

Univerzita Palackého v Olomouci  
Fakulta tělesné kultury

ŽIVOTNÍ STYL A POHYBOVÁ AKTIVITA U ŽEN V KLIMAKTERIU  
Bakalářská práce

Autor: Karla Zaoralová, rekreologie  
Vedoucí práce: Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.  
Olomouc 2018

**Jméno a příjmení autora:** Karla Zaoralová

**Název bakalářské práce:** Životní styl a pohybová aktivita u žen v klimakteriu

**Pracoviště:** Katedra rekreologie

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.

**Rok obhajoby bakalářské práce:** 2018

**Abstrakt:**

Bakalářská práce je zaměřená na klimakterické období u žen, jeho vliv na životní styl a vliv pohybové aktivity na jeho průběh. Tyto jevy byly zkoumány pomocí dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 68 respondentek. Každá z účastnic odpovídala na otázky z dvou celosvětových dotazníků: Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě (IPAQ) a dotazník Body image. Dále byl použit vlastní dotazník. Výzkumný soubor prokázal, že většina žen v klimakterickém období na sobě pociťuje jak tělesné, tak psychické změny. Dále bylo prokázáno, že více jak polovina žen provádí pravidelnou pohybovou aktivitu, která má pozitivní přínos na průběh klimakterického období. Polovina zkoumajících žen změnila nástupem klimakteria svůj životní styl. Z šetření dále vyplývá, že nejvíce pohybové aktivity bylo prováděno v souvislosti s domácími pracemi. Většina respondentek je více jak z 50% spokojená s tím, jak vnímá vlastní tělo.

**Klíčová slova:** menopauza, body image, body mass index

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

**Author's first name and surname:** Karla Zaoralová

**Title of the master thesis:** Physical activity and life style in climacteric part of women's life

**Department:** Department of Recreation and Leisure Studies

**Supervisor:** Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.

**The year of presentation:** 2018

**Abstract:**

This master thesis is coverage on climacteric part life of women, on the influence of this part of life on life style and on what kind of influence has a physical activity on climacteric going. Those phenomenons were researched per questionnaire method. There were 68 women answering. Each of them was answering questions of two global questionnaires - The International Physical Activity Questionnaires (IPAQ) and Body Image. They were also answering on one's own questionnaire. The research showed that most of women in climacteric feel on theirs own physical and psychical differencies. There was also established that more then a half of women are doing some regular physical activity which has positive influence on climacteric going. Half of inquired women had to change theirs life style when the climacteric started. From the researched we can also see that most of physical activity is made during housework. Most of the examined women are more then on 50% contented with theirs body image.

**Key words:** menopause, body image, body mass index

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

Prohlašuji, že jsem závěrečnou písemnou práci zpracovala samostatně s odbornou pomocí Mgr. Michala Kudláčka, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a řídila se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci dne:

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucímu mé bakalářské práce, Mgr. Michalu Kudláčkovi, Ph.D. za vstřícnost, trpělivost a cenné rady.

## OBSAH

ÚVOD .....	8
1 PŘEHLED POZNATKŮ .....	9
1.1 Klimakterium.....	9
1.1.1 Léčba klimakteria.....	10
1.2 Pohybová aktivita .....	11
1.3 Pohybová aktivita u žen v klimakteriu .....	12
1.4 Životní styl.....	12
1.4.1 Životní způsob a životní styl.....	12
1.4.2 Životní styl podle vývojové psychologie .....	14
1.5 Body image.....	14
1.6 Body mass index.....	15
1.7 Zkoumaná problematika v reflexi aktuálního výzkumu.....	16
2 CÍLE PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	18
2.1 Hlavní cíl práce.....	18
2.2 Dílčí cíle .....	18
2.3 Výzkumné otázky .....	18
3 METODIKA.....	19
3.1 Metodika výzkumu .....	19
3.2 Metody použité v bakalářské práci .....	19
3.3 Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě .....	19
3.4 Dotazník Body Image .....	20
3.5 Vlastní anketa .....	21
3.6 Charakteristika zkoumaného souboru .....	21
3.7 Metodika sběru dat .....	21
4 VÝSLEDKY .....	22
4.1 Hodnocení BMI .....	22
4.2 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska BMI .....	22
4.3 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska bydlení.....	24
4.4 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska způsobu bydlení .....	26
4.5 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska kouření .....	27
4.6 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska vlastnictví psa.....	29
4.7 Hodnocení body image .....	30
4.8 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska body image.....	31

4.9	Změny přicházející s nástupem klimakteria .....	32
4.9.1	Vnímání změn na základě body image .....	34
5	DISKUSE .....	36
6	ZÁVĚRY .....	39
7	SOUHRN .....	41
8	SUMMARY .....	42
	REFERENČNÍ SEZNAM.....	43
	PŘÍLOHY .....	46

## ÚVOD

Klimakterium je období, týkající se žen mezi 45. a 65. rokem života. Toto období sebou přináší mnohé změny, jak po fyzické, tak i po psychické stránce. Mnoho žen je nuceno díky těmto změnám obměnit svůj dosavadní životní styl. Jedná se o přirozenou součást ženského života, kdy dochází k zastavení menstruačního cyklu a žena pak nadále není schopná otěhotnět. U každé ženy v klimakterickém období, dochází k individuálním změnám, tudíž je důležité, aby byly ženy dopředu dostatečně informovány o tom, co klimakterium obnáší a jaké změny se mohou dostavit. Tato informovanost předchází negativnímu prožití klimakteria. Žena je schopná se na tuto fázi života dostatečně připravit a předejít spoustě nepříjemnostem. Jako problém vnímám to, že klimakterickému období a jeho průběhu není kladena dostatečná pozornost.

Hlavním cílem práce je zjištění, jakým způsobem ovlivňuje ženy v klimakteriu jejich životní styl a pohybová aktivita. Při pohybové aktivitě dochází ke změnám, nejen fyzickým, ale i psychickým. K takovýmto změnám dochází i v klimakterickém období, tudíž je otázkou, jestli má pohybová aktivita pozitivní přínos na fyzickou a psychickou stránku ženy a jestli pomáhá prožít tuto fázi ženského života ve větší vyrovnanosti a spokojenosti. Mezi dílčí cíle patří analýza úrovně pohybové aktivity, tudíž jak moc a jak často ženy v klimakteriu provozují pohybovou aktivitu, dále také zkoumání, jak jsou ženy v tomto období spokojeny samy se sebou a se svým duševním rozpoložením, jelikož toto období sebou díky úbytku ženských hormonů nese převážně změny psychické a v neposlední řadě také zkoumání samotného životního stylu v průběhu klimakterického období.

Téma této bakalářské práce jsem si vybrala proto, že mě jakožto ženu zajímá, jakým způsobem různé typy žen prožívají toto období, co jeho průběh ovlivňuje jak už pozitivně, tak i negativně. A také právě proto, že v dnešní době je široká veřejnost neustále upozorňována, např. pomocí sociálních sítí, na spousty různých zdravotních problémů a jejich následků, ale na průběh klimakterického období a na jeho následky jsme upozorňováni přemálo, tudíž mnoho žen přijde do tohoto období neinformováno a díky tomu je pro ně jeho průběh mnohem složitější.



# 1 PŘEHLED POZNATKŮ

## 1.1 Klimakterium

S procesem stárnutí se tělo i psychika podrobí charakteristickým změnám. U žen dochází k prvotním známkám stárnutí okolo 30. až 45. věku života, kdy nastává takzvaná perimenopauza, fáze předcházející klimakteriu, kdy se tělo připravuje na ukončení pravidelné periody, což může trvat 2 až 8 let. Poté nastává samotná menopauza, což je fáze ženského života, kdy klesá schopnost reprodukce a přichází poslední perioda. Funkce vaječníků je omezená a jejich schopnost produkce pohlavních hormonů upadá. U ženy nastává spousta psychologických změn, které nejsou život ohrožující a limitující, nicméně mohou být nepříjemné (World Health Organization [WHO], 1996).

Klimakterium je přirozený a geneticky naprogramovaný fyziologický proces vedoucí k vyčerpání ovariální funkce s následným zastavením reprodukční kapacity. Zahrnuje jak somatické, tak duševní změny, a je obzvláště obtížné období života každého ženy, což je často doba negace a přehodnocení vyplývající z vědomí nezvratné ztráty atributů mládí (Waszak, Ciešlik & Grabowska, 2007).

Klimakterické období je období nastávající u ženy v průběhu 45. až 55. roku života. Nastává posledním výskytem periody. Popisuje změnu ve vývoji života ženy, kdy je schopná otěhotnět až po poslední periodu, po jejímž výskytu již schopnost reprodukce vymizí. Toto období je podmíněno menším výskytem a produkcí pohlavních ženských hormonů. Mnoho žen v této fázi života prožívá různé psychické a fyzické změny. Tyto změny jsou velice individuální, u některých žen se nic nemění, nicméně u většiny nastávají problémy jako je například nadměrné pocení, návaly horka doprovázené depresemi, bolestmi hlavy, poruchou spánku, změnou nálad apod. Je prokázáno, že ženy v Severní Americe a v Evropě mají větší tendenci trpět těmito příznaky než – li nežli ženy pocházející z Asie (Eberhardt, Kulp, Schulenburg, Willich, Keil & Greiner, 2007).

Příznaky spojené s přechodem do klimakteria mají vliv na kvalitu života, která má tendenci klesat u žen ve středním věku. Kvalita života je výsledkem zdravotní péče a pochopení dopadu menopauzy na kvalitu života je důležitou součástí péče o ženy v klimakteriu (Mohamed, Lamadah, Zamil, 2017).

Klimakterické období je rozděleno na:

- Premenopauza – začíná již několik let před menopauzou, kdy se tělo připravuje na přicházející hormonální změny, tato fáze je typická výskytem nepravidelného menstruačního cyklu
- Perimenopauza – vyskytuje se tři roky před menopauzou, kdy dochází k různým endokrinologickým a biologickým změnám
- Postmenopauza – období po posledním výskytu periody, které je doprovázeno změnami psychickými i fyzickými a žena není dále schopna reprodukce (Skrzypulec, 2003).

Klimakterické období je pro každou ženu odlišné a jediným nesporným příznakem je ztráta menstruace; zbývající příznaky se liší podle jejich výskytu a závažnosti - některé ženy považují perimenopauzální symptomy za mírné nepohodlí, zatímco u jiných představují závažný zdravotní problém (Waszak, Ciešlik & Grabowska, 2007).

### **1.1.1 Léčba klimakteria**

Existují nefarmakologické postupy a farmakologické postupy, jejichž podstatu a možnosti uvádí např. autoři Vlček a kol. takto:

- Nefarmakologická léčba

Existují autoři, kteří prohlašují, že:

Nefarmakologická léčba je k ovlivnění neurovegetativních obtíží stále oblíbenější. Zahnuje úpravu životosprávy ve smyslu zvýšení fyzické aktivity a redukční dietní opatření, behaviorální léčbu (jóga, tai-chi a další relaxační cvičení), akupunkturu, hypnoterapii a meditaci, balneoterapii, masáže, použití přírodních látek (Aloe vera, anýz, česnek, eukalypt, Gingko biloba, jalovec, lékořice, zázvor aj.) a homeopatii. Nehormonální léčba bývá podstatně méně účinná.

- Farmakoterapie

Existují autoři, kteří prohlašují, že:

Vazomotorické příznaky lze velmi snadno a rychle zvládnout systémovou estrogenní substitucí. Estrogeny zejména v lokálním podání představují jedinou účinnou alternativu ke zlepšení urogenitální atrofizace (Vlček, Vytřísalová & kolektiv, 2014, p.135).

## 1.2 Pohybová aktivita

Pohyb je jednou ze základních složek lidského života. Člověk se vyvinul během několika desítek tisíc let jako pohybuující se tvor. Pravidelný pohyb patřil k nedílné součásti boje o lidské přežití (Matoulek, Svačina, Lajka, Výskot, 2010).

Pohybovou aktivitou se rozumí souhrn všech realizovaných pohybových činností, rozlišujících se na pět oblastí lidské motoriky: základní motorika člověka, pracovní motorika, bojová motorika, kulturně-umělecká motorika a tělocvičná motorika člověka (Hodaň, 1997).

Podle WHO (2010) je pohybová aktivita jakýkoliv tělesný pohyb vyvolaný kosterními svaly, který vyžaduje výdej energie, včetně činností, které jsou prováděny v práci, při hraní, provádění domácích prací, cestování, či při provádění rekreačních aktivit.

Pohybová aktivita by ovšem neměla být zaměňována s termínem „cvičení“, kdy cvičení je podskupina fyzické aktivity. Jedná se o plánovanou, strukturovanou a opakující se aktivitu, která má za cíl zlepšit nebo udržet jednu či více složek tělesné zdatnosti. Nejen cvičení, ale jakákoliv další fyzická aktivita prováděná ve volném čase má zdravotní přínos pro člověka (WHO, 2010).

