což je méně než v předešlých letech. V roce 2013 se od Valašského Meziříčí odtrhly místní části Krhová a Poličná, jejichž obyvatelé o tom v roce 2012 rozhodli v referendu. Nyní je město tvořeno ze 7 místních částí a má 23 288 obyvatel (ČSÚ, 2013).

Historické jádro města s náměstím je městskou památkovou zónou. Ve městě se nachází rozsáhlý zámek Žerotínů a klasicistní zámek Kinských, ke kterému přiléhá rozsáhlým anglický park a ve kterém nyní sídlí vlastivědné muzeum se stálou expozicí Moravské gobelínové manufaktury a výrobků zdejších skláren. K dalším historickým stavbám města

patří cenný barokní sloup Panny Marie, socha sv. Floriána a farní kostel Nanebevzetí Panny Marie. Technickou památkou je malá dřevěná hvězdárna. Ve městě je i nová moderní observatoř, zařazená mezi 12 světových observatoří provádějících pozorování Slunce (ČSÚ, 2014).

Ve Valašském Meziříčí se můžeme setkat s různými typy bydlení. V centrální části převažují byty, družstevní domy a městské domy. Okrajovou část města nebo čtvrtě mimo město tvoří jednogenerační či více generační rodinné domy.

Podpora PA se stala součástí Strategického plánu pro rozvoj města Valašské Meziříčí. Jednu ze strategických oblastí tvoří oblast Město kultury a sportu.

Součástí programových cílů města (2014) je:

- Dobudování sítě cyklostezek
- Zvýšení kvality tras pro pěší a odstranění bariér
- Vybudování víceúčelové sportovní haly
- Dobudování části areálu kasáren pro volnočasové aktivity a tím nabídnout více volnočasových aktivit pro občany města všech věkových kategorií

2.4.2 Možnosti PA ve Valašském Meziříčí

Podle průzkumu provedeného v roce 2002 Respondentským klubem města, se bezmála dvě třetiny (62 %) dotázaných shodly, že je pro ně sportovní vybavení města dostačující.

Třetina obyvatel (34 %) sportuje denně nebo často, rovná polovina občas nebo příležitostně. Nejoblíbenější aktivitou je turistika (10 %), plavání (9,8 %) a cyklistika (9,2 %). Za nejzávažnější překážky pro sportování občané považují časovou a pracovní zaneprázdn-

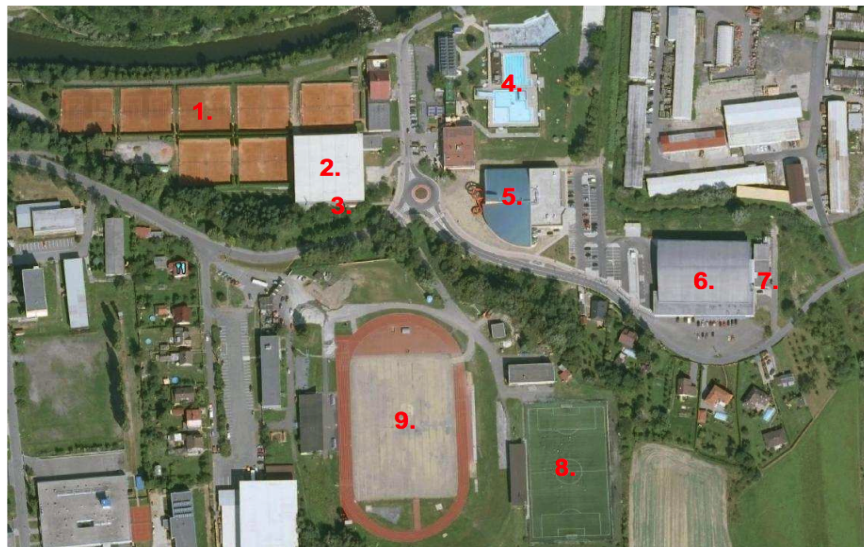
něnost (26,7 %), nedostatek sportovišť (21,4 %) a dále finanční náročnost, věk a zdravotní stav (vždy 9,6 %) (Pacák, 2002).

Valašské Meziříčí disponuje množstvím sportovních zařízení v rámci celého města. Pro příznivce kolektivních sportů je po městě rozesteto několik hřišť a tělocvičen, především v okolí základních a středních škol. Tato místa bývají využita i pro skupinová cvičení (Aerobic, Zumba, Body Balance, Bosu apod.). Děti i dospělí mohou navštívit taneční školu, fitcentrum, bowling nebo vyrazit na kole, in-line bruslích, v zimě na běžkách po cyklostezce Bečva. Cyklostezka je dlouhá 160 km, tvoří ji 3 úseky. Úsek v okolí Valašského Meziříčí je velmi vhodný a bezpečný pro in-line bruslaře, pro rodiny s dětmi i seniory.

Největší koncentrace sportovišť je v místní části Kouty (Obrázek 3). Nachází se tam (pořadí v seznamu odpovídá znázornění na obrázku):

1. tenisové kurty – slouží veřejnosti i tréninkovým jednotkám, nachází se zde 14 tenisových kurtů;
2. krytá tenisová hala;
3. posilovna, fit-centrum;
4. venkovní koupaliště – v areálu se nachází plavecký bazén, dětský bazén, hřiště na beach volejbal, basketbal, nohejbal, stoly na stolní tenis;
5. krytý bazén – nově postavený bazén zahrnuje plavecký bazén 25 m, dětský a rekreační bazén, 2 vířivky a wellness;
6. zimní stadion – ledová plocha 59 x 27 m má kapacitu 1 500 návštěvníků, je v provozu 8 měsíců v roce, mimo sezónu lze využít k in-line hokeji, nohejbalu;
7. kuželna;
8. fotbalové hřiště (umělá tráva);

9. atletický a fotbalový stadion.



Obrázek 3. Rozložení sportovišť v části Kouty (www.valasskemezirci.cz)

3 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Hlavní cíl

Hlavním cílem diplomové práce je zhodnotit strukturu pohybové aktivity obyvatel Valašského Meziříčí.

Dílčí cíle

- 1) Zhodnotit rozdíly ve struktuře PA podle podmínek prostředí.
- 2) Porovnat PA žen a mužů.
- 3) Posoudit úroveň PA dle chodeckosti.
- 4) Analyzovat čas strávený sezením.

Hypotézy

H1: Předpokládáme, že velikost PA obyvatel centra města bude vyšší než u obyvatel žijících v okrajových částech.

Při stanovení hypotézy 1 vycházíme z výsledků výzkumné studie Franka et al. (2006). Autoři došli k závěru, že lidé jsou nejméně pohybově aktivní v místech s nízkou hustotou osídlení a nedostatečnou infrastrukturou. V naší studii jsme takové místo označili jako okrajovou část města.

H2: Předpokládáme, že respondenti žijící v oblasti s nižší chodeckostí budou vykazovat při chůzi menší energetický výdej než respondenti žijící v oblasti s vyšší chodeckostí.

Hypotézu 2 jsme stanovili na základě výzkumu provedeného Dygrýnem a Mitášem (2009). Podle autorů realizovali respondenti žijící v oblastech s nízkým indexem

chodeckosti méně chůze než obyvatelé žijící v oblastech s vysokým indexem chodeckosti. Autoři tvrdí, že lidé žijící ve vysoce chodeckém prostředí mají lepší předpoklady a větší šance být pohybově aktivní.

H3: Předpokládáme, že o víkendu budou respondenti sedět více než v pracovní dny.

Při stanovení hypotézy 3 vycházíme z výsledků výzkumné studie Tudor-Locke et al. (2004). Autoři zjistili, že v pracovních dnech lidé vykazují více pohybové aktivity než o víkendu.

4 METODIKA

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

Sběr dat proběhl na jaře roku 2013. Soubor tvořili obyvatelé Valašského Meziříčí ve věku od 20 do 65 let. Celkově bylo rozdáno 216 dotazníků, 182 jich bylo vráceno. Z důvodu neuvedení lokalizace u 31 respondentů či jinak chybně vyplněných údajů u 55 respondentů, jsme ve výsledcích pracovali s 96 respondenty. Zkoumanou lokalitu jsme rozdělili na centrum města, kde bylo dotázáno 57 respondentů, a na okrajovou část, kde odpovědělo 39 respondentů.

Věkový průměr zúčastněných žen byl 39 let a mužů 41 let. Dle parametru BMI (viz tabulka 1) spadala většina žen do kategorie normální hmotnosti, muži se v průměru pohybovali v kategorii zvýšené hmotnosti – preobézním stavu nadváhy.

Tabulka 2. Základní charakteristiky výzkumného souboru obyvatel Valašského Meziříčí

Proměnná	Ženy		Muži	
	M	SD	M	SD
Výška	166,72	4,95	181,55	6,95
Hmotnost	65,19	8,91	84,93	11,37
BMI	23,48	3,28	25,72	2,84
Věk	39	11,75	41	11,99

Vysvětlivky: M – průměr, SD – směrodatná odchylka, BMI – Body Mass Index

Do výzkumu jsme zahrnuli zástavby různých lokalit:

- satelity (původní venkovské zástavby s nově vybudovanými domy a stavbami);
- panelová zástavba (obytné bloky, které byly na okrajích měst budovány od 50. do konce 80. let s klasickou strukturou panelu);
- městská jádrová zástavba – historické centrum (jádro města a nejbližší okolí, patří sem i kompaktní zástavba z období industrializace 19. a počátku 20. století s převahou rodinných domů a vil úzce obepínající historické jádro);
- nová bytová zástavba (nové obytné bloky, vystavěné zpravidla na okrajích měst od 90. let 20. století).

Z důvodu nedostatečného množství dotazníků, jsme spojili zástavbu satelity a nové bytové zástavby, v práci zmiňovaná jako okrajová část města. Panelovou a městskou jádrovou zástavbu nahradilo centrum města.

Jednotlivé zástavby obsahují různé typy bydlení:

- jednogenerační rodinný dům;
- více-generační rodinný dům;
- byt;
- družstevní/městský dům.

