



Covid-19. Jeho vliv na denní režim studenta

Bakalářská práce

Studijní program:

B7401 Tělesná výchova a sport

Studijní obor:

Rekreologie

Autor práce:

Lyudmila Alekhina

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Bajzíková

Katedra tělesné výchovy a sportu





Zadání bakalářské práce

Covid-19. Jeho vliv na denní režim studenta

Jméno a příjmení: **Lyudmila Alekhina**
Osobní číslo: P18000838
Studijní program: B7401 Tělesná výchova a sport
Studijní obor: Rekreatologie
Zadávací katedra: Katedra tělesné výchovy a sportu
Akademický rok: **2020/2021**

Zásady pro vypracování:

Bakalářská práce se zaměří na životní styl studenta. Anketním šetřením se zacílí na denní režim jedince, životní styl a problémy před a během doby koronavirové. Osloveni budou čeští a zahraniční studenti studující v ČR. Vyhodnocením ankety se porovná životní styl studentů před obdobím koronavirového onemocnění 2019 a během něho. Zároveň dojde i ke konfrontaci dané otázky mezi českými versus zahraničními studenty.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

DUFFKOVÁ, J. 2008. Sociologie životního stylu. Plzeň: Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-123-6.
KUKAČKA, V. 2009. Zdravý životní styl. České Budějovice: Jihočeská univerzita. ISBN 978-80-7394-105-5.
PIŤHA, J., POLEDNE, R. 2009. Zdravá výživa pro každý den. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2488-1.
SMOLÍK, J. 2020. Psychologie terorismu a radikalizace: jak se z beránků stávají vlci. Brno: Mendelova univerzita. ISBN 978-80-7509-723-1.

Vedoucí práce: Mgr. Jana Bajzíková
Katedra tělesné výchovy a sportu

Datum zadání práce: 30. listopadu 2020
Předpokládaný termín odevzdání: 30. listopadu 2021

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

doc. PaedDr. Aleš Suchomel, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 9. listopadu 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

21. dubna 2022

Lyudmila Alekhina

Covid-19. Jeho vliv na denní režim studenta

Abstrakt

Hlavním cílem bakalářské práce je vyhodnocení vlivu pandemie COVID-19 na denní režim českých a zahraničních studentů studujících v České republice. Během práce s literaturou byly definovány pojmy, popsán vznik infekčního onemocnění COVID-19 a vyhodnocena kritéria životního stylu. Praktická část popisuje výzkum denního režimu studentů a zahrnuje sběr dat, porovnání životního stylu studentů před nástupem koronavirové pandemie a během ní a porovnání životního stylu českých a zahraničních studentů. Celkem bylo dotázáno 494 studentů, z toho 123 zahraničních. Anketa se skládá z 25 otázek v češtině a angličtině. Na základě získaných informací byly zjištěny významné změny v životním stylu studentů s příchodem pandemie a také zajímavé rysy a rozdíly mezi českými a zahraničními studenty.

Klíčová slova: karanténa, pandemie, život studenta, životní styl, koronavirové onemocnění, epidemie

Covid-19. Impact on student's daily life

Abstract

The aim of the bachelor thesis is to evaluate the impact of the COVID-19 pandemic on the daily routine of Czech and foreign students studying in the Czech Republic. During the literature research the basic terms were defined, the origin of the infectious disease COVID-19 was described and the lifestyle criteria were evaluated. The practical part describes the research of students' daily routine and includes data collection, comparison of students' lifestyles before and during the coronavirus pandemic, and comparison of Czech and foreign students' lifestyles. 494 students participated in the survey, 123 of them were foreigners. The survey consists of 25 questions in the Czech and English language. Based on the obtained information, significant changes in the lifestyle of students were found with the advent of the pandemic, as well as interesting features and differences between Czech and foreign students.

Keywords: quarantine, pandemic, student life, lifestyle coronavirus disease, epidemic

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí práce Mgr. Janě Bajzíkové za odborné vedení, pomoc, věnovaný čas a užitečné rady, které mi pomohly při vypracování bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat svému příteli a kamarádům za podporu, trpělivost, pochopení a pomoc, které mi poskytovali během zpracování bakalářské práce a celého studia na Technické univerzitě v Liberci.

Tímto všem děkuji za drahocenný čas, připomínky a ochotu.

Obsah

Seznam zkratk	9
Seznam obrázků	10
1 Úvod	12
2 Cíl práce	13
2.1 Dílčí cíle:	13
3 Teoretická část	14
3.1 COVID-19	14
3.1.1 Definice	14
3.1.2 Historie	15
3.1.3 Varianty koronaviru SARS-CoV-2	15
3.1.3.1 SARS-CoV-2 varianta alpha	15
3.1.3.2 SARS-CoV-2 varianta beta	16
3.1.3.3 SARS-CoV-2 varianta gamma	16
3.1.3.4 SARS-CoV-2 varianta delta	16
3.1.3.5 SARS-CoV-2 varianta omikron	16
3.1.4 Způsoby přenosu	17
3.1.5 Diagnostika onemocnění a terapie	17
3.1.6 Karanténa a prevence	18
3.1.7 Prevence	18
3.1.7.1 Nespecifická prevence COVID-19	18
3.1.7.2 Specifická prevence COVID-19	20
3.1.8 Epidemiologie	21
3.2 Životní styl	21
3.2.1 Maslowova teorie potřeb	22
3.2.2 Životní podmínky	23
3.2.3 Zdraví	24
3.2.4 Volný čas	26
3.2.5 Vliv epidemie na životní styl	27
4 Praktická část	28
4.1 Metodika výzkumu	28
4.1.1 Charakteristika metodiky	28
4.1.2 Technika sběru dat	28

4.2	Analýza anketního šetření	29
4.2.1	Porovnání životního stylu studentů před obdobím koronavi- rového onemocnění a během něho	32
4.2.2	Porovnání životního stylu českých a zahraničních studentů . .	47
5	Shrnutí anketního šetření	61
6	Závěr	62
	Použitá literatura	67
	Obsah příloh	68

Seznam zkratek

WHO	Světová zdravotnická organizace
COVID-19	Koronavirové onemocnění 2019
EU	Evropská unie
BBC	British Broadcasting Corporation
NIID	Národní ústav pro infekční onemocnění
RTG	Rentgenové záření
CT	Počítačová tomografie
RNA	Ribonukleová kyselina
PCR	Polymerázová řetězová reakce
USA	Spojené státy americké
JAR	Jihoafrická republika
ČR	Česká republika

Seznam obrázků

3.1	Základní determinanty zdravého životního stylu	22
3.2	Maslowova pyramida potřeb	23
3.3	Pravidelný stravovací režim	25
4.1	Pohlaví respondentů	30
4.2	Věková kategorie	30
4.3	Národnost	31
4.4	Typ bydlení před a během pandemie	32
4.5	Čas probuzení před a během pandemie	33
4.6	Délka snění před a během pandemie	34
4.7	Příjem jídla před a během pandemie	35
4.8	Druhy odpočinku	36
4.9	Návštěva kulturní akce před a během pandemie	37
4.10	Druh dopravy před pandemií	38
4.11	Druh dopravy během pandemie	38
4.12	Sportování před pandemií	39
4.13	Sportování během pandemie	39
4.14	Druh PA před a během pandemie	40
4.15	Trávení času u PC před a během pandemie	41
4.16	Věnování se studiu před a během pandemie	42
4.17	Preferování místa pro studium před pandemií	43
4.18	Preferování místa pro studium během pandemie	43
4.19	Frekvence cestování před pandemií	44
4.20	Frekvence cestování během pandemie	44
4.21	Hodnocení celkové spokojenosti respondentů	45
4.22	Hodnocení vlivů distančního vzdělávání	46
4.23	Porovnání typů bydlení	47
4.24	Porovnání časů probuzení	48
4.25	Porovnání délky snění	49
4.26	Porovnání příjmu	50
4.27	Porovnání druhů odpočinku	51
4.28	Porovnání návštěvy akce	52
4.29	Porovnání sportování	53
4.30	Porovnání druhů PA	54
4.31	Porovnání trávení času před obrazovkami	55

4.32	Porovnání věnování se studiu mezi českými a zahraniční studenty . . .	56
4.33	Porovnání míst pro studium	57
4.34	Porovnání frekvence cestování	58
4.35	Porovnání celkové spokojenosti respondentů	59
4.36	Hodnocení vlivů distančního vzdělávání mezi českými a zahraničními studenty	60

1 Úvod

Pandemie COVID-19 způsobená B-koronavirem SARS-CoV-2 nadále zůstává velkou výzvou 21. století a četné problémy s ní spojené stále narůstají.

V roce 2020 pandemie změnila životní styl všech lidí bez ohledu na to, kde se nachází. Nepřipravené obyvatelstvo se muselo najednou vzdát svých návyků. Nošení roušek, izolace, omezená komunikace, nedostatek kulturních aktivit, omezené možnosti provozování pohybových aktivit – to vše nevyhnutelně ovlivnilo náš psychický a fyzický stav.

V této práci se autor pokouší odhalit míru dopadu výše popsaných faktorů na denní režim studentů. Hlavními cíli práce jsou podrobná rešerše literatury, vysvětlení základních pojmů spojených s onemocněním COVID-19 a zkoumaným tématem, vliv pandemie na svět a populaci, příprava anketního šetření a analýza výsledků.

Tato bakalářská práce se skládá ze dvou částí – teoretické a praktické.

V teoretické části literární rešerše je stručně popsáno akutní respirační onemocnění Covid-19 a metodologie vyhodnocení životního stylu. První kapitola teoretické části obsahuje definice hlavních pojmů, popisuje historii a typy Covid-19 dále také epidemiologickou situaci ve světě počínaje rokem 2020. V další kapitole jsou uvedeny pojmy a faktory spojené s tématem životního stylu, jako jsou například Maslowova pyramida potřeb, životní podmínky, zdraví a volný čas.

Praktická část zahrnuje sociální výzkum mezi studenty v České republice formou ankety, popis metody a analýzy získaných dat. Práce porovnává životní styl studentů před obdobím koronavirové pandemie a během ní a také rozdíly mezi českými a zahraničními studenty.

2 Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce je hodnocení vlivu pandemie COVID-19 na denní režim studentů studujících v České republice, jak českých, tak zahraničních.

2.1 Dílčí cíle:

1. Podrobná rešerše literatury týkající se předmětné problematiky.
2. Vysvětlení základních pojmů spojených s onemocněním COVID-19 a tématem denního režimu.
3. Vliv pandemie na svět a populaci.
4. Příprava a realizace anketního šetření, sběr dat od českých a zahraničních studentů.
5. Analýza výsledků ankety.

3 Teoretická část

3.1 COVID-19

3.1.1 Definice

COVID-19 je infekční akutní respirační onemocnění dospělých a dětí způsobené novým sérovarem koronaviru (SARS-CoV-2). Mezinárodní označení je Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus. COVID-19 patří k podrodu Sarbe-covirus, rodu Betacoronavirus [1, 2].

COVID-19 je akutní respirační onemocnění dospělých a dětí charakterizované převážně zasažením horních a dolních dýchacích cest s různým průběhem počínaje asymptomatickým, a konče těžkou formou v podobě syndromu akutní dechové tísně a systémové zánětlivé odpovědi, jinými slovy pneumonií s letálním koncem [1, 2, 3, 4].

WHO pojmenovalo nemoc vyvolanou novým koronavirem COVID-19. Je to nová zkratka, která vznikla z názvu „koronavirové onemocnění roku 2019“. Tato pojmenování bylo zvoleno, aby nedocházelo k nesprávným výkladům informací o původu viru, postižení populace, území jeho původu nebo spojování se zvířaty [5]. 11. února 2020 výzkumný koronavirový tým komise pro systematizaci virů zveřejnil prohlášení, ve kterém uvedl oficiální označení pro nový virus: těžký akutní respirační syndrom koronavirus 2 (SARS-CoV-2) [6, 7]. Dále v této práci bude pro označení viru a jím vyvolávaného infekčního procesu používán jednotný název COVID-19.

Průběh onemocnění COVID-19 může být asymptomatický (bez příznaků) nebo s různě závažnými symptomy až po pneumonii končící úmrtím končící úmrtím. Je charakterizováno převážně zasažením horních a dolních dýchacích cest [1, 4].

Pro omezení šíření nové koronavirové infekce v zemích Evropské unie (dále jen EU) byl definován seznam příznaků onemocnění. Klinická a epidemiologická kritéria pro koronavirové onemocnění splňuje osoba s nejméně jedním z následujících příznaků:

- Únava
- Obtížné dýchání
- Kašel
- Bolest kloubů, svalů
- Bolest na hrudi

- Horečka
- Ztráta čichu nebo chuti [8, 7]

Mezi nejčastější příznaky patří horečka, dále také kašel, dušnost, únava a myalgie. U infikovaných osob se příznaky onemocnění projevuje po 4–5 dnech od nakažení; inkubační doba se však pohybuje mezi 1 až 14 dny [9, 7].

3.1.2 Historie

31. prosince 2019 Čína oznámila Světové zdravotnické organizaci (dále jen WHO), že ve městě Wu-chan bylo detekováno propuknutí onemocnění spojeného s pneumonií vyvolanou neznámým původcem. Již 7. ledna 2020 čínští specialisté identifikovali virus způsobující toto onemocnění. Šlo o nový a zatím neznámý virus ze skupiny koronavirů. Na začátku byl dočasně pojmenován 2019-nCovm, dnes je znám jako SARS-CoV-2. Právě tento virus vyvolává onemocnění, které dostalo označení COVID-19. Po uplynutí dvou měsíců, 11. března 2020, WHO vyhlásila celosvětovou pandemii COVID-19, čímž přiznala, že došlo ke globálnímu rozšíření viru a že nemoc zachvátila všechny kontinenty. Termín „pandemie“ tak byl znovu použit poprvé od propuknutí chřipky H1N1 v roce 2009. Jde již o druhou pandemii vyhlášenou WHO 21. století [1, 10, 11].

Epidemie koronaviru se rychle šířila a postihovala další a další regiony.

První případ COVID-19 na území České republiky byl oficiálně zaznamenán 1. března 2020 [12] a již 13. března bylo zveřejněno, že Evropa byla označena za hlavní ohnisko epidemie [11].

3.1.3 Varianty koronaviru SARS-CoV-2

Významné jsou 4 rody SARS-CoV-2: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Deltacoronavirus a Gammacoronavirus [13]. Přírodními hostiteli většiny aktuálně známých koronavirů jsou savci. Níže jsou uvedeny varianty, které postihly všechny vrstvy lidské populace během posledních dvou let:

- Alpha
- Beta
- Gamma
- Delta
- Omikron [14, 15].

3.1.3.1 SARS-CoV-2 varianta alpha

Nová varianta alpha (B.1.1.7), původně britská, byla poprvé identifikována v hrabství Kent v září roku 2020. Nasledně byla odhalena na území celé Británie a právě kvůli ní prudce vyrostl počet nově nakažených. To donutilo britskou vládu zavést

plošný lockdown [16, 17]. Určité změny ve struktuře viru ovlivnily reakci imunního systému lidského organismu a projevily na symptomech vyvolávaných infekcí. Jde o silnější kašel, bolesti svalů a únavu, ztráta čichu a chuti však byla méně častá [18].

Podle Lawrence Yanga, virologa a profesora molekulární onkologie na Warwické univerzitě, u nového sérovaru byly zjištěny 23 změny ve srovnání s variantou objevenou ve Wu-chanu [19].

3.1.3.2 SARS-CoV-2 varianta beta

Varianta beta, původně jihoafrická, dostala vědecké označení B.1.351. Poprvé byla zjištěna v Jižní Africe, o čemž informovalo ministerstvo zdravotnictví JAR 18. prosince v roce 2020. Ministerstvo také uvedlo, že tento sérovar se šíří rychleji než dřívější varianty viru [20].

Byla zjištěna mutace receptorové vazebné domény spojená s „unikáním před neutralizujícími protilátkami“, což negativně působí na efektivitu imunizace proti COVID-19 [20].

Virus se rozšířil převážně mezi mladými lidmi. Tato varianta koronaviru představuje pro lidský život větší nebezpečí než alpha a gamma.

3.1.3.3 SARS-CoV-2 varianta gamma

Sérovar gamma, původně brazilská varianta, je také znám jako B.1.1.28 (P.1). Linie B.1.1.248 byla poprvé zjištěna v Tokiu 6. ledna roku 2021 Národním ústavem pro infekční onemocnění (dále jen NIID). Sérovar gamma je považován za nakažlivější, než varianty alpha a beta. Vyznačuje se zvýšeným rizikem opakované nákazy [21].

Ředitel Ministerstva zdravotnictví Brazílie Eduardo Pezuello se 11. února roku 2021 zmínil o tom, že sérovar gamma je třikrát nakažlivější než „originální“ SARS-CoV-2 [22].

3.1.3.4 SARS-CoV-2 varianta delta

Varianta delta, původně indická, také známá jako B.1.617.2, poprvé byla zjištěna v Indii koncem roku 2020. Sérovar delta je považován za nakažlivější než původní SARS-CoV-2 a varianta alpha [23]. K nejčastějším symptomům patří bolest hlavy, bolest v krku, rýma a horečka. Ze všech známých variant právě delta nejčastěji končí hospitalizací. Sérovar koronaviru delta je považován za více nebezpečný pro lidský život [14, 24].

3.1.3.5 SARS-CoV-2 varianta omikron

Varianta omikron (B.1.1.529) byla poprvé objevena 11. listopadu 2021 v Botswaně a 14. listopadu v Jihoafrické republice [25].

BBC uvedla, že podle vědců se omikron silně liší od všech předchozích mutací. „Tato varianta nás překvapila. Prošla velkým evolučním skokem a obsahuje přibližně 50 mutací,“ – řekl na brífinku pro novináře profesor Tulio de Oliveira, ředitel jihoafrického Centra epidemiologického reagování [26].

U varianty delta tento segment viru prošel dvěma mutacemi a proměnil se ve zcela odlišný virus v porovnání s tím, který byl objeven ve Wu-chanu a způsobil pandemii. Zatím není známo, zda jsou vakcíny efektivní také proti omikronu. To znamená, že dodnes vyvinuté vakcíny nemusí být dostatečně účinné proti B.1.1.529 [27, 14].

Tento druh viru je více nakažlivý, ale onemocnění má lehčí průběh shodný s chřipkou. Kromě toho nová varianta se nejspíše naučila obcházet některé obranné mechanismy lidského imunního systému, které donedávna dokázal virus lehce detekovat. Tato variace je méně letální než delta [27, 14, 25].

Typickým symptomem je noční pocení a k dalším častým příznakům také patří kašel, únava, ucpaní nosních dutin a rýma [28].

3.1.4 Způsoby přenosu

SARS-CoV-2 patří k respiračním onemocněním. Existuje několik způsobů přenosu od infikované osoby a v současné době jsou známy tři převažující způsoby nakažení:

- Kontakt a přenos kapénkami
- Přenos vzduchem
- Přenos přes kontaminované povrchy [29, 1].

Dr. Isabella Eckerleová, profesorka na katedře infekčních nemocí na Ženevské univerzitě, říká, že koronavirus SARS-CoV-2 není klasický aerosolový patogen, jako jsou spalničky nebo plané neštovice, takže způsoby šíření rozhodně nejsou omezeny pouze na dva druhy. Eckerleová dodává, že to je důvod, proč došlo k tolika případům nákazy poté, co se lidé zúčastnili zkoušek pěveckých sborů a rodinných oslav nebo navštívili fitness centra [30].

V tomto ohledu je třeba poznamenat, že podle ministerstva zdravotnictví onemocnění COVID-19 má další dodatečné způsoby přenosu, které nebyly zcela prozkoumány a jsou předmětem studie.

Do organismu virus vstupuje přes sliznice nosu, úst a očí, a při průniku do hostitelských buněk využívá řadu receptorů [29].

3.1.5 Diagnostika onemocnění a terapie

Neznámá nemoc představuje pro všechny zdravotníky novou výzvu, pokud jde o prevenci, rychlou diagnostiku a poskytování lékařské péče pacientům. S postupujícím výzkumem se rozšiřují a doplňují poznatky o epidemiologii, etiologii, patogenezi, klinické a laboratorní diagnostice, prevenci a léčbě tohoto onemocnění.

Při podezření na koronavirovou infekci je pacient odeslán k praktickému lékaři nebo k ambulantnímu pneumologovi, který provede podrobné pneumologické vyšetření, plicních funkcí, RTG, CT hrudníku laboratorní testy na přítomnost koronavirové infekce [31, 32, 29].

Důležitou roli hraje základní klinické vyšetření: termometrie, zhodnocení viditelných sliznic horních cest dýchacích, palpace periferních lymfatických uzlin, auskultace a perkuse plic, vyšetření orgánů dutiny břišní a zhodnocení polohy a velikosti jater a sleziny [29].

Specifická laboratorní diagnostika zahrnuje detekci ribonukleové kyseliny (dále jen RNA) SARS-CoV-2 pomocí PCR testu. Tato metoda vyžaduje odběr a vyšetření biologického materiálu. Ten materiál se získává stěrem z nosu, nosohltanu nebo ústní dutiny. Další metodou je antigenní testování. Je vhodná pro ty, kteří si nejsou vědomi možného kontaktu s infikovanou osobou, ale chtějí se ujistit, že nejsou nakaženi. Rozhodnutí o testování by mělo být založeno na klinických a epidemiologických faktorech a vycházet z nutnosti posouzení pravděpodobnosti infekce [10].

Třetí diagnostickou metodou je detekce protilátek. Spočívá v odběru materiálu k rozpoznání a potvrzení prodělání nemoci. Sérologická diagnostika však v současné době stále vyžaduje zdokonalení testování. Kromě toho protilátky nejsou v raných stádiích infekce detekovatelné. Enzymová imunoanalýza v tomto případě slouží jako dodatečná diagnostická metoda.

