

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

SROVNÁNÍ POHYBOVÉ AKTIVITY A ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI STUDENTŮ
LÉKAŘSKÉ FAKULTY A FAKULTY TĚLESNÉ KULTURY UNIVERZITY
PALACKÉHO V OLOMOUCI

Bakalářská práce

Autor: Tereza Vaniaková, Rekreologie

Vedoucí práce: MUDr. Renata Vařeková, Ph.D.

Olomouc 2019

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Tereza Vaniaková

Název bakalářské práce: Srovnání pohybové aktivity a životní spokojenosti studentů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

Pracoviště: Katedra Rekreologie

Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Renata Vařeková, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2020

Abstrakt:

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Jejím hlavním cílem je analýza a zhodnocení rozdílů mezi ženami a muži Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury. Součástí bakalářské práce je výzkum založený na dotazníkovém šetření o pohybové aktivitě a životní spokojenosti.

Klíčová slova: dotazník, pohybová aktivita, zdraví, životní spokojenost, životní styl

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Tereza Vaniaková

Title of the thesis: The comparison of physical activity and life satisfaction of students of the Faculty of Medicine and the Faculty of Physical Culture of the Palacký University in Olomouc

Department: Department of Recreation and Leisure Studies

Supervisor: MUDr. Renata Vařeková, Ph.D.

The year of the presentation: 2020

Abstract:

This bachelor's thesis contains both theoretical and practical parts. The main objective is to analyze and evaluate the differences between women and men at the Faculty of Medicine and the Faculty of Physical Culture. Part of the thesis is a research based on a questionnaire survey on physical activity and life satisfaction.

Keywords: questionnaire, physical activity, health, life satisfaction, lifestyle

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a použité zdroje.

V Olomouci dne 6.12. 2019

.....

Tereza Vaniaková

Poděkování

Touto cestou bych chtěla upřímně poděkovat paní MUDr. Renatě Vařekové, Ph.D. za její čas a cenné rady, které mi poskytla.

OBSAH

1	PŘEHLED POZNATKŮ	9
1.1	Období adolescence a rané dospělosti	9
1.2	Pohybová aktivita	11
1.2.1	Pojetí pohybové aktivity	14
1.2.2	Volný čas	16
1.2.3	Doporučení pohybové aktivity	17
1.3	Životní spokojenost	22
1.3.1	Životní styl a životní způsob	24
1.3.2	Ovlivňující faktory životní spokojenosti	26
2	CÍLE PRÁCE	29
2.1	Hlavní cíl práce	29
2.2	Dílčí cíle	29
3	METODIKA	30
3.1	Základní charakteristika výzkumného souboru	30
3.2	Metoda sběru dat	30
3.2.1	Dotazník pohybové aktivity	31
3.2.2	Dotazník životní spokojenosti	31
3.3	Statistické zpracování dat	32
4	VÝSELDKY	34
4.1	Interpretace dotazníku pohybové aktivity	34
4.1.1	Sledování úrovně pohybové aktivity u žen LF a FTK	34
4.1.2	Sledování úrovně pohybové aktivity u mužů LF a FTK	35
4.1.3	Sledování úrovně pohybové aktivity a sedavého chování u žen a mužů LF a FTK	36
4.2	Interpretace dotazníku životní spokojenosti	38
5	DISKUZE	41
6	ZÁVĚRY	43
7	SOUHRN	44

8	SUMMARY	46
9	REFERENČNÍ SEZNAM	48
10	PŘÍLOHY	54

ÚVOD

Pohyb je nezbytnou součástí života každého člověka a zásadní pro správný vývoj lidských funkcí. Pro příznivý zdravotní stav jedince je velmi důležité provádět pravidelnou a dostatečně energeticky náročnou pohybovou aktivitu. Veškerý pohyb a aktivita na člověka působí pozitivně z hlediska redukce stresu, získání sebedůvěry, zlepšení nálady, zvýšení kvality života aj. Zdraví je považováno za jedno z nejdůležitějších faktorů životní spokojenosti, kdy za zdravého jedince je považován organismus, který je v souladu a rovnováze s fyzickými, psychickými a sociálními aspekty. Životní spokojenost vypovídá o celkovém hodnocení života, který je ovlivňován mnoha faktory. Jedná se o souhrn demografických faktorů jako je věk nebo pohlaví a biologických faktorů, kam patří zdraví. Dalšími faktory jsou osobnostní, pod které spadá například temperament a v neposlední řadě faktory chování, které tvoří sociální kontakt nebo angažovanost v různých aktivitách.

V dnešní moderní době působením vnějších vlivů se pohybová aktivita dostává do pozadí zájmů adolescentů. Jedinec je neustále ovlivňován svým okolím, vrstevníky, mediálními prostředky atd. Z tohoto důvodu je nezbytné se zaměřit na efektivní využití volného času a motivovat adolescenty a dospívající k pohybové aktivitě. Každému jedinci, který nevěnuje pozornost pohybovým doporučením, může hrozit řada různých onemocnění, které jsou následkem této nečinnosti. V důsledku jejich rychlého nárůstu je nazýváme jako civilizační. Tyto choroby nejčastěji zahrnují nadváhu, obezitu, depresi, nebo v horších případech i kardiovaskulární onemocnění a další.

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma srovnání pohybové aktivity a životní spokojenosti žen a mužů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Důvodem výběru tohoto tématu je zájem o různorodost z hlediska pohybové aktivity a životní spokojenosti. Tyto fakulty jsem zvolila proto, že se obě zabývají zdravím, ačkoliv každá z jiného hlediska. Fakulta tělesné kultury se zaměřuje na oblast prevence a poskytování služeb z hlediska pohybové aktivity a Lékařská fakulta se zaměřuje na preventivní doporučení nebo léčbou nemocí, kde prevence selhala. Cílem práce je shromáždit a zhodnotit poznatky o pohybové aktivitě a životní spokojenosti studentů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.

1 PŘEHLED POZNATKŮ

Teoretická část této práce nabízí přehled poznatků, a to z hlediska pohybové aktivity, jejího pojetí a doporučení, a z hlediska životní spokojenosti, životního stylu a životního způsobu.

1.1 Období adolescence a rané dospělosti

Vysokoškolské studium je charakterizované podle Velkého sociologického slovníku (1996) jako přechodné období profesní dráhy. Vysokoškolského studenta, který je studentem prezenčního a denního studia zařazujeme z hlediska vývojové psychologie do vývojového stádia mezi adolescencí a ranou dospělostí.

Podle Slavíka (2012) tato specifická sociální skupina spadá pod věkovou kategorii 19–25 let, kdy se liší zejména studijními i profesními zkušenostmi a úrovní intelektu.

Adolescence je považována za období mezi dětstvím a dospělostí. (Rubín, et al., 2018).

Životní etapa dospívání se v naší kultuře rozumí jako samostatné vývojové období. Adolescence je vnímána jako samostatná fáze. „*Adolescenti se odlišují jak od dětí, tak od dospělých*“ (Zemanová & Dolejš, 2015, p.21).

U jednotlivých autorů se věkové vymezení etapy adolescence liší. Například Sobotková (2009) vymezuje adolescenty jako etapu, která je naplňována zejména druhou polovinou lidského života. Dospívání a mládí je označeno jako „mezičas“, který se nachází mezi dětstvím a dospělostí. (Zemanová & Dolejš, 2015).

V období adolescence je charakteristický, stejně jako v dětství, růst a vývoj v různém tempu (Rubín, et al., 2018). Během dospívání dochází ke komplexní fyzické, morální a psychické proměně (Dolejš, Skopal, Suchá, et al., 2014). Charakteristické pro dospívání je především rapidní zvýšení psychického stresu spojené s depresí, úzkostí i hostilitou, která se projevuje sklonem k agresivnímu chování, a to především z důvodu ujímání se dospěláckých povinností (Zemanová & Dolejš, 2015).

Přechod do dospělosti lze vyobrazit prostřednictvím splnění nebo naplňování určitých kritérií či znaků dospělosti. Mezi obvyklá kritéria dospělosti patří věk, založení rodiny, vlastní domácnost atd. (Lacinová, Ježek & Macek, et al., 2016). V průběhu tohoto období nastává upevňování identity a ke ztotožňování s rolí dospělého jedince. Hlavním

úkolem, který dospělost provádí je zdokonalovat a prohlubovat vlastní intimitu, která je spojena s duševní a tělesnou něhou, schopností milovat, důvěrou a otevřeností nebo úctou a respektem (Pacher, 2017). Během dospívání se jedinec dostává do situací, kdy zaujímá řadu nových sociálních rolí, jako je například získávání určitých společenských postavení, zakládání rodiny nebo začleňování do pracovního procesu, což vede rovněž k ekonomické soběstačnosti. Taktéž je spjat se způsobilostí se samostatně rozhodovat, spolehnout se sám na sebe a přebírat odpovědnost za své chování, postoje a přesvědčení (Ježek, Macek & Lacinová, 2016). Uvědomuje si důležitost života druhých lidí, řeší dále nové problémy a životní situace, které jsou s životem spojeny (Špaténková & Petříková, 2013).

V rámci vývojové psychologie se člověk vyvíjí pomocí vybraných psychologických ukazatelů adaptace, které jsou pro každou etapu specifické. Jedná se o cíle, které jsou pro život jedince podstatné. Zahrnuje také uvědomění, co je pro jedince důležité z hlediska náplně v souvislosti vlastního života v komunitě, společnosti a prostředí (Lacinová, Ježek & Macek, et al., 2016).

Mezi 25–30 rokem života člověka v období mladé dospělosti dochází k různým změnám. Jedná se zejména o fyzické změny, které se vyznačují vrcholem svalové síly. Pokud u jedince převažuje způsob života, který je charakterizovaný sníženou úrovní pohybové aktivity, dochází k postupnému úbytku výkonnosti i v tomto období. Postupné navyšování hmotnosti a změna tělesných proporcí je taktéž aktuální pro toto věkové období, avšak záleží na různých aspektech, a to na výživě, životním stylu aj. Z hlediska emocionálních změn se jedinci v mladé dospělosti dostávají do stádia stabilizace emočního prožívání, oproti emoční labilitě v průběhu adolescence. Mladá dospělost je zpravidla doprovázena optimismem, avšak výskyt lidí, kteří mají sklony k negativním emocím doprovázené neschopností prožívat kladné emoce, které ústí až do depresí, je hodně (Špaténková & Petříková, 2013).

Vykonávání sportu nebo jiných pohybových činností patří mezi důležité aspekty prožívání. Jedná se zejména o ty, které člověk nabývá vlastní pílí a úsilím (Dobry & Souček, 2003). V rámci benefitů, které pohybová aktivity poskytuje patří obecně známé pozitivní účinky jako je například zlepšení nálady, redukce stresu a napětí, získání sebedůvěry a zvýšení kvality života (Rychtecký & Tilinger, 2017).

1.2 Pohybová aktivita

Pohybová aktivita, anglicky *physical activity* je již od roku 1985 formulována jako jakýkoliv tělesný pohyb, který je obstaráván díky kosternímu svalstvu. Výsledkem tělesného pohybu je zvýšení energetického výdeje o 15-40 % nad klidovou úroveň metabolismu (Rubín, et al., 2018).

Pravěk je období, ve kterém se nachází první zmínky o jakémkoliv pohybu a aktivitě, kdy byla životní úroveň rovna fyzickým schopnostem jedince (Grexa, 2007).

Odjakživa je člověk spjat s přírodou, kdy byl jedinec ovlivňován prostředím, ve kterém žil a které ho vedlo k aktivnímu životu (Walker, et al., 2003). Pohybová aktivita, která zde neodmyslitelně patřila byla chůze, běh, hod, plavání aj. (Olivová, 1988). Výše zmíněné pohyby sloužily především k obstarání si těch nejzákladnějších životních potřeb (Grexa, 2007).

Z hlediska ontologie je v pojmu „pohybová aktivita“ zahrnuto více, než definuje samotný sport nebo sportovní pohybové aktivity.

Do pohybové aktivity řadíme taktéž pohyb, který je vymezen tělesnou stavbou kosterní i svalovou. Dále zde řadíme pohybovou aktivitu účelovou, která od nepaměti doprovází lidskou rasu. Přiřazujeme sem aktivity jako je boj, lov, zabezpečování potravy, vyrábění a vytváření předmětů nebo nástrojů určené k činnostem náboženského charakteru jako je například uctívání božstev, rituální tance a další lidské činnosti, které jsou nedílnou součástí života (Jirásek, 2001).

Už od narození se dostáváme do kontaktu s určitou formou pohybu. Jedná se především o plazení a lezení. Díky těmto pohybům dochází k vývoji svalstva, které jsou důležité jak pro správné držení těla, vývoj kostry, ale i podporu správné činnosti orgánů (Mužík, et al., 2007).

Pohybová aktivita nepůsobí pozitivně jen na zdravotní jakožto fyzickou stránku jedince, ale taktéž na psychickou čili emoční stránku, kdy vyvolává kladné prožitky (Rychtecký & Tilinger, 2017). Mezi nejvzácnější prožitky patří především ty, které člověk získává vlastním úsilím při vykonávání sportu nebo další pohybové činnosti (Dobry & Souček, 2003). K nejčastějším pozitivním účinkům patří například zlepšení nálady, redukce stresu a napětí, získání sebedůvěry a vyšší kvality života (Rychtecký & Tilinger, 2017).