4.2 Metoda sběru dat

K získání dat potřebných pro zpracování diplomové práce jsme použili dotazník ANEWS (Neighborhood Environment Walkability Scale – Abbreviated). Součástí tohoto dotazníku je i standardizovaný mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ-long (International Physical Activity Questionnaire). Zmiňovaný dotazník byl distribuován náhodně zvoleným respondentům v daném městě. Respondenti byli seznámeni s cílem

projektu a způsobem vyplnění dotazníku. Po týdnu byly dotazníky vybrány zpět a vyhodnoceny.

Dotazník ANEWS posuzoval několik let vliv podmínek prostředí na pohybovou aktivitu v mezinárodních komparacích podporovaných skupinou IPEN. Validita dotazníku byla prověřena studii: Cerin, Saelens, Sallis a Frank (2006); Cerin, Leslie, Owen, a Bauman (2008); Cerin, Conway, Saelens, Frank a Sallis (2009); aj.

V dotazníku ANEWS jsou kladeny otázky, jež se týkají problematiky pohybové aktivity jedinců spojené s prostředím, ve kterém žijí. Dotazník má 4 části.

První část tvoří prostředí a pohybová aktivita. Tato část se skládá z 8 částí, které hodnotí:

- kvalitu života;
- spokojenost se životem;
- typy obydlí v okolí bydliště;
- obchody, zařízení a další možnosti v okolí bydliště;
- přístup ke službám;
- místa pro chůzi a jízdu na kole;
- prostředí v okolí bydliště;
- bezpečnost v okolí bydliště.

Druhou část tvoří IPAQ-long. Tento dotazník byl vyvinut k hodnocení pohybové aktivity populace ve věku 15–69 let. Dlouhá verze dotazníku je vytvořena pro získávání údajů o pohybové aktivitě za posledních 7 dní. Otázky jsou rozděleny do 5 oblastí:

- PA v rámci práce nebo studia;

- PA při dopravě;
- PA při domácí práci, údržbě domu (bytu) a péči o rodinu;
- PA při rekreaci, sportu, ve volném čase;
- čas strávený sezením v pracovních a víkendových dnech.

Třetí část je tvořena demografickými otázkami, kde respondent uvádí své pohlaví, věk, velikost místa bydliště, zda je zaměstnán a kolik hodin týdně pracuje.

V poslední části se nacházejí obecné informace o respondentově osobě – uvádí zde jméno, výšku, hmotnost, dosažené vzdělání, typ obydlí a zástavby, kolik osob žije ve společné domácnosti a jaký je celkový příjem domácnosti, dále jaké PA se účastní a jak často, zda používá výtah, zda je kuřák, zda je vlastníkem kola a kolik kilometrů ročně na kole ujede, zda je majitelem psa. (International Physical Activity Questionnaire [IPAQ], 2005).

Údaje získané prostřednictvím dotazníků jsme převedli na sjednocující jednotku MET-min/týden.

Hodnoty mediánu mohou být vypočítány pro chůzi, středně zatěžující aktivity a intenzivní aktivitu s použitím těchto vzorců:

- chůze: MET-min/týden = 3,3 x čas (min) x frekvence (dny);
- středně zatěžující PA: MET-min/týden = 4,0 x čas (min) x frekvence (dny);
- intenzivní PA: MET-min/týden = 6x čas (min) x frekvence (dny).

Tyto vzorce jsme použili pro výpočet jednotlivých PA v zaměstnání, při přesunech, při domácí práci a ve volném čase.

Celková PA za posledních 7 dní lze vypočítat jako součet všech těchto aktivit (chůze, středně zatěžující pohybová aktivita, intenzivní pohybová aktivita). (IPAQ, 2005).

Do kategorie nízké pohybové aktivity spadají veškerí jedinci, kteří nenaplní stanovená kritéria pro kategorie střední a vysoké úrovně.

Do kategorie střední pohybové aktivity spadají jedinci, jejichž PA odpovídá: alespoň 20 minutám intenzivní PA ve 3 nebo více dnech za týden; 30 minutám středně zatěžující PA nebo chůze v 5 či více dnech v týdnu; nebo jedinci, kteří dosáhnou minimálně 600 MET-min/týden.

Do kategorie vysoké pohybové aktivity spadají jedinci, kteří: alespoň 3 dny v týdnu tráví intenzivní PA a dosahují minimálně 1 500 MET-min/týden; kombinují chůzi, středně zatěžující a intenzivní PA, při které dosahují minimálně 3 000 MET-min/týden (IPAQ, 2005).

4.3 Zpracování dat

Data byla dále zpracována v programu Statistica 10. Pro zjištění základní statistické charakteristiky byl použit Kruskal-Wallisův ANOVA test (StatSoft ČR, 2010) s hladinou významnosti $p < 0,05$.

K posouzení věcné významnosti velikosti statistických rozdílů byl využit koeficient „effect size“ $\eta^2 = \frac{H}{N-1}$ s hodnocením 0,01 – malý; 0,06 – střední a 0,14 – velký efekt statistických rozdílů, kdy H je vypočítaná hodnota Kruskal-Wallisova testu a N celkový rozsah souboru (Morse, 1999).

5 VÝSLEDKY

Jak bylo uvedeno, z důvodu malého počtu navracených či správně vyplněných dotazníků ze čtyř typů zástavby definujících ráz města Valašské Meziříčí, jsme zkoumanou oblast pracovně rozdělili do dvou částí. Jednu část tvoří obyvatelé centra města. Tato část je typická vyšší dostupností zařízení a služeb, předpokládá se tedy vyšší chodeckost a PA. Druhou část tvoří okrajová část města, která je charakteristická nižší dostupností zařízení a služeb a lze tak předpokládat nižší chodeckost. V oblasti s vyšší chodeckostí bydlelo 73 respondentů, v oblasti s nižší chodeckostí 23 respondentů.

5.1 Struktura pohybové aktivity

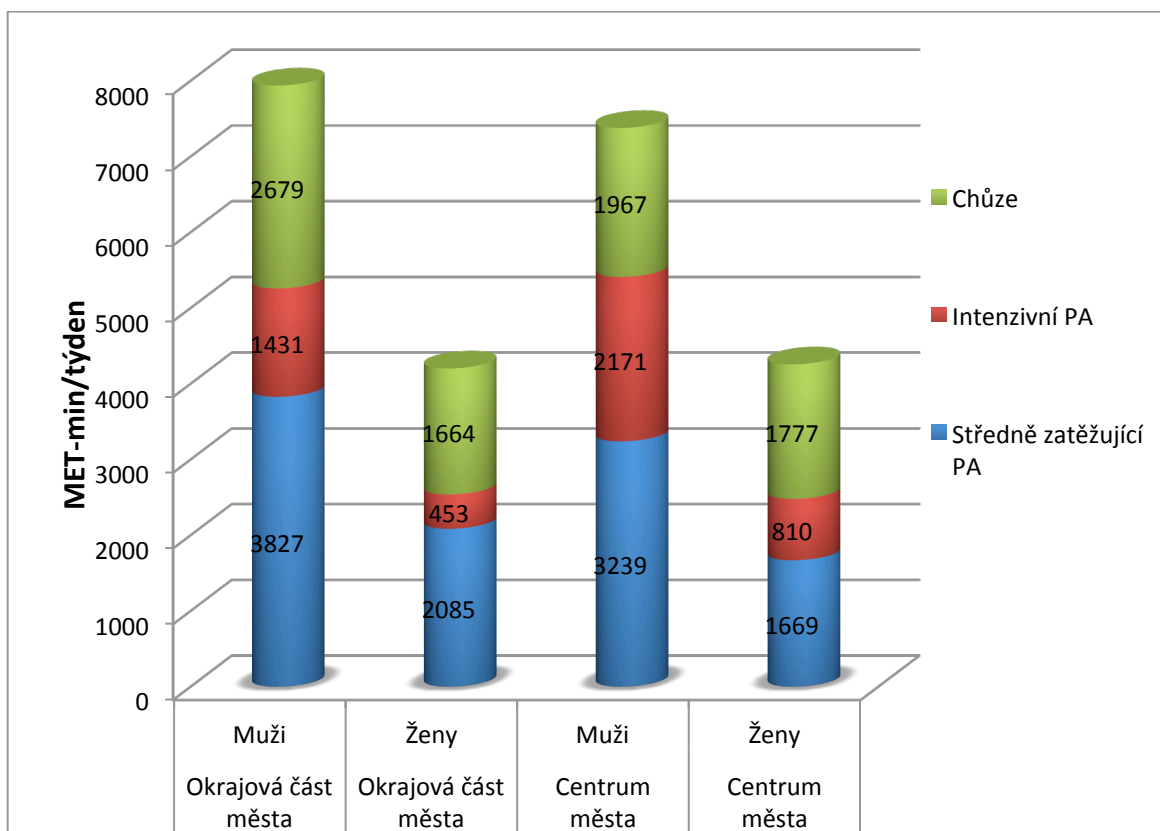
V průměru věnují respondenti 261 min/den pohybové aktivitě. Celková týdenní PA obyvatel Valašského Meziříčí překračuje hranici 5 000 MET-min/týden, což dle hodnocení IPAQ (IPAQ, 2005) znamená, že v průměru mohou být respondenti charakterizováni jako vysoce pohybově aktivní. Do této kategorie spadají lidé, kteří vykazují více než 3 000 MET-min/týden.

PA při přesunech a v zaměstnání se u žen pohybuje v průměru okolo 1 300 MET-min/týden. Muži v zaměstnání stráví PA v průměru 3 629 MET-min/týden a při přesunech 1 270 MET-min/týden.

U všech dotazovaných převládá středně zatěžující PA (Obrázek 4). Intenzivní PA se více věnují muži než ženy, ty dávají přednost středně zatěžující PA nebo chůzi. Je patrné, že muži mají více PA než ženy. Nejvíce pohybově aktivní jsou přitom muži z okrajové části města. Následují je muži z centra města a poté ženy z centra města. Nejméně aktivní jsou ženy z okrajové části. Je ovšem nutno podotknout, že rozdíl mezi ženami je 54 MET-

min/týden.