Podle stavu pacienta je předepsána léčba, která zahrnuje symptomatickou a podpurnou terapii. Rozlišují se mírné, středně těžké a těžké formy COVID-19. Izolace probíhá podle závažnosti onemocnění buď doma, nebo v nemocnici. Nahlášení hygienické stanici osob, které byly v kontaktu s nakaženou osobou, je povinné [29].

Specifický lék na čínský koronavirus 2019-nCoV dosud nebyl vyvinut. Symptomatická léčba spolu s podáváním širokospektrých antivirotik však vede k uzdravení. Terapie je zaměřena na udržení funkce plic.

U osob s vysokým rizikem komplikací existuje pravděpodobnost předčasného úmrtí.

3.1.6 Karanténa a prevence

Pojem „karanténa“ pochází z 14. století. Italské quarantino vzniklo z quaranto (čtyřicet). Bylo to označení období, po které byly posádky nově příplouvajících lodí izolovány v přístavech italských měst. Tato praxe vznikla v italské Raguse (dnes Dubrovník, Chorvatsko). V roce 1377 byl přijat zákon o trentino, třicetidenní izolaci. Později na toto opatření přistoupila i jiná města a třicetidenní období se rozšířilo na čtyřicetidenní, tedy karanténu [33].

3.1.7 Prevence

- Specifická prevence
- Nespecifická prevence koronavirové infekce

3.1.7.1 Nespecifická prevence COVID-19

Nespecifická prevence je opatření zaměřené na prevenci šíření infekce. Využívá karanténu, dočasnou izolaci nakažených osob, dezinfekci a další.

Nespecifická prevence zahrnuje také:

- Včasné oznámení pacienta poskytovateli zdravotní péče v případě výskytu příznaků;
- Dodržování rozestupu 1,5–2 metry (m) mezi osobami;
- Zdržení se cestování do rizikových zemí;
- Dodržování osobní hygieny;
- Ošetření pokožky rukou antiseptiky;
- Používání prostředků osobní ochrany dýchacích cest (jednorázové lékařské roušky, respirátory), které se vyměňují po 2 hodinách nošení;
- Omezení kontaktů na blízké osoby;
- Větrání místností a pravidelný úklid;
- Dodržování doporučení zdravotnického personálu během domácí karantény;
- Zákaz jakékoli kolektivní činnosti po dobu nejisté epidemiologické situace;
- Omezení času stráveného na frekventovaných místech;
- Dodržování zdravého životního stylu a posilování imunity (dostatek spánku, zdravé stravování, dostatek vitamínů, mírná fyzická zátěž, otužování);
- Dezinfekční opatření.

Pro pandemii je příznačné, že po celém světě vlády zavádí karanténní opatření. Dalším specifickým rysem současné pandemie je možnost online sledování změn v počtu nemocných a zemřelých. Ve srovnání s dobou před 10 až 15 lety má dnes každý přístup k aktuálním informacím ve všech regionech. Existuje mnoho webových stránek, které zveřejňují statistiky COVID-19. Například na webových stránkách Univerzity Johnse Hopkinse je k dispozici mapa světa, na které lze sledovat počet případů a úmrtí podle jednotlivých zemí. K dispozici jsou také podobné mapy i pro regiony v rámci jednotlivých zemí. K nalezení jsou také stránky s údaji prezentovanými formou různých tabulek, které ukazují denní nárůst počtu nakažených a úmrtí ve srovnání se předchozím dnem (např. portál Worldometer³).

Letadla, vlaky a auta umožňují viru překonat polovinu světa za méně než jeden den. Během několika týdnů od prvního výskytu koronaviru v Číně byla nákaza hlášena ve více než 16 zemích. V důsledku epidemie a karanténních opatření se otázka hranic stala velmi naléhavou. Byla zavedena určitá geografická omezení, která se pravidelně aktualizují.

SARS-CoV-2 patří mezi obalené viry. Lipidová dvojvrstva těchto virů je citlivá na vysychání, zvýšenou teplotu a dezinfekční prostředky, proto se tyto viry snáze sterilizují než viry bez obalu, hůře přežívají mimo hostitelskou buňku a obvykle se přenášejí z hostitele na hostitele.

Virus SARS-CoV-2 se vyznačuje nízkou odolností vůči prostředí. Ničí ho UV záření, dezinfekční prostředky a zahřívání na 40 °C po dobu jedné hodiny, na 56 °C po dobu 30 minut. Na povrchu při teplotě 18–25 °C přežije 2 až 48 hodin. Vzhledem k nízké odolnosti viru vůči prostředí se uplatňují preventivní opatření, jako je dezinfekce vzduchu a povrchů a časté větrání prostorů. Součástí prevence je také vyhýbání se větším shromážděním lidí v uzavřených prostorách, jako jsou bary, kluby, restaurace, veřejná doprava, nákupní centra a další frekventovaná místa [34].

Stávající strategie ochrany veřejného zdraví spočívá v plošném testování obyvatelstva a izolaci pouze nakažených osob a osob, které přišly do kontaktu s infikovaným jedincem. Cílem vytvoření pandemického plánu byla minimalizace a zastavení nárůstu počtu nakažených a úmrtí.

Plán zahrnuje pět modelů fází, které byly sestaveny na základě strategické analýzy Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen ECDC):

- Model 0: cílem je povinná izolace nakažených osob.
- Model 1, model 2: v těchto fázích je hlavním cílem uplatnit restriktivní opatření proti šíření nemoci.
- Model 3: je zaměřen na posílení diagnostiky a terapie.
- Model 4: tato fáze je velmi riziková a hlavním cílem modelu je zmírnění dopadů a snížení počtu úmrtí [10, 35].

Omezení se ruší nebo zpřísňují v závislosti na počtu případů v zemi, a tedy i na volbě strategického modelu. Během nouzového stavu se může vývoj událostí měnit ze dne na den. Za těchto okolností na území celé České republiky byla odvedena obrovská práce. Otevřely se četné diagnostické laboratoře, byly uzavřeny školy, pracoviště, fitness centra a další frekventovaná místa. Kulturní, slavnostní a sportovní akce byly zrušeny. V rámci boje proti COVID-19 se přijala řada omezujících patření. Vláda České republiky se rozhodla nasadit policejní hlídky na veřejných místech ke kontrole dodržování opatření. Dále se využila mobilní aplikace eRouška vyvinutá odborníky v rámci projektu COVID19CZ [2].

3.1.7.2 Specifická prevence COVID-19

Jak již bylo uvedeno, hlavním zdrojem viru je infikovaná osoba. V současné době neexistuje žádná standardní léčba COVID-19. Vzhledem ke specifickým strukturám viru a patogeneze vyvstala nezbytnost vývoje specifické terapie COVID-19, zejména vakcín a antivirotik. K dispozici je již několik typů očkovacích látek, z nichž jsou v evropských zemích uznávány tyto:

- Nuvaxovid (Novavax)
- Vaxzevria (AstraZeneca)
- Comirnaty (Pfizer, BioNTech)
- Spikevax (Moderna)
- Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)

3.1.8 Epidemiologie

Případy infekce COVID-19 byly hlášeny z většiny zemí světa na všech kontinentech. Nejčastěji souvisely s cestami do Čínské lidové republiky od konce února 2020 také do Itálie, Jižní Koreje a Íránu. Od konce března se nákaza šířila mezi obyvateli Spojených států amerických (dále jen USA) výrazně vyšší rychlostí. V dubnu 2020 bylo na celém světě nakaženo více než milion lidí a hlášeno přes padesát tisíc úmrtí v souvislosti s touto infekční chorobou [10].

Již na začátkem března 2020 WHO předpokládala, že situace může vést k velkému počtu nakažených, kteří budou potřebovat lékařskou péči, a to povede k přetížení celého systému zdravotnictví, masivnímu nárůstu hospitalizací a úmrtí. Postupné zhoršování epidemiologické situace v několika zemích během jara, zejména v Itálii, Španělsku, USA a několika dalších, ukazuje správnost a opodstatněnost tohoto předpokladu [10].

Po vypuknutí epidemie COVID-19 se projevil akutní nedostatek respirátorů typu FFP2 / KN95, které by měly uživatele chránit před přenosem viru vzduchem i před jeho vdechnutím. Ukázalo se, že dokonce zajištění dostatku respirátorů alespoň pro zdravotníky v kontaktu s nakaženými pacienty představuje velký problém.

V zemích, kde epidemie měla lokální povahu, se některé vlády uchýlovaly k uzavírání škol, mateřských škol a univerzit pouze v regionu rozšíření nákazy; podle možností lidé vykonávali zaměstnání z domova. Taková opatření měla zpomalit šíření infekce.

Mezi osoby ohrožené infekcí patří lidé žijící v oblastech s vysokou mírou přenosu, zdravotnický personál, který přichází do styku s nakaženými pacienty, blízké okolí infikovaných osob a občané vracující se z oblastí s prokázaným šířením viru.

3.2 Životní styl

Pojem „životní styl“ zpravidla znamená způsob, jakým lidé žijí. Práce, vyznání, cestování, zábava, komunikace, vzdělávání, mezilidské vztahy, fyzická aktivita, výživa, zájmy, záliby, organizace času, využívání volna, vyznávání určitých hodnot apod., to vše patří k životnímu stylu [36].

Tento pojem je také velmi často vnímán jako synonymum pro životní způsob [37]. Je to vlastně „*systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických pro určitý subjekt (jedince či skupinu eventuálně i společenství či společnost coby konkrétní nositele životního způsobu)*“ [36].

Tři pojmy, životní styl—životní způsob—životní sloh, lze považovat za synonyma. Životní způsob – zde se sleduje hlavně sociálně-ekonomická dimenze, jako je životní úroveň, práce a spotřeba. Je to velmi obecná kategorie vnímaná spíše abstraktně. Životní styl je zaměřen na kulturně logický rozměr – volný čas a vše, co s ním souvisí, mimo jiné také hodnoty, životní podmínky, tradice a mezilidské vztahy.

- Jednotlivec – vyznačuje se vnitřní jednotou, zahrnující jeho potřeby, hodnoty, dovednosti, zkušenosti, schopnosti aj.

- Skupiny – typické znaky životního způsobu uvnitř kolektivu lidí, ve kterém fungují určitá pravidla, a ta ovlivňují jednotlivce [36].

53 % životní styl
20 % genetické předpoklady
15 % životní prostředí
12 % zdravotnictví

Obrázek 3.1: Základní determinanty zdravého životního stylu (upraveno) [38]

Zdravý životní styl jedince je celkový stav člověka, který má čtyři základní neoddělitelné složky:

1. Životní styl (53 %)
2. Genetický profil (20 %)
3. Životní pracovní prostředí (15 %)
4. Zdravotní péče (10 %)

Obrázek č. 3.1 ukazuje rozložení zdravého životního stylu, který závisí na čtyřech hlavních faktorech uvedených výše [38].

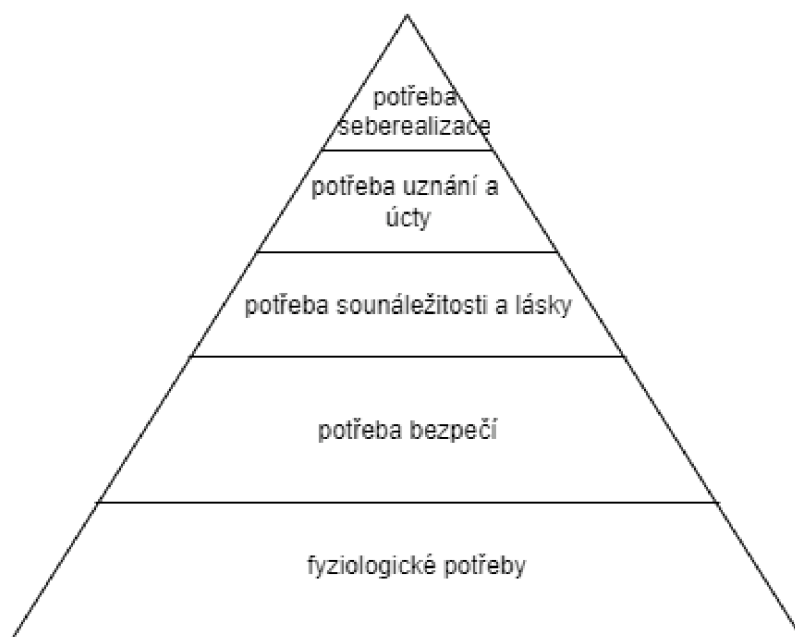
Do seznamu složek životního stylu lze zařadit výživu, pohyb, strategii zvládání náročných životních situací, práci, odpočinek, vzdělávání, zvládání stresu, konzumaci škodlivých návykových látek, finanční příjem a ekonomické postavení [38].

3.2.1 Maslowova teorie potřeb

Na obrázku č. 3.2 je uvedena upravená Maslowova hierarchie lidských potřeb. Ta plně vystihuje potřeby, které se realizují v rámci určitého životního stylu. Z pohledu přežití jsou potřeby na nižším stupni vždy významnější [39].

Maslowova pyramida se skládá z pěti základních skupin:

- Fyziologické potřeby



Obrázek 3.2: Maslowova pyramida potřeb, (upraveno) [39]

Tyto potřeby jsou nejzákladnější. Potřeba dýchání, vody, zdraví, příjmu potravin, spánku atd.

- Potřeba bezpečí a jistoty

Mezi tyto potřeby patří jistota rodiny, stabilita zaměstnání, jistota zdraví, fyzická bezpečnost, péče ve stáří atd.

- Společenské potřeby

Zde se jedná o sociální vztahy. Patří sem například potřeba přátelství, partnerského vztahu, sympatií, potřeba mít rodinu, komunikace s jinými lidmi apod.

- Potřeba uznání a úcty

Je to potřeba získání respektu od druhých. Lze sem zařadit sebeúctu, snahu o vyšší status a moc, uznání, respekt atd.

- Potřeba seberealizace

Jde o rozvoj svých schopností a dovedností, záměry a duchovní potřeby [40].

3.2.2 Životní podmínky

Linhart naznačuje, že životní podmínky jsou úzce spjaty s pojmem způsob života. Dále chápe způsob života jako každodenní, soukromé, ustálené zvyklosti, sklony

a obvyčeje, které jsou stanoveny na základě chování, přijímání a výběru sociálního prostředí a způsobu využití času. Dle Linhart je životní styl ovlivněn životními podmínkami [37].

Níže je uveden seznam životních podmínek:

- Potřeba uznání a úcty
- Geografické a ekologické životní podmínky
- Biologické životní podmínky
- Technologické podmínky
- Demografické podmínky
- Sociálně-politické a politické podmínky
- Sociálně-ekonomické podmínky
- Kulturní a obecně ideové podmínky [41].

3.2.3 Zdraví

Životní styl je velmi silně spojen nejen s životními podmínkami, ale také s lidským zdravím, denním režimem jedince a způsobem trávení volného času. Nevýznamnějším faktorem ovlivňujícím zdraví je životní styl [42].

Zdraví závisí i na jiných okolnostech, jako jsou např. vzor, hodnoty, aktivity, zájmy, fyzický vývoj, rodičovská a přátelská opora nebo sociální a specifické biologické změny [43].

V současné době podle WHO holistické pojetí zdraví zohledňuje rovnováhu tělesnou a psychickou, duševní a sociální pohodu a ideálně také nepřítomnost nemocí a tělesných vad [44].

Zásluhou M. Tyrše se v České republice začal propagovat zdravý vývoj obyvatelstva a podporovat sportovní aktivity na rekreační i vrcholné úrovni. V Česku měl velmi prospěšný vliv na změnu životního stylu, zlepšení fyzické kondice, a tím pádem i pozitivní dopad na celkové zdraví obyvatelstva [45].

Kouření, nadměrná konzumace alkoholu, zneužívání drog, nevhodná výživa, nedostatečná pohybová aktivita, psychická zátěž, rizikové sexuální chování, nadměrné konzumování potravy a z toho plynoucí sklony k obezitě, zvýšený stres – všechny tyto faktory nejvíce poškozují lidské zdraví. Na druhou stranu existují i faktory pozitivního vlivu, což jsou zdravý životní styl, pravidelná zdravotní péče, zdravá výživa a stravovací návyky, dostatečná pohybová aktivita a zvládnutí stresu [46].

Z hlediska fyziologického stavu organismu lze uvést pozitivní a negativní faktory mající vliv na celou osobnost jedince.

K výživě a jejím vlivu na zdravý životního stylu lze uvést, že ovlivňuje riziko rozvoje civilizačních chorob nebo akutních zdravotních potíží, ale také může mít kladný účinek jako získávání energie a výstavba orgánů a tkání [48] [49].

Snídaně	20-25 %
Přesnídávka	10-15 %
Oběd	30-35 %
Svačina	10 %
Večeře	20 %
2. večeře	5 %

Obrázek 3.3: Pravidelný stravovací režim (upraveno)[47]

Aby byla výživa racionální, optimální, vyvážená i rozmanitá a zajišťovala pro organismus pravidelný a dostatečný přísun minerálních látek, vitamínů, tuků, sacharidů, bílkovin a vody, měla by být pestrá, kaloricky vyrovnaná a kvalitní. To znamená pravidelný pitný režim, velké množství vlákniny, zeleniny a ovoce. Správná výživa úzce souvisí se zdravým životním stylem [48].

Nadměrný energetický příjem, špatné stravovací návyky, konzumování tučných, slaných a sladkých jídel, nevhodný pitný režim a nadměrný příjem alkoholu vede k vzniku cukrovky, kardiovaskulárním chorobám, onkologickým a degenerativním onemocněním [50] [51].

Z lékařského hlediska je velmi důležitý optimální denní příjem 2–3 litrů tekutin, přijímání potravy v klidném prostředí cca 3–6x za den. Počet porcí během dne zahrnuje snídani, dopolední svačinu, oběd, odpolední svačinu a večeři [46].

Příklad doporučeného režimu stravování, který tvoří významnou část pravidelného denního režimu, je uveden na obrázku č. 3.3.

Dalším aspektem zdravého životního stylu je pohyb. Lidské tělo je stavěno pro pohybovou aktivitu a i jednoduchá činnost dokáže okamžitě zlepšit celkový stav organismu [52].

Pohyb je součástí života každého člověka. Je to jeden z nejdůležitějších vlivů na lidský organismus a každodenní život. „Pro zdravé dospělé ve věku 18 až 65 let WHO doporučuje jako cíl dosažení minimálně 30 minut pohybové aktivity střední intenzity 5x týdně, nebo alespoň 20–25 minut pohybové aktivity vysoké intenzity 3x týdně. Děti školního věku by měly denně vykonávat alespoň 60 minut středně až vysoce intenzivní pohybové aktivity ve formě, která je vývojově vhodná, rozmanitá a přináší jim radost“ [53]. Správné posilování, protahování a pravidelná se fyzická aktivita má kladný vliv na funkci srdce, upravuje krevní tlak, hladinu cholesterolu, zlepšuje zdraví cév, zlepšuje okysličení krve a v neposlední řadě ovlivňuje hormonální a nervový systém [50]. Dostatek pohybu také zlepšuje kvalitu spánku, snižuje množství podkožního tuku, zlepšuje motivaci, posiluje sebevědomí a sebedůvěru [53]. Dále

pravidelným a správným pohybem do chází k vyplavování endorfinů, které tlumí negativní účinky na psychiku člověka, jako je např. deprese a úzkost. Tyto hormony také dokáží tlumit bolest [52]. Další vliv pohybu je adaptace pohybového aparátu. Při dlouhodobě nesprávném držení těla a nedostatečném zapojení určitých skupin svalů se tělo adaptuje, což způsobuje přetěžování ostatních svalů. To přispívá k většině degenerativních chorob, které jsou spojovány se sedavým životním stylem. Důsledkem poklesu pohybové aktivity v denním režimu lidí je vznik a rozvoj deformací páteře: hyperlordóza, kyfotické a skoliotické držení těla, plochá záda. Nejčastější problém je svalová dysbalance, která vede k hornímu a dolnímu zkříženému syndromu a vybočení páteře [54]. Nejzásadnějším faktorem je špatná poloha vsedě a ve stoje, protože vede k bolestem zad a hlavy a tím souvisí s pocity nepohody a neefektivity.

Třetím faktorem je spánek. Kvalitní spánek má významný vliv na udržení pevného fyzického a psychického zdraví, a proto je potřeba pravidelně udržovat vhodný spánkový režim [55].

Potřeba spánku je individuální. Zdravý student spí denně v průměru 7–8 hodin, a to zpravidla odpovídá normám pro dospělé osoby [56]. Délka spánku se liší podle věku: čím je člověk starší, tím je doba spánku kratší [57].

„*Strídání období klidu a aktivity je jednou ze základních vlastností všeho živého na Zemi*“ [58]. Při úbytku spánku dochází k nedostatečné regeneraci sil. To vede k poškození organismu, snížení tělesné aktivity a v důsledku může zhoršit duševní stav. Následně se může dostavit bolest hlavy, deprese či halucinace a jiné projevy neodpočatého mozku u zdravého jedince. Nastupuje zhoršení stravovacích návyků, které se projevuje zvýšenou konzumací potravin, což zvyšuje riziko obezity a přináší pocit nespokojenosti.

Existuje řada faktorů ovlivňujících spánek a jsou mezi nimi například psychické, biologicko-fyziologické, sociálně-kulturní okolnosti a vlivy životního prostředí [59].

3.2.4 Volný čas

Ve starověkém Řecku byl volný čas velmi důležitou životní podmínkou přinášející jedinci nejvyšší vnitřní blaho v rámci strukturovaného denního režimu. Jan Amos Komenský uvedl o Aristotelově koncepci trávení volného času, že volný čas v řecké filozofii byl považován za míru lidského štěstí. Dnes vnímáme volný čas jako regeneraci po práci [42].