Doporučená pohybová aktivita (PA) podle WHO (2010):

- Děti a adolescenti ve věku 5 až 17 let – denně provádět minimálně 60 minut mírné až intenzivní pohybové aktivity, a nejméně třikrát týdně by měla zahrnovat aktivity, které posilují svaly a kosti.
- Dospělí ve věku 18 až 64 let – nejméně 150 minut středně intenzivní pohybové aktivity týdně nebo 75 minut intenzivní pohybové aktivity, přičemž by mělo docházet k činnostem, které posilují svaly, a to nejméně dvakrát týdně.
- Dospělí ve věku 65 let a více – nejméně 150 minut průměrné pohybové aktivity týdně nebo 75 minut fyzické aktivity s vysokou intenzitou během týdne, aktivita, při níž dochází k posílení svalové hmoty, by měla být prováděna alespoň dvakrát týdně.

Pravidelná PA je důležitým faktorem pro podporu zdraví. Zabraňuje vznik řady onemocnění, především je prevencí vzniku obezity a při výskytu obezity je klíčovým faktorem k její redukci. Zlepšuje kvalitu života (Anderson & Butcher, 2006).

Každý člověk vykonává pohybovou aktivitu, aby se udržel na živu, nicméně množství vykonávané pohybové aktivity se u každého člověka liší a to díky osobní volbě. Z pohledu životního stylu můžeme PA rozdělit na PA vykonávanou v zaměstnání (ve škole), v domácnosti, ve volném čase a sportu (Caspersen, Powell & Christenson, 1985).

Podle WHO (2010) provozování pravidelné a přiměřené PA přináší:

- zlepšení svalové a kardiorespirační kondice;
- zlepšení funkčnosti a zdraví kostí;
- snížení rizika hypertenze, koronární srdeční choroby, mrtvice, diabetu, různých typů rakoviny (včetně rakoviny prsu a rakoviny tlustého střeva) a deprese;
- snížení rizika pádu, stejně jako zlomeniny kyčle nebo vertebrálních zlomenin;
- zásadní informace pro energetickou bilanci a kontrolu hmotnosti.

### 1.3 Pohybová aktivita u žen v klimakteriu

Vykonávání PA ve starším věku má nepopíratelné benefity: snižuje míru výskytu osteoporózy a napomáhá k udržování dostatečné svalové síly, která je důležitá pro koordinaci a rovnováhu (Branca, Nikogosian, & Lobstein, 2007).

Vlček, Vytřísalová & kolektiv (2014) tvrdí že:

„Ženy pravidelně cvičící ztrácejí podstatně méně kostní hmoty. Kontrakce svalů provokují kosti, na něž se upínají, k tvorbě hutnější tkáně. Velmi jednoduchým opatřením je chůze, běh, tanec a eventuálně i jiná cvičení. Gymnastika pánevního dna k posilování jeho svalů je vhodnou prevencí před problémy souvisejícími s astrofizací dolních cest močových.“  
(p.135)

### 1.4 Životní styl

*„The richest and fullest lives attempt to achieve an inner balance between three realms: work, love and play“ E. H. Ericson*

#### 1.4.1 Životní způsob a životní styl

Duffková (2006) dospěla k názoru, že:

Životní způsob můžeme - v kontextu následujících úvah - stručně charakterizovat jako systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických, charakteristických pro určitý subjekt (jedince či skupinu, event. i společenství či společnost coby konkrétní nositele životního způsobu).

V návaznosti na toto pojetí obecné kategorie životního způsobu pak lze dále hovořit o konkrétnější kategorii životního stylu, a to na úrovni jednotlivce a na úrovni

skupiny. Životním stylem individua je možné rozumět ve značné míře konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si vzájemně odpovídají, jsou ve vzájemném souladu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný „styl“, který se jako červená linie prolíná všemi podstatnými činnostmi, vztahy, zvyklostmi apod. nositele daného životního stylu.

Životní styl skupiny pak představuje do určité míry vyabstrahované, typické společné rysy životního způsobu, resp. jeho hlavních, určujících momentů, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů nějaké skupiny (častěji jde o větší či menší skupiny, jejichž členové se vzájemně všichni neznají, ale obecně vzato mají společné něco, co je důležité pro vytváření životního způsobu/stylu – např. profesní skupiny či obecněji skupiny vytvářející se v souvislosti s povoláním a přípravou na něj: životní styl lékařů, profesionálních sportovců, vysokoškolských studentů apod.) (p. 79).

Podle Walterse (2006) mezi základní stavební kameny, na nichž je založena struktura životního stylu, patří:

- podmínky - jsou ovlivněny vlivy:
  - interními - dědičnost, inteligence a temperament,
  - externími - rodina, vrstevníci, společenská třída,
- synergistickými - faktory, které zvyšují nebo snižují pravděpodobnost, že se lidé budou chovat různými způsoby chování, ale které neurčují jejich jednání,
- volba - je rozhodovací proces, který určuje, jakým způsobem se v určité situaci zachováme, pro co se rozhodneme. Tento proces vyplývá ze složité souhry různých životních podmínek. Po fázi rozhodování vytváříme podmínky, které potvrzují, podporují a ospravedlňují volbu našeho rozhodnutí,
- poznání - je fáze obranné a konstruktivní povahy. Pomocí poznání si vytváříme alibi a víru v to, pro co jsme se rozhodli.

Další faktory, které jsou nedílnou součástí životního stylu, jsou:

- společenská role - postavení ve společnosti, určité chování, které od nás společnost očekává v závislosti na životním stylu, který vedeme,
- pravidla – normy, standardy podle kterých žijeme a kterými se řídíme,
- rituály – stereotypní vzorce chování,
- vztahy – sociální interakce probíhající v průběhu života (Walters, 2006).

## 1.4.2 Životní styl podle vývojové psychologie

Životní styl se dá rozlišovat i podle toho, v jaké části života se nacházíme. Dospělý člověk má jiný životní styl, jiné cíle, jiné myšlenky a potřeby, než adolescent či dítě. Touto problematikou se zabývá a zabývala spousta zajímavých osobností. V této práci hovoříme o ženách ve věku 45 – 60 let. Pokud nahlédneme na Eriksonovy etapy vývoje, můžeme tyto ženy zařadit do vývojové fáze pozdní dospělosti. Tato fáze je konkretizovaná jako fáze života, kdy jsou v konfliktu pocity osobní integrity (vyrovnanosti), které se projeví přijetím vlastního života, a pocity zoufalství a strachu ze smrti, ctností je moudrost. Cílem osobnostního vývoje této fáze je dospět k jistotě o smysluplnosti toho, jak člověk blížící se smrti svůj život prožil. Dochází k vyrovnání se se svým životem a se všemi událostmi, které se v životě staly, jako s něčím, co být muselo a nemohlo být jinak. Pokud člověk dojde k této vyrovnanosti, pak nemůže mít strach ze smrti, jelikož jedinečný životní běh není brán jako konec života. Často se vyskytují pocity zoufalství, sebelítosti, nenávisti k mládí díky strachu z konce osobního života a zoufalstvím z toho, že již nelze začít znovu a lépe (Erikson, 1996).

Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) se člověk v rozmezí 45 – 65 let nachází ve fázi pozdní dospělosti. Tato životní etapa je označena jako období bilancování. Hledají se odpovědi na otázky, jestli minulá rozhodnutí, ať už se jedná o volbu partnera, zaměstnání, výchovy dětí apod., byly správná, či nikoliv. Dochází ke snaze napravit omyly, dohonit zameškané. Člověk si uvědomuje ubíhající čas a uvědomuje si svoji vlastní smrtelnost. Většina hlavních cílů a úkolů je ze značné části splněna. Ztráta naděje mládí přechází v uvědomění si reality osobního omezení a konečnosti života. Tato fáze nemusí být nutně kritická, může být pojata jako další přechodná životní etapa, která vyústí v lepší porozumění sobě samému i druhým, k moudrosti, vytrvalosti v lásce i v práci. V tomto období dochází i k různým sociálním změnám, jako je například pocit prázdného hnízda, kdy děti odcházejí z domu, což je kritická fáze pro rodiče a hlavně pro ženy, které nabydou pocitu, že už je nikdo nepotřebuje. Další sociální změnou je i přechod do důchodu, kdy se změní nejen náplň denního rozvrhu, ale i okruh sociálních kontaktů a někdy také úroveň dosavadního životního standartu.

## 1.5 Body image

Body image je obraz vlastního těla, který si vykreslujeme ve své mysli podle toho, jak se nám naše tělo vizuálně jeví (Schilder, 1950).

Body image se skládá z individuálních myšlenek, pocitů a vnímání vlastního těla (Cash, 2004).

Všichni žijeme ztělesněné životy. Body image se týká toho, jak osobně vnímáme své vlastní ztělesnění. Více, než náš mentální obraz, body image zahrnuje vlastní vztah k našemu tělu – zahrnuje vnímání, přesvědčení, myšlenky, pocity a činy, které se týkají fyzického vzhledu. Body image není jednoduchá, jednotná věc. Je to něco zcela složitého a mnohostranného (Cash, 2008).

Body image není pouze vjemovým konstruktem, ale také odrazem postojů a interakcí s okolím (Schilder, 1950).

Negativní Body image snižuje sebeúctu a může způsobit interpersonální úzkost. Pokud sami nejsme spokojeni s tím, jak vypadáme, automaticky předpokládáme, že okolí to vnímá stejně, jako my. Negativní body image má špatný vliv na kvalitu života (Cash, 2008).

## 1.6 Body mass index

Body mass index, jinak řečeno index tělesné hmotnosti (BMI) vyjadřuje vztah mezi tělesnou hmotností a tělesnou výškou:

$$\text{BMI} = \frac{\text{hmotnost [kg]}}{\text{výška}^2 \text{ [m}^2\text{]}}$$

Normální hodnota BMI se pohybuje v rozmezí (18,5 – 25) kg/m<sup>2</sup>. Hodnoty pod 18,5 kg/m<sup>2</sup> značí podváhu či podvýživu, hodnoty nad 25 kg/m<sup>2</sup> značí nadváhu a hodnoty nad 30 kg/m<sup>2</sup> obezitu.

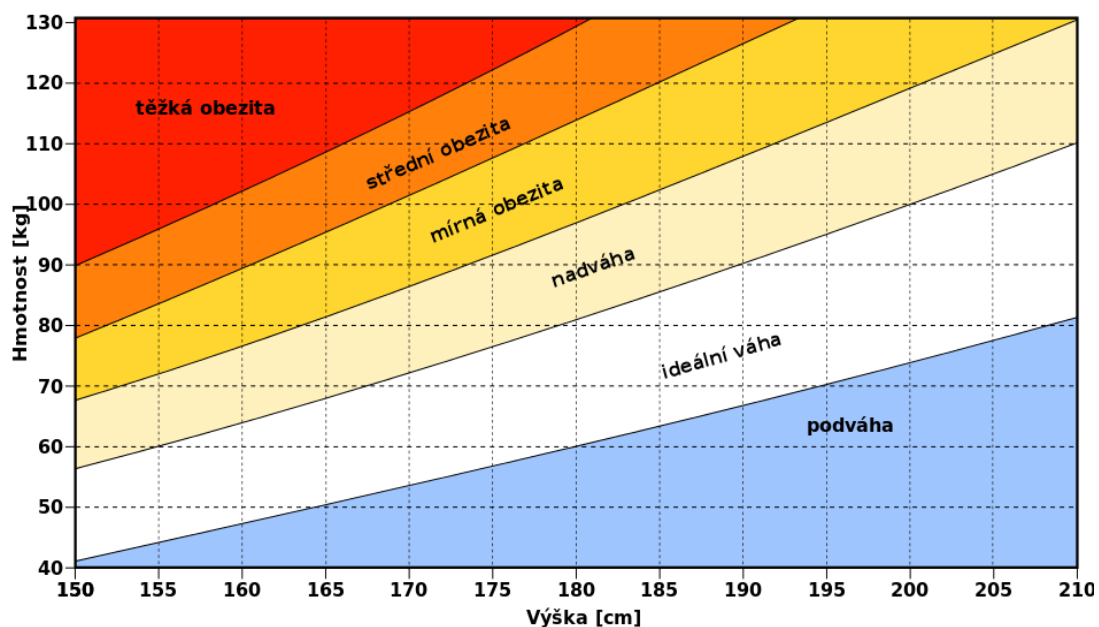
BMI byl vyvinut jako ukazatel rizika onemocnění; jak se zvyšuje BMI, tak roste i riziko některých onemocnění. Některé běžné stavy spojené s nadváhou a obezitou mohou zahrnovat rizika: předčasnou smrt, kardiovaskulární onemocnění, vysoký krevní tlak, osteoartritidu, některé rakoviny a cukrovku.

Světová zdravotnická organizace (WHO, 2018) kategorizovala skóre BMI do tří hlavních skupin:

- 1) podváha <18,5 kg/m<sup>2</sup>
- 2) normální rozmezí 18,5 kg/m<sup>2</sup> až <25 kg/m<sup>2</sup>
- 3) nadváha.