Hypotéza 1 potvrzena nebyla, velikost PA obyvatel centra města není vyšší než u obyvatel žijících v okrajových částech. Výzkumný soubor byl pravděpodobně ovlivněn typem, počtem a dostupností zařízení určených k provozování PA.



Obrázek 4. Struktura celkové pohybové aktivity mužů a žen z Valašského Meziříčí podle místa bydliště (průměr MET-min/týden)

Výsledky měření průměrného objemu středně zatěžující PA za týden (MET-min/týden) mezi muži a ženami z okrajové části města [$H(1,39) = 4,383$; $p = 0,363$; $\eta^2 = 0,115$] a z centra města [$H(1,57) = 6,055$; $p = 0,139$; $\eta^2 = 0,108$] nelze považovat za signifikantní, i když naměřené rozdíly vykazují významnost střední hodnoty.

Statisticky i věcně významný rozdíl se ukázal u průměrného objemu intenzivní PA za týden (MET-min/týden) u mužů a žen z centra města [$H(1,57) = 8,655$; $p = 0,033$;

$\eta^2=0,154$].

Výsledky měření průměrného objemu intenzivní PA (MET-min/týden) mužů a žen z okrajové části [H (1,39) = 0,768; p = 0,381; $\eta^2 = 0,02$] pak nelze považovat za jakoli významné. V celkové chůzi za týden (MET-min/den) se neprojevily žádné signifikantní rozdíly. Střední efekt statistických rozdílů můžeme pozorovat u obyvatel z okrajové části [H (1,39) = 0,456; p = 0,499; $\eta^2 = 0,012$] u druhé skupiny nebyly výsledky statisticky významné [H (1,57) = 0,120; p = 0,729; $\eta^2 = 0,002$].

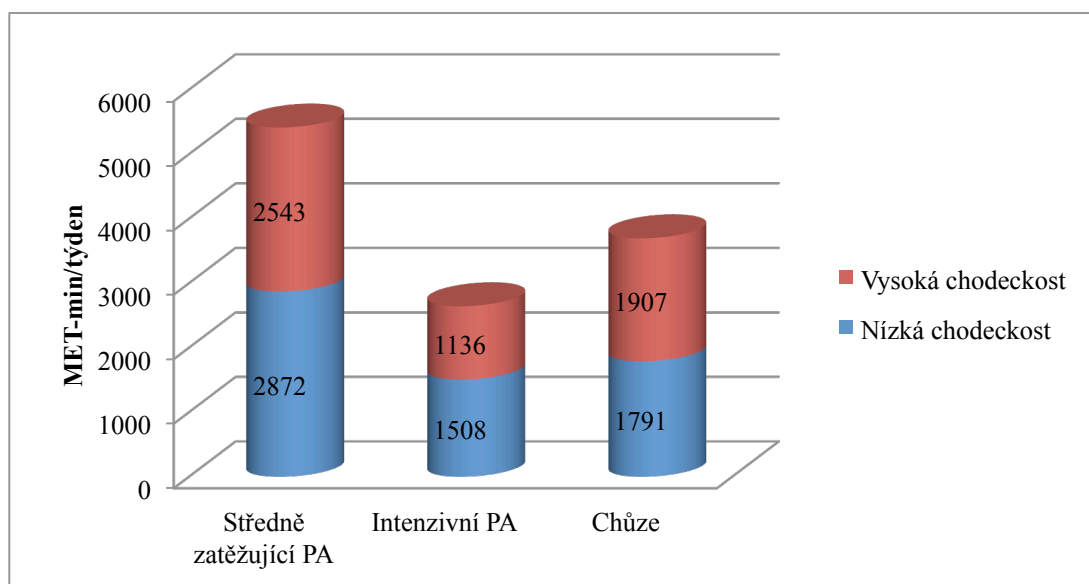
5.2 Chůze

Při posouzení výsledků zachycujících rozdělení města dle chodeckosti je patrné, že lidé z oblastí s vysokou chodeckostí vykazují, co se týká chůze, více PA (Obrázek 5). Ovšem při středně zatěžující a intenzivní PA mají menší výdej energie. To může být ovlivněno několika faktory jako je např. druh povolání či typ aktivit, kterým se respondenti věnují ve svém volném čase.

U středně zatěžující PA vykazují respondenti z oblasti s nízkou chodeckostí naopak větší výdej energie (2 872 MET-min/týden), než je tomu u respondentů z oblasti s vysokou chodeckostí (2 543 MET-min/týden). Nebyla prokázána statistická významnost [H (1,116) = 1,235 p = 0,266; $\eta^2 = 0,011$]. Stejně je tomu i v případě intenzivní PA. Respondenti z oblasti s nižší chodeckostí vykazují větší výdej energie, a to v průměru o 372 MET-min/týden. Opět bez statistické významnosti [H (1,116) = 1,394 p = 0,238 $\eta^2 = 0,012$].

V oblasti s nízkou chodeckostí vykazují respondenti menší výdej energie během chůze. Statisticky to potvrzeno nebylo [H (1,116) = 0,005 p = 0,945; $\eta^2 = 0,000$].

Hypotéza 2 tak byla potvrzena, respondenti žijící v oblasti s nižší chodeckostí jsou chodecky méně aktivní než respondenti žijící v oblasti s vyšší chodeckostí.

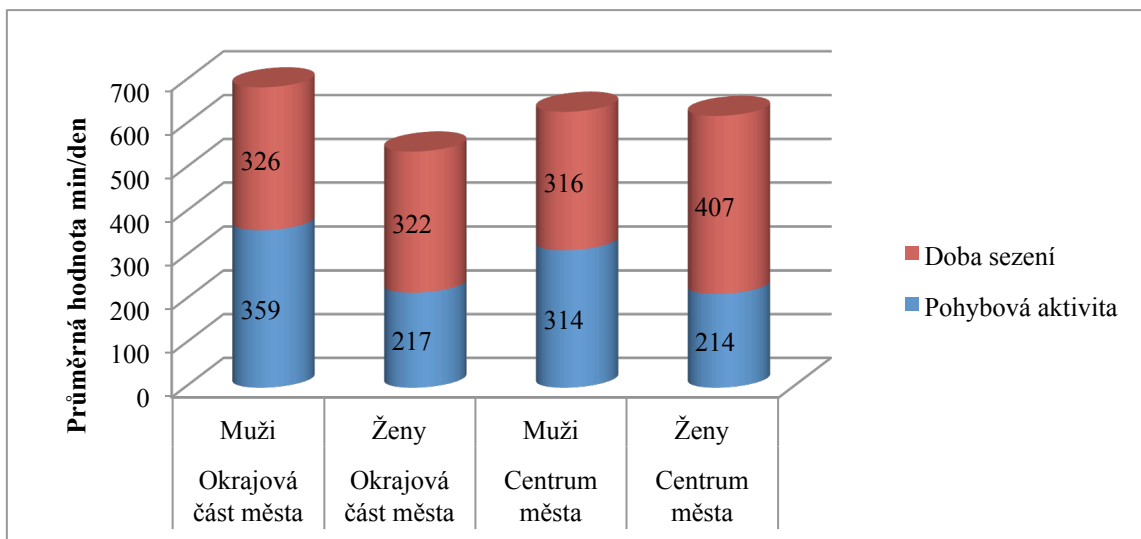


Obrázek 5. Struktura pohybové aktivity dle chodeckosti (průměr MET-min/týden)

5.3 Doba strávená sezením

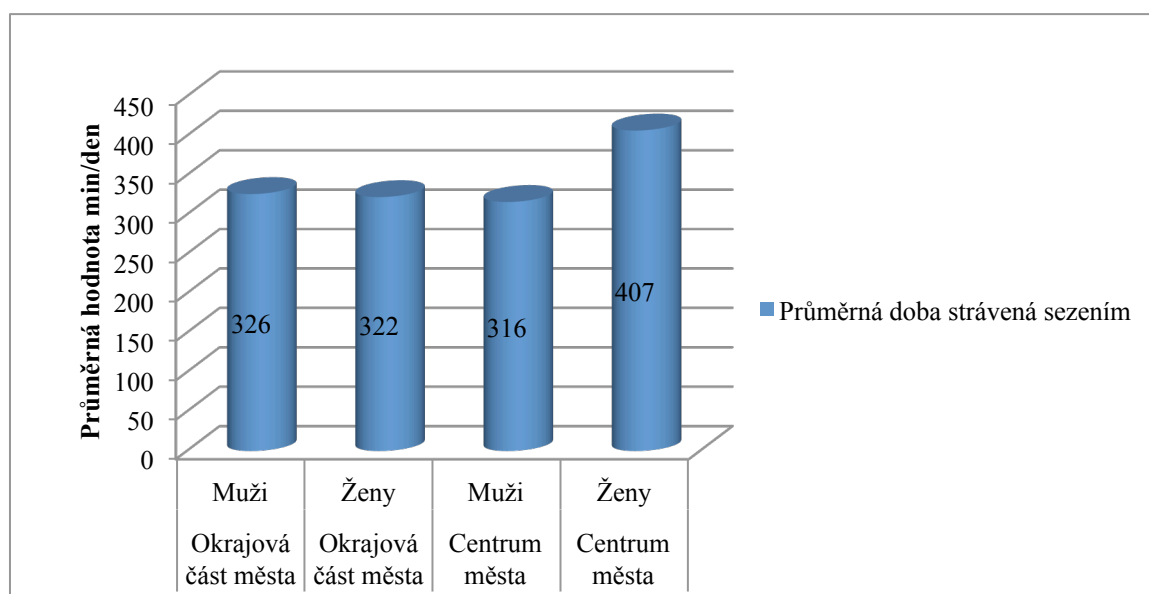
Dotazovaní respondenti tráví PA téměř ve všech případech méně času než sezením (Obrázek 6). Jedinou výjimku tvoří muži z okrajové části města. Ti stráví v průměru 359 min/den PA a 326 min/den sezením – rozdíl tedy tvoří 33 min/den ve prospěch PA. U mužů z centra města je doba sezení téměř rovna době trávené PA, kdy rozdíl mezi nimi činí 2 min/den. U mužské části obyvatelstva nebyl zjištěn významný rozdíl při průměrné PA [$H(1,57) = 2,638$; $p = 0,104$; $\eta^2 = 0,047$ pouze malý efekt statistických rozdílů.