Podle historických zdrojů den znamenal dobu mezi východem a západem slunce a ta byla rozdělena čas pro odpočinek, práci a spánek. Šíření a rozvoj volného času se však právem vztahuje k 19. a 20. století [60]. V Evropě se od poloviny 60. let 20. století zkracovala pracovní doba na pět dní práce nebo výuky v týdnu. To ovlivnilo růst počtu studentů a žáků ve školách [61].

V současné době volný čas znamená fyzickou a psychickou regeneraci po práci a uspokojování osobních potřeb. Člověk ve svém volném čase relaxuje, odpočívá, zabavuje se a nakonec rozvíjí svou vlastní osobnost [62].

Volný čas souvisí s materiální stránkou života jedince, motivací lidské populace, kulturním systémem obyvatelstva, výchovou elit, národnostními rozdíly a místem,

kde jedinec žije. Každá sociální skupina má různé způsoby využívání volného času. Dnes je způsob trávení volna spjat zejména s prostředky masové komunikace, jako je tisk, film, rozhlas, televize a elektronická média [63].

Kulturní akce se liší podle regionů i ročních období, a to platí pro trávení volného času pro dospělé i pro děti. Patří sem masové kulturní či sportovní akce: maratony, soutěže, různorodé zápasy, dny otevřených muzeí nebo galerií, návštěvy historických a kulturních památek, venkovní kina, koncerty, výstavy současného umění, slavnostní akce, velikonoční a vánoční trhy, řemeslné jarmarky apod.

Nedostatek odpočinku, spánku a relaxace přispívá ke vzniku stresu a deprese, které mají negativní vliv na organismus [63].

3.2.5 Vliv epidemie na životní styl

V dějinách lidstva se pandemie objevuje jako onemocnění, které má povahu hromadné infekce a postihuje značnou část populace. Převyšuje běžnou míru úmrtnosti na určitém území a zachvacuje celou zemi, několik zemí nebo také může přesahovat hranice jednoho kontinentu.

Velké epidemie, přesněji řečeno pandemie, v průběhu staletí nejen ničily lidské životy, ale také zasahovaly do dějin, ekonomiky, kultury, vědy, morálky a zvyků.

Pandemie s sebou přinesla řadu problémů a stát se musel zaměřit na jejich řešení a především na likvidaci nebezpečí. Z toho důvodu za nastalé situace nemůže podporovat sportovní aktivity svých občanů, a dokonce musí zakázat provozování skupinového cvičení, a tudíž znemožnit i rekreační provozování sportu.

Následkem toho mladí lidé byli nuceni přestat sportovat a nyní se více schylují k pasivnímu trávení volna. Je to jeden z důvodů, proč velká část mládeže začala trávit více času sledováním televizního vysílání, hraním počítačových a konzolových her či sezením s mobilním telefonem v ruce. Výrazná proměna životních podmínek v Česku vyvolala řetězovou reakci a změnu životního stylu. V důsledku dnešní životní styl studentů se velmi odlišuje od toho před pandemií.

4 Praktická část

V průběhu literární rešerše byla stanovena následující problematika: životní styl jedince a jak ho ovlivňuje pandemie. Po prozkoumání této problematiky a odhacení vlivu na život studentů bylo rozhodnuto vytvořit anketu a provést šetření mezi studenty v České republice. Výsledek takového šetření by mohl ukázat, jak moc pandemie ovlivnila život a denní režim studentů. Kromě toho v průběhu práce bylo rozhodnuto provést analýzu srovnání životního stylu zahraničních a českých studentů.

Praktická část vychází z dat získaných z šetření, které bylo uskutečněno prostřednictvím ankety. Nejprve byly sepsány otázky, poté se na základě získaných odpovědí vytvořily grafy, které byly popsány a analyzovány grafy:

1. Porovnání životního stylu studentů před obdobím koronavirového onemocnění a během něj.
2. Porovnání životního stylu českých a zahraničních studentů.

4.1 Metodika výzkumu

4.1.1 Charakteristika metodiky

Anketní šetření bylo provedeno mezi českými a zahraničními vysokoškolskými studenty a zaměřovalo se na změnu životního stylu před pandemií a během ní a také na srovnání životního stylu českých a zahraničních studentů. Ke sběru dat byla použita online platforma Google Forms. Formulář od Google je jednoduchý, pohodlný a spolehlivý nástroj. Je intuitivní a snadno ovladatelný, lze jej rychle implementovat a co je důležité, je poskytován zdarma. Služba je multiplatformní, to znamená, že ji lze používat na počítačích, tabletech i chytrých telefonech a všechna data se při tom synchronizují.

Analýza denního režimu studentů byla provedena na základě dat ze zmíněné ankety. Hrubá data se nahrala do programu Microsoft Excel, následovalo vytřídění a zpracování. Na základě výsledků byla uskutečněna statistická analýza, jejíž výsledky jsou uvedeny v podobě grafů níže.

4.1.2 Technika sběru dat

Vyplnění ankety trvá v průměru 10 minut a nezabere více než 15 minut. To odpovídá přibližně 35-50 otázkám, tedy 5 stranám dotazníku.

Při tvorbě ankety autor již od začátku měl představu o tom, jak má vypadat její konečná podoba. Otázky byly převzaty z článků, publikací a literatury, která byla k tomuto tématu nastudována. Poté se otázky rozdělily do bloků.

První blok má za cíl zjistit obecné informace o respondentovi, jako je věk respondenta, pohlaví, státní občanství, univerzita, ročník studia a obor. Vzhledem k tomu, že průzkum probíhal mezi českými a zahraničními studenty, byl dotazník k dispozici ve dvou jazykových verzích, v české a anglické. Druhý blok obsahuje otázky vztahující se na období před vypuknutím pandemie a poslední je zaměřen na informace z období během pandemie koronaviru.

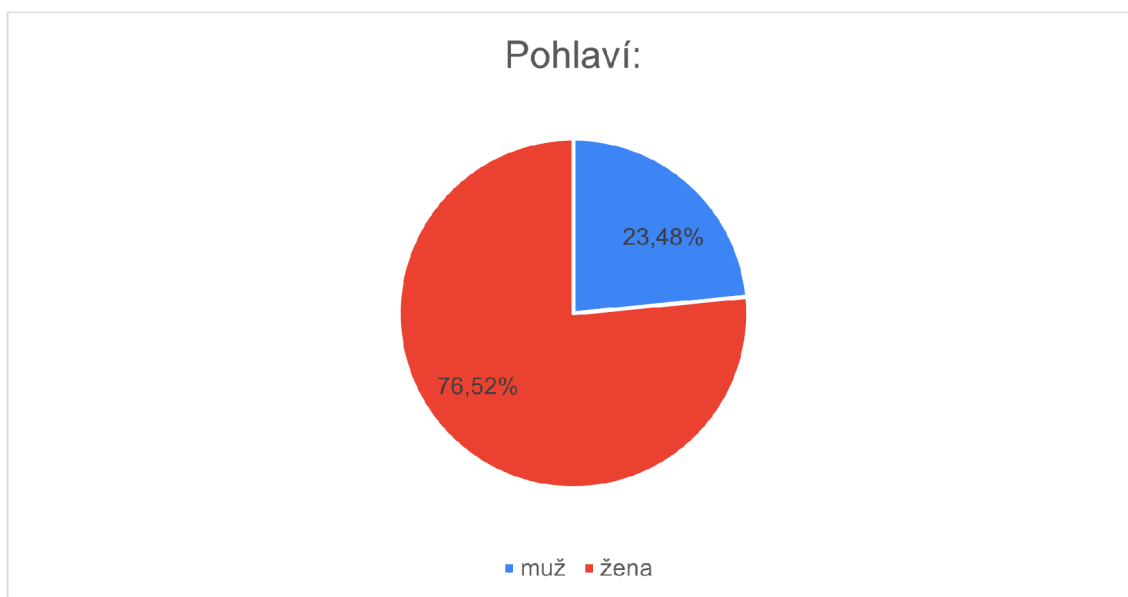
Anketa byla distribuována prostřednictvím různých sociálních sítí, například v studentských skupinách na Facebooku, mezinárodních studentských skupinách ve Vkontakte, na Instagramu a Telegramu. Anketa se vyplňovala anonymně a dobrovolně výběrem jedné z možností. Respondenti byli poučeni, že mohou anketu vyplnit kdykoli v průběhu 30 dnů, protože formulář je uložen v cloudu Google forms. Anketní šetření probíhalo online po dobu jednoho měsíce od začátku prosince až do konce prosince 2021, tedy 30 dnů.

4.2 Analýza anketního šetření

V této části bakalářské práce jsou hodnoceny výsledky anketního šetření denního režimu a životního stylu studentů před koronavirovou pandemií a během ní. Výsledky jsou hodnoceny na základě odpovědí z dotazníku.

Na základě získaných informací byla zpracována prognóza vývoje, zlepšení či zhoršení životního stylu českých a zahraničních studentů s příchodem pandemie.

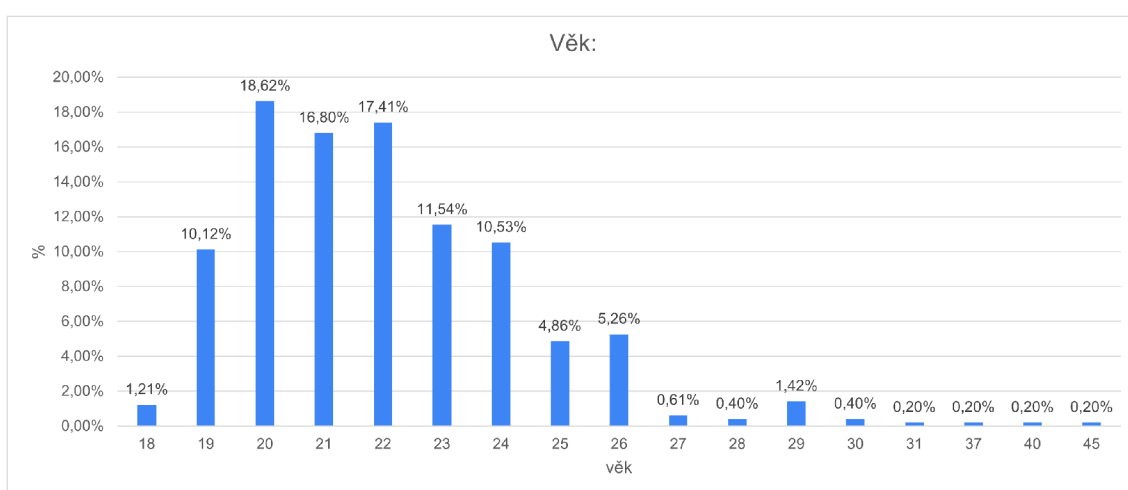
Anketa se skládá z úvodu a 35 otázek, z nichž každá nabízí několik možností odpovědí ve formátu checklistu. Celkem anketu vyplnilo 494 respondentů (378 žen a 116 mužů). Nejvíce respondentů bylo ve věku 19 až 24 let a šlo o studenty prvního až osmého ročníku.



Obrázek 4.1: Pohlaví respondentů
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

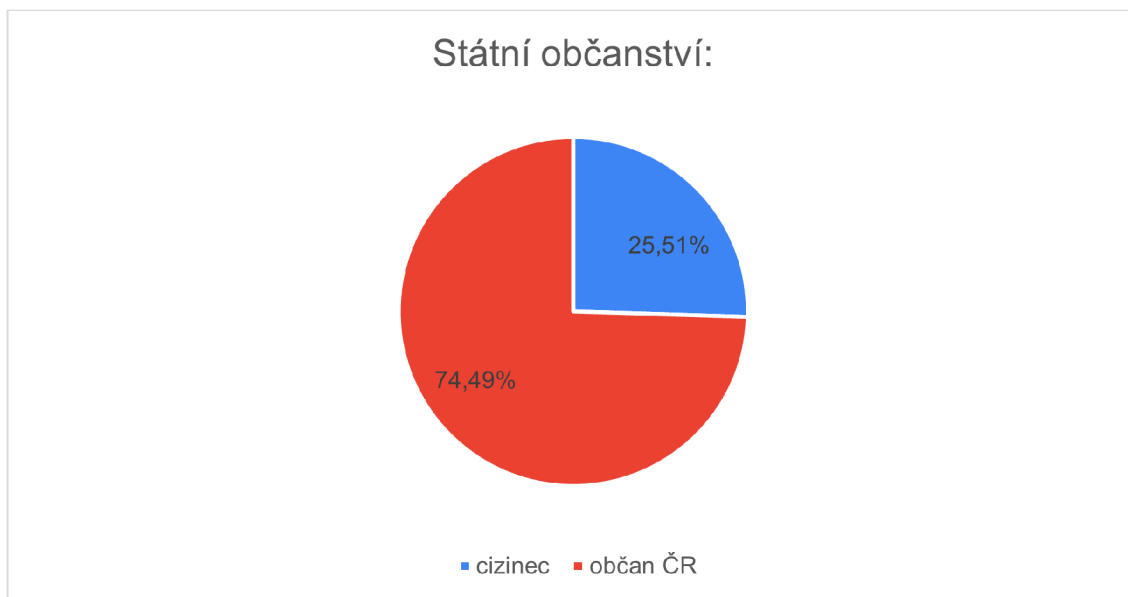
Otázka č. 1 zněla: „Pohlaví“. Anketního šetření se zúčastnilo celkem 76,52 % žen a 23,48 % mužů.



Obrázek 4.2: Věková kategorie
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázka č. 2 zněla: „Věk“. Dotazník vyplnili studenti ve věku 18 až 45 let. Z nich nejvyšší podíl tvořili studenti ve věku 20 let (18,62 %) a ve věku 22 let (17,41 %). Následovali studenti ve věku 21 let (16,80 %), 23 let (11,54 %), 24 let (10,53 %), 26 let (5,26 %), 27 až 45 let (3,63 %) a 18 let (1,21 %).

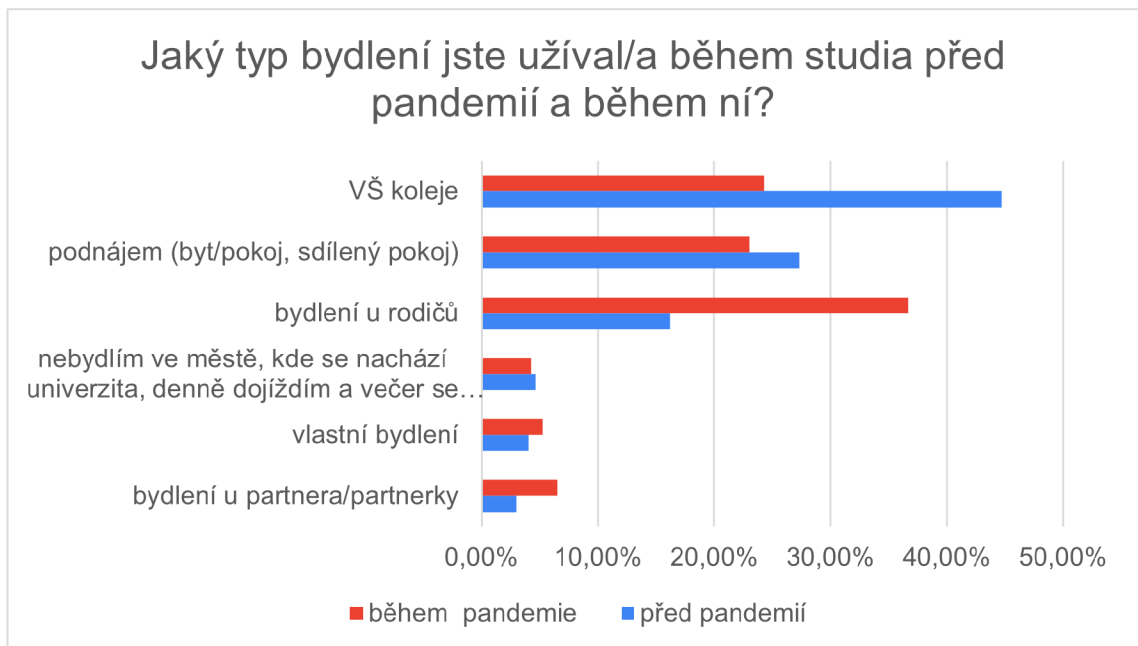


Obrázek 4.3: Státní občanství
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázka č. 3 zněla: „Státní občanství“. 74,49 % respondentů uvedlo, že mají české občanství, 25,51 % respondentů pocházelo z ciziny.

4.2.1 Porovnání životního stylu studentů před obdobím koronavirového onemocnění a během něho



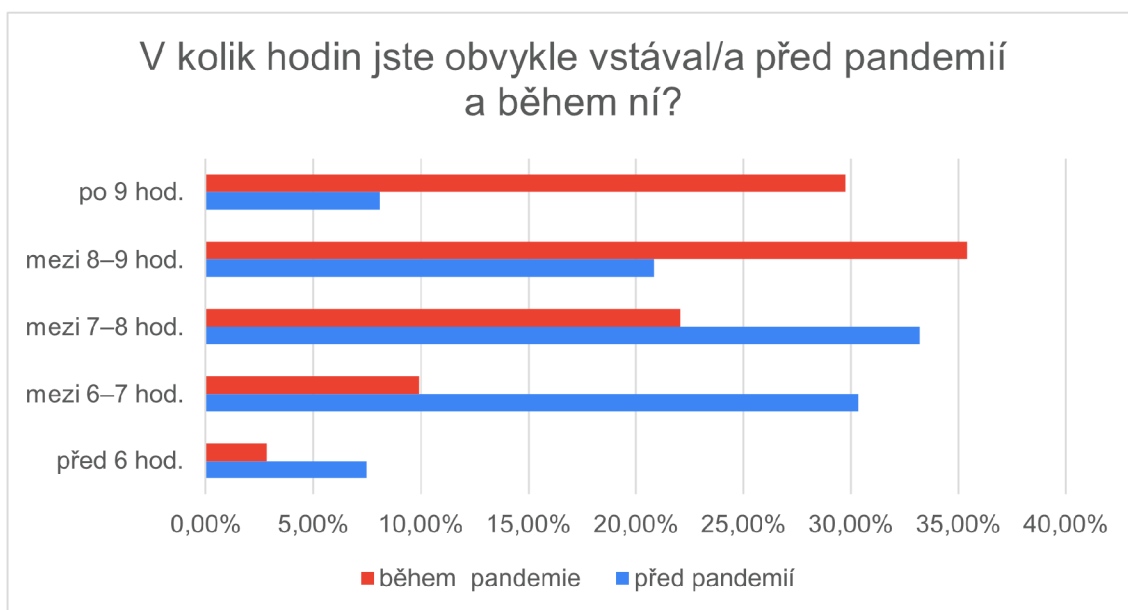
Obrázek 4.4
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 7 a č. 21 zněly: „Jaký typ bydlení jste užíval/a během studia před pandemií a během ní?“

Je vidět, že 44 % respondentů před pandemií bydlelo na koleji. Z výsledků vyplývá, že volba místa bydliště se během pandemie výrazně změnila a právě pandemie měla velký vliv na toto rozhodnutí.

Během pandemie klesl počet respondentů ubytovaných na koleji na 24 %. Zvýšil se ukazatel „bydlení u rodičů“: před pandemií žilo s rodiči 16 % studentů a během ní 37 %. Výsledky ostatních ukazatelů nevykazovaly žádnou viditelnou změnu.

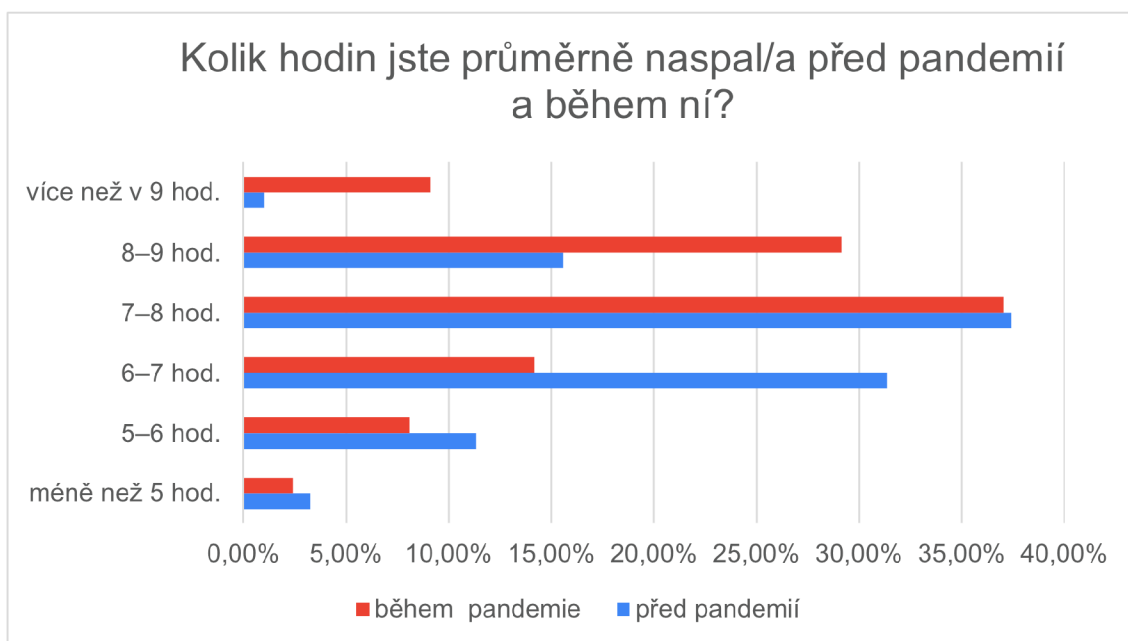


Obrázek 4.5
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 8 a č. 22 zněly: „V kolik hodin jste obvykle vstával/a?“ a „V kolik hodin obvykle vstáváte?“

Graf ukazuje, že před pandemií studenti obvykle vstávali mezi 6. a 8. hodinou ranní. Tento údaj se s příchodem pandemie výrazně změnil. Většina studentů, tedy 36 % respondentů se začala probouzet mezi 8. a 9. hodinou ranní a 30 % respondentů po 9. hodině. S příchodem pandemie studenti vstávají v průměru o 1,5 až 2 hodiny později.