Nadváha je dále rozdělena do čtyř skupin:

- obézní (nadváha) ( $25$  až  $<30$   $\text{kg/m}^2$ )
- obézní třída I (mírná obezita) ( $30$  až  $<35$   $\text{kg/m}^2$ )
- obézní třída II (střední obezita) ( $35$  až  $<40$   $\text{kg/m}^2$ )
- obézní třída III (těžká obezita) ( $40$   $\text{kg/m}^2$ ).



Obrázek 1. Charakteristika BMI.

### 1.7 Zkoumaná problematika v reflexi aktuálního výzkumu

V této části bakalářské práce se zaměřuji na další výzkumné práce a studie, zabývající se podobnou problematikou.

Haimov-Kochman, Constantini, Brzezinski, & Hochner-Celnikier (2013) se své studii zabývají pravidelným cvičením jakožto nejvýznamnějším parametrem životního stylu, který je spojen se závažností klimakterických příznaků. Došli k závěru, že čím častěji dochází k aerobnímu cvičení, tím nižší je závažnost a výskyt klimakterických symptomů. Pravidelné cvičení nejméně třikrát týdně je nejdůležitějším parametrem zdravého životního stylu, který je spojen se závažností klimakterických příznaků.

Studie zabývající se vztahem mezi fyzickou aktivitou a klimakterickými symptomy došla k závěru, že pohybová aktivita má pozitivní vliv na výskyt symptomů klimakteria (McAndrew, Napolitano, Albrecht, Farrell, Marcus, & Whiteley, 2009). K podobným výsledkům došla i studie zabývající se fyzickou aktivitou a duševním zdravím během menopauzy, kdy se dospělo k závěru, že fyzická aktivita zvyšuje náladu a tělesné klimatické změny související s menopauzou během menopauzy (Elavsky & McAuley, 2007).



Dąbek, Adamiec, Rekowski, & Czyżewski (2016) se zabývají ve své studii vztahem mezi pohybovou aktivitou a klimakterickými syndromy. Dospívají k závěru, že intenzivní a častá pohybová aktivita vede k nižším příznakům klimakteria. Ženy s normální hladinou BMI mají mírnější průběh klimakteria. Pohybová aktivita snižuje fyzické a psychické změny doprovázející klimakterické období.

Papežová (2008) se ve své práci zabývala problematikou životního stylu u žen v průběhu života. Zjistila, že nejvíce problematickým obdobím v životě ženy je převážně věk nad 50 let, kdy ženy jsou nejméně pohybově aktivní, užívají různé návykové látky, především alkohol a cigarety. U těchto žen se nejvíce objevuje problém s nadváhou či obezitou. Ženy jsou v tomto věku náchylnější k různým onemocněním, tudíž je důležité věnovat více pozornosti zdravému životnímu stylu.

Jiná studie zabývající se vlivem úrovně fyzické aktivity na klimakterické symptomy u žen v menopauze zkoumala ženy ve věku 45 – 55 let pomocí dotazníku IPAQ. Ukázala, že ženy, vykazující vysokou pohybovou aktivitu, se cítily lépe a měly méně závažné klimakterické příznaky (Skrzypulec, Dąbrowska, & Droszol, 2010).

Schwab & Harmeling (1968) se ve své práci zabývali problematikou body image, kdy dospěli k závěru, že méně spokojené se svým body image jsou ženy a to převážně ženy ve věku 40 – 55 let a že jejich negativní postoj je úzce spjat s chorobnými a psychickými stavy. K podobným výsledkům dochází i další studie zabývající se vztahem mezi menopauzou, věkem a vnímáním body image. Ženy v menopauze vnímaly své vlastní tělo negativněji, než ženy před nebo po menopauze (Deeks, & McCabe, 2001).

Jak můžeme vidět, z výsledků všech těchto studií vychází, že ženy ve věku 40 – 60 let jsou více náchylné k různým onemocněním, jak díky negativnímu myšlení a pohlížení na sebe samu, tak i díky věku. Celkově v této životní fázi jsou ženy méně pohybově aktivní, užívají různých návykových látek, jako je alkohol a cigarety. Vyskytuje se ve větší míře nadváha a obezita. Ženy jsou více nespokojené se svým vzhledem. V této fázi života se ženy nacházejí v klimakterickém období, které je doprovázeno změnami jak fyzickými, tak psychickými. Pohybová aktivita a zdravý životní styl pozitivně přispívají ke snížení výskytu a míry obtížnosti problematických symptomů doprovázejících období klimakteria.

## **2 CÍLE PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

### **2.1 Hlavní cíl práce**

Hlavním cílem práce byla deskripce úrovně pohybové aktivity u souboru žen v klimakteriu, se současnou identifikací relevantních proměnných z oblasti body image a životního stylu.

### **2.2 Dílčí cíle**

1. Analýza úrovně pohybové aktivity u žen v klimakteriu.
2. Analýza duševní spokojenosti žen v klimakterickém období.
3. Analýza vypořádání se žen s průběhem klimakterického období.
4. Analýza vybraných ukazatelů životního stylu u žen v klimakteriu.
5. Analýza míry spokojenosti se svým vlastním tělem u žen v klimakterickém období.

### **2.3 Výzkumné otázky**

- Jsou ženy v klimakterickém období více pohybově aktivní, pokud žijí ve vlastním domě?
- Má kouření vliv na pohybovou aktivitu a životní styl u žen v klimakteriu?
- Jsou ženy více pohybově aktivní, pokud vlastní psa?
- Má BMI vliv na úroveň pohybové aktivity?
- Jsou ženy více pohybově aktivní, pokud žijí v domácnosti s dětmi do 18 let?
- Přináší klimakterium psychické a fyzické změny?
- Jak ženy vnímají přicházející změny?
- Jaký má vliv body image na vnímání změn přicházejících s klimakteriem?
- Jaký má vliv body image na pohybovou aktivitu?
- Jak ženy v klimakteriu vnímají samy sebe?

## **3 METODIKA**

### **3.1 Metodika výzkumu**

Jedná se o zkoumání, popisování, plánování, organizaci a provádění výzkumu, včetně vyhodnocení výzkumných dat. Výzkumem se rozumí systematická tvůrčí práce, která rozšiřuje poznání o nejzákladnějších příčinách jevů a pozorovatelných skutečností, metodami umožňujícími pomocí získaných poznatků potvrdit, doplnit či vyvrátit výsledky výchozích teoretických úvah.

### **3.2 Metody použité v bakalářské práci**

K dosažení stanovených cílů byla v této práci použita kvantitativní metoda vycházející z dotazníkového šetření. Výzkum byl prováděn pomocí:

- Mezinárodního dotazníku k pohybové aktivitě (IPAQ)
- Dotazníku Body image
- Vlastního dotazníku

### **3.3 Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě**

Jedná se o metodu sběru dat, jejíž výsledky jsou klasifikovány na základě autoreflexe. Dotazník je zaměřený na pohybovou aktivitu, která je vykonávána jako součást každodenního života. Otázky se konkretizují na pohybovou aktivitu v posledních uběhlých sedmi dnech před vyplňováním dotazníku, a to jak v zaměstnání, jako součástí domácích prací, na zahradě, při přesunu z místa na místo, tak i na aktivitu vykonávanou ve volném čase, při cvičení, rekreaci, či sportu. Dotazník je rozdělen na pět částí:

1. Pohybová aktivita v rámci práce nebo studia.
2. Přesuny – pohybová aktivita při dopravě.
3. Domácí práce, údržba domu (bytu) a péče o rodinu.
4. Rekreace, sport a volnočasová pohybová aktivita.
5. Čas strávený sezením.

Další součástí dotazníku jsou demografické otázky a doplňující údaje, které zjišťují detailnější osobní informace, jako je například stáří, výška, hmotnost, místo bydliště apod.

Účelem mezinárodních dotazníků o fyzické aktivitě (IPAQ) je poskytnout soubor dobře vyvinutých nástrojů, kterých lze využít k získání mezinárodně srovnatelných odhadů fyzické aktivity. Existují dvě verze dotazníku. Krátká verze je vhodná pro použití v národních a regionálních dohledových systémech a dlouhá verze poskytuje podrobnější informace často požadované při výzkumné práci nebo za účelem hodnocení.

Dotazník je nejvhodnějším nástrojem pro měření fyzické aktivity ve velkých skupinách nebo populacích.

V dotazníku jsou navrženy tři úrovně (kategorie) pohybové aktivity:

1. Nízká úroveň pohybové aktivity nesplňuje žádné z kritérií u 2. či 3. úrovně – jedná se o nejnižší úroveň fyzické aktivity. Jedinci, spadající do této úrovně, jsou považováni za neaktivní.
2. Středně zatěžující úroveň pohybové aktivity předpokládá splnění kteréhokoli ze tří následujících kritérií:
  - 3 nebo více dnů intenzivní aktivity nejméně 20 minut denně
  - 5 nebo více dní aktivity s průměrnou intenzitou nebo chůze nejméně 30 minut
  - 5 nebo více dní chůze mírné intenzity nebo intenzity, která dosahuje nejméně 600 MET-min / týden.
3. Intenzivní úroveň pohybové aktivity předpokládá splnění kteréhokoli z následujících dvou kritérií:
  - Aktivita vysoké intenzity po dobu nejméně 3 dnů a dosažení nejméně 1500 MET-minuty / týden
  - 7 dní nebo více kombinací chůze mírné intenzity nebo intenzity, která dosahuje minimálně 3000 MET-minut /týden (Patterson & Hagströmer, 2013).

### **3.4 Dotazník Body Image**

Jedná se o dotazník, který zjišťuje celkovou spokojenost se sebou samým, na základě zakřížkování čísla na stupnici, odpovídající míře spokojenosti. Hodnocení míry spokojenosti se vyjadřuje na škále v rozmezí 0 – 100, kdy 0 značí nejnižší a 100 nejvyšší spokojenost.

### **3.5 Vlastní anketa**

Anketa je složená z doplňujících otázek mnou vytvořených, které se soustředí na to, jak dotazované ženy vnímají průběh svého klimakterického období.

### **3.6 Charakteristika zkoumaného souboru**

Zkoumané respondentky byly osloveny pomocí facebookové skupiny, která byla již dříve založena pro ženy v klimakterickém období. Tudíž byl výběr odpovídajících žen částečně náhodný. Z větší části se jedná o ženy, starší 45 let. Ženy mohly odpovídat na otázky v dotazníku anonymně.

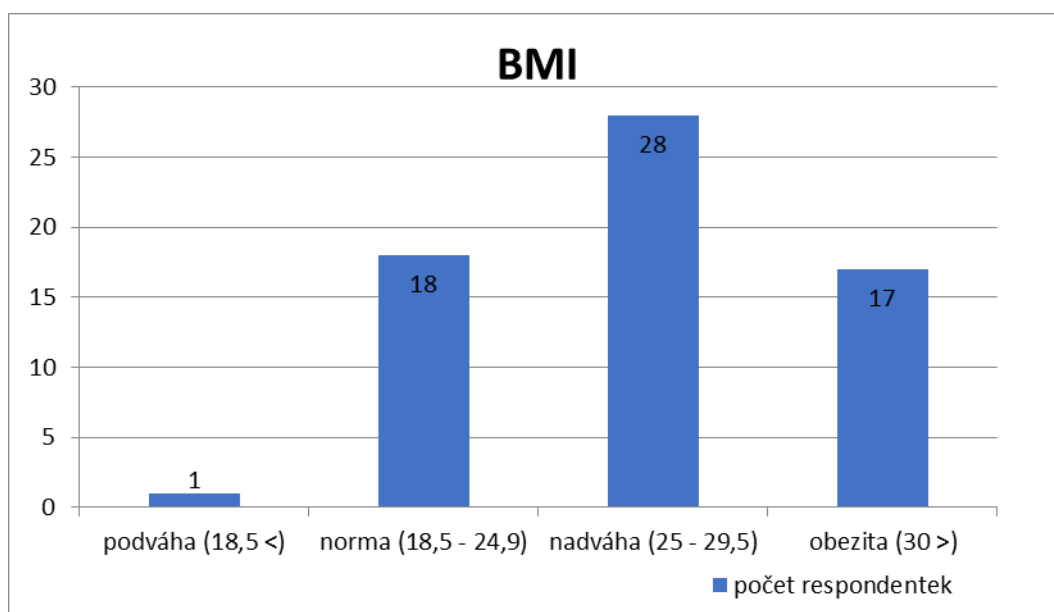
### **3.7 Metodika sběru dat**

Výzkum byl realizován vytvořením souhrnného dotazníku, který obsahoval anketu s doplňujícími otázkami vlastního dotazníku, dotazník IPAQ ve dlouhé verzi a dotazník Body image Otázky, na které ženy odpovídaly, se skládají z dotazníku IPAQ, Body image a ankety s doplňujícími otázkami. Dotazník byl vytvořen pomocí google formuláře. Dotazníky byly respondentkám rozeslány za pomoci emailu a facebooku a ženy měly dva dny na jejich vyplnění. Po dvou dnech se nashromáždilo 64 odpovědí. K vyhodnocení výsledků byl použit program Microsoft Excel.