Stejně tomu bylo i u žen [$H(1,39) = 2,218$; $p = 0,136$; $\eta^2 = 0,058$]. U žen z okrajové části města je rozdíl mezi dobou sezení a PA 105 min/den. U žen z centra města pak 193 min/den – tyto ženy tráví v průměru téměř dvakrát více času sezením než PA.



Obrázek 6. Průměrná doba strávená sezením a pohybovou aktivitou

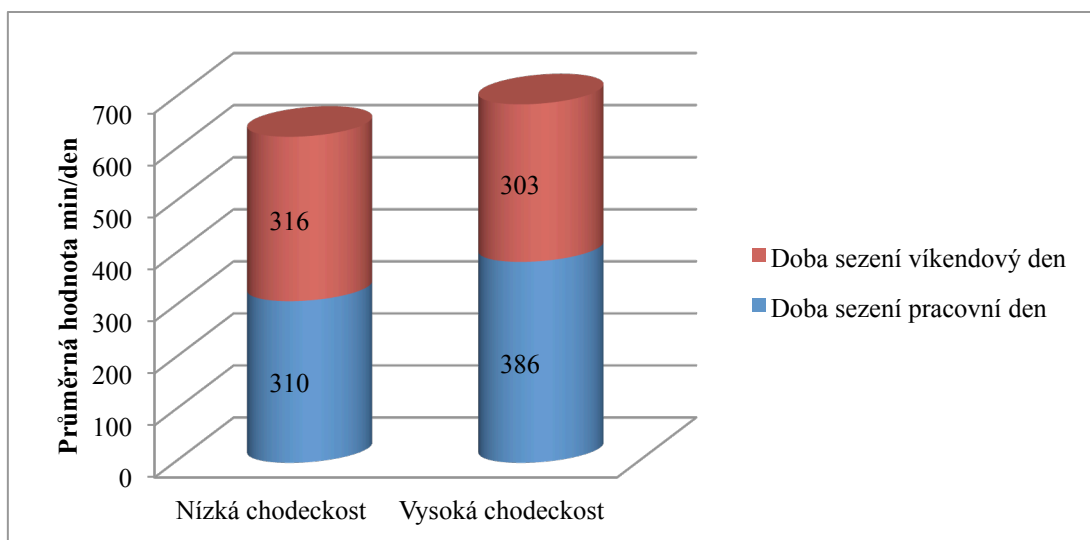
U obyvatel jednotlivých typů zástavby nebyl zjištěn významný rozdíl v průměrné době sezení u mužů [$H(1,57) = 1,180$; $p = 0,277$; $\eta^2 = 0,021$] ani u žen [$H(1,39) = 0,007$ $p = 0,933$; $\eta^2 = 0,000$].



Obrázek 7. Průměrná doba strávená sezením

Při porovnání doby strávené sezením v místech s rozdílnou chodeckostí se ukazuje (Obrázek 8), že respondenti začlenění do oblasti s nižší chodeckostí sedí oproti respondentům z oblasti s vyšší chodeckostí méně v pracovní dny, a to o 76 min/den, avšak

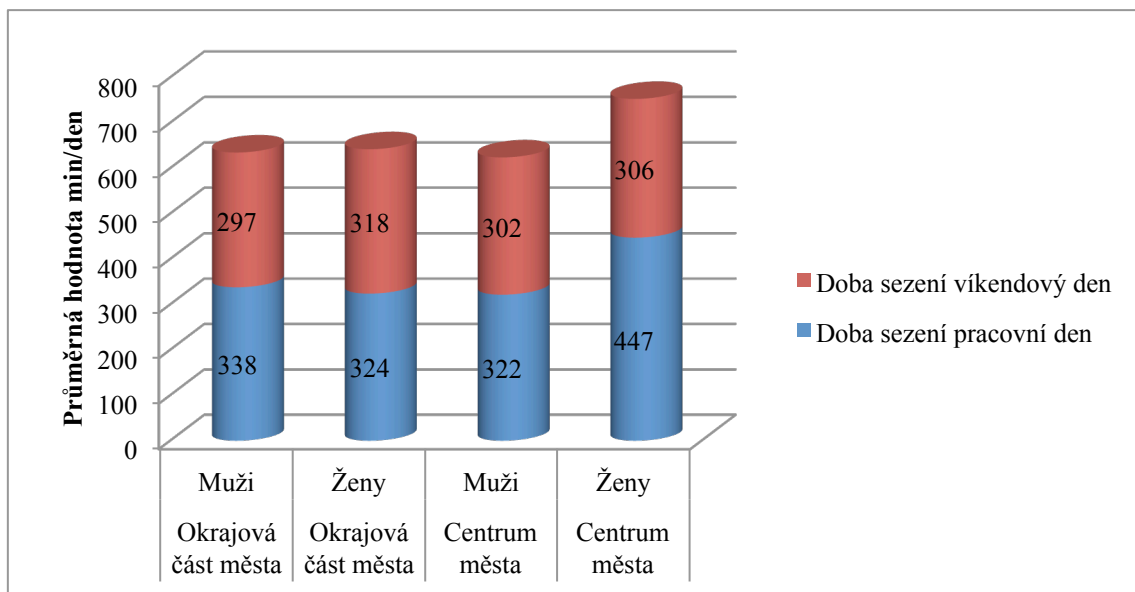
o 13 min/den více o víkendu. Celkový rozdíl v době strávené sezením je v průměru 73 min/den, o které sedí více lidé z oblastí s vysokou chodeckostí. Rozdíly nejsou u žádného výsledku statisticky významné.



Obrázek 8. Průměrná doby strávená sezením dle chodeckosti

Respondenti z Valašského Meziříčí stráví méně času sezením o víkendu než v pracovních dnech (Obrázek 9), v průměru 305 min/víkendový den a 358 min/pracovní den. Hypotéza 3 tedy potvrzena nebyla, o víkendu respondenti nesedí více než ve pracovních dnech.

Nejvíce času stráví sezením v pracovních dnech ženy žijící v centru města, a to v průměru 447 min/pracovní den. Nejméně pak v pracovních dnech sedí muži z centra města – v průměru 322 min/pracovní den. O víkendu sedí nejméně muži z okrajové části města – u nich zjištěná hodnota byla 297 min/víkendový den. Avšak ženy z okrajové části města stráví o víkendu sezením nejvíce času, a to 318 min/víkendový den.



Obrázek 9. Průměrná doba strávená sezením o víkendu a pracovních dnech

Zjištěné výsledky [$H(1,96) = 0,412$; $p = 0,521$; $\eta^2 = 0,004$] pro dobu strávenou sezením v pracovních dnech a [$H(1,96) = 0,129$; $p = 0,990$; $\eta^2 = 0,001$] o víkendu pak nejsou statisticky významné.

6 DISKUZE

Hlavním cílem studie bylo zhodnotit strukturu pohybové aktivity dospělých obyvatel Valašského Meziříčí podle typu zástavby. Dané faktory jsme zjišťovali pomocí dotazníku ANEWS. Jedná se o subjektivní hodnocení prostředí okolí místa bydliště a PA, a může tak dojít k nadhodnocování nebo podhodnocování vlastní PA a vnímání prostředí, v němž respondenti žijí.

Respondenti nejvíce realizovali středně zatěžující PA, a to nezávisle na pohlaví a typu bydlení. Nejméně pak intenzivní PA. V chůzi byli více aktivní muži než ženy. Velikost PA obyvatel okrajové části města byla v průměrných hodnotách na jeden den větší než velikost PA obyvatel z centra města.

Výsledky ukazující podíl PA v zaměstnání a při přesumech jsou ve shodě s publikovanými studii (Schmidt, Cleland, Thompson, Dwyer & Venn, 2008; Florindo et al., 2009), které potvrzují, že největší podíl z celkové PA je tvořen PA v zaměstnání.

Výsledky také potvrdily tendence, že ženy jsou méně pohybově aktivní a stráví více času sezením (Suchomel, Sigmundová, & Frömel, 2008; Florindo et. al., 2009). U žen má největší zastoupení PA při práci uvnitř a okolo domu (Schmidt, Cleland, Thompson, Dwyer & Venn, 2008; Sigmund, Sigmundová, Mitáš, Chmelík, Vašíčková & Frömel, 2009).

Hypotéza 1 nebyla potvrzena, velikost PA obyvatel centra města není vyšší než u obyvatel žijících v okrajových částech. Výsledky naší studie se tak neshodují se zjištěnými výsledky zahraničních výzkumů. V souladu se závěry studie Franka, Sallise, Conwaye, Chapmana, Saelense, a Bachmana (2006) jsme očekávali, že více pohybově aktivní budou lidé v místech s vysokou hustotou osídlení a dostatečnou infrastrukturou.

Jako dostatečnou infrastrukturu přitom autoři uvažují hustou síť stezek pro chodce a cyklisty, snadnou dostupnost sportovních zařízení, služeb, obchodů. Předpokládá se, že pokud jsou tato místa snadno dostupná chůzí, člověk nemá potřebu používat automobil a nedochází ke snižování PA.

Příčinou odlišných výsledků u naší studie může být fakt, že Valašské Meziříčí je menším městem, tudíž i z okrajových částí jsou služby a zařízení chůzi snadno dostupné. Město Valašské Meziříčí má dobrou infrastrukturu, bezpečný silniční provoz a připojení jednotlivých ulic. Vzdálenost centra města od okrajových částí není nijak veliká, dá se snadno a bezpečně překonat chůzí a nezpůsobuje izolovanost či výraznou diferenci v možnostech PA obyvatel centrálních a okrajových částí. Tato skutečnost v souladu s faktem, že sportoviště pro realizaci různých aktivit, např. plavání, bruslení, tenis, fitness, badminton, squash, tanec, cyklistiku, apod., jsou rozprostřena na několika částech města, snadno dostupných z okolních lokalit, a vzhledem k velikosti města co do počtu obyvatel (cca 25 000), můžeme považovat hypotézu za nepotvrzenou.