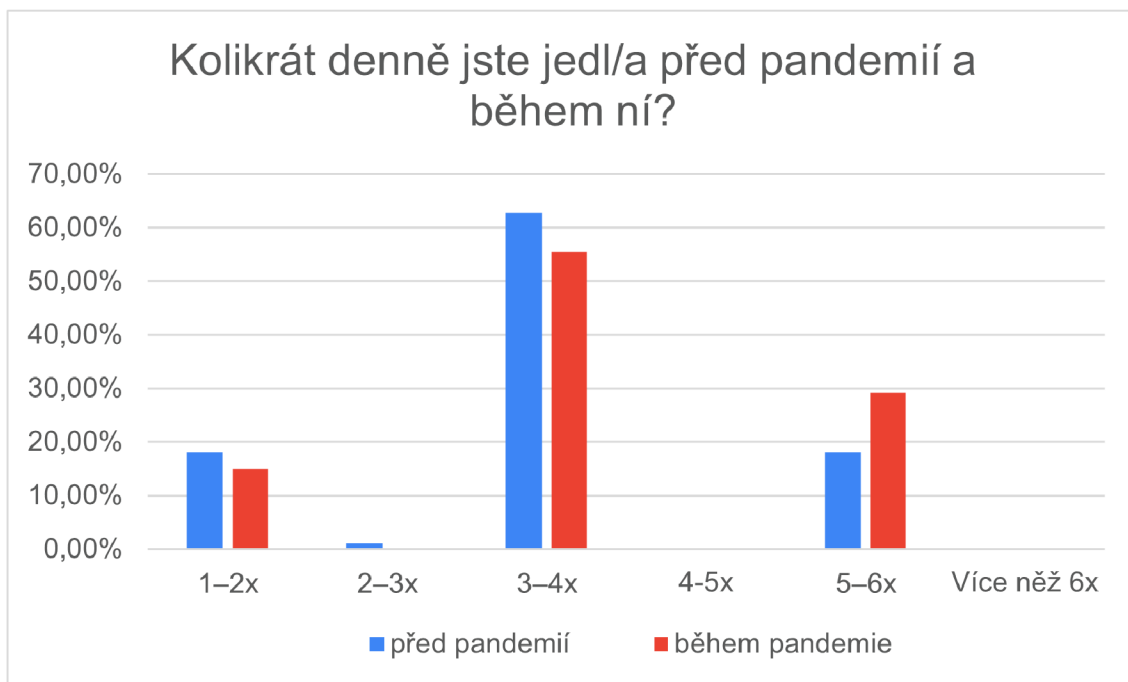


Obrázek 4.6
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 9 a č. 23 zněly: „Kolik hodin jste průměrně naspal/a?“ a „Kolik hodin průměrně naspíte?“

Zde je patrné, že před obdobím koronavirové pandemie většina studentů (70 %) spala 6 až 9 hodin denně a během pandemie se doba spánku prodloužila u 97 % studentů. Z grafu vyplývá, že u většiny studentů v období koronavirové pandemie délka spánku nečinila obvyklých 6-9 hodin, ale 7-9 a více než 9 hodin. To znamená, že pandemie způsobila prodloužení doby spánku u většiny studentů přibližně o 1-1,5 hodiny.

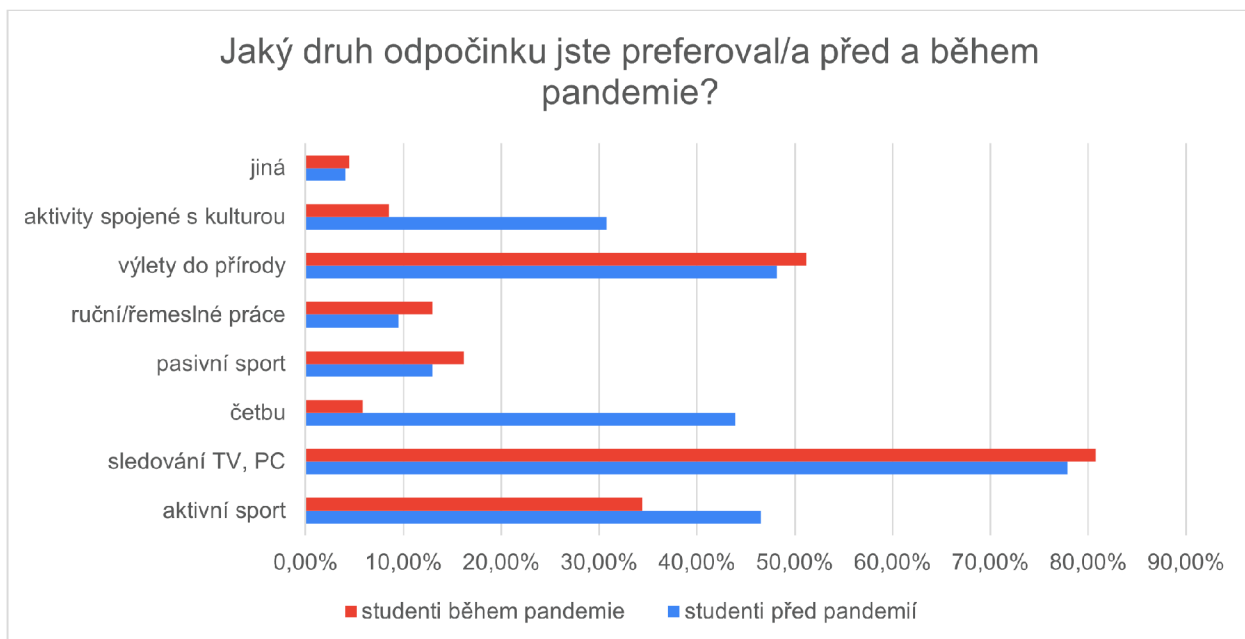


Obrázek 4.7
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 10 a č. 24 zněly: „Kolikrát denně jste jedl/a?“ a „Kolikrát denně jíte?“

Výrazné změny nejsou patrné, průměr je stejný. Menší podíl studentů začal jíst o něco častěji během pandemie. Zjistilo se také, že 1 % studentů začal jíst častěji než 6x za den. To je pravděpodobně způsobeno tím, že tráví čas doma.

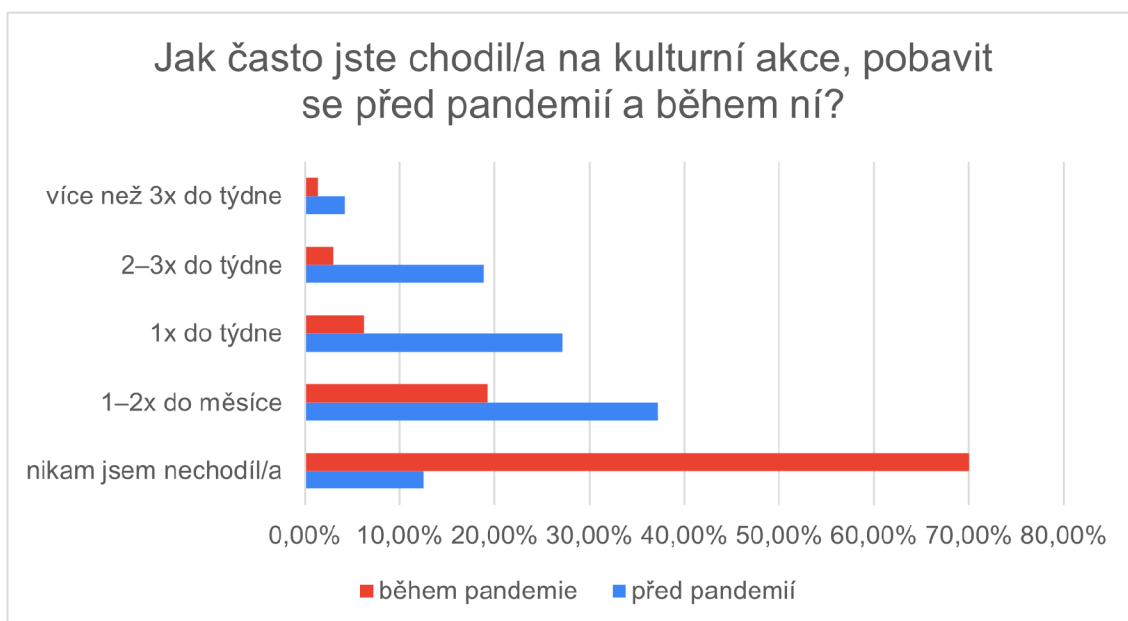


Obrázek 4.8
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 11 a č. 25 zněly: „Jaký druh odpočinku jste preferoval/a? (vyberte maximálně 3 možnosti)“ a „Jaký druh odpočinku preferujete? (vyberte maximálně 3 možnosti).“

Je evidentní výrazný pokles aktivit spojených s kulturou, aktivním sportem a čtením. Množství aktivit spojených s kulturou dokonce zaznamenalo čtyřnásobný pokles, pravděpodobně kvůli nouzovým stavům a zrušení většiny akcí. Studenti uvedli, že čtou mnohem méně. Před pandemií četlo ve volném čase 43 % respondentů, s příchodem pandemie trávili studenti četbou mnohem méně času a jejich podíl klesl na 6 %. Volný čas strávený aktivním sportem se snížil o 10 %. Ostatní ukazatele zůstaly téměř beze změny.



Obrázek 4.9
Zdroj: Vlastní výzkum

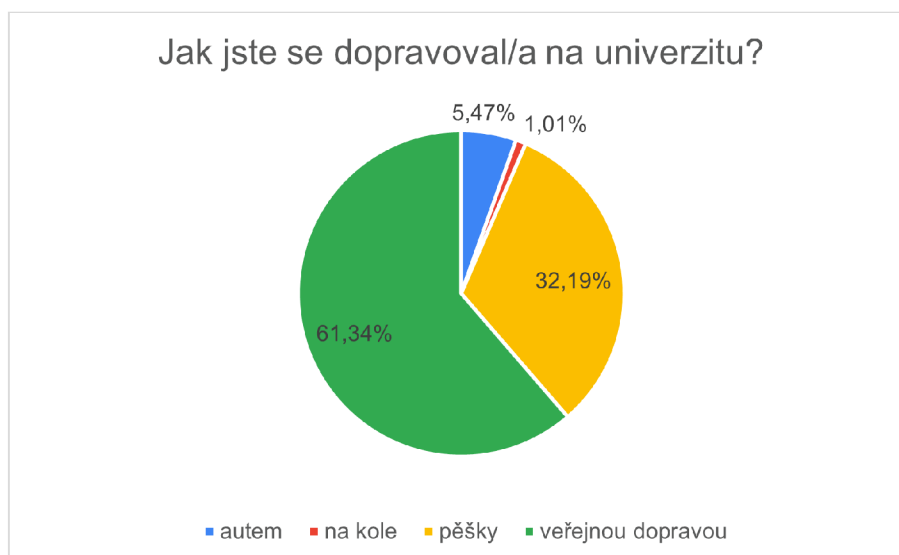
Diskuze:

Otázky č. 12 a č. 26 zněly: „Jak často jste chodil/a na kulturní akce, pobavit se (hospoda, klub, koncert, apod.)?“ a „Jak často chodíte na kulturní akce, pobavit se (hospoda, klub, koncert apod.)?“

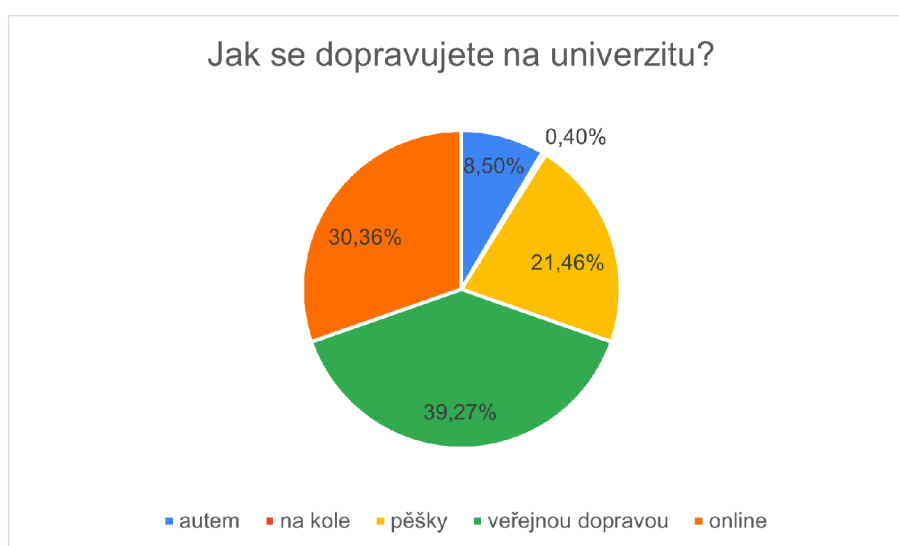
Z grafu je patrné, že před pandemií se studenti aktivně účastnili společenských aktivit. 37 % uvedlo, že „1-2x do měsíce“ se zúčastnilo akcí různého typu, 27 % uvedlo odpověď „1x za týden“ a 19 % zvolilo odpověď „2-3x za týden“.

Před pandemií převládala návštěvnost 1-2x za měsíc nebo častěji.

Pandemie výrazně ovlivnila tento ukazatel pravděpodobně proto, že všechny kulturní akce byly zrušeny. V důsledku toho 70 % studentů přestalo navštěvovat jakékoli akce a pouze 20 % se pokoušelo nadále navštěvovat akce 1-2x za měsíc.



Obrázek 4.10
Zdroj: Vlastní výzkum



Obrázek 4.11
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 13 a č. 27 zněly: „Jak jste se dopravoval/a na univerzitu?“ a „Jak se dopravujete na univerzitu?“

Před pandemií doprava na univerzitu hromadnou dopravou převládala (61 %) a pěšky chodilo 32 %. Odpověď „autem“ zvolilo jen 5 % respondentů. Během pandemie se 30 % studentů vzdalo navštěvování univerzity a rozhodlo se studovat online. To mohlo být způsobeno tím, že univerzita umožnila distanční výuku i zkoušení. Poměr odpovědí se nezměnil. Během pandemie volilo možnost „hromadnou dopravou“ 39 %, „pěšky“ 21 % a „autem“ 9 %. Došlo však k dvojnásobnému nárůstu

studentů, kteří začali řídit auto, a to z 5 % na 9 %. Pravděpodobně je to spojeno se samoizolací.



Obrázek 4.12
Zdroj: Vlastní výzkum



Obrázek 4.13
Zdroj: Vlastní výzkum

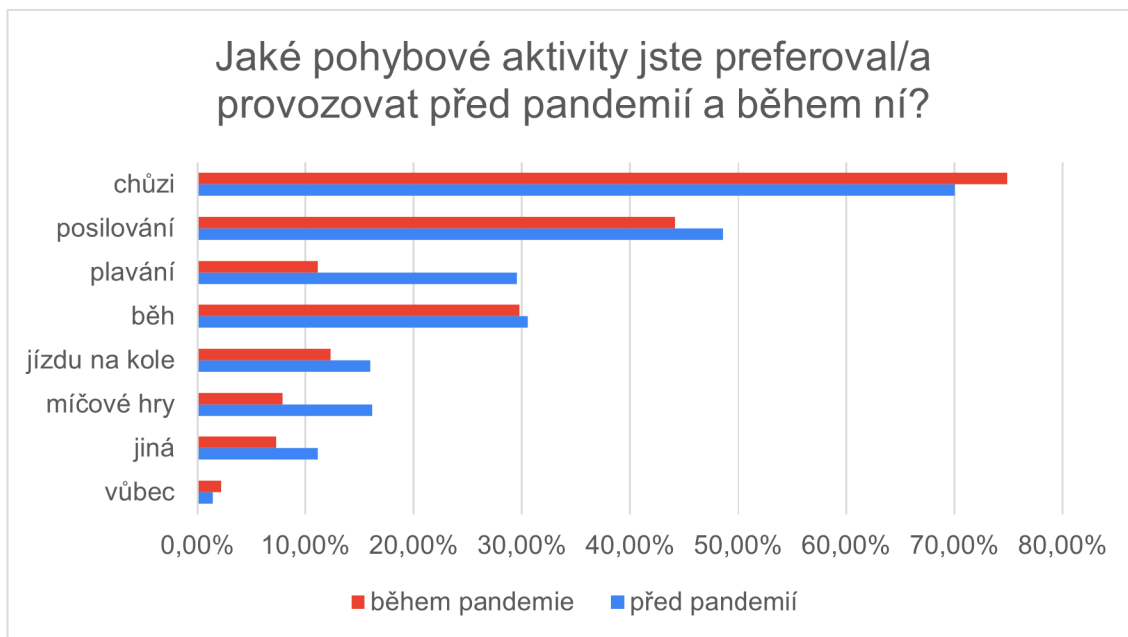
Diskuze:

Otázky č. 14 a č. 28 zněly: „Jak často jste sportoval/a před pandemií a během ní?“

Na tomto grafu nejsou patrné výrazné změny. Většina studentů se věnovala sportu před pandemií i během ní. Z toho 34 % uvedlo, že sportovalo 1–2x týdně, 22 % 3x

týdně nebo častěji a 32 % pouze zřídka (párkrát za měsíc), avšak všichni studenti provozovali sport.

Během koronavirové pandemie se celková míra sportujících respondentů zmenšila, ale nejde o výrazný pokles. Množství studentů, kteří se věnovali sportu 1–2x týdně kleslo na 20 %, ale pokles respondentů, kteří se věnují sportu, nebyl tak výrazný, jak je tomu u cestování. Navzdory karanténě se studenti snažili donutit ke cvičení. Množství těch, kteří se sportu vzdali úplně, se zvýšilo pouze o 10 %.



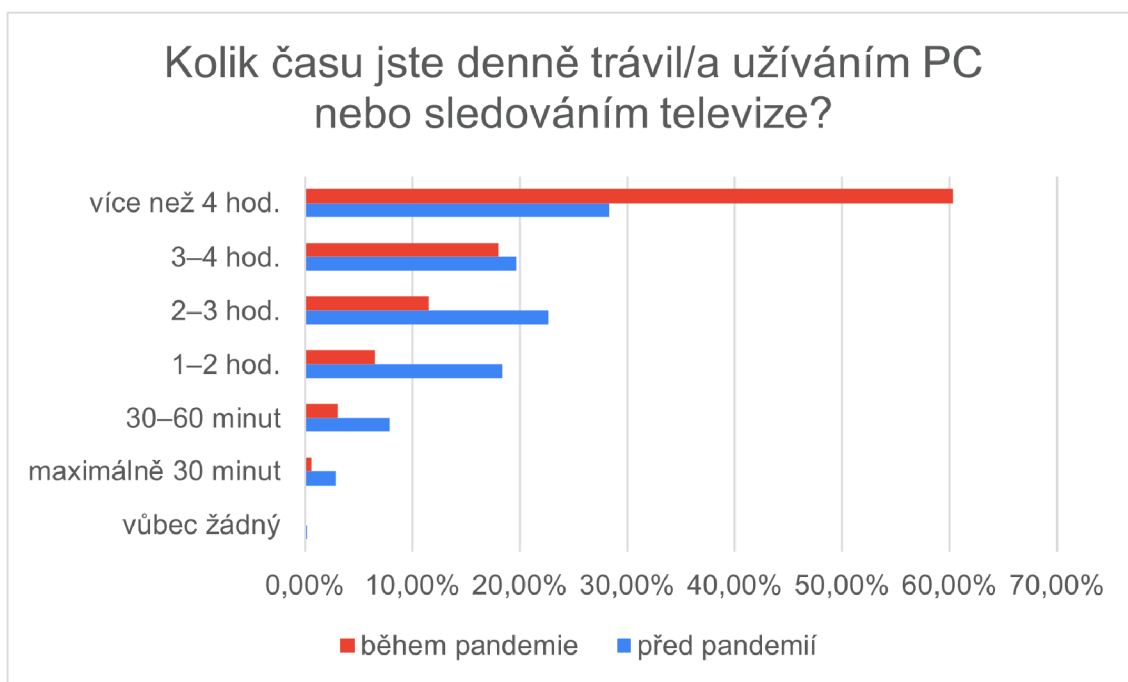
Obrázek 4.14

Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 15 a č. 29 zněly: „Jaké pohybové aktivity jste preferoval/a? (vyberte maximálně 3 možnosti)“ a „Jakou sportovní aktivitu preferujete? (vyberte maximálně 3 možnosti)“.

Studenti dávali přednost chůzi a posilování před pandemií i během ní. Jako třetí nejoblíbenější aktivitu respondenti uvedli možnost „běhání“. Před nástupem pandemie to bylo také plavání. Během pandemie chůze, běhání a posilování se staly prioritními druhy sportu. Podíl plavání a míčových her výrazně klesl, a to pravděpodobně v důsledku uzavření koupališť a omezení veřejných akcí.