## 4 VÝSLEDKY

### 4.1 Hodnocení BMI

Z výsledků hodnot Body mass indexu byly respondentky rozděleny do čtyř skupin (obrázek 2). Kategorie jsou charakterizovány podle obecně platných hodnot BMI, kdy normální hodnoty se pohybují mezi 18,5 – 24,9. Tuto hodnotu splňuje 18 respondentek. Osoby trpící podváhou dosahují hodnot pod 18,5. V tomto případě se jedná pouze o jednu respondentku. Hodnoty 25 – 29,5 poukazují na osoby, trpící nadváhou, kterých je v tomto výzkumu nejvíce. Konkrétně se jedná o 28 respondentek. V poslední skupině se nachází 17 osob, dosahujících hodnot nad 30 a jedná se o osoby trpící obezitou.

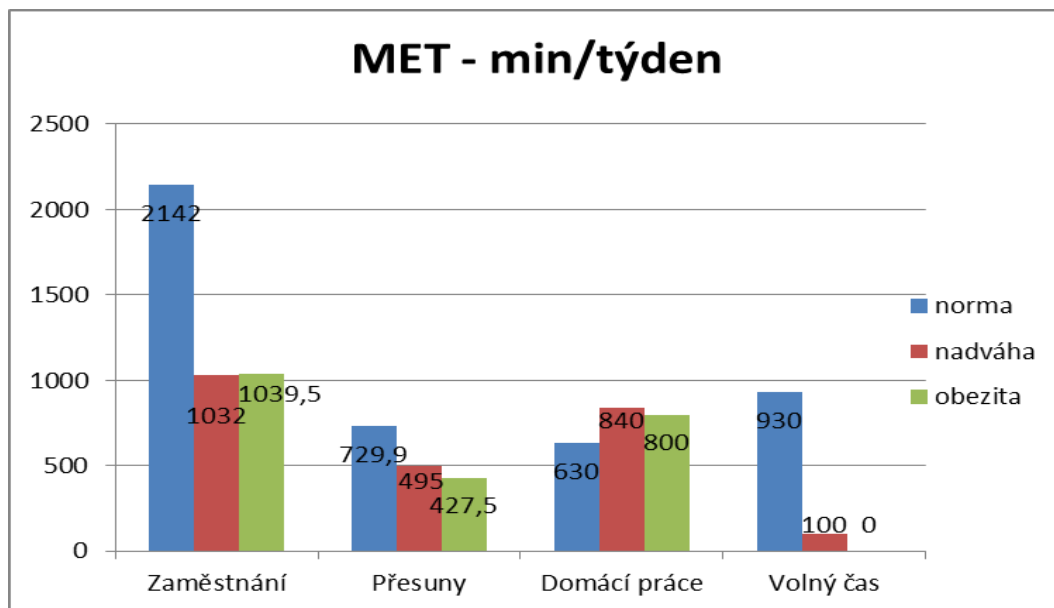


Obrázek 2. Rozdělení respondentek dle BMI. n = 64

### 4.2 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska BMI

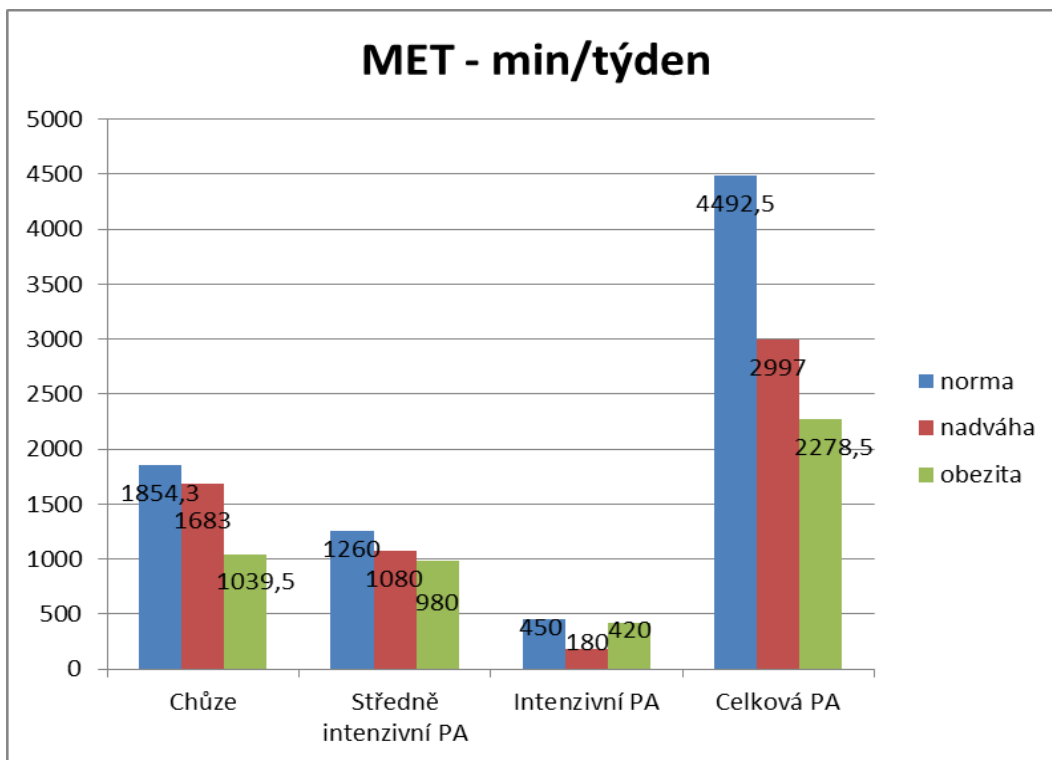
Na obrázku 3 můžeme vidět hodnocení pohybové aktivity z hlediska BMI a druhu činnosti. Nejvyšších hodnot (2142 MET – min/týden) dosahují ženy s normální váhou, které vykonávají nejvíce pohybové aktivity v zaměstnání. Ženy s nadváhou a obezitou dosahují v zaměstnání převážně stejných hodnot. V kategorii přesuny nejsou rozdíly až tak markantní, i přesto se jako nejvíce aktivní opět ukazují ženy s normální váhou. Při domácích pracích jsou však nejvíce aktivní ženy s nadváhou a ženy s normální váhou dosahují nejnižších hodnot pohybové aktivity. Ve volném čase opět nejvyšších hodnot dosahují ženy s normální váhou.

Ženy s nadváhou jsou zde aktivní minimálně a ženy s obezitou nevykazují žádnou volnočasovou pohybovou aktivitu.



Obrázek 3. Hodnocení pohybové aktivity z hlediska BMI a druhu činnosti. n = 49

Na obrázku 4 můžeme vidět rozdělení intenzity pohybové aktivity (dále také PA) z hlediska BMI a druhu pohybu. Celkově se jako nejvíce aktivní jeví ženy s normální váhou, které v celkové pohybové aktivitě dosahují hodnot 4492,5 MET – min/týden. Ženy s nadváhou dosahují v celkové pohybové aktivitě hodnot 2997 MET – min/týden. Ženy s obezitou vykazují nejnižší celkovou pohybovou aktivitu a to konkrétně 2278,5 MET – min/týden. Nejvíce aktivity vykonávají všechny tři skupiny žen při chůzi. Poměrně stejných hodnot PA dosahují ženy s obezitou i při středně intenzivní pohybové aktivitě. Nejnižších hodnot dosahují všechny tři skupiny při intenzivní pohybové aktivitě.



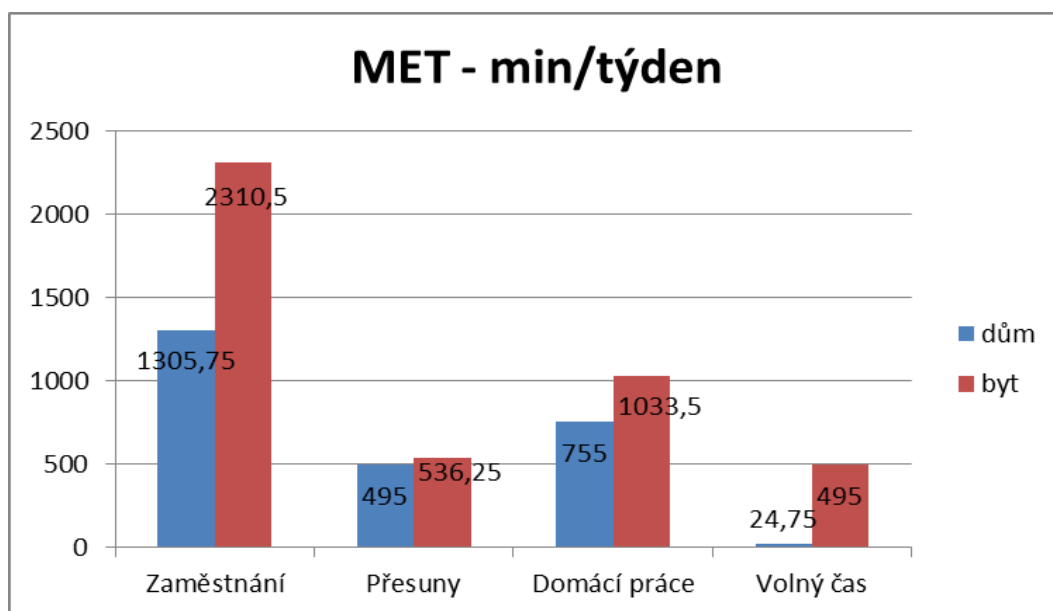
Obrázek 4. Rozdělení intenzity pohybové aktivity podle BMI a druhu PA. n = 49

### 4.3 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska bydlení

Ženy byly rozděleny do dvou skupin a to z hlediska bydlení. První skupina jsou ženy bydlící domě. V této skupině se nachází 26 respondentek. V druhé skupině jsou ženy bydlící v bytě a těch je 23. Domem se zde rozumí samostatně stojící jednobytová stavba, bytem je bytová jednotka ve více bytové obytné stavbě.

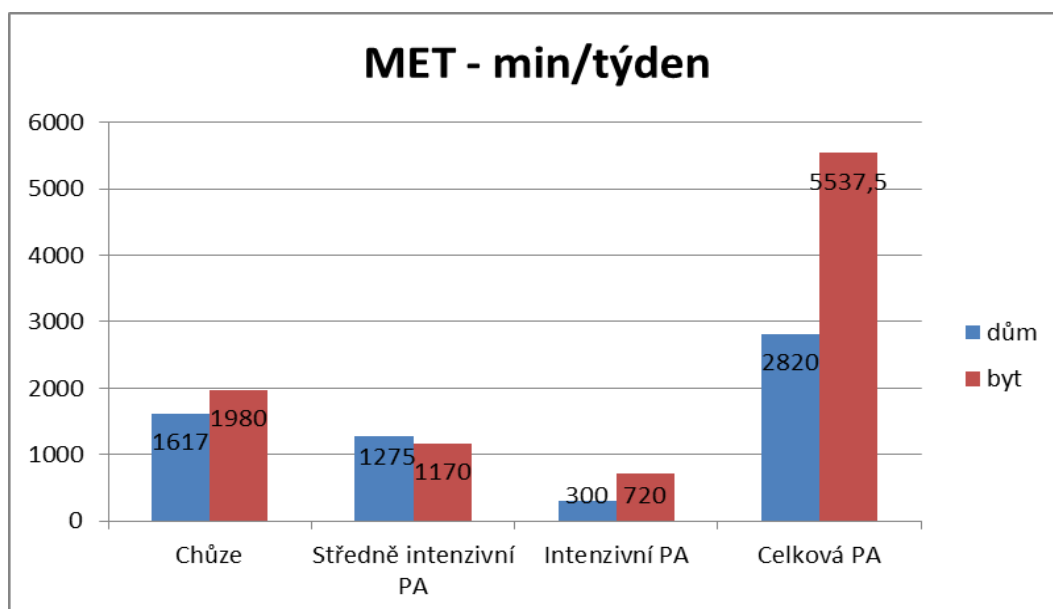
Na obrázku 5 můžeme vidět vyhodnocení pohybové aktivity z hlediska bydlení a druhu činnosti. Nejvíce aktivní se jeví ženy bydlící v bytě, které vykazují nejvyšší hodnoty pohybové aktivity v zaměstnání (2310,5 MET – min/týden). Nejméně aktivní jsou ženy ve volném čase bydlící v domě. Při přesunech dosahují obě skupiny téměř stejných hodnot. Ženy bydlící v bytě vykazují vyšší hodnoty pohybové aktivity při domácích pracích než ženy bydlící v domě.





Obrázek 5. Hodnocení pohybové aktivity z hlediska bydlení a druhu činnosti. n = 49

Na obrázku 6 můžeme vidět rozdělení intenzity pohybové aktivity v závislosti na bydlení a druhu PA. Nejvyšších hodnot (5537,5 MET- min/týden) celkové pohybové aktivity dosahují ženy bydlící v bytě. Ženy bydlící v domě dosahují při celkové pohybové aktivitě hodnot o polovinu nižších (2820 MET – min/týden). Nejvíce aktivity vykonávají ženy obou dvou skupin při chůzi. Při středně intenzivní aktivitě vykazují obě skupiny podobných hodnot. Ženy bydlící v bytě vykonávají více intenzivní pohybové aktivity, než ženy bydlící v domě.