Přínos pohybové aktivity, jak je zmíněno výše, působí příznivě jak na fyzickou stránku, tak i na psychickou stránku lidského organismu. Zde autoři Ješina, Hamřík a kolektiv (2011) uvádí několik příkladů, kde má působení pohybové činnosti pozitivní vliv na kvalitu života:

- *Vyšší úroveň pohybové aktivity je spojena s nižší úmrtností; lidé, kteří vykonávají pravidelnou pohybovou aktivitu střední intenzity, vykazují nižší úmrtnost než lidé, kteří jsou méně aktivní;*
- *Pravidelná pohybová aktivita snižuje riziko úmrtí na kardiovaskulární onemocnění, zejména pak na ischemickou chorobu srdeční;*
- *Pravidelná pohybová aktivita zamezuje nástupu vysokého krevního tlaku či jej oddaluje a u pacientů s diagnostikovanou hypertenzí krevní tlak snižuje;*
- *Pravidelná pohybová aktivita snižuje riziko onemocnění rakovinou tlustého střeva;*
- *Pravidelná pohybová aktivita snižuje riziko rozvoje non-inzulin dependentního diabetu mellitu (známý také jako diabetes mellitus II. typu);*
- *Pravidelná pohybová aktivita je nezbytná pro udržení normální svalové síly, kvalitní struktury kostí a správnou funkci kloubů; v míře doporučené pro zdraví není pohybová aktivita spojena s poškozením kloubů nebo rozvojem osteoartrózy, může být dále prospěšná pro řadu pacientů s artrózou;*
- *Pohybová aktivita je důležitá pro normální rozvoj kostry u dětí a adolescentů a pro udržení kvality kostní tkáně v mladé dospělosti;*
- *Pohybová aktivita snižuje rychlost úbytku kostní hmoty u žen v menopauze;*
- *Silový trénink a další formy cvičení seniorů zachovávají schopnost udržení nezávislého života a snižují riziko pádů;*
- *Pohybová aktivita příznivě ovlivňuje metabolismus tuků;*
- *Pohybová aktivita redukuje příznaky depresí a úzkostí a zlepšuje náladu (p. 9).*

Jakákoliv činnost spojená s pohybovou aktivitou je provozována v rámci volného času jedince, kdy je osvobozen od všech povinností a závazků. Volný čas si můžeme vyložit jako dobu, která se vyznačuje svobodnou volbou každého člověka z hlediska prostoru, výběru činnosti aj. (Korvas & Kysel, 2013).

„*Struktura volného času je ovlivňována obsahem, který jej tvoří*“ (Korvas & Kysel, 2013, p.48).

Z jedné strany se pohybový obsah dělí na aktivní charakter, díky kterému si člověk vytváří jak duševní, tak i fyzické hodnoty nebo je jejich náplní tvůrčí činnost. Z druhé strany pasivní charakter, což zahrnuje sledování televize, nic nedělání aj. (Korvas & Kysel, 2013).

Pohybová aktivita je taktéž spojována s pohybovou inaktivitou. Z názvu již plyne, že se jedná o nečinnost, která se často označuje termínem jako sedavé chování. Toto chování je charakterizované jako nadměrné sezení nebo polehávání s pohyby minimálního rozsahu při nízké energetické hodnotě výdeje. (Rubín, et al., 2018). Avšak pojmy pohybová inaktivita a sedavé chování nejsou v současné době spojována jako synonyma (Sigmundová & Sigmund, 2015). Pohybovou inaktivitu přiřazujeme spíše k nedostatečnému dosažení množství středně až intenzivně zatěžující pohybové aktivity, kdy jedinec neplní pohybová doporučení k aktivitě, zatímco sedavé chování je považováno za nadměrné sezení nebo polehávání u televize, počítače aj (Rubín, et al., 2018).

Nedostatečná pohybová aktivita neboli inaktivita byla v současnosti jmenována jako čtvrtá v pořadí rizikových faktorů z hlediska globální úmrtnosti hned po vysokém krevním tlaku, kouření nebo vysoké hladině cukru v krvi. Na rozdíl od nečinnosti je pohybová aktivita propojena s velkým množstvím pozitivních účinků pro každou věkovou kategorii. Pozorované účinky realizované aktivity s větším množstvím a úrovní poukazují na zdravotní přínos v udržení zdravé tělesné hmotnosti a tím redukcí nadváhy, obezity, kardiovaskulárních onemocnění, cukrovky typu II. nebo demence (Sigmundová & Sigmund, 2015).

Pohybová aktivita je považována za pozitivní přínos jak pro tělo, tak i pro duši. Avšak vlivem neznalosti se pohybová aktivita může stát rizikovou a nebezpečnou pro každého jedince. Jedná se především o ublížení z hlediska nevědomosti či přetrénováním, které vedou k řadám úrazů. Proto je velmi důležité v těchto případech dodržovat pohybová doporučení (Sigmundová & Sigmund, 2015).

Moderní způsob života je považován za jeden z hlavních činitelů, které neprospívají lidskému organismu. Jedná se především o sedavý způsob života, následkem kterého vznikají různé civilizační onemocnění, jako je již několikrát zmiňovaná nadváha aj. Důsledkem dlouhodobého nevhodného sedu a nesprávného držení těla dochází

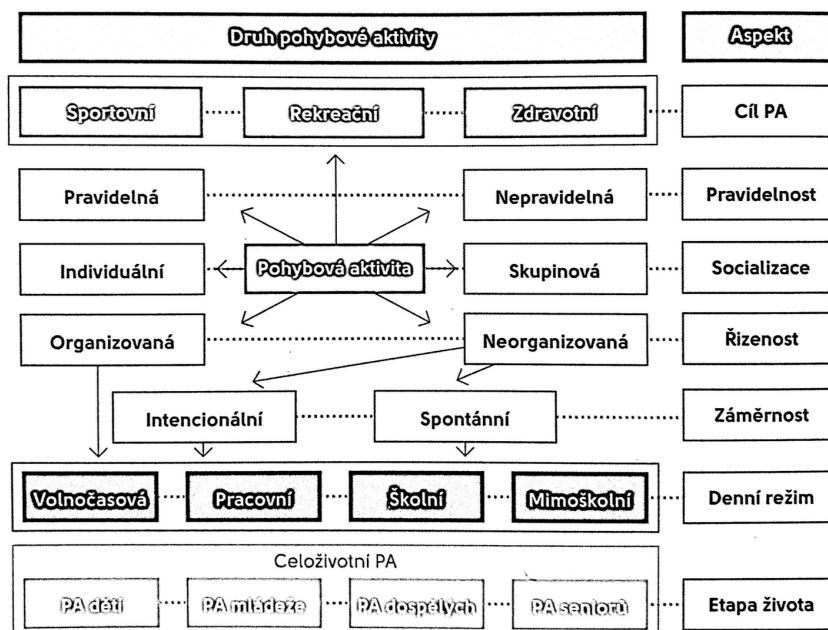
k závažnému poškození pohybového aparátu. V opačném případě, když má jedinec potřebu překonávat dosavadní výsledky, které přesahují jeho tělesné možnosti, se pohybová aktivita stává pro tělo škodlivou. Týká se to například běhů na dlouhou vzdálenost jako jsou maratony (Beňačka, et al., 2013).

Pozitivní vztah ke sportu je potřeba budovat již od raného dětství, stejně tak jako návyky ke zdravému životnímu stylu. Zejména v předškolním věku, kdy je pro tento věk důležité dostatečné množství pohybových činností z hlediska potřeby vývoje hrubé motoriky, fyziologických funkcí nebo utváření těla (Křištofič, 2006).

Z pravidla platí, že rodiče, kteří jsou aktivní v rámci svého volného času, mají větší pravděpodobnost, že i jejich dítě bude aktivní. Krizovým obdobím bývá věk mezi 15. a 20. rokem života, kdy necelá třetina dívek končí se sportem úplně. U chlapců je situace lepší, ale okolo 25. roku se obecně sportovní aktivita snižuje, především z důvodu nedostatku času (Marinov, Barčáková, Nesrostová, Pastucha, 2011).

1.2.1 Pojetí pohybové aktivity

Pojetí pohybové aktivity můžeme chápat z různých hledisek. Podle autorů Sigmunda a Sigmundové (2015) můžeme pohybovou aktivitu rozdělit do několika samostatných skupin podle vybraného aspektu:



Obrázek 1. Klasifikace jednotlivých druhů pohybové aktivity (PA) vzhledem k jejím různým aspektům (Sigmundová & Sigmund, 2015)

Pohybovou aktivitu lze z hlediska řízenosti rozdělit na organizovanou a neorganizovanou. Organizovaná pohybová aktivita probíhá pod vedením zkušeného a vyškoleného vedoucího, kterým může být učitel, trenér, cvičitel nebo vychovatel. Základem je vyučovací jednotka tělesné výchovy, tréninkové či jednotky cvičební s pohybovým obsahem. Neorganizovaná pohybová aktivita je oproti organizované pohybové aktivitě spontánní a volitelná, vymezená vlastními zájmy, bez pedagogického dohledu, vedení a prováděna ve volném čase.

Z hlediska pravidelnosti dělíme pohybovou aktivitu na pravidelnou a nepravidelnou. Pravidelná aktivita se řadí mezi dlouhodobé a opakující se. Jedná se především o účast na tréninkových jednotkách zvoleného sportu. Pohybová aktivita nepravidelná je typická především náhlou a rozmanitou pohybovou činností.

Z hlediska zaměření rozdělujeme pohybovou aktivitu na intencionální, což je cílená pohybová aktivita a na spontánní pohybovou aktivitu. Cílená pohybová aktivita je prováděna vědomě, plánovitě s cílem plnění pohybového cvičení za účelem udržení nebo zlepšení tělesné kondice a zdatnosti. Spontánní pohybová aktivita je prováděna opačným způsobem. Je tedy necílená, neuvědomělá z hlediska rozvoje tělesné zdatnosti.

Dále z pohledu socializace lze pohybovou aktivitu rozdělit na individuální nebo skupinovou. Individuální aktivita je uskutečňována jedincem bez působení další osoby, přičemž skupinová pohybová aktivita je prováděna za přítomnosti minimálně dvou osob (Sigmundová & Sigmund, 2011).

Pohybovou aktivitu lze popsat z hlediska frekvence, intenzity, doby trvání a typem pohybové činnosti. Vystihuje ji takzvaně zkratka FITT, která stojí za anglickými slovy – frequency, intensity, time a type.

- Frekvence popisuje častost realizované pohybové aktivity během určitého období, nejčastěji za den či za týden.
- Intenzitou se rozumí tělesné i duševní úsilí a snaha, kterou jedinec vynaloží při provádění dané aktivity.
- Doba trvání je čas, kterým jedinec stráví provozováním pohybové aktivity.
- Druh je typem uskutečňované pohybové činnosti jako je například jízda na kole, běh, chůze, plavání atd. (Rubín, et al., 2018)

V současnosti je velmi důležité se věnovat náplni volného času jedince. Tento čas by měl být ideálně vyplněn aktivitami, které mají na jedince pozitivní dopad a přinášet mu pocit radosti, relaxace a odreagování (Hájek, 2003).

1.2.2 Volný čas

Volný čas je velmi těžce uchopitelný pojem. Každý autor, který se zabývá touto problematikou ji vysvětluje jinak.

Volný čas je často definován jako „čas, s kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů. Volný čas je doba, která zůstane z 24 hodin běžného dne po odečtení času věnovaného práci, péči o rodinu a domácnost, péči o vlastní fyzické potřeby (včetně spánku)“ (Průcha, Walterová & Mareš, 2009, p.341).

Způsob trávení volného času prošel ve 20. století rychlým rozvojem. Zvýšil se objem, náplň, vliv a jeho význam pro jedince. Vlivem vývoje společnosti a zároveň i volného času se změnil jak obsah, tak i způsob jeho trávení (Hájek, Hofbauer & Pávková, 2003).

Čas může být následně nazýván jako „prostor“, který můžeme, jakkoliv ovládat nebo do něj cokoli vkládat. Čas je považován za něco, co vždy bylo, je a bude. Něco, co neustále plyne v rámci našeho individuálního života a co nemůžeme zastavit (Hodaň & Dohnal, 2008).

Celkový čas nejčastěji rozdělujeme na dobu:

- a) *pracovní, kdy člověk vykonává práci nebo činnost, které jsou motivovány získáním prostředků k životu nebo zajištěním obživy,*
- b) *nutnou mimopracovní, která je vyplněna činnostmi nezbytnými pro existenci člověka, nepřinášejí žádný finanční efekt a nejsou věcí svobodného výběru. Sem patří například čas jídla, spánku, osobní hygieny, ale také cesta do zaměstnání nebo péče o domácnost,*
- c) *volný čas, do kterého mohou patřit:*
 - *aktivity manuální (zahrádkaření, ruční práce),*
 - *aktivity fyzické (procházky, sport),*

- *aktivity kulturně uměleckého typu receptivního (četba, návštěva divadla, kina, poslech rozhlasu),*
- *aktivity kulturně uměleckého typu tvořivého a interpretačního (hudba, zpěv, fotografování),*
- *aktivity kulturně racionální (dobrovolné vzdělávání, sledování masmédií, luštění křížovek),*
- *aktivity společensko-formální (výkon veřejných funkcí, práce ve společenských a politických organizacích),*
- *aktivity společensko-neformální (návštěvy přátel, návštěvy kavárny),*
- *hry, podívaná, sběratelství*
- *pasivní odpočinek (polehávání, kouření, popíjení kávy) (Slepičková, 2005, p. 15).*

Volný čas představuje svobodnou volbu, která osvobozuje od určitých povinností. To znamená od základních společenských závazků jako jsou závazky rodinné, občanské a duchovní, které patří mezi primární povinnosti. Sekundární povinnosti ovlivňují společenské vztahy a interpersonální závazky.

1.2.3 Doporučení pohybové aktivity

V současné době existuje mnoho publikací, které dokládají zdravotní benefity vyplývající z uskutečňování optimální pohybové aktivity (Sigmundová & Sigmund, 2015).

Pro provedení optimálního množství pohybových aktivit je vydáno mnoho doporučení, které se však vyznačují podobnými kritérii. Pro dosažení zdravotních benefitů se pro různé cíle může objem pohybových aktivit lišit. Je zřejmé, že jiné množství a charakter pohybové aktivity bude mít jedinec, který si klade za cíl zvýšení výkonnosti a jiné množství a charakter pohybové aktivity bude mít jedinec, který chce zvýšit objem a množství svalové hmoty. Proto je důležité klást důraz na svůj cíl a úkoly, a nezaměňovat různé úrovně pohybové aktivity (Korvas & Kysel, 2013).

V roce 2010 Světová zdravotnická organizace vytvořila publikaci, která nese název Globální doporučení pohybové aktivity pro zdraví. Tento spis zahrnuje podporu pohybové aktivity, uvádí její význam a vymezuje předpisy pro jednotlivé věkové kategorie 5-17 let, 18-64 let a 65 a více.