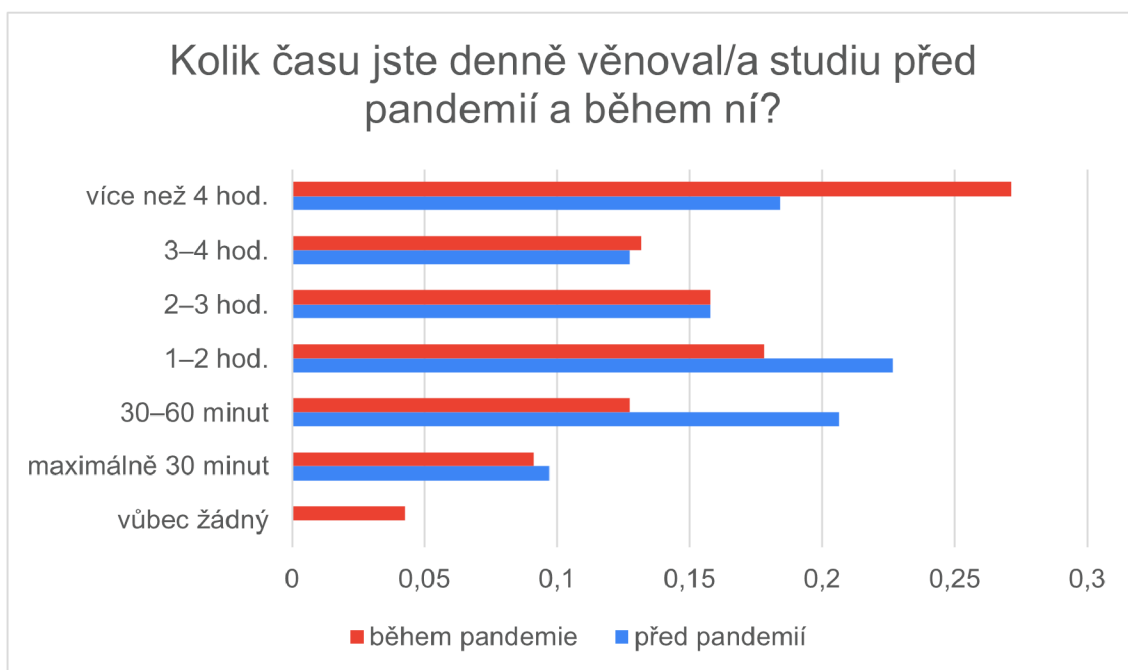


Obrázek 4.15
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 16 a č. 30 zněly: „Kolik času jste denně trávili/a užíváním PC nebo sledováním televize?“ a „Kolik času denně strávíte užíváním PC nebo sledováním televize?“

Před pandemií strávili studenti v digitálním prostoru (Digital Tribe) v průměru kolem 2-3 hodiny. Jak ukazuje graf, s příchodem pandemie se doba trávená v online prostoru výrazně zvýšila, a to až o 30 %. Přes 4 hodiny denně věnuje DT 30 % studentů.



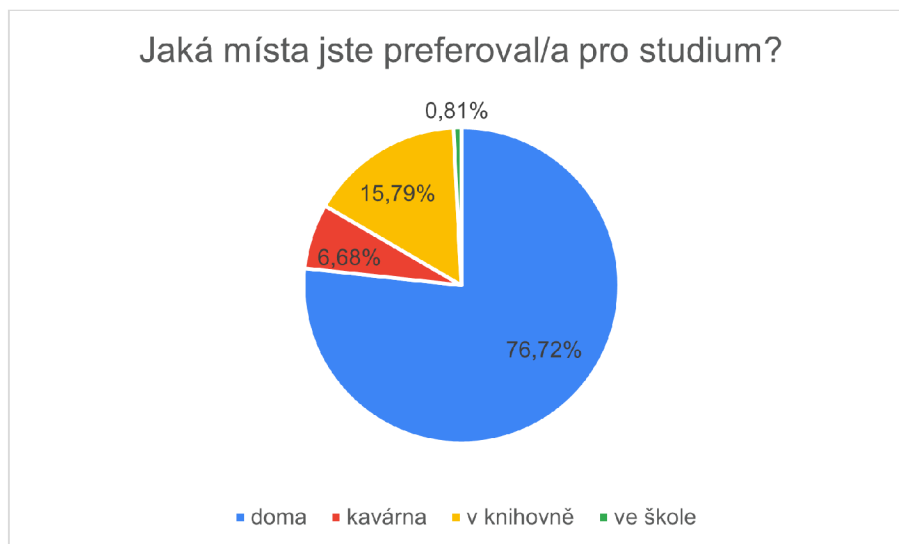
Obrázek 4.16
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

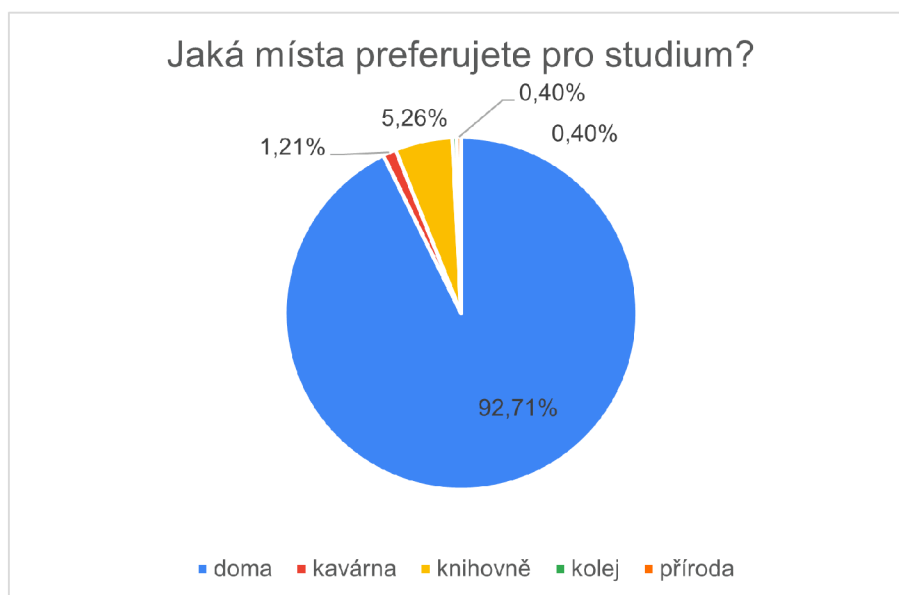
Otázky č. 17 a č. 31 zněly: „Kolik času jste denně věnoval/a studiu?“ a „Kolik času denně strávíte studiem?“ Většina studentů před pandemií strávila studiem mezi 30 minutami a 2 hodinami. Je také velmi patrné, že 18 % studentů věnuje studiu více než 4 hodiny denně. Příchod pandemie měl dopad na délku času tráveného studiem a studentům nyní chybí jedna hodina studia a také studují déle než 4 hodiny denně.

Studenti nyní potřebují na studium více času, protože distanční výuka jim neposkytuje stejné možnosti kvalitního a rychlého vzdělávání jako v případě prezenční výuky. Online studium se stalo přítěží a učení se novým informacím je mnohem obtížnější. Samostatné nastudovávání výukových materiálů je časově náročnější. Takový styl studia vyžaduje více pozornosti a času.

S příchodem pandemie se také 4 % studentů zcela přestaly věnovat čas studiu. Lze to dát do spojitosti s tím, že zůstali v komunitě a navštěvovali univerzitu prezenčně před pandemií, a to byla jejich motivace ke studiu, kterou ztratili.



Obrázek 4.17
Zdroj: Vlastní výzkum



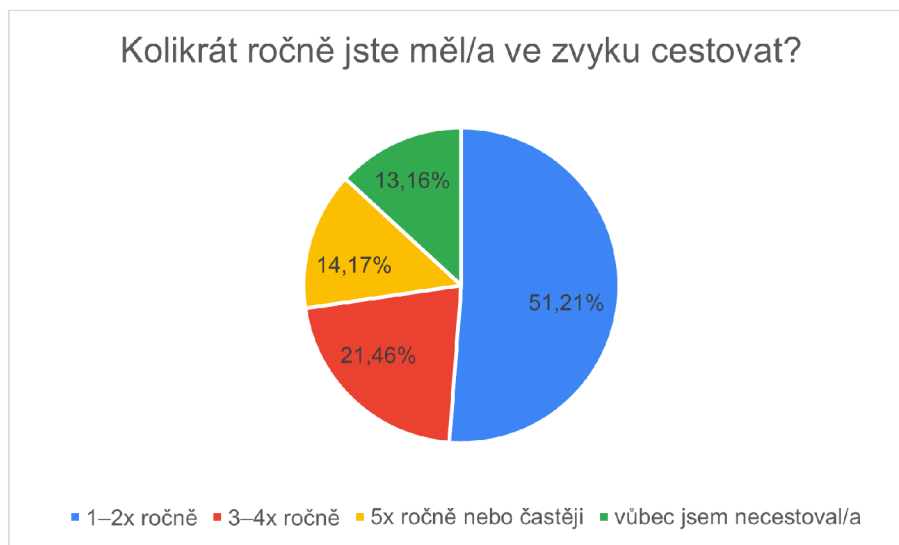
Obrázek 4.18
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

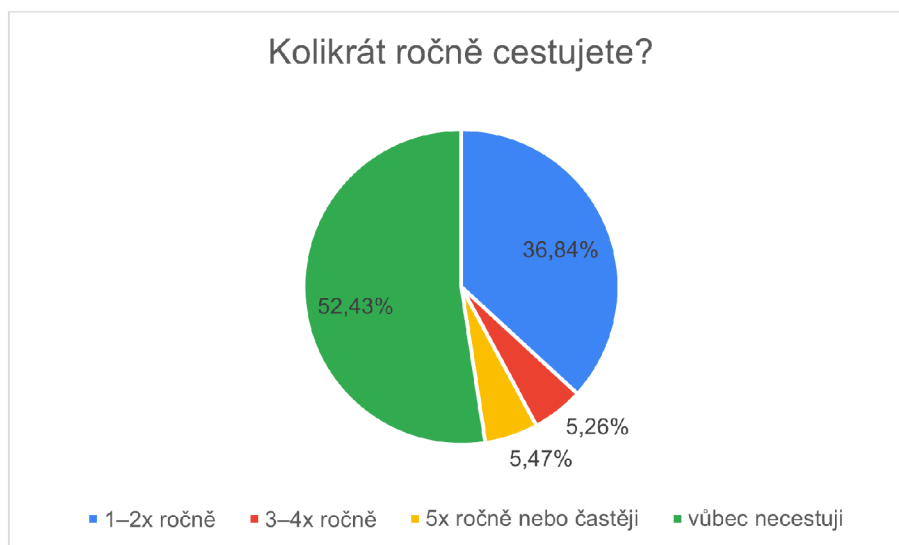
Otázky č. 18 a č. 32 zněly: „Jaká místa jste preferoval/a pro studium?“ a „Jaká místa preferujete pro studium?“

Tendence ve volbě místa pro učení se zůstala stejná jako před pandemií. Z grafu je patrné, že nejsou žádné k výrazné změny. S příchodem pandemie však došlo k 20% nárůstu těch, kteří se učí doma. Před pandemií navštěvovali studenti kavárny (7 %) a knihovny (16 %), kde rádi trávili čas a rozptylovali se. Během pandemie se jejich

počet dramaticky snížil. S největší pravděpodobností se všichni tito studenti začali učit doma.



Obrázek 4.19
Zdroj: Vlastní výzkum



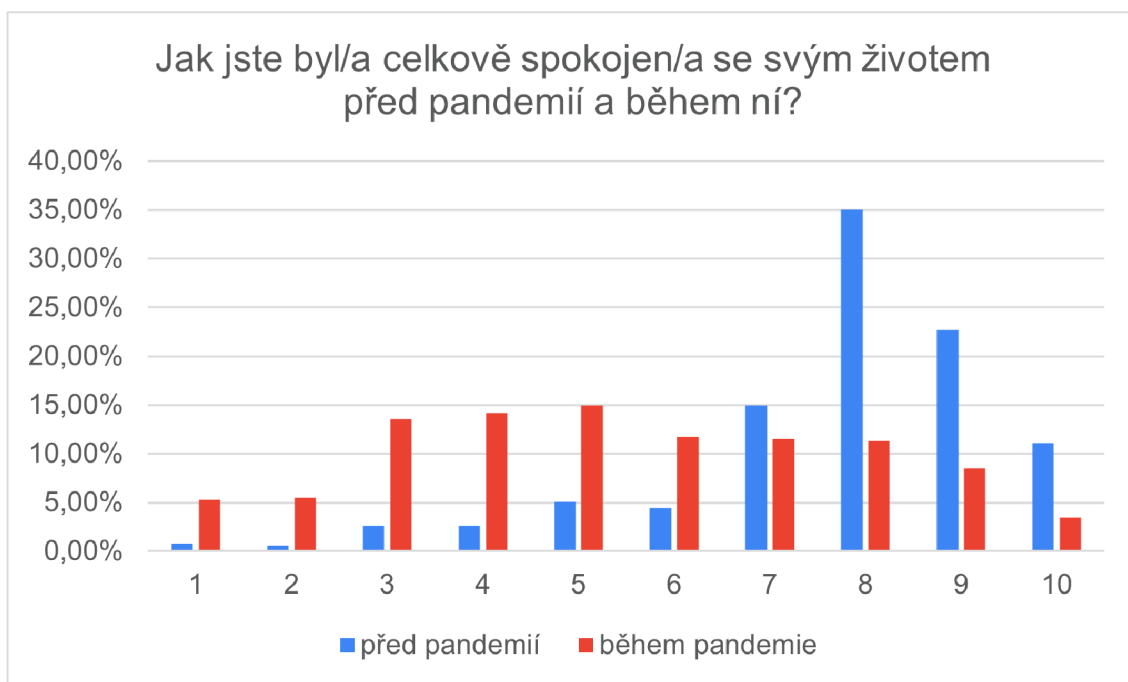
Obrázek 4.20
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Otázky č. 19 a č. 33 z anketního šetření zněly: 33 „Kolikrát ročně měl/a ve zvyku cestovat?“ a „Kolikrát ročně cestujete?“

Z grafu vyplývá, že před pandemií více než polovina studentů, přesněji 52 %, cestovala alespoň 1–2x ročně. Dále je třeba zdůraznit, že 21 % studentů cestovalo 3–4x ročně. Malá část dotázaných cestovala 5x ročně, a 14 % dokonce ještě častěji. Vůbec

necestovalo 13 % respondentů. Během pandemie COVID-19 došlo ke značnému poklesu ukazatele cestování a 53 % studentů zvolilo odpověď „vůbec necestuji“. Je však patrné, že 36 % respondentů i za současné situace považuje za možné cestovat 1–2x ročně.



Obrázek 4.21

Zdroj: Vlastní výzkum

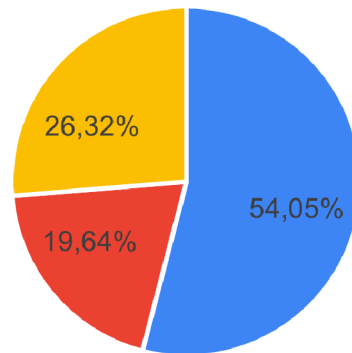
Diskuze:

Otázky č. 20 a č. 34 zněly: „Jak jste byl/a celkově spokojen/á se svým životem před pandemií? Ohodnoťte od 0 (velmi nespokojen/á) do 10 (úplně spokojen/a)“ a „Jak jste celkově spokojen/á se svým životem během pandemie? Ohodnoťte od 0 (velmi nespokojen/á) do 10 (úplně spokojen/á)“.

Před pandemií hodnotilo 70 % respondentů životní spokojenost průměrnou známkou 8,5, což znamená, že byli celkově spokojeni se svým životem před pandemií.

Během pandemie se toto skóre výrazně snížilo téměř o polovinu na 4–5 bodů. Lze tedy říct, že většina studentů je celkově nespokojená se svým životem během pandemie, pocítují úzkost a pochybnosti. Kromě toho má graf vztahující se k období během pandemie podobu Gaussova rozdělení, což umožňuje v budoucnu hlubší statistický výzkum.

Ovlivnilo distanční vzdělávání váš prospěch a úroveň získaných znalostí?



■ ano – negativním výsledkem ■ ano – pozitivním výsledkem ■ ne

Obrázek 4.22

Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

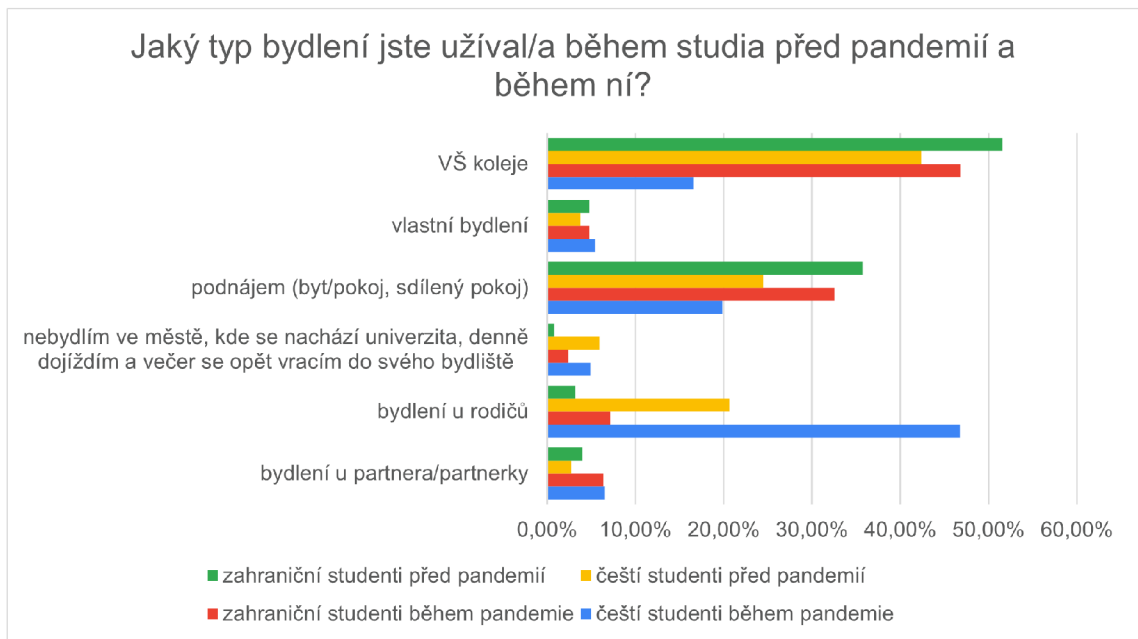
Otázka č. 35 zněla: „Ovlivnilo distanční vzdělávání váš prospěch a úroveň získaných znalostí?“

Zde vidíme, že většina studentů (54 %) zvolila odpověď „ano, negativně“. Výsledky odpovědí na předchozí otázky se s tím shodují.

A pouze 20 % respondentů zvolilo odpověď „ano, pozitivně“. Pravděpodobně do této kategorie studentů patří introverti, kteří bývají společensky pasivní a uzavření do sebe. Jsou to jedinci, kteří se dokázali více realizovat online způsobem, který je pro ně příjemnější a pohodlnější, protože nevyžaduje osobní setkání s profesory i spolužáky.

26 % studentů uvedlo, že distanční vzdělávání nemělo žádný vliv na jejich prospěch a kvalitu získaných znalostí. Tito studenti zřejmě mají nejpřízpůsobivější povahu.

4.2.2 Porovnání životního stylu českých a zahraničních studentů



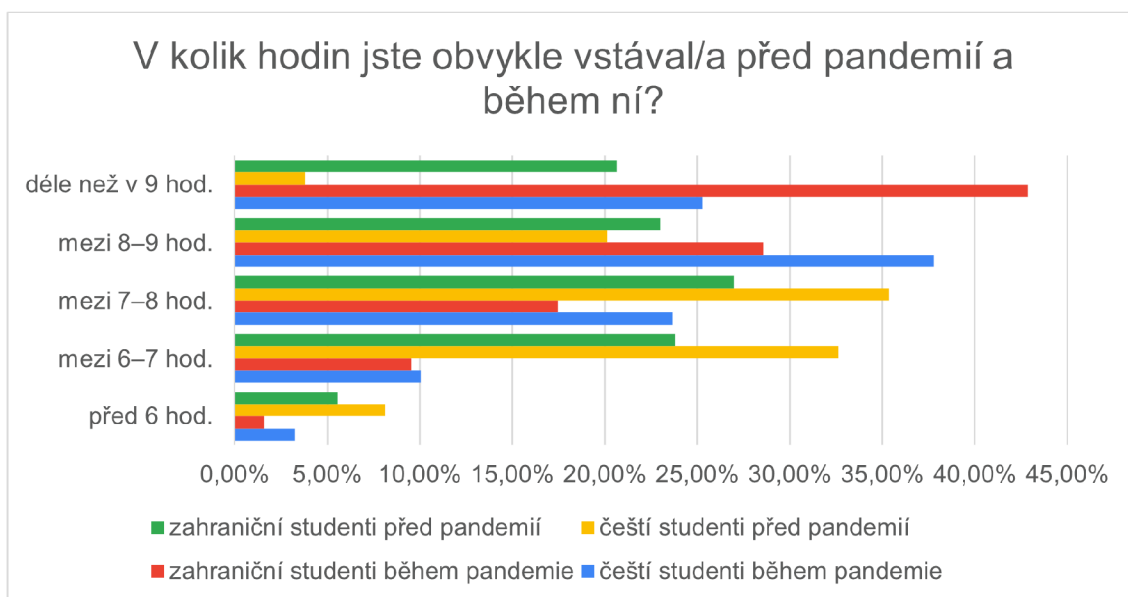
Obrázek 4.23
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 7 a č. 21.

„Jaký typ bydlení jste užíval/a během studia před pandemií a během ní?“

Zahraniční studenti s příchodem pandemie nezměnili místo svého pobytu, zatímco čeští studenti se přestěhovali. Je to velmi dobře patrné z grafu 4.23, ve kterém se hodnota v kolonce „bydlení u rodičů“ vyrostla o 26 %.