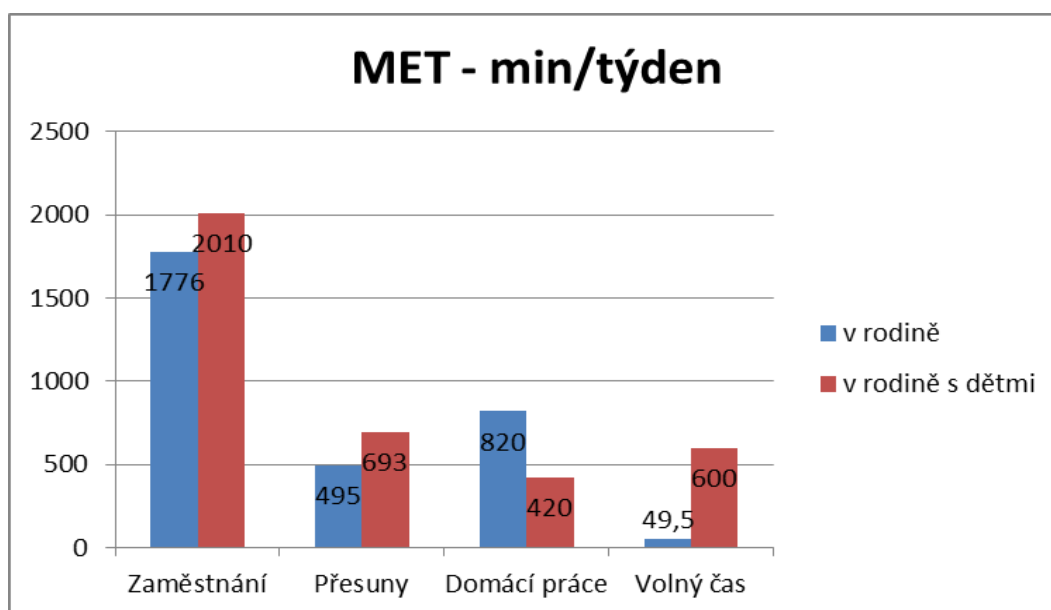
Obrázek 6. Rozdělení intenzity pohybové aktivity podle bydlení a druhu PA. n = 49

#### 4.4 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska způsobu bydlení

Ženy byly rozděleny do dvou skupin a to na ženy žijící v rodině a na ženy žijící v rodině s dětmi do osmnácti let. Žen žijících v rodině je 37 a žen žijících v rodině s dětmi je 9.

Na obrázku 7 můžeme vidět rozdělení pohybové aktivity z hlediska způsobu bydlení a druhu činnosti. Nejvyšších hodnot (2010 MET – min/týden) pohybové aktivity dosahují ženy žijící v rodině s dětmi, v zaměstnání. Ženy žijící v rodině, v zaměstnání, dosahují hodnot o něco nižších (1776 MET – min/týden). Při přesunech mají opět vyšší hodnoty (693 MET – min/týden) ženy žijící v rodině s dětmi než ženy, žijící v rodině (495 MET – min/týden). Při domácích pracích naopak ženy žijící v rodině vykazují vyšší hodnoty vykonané pohybové aktivity (820 MET – min/týden). Ženy žijící v rodině s dětmi vykonají při domácích pracích téměř

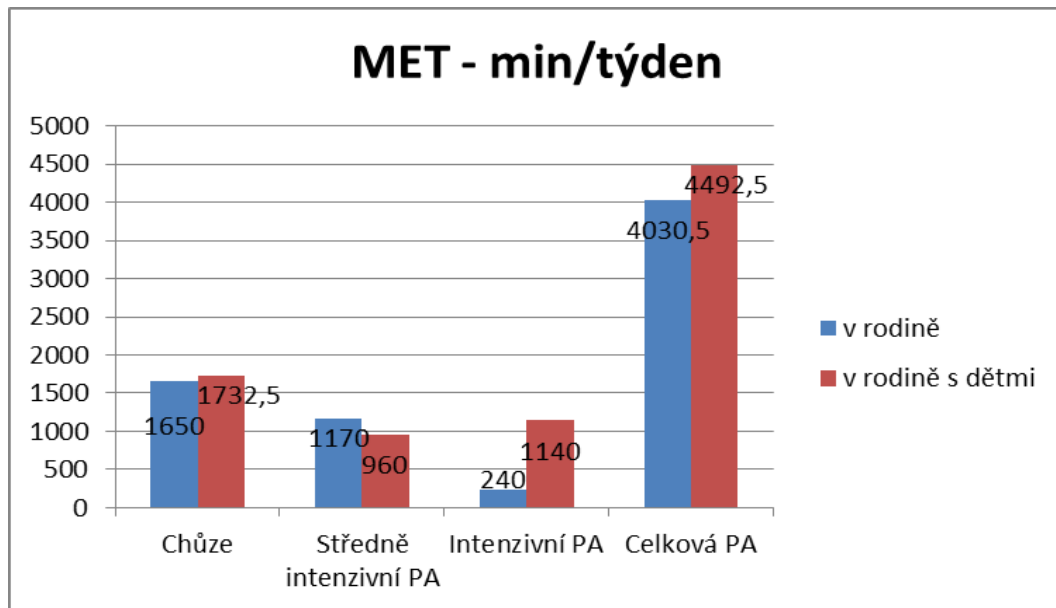
o polovinu méně pohybové aktivity (420 MET – min/týden). Ve volném čase jsou více aktivní ženy v rodině s dětmi (600 MET – min/týden). Ženy žijící v rodině vykazují pohybovou aktivitu ve volném čase minimální (49,5 MET – min/týden).



Obrázek 7. Hodnocení pohybové aktivity podle způsobu bydlení a druhu činnosti. n = 46

Na obrázku 8 můžeme vidět rozdělení intenzity pohybové aktivity v závislosti na způsobu bydlení a druhu PA. Vyšších hodnot při celkové pohybové aktivitě dosahují ženy bydlící v rodině s dětmi (4492,5 MET – min/týden). Ženy žijící v rodině vykazují o něco nižší celkovou pohybovou aktivitu (4030,5 MET – min/týden). Při chůzi jsou více aktivní ženy

žijící v rodině s dětmi (1732,5 MET – min/týden) než ženy žijící v rodině (1650 MET – min/týden). Naopak více aktivní jsou ženy žijící v rodině při vykonávání středně intenzivní pohybové aktivity (1170 MET – min/týden). Intenzivní pohybovou aktivitu ženy žijící v rodině neprovádí téměř žádnou (240 MET – min/týden). Kdežto ženy žijící v rodině s dětmi vykonávají více intenzivní pohybové aktivity (1140 MET – min/týden) než aktivity středně intenzivní (960 MET – min/týden).

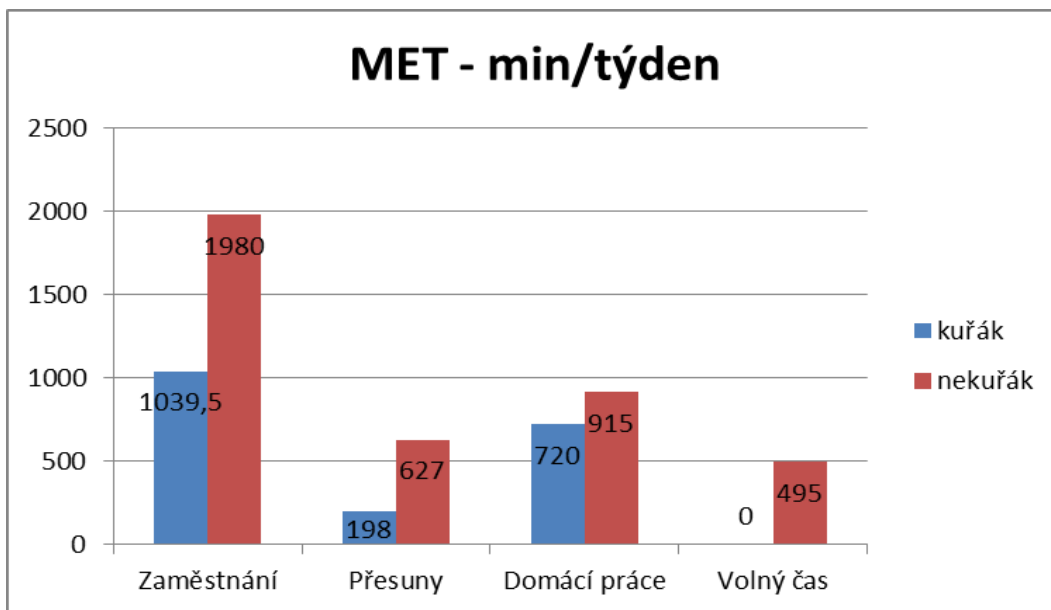


Obrázek 8. Rozdělení intenzity pohybové aktivity podle způsobu bydlení a druhu PA. n = 46

#### 4.5 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska kouření

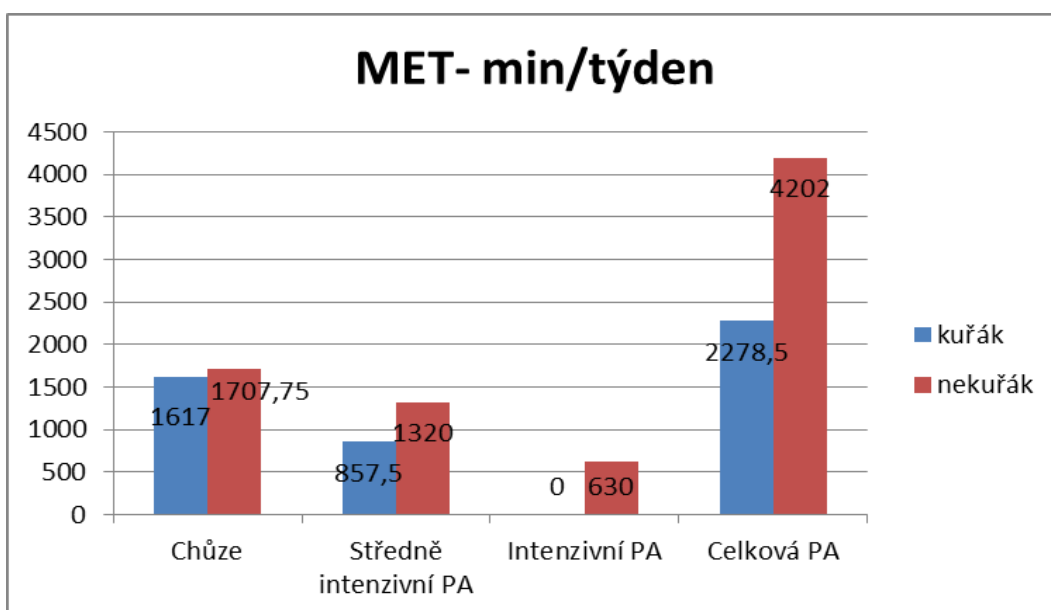
Ženy byly rozděleny do dvou skupin a to na kuřáčky a nekuřáčky. Žen, které kouří, je 13 a nekouřících žen je 36.

Na obrázku 9 můžeme vidět rozdělení pohybové aktivity z hlediska kuřáctví a druhu činnosti. Nejvíce aktivní ve všech oblastech se ukazují nekouřící ženy. Nejvyšších hodnot (1980 MET – min/týden) pohybové aktivity dosahují nekouřící ženy v zaměstnání. Ženy kouřící jsou v zaměstnání o polovinu méně aktivní. Při přesunech dosahují nekouřící ženy hodnot 627 MET – min/týden a ženy kouřící dosahují hodnot 198 MET – min/týden. Při domácích pracích jsou obě skupiny téměř stejně aktivní. Ve volném čase obě skupiny vykazují nejnižší aktivitu ze všech čtyř skupin kdy ženy kouřící, nevykazují aktivitu žádnou.



Obrázek 9. Rozdělení pohybové aktivity z hlediska kuřáctví a druhu činnosti. n = 49

Na obrázku 10 můžeme vidět rozdělení intenzity pohybové aktivity v závislosti na kouření a typu PA. Při celkové pohybové aktivitě dosahují nejvyšších hodnot (4202 MET – min/týden) nekouřící ženy. Kouřící ženy jsou celkově pohybově méně aktivní (2278,5 MET – min/týden). Podobných hodnot dosahují obě skupiny při chůzi. Při středně intenzivní aktivitě jsou více aktivní ženy nekouřící (1320 MET – min/týden) než ženy kouřící (857,5 MET – min/týden). Při intenzivní pohybové aktivitě ženy nekouřící vykazují nejnižší pohybovou aktivitu ze všech tří zkoumaných oblastí (630 MET – min/týden). Ženy kouřící nevykazují žádnou intenzivní pohybovou aktivitu.