Z hlediska zaměření mé bakalářské práce o studenty rozebereme věkovou kategorii 18-64 let.

Souhrn množství pohybové aktivity za týden:

- přinejmenším 150 minut fyzické aktivity aerobního charakteru mírné intenzity,
- nebo 75 minut fyzické aktivity aerobního charakteru vysoké intenzity,
- nebo rovnocenná kombinace zahrnující mírnou a vysokou intenzitu,
- potřeba zachování délky pohybové aktivity aerobního charakteru minimálně 10 minut.

Pro zvýšení účinku zdravotních výhod je týdenní doporučení navýšeno na:

- nejméně 300 minut pohybové aktivity aerobního charakteru mírné intenzity,
- nebo 150 minut pohybové aktivity aerobního charakteru vysoké intenzity,
- nebo sloučení mírné a vysoké intenzity.

Součástí pohybové aktivity by měl být svalový trénink:

- zdokonalování svalové síly a vytrvalosti je doporučeno provádět minimálně 2-3 dny v týdnu (Mendes, Sousa & Barata, 2011; WHO, 2010).

Dle autorek Sovové, Zapletalové a Cipryanové (2008) je intenzita cvičení závisí na tepové frekvenci, která je důležitá pro stanovení vyhovujícího zatížení. Každý organismus je schopen dosáhnout jen určitou maximální hodnotu tepové frekvence, která je závislá na věku jedince. Tepová frekvence, někdy nazývaná jako srdeční, je vyjádřena počtem srdečních stahů za určitou časovou jednotku, nejčastěji za minutu. Klidová tepová frekvence (TFk) se u dospělého člověka pohybuje okolo 70 tepů za minutu a u sportovců mohou klesnout až pod hodnotu 60 tepů za minutu. Z toho vyplývá, že na klidovou neboli srdeční frekvenci má vliv trénovanost jedince.

Maximální hodnota tepové frekvence (TF_{max}) je velmi individuální a závislá na věku jedince. Možnost výpočtu této hodnoty se provádí pomocí vzorce:

$$TF_{max} = 220 - \text{věk}$$

Pokud má pohybová aktivita splnit svůj cíl, měla by probíhat v odpovídající intenzitě. Tu dokážeme odhadnout pomocí tepové frekvence. Následující tabulka poukazuje na pět základních pracovních pásem, které ovlivňují jednotlivé cíle a působí na odlišné orgány tělesných funkcí organismu (Soumar, 1997).

Tabulka 1

Rozsah Maximální tepové frekvence (TF_{max}) v pracovních pásmech (Sovová, Zapletalová & Cipryanová, 2008, p.28)

Pracovní pásmo	% TF_{max}
Pohyb pro zdraví	50-60 %
Regulace hmotnosti	60-70 %
Rozvoj kondice	70-80 %
Zvyšování výkonnosti	80-90 %
Závodní	90-100 %

Pro správný výpočet tepové frekvence při fyzické aktivitě existují různé vzorce podle zaměření buď na zdraví nebo na zvyšování tělesné kondice, který se skládá z:

$$[\% TF_{max} \times (220 - \text{věk} - TF_k)] + TF_k$$

Vzorcem pro výpočet optimální intenzity zatížení zaměřeno na zdraví je:

$$[0,6 \times (220 - \text{věk} - TF_k)] + TF_k$$

Vzorcem pro výpočet optimální intenzity zatížení zaměřené na zvyšování fyzické kondice je:

$$[0,7 \times (220 - \text{věk} - TF_k)] + TF_k$$

„Příklad: Věk 50 let, FT_k 70 tepů/min

Výpočet: $[0,6 \times (220-50-70)] + 70 = 130$ tepů/min (optimální intenzita zatížení)

Tento člověk by měl trénovat v rozmezí 125–135 tepů za minutu“ (± 5 tepů z optimální TF) (Sovová, Zapletalová & Cipryanová, 2008, p. 29).

Aerobní pohybová aktivita, která je účelná pro zvýšení fyzické zdatnosti a zdraví je z hlediska prevence civilizačních chorob nejprospěšnější (Vondruška & Barták, 1999). Je to taková aktivita, která se pohybuje na rozhraní mírné až střední intenzity zatížení a tělo je schopno využívat efektivně kyslík pro výrobu energie. Mezi 15-25 minutami dochází k rozvoji tukového metabolismu, což znamená, že tělo získává potřebnou energii právě z tukových zásob a činnost tím pádem může teoreticky trvat bez časového omezení (Hnízdil & Kirchner, 2005). K pohybovým aktivitám aerobního charakteru se řadí aktivity jako je rychlá chůze, běh, plavání, cyklistika, a další aktivity, které výrazně zvyšují tepovou frekvenci (Stackeová, 2010).

Nejčastěji používaná kategorizace pracovních činností podle energetických nároků se vyjadřuje pomocí metabolického ekvivalentu neboli zkráceně MET (Chaloupka, Elbl a kol., 2003). Jedná se o energetický výdej při nečinném sedu, kdy dospělý jedinec spotřebuje 3,5ml kyslíku na 1 kilogram hmotnosti za minutu (Frömel, Novosad & Svozil, 1999).

„Tato energetická jednotka klidového metabolismu slouží k tomu, abychom ohodnotili jakoukoliv tělesnou aktivitu jako násobek klidové hodnoty metabolismu, tedy násobek 1 MET“ (Stejskal, 2004, 47).

V následujících tabulkách se nachází stručné vysvětlení kvalifikace pohybových činností a příklady aktivit z pohledu metabolického ekvivalentu.

Tabulka 2

Klasifikace práce v zaměstnání podle energetických nároků (Chaloupka, Elbl a kol., 2003, p. 236)

Klasifikace	Vrcholová zátěž		Příklady
	Kcal/min	MET	
těžká a velmi těžká práce	> 7,5	> 6	nošení těžkých břemen, rychlý výstup do více pater
středně těžká práce	5-7,5	4-6	nošení středně těžkých břemen (do 25 kg)
lehká práce	2,6-4,9	2-4	Nošení lehkých břemen (do 10 kg)
Sedavá zaměstnání	< 2,5	< 2	sezení, pomalá chůze, zvedání lehkých předmětů (do 5 kg)

Tabulka 3

Příklady pohybových aktivity v MET (Ainsworth a kol., 1993)

Pohybová aktivita		MET
Chůze	po rovině 3,2, km/h	2
	v terénu bez zátěže	6
	horský výšlap	8
Běh	po rovině 8 km/h	8
	v terénu	9
Jízda na kole	horské kolo v terénu rekreačně	8
Hry	Fotbal rekreačně	7
	Házená	12
	Lední hokej	10
	Stolní tenis	4
Jiné	Box do pytle	18,4
	Lezectví	11
	Plavání-prsa	10
	Tanec	6

V dnešní době existuje mnoho doporučení, která poukazují na to, jak správně cvičit a dodržovat náležitou životosprávu. Jejich dodržování však není jednoduché. Pro optimální a dlouhodobý účinek není potřeba znát všechna doporučení, nýbrž jim rozumět (Beňáčka et al., 2013).

V případě vyrovnaného či nevyrovnaného tělesného a duševního zdraví se veškeré emoční stavy odráží do osobní pohody a celkové životní spokojenosti (Zemánková & Dolejš, 2015).

1.3 Životní spokojenost

Životní spokojenost a pocit štěstí je považován za jednu z těch nejdůležitějších oblastí lidského života (Zemanová & Dolejš, 2015).

Vymezení pojmu životní spokojenosti je velmi těžké, jelikož každý autor tuto definici vysvětluje a překládá jinak. Nejčastěji používaným termínem se stalo anglické slovo „well-being“, v českém překladu jako „pohoda“ a životní spokojenost jako synonymum tohoto výrazu (Zemánková & Dolejš, 2015).

Za univerzální vyjádření životní spokojenosti můžeme považovat definici Blatného et al. (2005, 12): „*Well-being je subjektivní reflexe lidského prožívání a hodnocení vztahu k sobě i okolnímu světu a jeho psychické zpracování.*“

Až do 80. let minulého století byly však středem zájmů většiny výzkumů negativní emoce, stavy a situace, místo pozitivních a šťastných prožitků životní spokojenosti, které kladly důraz na osobní pohodu jedince. Negativní emoce převažovaly nad pozitivními poměrem 17:1. Teprve v 80. letech minulého století došlo k zásadní změně, kdy se osobní pohoda dostala do popředí zájmu psychologických témat (Zemanová & Dolejš, 2015).

Mezi hlavní emoční složky osobní pohody patří dlouhodobě prožívané emoce, a to především jejich frekvence a intenzita. Souhrnem specifických pozitivních afektů, emocí a nálad se vyznačuje pozitivní emoční stav. Na druhou stranu specifické negativní afekty, emoce a nálady se označují jako negativní emoční stavy.

Osobní pohoda znamená vyšší míru pozitivních emocí oproti negativním emocím (Blatný, Dosedlová, Kebza & Šolcová, 2005).

Další důležitou složkou je sebehodnocení. Kvalita vztahu k sobě samému, sebezpetí a sebehodnocení je v současné době považováno za velmi významné aspekty osobní pohody (Blatný, Dosedlová, Kebza & Šolcová, 2005).

Stejně jako u pojmu *well-being*, neexistuje jednotná definice pro vymezení pojmu sebehodnocení (Zemanová & Dolejš, 2015).

Křivohlavý (2004) popisuje sebehodnocení jako úvahu nad vlastními hodnotami. V každé kultuře se však tyto hodnoty, které determinují míru sebehodnocení, mohou lišit.

Sebehodnocení a životní spokojenost patří mezi obecné konstrukty. Tyto pojmy jsou považovány za všeobecné představy, kterými hodnotíme sebe a vlastní život. Ztvárňování těchto hodnotících úsudků je považováno za velmi dlouhodobý a složitý proces.

Každé hodnocení je posuzováno na základě určitého kritéria, kterým posuzujeme náš současný stav se stavem, který očekáváme nebo žádáme. Kritéria, kterými hodnotíme sami sebe často nazýváme pojmem ideální Já. Z hlediska životní spokojenosti se jedná o dokonalou vizi vlastního života (Blatný, Dosedlová, Kebza & Šolcová, 2005).

Sebehodnocení může být posuzováno z různých aspektů. A to z informací, které jedinec získá na základě svých schopností, například splněním zadaného úkolu. Dalším způsobem sebehodnocení je nezáměrné hodnocení výsledků vlastního konání, kdy samotné posuzování závisí na daném jedinci, nebo ostatním (Zemánková & Dolejš, 2015).

Spokojenost ze subjektivního pohledu souvisí s psychologickými proměnami. V současné době se klade důraz zejména na pozitivní pocitové prožívání. Za osobní spokojenost je považován stav, kdy je člověku dobře (Křivohlavý, 2004). Ovlivňujícími faktory tzv. well-being, mohou být například stanovené cíle a jejich kroky na cestě za plněním či zvládnutím daného ideálu, jedincův temperament, přítomnost pozitivního sociálního prostředí a příjemných aktivit. Specifické období v životě jedince je přechod do dospělého života, kdy prochází napříč rozmanitou škálou starostí a problémů se kterými se musí vypořádat. Nejčastěji se tyto potíže týkají školy, rodiny, sociálních vztahů a v neposlední řadě taktéž vlastní identity. Procházením těmito složitými životními situacemi může negativně ovlivnit duševní pohodu, což následně často vede ke vzniku depresí (Zemánková & Dolejš, 2015).

Důležitou součástí životní spokojenosti je považována kvalita života. V současné době existuje velké množství definic, avšak žádná z nich není akceptovatelná pro všechny oblasti, které tento pojem zkoumají (Slováček a kol., 2004).

Pojem „kvalita života“ zahrnuje veškerá životní hlediska, a to zejména zdravotně-medicínské, sociálně-kulturní i socio-psychologické (Ješina, Hamřík a kol., 2011). Slováček a kol (2004) tvrdí, že kvalita života vychází z Maslowovy teorie potřeb, což znamená naplnění základních fyziologických potřeb, jako je potřeba spánku, jídla, aj. Dále zde patří například potřeba bezpečí, potřeba sociálního styku nebo potřeba sebeúcty.

Mezi další ovlivňující složky kvality života patří věk, pohlaví, rodinná situace, hodnoty, náboženské vyznání, ekonomická situace, vzdělání, zázemí aj. Shrnutím výše uvedených složek dostaneme celkovou kvalitu života (Slováček a kol., 2004).

Světová zdravotnická organizace neboli zkráceně WHO představuje v rámci dotazníku WHOQOL-BREF, šest podstatných činitelů, jenž ovlivňují kvalitu života:

- fyzická oblast (hodnocení zdatnosti, schopnosti relaxace a uvolnění, pracovní schopnost...)
- psychická oblast (prožívání emocí, sebepojetí, způsobilost k učení a koncentraci, duchovní pohled na život...)
- Nezávislost (pocit nezávislosti po fyzické i psychické stránce...)
- Sociální oblast (produkce sociálních vazeb, sexuální život...)
- Environmentální oblast (kvalita okolí bydliště, pracovní atmosféra, zdravotnické služby...)
- Náboženství (pořadí hodnot, kulturní účinek...) (WHOQOL Group,1998).

Hodnocení životní spokojenosti lze formulovat prostřednictvím pěti oblastí, a to:

- spokojeností se soudobým životem
- spokojeností s minulostí
- spokojeností s předpokládanou budoucností

přáním obměnit dosavadní život (Pavot & Diener, 2008).

1.3.1 Životní styl a životní způsob

Podle autorů Hodaně a Dohnala (2008) životní styl a životní způsob jsou dva významově podobné pojmy, avšak s podstatnými rozdíly. Každý z těchto pojmů má svoje podmiňující činitele. Životní způsob se týká výhradně skupiny a životní styl se zaměřuje na jednotlivce. Životní způsob zasahuje do různých sfér lidského života a ovlivňuje jeho složky. Dále se autoři zmiňují o nadřazenosti tohoto pojmu, jelikož platí pro vyhrazené třídy či skupiny. Zatímco životní styl, například studenta vysoké školy bude představovat určité znaky chování, které jsou typické pro daného studenta, protože je naprosto individuální a neobsahuje skupinové předpisy.