Obrázek 4.24
Zdroj: Vlastní výzkum

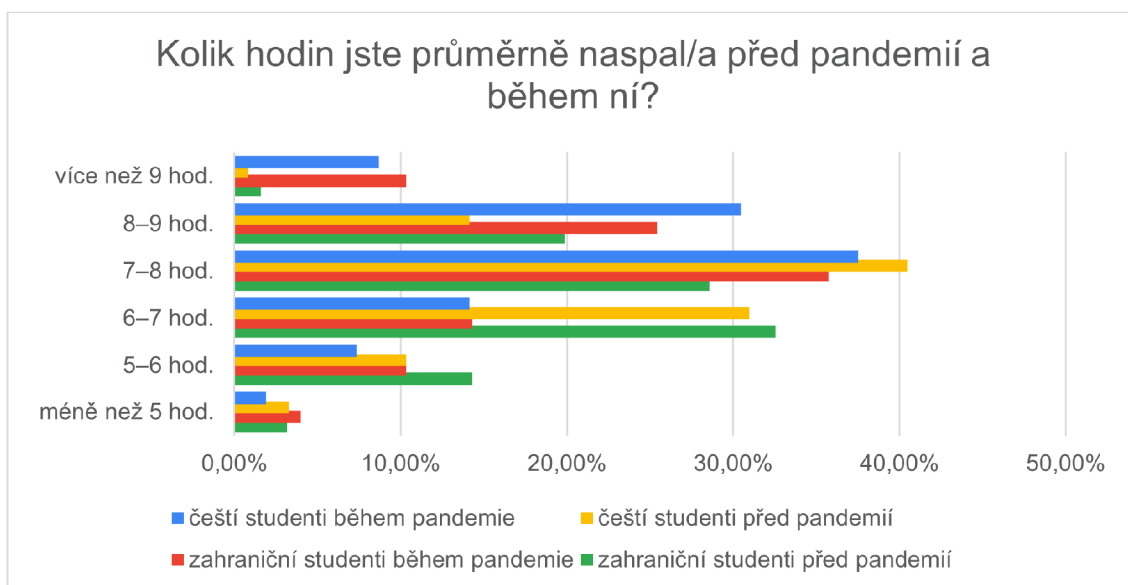
Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 8 a č. 22.

„V kolik hodin jste obvykle vstával/a před pandemií a během ní?“

Z grafu 4.24 je patrné, že před pandemií cizinci začínali svůj den v průměru v 8 hodin, zatímco čeští studenti vstávali dříve, v průměru v 7 hodin ráno.

S příchodem pandemie obě skupiny začaly vstávat později. Referenční hodnota a trend byly zachovány.



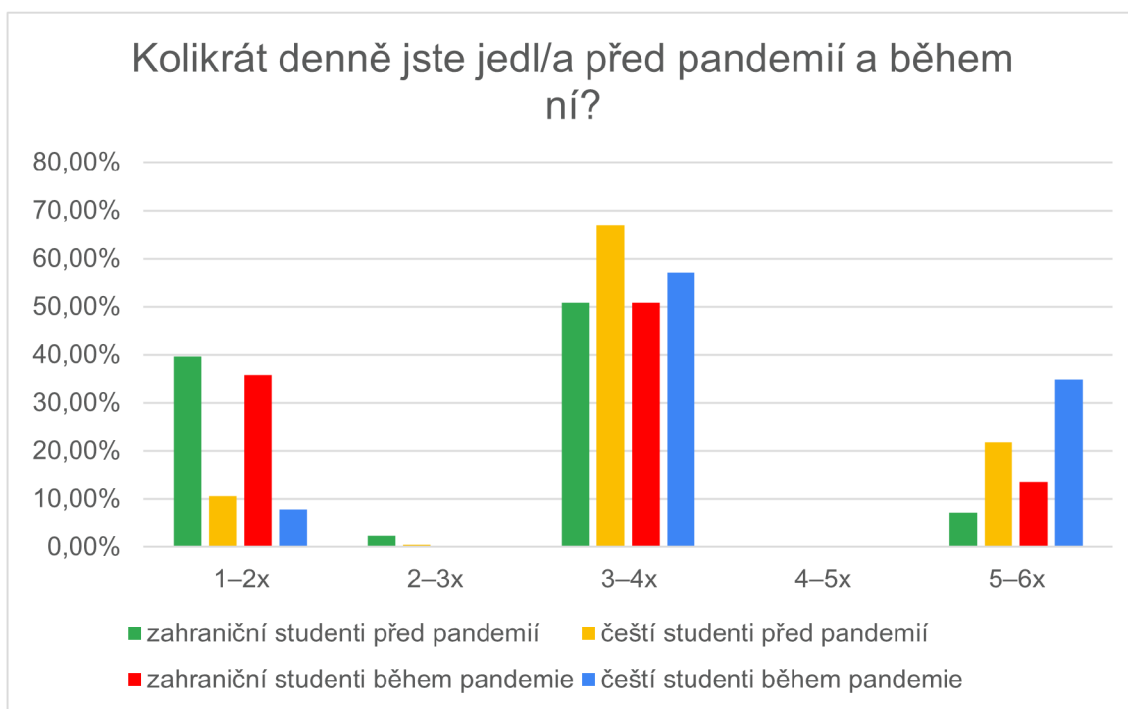
Obrázek 4.25
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 9 a č. 23.

„Kolik hodin jste průměrně naspal/a před pandemií a během ní?“

Tyto hodnoty z doby před pandemií a po ní se mezi skupinami nijak neliší. Čeští i zahraniční studenti věnovali spánku stejnou dobu, což lze pozorovat z obrázku 4.25.



Obrázek 4.26

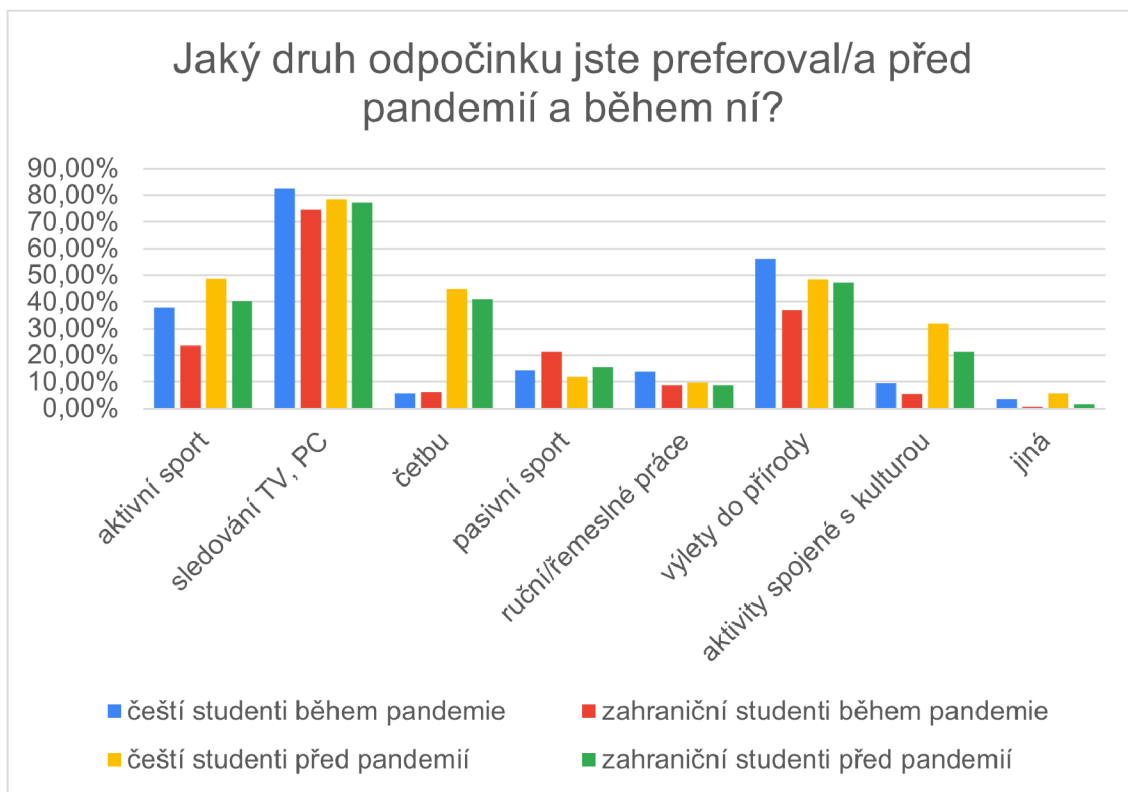
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 10 a č. 24.

„Kolikrát denně jste jedl/a před pandemií a během ní?“

Příchod pandemie neměl na počet konzumovaných jídel žádný vliv. Rozdíl mezi dvěma skupinami je však patrný. Mezi zahraničními studenty 40 % jedlo 1–2x a 50 % 3–4x denně. Čeští respondenti jedí častěji: 67 % z nich 3–4x denně, 22 % konzumuje jídlo 5–6x a pouze 10 % 1–2x denně. Výsledky ukazují výrazné rozdíly ve stravovacích návycích mezi českými a zahraničními studenty. Údaje o množství konzumovaného jídla nejsou k dispozici, ale je zřejmé, že zahraniční studenti jedí méně často než čeští.



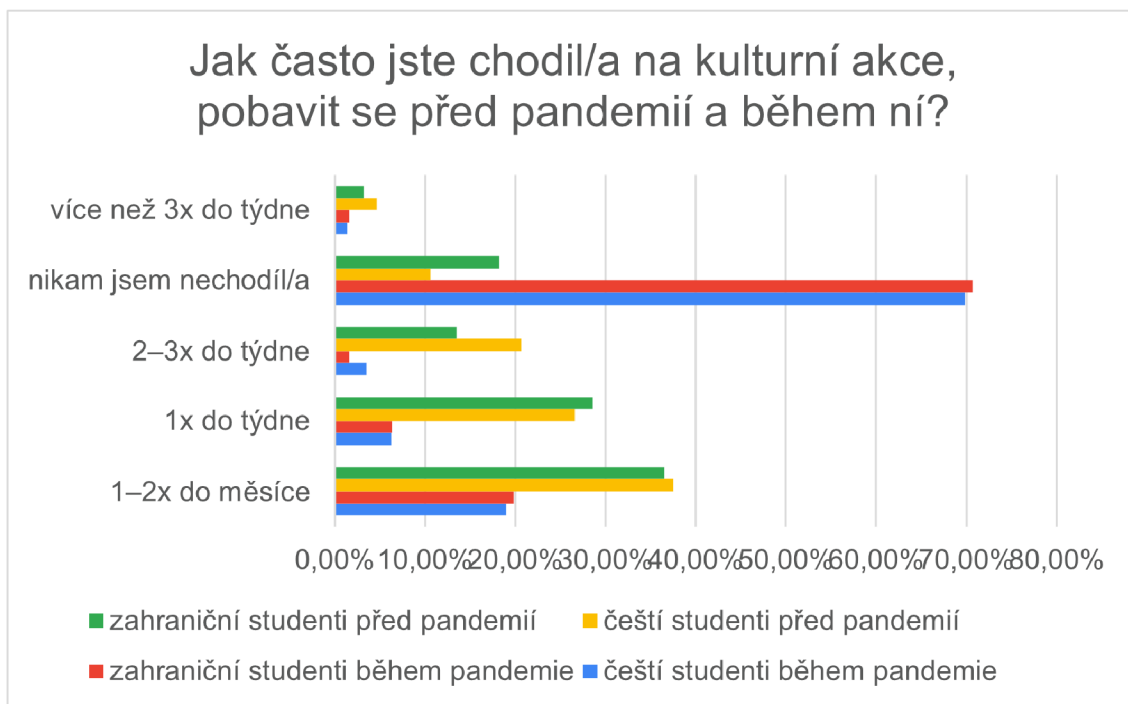
Obrázek 4.27
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 11 a č. 25.

„Jaký druh odpočinku jste preferoval/a před pandemií a během ní? (Vyberte maximálně 3 možnosti.)“

Z grafu č. 4.27 pozorujeme, že množství času věnovaného čtení se u obou zkoumaných skupin výrazně snížilo. Čeští studenti chodili do přírody před pandemií častěji než zahraniční. To pravděpodobně souvisí s procesem adaptace cizinců v České republice. Během pandemie trávili čeští studenti více času aktivním sportem, zatímco zahraniční studenti se více zajímali o pasivní sporty.



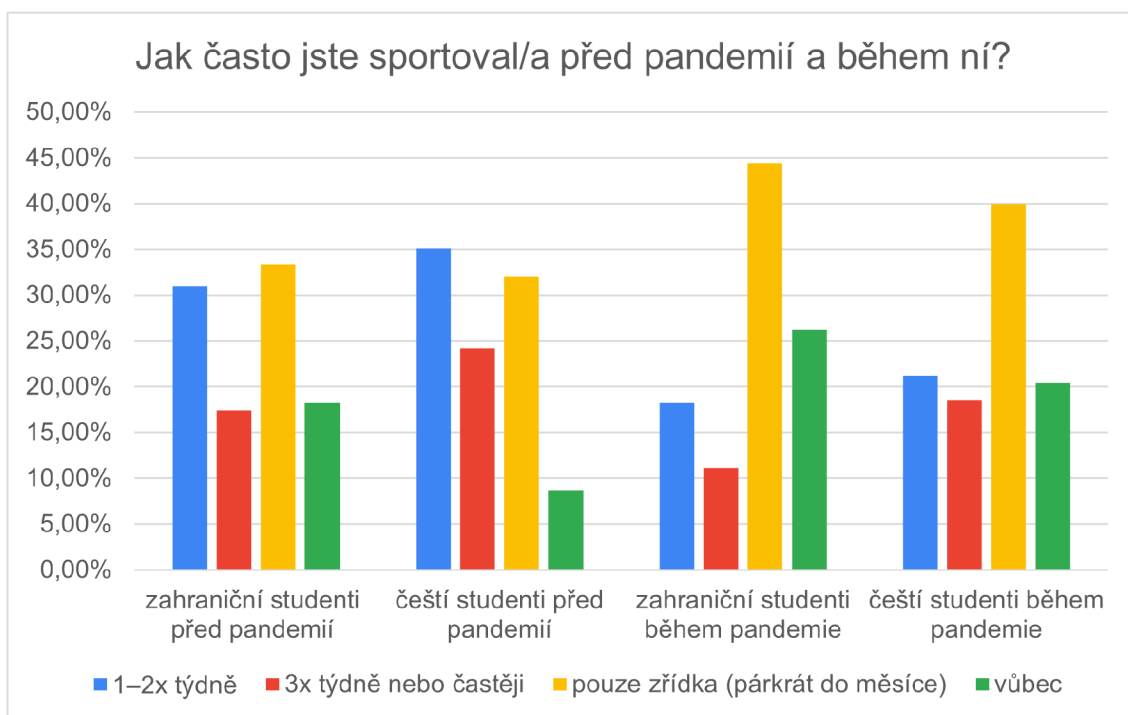
Obrázek 4.28
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 12 a č. 26.

„Jak často jste chodil/a na kulturní akce, pobavit se před pandemií a během ní (hospoda, klub, koncert, apod.)?“

Tento trend je stejný u obou sledovaných skupin. Návštěvnost kulturních akcí s příchodem pandemie klesla jak v případě zahraničních studentů, tak i českých. Pandemie postihla obě studované skupiny stejnou mírou.



Obrázek 4.29
Zdroj: Vlastní výzkum

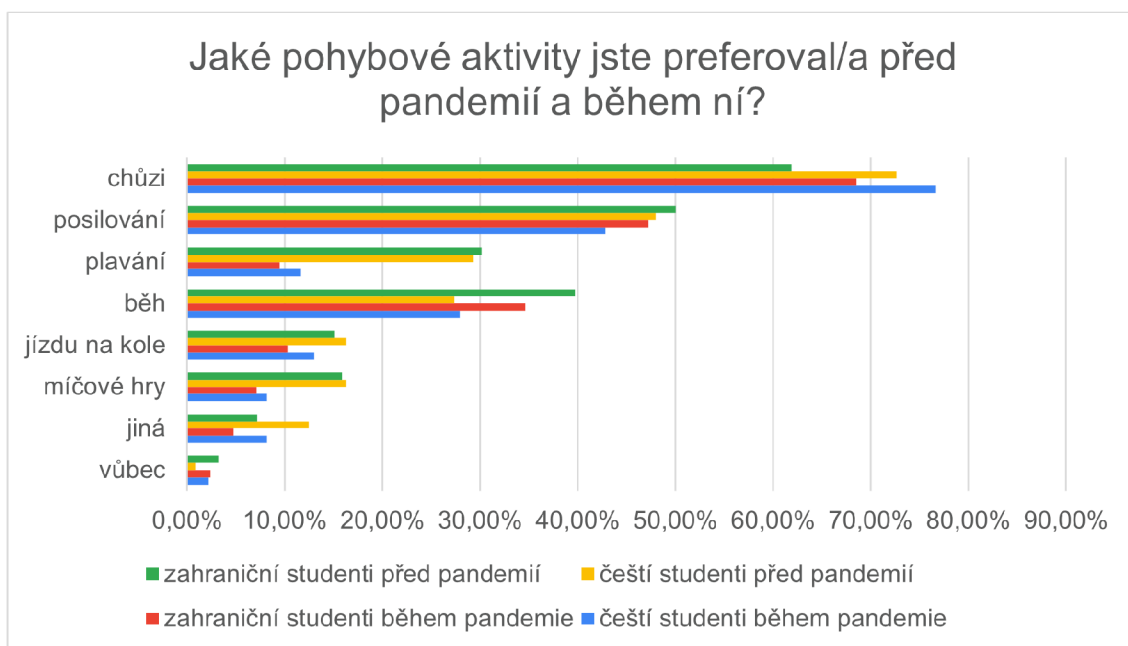
Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 14 a č. 28.

„Jak často jste sportoval/a před pandemií a během ní?“

Trend znázorněný v grafu číslo 5 na straně 10 je pro obě skupiny stejný. Jediný rozdíl je v množství respondentů, kteří vůbec nesportují. Před příchodem pandemie se 19 % dotázaných zahraničních studentů vůbec nevěnovalo sportu, zatímco mezi českými studenty to bylo jen 8 %. Z toho lze vyvodit, že Češi před příchodem pandemie věnovali sportu více času než cizinci a je tomu stejně i během ní.

To může být způsobeno tím, že cizinci se v České republice cítí méně komfortně, není to jejich domovská země. Vliv může mít i faktor bydlení na koleji a nedostatek vybavení pro provozování sportu. Standardně má český student doma vlastní sportovní náčiní: kolo, lyže atd. Je také možné, že je to ovlivněno kulturním prostředím a výchovou.



Obrázek 4.30

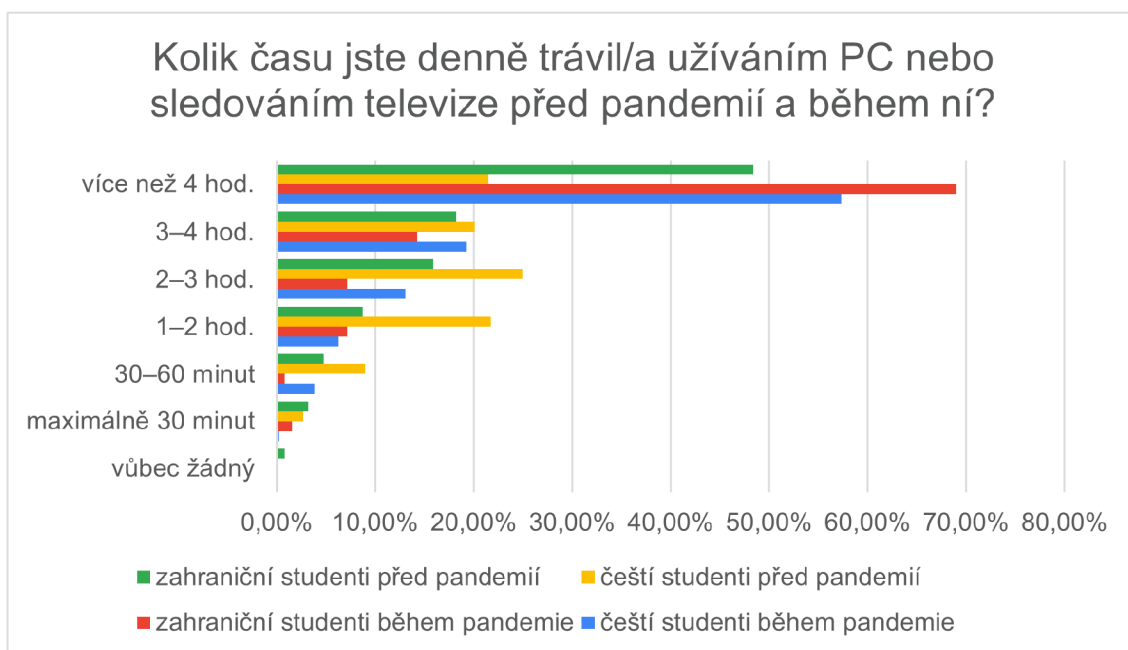
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 15 a č. 29.

„Jaké pohybové aktivity jste preferoval/a před pandemií a během ní?“

Neprojevilo se žádný výrazný rozdíl. Zahraniční studenti dávají přednost chůzi a posilování, stejně jako ti čeští. Dále se tendence rozdělily a jako třetí nejoblíbenější aktivitu zahraniční respondenti uvedli možnost „běhání“, zatímco čeští zvolili „plavání“. Během pandemie chůze, běhání a posilování se staly prioritními druhy sportu mezi českými i zahraničními studenty.