Hypotéza 2 byla potvrzena, respondenti žijící v oblasti s nižší chodeckostí vykazují nižší energetický výdej během chůze než respondenti žijící v oblasti s vyšší chodeckostí. Výsledky našeho výzkumu se tak shodují s tvrzením Nykodýma a Mitáše (2011), totiž že lidé, kteří bydlí blízko míst snadno dostupných chůzí, vyvíjejí vyšší aktivitu při aktivním transportu než ti, kteří bydlí v místech pro chůzi nevyhovujících. Ke stejnému výsledku došli i Sigmund et al. (2008). Další studie Inoue et al. (2009) potvrzuje fakt, že PA souvisí s hustotou infrastruktury, připojením jednotlivých ulic, s kvalitou stezek pro chodce a cyklisty, dostupností nebytových prostor a dalšími.

Při zohlednění středně zatěžující a intenzivní PA vykazovali více PA obyvatelé z oblastí s nízkou chodeckostí. Vysvětlujeme si to hojným využíváním turistické stezky

i cyklostezky a umístěním některých sportovišť (fitness, plavecký bazén, kluziště) do okrajových částí města. V souladu se závěrem studie Humpela, Owena, a Leslie (2002), totiž že blízkost míst pro volnočasovou PA je důležitým faktorem, který často motivuje k provádění PA, tak můžeme konstatovat, že město Valašské Meziříčí prostřednictvím vyhovujícího a strategicky rozmístěného zázemí vytváří motivační prostředí pro PA.

Nepotvrdila se hypotéza 3. Předpokládali jsme, že budou dotazovaní méně sedět v pracovních dnech, a tudíž budou pohybově aktivní. Výsledek však ukazuje kratší dobu sezení o víkendu. Ke stejnému výsledku došli již dříve Horák, Dygrýn, Mitáš a Obzinová (2011). Méně času stráveného sezením o víkendu lze považovat za kompenzaci času stráveného sezením podmiňovaného zaměstnáním (Clow & Edmunds, 2014).

Celkový čas strávený sezením bývá většinou ovlivněn druhem zaměstnání a způsobem přepravy. Domníváme se proto, že výsledky jsou ovlivněny omezením PA v zaměstnání, sedavým typem zaměstnání a způsobem přepravy do zaměstnání. Lidé tráví většinu času sezením v práci nebo v dopravních prostředcích. O víkendu mají více času na různé sportovní aktivity a práci okolo nebo uvnitř domu.

V pracovní dny strávily sezením nejvíce času ženy z centra města, nejméně času muži z centra města. O víkendu nejvíce času strávily sezením opět ženy z centra města a nejméně muži z okrajových částí. Zde shledáváme soulad s výše uvedenými výsledky, které ukazují, že muži jsou více pohybově aktivní než ženy.

Další porovnání doby sezení jsme provedli rozdělením oblasti dle typu chodeckosti. Obyvatelé oblasti s nízkou chodeckostí jako jediní seděli méně v pracovních dnech než o víkendu. Tento výsledek potvrzuje jejich průměrná PA v zaměstnání (3 251 MET-min/týden) a při přesunech (1 166 MET-min/týden), která je vyšší než u ostatních skupin. Celkově strávili dotazovaní více času sezením v pracovních dnech než o víkendu. Tyto

výsledky korelují s dříve zmiňovanými studiemi.

Za limitu našeho výzkumu považujeme nízký počet respondentů, především u jednotlivých typů zástaveb. Proto jsme zvolili variantu rozdělit město Valašské Meziříčí na dvě oblasti. Za další limitu považujeme to, že výsledky nemusí vypovídat o skutečné realitě. I když byli dotazování požádáni, aby údaje vyplnili co nejpravdivěji a nejpřesněji, stále může dojít k nadhodnocování, nebo podhodnocování výsledků. Pro zpřesnění výsledků doporučujeme subjektivní metody kombinovat s objektivními např. použít souběžně dotazník a krokoměr nebo akcelometr.

7 ZÁVĚRY

- Velikost PA obyvatel jednotlivých typů zástavby byla rozdílná, nebyla však statisticky významná.
- Celková týdenní PA obyvatel překračuje hranici 5 000 MET-min/týden, v průměru mohou být respondenti charakterizováni jako vysoce pohybově aktivní.
- Muži vykazují vysokou pohybovou aktivitu v zaměstnání, ženy při práci okolo a uvnitř domu.
- Nejdelší dobu strávily sezením ženy z centra města, následují muži z okrajové části, ženy z okrajové části a nejkratší dobu sedí muži z centra města.
- Při porovnání doby strávené sezením v místech s rozdílnou chodeckostí se ukazuje, že respondenti začlenění do oblasti s nižší chodeckostí sedí oproti respondentům z oblasti s vyšší chodeckostí méně v pracovní dny a více o víkendu.
- Dotazovaní respondenti tráví PA téměř ve všech případech méně času než sezením. Jedinou výjimku tvoří muži z okrajové části města.
- Hypotéza 1 potvrzena nebyla. Velikost PA obyvatel okrajové části města byla v průměrných hodnotách na jeden den větší než velikost PA obyvatel z centra města.
- Hypotéza 2 byla potvrzena. Lidé žijící v oblastech s nižší chodeckostí vydali při chůzi méně energie než lidé žijící v místech s vyšší chodeckostí.
- Hypotéza 3 se nepotvrdila. Čas strávený sezením je o víkendu nižší než v pracovních dnech – v průměru o 52 min/den.

8 SOUHRN

Pohybová aktivita je jedním z faktorů ovlivňující zdraví. Nedostatečné množství PA zvyšuje prevalenci nadváhy a obezity a s tím související nárůst neinfekčních onemocnění. Množství PA může ovlivňovat několik faktorů: ekonomické, enviromentální, sociokulturní apod. Cílem práce bylo zhodnotit strukturu pohybové aktivity obyvatel Valašského Meziříčí, dále jsme hodnotili rozdíly ve struktuře PA, porovnávali PA mužů a žen, posuzovali úroveň PA dle chodeckosti a analyzovali čas strávený sezením.

Pro získání dat jsme použili mezinárodní dotazník ANEWS. Výzkumu se zúčastnili obyvatelé Valašského Meziříčí ve věku od 20 do 65 let. Valašské Meziříčí je charakterizováno jako město s dobrou infrastrukturou a velkým množstvím různých sportovních aktivit. Sportoviště jsou snadno dostupná pro obyvatelé všech typů zástaveb.

Z výsledků práce vyplývá, že obyvatelé Valašského Meziříčí vykazují vysokou úroveň týdenní pohybové aktivity. Dotazovaní nejvíce realizují středně zatěžující PA, a to nezávisle na pohlaví a typu bydlení. Nejméně pak intenzivní PA. Velikost PA obyvatel okrajové části města byla v průměrných hodnotách na jeden den větší než velikost PA obyvatel z centra města. Domníváme se, že tyto výsledky jsou ovlivněny snadnou dostupností sportovních zařízení a podporou aktivního transportu

Potvrdila se hypotéza, která uvádí, že lidé žijící v oblastech s nižší chodeckostí vydali při chůzi méně energie než lidé žijící v místech s vyšší chodeckostí.

Zjistili jsme rozdíly v pohybové aktivitě mezi ženami a muži, kdy muži vykazují více PA. Tento trend je v souladu s dalšími studii zabývajícími se podobnou problematikou.

Nebylo potvrzeno, že respondenti stráví více času sezením o víkendu než ve v pra-

covní dny. Dle tohoto výsledku se domníváme, že dotazovaní mají převážně sedavé zaměstnání a o víkendu svůj volný čas věnují sportovním aktivitám či práci okolo nebo uvnitř domu. Ženy celkově strávily více času sezením než muži. Tím se nám potvrzuje naše tvrzení a vyšší PA mužů

Podpora PA se stala součástí Strategického plánu pro rozvoj města Valašského Meziříčí. Dobudování cyklostezek, zvýšení kvality pěších tras a vybudování víceúčelové sportovní haly může pomoci k udržení si vysoké úrovně týdenní PA.

9 SUMMARY

Physical activity is one of the factors which influence the health. Not enough PA increases overweight and obesity and together with those also increase is non-infectious diseases. The amount of PA can influence several factors: economical, environmental, social-cultural, et cetera. The aim of this study was to evaluate the structure of physical activity of the inhabitants of Valasske Mezirici in various neighborhood environments. Further we have looked into the differences of the structure of physical activities, we have compared the physical activity of men and women, and we have also assessed the level of physical activity according to the walkability and the last but not least was an analysis of the time spent by sitting.

To obtain the data, we have used an international questionnaire ANEWS. A part of the survey were people from the city of Valasske Mezirici in the age between 20 and 65 years old. Valasske Mezirici is characterised as a city with a good infrastructure and vast amount possibilities to do a sport activity. The sport fields are easy to access and reach for all of the people from different types of urban projects.

From the thesis stem that the inhabitants of the city of Valasske Mezirici evince high level of weakly physical activity. The respondents do a lot of medium task physical activities independent to a gender and a type of living. The least is then an intensive physical activity. The size of physical activity of the inhabitants at the suburban part of the city was on average to one day higher than the size of PA of the inhabitant from the center of the city. We assume that the results are influenced by a good reachability of sport facilities and a support of an active transport.

The hypothesis, which shows that the people living in the areas with lower walkabi-

lity worked out lower amount of energy then the poeple living in the areas with higher amount of walkability, has been prooved.

We have found out the differences in activities between men and women, when the men show more PA. This trend is in a harmony with other studies dealing with similar problematic.