Životní styl ve skutečnosti podléhá stejným faktorům jako životní způsob. Tyto faktory následně vytváří jedince, který je součástí určité skupiny (Hodaň & Dohnal, 2008). „Životní způsob dané populace je souhrnem jednotlivých životních stylů“ (Hodaň & Dohnal, 2008, p.90).

Faktory, které ovlivňují životní způsob skupin jsou:

- historické souvislosti a vývoj
- kulturní úroveň
- společenské vztahy
- tradice
- hodnoty
- filosofické a spirituální tendence
- vliv dalších kultur atd. (Hodaň & Dohnal, 2008).

Za správný a zdravý životní styl považujeme způsob života, ve kterém člověk dodržuje vhodné stravovací a hygienické návyky, má pravidelnou pohybovou aktivitu, spánkový režim, taktéž náležitý způsob relaxace, nebo adekvátní zvládnání každodenního stresu (Mužík, 2007).

Pohyb a aktivita jsou neodlučitelnou součástí každého člověka, a proto jsou tyto pojmy úzce spjaty se zdravým životním stylem. Životní styl zahrnuje kompaktnost jak tělesného, tak i sociálního a mentálního chování jedince. Úroveň životního stylu je velmi individuální a závisí na mnoha aspektech. Jedná se o socio-demografické nebo psychologické charakteristiky jedince, kterými jsou věk, pohlaví, socioekonomický status, vlastnosti osobnosti, motivace, cíle a postoje k pohybové a sportovní aktivitě (Rychtecký, Tilinger, 2017).

„Zdravý životní styl je takový, který udržuje náš organismus zdravý, a to jak fyzicky, tak psychicky“ (Mužík, 2007, p.22).

Součástí životního stylu jsou také atributy negativního rázu, jako například: nedostatek tělesného pohybu, užívání elektronických médií, které jsou spojeny se zvýšenou přítomností civilizačních chorob aj. (Rychtecký, Tilinger, 2017).

Optimalizace životního stylu je uskutečnitelná, avšak velmi obtížná. Tento proces probíhá u každého jedince individuálně. *„Pojem optimalizace pohybového režimu znamená záměrné zařazování pohybových činností, které jej účelně změní tak, aby jeho dopad na člověka byl pozitivní“ (Hodaň & Dohnal, 2008, p.100).*

1.3.2 Ovlivňující faktory životní spokojenosti

Do faktorů, které ovlivňují životní spokojenost se řadí:

- Demografické faktory – věk, pohlaví, vzdělání, rodina
- Faktory chování a projevy chování – sociální kontakt, aktivity
- Osobnostní faktory – temperament, sebeúcta, optimismus, inteligence
- Biologické faktory – zdraví

Jeden z nejdůležitějších faktorů, který ovlivňuje životní spokojenost je nepochybně zdraví.

Biologické faktory – zdraví

Na zdraví můžeme pohlížet z různých hledisek. Především z pohledu biologického. V tomto smyslu je vnímáno hlavně jako zdraví tělesné. Avšak tělesné zdraví se netýká jen naší fyzické síly, jakožto kondice neboli zdatnosti, ale neméně důležitou složkou je také zdraví psychické. Pokud je naše kondice dostatečná, jsme schopni zvládnout odpovídající pohyb, nejsme unaveni a cítíme se spokojeně celý den (Krejčí, 2011).

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization) prohlašuje, že za zdravého jedince lze pokládat organismus, který se nachází v rovnováze jak s fyzickými, psychickými, tak i sociálními aspekty. Nejedná se tedy jen o absenci nemoci (Beňačka, et al., 2013).

Pro celkový zdravotní stav člověka hraje významnou roli pravidelná a dostatečně energeticky náročná pohybová aktivita. Působí příznivě jak na tělesnou, duševní ale i na sociální stránku člověka. Pomocí pohybové aktivity spojené se správnou životosprávou je možné dosáhnout vyrovnání s moderním životním způsobem. Pokud tyto složky nejsou zachovány, může docházet k větší tendenci získání různých civilizačních chorob.

Podle World Health Organization neboli Světové zdravotnické Organizace jsou civilizační choroby trvale na vzestupu. Za nejběžnější civilizační onemocnění, které mohou ohrozit každého člověka, se svou vysokou četností vyznačuje především nadváha a obezita (Beňačka, et al., 2013).

Obezita je vážné onemocnění a počet osob s touto chorobou neustále stoupá. V současnosti se v České republice nachází okolo 57 % lidí, kteří trpí nadváhou a obezitou. Jedná se především o lidi, kteří mají zvýšenou tělesnou hmotnost, což znamená zvýšené množství tukové tkáně v organismu. V 95 % vzniká obezita v situaci, kdy nastává nepoměr mezi energetickým příjmem a výdejem. Následně dochází k hromadění tukové vrstvy a tím pádem i k nárůstu hmotnosti (Beňačka, et al., 2013).

Autoři knihy Praktická dětská obezitologie (Marinov, Pastucha et al. 2012) vysvětlují termín obezita neboli česky „otylost“ jako stav, kdy energetická rezerva jedince, která je uložena v tukové tkáni, stoupla nad obvyklou úroveň a vlivem dlouhodobého působení poškozuje zdraví. Vytváření tukových zásob je základem k postupnému vzestupu tělesné hmotnosti a tím pádem následným vznikem nadváhy.

Obezita se nejčastěji posuzuje prostřednictvím indexu tělesné hmotnosti, který lze snadno vypočítat pomocí tělesné hmotnosti, kterou vydělíme druhou mocninou tělesné výšky (Marinov, Pastucha, et al., 2012).

$$\text{BMI} = \frac{\text{tělesná hmotnost v kg}}{\text{tělesná výška v m}^2}$$

Dle autorů Marinova a Pastuchy (2012) je obezita dospělých stav, kdy je body mass index (BMI) vyšší než 30 jednotek a u nadváhy od 25 jednotek. Hodnota, která dosahuje nad 30 jednotek je spojena se zvýšeným rizikem a výskytem zdravotních problémů.

Léčba obezity je dlouhodobá a velmi obtížná, ale i přes veškerou snahu nemusí vždy přinést očekávané výsledky. S vyšší hmotností se zvyšuje také zdravotní zátěž pro celý organismus, která je spojena se spoustou komplikací jako je například poškození hybnosti pohybového aparátu. Přesto můžete pravidelnou prevencí zabránit různým závažným onemocněním (Marinov & Pastucha, 2012).

Následující tabulka zobrazuje klasifikaci hmotnosti a rizik spojené s podváhou, nadváhou či obezitou.

Tabulka 4

Klasifikace hmotnosti podle BMI a její rizika (Kunešová, 2004).

Klasifikace	BMI	Riziko komplikací
podváha	<18,5	nízké
normální váha	18,5 – 24,9	průměrné
zvýšená váha	>25	průměrné
preobézní stav (nadváha)	25 – 29,9	mírně zvýšené
obezita 1. stupně	30,0 – 34,9	středně zvýšené
obezita 2. stupně	35,0 – 39,9	velmi zvýšené
obezita 3. stupně	>40	vysoké

V květnu v roce 2007 byla komisí Evropské unie publikovaná „Bílá kniha“, která je věnována strategii výživy a boji proti obezitě. Ve shodě se směrnicemi Evropské unie je nutné prosazovat důsledné označování potravin a nápojů, které jsou určeny k přímé spotřebě, údaje o celkovém obsahu energie, tuků s odlišením nasycených a nenasycených mastných kyselin (Kytarová, Hainerová, Zmrazilová, 2013). Dalším faktorem, který ale není zcela objasněný v souvislosti s obezitou je doba spánku. Spánek se řadí mezi nepostradatelnou fyziologickou potřebu a je potřebný pro správné fungování všech procesů v těle. Při nedodržení spánkového režimu může docházet k narušení vnitřních regulačních mechanismů, které mohou přispívat k metabolickým poruchám a ty následně ke zvýšení tělesné hmotnosti (Piskáčková, Forejt & Martykánová, 2012).

Podle Světové zdravotnické organizace (2001) duševní zdraví znamená schopnost člověka zvládnout běžné stresové situace, které jsou klíčové pro překonávání různých životních situací ve společnosti (Blatný, Dosedlová, Kebza & Šolcová, 2005).

Psychické a fyzické zdraví spolu úzce souvisí. Jejich spojitost zkoumá vědní obor psychosomatika, která nám vysvětluje spojení duše a těla, a poukazuje na vážnou spojitost, kdy je na nemoc potřeba pohlížet z komplexního hlediska. Příčinou může být dlouhodobý stres, úzkost, nenávisť, aj. Mezi psychosomatické onemocnění patří zvýšený krevní tlak, vředová, srdeční nebo kožní onemocnění atd. (Kopecká, 2011).

2 CÍLE PRÁCE

2.1 Hlavní cíl práce

Cílem práce je shromáždit a zhodnotit poznatky o pohybové aktivitě a životní spokojenosti studentů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.

2.2 Dílčí cíle

- Sledování úrovně pohybové aktivity u žen Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury
- Sledování úrovně pohybové aktivity u mužů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury
- Hodnocení rozdílů v životní spokojenosti u žen Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury
- Hodnocení rozdílů v životní spokojenosti u mužů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury

3 METODIKA

3.1 Základní charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo dohromady 40 studentů, 20 z Lékařské fakulty (LF) a 20 z Fakulty tělesné kultury (FTK). Z obou fakult se výzkumu zúčastnilo 10 žen a 10 mužů, ve věku od 21 do 26 let. Průměrný věk studentů Lékařské fakulty činí 23,75 a 23,05 pro studenty Fakulty tělesné kultury. Z hlediska výškového průměru je hodnota pro ženy z Lékařské fakulty 169 cm, pro ženy z Fakulty tělesné kultury 171 cm, pro muže z Lékařské fakulty 177 cm a pro muže z Fakulty tělesné kultury 184 cm. Průměrnou hmotností žen z Lékařské fakulty je 57 kg, 74 kg pro ženy z Fakulty tělesné kultury, 82 kg pro muže z Lékařské fakulty a 90 kg pro muže z Fakulty tělesné kultury.

Tabulka 5

Rozdělení studentů do skupin

Fakulta a pohlaví	n	Průměrný věk	Průměrná výška	Průměrná hmotnost
LF ženy	10	23,8 let	169 cm	57 kg
FTK ženy	10	23 let	171 cm	74 kg
LF muži	10	23,7 let	177 cm	82 kg
FTK muži	10	23,1 let	184 cm	90 kg

Poznámka n = počet studentů

3.2 Metoda sběru dat

Sběr dat probíhal vyplněním dotazníků týkající se pohybové aktivity a životní spokojenosti. Jelikož jsem studentkou Fakulty tělesné kultury, studenty této fakulty jsem oslovila osobně v průběhu semestru. Respondenty z Lékařské fakulty jsem oslovila prostřednictvím studentky této fakulty, která mi zprostředkovala dostatečné množství studentů pro uskutečnění výzkumu.

Pro studenty tělesné kultury probíhalo vyplňování dotazníku v říjnu 2019 v Aplikačním centru BALUO, v prostorách Univerzity Palackého na Fakultě tělesné kultury. Studenti Lékařské fakulty vyplnili dotazník taktéž v říjnu 2019, kdy jsem vytvořila online dotazník s totožnými otázkami, jelikož jejich časové možnosti byly omezené studijními povinnostmi.

Z etického hlediska byli všichni účastníci výzkumu obeznámeni se způsobem zpracování dat a se zaručenou ochranou osobních údajů probíhalo vše v anonymitě. Každý z respondentů se výzkumu zúčastnil dobrovolně a souhlasil s publikací dat.

3.2.1 Dotazník pohybové aktivity

Pro hodnocení pohybové aktivity studentů Lékařské fakulty a Fakultu tělesné kultury jsem do této práce použila krátkou verzi IPAQ dotazníku, který byl vytvořen pro sledování pohybové úrovně na národní úrovni. Studenti následně odpovídali na otázky, kolik dní a kolik času trávili intenzivní a středně zatěžující pohybovou aktivitou za týden. Pohybové aktivity zahrnují aktivity v zaměstnání, přesouváním z místa na místo, dále domácí práce, práce na zahradě a taktéž činnosti jako součást volného času. Další sledovanou částí tohoto dotazníku je chůze i čas, který člověk stráví sezením. Konečný výpočet MET-minut/týden je následně uspořádán do skupin na nízkou, střední a vysokou míru pohybové aktivity podle pohybových doporučení. Avšak do závěrečného výpočtu není započtena doba strávená sezením.

3.2.2 Dotazník životní spokojenosti

Pro hodnocení životní spokojenosti studentů Lékařské fakulty a Fakultu tělesné kultury jsem do svého výzkumu zvolila standardizovaný Dotazník životní spokojenosti. Autory tohoto dotazníku jsou J. Fahrenberg, M. Myrtek, J. Schumacher a E. Brähler.

Dotazník je rozdělen do 10 oblastí, které hodnotí a posuzují lidské bytí. Tyto oblasti tvoří zdraví, práci a povolání, finanční situaci, vztah k vlastním dětem, vlastní osobu, sexualitu, přátele a příbuzní, bydlení. Každá oblast obsahuje 7 otázek, na které studenti odpovídali výběrem ze 7 škálové stupnice od „velmi spokojen(á)“ označeno (7) po „velmi nespokojen(á)“ označeno (1).

Dotazovaní studenti a studentky odpovídali na 9 oblastí z 10 z toho důvodu, že ani jeden ze studentů nemá ani neočekává dítě. Do výsledného hodnocení tohoto dotazníku taktéž nejsou započítávány hodnoty z oblastí práce a povolání, manželství a partnerství. V jednotlivých oblastech bylo možné dosáhnout 49 bodů. Maximální dosažitelné skóre dotazníku je 343 bodů.