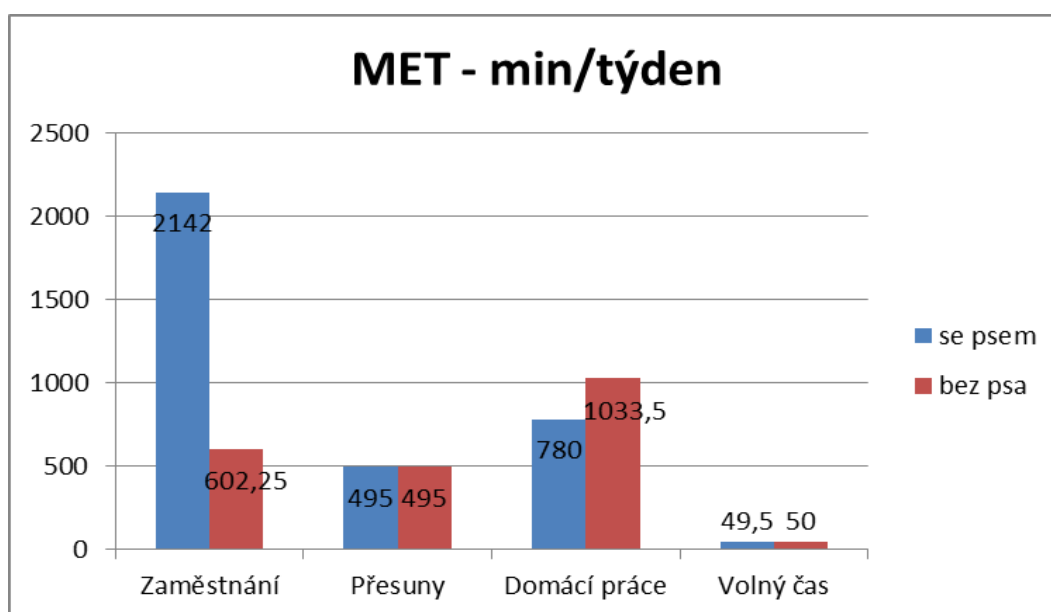


Obrázek 10. Rozdělení intenzity pohybové aktivity podle kouření a typu PA. n = 49

#### 4.6 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska vlastnictví psa

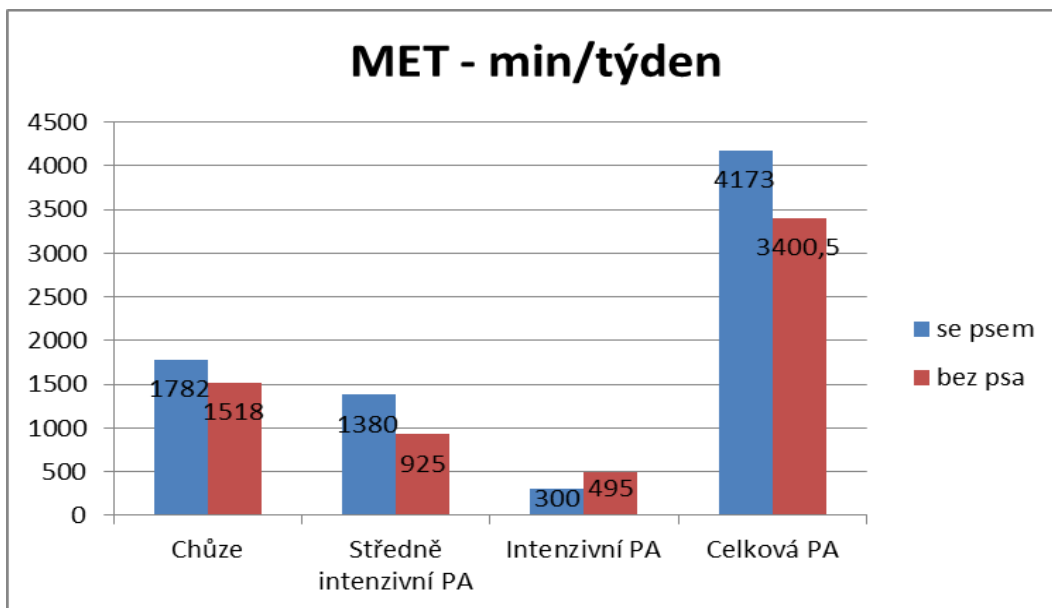
Ženy byly rozděleny do dvou skupin a to podle vlastnictví psa a druhu činnosti. Žen, které vlastní psa, je 31 a žen, které psa nevlastní, je 18.

Na obrázku 11 můžeme vidět, že nejvyšších hodnot PA v zaměstnání vykazují ženy, které vlastní psa (2142 MET – min/týden). Ženy, které psa nevlastní, vykazují při zaměstnání mnohem menší pohybovou aktivitu (602,25 MET – min/týden). Při přesunech dosahují obě skupiny stejných hodnot. Více aktivní při domácích pracích jsou ženy, které psa nevlastní (1033,5 MET – min/týden). Nejméně aktivity vykazují obě skupiny ve volném čase.



Obrázek 11. Rozdělení pohybové aktivity podle vlastnictví psa a druhu činnosti. n = 49

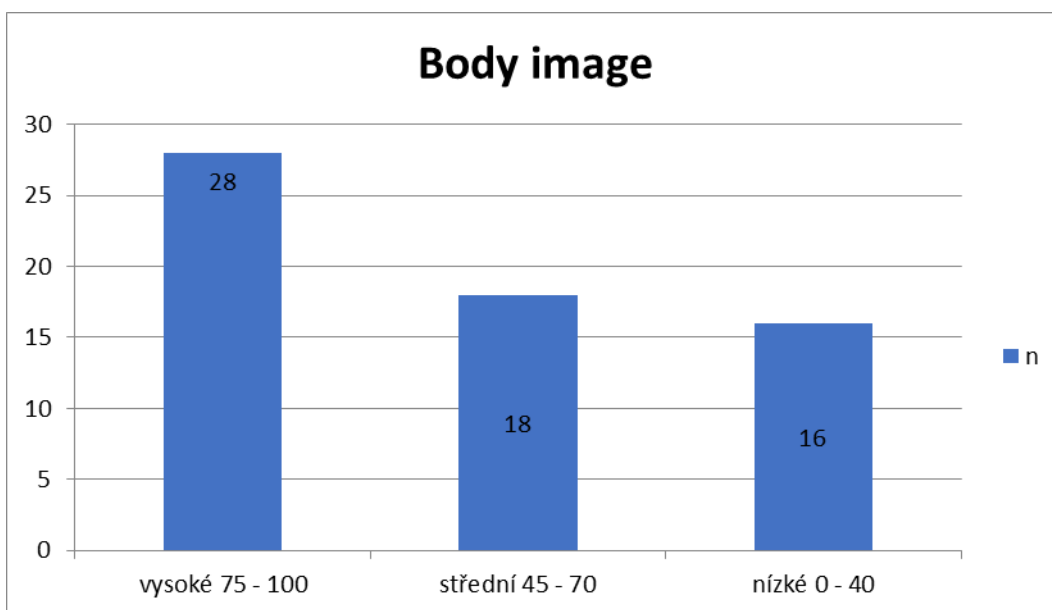
Na obrázku 12 můžeme vidět rozdělení intenzity pohybové aktivity v závislosti na vlastnictví psa a na druhu PA. Celkově pohybově aktivnější se ukazují ženy, které vlastní psa (4173 MET – min/týden). Ženy, které psa nevlastní, jsou celkově méně aktivní (3400,5 MET – min/týden). Nejvíce aktivity vykazují obě skupiny při chůzi, kdy více aktivní jsou ženy se psem (1782 MET – min/týden) než ženy bez psa (1518 MET – min/týden). Při středně intenzivní pohybové aktivitě vykazují větší aktivitu opět ženy se psem (1380 MET – min/týden) než ženy bez psa (925 MET – min/týden). Intenzivní pohybovou aktivitu vykazují obě skupiny minimální.



Obrázek 12. Rozdělení intenzity pohybové aktivity podle vlastnictví psa a typu PA. n = 49

#### 4.7 Hodnocení body image

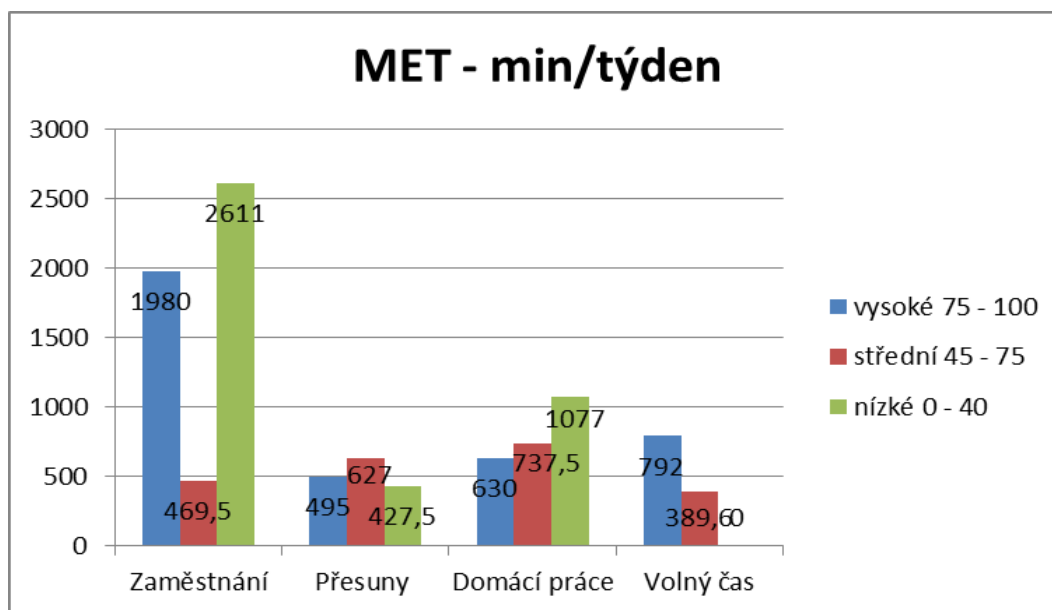
Z obrázku 13 můžeme vidět rozdělení hodnocení body image do tří skupin. Hodnocení se dělí na nízké, což je od 0 do 40, střední je od 45 do 70 a vysoké hodnocení je od 75 do 100. Body image hodnotilo 62 žen a z toho 28 žen dalo vysoké hodnocení, 18 žen dalo střední hodnocení a 16 žen nízké hodnocení.



Obrázek 13. Hodnocení body image. n = 62

#### 4.8 Hodnocení pohybové aktivity z hlediska body image

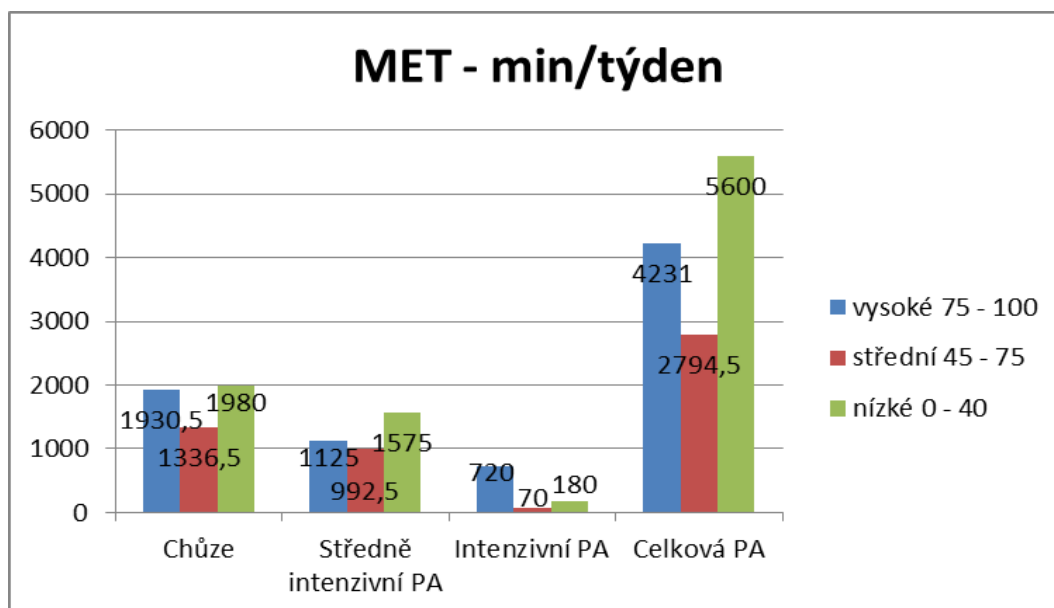
Na obrázku 14 můžeme vidět hodnocení pohybové aktivity z hlediska body image a druhu činností. Nejvyšších hodnot (2611 MET – min/týden) dosahují ženy s nejnižším hodnocením body image v zaměstnání. Ženy s vysokým body image jsou v zaměstnání o něco méně aktivní (1980 MET – min/týden). Nejméně aktivní v zaměstnání jsou ženy se středním hodnocením body image (469,5 MET/min). Při přesunech mají všechny tři skupiny téměř stejné výsledky pohybové aktivity, ale nejlépe jsou na tom ženy se středním hodnocením body image (627 MET – min/týden). Ženy s nízkým body image jsou ze všech tří skupin nejvíce aktivní při domácích pracích (1077 MET – min/týden). Ženy s vysokým a středním body image vykazují při domácích pracích podobných hodnot. Ve volném čase jsou nejvíce aktivní ženy s vysokým body image (792 MET – min/týden) a ženy se středním body image jsou o polovinu méně aktivní (389,60 MET – min/týden). Ženy s nízkým body image nevykazují ve volném čase žádnou pohybovou aktivitu.