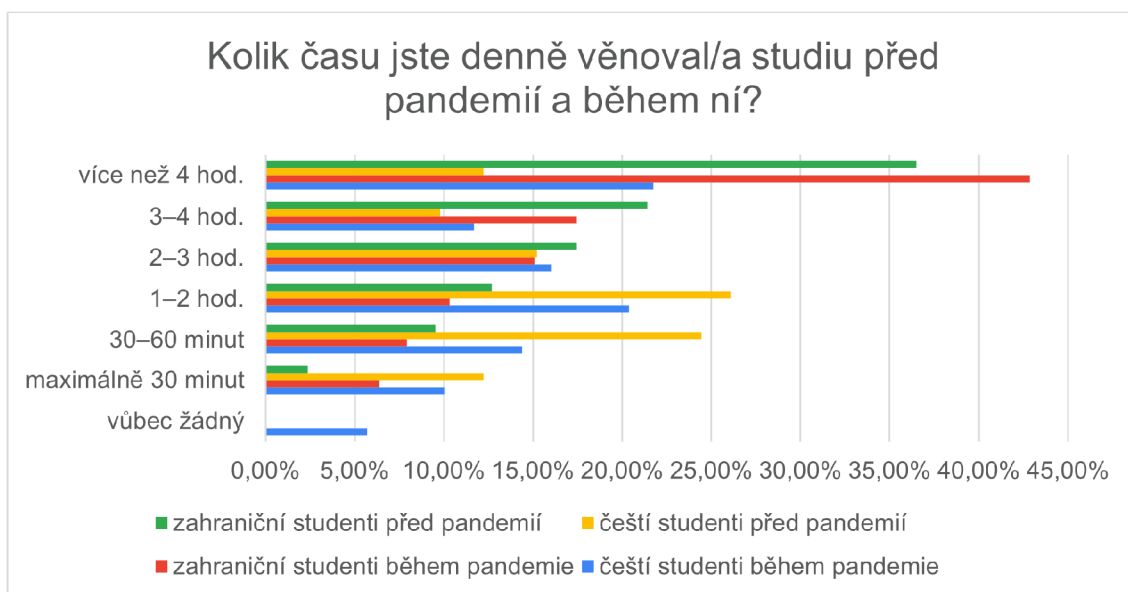
Obrázek 4.31
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 16 a č. 30.

„Kolik času jste denně trávili/a užíváním PC nebo sledováním televize před pandemií a během ní?“

Je patrné, že většina zahraničních studentů (49 %) strávila více než 4 hodiny denně v online prostoru před příchodem pandemie. Toto číslo je dvakrát vyšší než u českých studentů. Pouze 20 % dotázaných trávilo denně u obrazovek přes 4 hodiny. Takový rozdíl lze spojit s nutností udržování kontaktu s blízkými a příbuznými, který se uskutečňuje online, protože žijí v jiných zemích. Čeští studenti strávili před pandemií v průměru 2 hodiny denně užíváním počítače nebo sledováním televize. Tyto ukazatele se s příchodem pandemie zvýšily v obou studovaných skupinách stejně.



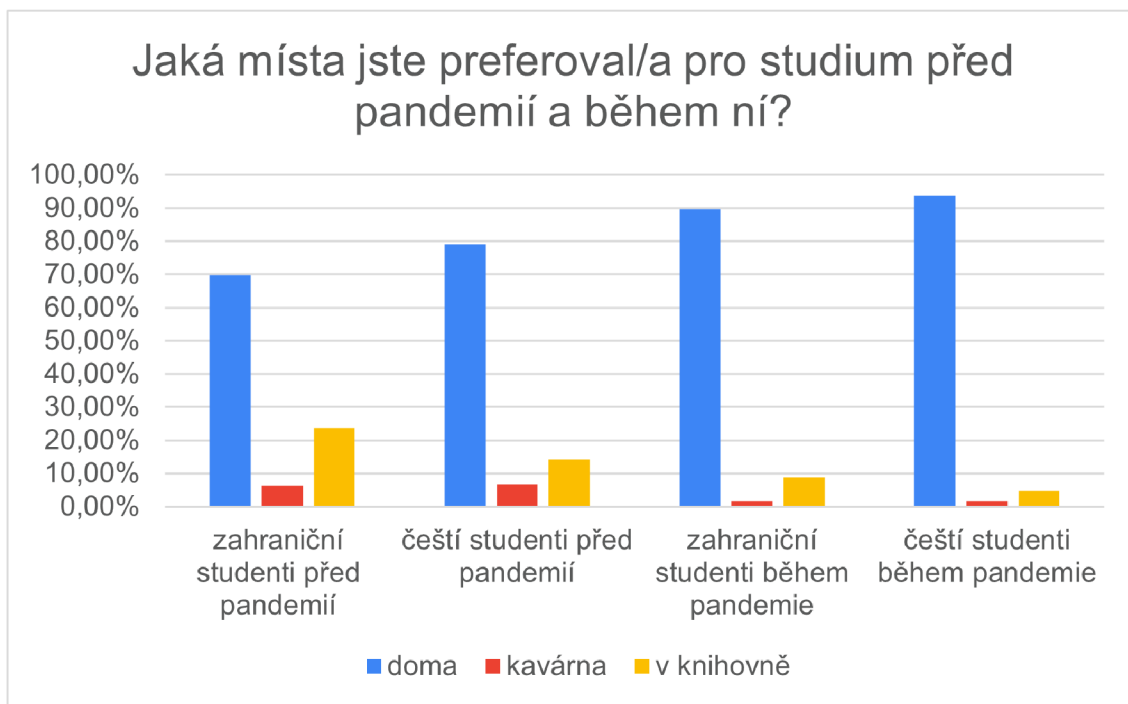
Obrázek 4.32
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 17 a č. 31.

„Kolik času jste denně věnoval/a studiu před pandemií a během ní?“

Na základě obrázku č. 4.25 můžeme konstatovat, že 37 % dotázaných zahraničních studentů věnovalo studiu více než 4 hodiny denně a příchod pandemie tuto dobu jen zvýšil. Čeští studenti se před vypuknutím pandemie věnovali studiu v průměru 1 hodinu denně. Pandemie měla významný dopad na čas, který studenti tráví samostudiem. Podíl českých studentů, kteří věnují studiu více než 4 hodiny denně, se zvýšil o 10 %. Zahraniční studenti tak věnují studiu čtyřikrát více času. Souvisejícím faktorem je pravděpodobně jazyková bariéra, prostředí a rozdíly ve vzdělávacím systému.



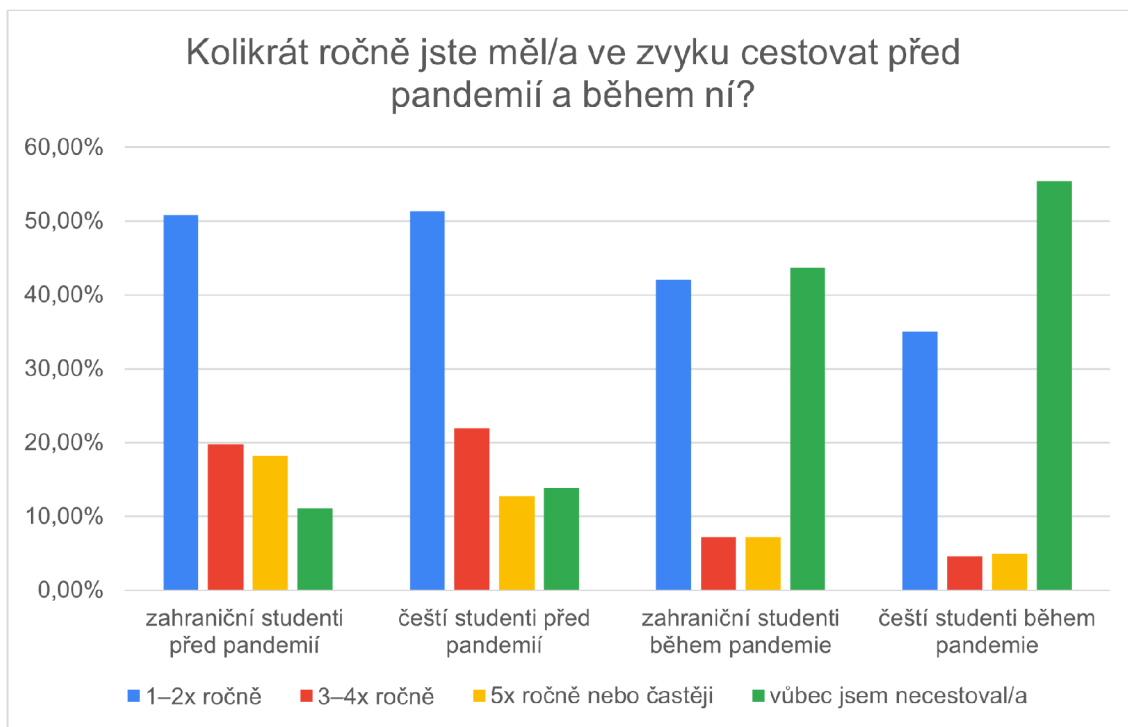
Obrázek 4.33
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 18 a č. 32.

„Jaká místa jste preferoval/a pro studium před pandemií a během ní?“

Výzkum jednotlivých sociálních skupin zahraničních a českých studentů neprokázal žádný rozdíl mezi nimi a v obou se projevil trend znázorněný na obrázku 4.17 a 4.18.



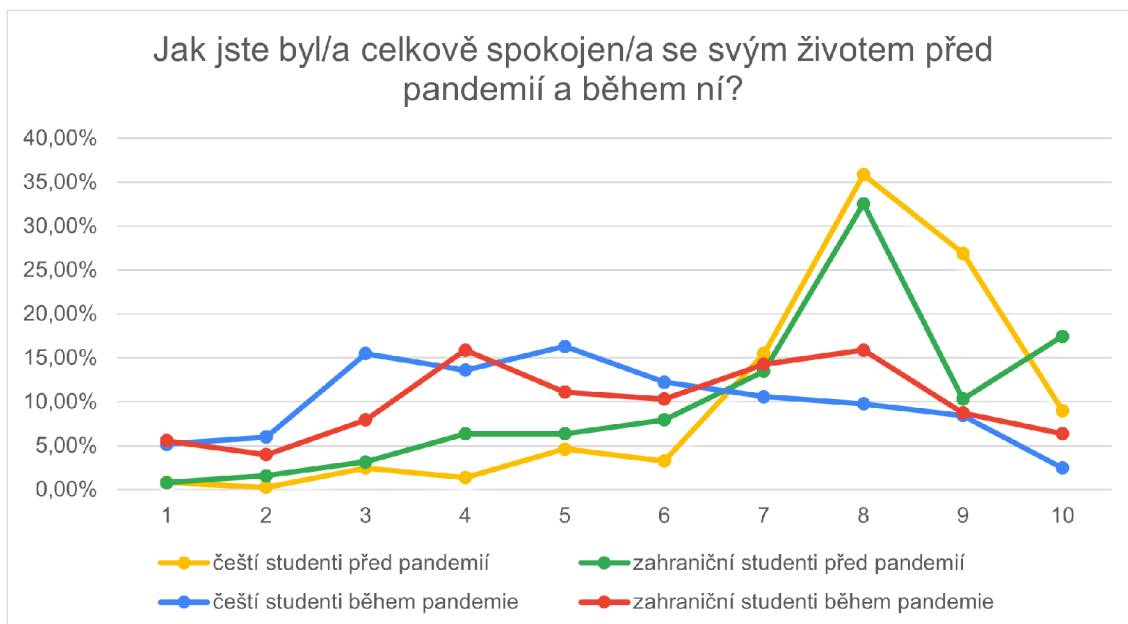
Obrázek 4.34
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 19 a č. 33.

„Kolikrát ročně jste měl/a ve zvyku cestovat před pandemií a během ní?“

Frekvence cestování mezi zahraničními studenty a Čechy se před příchodem pandemie nijak nelišila. Tento trend pokračoval, přičemž pandemie měla na obě skupiny stejný dopad. Podrobnosti jsou k dispozici v popisu grafů na straně 41 a na obrázku 4.19 a 4.20.



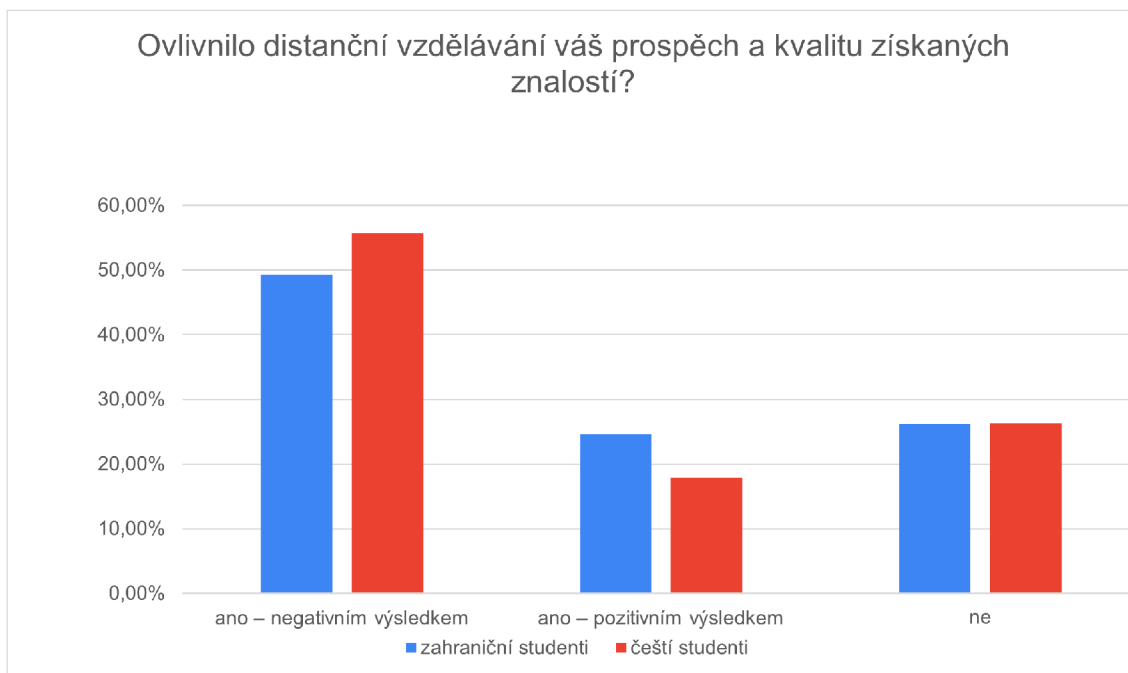
Obrázek 4.35
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázky č. 20 a č. 34.

„Jak jste byl/a celkově spokojen/a se svým životem před pandemií a během ní? Ohodnoťte od 0 (velmi nespokojen/á) do 10 (úplně spokojen/á)“.

V odpovědích obou skupin není patrný žádný rozdíl. Všichni se shodli na tom, že pandemie měla negativní vliv na životní styl. Obrázek č. 4.21 a jeho popis na straně 42 tento názor odráží.



Obrázek 4.36
Zdroj: Vlastní výzkum

Diskuze:

Porovnání výsledků odpovědí zahraničních a českých studentů na otázku č. 35. „Ovlivnilo distanční vzdělávání váš prospěch a kvalitu získaných znalostí?“

Obě zkoumané skupiny zaznamenaly negativní dopad na prospěch a kvalitu získaných znalostí. Trend popsany v grafu č. 4.22 se stejně odráží v obou skupinách.

5 Shrnutí anketního šetření

Tato část bakalářské práce představuje shrnutí provedeného anketního šetření.

Studie odhalila několik zajímavých změn v životním stylu studentů. S příchodem pandemie se výrazně změnila délka spánku, návštěvnost akcí, čas strávený online a věnovaný studiu, cestování a celkovou spokojenost.

Výsledky anketního šetření ukázaly, že doba spánku se prodloužila o 1–2 hodiny, což zapříčinilo pozdější vstávání. Je to pravděpodobně spojeno s tím, že již není třeba trávit čas ranní přípravou a cestou na univerzitu. Návštěvnost kulturních akcí klesla téměř na nulu. Pouze malá část studentů, cca 30 %, stále nacházela možnost navštěvovat akce. K dramatické změně došlo také v oblasti času věnovaného četbě. S příchodem pandemie tato doba klesla ze 43 % na 6 %. To je pravděpodobně způsobeno tím, že studenti věnují víc času četbě související se studiem a nezbývá jim dost volného času na jinou četbu.

Doba strávená online se zvýšila nejméně dvakrát: s příchodem pandemie tráví více než 60 % studentů přes 4 hodiny denně online, zatímco předtím to bylo méně než 30 %. Studenti nyní musí věnovat studiu více času. Přes 50 % respondentů omezilo nebo zcela upustilo od cestování.

Výsledky srovnávací analýzy ukazují výrazné rozdíly mezi českými a zahraničními studenty v některých oblastech. Nejvýraznější rozdíly se vyskytly v odpovědích na otázky, týkající se typu bydlení, konzumace jídla, volby sportovních aktivit, studia a trávení času na internetu.

Analýza odpovědí českých studentů poukazuje na změnu místa bydliště během pandemie. Většina z těchto respondentů se přestěhovala z koleje ke svým rodičům, na rozdíl od zahraničních studentů, kteří místo svého pobytu nezměnili.

Nečekaným zjištěním je výrazný rozdíl v počtu jídel během dne mezi českými a zahraničními studenty. Respondenti z ciziny se stravují v průměru 2–3krát denně. To je výrazně méně než průměr českých studentů, kteří jedí 4–5krát denně.

Podobné je to i v případě doby věnované studiu a strávené na internetu. Zahraniční studenti věnují studiu a online zábavě v průměru dvakrát více času. S příchodem pandemie mezi českými a zahraničními studenty se však míra času stráveného studiem a online srovnala.

Všechny zmíněné skutečnosti mají velký dopad na denní režim studentů, životní styl a celkovou spokojenost.

6 Závěr

Pandemie koronaviru navždy změnila naše životy a už to nikdy nebude jako předtím.

Koronavirus se pro nás stal svérázným strojem času. Přenesl lidstvo o několik let dopředu. Ať se podíváme kamkoli, všude uvidíme změny a nové návyky, které už nikam nezmizí: online komunikace, digitální služby, online nakupování i zábava.

V bakalářské práci byla na základě stanovených cílů provedena analýza literatury, popsány hlavní pojmy spojené s onemocněním COVID-19 a tématem denního režimu, vypracována anketa a provedena následná analýza výsledků šetření.

V teoretické části práce je vysvětlen pojem Covid a jeho historie, jsou popsány hlavní důkazy vzniku koronavirové infekce a jejího šíření po celém světě. Poté jsou popsány typy koronavirů, jejich stručná historie, rozdíly, společné rysy a charakteristiky. Dále jsou poskytnuty informace o způsobech přenosu koronavirové infekce, metodách diagnostiky a terapie onemocnění. Nakonec je podáno vysvětlení pojmů karanténa, nespécifická prevence a epidemiologie. Další kapitola teoretické části se zabývá tématem denního režimu a popisuje základní pojmy a charakteristiky. Je zde také vysvětlena hierarchie lidských potřeb a pojmy spojené s každodenním životem jedince.

V praktické části práce byla vypracována anketa pro srovnání denního režimu studentů před pandemií a během ní. Dále bylo provedeno anketní šetření mezi českými a zahraničními vysokoškolskými studenty v České republice. Celkem bylo dotázáno 494 respondentů, z toho 123 zahraničních studentů. Analýza anketního šetření odhalila výrazný pokles spokojenosti studentů, a to i s kvalitou vzdělávání. Studenti pocítili nárůst pocitů úzkosti, výrazně se snížila fyzická aktivita, zúžily se osobní sociální kontakty, studium zabírá více času a respondenti méně cestují. To znamená, že kleslo množství příznivých faktorů ovlivňujících kondici a zdraví člověka, a jedinec tak ztratil pozitivní motivaci.

Tato práce odhaluje dopad pandemie na denní režim studentů v ČR a ukazuje negativní důsledky způsobené příchodem pandemie.

Použitá literatura

- [1] NIHR. *Living with Covid19. A dynamic review of the evidence around ongoing covid-19 symptoms*. 2020. Dostupné také z: <https://evidence.nihr.ac.uk/themedreview/living-with-covid19/>.
- [2] MČVR. *Povinnost mít zakrytá ústa i nos ve vnitřních a vnějších prostorech*. 2021. Dostupné také z: [Povinnost%20m%C3%ADt%20zakryt%C3%A1%20%C3%BAsta%20i%20nos%20ve%20vnit%C5%99n%C3%ADch%20a%20vn%C4%9Bj%C5%A1%C3%ADch%20prostorech](#).
- [3] WHO. *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. 2020. Dostupné také z: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
- [4] GRAHAM, A. M. *What are the long-term health risks following COVID-19?* RACGP, 2020. Dostupné také z: <https://www1.racgp.org.au/newsgp/clinical/what-are-the-long-term-health-risks-post-covid-19>.
- [5] ANON. *Coronavirus Updates: The Illness Now Has a Name: COVID-19*. The New York Times, 2020. Dostupné také z: <https://www.nytimes.com/2020/02/11/world/asia/coronavirus-china.html>.
- [6] WHO. *Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020*. 2020. Dostupné také z: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on2019-ncov-on-11-february-2020>.
- [7] BACKER J. A., aj. *Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China*. Eurosurveillance, 2020.
- [8] ECDC. *Case definition for coronavirus disease 2019, as of 3 December 2020*. 2020. Dostupné také z: ecdc.europa.eu.
- [9] ECDC. *Epidemic update and risk assessment*. 2020. Dostupné také z: <http://www.chinacdc.cn/yrdgz/202001/P020200128523354919292.pdf>.
- [10] MHO. *Coronavirus disease Situation Report-93*. Geneva, 2020. Dostupné také z: www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200422-sitrep-93-covid-19.pdf?sfvrsn=35cf80d7_4.