3.3 Statistické zpracování dat

Z dotazníkového průzkumu IPAQ (krátká verze) byla výsledná data zapsána do tabulkového procesoru Microsoft Excel. Dále došlo k součtu hodnot, určení průměru, mediánu a směrodatné odchylky. Všechny druhy pohybové aktivity (intenzivní pohybová aktivita, středně zatěžující pohybová aktivita a chůze) byly potřeba převést na stejnou jednotku – MET min/týden. Pro výpočet hodnot MET – minut se využívaly následující vzorce (Ainsworth et al., 2000):

$$\text{MET-minuty chůze} / \text{týden} = 3,3 \times \text{čas chůze (minuty)} \times \text{frekvence chůze (dny)}$$

$$\text{MET-minuty středně zatěžující aktivity} / \text{týden} = 4,0 \times \text{čas středně zatěžující aktivity (minuty)} \times \text{frekvence středně zatěžující aktivity (dny)}$$

$$\text{MET-minuty intenzivní aktivity} / \text{týden} = 8,0 \times \text{čas intenzivní aktivity (minuty)} \times \text{frekvence intenzivní aktivity (dny)}$$

Podle autora Ainsworth a kol. (2000) se úroveň pohybové aktivity dělí do tří kategorií:

Kategorie 1 – Nízká

- Vyznačuje se nízkou úrovní pohybové aktivity
- Do této skupiny spadají jedinci, kteří nesplňují kritéria druhé a třetí kategorie

Kategorie 2 – Střední

- Do této skupiny patří jedinci, kteří prováděli pohybovou aktivitu pět či více dní jakoukoliv kombinací intenzivní, středně zatěžující pohybové aktivity nebo chůze, dosahující minimálních hodnot 600 MET-minut/týden

Kategorie 3 – Vysoká

- Tato skupina se vyznačuje jedinci, kteří prováděli pohybovou aktivitu sedm či více dní jakoukoliv kombinací intenzivní, středně intenzivní pohybové aktivity, nebo chůze, která dosahuje minimálních hodnot 3000 MET-min/týden

Hodnoty z dotazníkového šetření o životní spokojenosti byly vypsány do tabulek a následně vyhodnoceny základní deskriptivní statistickou metodou nazvanou aritmetický průměr. Výsledná data byla zapsána do procesoru Microsoft Excel, ve kterém byly následně vytvořeny grafy.

4 VÝSELDKY

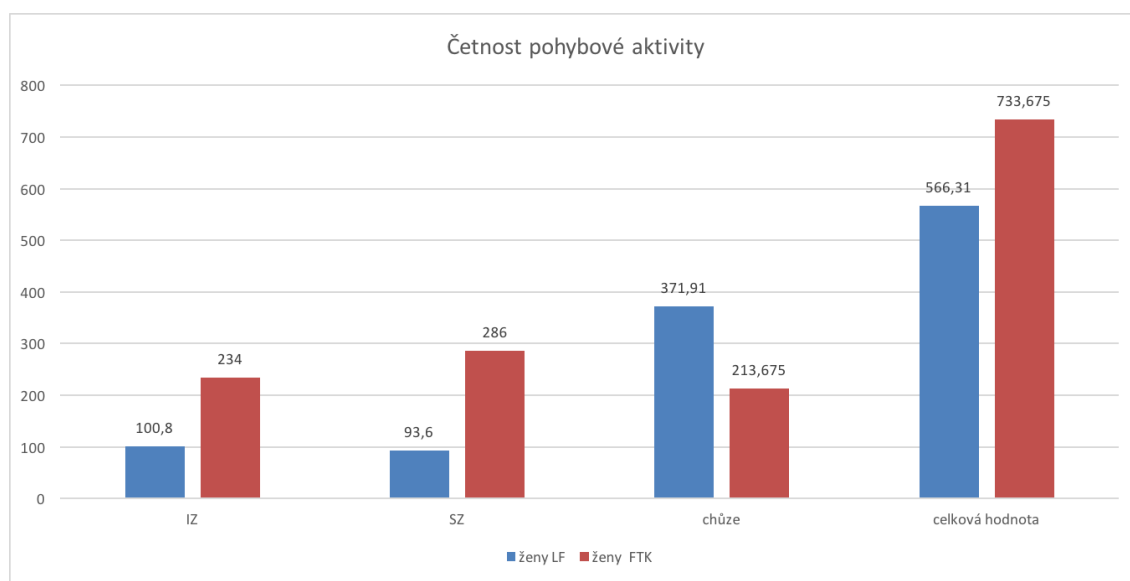
V následujících podkapitolách dochází k předkládání výsledků formou grafů o pohybové aktivitě a životní spokojenosti.

4.1 Interpretace dotazníku pohybové aktivity

4.1.1 Sledování úrovně pohybové aktivity u žen LF a FTK

Obrázek 2 znázorňuje úroveň pohybové aktivity žen Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury měřené v minutách za týden. Hlavní rozdíl je doba, kterou věnovaly ženy pohybové aktivitě z hlediska intenzivního zatížení, středního zatížení a chůze.

Na první pohled je zřetelné, že ženy z Fakulty tělesné kultury předčily v četnosti pohybové aktivity jak intenzivního, tak i středního zatížení ženy z Lékařské fakulty. Naopak ženy z Lékařské fakulty získaly vyšší hodnoty u oblasti četnosti chůze.



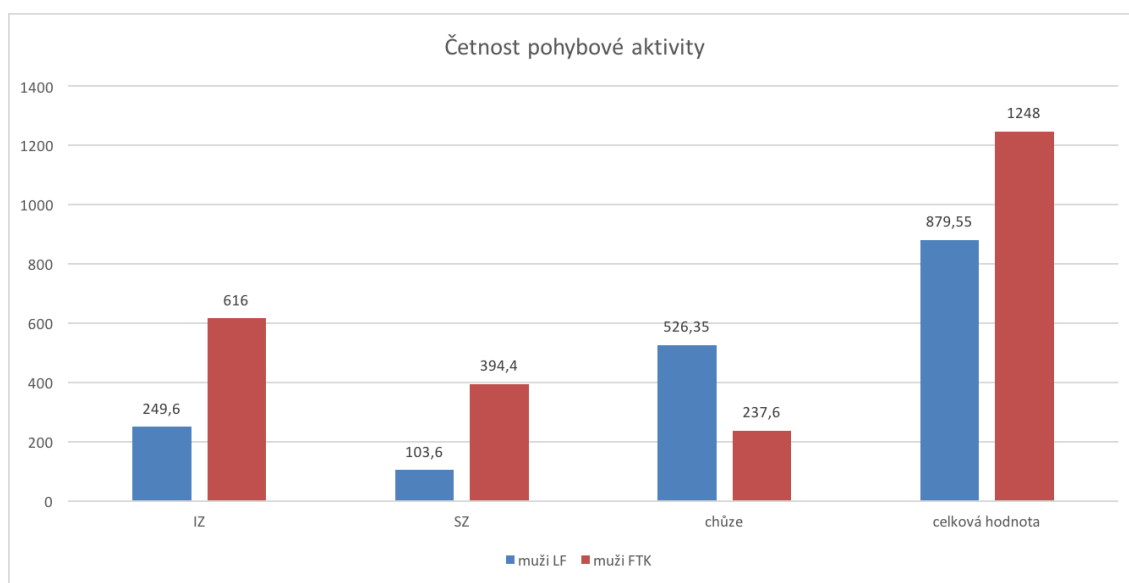
Obrázek 2. Graf srovnání intenzivně zatěžující (IZ) a středně zatěžující (SZ) pohybové aktivity za týden u žen Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury

Převedením dosažených hodnot na MET-min/týden (viz. 3.3) dosahují ženy z Lékařské fakulty průměrné hodnoty 1685 MET-min/týden, kde následně spadají pod kategorii 2, střední úrovně pohybové aktivity. Taktéž ženy z Fakulty tělesné kultury patří do této kategorie s dosaženou průměrnou hodnotou 2602 MET-min/týden.

4.1.2 Sledování úrovně pohybové aktivity u mužů LF a FTK

Obrázek 3 zobrazuje úroveň pohybové aktivity z hlediska četnosti intenzivního i středně intenzivního zatížení a chůze u mužů obou fakult.

Z výsledků grafu je patrné, že muži z Fakulty tělesné kultury dosahují vyšší výsledné hodnoty z hlediska pohybové aktivity intenzivního i středně intenzivního zatížení. Muži z Lékařské fakulty dále dosáhli vyšších výsledků, stejně jako ženy ze stejné fakulty, v oblasti četnosti chůze.



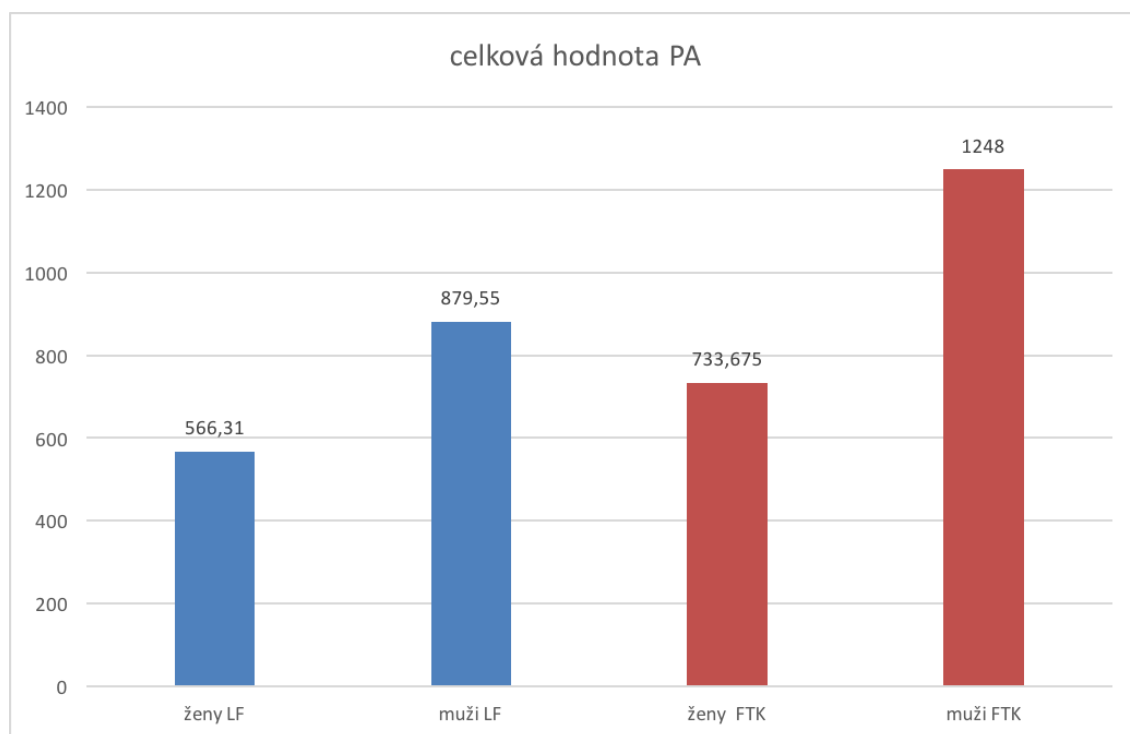
Obrázek 3. Graf srovnání intenzivně zatěžující (IZ) a středně zatěžující (SZ) pohybové aktivity za týden u mužů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

Dosažené hodnoty byly následně převedeny na MET-min/týden, kde muži Lékařské fakulty spadají pod kategorii 2, střední úrovně pohybové aktivity se získanou průměrnou hodnotou 2906 MET-min/týden. Kategorii 3, vysoké úrovně pohybové aktivity dosáhli muži z Fakulty tělesné kultury se získanou průměrnou hodnotou 5097 MET-min/týden.

4.1.3 Sledování úrovně pohybové aktivity a sedavého chování u žen a mužů LF a FTK

Následující obrázek zobrazuje celkovou hodnotu pohybové aktivity u všech zkoumaných skupin.

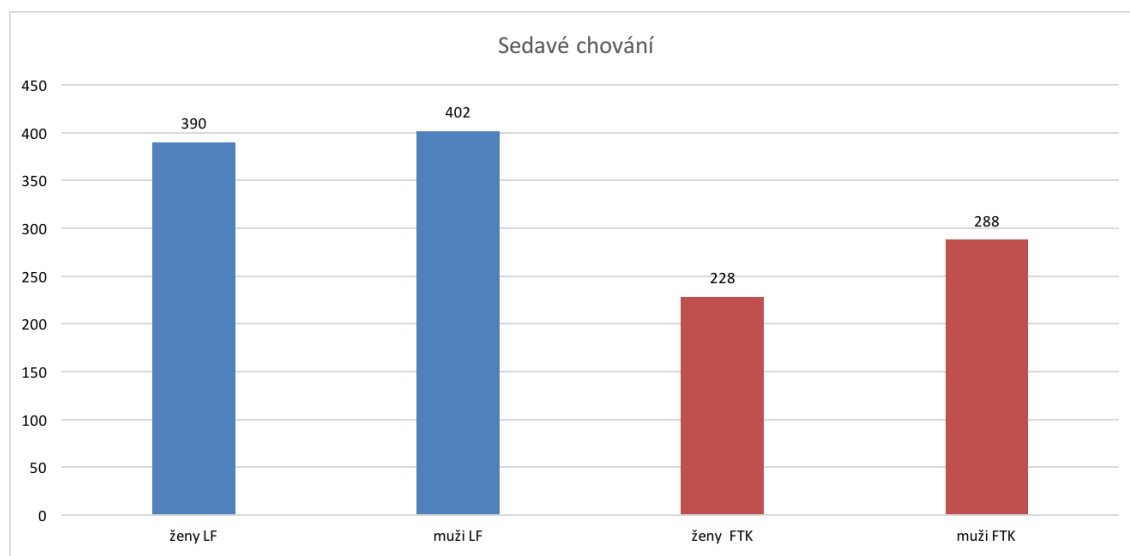
Na první pohled je z grafu zřejmé, že nevyšší četnosti pohybové aktivity dosahují muži Fakulty tělesné kultury ve srovnání se všemi skupinami. Nejnižších hodnot v množství realizované pohybové aktivity dosáhly ženy z Lékařské fakulty. Srovnáním získaných výsledků mezi ženami obou fakult dosahují ženy z Fakulty tělesné kultury vyšších hodnot. Porovnáním výsledků mezi muži, dosahují muži Fakulty tělesné kultury vyššího skóre oproti mužům z Lékařské fakulty. Ze získaných hodnot studentů obou fakult, muži z Lékařské fakulty dosáhli lepšího skóre než ženy z téže fakulty a taktéž muži z Fakulty tělesné kultury předčili ženy ze stejné fakulty v celkové hodnotě pohybové aktivity.