Obrázek 14. Hodnocení pohybové aktivity z hlediska body image a druhu činnosti. n = 48

Na obrázku 15 můžeme vidět rozdělení intenzity pohybové aktivity v závislosti na body image a typu PA. Celkově jsou nejvíce aktivní ženy s nízkým body image (5600 MET – min/týden). Ženy s vysokým body image vykazují o něco nižší celkovou pohybovou aktivitu (4231 MET – min/týden) a ženy se středním body image jsou celkově nejméně aktivní (2794,5 MET – min/týden). V oblasti chůze vykazují ženy s nízkým a vysokým body image podobné hodnoty a ženy se středním body image jsou v této oblasti nejméně aktivní. Při středně intenzivní aktivitě jsou opět nejaktivnější ženy s nízkým body image (1575 MET – min/týden). V intenzivní pohybové aktivitě ženy s nízkým a středním body image nevykazují

téměř žádnou pohybovou aktivitu. Nejaktivnější při intenzivní pohybové aktivitě jsou ženy s vysokým body image (720 MET – min/týden).



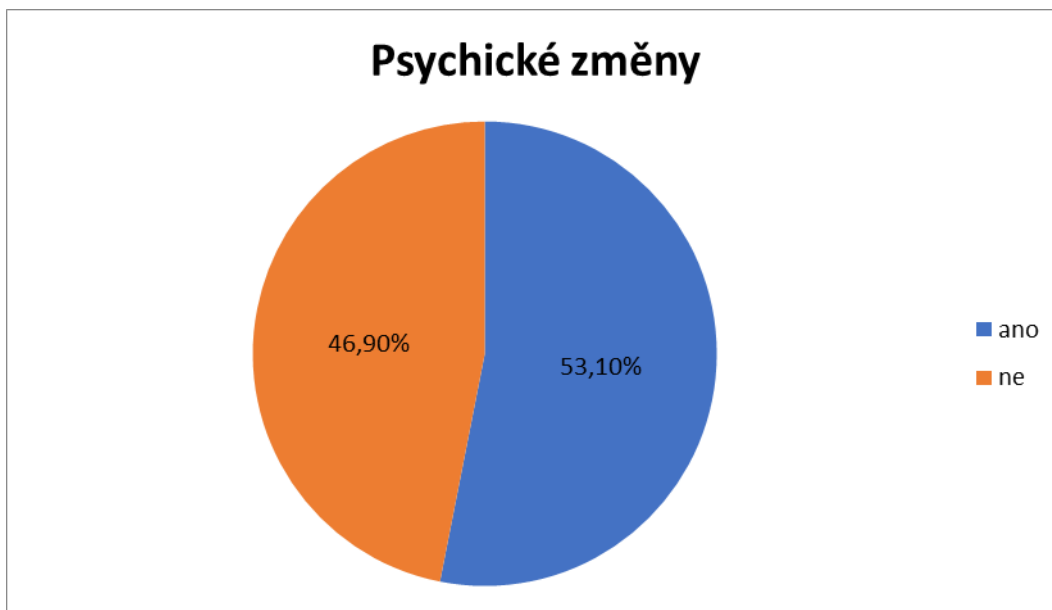
Obrázek 15. Rozdělení intenzity pohybové aktivity podle body image a typu PA. n = 48

#### 4.9 Změny přicházející s nástupem klimakteria

V anketě ženy odpovídaly na otázku, po jaké době od poslední menstruace na sobě začaly pociťovat psychické či fyzické změny. 44,4 % žen odpovědělo, že je to déle jak rok od poslední menstruace a žádné změny nepociťují. 20,6 % žen odpovědělo, že na sobě pociťovaly změny již před poslední menstruací. 14,3 % žen odpovědělo, že změny přišly měsíc až půl roku po poslední menstruaci. 7,9 % žen odpovědělo, že změny přišly již do měsíce a stejné procento žen odpovědělo, že změny přišly za rok. 4,8 % žen odpovědělo, že změny přišly hned po poslední menstruaci.

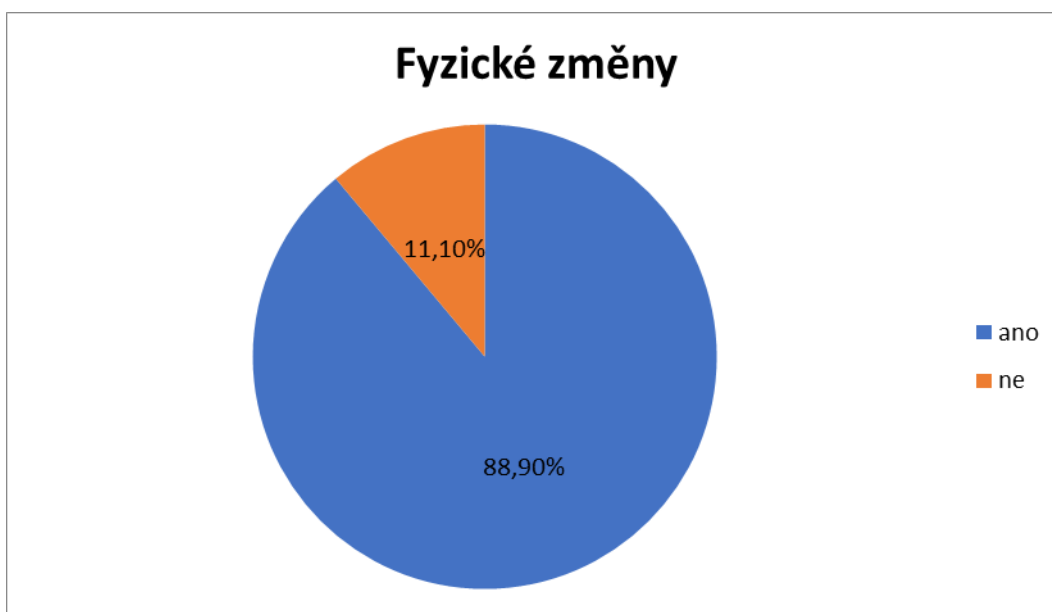
Na obrázku 16 můžeme vidět, že 53,1 % žen na sobě pociťuje psychické změny s nástupem klimakteria. 46,9 % žen na sobě nevnímá žádné psychické změny.





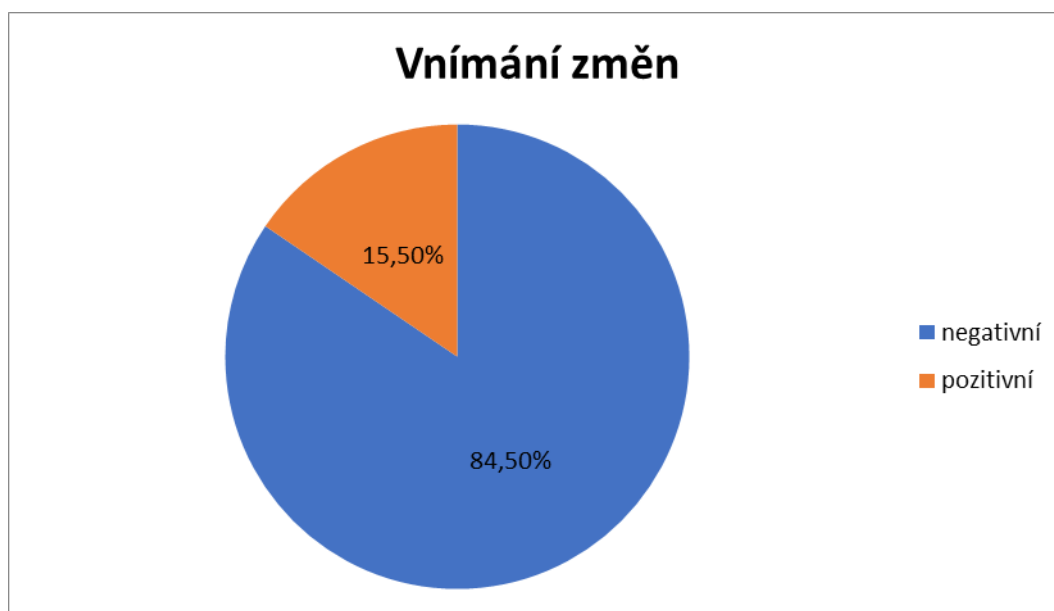
Obrázek 16. Vnímání psychických změn s nástupem klimakteria. n = 64

Na obrázku 17 můžeme vidět, že 88,9 % žen na sobě vnímá fyzické změny s nástupem klimakteria a 11,1 % žen na sobě žádné fyzické změny nepocítuje.



Obrázek 17. Vnímání fyzických změn s nástupem klimakteria. n = 64

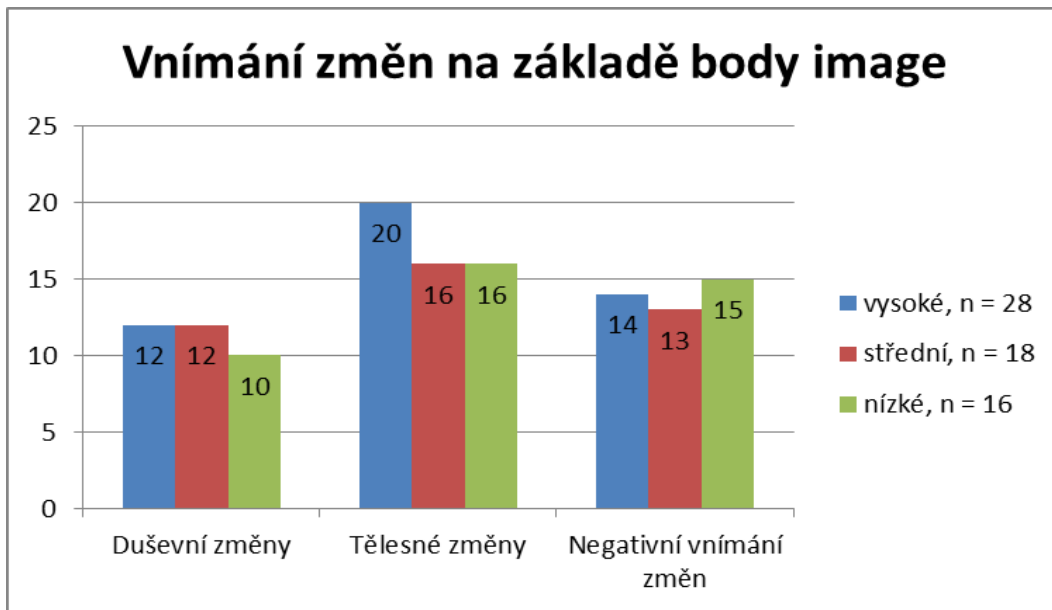
Na obrázku 18 můžeme vidět, že 84,5 % žen vnímá vzniklé změny negativně a 15,5 % žen vnímá změny, vzniklé s nástupem klimakteria, pozitivně.



Obrázek 18. Vnímání změn s nástupem klimakteria. n = 64

#### **4.9.1 Vnímání změn na základě body image**

Na obrázku 19 můžeme vidět, že z 28 žen, které mají vysoké hodnocení body image, 12 žen u sebe vnímá, po nástupu klimakteria, duševní změny, 20 žen vnímá tělesné změny a 14 žen tyto změny vnímá negativně. Z 18 žen, které mají střední hodnocení body image, 12 žen u sebe vnímá duševní změny, 16 žen vnímá tělesné změny a 13 žen vnímá tyto změny negativně. Z 16 žen, které mají nízké hodnocení body image, 10 žen u sebe vnímá duševní změny, 16 žen tělesné změny a 15 žen vnímá tyto změny negativně.



Obrázek 19. Vnímání změn na základě body image. n = 62

## 5 DISKUSE

Pohybová aktivita je hlavní determinantou a součástí lidského života. Ovlivňuje psychickou, fyzickou i sociální stránku člověka. Mnoho výzkumů potvrdilo, že pohybová aktivita zlepšuje úroveň života po všech stránkách a napomáhá předcházet různým onemocněním. V dnešní době bohužel vnímám jako veliký problém to, že mnoho lidí trpí sedavým chováním a pohybovou aktivitu téměř neprovozuje. Díky tomu je větší výskyt lidí trpících nadváhou či obezitou. Problémy s váhou přináší spoustu zdravotních komplikací a to i psychické povahy. Veliký podíl na vzniku těchto problémů přisuzuji hlavně dnešní urychlené době, kdy všichni trávíme hodně času u elektronických přístrojů místo toho, abychom trávili čas aktivně.