It was not prooved that the respondents spend more time sitting during the weekend then during the working days. According to the results we assume that the respondents have mostly sedentary jobs and during the weekend invest their time into sporting activities or the work in their garden or around the house. Women overall spent more time sitting than the men. Thus is our statement confirmend together with higher PA of the men.

A support of PA has become a part of the strategical plan for the development of the city of Valasske Mezirici. Finishing the development of cycle tracks, increasing the quality of the walking patch and building up multipurpose sport halls can help to keep the high level weakly PA.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Adamec, V. (2008). *Doprava, zdraví a životní prostředí*. Praha: Grada.
- Albright, C.. & Thompson, D. L. (2006). The effectiveness of walking in preventing cardiovascular disease in women: A Review of the current literature. *Journal Of Women's Health, 15*(3), 271–280.
- Baumann, A., Schöppe, S., & Lewicka, M. (2005). *The healths benefits of physical activity in developing countries*. Geneve: World Health Organization.
- Bienertová-Vašků, J. (2009). *Potenciál variability v genech kódujících adipokiny v neurobehaviorálním řízení příjmu potravy u české obézní a neobézní populace*. Dizertační práce, Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Brno.
- Caballero, B. (2004). Obesity prevention in children: Opportunities and challenges. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity, 28*, suppl. 3, S90–S95.
- Caspersen, C J. (1989). Physical activity epidemiology: Concepts, methods, and applications to exercise science. *Exercise Sport Science Review 17*, 423–473.
- Centers for Disease Control and Prevention (2008). *The Physical Activity Guidelines for Childen and Adolescents*. Retrieved 20. 1. 2014 from the World Wide Web: <http://www.cdc.gov/healthyyouth/physicalactivity/guidelines.htm>
- Cerin, E., Leslie, E., Owen, N., & Bauman, A. (2008). An Australian version of the Neighborhood Environment Walkability Scale (NEWS): Validity evidence. *Measurement in Physical Education and Exercise Science, 12*(1), 31–51.

- Cerin, E., Saelens, B. E., Sallis, J. F., & Frank, L. D. (2006). Neighborhood Environment Walkability Scale: Validity and development of a short form. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 38(9), 1682–1691.
- Cerin, E., Conway, T. L., Saelens, B. E., Frank L. D., & Sallis, J. F. (2009). Cross-validation of the factorial structure for the Neighborhood Environment Walkability Scale (NEWS) and its abbreviated form (NEWS-A). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(6), 32.
- Clow, A., & Edmunds, S. (Eds.) (2014). *Physical Activity and Mental Health*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Český statistický úřad (2013). *Krajská správa ČSÚ ve Zlíně*. Retrieved 5. 8. 2014 from the World Wide Web:
[http://www.czso.cz/xz/redakce.nsf/i/valmez_cas_rada_2002_2011/\\$File/401812531.pdf](http://www.czso.cz/xz/redakce.nsf/i/valmez_cas_rada_2002_2011/$File/401812531.pdf)
- Český statistický úřad (2014). *Charakteristika SO ORP Valašské Meziříčí*. Retrieved 7. 10. 2014 from the World Wide Web:
http://www.czso.cz/xz/redakce.nsf/i/charakteristika_so_orp_valasske_mezirici
- Dobrá, L. (2009). *Kinantropologie a pohybové aktivity*. In: V. Mužik & V. Süß. *Tělesná výchova a sport mládeže v 21. století*. Brno: Masarykova univerzita.
- Dohnal, T., & Hodaň, B. (2005). *Rekreologie*. Olomouc: Hanex.
- Dygrýn, J., & Mitáš, J. (2009). Zastavěné prostředí v pohybové aktivitě obyvatel Olomouce s využitím geografických informačních systémů. *Tělesná kultura*, 32(2), 100–109.

- European Commission (2008). *EU Physical Activity Guidelines*. Retrieved 2. 2. 2014 from the World Wide Web: http://ec.europa.eu/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008_en.pdf
- European Commission (2010). *Sport and physical activity*. Retrieved 28. 1. 2014 from the World Wide Web: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_334_en.pdf
- Flekačová, M. (2011). *Architektura a urbanismus Valašského Meziříčí ve dvacátém století*. Magisterská diplomová práce, Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Olomouc.
- Florindo, A. A., Guimarães, V. V., Caesar, C. L., Barros, M. B., Alves, M. C., & Goldbaum, M. (2009). Epidemiology of leisure, transportation, occupational, and household physical activity: Prevalence and associated factors. *Journal of Physical Activity & Health*, 6(5), 625–632.
- Frank, L. D., Sallis, J. F., Conway, T. L., Chapman, J. E., Saelens, B. E., & Bachman, W. (2006). Many pathways from land use to health: Associations between Neighborhood Walkability and Active Transportation, Body Mass Index, and Air Quality. *Journal of the American Planning Association*, 72(1), 75–87.
- Frömel, K., Novosad, J., & Svozil, Z. (1999). *Pohybová aktivita a sportovní zájmy mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Giles-Corti, B., & Donovan, R. J. (2002). The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity. *Social Science & Medicine*, 54(12), 1793–1812.
- Haskell, W. L., Lee, I., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., Macera, C. A., Heath, G. W., Thompson, P. D., & Bauman, A. (2007). Physical activity and public health: Updated recommendation for adults from the American

- College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine Science in Sports and Exercise*, 39(8), 1423–1434.
- Hatano, Y. (1993). Use of the pedometer for promoting daily walking exercise. *ICHPER*, 29, 4–8.
- Hodaň, B. (2000). *Tělesná kultura – sociokulturní fenomén: Východiska a vztahy*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Horák, S., Dygrýn, J., Mitáš, J. & Obzinová, K. (2011). Vybrané ukazatele pohybové aktivity dospělých obyvatel Olomouckého regionu. *Tělesná kultura*, 31(1), 38-48.
- Humpel, N., Owen, N., & Leslie, E. (2002). Environmental factors associated with adults' participation in physical activity: A Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 22(3), 188–199.
- Chakravarthy, M. V., & Booth, F. W. (2004). Eating, exercise, and „drifty“ genotypes: Connecting the dots toward an evolutionary understanding of modern chronic diseases. *Journal of Applied Physiology*, 96(1), 3–10.
- International Physical Activity Questionnaire (2005). *Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – Short and Long Forms*. Retrieved 1. 12. 2013 from the World Wide Web:
<http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf>
- Inoue, S., Murase, N., Shimomitsu, T., Ohya, Y., Odagiri, Y., Takamiya, T., Ishii, K., Katsumura, T., Sallis, J.F. (2009) Association of physical activity and neighborhood environment among Japanese adults. *Preventive Medicine*, 48, 321-325.
- Kalman, M., Sigmund, E., Sigmundová, D., Hamřík Z., Beneš L., Benešová, D., & Csémy, L. (2010). *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků na základě*

- mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu „Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National study (HSBC)“*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Komeščík, B. (1998). *Kinantropologie: Diskuze o pojmech, výzkumu a studiu*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Komise evropských společenství. *Bílá kniha: Bílá kniha o sportu*. Retrieved 25. 2. 2014 from the World Wide Web: <http://www.msmt.cz/sport/bila-kniha-o-sportu>
- Kraus, B., & Poláčková, V. (2001). *Člověk – prostředí – výchova: K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Kravitz, L. (2006). Vigorous versus moderate-intensity exercise. *IDEA Fitness Journal*, 3(8), 23–24.
- Kunešová, M., Müllerová, & D., Hainer, V. (2011). Epidemiologie a zdravotní rizika obezity. *Základy klinické obezitologie*, 15-34. Praha: Grada Publishing.
- Maher, C., & Olds, T. (2010). Minutes, MET minutes, and METs: Unpacking socio-economic gradients in physical activity in adolescents. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(2), 165–2.
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2014a). *Zdraví 2020: Evropská zdravotní politika*. Retrieved 15. 12. 2013 from the World Wide Web: http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/ramcovy-souhrn-opatreni-zdravi-2020_8526_3016_5.html
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2014b). *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky*. Retrieved 15. 12. 2013 from the World Wide Web:

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-zdravi-obyvatel-ceske-republiky2014-_9420_3016_5.html

- Mitáš, J., & Frömel, K. (2011). Pohybová aktivita dospělé populace České republiky: Přehled základních ukazatelů za období 2005-2009. *Tělesná kultura*, 34(1), 9–21.
- Morse, D. T. (1999). MINSIZE2: A Computer program for determining effect size and minimum sample size for statistical significance for univariate, multivariate, and nonparametric tests. *Educational and Psychological Measurement*, 59(3), 518–531.
- Müllerová, D. (2003). *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech: Z pohledu jednotlivce i populačních skupin*. Praha: Triton.
- National Physical Activity Plan (2010). *National Physical Activity Plan for the United States*. Retrieved from the World Wide Web: <http://www.physicalactivityplan.org/NationalPhysicalActivityPlan.pdf>
- Nykodým, J., & Mitáš, J. (2011). Průřezová studie pohybové aktivity dospělé populace Jihomoravského regionu. *Tělesná kultura*, 34(1), 49–64.
- Pacák, J. (2002). *Respondenti hodnotili sportovní využití*. Retrieved 13. 5. 2013 from the World Wide Web: <http://www.valasskemezirici.cz/doc/14094/>
- Pelikanová, T. (2003). *Diabetologie a vybrané kapitoly z metabolismu*. Praha: Triton.
- Sallis, J. F., & Owen, N. (1999). *Physical activity and behavioral medicine*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Shulman, B. H., & Mosak, H. H. (1988). *Manual for lifestyle assessment*. Muncie, IN: Accelerated Development.
- Schmidt, M. D., Cleland, V. J., Thompson, R. J., Dwyer, T., & Venn, A. J. (2008). A comparison of subjective and objective measures of physical activity and fitness

- in identifying associations with cardiometabolic risk factors. *Annals of Epidemiology*, 18, 378–386.
- Sigmund, E., Sigmundová, D., Mitáš, J., Chmelík, F., Vašíčková, J., & Frömel, K. (2009). Variability of selected indicators of physical activity in a randomized sample of the Czech population between the years 2003–2006: Results from the short and long self administered format of the IPAQ questionnaire. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica*, 39(2), 23–31.
- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Sigmund, E., Zaccal, J., Mitáš, J., Sigmundová, D., Frömel, K., & Horák, S. et al. (2008). Aplikace Formální konceptuální analýzy při hodnocení výsledků z dotazníku o prostředí (ANEWS) a změřeného počtu kroků u randomizovaného souboru 15–65letých obyvatel metropolí České republiky. *Studia Sportiva*, 2(2), 13–22.
- Státní zdravotní ústav (2012). *Hodnocení zdravotního stavu: Studie Helen (Health, Life Style and Environment)*. Retrieved 28. 2. 2014 from the World Wide Web: http://www.szu.cz/uploads/documents/chzp/odborne_zpravy/OZ_11/HELEN_2012.pdf
- Suchomel, A., Sigmundová, D., & Frömel, K. (2008). The role of physical activity in the lifestyle of the inhabitants of the Liberec region. *Human Movement*, 9(1), 19–26.
- StatSoft ČR (2010). *Statistica 10* [Computer software]. Praha: Autor.
- Stejskal, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus.
- Svačina, Š. (Ed.) (2010). *Poruchy metabolismu a výživy*. Praha: Galén.