Obrázek 4. Srovnání celkové hodnoty pohybové aktivity za týden u žen a mužů z Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

Další obrázek znázorňuje graf četnosti sedavého chování u všech zkoumaných skupin obou fakult.

Z grafu je patrné, že vyšší hodnoty byly dosaženy u studentů i studentek Lékařské fakulty, kde dosahují téměř totožných výsledků. Nicméně nejvyššího skóre docílili právě muži. Získané hodnoty studentů a studentek Fakulty tělesné kultury dosáhli vyšších výsledků muži. Naopak ženy získaly v této oblasti nejmenší skóre.



Obrázek 5. Srovnání hodnot sedavého chování u žen z Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

4.2 Interpretace dotazníku životní spokojenosti

Tabulka číslo 6 znázorňuje dosažené hodnoty a výsledky (M – průměr, SD – směrodatná odchylka, Min – minimální naměřená hodnota, Max – maximální naměřená hodnota) hrubého skóre v jednotlivých okruzích životní spokojenosti studentů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury.

Tabulka 6

Souhrnné výsledky Dotazníku životní spokojenosti žen lékařské fakulty

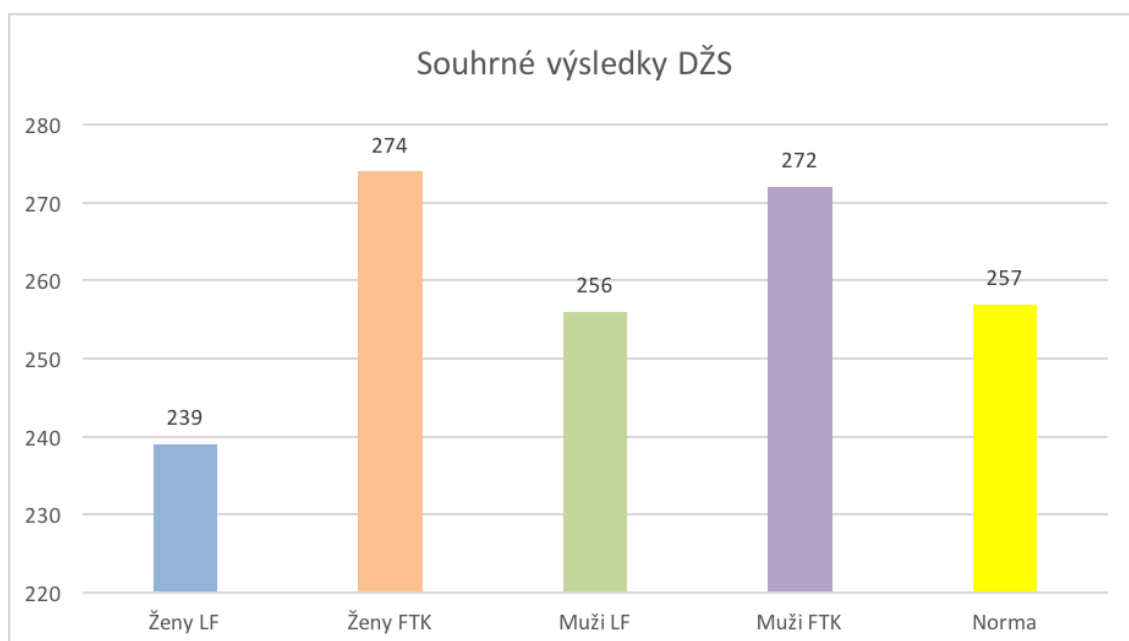
Oblasti životní spokojenosti	M				SD	Min	Max
	Ženy LF	Ženy FTK	Muži LF	Muži FTK			
Zdraví	32,8	39,6	38,7	38,1	3,06	32,8	39,6
Práce a povolání *	32,4	39,6	37,5	39,5	3,37	32,4	39,6
Finanční situace	33,3	35,3	36,5	36,6	1,53	33,3	36,6
Volný čas	28,9	39,9	29	37,1	5,63	28,9	39,9
Manželství/partnerství*	38,9	40,8	41,4	38,4	1,61	38,40	41,4
Vlastní osoba	34,2	38,8	39,6	39,1	2,51	34,2	39,6
Sexualita	39,2	41,4	39,7	40,2	0,94	39,2	41,4
Přátelé	35	39,5	35,2	40,8	2,96	35	40,8
Bydlení	35,7	39,5	37,6	40	1,96	35,7	40
Suma	239,1	274	256,3	271,9	16,20	239,1	274

Poznámka. M – průměr; SD – směrodatná odchylka; Min – minimální naměřená hodnota; Max - maximální naměřená hodnota

* Oblast práce a povolání, manželství a partnerství nejsou započítány do celkového průměru (Suma)

V jednotlivých oblastech bylo možné dosáhnout 49 bodů. Maximální dosažitelné skóre v dotazníku je 343 bodů. Odpovědi všech skupin, které byly rozděleny na ženy LF, ženy FTK, muži LF a muži FTK byly pro každou skupinu sečteny zvlášť a vyděleny počtem dotazovaných v každé skupině. Minimální skóre, které bylo dosaženo v rámci výzkumu je 239 a maximální 274 bodů. Směrodatná odchylka činí 16,20.

Z celkového hodnocení životní spokojenosti dosahují ženy z Fakulty tělesné kultury nejvyššího skóre ze všech skupin. Naopak ženy z Lékařské fakulty dosahují nejnižších výsledků. Porovnáním jednotlivých dosažených hodnot jsme zjistili, že studenti i studentky Fakulty tělesné kultury dosahují lepších výsledků v porovnání jak se studenty a studentkami Lékařské fakulty, tak i s populační normou. Ženy z Lékařské fakulty získaly, jak již bylo zmíněno, nejmenší skóre jak v porovnání s ostatními skupinami, tak i s normou. Dále studenti Lékařské fakulty nestačili svými výsledky na populační normu o pouhý bod.

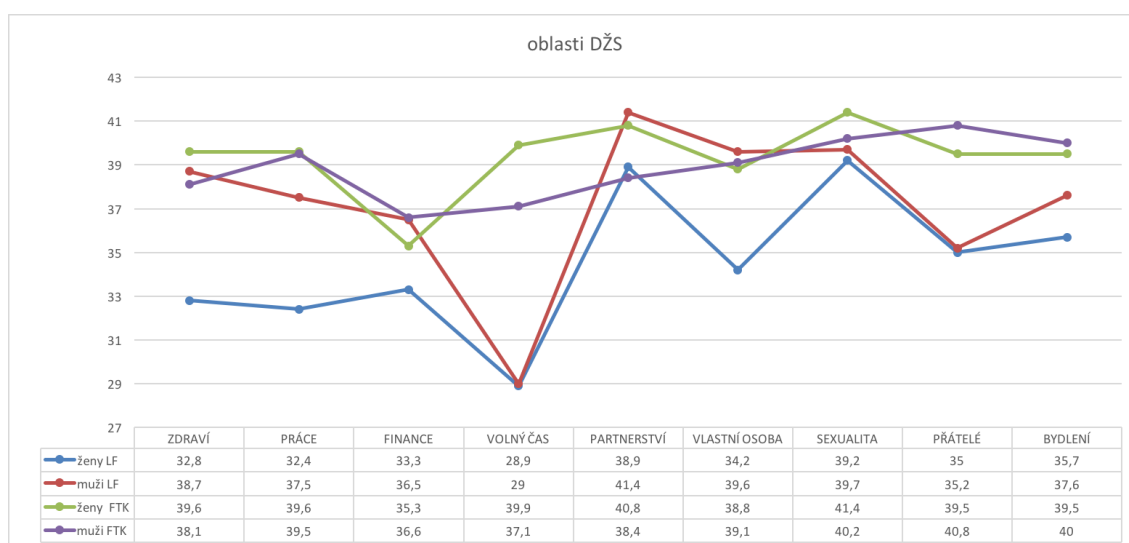


Obrázek 6. Srovnání celkové úrovně životní spokojenosti v porovnání s normou

Následující graf zobrazuje jednotlivě oblasti spolu s dosaženými hodnotami studentů obou fakult. Nejvyšší skóre u žen z LF bylo naměřeno v oblasti „Partnerství“ a „Sexuality“, kde v těchto oblastech dosáhly nejvyšších hodnot také ženy z FTK. Nejnížší naměřené hodnoty u žen z LF byly dosaženo v oblastech „Volného času“, „Zdraví“ a „Práce“. Pro ženy z FTK bylo nejnižší naměřené skóre v oblasti „Financí“. U mužů z LF je nejvíce dosažená hodnota v oblastech „Zdraví“, „Partnerství“ a „Sexuality“, zatímco u mužů z FTK nejvyšší skóre bylo dosaženo v oblasti „Přátel“, „Sexuality“ a „Bydlení“. Nejnižších hodnot dosahují muži z LF v oblasti volného času. Muži z FTK získali nejnižší hodnoty taktéž v oblasti „Volného času“ ale i „Financí“.

Jednotlivé hodnoty všech dotazovaných skupin z daných oblastí dotazníku životní spokojenosti zobrazuje následující graf. Studenti i studentky Fakulty tělesné kultury

dosáhli podobných hodnot téměř v každé oblasti. Jedinými oblastmi, ve kterých se mírně liší jsou oblasti „Volného času“ a „Partnerství“. Jelikož ženy Lékařské fakulty dosáhly nejnižšího celkové skóre, jejich dosažené hodnoty jsou značně nižší oproti ostatním skupinám. V porovnání s muži ze stejné fakulty, dosahují značných rozdílů v oblastech „Zdraví“, „Práce“, „Financí“ a „Vlastní osobě“. Srovnáním jednotlivých hodnot mezi ženami a muži obou fakult, dosahují studenti Fakulty tělesné kultury vyšších hodnot a značných rozdílů v oblasti „Volného času“ a „Přátel“ než studenti Lékařské fakulty.



Obrázek 7. Srovnání dosaženého průměrného hrubého skóre celkové životní spokojenosti u žen a mužů z Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

5 DISKUZE

V bakalářské práci došlo ke zpracování dat a porovnání úrovně pohybové aktivity a životní spokojenosti studentů Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury.

Pro zhotovení výzkumné části bylo potřeba vyplnit dva dotazníky. Prvním dotazníkem byl IPAQ – krátká verze, o pohybové aktivitě a dotazník o životní spokojenosti. V dotazníku o pohybové aktivitě se jednalo o srovnání pohybové aktivity intenzivního i středně intenzivního zatížení v rozmezí 7 dnů, dále četnosti chůze v rozsahu 7 dnů a sedavého chování v rozsahu 5 pracovních dnů. Dalším dotazníkem ve výzkumné části byl dotazník životní spokojenosti, který je rozdělen do deseti oblastí, v mé výzkumu do devíti oblastí z důvodu bezdětnosti. Oblasti dotazníku životní spokojenosti tvoří zdraví, práce, finance, volný čas, partnerství, vlastní osoba, sexualita, přátelé a bydlení. Každá oblast následně obsahovala 7 otázek.

Při sběru dat nedošlo k žádným komplikacím z důvodu vytvoření alternativy online dotazníku pro ty, kteří byli časově vytížení. Shromážděná data byla následně zapsána a vyhodnocena pomocí programu Excel.

V kapitole 4 došlo k popisu jednotlivých grafů, kde studenti i studentky Fakulty tělesné kultury z hlediska pohybové aktivity jak intenzivního, tak i středně intenzivního zatížení tráví touto aktivitou více času než studenti a studentky Lékařské fakulty. Jednou z příčin tohoto výsledku je zaměřenost výuky FTK studentů především na tělesnou stránku. Z hlediska četnosti chůze, kde studenti LF předčili studenty FTK je z mého pohledu dopravní a parkovací nedostupnost v oblasti kampusu. Nejvyšších výsledků v oblasti sedavého chování dosáhli taktéž studenti a studentky Lékařské fakulty. Mým odhadem je jejich hodnota vysoká z důvodu vyšší studijní vytíženosti.

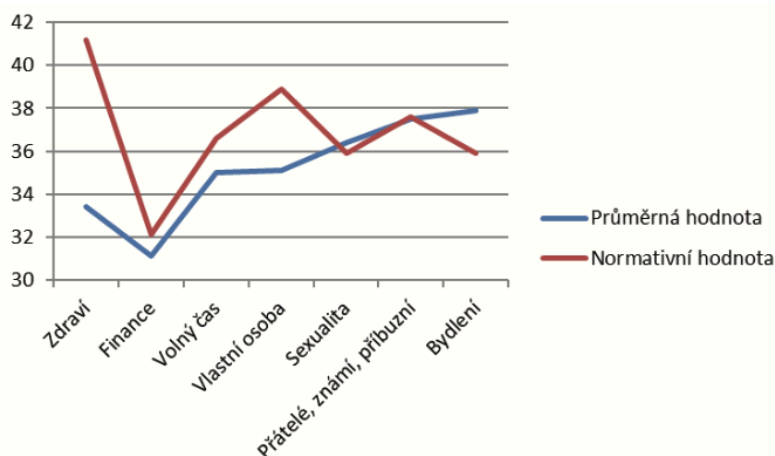
Nykodým, Zvonař & Sebera ve *Studia Sportiva* (2011, 5(1), 57-64) se ve svém výzkumu zaměřili na četnost pohybové aktivity studentů Masarykovy univerzity. Pro tento výzkum byl taktéž vybrán standardizovaný IPAQ dotazník o pohybové aktivitě. Výzkum proběhl na osmi fakultách Masarykovy univerzity u studentů ve věkovém rozmezí 18-25. Z výsledků dotazníkového výzkumu vychází pohybová aktivita středního zatížení a chůze lépe pro ženy a pohybová aktivita intenzivního zatížení lépe pro muže.