- [11] KASÍK, P. *Centrem nákazy je nyní Evropa. Česko má stejně nových případů jako Čína.* iDNES, 2020. Dostupné také z: https://www.idnes.cz/technet/veda/nakaza-koronavirus-evropa-porovnani-cina.A200313_204220_veda_pka.
- [12] ČT24. *V Česku jsou tři lidé nakažení koronavirem. Předtím byli v Itálii.* 2020. Dostupné také z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3056228-v-cesku-jsou-tri-lide-nakazeni-koronavirem>.
- [13] CHALUPA P., aj. *SARS-CoV-2 a zvířata.* SIL, 2020. Dostupné také z: <https://www.infekce.cz/zprava20-72.htm>.
- [14] HHS. *What You Need to Know About Variants.* NCIRD, 2022. Dostupné také z: <https://www.cdc.gov/Other/disclaimer.html>.
- [15] AILEEN M. M., aj. *The novel Coronavirus (SARS-CoV-2) is a one health issue.* One Health, 2020. Dostupné také z: [10.1016/j.onehlt.2020.100123](https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100123).
- [16] ANON. *Nový nakažlivější kmen koronaviru už se šíří Evropou.* Seznam Zprávy, 2020. Dostupné také z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/novy-rychlejsi-kmen-koronaviru-desi-svet-134568>.
- [17] RAMBAUT A., aj. *Preliminary genomic characterisation of an emergent SARS-CoV-2 lineage in the UK defined by a novel set of spike mutations.* Virological, 2020. Dostupné také z: <https://virological.org/t/preliminary-genomic-characterisation-of-an-emergent-sars-cov-2-lineage-in-the-uk-defined-by-a-novel-set-of-spike-mutations/563>.
- [18] CEM. *Nový koronavirus vydrží na povrchu několik hodin.* SZÚ, 2020. Dostupné také z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/novy-koronavirus-vydrzi-na-povrchu-nekolik-hodin>.
- [19] ČT24. *Vědci varují před další pandemií. A mají konkrétní návrhy na přípravu.* Česká televize, 2021. Dostupné také z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/veda/3282148-vedci-varuji-pred-dalsi-pandemii-a-maji-konkretni-navrhy-na-pripravu>.
- [20] ZWELINI M., WHO. *Update on Covid-19 (18th December 2020).* COVID-19 South African, 2020. Dostupné také z: <https://sacoronavirus.co.za/2020/12/18/update-on-covid-19-18th-december-2020/>.
- [21] KUBÁTOVÁ, E. *Evropské země se snaží obrnit před mutacemi z Brazílie a JAR.* iRozhlas, 2021. Dostupné také z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/jihoafrika-brazilska-mutace-varianty-koronaviru-jar-reinfekce-vakciny-imunita_2102160616_eku.
- [22] ORTIZ B., aj. *Ministério da Saúde confirma primeiro caso de coronavírus no Brasil.* Globo Notícias, 2020. Dostupné také z: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/02/26/ministerio-da-saude-fala-sobre-caso-possivel-paciente-com-coronavirus.ghtml>.

- [23] BERKELEY, L. *WHO says delta is becoming the dominant Covid variant globally*. CNBC, 2021. Dostupné také z: <https://www.cnbc.com/2021/06/18/who-says-delta-is-becoming-the-dominant-covid-variant-globally.html>.
- [24] SHAWN, R. *The COVID-19 Delta Variant: Here's Everything You Need to Know*. Healthline, 2021. Dostupné také z: <https://www.healthline.com/health-news/the-covid-19-delta-variant-heres-everything-you-need-to-know#What-symptoms-does-the-Delta-variant-cause?>.
- [25] GOWRISANKAR A., aj. *Omicron: a mysterious variant of concern*. The European Physical Journal Plus, 2022. Dostupné také z: <https://ui.adsabs.harvard.edu/abs/2022EPJP..137..100G/abstract>.
- [26] GALLAGHER, J. *Omicron: How worried should we be?* BBC, 2021. Dostupné také z: <https://www.bbc.com/news/health-59418127>.
- [27] NCIRD. *Omicron Variant: What You Need to Know*. Department of Health Human Services, 2022. Dostupné také z: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/omicron-variant.html#print>.
- [28] ANON. *Noční pocení a vyrážka u dětí. Lékaři poznali specifické příznaky omikronu*. Seznam Zprávy, 2021. Dostupné také z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/koronavirus-nocni-poceni-a-vyrazka-u-deti-lekari-poznali-specificke-priznaky-omikronu-184012>.
- [29] MFMER. *COVID-19: Long-term effects*. 2020. Dostupné také z: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>.
- [30] ECKERLE I., aj. *Covid-19: a puzzle with many missing pieces*. BMJ, 2020. Dostupné také z: <https://doi.org/10.1136/bmj.m627>.
- [31] MANNAN, A. *Chronic COVID syndrome: need for an appropriate medical terminology for Long-COVID and COVID Long-Haulers*. Journal of Medical Virology, 2020. Dostupné také z: <https://doi.org/10.1002/jmv.26624>.
- [32] NCIRD. *Long-Term Effects of COVID-19*. Centers for Disease Control a Prevention, 2020. Dostupné také z: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Flong-term-effects.html.
- [33] SEHDEV, P. S. *The Origin of Quarantine*. Clinical Infectious Diseases, 2002. Dostupné také z: <https://doi.org/10.1086/344062>.
- [34] CEM. *Nový koronavirus vydrží na povrchu několik hodin*. SZÚ, 2020. Dostupné také z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/novy-koronavirus-vydrzi-na-povrchu-nekolik-hodin>.
- [35] ECDC. *Strategic and performance analysis of ECDC response to the COVID-19 pandemic*. Sweden, 2020. Dostupné také z: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ECDC_report_on_response_Covid-19.pdf.
- [36] DUFFKOVÁ J., aj. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-123-6.

- [37] LINHART J., aj. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-310-5.
- [38] KŘÍŽ, J. *Prevence a ekonomika. Hygiena*. Karolinum. Praha, 2011. ISBN 80-7184-310-5. Dostupné také z: <https://hygiena.szu.cz/artkey/hyg-201103-0006.php>.
- [39] FRANĚK, P. *Maslowova pyramida lidských potřeb*. Dostupné také z: <http://www.filosofieuspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/>.
- [40] DEIBLOVÁ, M. *Motivace jako nástroj řízení*. Praha: Linde, 2005. ISBN 80-902105-8-9.
- [41] MACHOVÁ J., aj. *Výchova ke zdraví*. 2. vyd. Praha: Grada, 2015. ISSN 978-80-247-5351-5.
- [42] CHUDÝ, M. *Teoretická východiska výchovy ve volném čase. Výchova a volný čas*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlín, 2005. ISBN 80-7318-266-1.
- [43] SAWYER J., aj. *Adolescence: a foundation for future health*. 2012.
- [44] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
- [45] SCHŮTOVÁ, J. *Knihovna Sbírký tělesné výchovy a sportu ... a co jí předcházelo*. Praha: Národní muzeum, 2015. ISBN 978-80-7036-451-2.
- [46] PIŤHA J., aj. *Zdravá výživa pro každý den*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2488-1.
- [47] KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-7379-7.
- [48] VELEMÍNSKÝ M., aj. *Vybrané kapitoly z pediatrie*. 6. vyd. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2009. ISBN 978-80-7394-182-6.
- [49] WILKINSON R., aj. *Fakta a souvislosti: Sociální determinanty zdraví*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomie, 2005. ISBN 978-80-247-2488-1.
- [50] NOVÁKOVÁ, I. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3709-6.
- [51] KLESCHT, V. *Přirozené zdraví, aneb, Jak si nevyrábět nemoci*. Brno, 2006. ISBN 80-239-7324-X.
- [52] KUKAČKA, V. *Zdravý životní styl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2009. ISBN 978-80-7394-105-5.
- [53] ANTOŠOVÁ, D. *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky*. 1. vyd. Praha, MZČR: Miloslav Kodl, 2014. ISBN 978-80-85047-49-3.
- [54] KAREL, M. *Pohybové dovednosti, činnosti, výkony*. 1. vyd. Praha: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1728-8.
- [55] NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0828-0.

- [56] PLHÁKOVÁ, A. *Spánek a snění*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0365-0.
- [57] KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy - 2. ročník*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-6881-6.
- [58] PRAŠKO J., aj. *Nadměrné obavy o zdraví: rady pro klienta a rodinu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-881-3.
- [59] HŮSKOVÁ J., aj. *Ošetřovatelství - ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2853-7.
- [60] DUMAZEDIER, J. *Volný čas*. Sociologický časopis, 1966. Dostupné také z: https://sreview.soc.cas.cz/en/artkey/csr-196603-0008_volny-cas.php.
- [61] KELLER, J. *Úvod do sociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-86429-39-3.
- [62] FALTÝSKOVÁ, J. *Koncepce výchovy ve volném čase. Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času: Pro doplňující pedagogické studium*. Brno: Paido. In: NĚMEC, J., aj, 2002. ISBN 80-7315-012-3.
- [63] THORSTEIN, V. *Teorie zahálčivé třídy*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-71-0.

Obsah příloh

1. Příloha č.1: Anketa
2. Příloha č.2: Survey

Příloha č.1: Anketa

Vážení studenti, jmenuji se Alekhina Lyudmila a jsem studentkou 3. ročníku oboru Rekreatologie na Technické univerzitě v Liberci. V rámci své bakalářské práce se zabývám tématem: „Covid-19 a jeho vliv na denní režim studenta“. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění ankety, která se týká Vašeho životního stylu. Anketa je anonymní, vyplnění Vám zabere přibližně 5 minut. Výsledky anketního šetření budou sloužit pouze ke statistickým účelům bakalářské práce.

Předem Vám moc děkuji za Vaši ochotu a čas.

1. Pohlaví:

- Muž
- Žena

2. Věk:

3. Státní občanství:

- Cizinec
- Občan ČR

4. Jakou vysokou školu, včetně její fakulty, studujete?

5. Jaký ročník v současné době studujete? Vždy prosím uveďte číslo ročníku a zkratku studia, např. 1. ročník Bc.

6. Jaký obor studujete?

Sběr dat o situaci před pandemií koronaviru:

7. Jaký typ bydlení jste užíval/a během studia před pandemií?

- VŠ koleje
- podnájem (byt/pokoj, sdílený pokoj)
- bydlení u rodičů
- bydlení u příbuzných
- bydlení u partnera/partnerky
- vlastní bydlení
- nebydlím ve městě, kde se nachází univerzita, denně dojíždím a večer se opět vracím do svého bydliště
- jiná

8. V kolik hodin jste obvykle vstával/a?

- před 6 hod.
- mezi 6–7 hod
- mezi 7–8 hod.
- mezi 8–9 hod.
- po 9 hod.

9. Kolik hodin jste průměrně naspal/a?

- méně než 5 hod.
- 5–6 hod.
- 6–7 hod.
- 7–8 hod.
- 8–9 hod.
- více než v 9 hod.

10. Kolikrát denně jste jedl/a?

- 1–2x
- 2–3x
- 3–4x
- 5–6x
- jiná

11. Jaký druh odpočinku jste preferoval/a? (vyberte maximálně 3 možnosti)

- aktivní sport
- pasivní sport
- aktivity spojené s kulturou
- ruční/řemeslné práce
- sledování TV, PC
- četbu
- výlety do přírody
- jiná
- vůbec

12. Jak často jste chodil/a na kulturní akce, pobavit se (hospoda, klub, koncert, apod.)?.

- 1–2x do měsíce

- 1x do týdne
- 2–3x do týdne
- více než 3x do týdne
- nikam jsem nechodil/a

13. Jak jste se dopravoval/a na univerzitu?

- pěšky
- na kole
- veřejnou dopravou
- autem

14. Jak často jste sportoval/a?.

- vůbec
- pouze zřídka (párkrát do měsíce)
- 1–2x týdně
- 3x týdně nebo častěji

15. Jaké pohybové aktivity jste preferoval/a provozovat? (Vyberte maximálně 3 možnosti.)

- chůzi
- běh
- jízdu na kole
- posilování
- plavání
- míčové hry
- jiné
- žádné

16. Kolik času jste denně trávil/a užíváním PC nebo sledováním televize?

- žádný
- maximálně 30 minut
- 30–60 minut
- 1–2 hod.
- 2–3 hod.
- 3–4 hod.
- více než 4 hod.

17. Kolik času jste denně věnoval/a studiu?

- žádný
- maximálně 30 minut
- 30–60 minut
- 1–2 hod.
- 2–3 hod.
- 3–4 hod.
- více než 4 hod.

18. Jaká místa jste preferoval/a pro studium?

- v knihovně
- doma
- kavárna
- příroda
- jiná

19. Kolikrát ročně měl/a ve zvyku cestovat?

- 1–2x ročně
- 2–3x ročně
- 3–4x ročně
- 5x ročně nebo častěji
- vůbec jsem necestoval/a

20. Jak jste byl/a celkově spokojen/a se svým životem před pandemií? Ohodnotte od 0 (velmi nespokojen/á) do 10 (úplně spokojen/á)

- velmi nespokojen/á
- úplně spokojen/á

Sběr dat v průběhu pandemie koronaviru:

21. Jaký typ bydlení využíváte během studia?

- VŠ koleje
- podnájem (byt/pokoj, sdílený pokoj)
- bydlení u rodičů
- bydlení u příbuzných
- bydlení u partnera/partnerky

- vlastní bydlení
- nebydlím ve městě, kde se nachází univerzita, denně dojíždím a večer se opět vracím do svého bydliště
- jiné

22. V kolik hodin obvykle vstáváte?

- před 6 hod.
- mezi 6–7 hod
- mezi 7–8 hod.
- mezi 8–9 hod.
- po 9 hod.

23. Kolik hodin průměrně naspíte?

- méně než 5 hod.
- 5–6 hod.
- 6–7 hod.
- 7–8 hod.
- 8–9 hod.
- více než v 9 hod.

24. Kolikrát denně jíte?

- 1–2x
- 2–3x
- 3–4x
- 5–6x
- jiné

25. Jaký druh odpočinku preferujete? (Vyberte maximálně 3 možnosti.)

- aktivní sport
- pasivní sport
- aktivity spojené s kulturou
- ruční/řemeslné práce
- sledování TV, PC
- četbu
- výlety do přírody
- jiné

26. Jak často chodíte na kulturní akce, pobavit se (hospoda, klub, koncert apod.)?

- 1–2x do měsíce
- 1x do týdne
- 2–3x do týdne
- více než 3x do týdne
- nikam jsem nechodil/a

27. Jak se dopravujete na univerzitu?

- pěšky
- na kole
- veřejnou dopravou
- autem

28. Jak často sportujete?

- vůbec
- pouze zřídka (párkrát do měsíce)
- 1–2x týdně
- 3x týdně nebo častěji

29. Jakou sportovní aktivitu preferujete? (vyberte maximálně 3 možnosti)

- chůzi
- běh
- jízdu na kole
- posilování
- plavání
- míčové hry
- jiná

30. Kolik času denně strávíte užíváním PC nebo sledováním televize?

- žádný
- maximálně 30 minut
- 30–60 minut
- 1–2 hod.
- 2–3 hod.
- 3–4 hod.
- více než 4 hod.

31. Kolik času denně strávíte studiem?

- žádný
- maximálně 30 minut
- 30–60 minut
- 1–2 hod.
- 2–3 hod.
- 3–4 hod.
- více než 4 hod.

32. Jaká místa preferujete pro studium?

- v knihovně
- doma
- kavárna
- příroda
- jiné

33. Kolikrát ročně cestujete?

- 1–2x ročně
- 2–3x ročně
- 3–4x ročně
- 5x ročně nebo častěji
- vůbec necestuji

34. Jak jste celkově spokojen/a se svým životem během pandemie? Ohodnoťte od 0 (velmi nespokojen/á) do 10 (úplně spokojen/á)

- velmi nespokojen/a
- úplně spokojen/a

35. Ovlivnilo distanční vzdělávání váš prospěch a úroveň získaných znalostí?

- ano – pozitivním výsledkem
- ano – negativním výsledkem
- ne

Příloha č.2: Survey

Dear students,

My name is Lyudmila Alekhina, I'm a final-year undergraduate student of Technical University of Liberec. I am pursuing my bachelor's in Recreology, my thesis is "Covid-19 and its impact on student's daily life". I would like to ask you to complete the following online questionnaire about your lifestyle. The questionnaire is anonymous, it will take approximately 5 minutes of your time to complete. The results of the following questionnaire survey will only be used for the matter of statistical evaluation in this thesis.

Thank you in advance for your willingness and time!

1. Gender:

- male
- female

2. Age:

3. Citizenship:

- foreigner
- citizen of the Czech Republic

4. Which university (including faculty) do you study at?

5. What grade are you currently in? Please always share specific grade and the degree abbreviation, e.g. 1st year Bc.

6. Which field of study do you study?

Data collection before the Covid-19 pandemic:

7. What type of housing/accommodation did you use during studies before the pandemic?

- dormitories
- lodgings (apartment/room, shared room)
- living with parents
- living with relatives
- living with your partner
- own housing

- I do not live in the city where the university is located, I commute daily and return to my place of residence in the evening
8. At what time did you usually get up?
- before 6 a.m.
 - between 6 a.m. and 7 a.m.
 - between 7 a.m. and 8 a.m.
 - between 8 a.m. and 9 a.m.
 - after 9 a.m.
9. How long on average did you sleep daily?
- less than 5 hours
 - 5–6 hours
 - 6–7 hours
 - 7–8 hours
 - 8–9 hours
 - more than 9 hours
10. How many times a day did you eat?
- 1–2x
 - 3–4x
 - 5–6x
 - other
11. What kind of rest did you prefer? (select up to 3 answers)
- sport - active form
 - sport - passive form
 - cultural activities
 - handwork/craftsmanship
 - watching TV, PC
 - reading
 - countryside walking
 - other
12. How often did you attend cultural events, spent time with friends (pub, club, concert, etc.)?
- 1–2x in a month

- 1x in a week
- 2–3x in a week
- more than 3x in a week
- I did not go anywhere

13. How have you been transporting to the university?

- on foot
- by bike
- by public transport
- by car
- other

14. How often did you sport?

- never
- rarely (a few times a month)
- 1–2x in a week
- 3 or more times a week

15. What kind of sports activities did you prefer to pursue? (select up to 3 options)

- walking
- running
- cycling
- fitness
- ball games
- other

16. How much time a day did you spend on a PC or watching a TV?

- none
- 30 minutes maximum
- 30–60 min
- 1–2 hours
- 2–3 hours
- 3–4 hours
- more than 4 hours

17. How much time did you spend studying daily?

- none
- 30 minutes maximum
- 30–60 min
- 1–2 hours
- 2–3 hours
- 3–4 hours
- more than 4 hours

18. Where did you prefer to study?

- in the library
- at home
- in a café
- in a park
- other

19. How many times a year did you use to travel?

- never
- 1–2x in a year
- 3–4x in a year
- 5 or more times in a year

20. Overall, how have you been satisfied with your life before the pandemic? Rate from 0 (very dissatisfied) to 10 (completely satisfied)

- very dissatisfied
- completely satisfied

Data collection during the Covid-19 pandemic:

21. What type of housing/accommodation do you use during your studies?

- dormitories
- lodgings (apartment/room, shared room)
- living with parents
- living with relatives
- living with your partner
- own housing
- I do not live in the city where the university is located, I commute daily and return to my place of residence in the evening

22. At what time do you usually get up?

- before 6 a.m.
- between 6 a.m. and 7 a.m.
- between 7 a.m. and 8 a.m.
- between 8 a.m. and 9 a.m.
- after 9 a.m.

23. How many hours do you sleep on average?

- less than 5 hours
- 5–6 hours
- 6–7 hours
- 7–8 hours
- 8–9 hours
- more than 9 hours

24. How many times a day do you eat?

- 1–2x
- 3–4x
- 5–6x
- other

25. What kind of rest do you prefer? (select up to 3 answers)

- sport - active form
- sport - passive form
- cultural activities
- handwork/craftsmanship
- watching TV, PC
- reading
- countryside walking

26. How often do you attend cultural events, spent time with friends (pub, club, concert, etc.)?

- 1–2x in a month
- 1x in a week
- 2–3x in a week
- more than 3x in a week

- I did not go anywhere

27. How do you transport to the university?

- on foot
- by bike
- by public transport
- by car
- other

28. How often do you sport?

- never
- rarely (a few times a month)
- 1–2x in a week
- 3 or more times a week

29. What kind of sports activities do you prefer to pursue? (select up to 3 options)

- walking
- running
- cycling
- fitness
- ball games
- other

30. How much time a day do you spend on a PC or watching a TV?

- none
- 30 minutes maximum
- 30–60 min
- 1–2 hours
- 2–3 hours
- 3–4 hours
- more than 4 hours

31. How much time do you spend studying daily?

- none
- 30 minutes maximum
- 30–60 min

- 1–2 hours
- 2–3 hours
- 3–4 hours
- more than 4 hours

32. Where do you prefer to study?

- in the library
- at home
- in a café
- in a park
- other

33. How many times a year do you travel?

- never
- 1–2x in a year
- 3–4x in a year
- 5 or more times in a year

34. Overall, how are you satisfied with your life during the pandemic? Rate from 0 (very dissatisfied) to 10 (completely satisfied)

- very dissatisfied
- completely satisfied

35. Has distance learning affected your school results and the level of knowledge acquired?

- yes – positively
- yes – negatively
- no

Thank you for taking the time to complete this survey.