- Šafr, J., & Patočková, V. (2010). Trávení volného času v České republice ve srovnání s evropskými zeměmi. *Naše společnost: Časopis Centra pro výzkum veřejného mínění*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.
- Strategický plán rozvoje města Valašské Meziříčí – Návrhová část (2014). *Programové cíle města*. Retrieved 12. 4. 2015 from the World Wide Web: [http://www.valasskemezirici.cz/doc/39493/](http://www.http://www.valasskemezirici.cz/doc/39493/).
- Tremblay, M. S., & Willms, J. D. (2003). Is the Canadian childhood obesity epidemic related to physical inactivity? *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity*. 27(9), 1100–1105.
- Trost, S. G., Owen, N., Bauman, A. E., Sallis, J. F., & Brown, W. (2002). Correlates of adults' participation in physical activity: Review and update. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 34(12), 1996–2001.
- Tudor-Locke, C., & Bassett, D. R. (2004). How many steps/day are enough: Preliminary pedometer indices for public health. *Sports Medicine*, 34(1), 1–8.
- Tudor-Locke, C., Ham, S. A., Macera, C. A., Ainsworth, B. E., Kirtland, K. A., Reis, J. P., & Kimsey Jr, C. D. (2004). Descriptive epidemiology of pedometer-determined physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 36(9), 1567–1573.
- U. S. Department of Health and Human Services (2008a). *Physical Activity Guidelines for Americans*. Retrieved 20. 1. 2014 from the World Wide Web: <http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/>
- U. S. Department of Health and Human Services (2008b). *Physical Activity Guidelines Advisory Committee*. Retrieved 20. 1. 2014 from the World Wide Web: <http://www.health.gov/paguidelines/report/pdf/CommitteeReport.pdf>

- U. S. Department of Health and Human Services (2014). *Healthy people 2020*. Retrieved 20. 1. 2014 from the World Wide Web: <https://www.healthypeople.gov/>
- Ústav zdravotnických informací a statistiky (2011). *Evropské výběrové šetření o zdraví v České republice EHIS 2008*. Praha: Autor.
- van Uffelen, J. G., Wong, J., Chau, J. Y., van der Ploeg H. P., Riphagen, I., Gilson, N. D., Burton, N. W., Healy, G. N., Thorp, A. A., Clark, B. K., Gardiner, P. A., Dunstan, D. W., Bauman, A., Owen, N., & Brown, W. J. (2010). Occupational sitting and health risks: A Systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(4), 397–388.
- Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (2011). *Projekt Žij zdravě*. Retrieved 20. 2. 2014 from the World Wide Web: <http://www.zijzdrave.cz/tiskovy-servis/>
- World Health Organization (1948). *World Health Organization definition of health*. Retrieved 25. 11. 2013 from The World Wide Web: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
- World Health Organization (2002). *World Health Report: Reducing Risk, Promoting Healthy Life*. Retrieved 22. 2. 2014 from the World Wide Web: <http://www.who.int/whr/2002/en/>
- World Health Organization (2004). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Retrieved 25. 1. 2014 from the World Wide Web: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf
- World Health Organization (2006). *The World Health Report 2006 - Working together for health*. Retrieved 12. 11. 2014 from the World Wide Web: http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf?ua=1

World Health Organization (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Retrieved 16. 1. 2014 from the World Wide Web:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf

World Health Organization (2011). *Global Physical Activity Questionnaire*. Retrieved 28. 1. 2014 from the World Wide Web:

http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf

World Health Organization (2012). *World Health Statistics 2012*. Retrieved 2. 2. 2014 from the World Wide Web:

http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2012/en/

PŘÍLOHY

Příloha 1. Dotazník NSQL



Centrum
kinantropologického výzkumu
Fakulta tělesné kultury
Univerzita Palackého



Prostředí a pohybová aktivita

Centrum kinantropologického výzkumu
Fakulta tělesné kultury
Univerzita Palackého v Olomouci
e-mail: info-ckv@upol.cz
www.cfr.eu

Rádi bychom získali více informací o Vaší pohybové aktivitě a dále o tom, jak vnímáte kvalitu svého života a co si myslíte o okolí svého bydliště.

Nejprve prosím zodpovězte následující otázky týkající se Vás a okolí Vašeho bydliště.

A. Kvalita života

Zakřížkujte, prosím, jednu odpověď.

1. Řekl/a byste, že Váš zdravotní stav je obecně:
- 1. Výborný
 - 2. Velmi dobrý
 - 3. Dobrý
 - 4. Přijatelný
 - 5. Špatný

B. Spokojenost se životem

Níže je uvedeno pět tvrzení, se kterými můžete souhlasit nebo nesouhlasit. Použijte níže uvedenou škálu a vyjádřete svůj názor tím, že zapíšete příslušné číslo na linku před položkou.

Budte prosím v odpovědích otevřený/á a upřímný/á. 7-bodová stupnice je následující:

- 1 = zcela nesouhlasím
- 2 = nesouhlasím
- 3 = spíše nesouhlasím
- 4 = ani tak, ani tak
- 5 = spíše souhlasím
- 6 = souhlasím
- 7 = zcela souhlasím

- ___ 1. Ve většině ohledů se můj život blíží mému ideálu.
- ___ 2. Mé životní podmínky jsou vynikající.
- ___ 3. Jsem spokojen/a se svým životem.
- ___ 4. Doposud jsem ve svém životě dosáhl/a všech důležitých věcí, které jsem chtěl/a.
- ___ 5. Kdybych mohl/a žít svůj život znovu, nezměnil/a bych téměř nic.



C. Typy obydlí v okolí Vašeho bydliště

Zakroužkujte prosím odpovědi, které nejvíce odpovídají Vám a okolí Vašeho bydliště.

1. Jak časté jsou v bezprostředním okolí Vašeho bydliště samostatně stojící rodinné domy?

1	2	3	4	5
Žádné	Málo	Asi polovina	Většina	Všechny

2. Jak časté jsou v bezprostředním okolí Vašeho bydliště vilové domy s více byty?

1	2	3	4	5
Žádné	Málo	Asi polovina	Většina	Všechny

3. Jak časté jsou v bezprostředním okolí Vašeho bydliště bytové domy o 1-3 podlažích?

1	2	3	4	5
Žádné	Málo	Asi polovina	Většina	Všechny

4. Jak časté jsou v bezprostředním okolí Vašeho bydliště bytové domy o 4-6 podlažích?

1	2	3	4	5
Žádné	Málo	Asi polovina	Většina	Všechny

5. Jak časté jsou v bezprostředním okolí Vašeho bydliště bytové domy o více než 6 podlažích?

1	2	3	4	5
Žádné	Málo	Asi polovina	Většina	Všechny



D. Obchody, zařízení a další možnosti v okolí Vašeho bydlíště

Jak dlouho by trvala cesta z Vašeho domu do nejbližšího obchodu nebo zařízení, pokud by jste šel/šla pěšky? Zaškrtněte prosím pouze jednu možnost (✓) pro každý obchod nebo zařízení.

	1-5 min	6-10 min	11-20 min	20-30 min	30+ min	nevím
příklad: čerpací stanice	1. ____	2. ____	3. <input checked="" type="checkbox"/>	4. ____	5. ____	8. ____
1. obchod s potravinami	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
2. supermarket	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
3. domácí potřeby	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
4. ovoce/zelenina	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
5. prádelna/čistírna	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
6. obchod s oděvy	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
7. pošta	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
8. knihovna	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
9. základní škola	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
10. jiná škola	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
11. knihkupectví	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
12. rychlé občerstvení	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
13. kavárna	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
14. banka	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
15. restaurace (ne rychlé občerstvení)	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
16. videopůjčovna	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
17. lékárna	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
18. kadeřnictví/holičství	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
19. Vaše práce nebo škola (zatrhněte zde ____ pokud nevyhovuje žádná z možností)	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
20. autobusová nebo vlaková zastávka	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
21. park	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
22. rekreační centrum	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____
23. tělocvična/fitness	1. ____	2. ____	3. ____	4. ____	5. ____	8. ____



E. Přístup ke službám

Zakroužkujte prosím odpovědi, které nejvíce odpovídají Vám a okolí Vašeho bydliště. Místní a chůzí dostupná vzdálenost znamená chůzi do 10-15 minut od Vašeho domu.