Ve svém výzkumu jsem porovnávala ženy a muže zvlášť mezi sebou. Pokud bych však porovnávala ženy a muže obou fakult odděleně, k nejlepším výsledkům by došlo u mužů. Muži z obou fakult dosahují vyšších a lepších výsledků než ženy ve všech

aspektech, a to jak v pohybové aktivitě intenzivního zatížení, středního zatížení, chůze i sedavého chování.

V grafu životní spokojenosti jsou na první pohled zřejmé rozdíly mezi studenty obou fakult Univerzity Palackého zejména v oblastech „Volného času“ a „Přátel“ (viz. obrázek 7). V těchto oblastech dosahují nejmenších hodnot studenti Lékařské fakulty, a to jak ženy, tak i muži. Důvodem těchto výsledků může být vyšší studijní vytíženost, a tím časová omezenost jak pro realizaci vlastních aktivit ve volném čase, tak trávení času s přáteli a rodinou. V porovnání s normou obě skupiny studentů Fakulty tělesné kultury dosáhli vyšších výsledků, než je hranice normy, kdežto studenti Lékařské fakulty nestačili svými výsledky hranici překročit.

Křeménková, Kvintová, Pugnerová (2017) se zabývali o Vztah životní spokojenosti a jejích složek s osobnostními charakteristikami u studentů učitelských oborů. Výzkumný soubor byl tvořen studenty učitelských oborů Univerzity Palackého v Olomouci ve věkovém průměru 22,4 let. Z následujícího grafu jsou zřejmé rozdíly v oblasti „zdraví“ a „vlastní osoby“ ve srovnání s normami, kde studenti dosáhli nižších hodnot. Naopak v oblasti bydlení dosahují studenti lepšího skóre v porovnání s normou. Srovnáním výsledků s výzkumem v této bakalářské práci dosahují studenti FTK nejvyšších hodnot ve všech oblastech. Studenti Lékařské fakulty dosahují nižších hodnot ve srovnání se studenty učitelských oborů v oblasti Zdraví, Volného času, Vlastní osoby, Přátel i Bydlení.



Obrázek 7. Komparace průměrných hodnot škál dotazníku DŽS s normativními hodnotami

6 ZÁVĚRY

Dle provedeného výzkumu prostřednictvím dotazníku k pohybové aktivitě vyšlo, že studentky Fakulty tělesné kultury dosahují značně vyšších hodnot jak v intenzivní, tak středně zatěžující pohybové aktivitě nad studentkami Lékařské fakulty. Těchto výsledků dosáhli také studenti Fakulty tělesné kultury, kteří taktéž v těchto oblastech předčili studenty z druhé fakulty. Následně muži i ženy z Lékařské fakulty předčili v oblastech četnosti chůze a sedavého chování obě skupiny studentů Fakulty tělesné kultury. Z celkově naměřených hodnot pohybové aktivity získali muži FTK nevyšší skóre ze všech skupin. Převedením výsledných hodnot na MET-min/týden, jsme získali úroveň pohybové aktivity, kde studenti Fakulty tělesné kultury dosáhli jako jediní ze všech skupin kategorie 3, vysoké úroveň pohybové aktivity. Dále studenti Lékařské fakulty a studentky obou fakult dosáhli kategorie 2, střední úroveň pohybové aktivity.

Prostřednictvím dotazníku životní spokojenosti jsme získali hodnoty, které uvádí nejvýše naměřené celkové skóre životní spokojenosti u žen Fakulty tělesné kultury ze všech skupin. Naopak ženy z Lékařské fakulty dosáhly nejnižšího celkového skóre. Studenti i studentky Fakulty tělesné kultury dosáhli ve všech oblastech podobných výsledků. Jedinými oblastmi, kde se jejich skóre mírně lišilo byla oblast „Volného času“ a „Partnerství“. Jelikož ženy z Lékařské fakulty dosáhly nejnižšího skóre, jejich hodnoty byly značně nižší oproti ostatním skupinám. Srovnáním dosažených hodnot obou skupin Lékařské fakulty, dosahují značných rozdílů v oblastech „Zdraví“, „Práce“, „Financí“ a „Vlastní osobě“. Porovnáním dosažených výsledků mezi studenty a studentkami obou fakult, dosahují obě skupiny studentů Fakulty tělesné kultury značně vyšších hodnot v oblastech „Volného času“ a „Přátel“, oproti oběma skupinám Lékařské fakulty. Výsledky byly následně srovnány s populační normou, kde dosahují obě skupiny FTK vyšších výsledků, zatímco obě skupiny studentů LF nestačili svými výsledky tuto hranici překročit.

7 SOUHRN

V bakalářské práci bylo zpracováno téma Srovnání pohybové aktivity a životní spokojenosti studentu Lékařské fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Práce je rozdělena na dvě části, a to na teoretickou a praktickou.

V teoretické části bakalářské práce jsem shrnula osobnost vysokoškolského studenta, kde jsem se zabývala vývojovým stádiem adolescence až následným přechodem studenta do rané dospělosti. Dále jsem se věnovala pohybové aktivitě, jejím pojetím z hlediska organizované a neorganizované činnosti, využitím volného času a pohybovým doporučením, kde jsem popsala jednotlivé aspekty důležité pro udržení optimálního zdravého stavu nebo pro zlepšování tělesné kondice. Jak již zmiňuji v kapitole přehledu poznatků, pohybová aktivita výrazně zlepšuje jak naše zdraví, tak i životní spokojenost jedince. Proto je důležité věnovat pozornost jak pohybu, tak i jeho doporučení. V další části přehledu poznatků jsem se zabývala životní spokojeností, kde jsem popsala její základní princip a důležité složky jako je životní styl a životní způsob. Následně jsem se zabývala ovlivňujícími faktory životní spokojenosti, kde jsem podrobněji rozebrala biologický faktor zdraví.

V praktické části jsem se zaměřila na výzkumnou část své bakalářské práce, kde jsem charakterizovala skupiny studentů, kteří se účastnili dotazníkového šetření. Následně jsem zhodnotila a popsala výsledné hodnoty pomocí grafů a tabulek, které vyšly po zpracování dat z dotazníků o pohybové aktivitě i životní spokojenosti.

Výsledky získané pomocí dotazníku k pohybové aktivitě dokazují vyšší množství pohybové aktivity u studentek Fakulty tělesné kultury než u studentek Lékařské fakulty. Muži z Fakulty tělesné kultury v tomto případě taktéž předčili množstvím pohybové aktivity muže z Lékařské fakulty. Nejvyšších hodnot v pohybové aktivitě intenzivního i středně intenzivního zatížení získali studenti Fakulty tělesné kultury. V četnosti chůze a sedavého chování byly naměřeny značně vyšší hodnoty u studentů i studentek Lékařské fakulty. Ze získaných hodnot byly dále vyhodnoceny úrovně pohybové aktivity, kde muži z Fakulty tělesné kultury jako jediní ze všech skupin dosáhli vysoké úrovně pohybové aktivity. Následně muži z Lékařské fakulty a ženy obou fakult dosáhli střední úrovně pohybové aktivity.

Zhodnocením dotazníku životní spokojenosti je z výsledných hodnot patrné, že nejvýše naměřeného skóre dosáhli studenti i studentky Fakulty tělesné kultury, kde studentky dosáhly nejvyšších hodnot ze všech skupin. Naopak nejnižších naměřených

hodnot dosáhly studentky z Lékařské fakulty. Z výsledků dotazníku se také dozvídáme, že k největším rozdílům došlo v oblastech „Volného času“ a „Přátel“, kde Fakulta tělesné kultury v těchto oblastech dosahuje vyšších hodnot než Lékařská fakulta. Srovnáním výsledků s populační normou studenti a studentky Fakulty tělesné kultury přesáhli normativní hodnoty, zatímco studenti a studentky Lékařské fakulty nestačili svými výsledky tuto hranici přesáhnout.

8 SUMMARY

The topic of the bachelor thesis was The comparison of physical activity and life satisfaction of students of the Faculty of Medicine and the Faculty of Physical Culture of the Palacký University in Olomouc. The thesis is divided into two parts, theoretical and practical.

In the theoretical part of the thesis I summarized the personality of a university student, where I dealt with the developmental stage of adolescence and the subsequent transition of the student to early adulthood. I also dealt with physical activity, its conceptions in terms of organized and unorganized activity, using free time and physical recommendations, where I described individual aspects important for maintaining optimal health or improving physical condition. As I mentioned, physical activity significantly improves our health and life satisfaction. Therefore, it is important to pay attention to movement and its recommendations. In the next part I dealt with life satisfaction, where I described its basic principle and important components such as lifestyle. Then I dealt with influencing factors of life satisfaction, where I analyzed in detail the biological factor of health.

In the practical part I focused on the research part of my bachelor thesis, where I characterized the groups of students who participated in the questionnaire survey. Subsequently, I evaluated and described the resulting values using charts, which came out after processing data from questionnaires on physical activity and life satisfaction.

The results obtained using the physical activity questionnaire show a higher amount of physical activity among students of the Faculty of Physical Culture than among students of the Faculty of Medicine. In this case, men from the Faculty of Physical Culture also surpassed the amount of physical activity of men from the Faculty of Medicine. Men of the Faculty of Physical Culture gained the highest values in intense and also moderate intensity of physical activity. In walking frequency and sedentary behavior were measured significantly higher values for students of the Faculty of Medicine. The obtained values were further evaluated levels of physical activity, where men from the Faculty of Physical Culture as the only of all groups achieved a high level of physical activity. Subsequently, men from the Faculty of Medicine and women from both faculties achieved moderate levels of physical activity.

Evaluation of the life satisfaction questionnaire shows that the highest scores were achieved by both groups of students of the Faculty of Physical Culture, where women achieved the highest scores of all groups. On the contrary, the lowest measured values were achieved by women from the Faculty of Medicine. The results of the questionnaire also show that the greatest differences occurred in the areas of “Leisure” and “Friends”, where the Faculty of Physical Culture in these areas reached higher values than the Faculty of Medicine. By comparing the results with the population standard, the students of the Faculty of Physical Culture exceeded the normative values, while the students of the Faculty of Medicine were not able to exceed this limit by their results.

9 REFERENČNÍ SEZNAM

Seznam literatury

Ainsworth, B., et al. *Compendium of physical activities: Classification of energy cost of human physical activities*. Med. Sci. Sports Exerc., 1993. Vol.25, č. 1, s. 71–80. Doi: 10.1249/00005768-199301000-00011

Beňačka, J., Blahutková, M., Botlíková, V., Drnek, J., Engelová, L., Hrazdira, L., ... Zeman, V. (2013). *Pohybový aparát a zdraví. Vybrané kapitoly ze sportovní medicíny*. Brno, Česká republika: Paido.

Blatný, M., Dosedlová, J., Kebza, V., Šolcová, I. (eds.) (2005). *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno, Česká republika: Masarykova univerzita & Nakladatelství MSD.

Dobrý, L., & Souček, O. (2003). *Pedagogická kinantropologie 2003*. Praha, Česká republika: Karolinum.

Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., Cakirpaloglu, P., & Vavrysová, L. (2014). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Frömel, K., Novosad, J., Svozil, Z. (1999). *Pohybová aktivita a sportovní zájmy mládeže*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.

Grexa, J. (2007). *Přehled světových dějin sportu*. Brno, Česká republika: Masarykova univerzita.

Hájek, B., Hofbauer, B., & Pávková, J. (2003). *Pedagogika volného času*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.

Hnízdil, J., Kirchner, J. (2005). *Orientační sporty: běh, běh na lyžích, radiový běh, horská kola, potápění*. Praha, Česká republika: Grada

Hodaň, B., & Dohnal, T. (2008). *Rekreologie*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Chaloupka, V., Elbl, L., a kol. (2003). *Zátěžové metody v kardiologii*. Praha, Česká republika: Grada.

Ješina, O., Hamřík, Z., Bartoňová, R., Janečka, Z., Kalman, M., Kučer, M., ... Vyhlídal, T. (2011). *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Jirásek, O. (2001). *Prožitek a možné světy*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kopecká, I. (2011). *Psychologie: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha, Česká republika: Grada.

Korvas, P., & Kysel, J. (2013). *Pohybové aktivity ve volném čase*. Brno, Česká republika: Brno, Centrum sportovních aktivit Vysokého učení technického v Brně.

Krejčí, M. (2011). *Strategie výuky duševní hygieny: výchova ke zdraví ve škole*. České Budějovice, Česká republika: Jihočeská univerzita.

Křištofič, J. (2006). *Pohybová příprava dětí* (1 ed.). Praha, Česká republika: Grada.

Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha, Česká republika: Portál.

Kytnarová, J., Hainerová, A. I., & Zamrazilová, H. (2013). *Obezita v dětském věku*. Praha, Česká republika: Grada.

Lacinová, L., Ježek, S., & Macek, P. (2016). *Cesty do dospělosti*. Brno, Česká republika: Masarykova univerzita.

Marinov, Z., Barčáková, U., Nesrstová, M., & Pastucha, D. (2011). *S dětmi proti obezitě: o co obtížnější je léčba obezity, o to jednodušší je prevence jejího vzniku*. Praha, Česká republika: IFP Publishing.

Marinov, Z., Pastucha, D., Barčáková, U., Čepová, J., Diková, J., Kalvachová, B., ... Zemková, D. (2012). *Praktická dětská obezitologie*. Praha, Česká republika: Grada.

Maříková, H., Petusek M., & Vodáková A. (1996). *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.

Mendes, R., Sousa, N. & Barata, J.L. T. (2011). Actividade física e saúde pública. Recomendações para a Prescrição de Exercício. *Acta Med Port*, 24, 1025-1030.

Mužik, V., Forejt, M., Gottvaldová, E., Hlavatá, K., Košťálová, A., Kubrichtová, L., ... Škaloudová, L. (2007). *Výživa a pohyb jako součást výchovy ke zdraví na základní škole*. Brno, Česká republika: Paido.

Nykodým, J., Zvonař, M. & Sebera, M. (2011). Pohybová aktivita studentů Masarykovy univerzity. *Studia Sportiva*. 5(1), 57-64.

Olivová, V. (1988). *Sport a hry ve starověkém světě*. Praha, Česká republika: Artia

Pacher, P. (2017). *Vývojová psychologie*. Praha, Česká republika: University of Applied Management Inc.

Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and emerging construct of life satisfaction. *Journal of positive psychology*, 3, 137-152. Doi: 10.1080/17439760701756946

Piskáčková, Z., Forejt, M., & Martykánová, L., (2012). Současné poznatky o vztahu spánku a obezity. *Časopis lékařů českých*. 151(6), 279-285.

Průcha, J., Walterová, E. & Mareš, J. (2009). *Pedagogický slovník*. Praha, Česká republika: Portál.

Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeži*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2015). *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Slavík, M. a kol (2012). *Vysokoškolská pedagogika*. Praha, Česká republika: Grada.

Slepičková, I. (2005). *Sport a volný čas*. Praha, Česká republika: Karolinum.

Sovová, E., Zapletalová, B., & Cipryanová, H. (2008). *100+1 otázek a odpovědí o chůzi, nejen nordické*. Havlíčkův Brod, Česká republika: Grada.

Stejskal, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav, Česká republika: Presstempus.

Špaténková, N., & Petříková, A. (2013). *Psychologie dospělých*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Rubín, L., Mitáš, J., Dygrýn, J., Vorlíček, M., Nykodým, J., Řepka, E. ...Frömel, K. (2018). *Pohybová aktivita a tělesná zdatnost českých adolescentů v kontextu zastavěného prostředí*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Rychtecký, A., & Tilinger, P. (2017). *Životní styl české mládeže. Pohybová aktivita, standardy a normy motorické výkonnosti*. Praha, Česká republika: Univerzita Karlova.

Vondruška, V., & Barták, K. (1999). *Pohybová aktivita ve zdraví a nemoci*. Hradec Králové, Česká republika: Klinika tělovýchovného lékařství FN a LFUK.

Walker, R.P. A., Walker, F. B., & Fatima, A. (2003). Nutrition, Diet, physical activity, smoking, and longevity: From primitive hunter-gatherer to present passive consumer – How far can we go? *Nutrition*, 19(2), 169-173. Doi: 10.1016/S0899-9007(02)00948-6

WHOQOL Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOLBREF quality of life assessment. *Psychol Med.* 28 (3), 551-558. Doi:10.1017/S0033291798006667

Zemanová, V., & Dolejš, M. (2015). *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého v Olomouci.

Internetové zdroje

Kunešová, M. (2004). Obezita – etiopatogeneze, diagnostika a léčba. *Interní medicína pro praxi*, 9,435-440.

<https://www.internimediceina.cz/pdfs/int/2004/09/04.pdf>

Křeménková, L., Kvintová, J. & Pugnerová, M. (2017). Vztah životní spokojenosti a jejich složek s osobnostními charakteristikami u studentů učitelských oborů, *e-Pedagogium*, 1, 76-88.

Slováček, L., Slováčková, B., Jebavý, L., Blažek, M., Kačerovský, J. (2004). The Quality of Life in Patients – One of the Most Important Parameters for the Global Therapy Survey. *Vojenské Zdravotnické Listy*, 73 (1), 6-9.

<https://www.mmsl.cz/pdfs/mms/2004/01/02.pdf>

Soumar, L. (1997). *Jak si zlepšit kondici pohybem*. Praha, Česká republika: Státní zdravotní ústav, Gnosis.

<http://www.cyklistikakrnov.com/Clanky/Jak-si-zlepsit-kondici-pohybem/Jak-si-zlepsit-kodici-pohybem.htm>

Stackeová, D. (2010). Zdravotní benefity pohybové aktivity. *Hygiena*, 55 (1), 25-28.

<https://hygiena.szu.cz/pdfs/hyg/2010/01/08.pdf>

World Health Organization. (2001). Mental health: New understanding, new hope. *The World Health Report*. Geneva: World Health Organization.

https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1

World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. *The World Health Report*. Geneva: World Health Organization.

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf>

10 PŘÍLOHY

Příloha 1. Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě

Příloha 2. Dotazník životní spokojenosti

MEZINÁRODNÍ DOTAZNÍK K POHYBOVÉ AKTIVITĚ

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

Zamyslete se nad **intenzivní pohybovou aktivitou** (tělesně náročná), kterou jste prováděl/a **v posledních 7 dnech**. **Intenzivní pohybová aktivita** se vyznačuje těžkou tělesnou námahou a zadýcháním (výrazně rychlejší a těžší dýchání než normálně). Berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, která trvala nepřetržitě alespoň 10 minut.

1. V kolika dnech, během posledních 7 dnů, jste prováděl/a **intenzivní pohybovou aktivitu**, například zvedání těžkých břemen, kopání (rytí), aerobik nebo rychlou jízdu na kole?

_____ dnů v týdnu

Neprovádím žádnou intenzivní pohybovou aktivitu → **Přejděte k otázce 3**

2. Kolik času jste obvykle strávil/a při **intenzivní pohybové aktivitě** v jednom z těchto dnů (v průměru za jeden den)?

_____ hodin denně

_____ minut denně

Nevím/ Nejsem si jistý(á)

Zamyslete se nad veškerou **středně zatěžující pohybovou aktivitou**, kterou jste prováděl/a **v posledních 7 dnech**. **Středně zatěžující pohybová aktivita** se vyznačuje střední tělesnou námahou, při níž dýcháte trochu více než normálně. Berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, která trvala nepřetržitě alespoň 10 minut.

3. V kolika dnech, během **posledních 7 dnů**, jste prováděl/a **středně zatěžující pohybovou aktivitu**, například nošení lehčích břemen, jízdu na kole běžnou rychlostí nebo čtyřhru v tenise? Nezapomínejte chůzi.

_____ dnů v týdnu

Neprovádím žádnou středně zatěžující pohybovou aktivitu → **Přejděte k otázce 5**

4. Kolik času jste obvykle strávil/a při **středně zatěžující pohybové aktivitě** v jednom z těchto dnů (v průměru za jeden den)?

_____ hodin denně

_____ minut denně

Nevím/ Nejsem si jistý(á)

Zamyslete se nad časem, který jste za **posledních 7 dnů** strávil/a chůzí. Zahrňte chůzi v zaměstnání, v rámci školní docházky i doma, přesuny (cestování) chůzí z místa na místo, ale i jinou chůzí, kterou vykonáváte výhradně pro rekreaci, sport, cvičení nebo vyplnění volného času.

5. V kolika dnech, během **posledních 7 dnů**, jste **chodil/a** nepřetržitě alespoň 10 minut?

_____ dnů v týdnu

Nechodil(a) jsem → **Přejděte k otázce 7**

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

_____ hodin denně

_____ minut denně

Nevím/ Nejsem si jistý(á)

Poslední otázka této části se týká času, který jste strávil/a **sezením v pracovních dnech**, během **posledních 7 dnů**. Zahrňte čas strávený sezením v zaměstnání, v rámci školní docházky, doma, při plnění domácích úkolů a během volného času. Zahrňte také čas strávený sezením u stolu, na návštěvě přátel, u čtení nebo také sezením či ležením při sledování televize.

7. Kolik času **denně** jste obvykle strávil/a **sezením v pracovních dnech** (v průměru za jeden pracovní den)?

_____ hodin denně

_____ minut denně

Nevím/ Nejsem si jistý(á)

Děkujeme Vám za pečlivé a pravdivé vyplnění dotazníku.

Příloha 2.

Dotazník životní spokojenosti

J. Fahrenberg, M. Myrtek, J. Schumacher, E. Brähler

Zaškrtněte prosím u každého z tvrzení na následujících stranách vždy to číslo, které nejvíce odpovídá vaší spokojenosti ve vztahu k danému tvrzení.

Příklad:	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
S počasím jsem...				X			

Pokud tedy – jako v tomto případě – nejste s počasím ani spokojen(a), ani nespokojen(a), zaškrtněte prosím ④.

U každého tvrzení zaškrťávejte prosím pouze jedno políčko.

ZDRAVÍ	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
Se svým tělesným zdravotním stavem jsem							
Se svou duševní kondicí jsem							
Se svou tělesnou kondicí jsem							
Se svou duševní výkonností jsem							
Se svou obranyschopností proti nemocem jsem							
Když myslím na to, jak často mám bolesti, jsem							
Když myslím na to, jak často jsem až dosud byl(a) nemocný(á), jsem							

PRÁCE A ZAMĚSTNÁNÍ (osoby v důchodu: hodnotěte prosím své bývalé zaměstnání)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
Se svým postavením na pracovišti jsem							
Když myslím na to, jak jistá je moje budoucnost v zaměstnání, jsem							
S úspěchy, které mám v zaměstnání, jsem							
S možnostmi postupu, které mám na svém pracovišti, jsem							
S atmosférou na pracovišti jsem							
Co se týká mých pracovních povinností a zátěže, jsem							
S pestrostí, kterou mi nabízí mé zaměstnání, jsem							

FINANČNÍ SITUACE	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
Se svým příjmem / platem jsem							
S tím, co vlastním, jsem							
Se svým životním standardem jsem							
S hmotným zajištěním své existence jsem							
Se svými budoucími možnostmi výdělku jsem							
S možnostmi, které mohu vzhledem ke své finanční situaci nabídnout své rodině, jsem							
Se svým budoucím očekávaným (finančním) zajištěním ve stáří jsem							

VOLNÝ ČAS	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
S délkou své každoroční dovolené jsem							
S množstvím svého volného času po práci a o víkendech jsem							
S kvalitou odpočinku, který mi přináší dovolená, jsem							
S kvalitou odpočinku, který mi přináší volný čas po práci a víkendy, jsem							
S množstvím času, který mám k dispozici pro své koníčky, jsem							
S časem, který mohu věnovat blízkým osobám, jsem							
S pestrostí svého volného času jsem							

MANŽELSTVÍ A PARTNERSTVÍ (Vyplňte prosím pouze pokud máte stálého partnera / partnerku)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
S požadavky, které na mne klade mé manželství / partnerství jsem							
S našimi společnými aktivitami jsem							
S upřímností a otevřeností svého partnera / partnerky jsem							
S pochopením které má pro mne můj partner / partnerka, jsem							
S něžností a náklonností, kterou mi můj partner / partnerka projevuje, jsem							
S bezpečím, které mi poskytuje můj partner / partnerka, jsem							
S ochotou pomoci, kterou mi projevuje můj partner / partnerka, jsem							

VZTAH K VLASTNÍM DĚTÍM (Vyplňte pouze pokud máte vlastní děti)	① velmi nespokojen(a)	② nespokojen(a)	③ spíše nespokojen(a)	④ ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	⑤ spíše pokojen(a)	⑥ spokojen(a)	⑦ velmi spokojen(a)
Když myslím na to, jak s dětmi vzájemně vycházíme, jsem							
Když myslím na úspěchy svých dětí ve škole a zaměstnání, jsem							
Když myslím na to, kolik radosti mám ze svých dětí, jsem							
Když myslím na námahu a výdaje, které mě mé děti stály, jsem							
S vlivem, který mám na své děti, jsem							
S uznáním, které se mi od mých dětí dostává, jsem							
S našimi společnými aktivitami jsem							

VLASTNÍ OSOBA	① velmi nespokojen(a)	② nespokojen(a)	③ spíše nespokojen(a)	④ ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	⑤ spíše pokojen(a)	⑥ spokojen(a)	⑦ velmi spokojen(a)
Se svými schopnostmi a dovednostmi jsem							
Se způsobem, jak jsem až doposud žil, jsem							
Se svým vnějším vzhledem jsem							
Se svým sebevědomím a sebejistotou jsem							
Se svým charakterem (povahou) jsem							
Se svou vitalitou (tzn. s radostí ze života a životní energií) jsem							
Když myslím na to, jak vycházím s ostatními lidmi, jsem							

SEXUALITA	① velmi nespokojen(a)	② nespokojen(a)	③ spíše nespokojen(a)	④ ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	⑤ spíše pokojen(a)	⑥ spokojen(a)	⑦ velmi spokojen(a)
Se svou tělesnou přitažlivostí jsem							
Se svou sexuální výkonností jsem							
S četností svých sexuálních kontaktů jsem							
S tím, jak často se mi můj partner / partnerka tělesně věnuje (dotýká se mne, hladí mne), jsem							
Se svými sexuálními reakcemi jsem							
Když myslím na to, jak otevřeně mohu mluvit o sexuální oblasti, jsem							
Když myslím na to, jak se k sobě s partnerem v sexualitě hodíme, jsem							

PŘÁTELE, ZNÁMÍ A PŘÍBUZNÍ	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
Když myslím na okruh svých přátel a známých, jsem							
S kontaktem se svými příbuznými jsem							
S kontaktem se svými sousedy jsem							
S pomocí a podporou, kterou mi poskytují přátelé a známí, jsem							
Se svými veřejnými a spolkovými aktivitami jsem							
Se svou společenskou angažovaností jsem							
Když myslím na to, jak často se dostanu mezi lidi. Jsem							

BYDLENÍ	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	velmi nespokojen(a)	nespokojen(a)	spíše nespokojen(a)	ani spokojen(a) ani nespokojen(a)	spíše spokojen(a)	spokojen(a)	velmi spokojen(a)
S velikostí svého bytu jsem							
Se stavem svého bytu jsem							
S výdaji na svůj byt (nájem, příp. splátky) jsem							
S polohou svého bytu jsem							
S dosažitelností dopravních prostředků jsem							
Když myslím na míru zátěže hlukem, jsem ve svém bytě							
Se standardem svého bytu jsem							

Odpovězte, prosím, na následující otázky tak, že zaškrtnete hodící se odpověď.

Pohlaví: muž žena

Věk: let

Dosažené vzdělání:

- nedokončené základní vzdělání
 základní
 vyučen bez maturity
 vyučen s maturitou
 ukončené středoškolské vzdělání
 ukončené vysokoškolské vzdělání

Rodinný stav:

- ženatý / vdaná
 svobodný(á)
 vdovec / vdova
 rozvedený(á)

Domácnost:

- žiji sám / sama
 žiji s partnerem / partnerkou

Jste zaměstnaný(á)?

- ano
 ano, ve vlastní firmě
 v domácnosti
- anebo jste:
 žák / žákyně
 student / studentka
 v učení
 v důchodu
 nezaměstnaný(á)

Zaměstnání:

.....

Děkujeme na vaši spolupráci.