1. Z mého domu jsou obchody chůzí snadno dostupné.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

2. V místních nákupních zónách je parkování obtížné.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

3. Existuje mnoho míst, kam se dá z mého domu snadno dojít pěšky.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

4. Z mého domu se dá snadno dojít na zastávku (autobusovou, vlakovou).

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

5. Ulice v okolí mého bydliště jsou kopcovité, čímž se stávají obtížné pro chůzi.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

6. V okolí mého bydliště je mnoho překážek (např. dálnice, železnice, řeky), které ztěžují pěší přesun z místa na místo.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

7. V okolí mého bydliště je mnoho údolí/svahů, které omezují počet cest a ztěžují tak přepravu z místa na místo.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím



F. Ulice v okolí mého bydliště

Zakroužkujte prosím odpovědi, které nejvíce odpovídají Vám a okolí Vašeho bydliště.

1. V okolí mého bydliště není mnoho slepých ulic.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

2. Vzdálenosti mezi křižovatkami v okolí mého bydliště jsou krátké (100 metrů nebo méně = délka fotbalového hřiště nebo méně).

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

3. V okolí mého bydliště je více cest, po kterých se dá dostat z místa na místo (Nemusím pokaždé použít stejnou cestu.).

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím



G. Místa pro chůzi a jízdu na kole

Zakroužkujte prosím odpovědi, které nejvíce odpovídají Vám a okolí Vašeho bydliště.

1. Ve většině ulic v okolí mého bydliště jsou chodníky.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím

2. V okolí mého bydliště jsou chodníky odděleny od silnic parkujícími auty.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím

3. V okolí mého bydliště jsou snadno dostupné stezky pro chodce a pro cyklisty.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím

4. V okolí mého bydliště jsou chodníky od silnic odděleny pásem trávy nebo záhony.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím

5. V okolí mého bydliště je bezpečné jezdit na kole.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím



H. Prostředí v okolí mého bydliště

Zakroužkujte prosím odpovědi, které nejvíce odpovídají Vám a okolí Vašeho bydliště.

1. V okolí mého bydliště jsou stromy podél cest.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím

2. V okolí mého bydliště je mnoho zajímavých věcí, na které se při chůzi můžu dívat.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím

3. V okolí mého bydliště je mnoho atraktivních přírodních lokalit (přírodní scenérie, vyhlídky).

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím

4. V okolí mého bydliště jsou zajímavé budovy a domy.

1	2	3	4
zcela nesouhlasím	spíše nesouhlasím	spíše souhlasím	zcela souhlasím



I. Bezpečnost v okolí mého bydliště

Zakroužkujte prosím odpovědi, které nejvíce odpovídají Vám a okolí Vašeho bydliště.

1. V ulici, ve které bydlím, je velký provoz, takže je obtížné nebo nepříjemné tam chodit pěšky.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

2. V ulici, ve které žiji, je obvykle nízká (50km/h nebo méně) rychlost provozu.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

3. V okolí mého bydliště většina řidičů překračuje povolenou rychlost.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

4. Ulice v okolí mého bydliště jsou v noci dobře osvětleny.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

5. Lidé v okolí mého bydliště mohou ze svých domů snadno vidět na chodce a cyklisty na ulicích.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

6. Při přecházení silnice s hustým provozem jsou chodcům v okolí mého bydliště k dispozici přechody pro chodce a světelná znamení.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

7. V okolí mého bydliště je vysoká kriminalita.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

8. Kvůli kriminalitě je v okolí mého bydliště nebezpečné chodit během dne na procházky.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

9. Kvůli kriminalitě v okolí mého bydliště je nebezpečné procházet se v noci.

1	2	3	4
zcela	spíše	spíše	zcela
nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	souhlasím

Výborně! Dokončil/a jste první část.

MEZINÁRODNÍ DOTAZNÍK K POHYBOVÉ AKTIVITĚ

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

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

1. ČÁST: POHYBOVÁ AKTIVITA V RÁMCI PRÁCE NEBO STUDIA

První část se týká Vaší práce nebo studia. Zahrnuje Vaše placené zaměstnání, školní docházku, zemědělské práce, dobrovolnickou práci, studium 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



Přejděte ke 2. části: PŘESUNY

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

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

____ dnů v týdnu

Žádná intenzivní pohybová aktivita spojená se zaměstnáním nebo studiem



Přejděte k otázce č. 4

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

____ hodin denně

____ minut denně

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

____ dnů v týdnu

Žádná středně zatěžující pohybová aktivita spojená se zaměstnáním nebo studiem



Přejděte k otázce č. 6

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

____ hodin denně

____ minut denně

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

_____ dnů v týdnu

- Žádná chůze spojená se zaměstnáním nebo studiem → **Přejděte ke 2. části: PŘESUNY**

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

_____ hodin denně
_____ minut denně

2. ČÁST: PŘESUNY - POHYBOVÁ AKTIVITA PŘI DOPRAVĚ

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

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

_____ dnů v týdnu

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

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

_____ hodin denně
_____ minut denně

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

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

_____ dnů v týdnu

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

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

_____ hodin denně
_____ minut denně

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

_____ dnů v týdnu

- Žádná chůze z místa na místo → **Přejděte ke 3. části: DOMÁCÍ PRÁCE, ÚDRŽBA DOMÁCNOSTI A PÉČE O RODINU**

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

____ hodin denně
____ minut denně

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

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

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

____ dnů v týdnu

- Žádná intenzivní pohybová aktivita na zahradě nebo v okolí domu



Přejděte k otázce č. 16

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

____ hodin denně
____ minut denně

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

____ dnů v týdnu

- Žádná středně zatěžující pohybová aktivita na zahradě nebo v okolí domu



Přejděte k otázce č. 18

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

____ hodin denně
____ minut denně

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

____ dnů v týdnu

- Žádná středně zatěžující pohybová aktivita doma



Přejděte ke 4. části: REKREACE...

19. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity u Vás doma (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně
____ minut denně

4. ČÁST: REKREACE, SPORT A VOLNOČASOVÁ POHYBOVÁ AKTIVITA

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

20. Nezapočítávejte chůzi, kterou jste uvedl/a již dříve. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste chodil/a nepřetržitě nejméně 10 minut **ve svém volném čase**?

____ dnů v týdnu

Žádná chůze ve volném čase



Přejděte k otázce č. 22

21. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **chůzí** ve svém volném čase (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

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

____ dnů v týdnu

Žádná intenzivní pohybová aktivita ve volném čase ➔ *Přejděte k otázce č. 24*

23. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **intenzivní** pohybové aktivity ve svém volném čase (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

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

____ dnů v týdnu

Žádná středně zatěžující pohybová aktivita ve volném čase



Přejděte k 5. části: ČAS STRÁVENÝ SEZENÍM

25. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity ve svém volném čase (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

Obecné informace

Vyplňte prosím čitelně.

1. Jméno, příjmení: _____
2. Adresa bydliště: _____
Ulice _____ č. p. _____
Město _____
Stát _____ PSČ _____
3. Telefonní číslo: _____
4. Email: _____
5. Národnost: _____
6. Výška: _____ centimetrů
7. Hmotnost: _____ kilogramů
8. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání (zatrhněte prosím jednu možnost)?
 Méně než sedm tříd základní školy
 Základní škola
 Střední škola
 Střední škola s maturitou
 Vyšší odborná škola
 Vysoká škola
 Postgraduální doktorské studium
9. Kolik osob (včetně Vás) žije ve Vaší domácnosti? _____ osob
10. Kolik dětí mladších 18 let žije ve Vaší domácnosti? _____ dětí
11. Kolik let je dětem žijícím ve Vaší domácnosti (pokud nějaké ve Vaší domácnosti žijí)?
a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ e) _____ f) _____
10. a) V jakém typu obydlí žijete (zatrhněte prosím jednu možnost)?
 Jednogeneční rodinný dům
 Více-generační rodinný dům
 Byt
 Družstevní/městský dům
 Jiné _____
- b) Který typ zástavby odpovídá Vašemu bydlení (zatrhněte prosím jednu možnost):
 Domy v historickém centru města
 Tradiční čtvrtě v okolí centra města
 Srdlištní zástavba s panelovými domy
 Zástavba s novými bytovými domy a rodinnými domy na okraji města; satelitní zástavba
- c) Ve kterém poschodí bydlíte? _____ poschodí
Je ve Vašem domě výtah? 1. Ano _____ 0. Ne _____
Používáte výtah ve Vašem domě? 1. Ano _____ 0. Ne _____

11. Pronajímáte si nebo vlastníte byt/dům? 1. Vlastním/splácím ____ 2. Pronájem ____
12. Jak dlouho bydlíte na současné adrese? ____ roků ____ měsíců
13. Máte platný řidičský průkaz? 1. Ano ____ 0. Ne ____
Kolik kilometrů ročně přibližně najedíte? ____ km
14. Kolik pojízdných motorových vozidel (osobní nebo nákladní auta, motocykly) máte ve Vaší domácnosti? ____
15. Jaký je Váš rodinný stav (zatrhněte prosím jednu možnost)?
____ Ženatý/vdaná
____ Ovdovělý/á / rozvedený/á / žijící odděleně
____ Svobodný/á a nikdy dříve ženatý/vdaná
____ Žiji s partnerem/kou
16. Přibližný čistý měsíční příjem (v Kč) Vaší domácnosti (zatrhněte prosím jednu možnost).
____ < 10 000
____ 10 000 – 14 000
____ 15 000 – 19 000
____ 20 000 – 24 000
____ 25 000 – 29 000
____ 30 000 – 34 000
____ 35 000 – 39 000
____ 40 000 – 59 000
____ 60 000 – 79 000
____ 80 000 – 99 000
____ > 100 000
17. Jste kuřák/čka? 1. Ano ____ 0. Ne ____
18. Vlastníte kolo? 1. Ano ____ 0. Ne ____
Kolik kilometrů ročně přibližně najedíte? ____ km
19. Máte psa? 1. Ano ____ 0. Ne ____
20. Kolikrát týdně se účastníte organizované pohybové aktivity? ____ krát
21. Kterou sportovní činnost v průběhu roku nejčastěji provozujete _____ a kterou byste nejraději provozoval/a _____?
Neprovozují žádnou sportovní činnost .



Děkujeme za Váš čas a za pečlivé vyplnění dotazníku.

www.cfkr.eu