Ženy ve věku 40 – 60 let se pohybují v období, které přináší změny. Toto období, nazývané klimakterium, ne každá žena snáší pozitivně. U žen v těchto letech ke změnám jak psychickým, tak i fyzickým. Existují studie, které potvrzují, že provozování pohybové aktivity má pozitivní vliv na průběh klimakteria a že aktivnější ženy lépe snášejí příznaky, které jsou součástí tohoto období. Bohužel, některé ženy vyhledávají i jiné způsoby, jak předcházet těmto příznakům, nebo ulehčit jejich průběh. Mezi tyto způsoby může patřit kouření či nadměrné užívání alkoholu.

Většina zkoumaných žen uvedla, že s příchodem klimakteria na sobě pociťují změny, jak psychické, tak fyzické. Ze 64 zkoumaných žen 84,5 % vnímá tyto změny negativně. Nejvíce změn pociťují ženy po tělesné stránce.

Ve vzorku 64 zkoumaných žen jsou nejvíce zastoupeny ženy trpící nadváhou a obezitou. Tyto údaje můžeme porovnat se studií zabývající se pohybovou aktivitou a BMI tureckých žen v menopauze (Tan, Kartal, & Guldal 2014). Tato studie, kterou jsem použila jako srovnávací, zkoumá 305 žen, z čehož největší podíl také zaujímají ženy trpící obezitou a nadváhou. Z těchto výsledků můžeme usoudit, že nadváha a obezita u žen ve středním věku, je více než normální. Hlavní podíl příčin nese hormonální změna přicházející s klimakteriem a sedavé chování.

K porovnání celkové úrovně pohybové aktivity využiji opět studii od autorů Tan, Kartal, & Duldal (2014), kdy podle jejich výsledků z 305 zkoumaných žen je nejvíce žen (173) s nízkou úrovní pohybové aktivity. O něco méně je žen vykonávajících středně intenzivní pohybovou aktivitu (115) a nejméně je žen vykonávajících intenzivní pohybovou aktivitu (17). Tyto výsledky nejsou v souladu s výsledky mého průzkumu, kdy nejvíce je žen,

vykonávajících intenzivní pohybovou aktivitu. Nesoulad může vyplývat z nestejných zeměpisných a historických podmínek, společenských zvyklostí a tradic

K porovnávání pohybové aktivity podle místa výskytu jsem vybrala studii Dąbrowska, Dąbrowska-Galas, Naworska, Wodarska, & Plinta (2015) zaměřující se na úroveň pohybové aktivity u žen ve středním věku. Podle této studie je nejvíce žen vykonávajících v zaměstnání středně intenzivní úroveň PA. O něco méně je žen vykonávajících nízkou úroveň PA a nejméně je žen, které vykonávají intenzivní úroveň PA. Avšak pokud jde o celkovou úroveň PA jsem svým průzkumem zjistila, že, je nejvíce žen s intenzivní úrovní PA, poté žen se střední úrovní PA a nejméně je žen s nízkou úrovní PA. Při srovnání PA konané během dopravy ve srovnávací studii opět nejvíce žen vykonává středně intenzivní úroveň PA, o něco méně je žen vykonávajících nízkou úroveň PA a intenzivní úroveň PA nevykonává žádná žena. Tyto výsledky opět nejsou v souladu s výsledky v mé bakalářské práci, kdy nejvíce žen v oblasti dopravy vykonává nízkou úroveň PA, poté jsou ženy se střední intenzitou PA a nejméně je žen vykonávajících intenzivní PA. Při srovnání PA vykonané v domácnosti ve srovnávací studii vychází, že nejvíce je žen, vykonávajících středně intenzivní úroveň PA, poté jsou ženy s nízkou úrovní PA a nejméně je žen s intenzivní úrovní PA. V mé studii provádí nejvíce žen intenzivní úroveň PA, následuje skupina žen s nízkou úrovní intenzity PA a nakonec ženy se střední úrovní intenzity PA. V neposlední řadě srovnáváme PA vykonávanou ve volném čase. Ve srovnávací studii vychází, že nejvíce žen provozuje středně intenzivní úroveň PA, pak jsou ženy s nízkou úrovní PA a nejméně je zastoupených žen s nízkou úrovní intenzity PA. V mé studii nejvíce žen ve volném čase vykonává nízkou úroveň intenzity PA, dále jsou ženy se střední intenzitou úrovně PA a nakonec ženy s vysokou úrovní intenzity PA.

Z hlediska kouření výzkumný soubor zaznamenal 13 kuřáček a 36 nekuřáček, kdy nekuřáčky vykazují vyšší PA. Celková pohybová aktivita u nekuřáček dosahuje 4202 MET – min/týden. U kuřáček je celková PA o téměř o polovinu nižší, jejich hodnoty dosahují 2278,5 MET – min/týden.

Výzkum prokázal také zajímavé výsledky mezi jedinci, kteří vlastní psa. Při domácích pracích ženy bez psa dosahují hodnot 1033,5 MET – min/týden a ženy se psem 780 MET – min/týden. Překvapujícím výsledkem je, že ženy bez psa vykazují více pohybové aktivity v oblasti chůze než ženy se psem a dále také dosahují vyšších hodnot při středně intenzivní PA. Celkově jsou ale více aktivní ženy vlastníci psa.

K porovnání hodnocení PA z hlediska BMI opět využiji studii od autorů Dąbrowska, Dąbrowska-Galas, Naworska, Wodarska, & Plinta (2015). Ze studie vychází, že ženy

s normální vahou vykonávají nejvíce střední úroveň intenzity PA v oblasti zaměstnání, dopravy a ve volném čase. V domácnosti je ženami trpícími nadváhou nejvíce vykonávána střední úroveň intenzity. Z mé studie docházíme k výsledkům, že v zaměstnání dosahují ženy s normální vahou intenzivní úroveň PA, v oblasti transportu dosahují nejvyšších výsledků ženy s normální vahou a to vykonáváním středně intenzivní úroveň PA. V domácích pracích jsou nejvíce aktivní ženy s nadváhou vykonávající středně intenzivní úroveň PA a ve volném čase jsou opět nejaktivnější ženy s normální vahou vykonávající středně intenzivní úroveň PA.

Další oblast hodnocení PA srovnávána ženami bydlícími v bytě s ženami bydlícími v domě, kdy výsledky z této oblasti mě velice překvapily, protože jako nejvíce aktivní se ukázaly ženy bydlící v bytě. Předpokládala bych, že ženy bydlící v domě mají větší prostor pro vykonávání PA jak vevnitř, tak i okolo domu.

Výsledky, které mě také překvapily, byly při srovnávání PA mezi ženami žijícími v rodině s dětmi do 18 let a ostatními ženami, kdy více pohybové aktivity provádějí ženy žijící v rodině s dětmi do 18 let. Očekávala jsem, že ženy s dětmi do 18 let budou méně aktivní, jelikož mají méně volného času.

Jako slabou stránku výzkumu hodnotím formu sběru dat – dotazník, kvůli potenciální nevěrohodnosti odpovědí. Odpovědi mohou být často zkresleny a respondenti nemusí odpovídat na všechny otázky, což vede ke snížení přesnosti výsledků výzkumu. Přesto hodnotím formu sběru dat pomocí dotazníku jako nejefektivnější metodu.

## 6 ZÁVĚRY

K dosažení stanovených cílů jsem za pomoci výše uvedených metod analyzovala úroveň pohybové aktivity u žen v klimakteriu, dále jsem zjišťovala, jaký mají ženy pohled samy na sebe a jaká je jejich psychická vyrovnanost. Po zpracování Mezinárodního dotazníku o pohybové aktivitě, dotazníku Body Image a vlastní ankety, jsem dospěla k těmto závěrům:

- Ženy žijící v bytě jsou oproti ženám žijícím v domě téměř dvakrát více aktivní a to ve všech úrovních pohybové aktivity. Celkově ženy žijící v bytě dosahují 5537,5 MET – min/týden a ženy žijící v domě dosahují 2820 MET – min/týden.
- Kouření u žen má vliv na úroveň pohybové aktivity. Ženy, které nekouří, vykazují více pohybové aktivity, než ženy kouřící a to ve všech úrovních pohybové aktivity. Ženy, které nekouří, dosahují celkové pohybové aktivity 4202 MET – min/týden a ženy kouřící dosahují jen 2278,5 MET – min/týden.
- Ženy, které vlastní psa, vykazují většinou vyšší úroveň pohybové aktivity. Zajímavé je, že pohybová aktivita v zaměstnání dominuje u žen vlastnicích psa, dosahuje 2142 MET – min/týden a u žen bez psa je to jen 602,25 MET – min/týden. Při přesunech a ve volném čase vykazují obě skupiny stejné úrovně pohybové aktivity. V domácích pracích jsou více aktivní ženy bez psa, jejich pohybová aktivita dosahuje 1033,5 MET – min/týden, zatímco u žen vlastnicích psa je PA v domácích pracích o čtvrtinu nižší. Celková pohybová aktivita je vyšší u žen, které vlastní psa.
- Z výsledků hodnot body mass indexu vyšlo, že z celkového počtu 64 žen jen 1 žena trpí podváhou, 18 žen má normální váhu, 28 žen trpí nadváhou a 17 žen trpí obezitou. Ženy, které mají normální váhu, vykazují nejvíce pohybové aktivity. Pohybová aktivita v zaměstnání u žen s normální vahou dosahuje 2142 MET – min/týden. Ženy trpící nadváhou a obezitou vykazují v zaměstnání o polovinu méně pohybové aktivity. Ve volném čase se pohybová aktivita u žen s normální vahou pohybuje okolo 930 MET – min/týden, u žen s nadváhou je to pouze 100 MET – min/týden a ženy trpící obezitou nevykazují žádnou volnočasovou pohybovou aktivitu. Celková pohybová aktivita u žen s normální vahou je 4492,5 MET – min/týden, u žen s nadváhou 2997 MET – min/týden a u žen s obezitou 2278,5 MET – min/týden.

- Ženy, žijící v domácnosti s dětmi do 18 let provozují více pohybové aktivity než ostatní ženy. Výsledky však nejsou příliš odlišné. Ženy žijící v domácnosti s dětmi do 18 let mají celkovou pohybovou aktivitu 4492,5 MET – min/týden a ostatní ženy 4030,5 MET – min/týden. Největší rozdíly se objevují ve vykonávání pohybové aktivity ve volném čase, kdy ženy žijící v domácnosti s dětmi do 18 let dosahují 600 MET – min/týden a ostatní ženy jen 49,5 MET – min/týden. Další rapidní rozdíly jsou ve vykonávání intenzivní pohybové aktivity, kdy ženy v domácnosti s dětmi do 18 let dosahují 1140 MET – min/týden a ostatní ženy 240 MET – min/týden.
- Z dotazovaných 64 žen 53,1% vnímá psychické změny s nástupem klimakteria a 88,9 % vnímá tělesné změny, z nich většina (84,5 %) je vnímá negativně.
- Z výsledků body image 28 žen z 62 hodnotí své body image vysoce, 18 žen středně a 16 nízko. Všechny ženy s nízkým hodnocením na sobě vnímají tělesné změny a pouze jedna tyto změny nevnímá negativně. Polovina z žen, která má vysoké hodnocení body image, na sobě vnímá změny přicházející s klimakteriem negativně. Z žen, které ohodnotily středně své body image, 13 vnímá přicházející změny negativně.
- Nejvíce pohybové aktivity vykonávají ženy s nízkým hodnocením body image a jejich celková pohybová aktivita je 5600 MET – min/týden.



## 7 SOUHRN

Pohybová aktivita a životní styl u žen v klimakteriu je dodnes stále neaktuální téma, které by mělo být více šetřeno a rozebíráno. Mnohé žen nevědí, co tohle životní období obnáší a proto přicházejí do této části života nepřipraveny. Připravenost a informovanost může napomoci k předejití problémům, které klimakterium může přinášet. Důležitými okolnostmi, které napomáhají lepšímu průběhu klimakteria, je pohybová aktivita a správný životní styl.

Teoretická část práce se podrobně zabývala definicí klíčových pojmů a důležitých oblastí týkajících se žen v klimakteriu.

Hlavním cílem práce byla deskripce úrovně pohybové aktivity u souboru žen v klimakteriu, se současnou identifikací relevantních proměnných z oblasti body image a životního stylu. Na hlavní cíl navázaly úzce cíle dílčí, ve kterých jsem analyzovala duševní spokojenosti, životního stylu, úrovně průběhu klimakteria a hodnocení míry spokojenosti se svým vlastním tělem u žen v klimakteriu. Pro výzkum byla použita metoda sběru dat dotazníky v elektronické formě a následně došlo k jejich vyhodnocení.

Výsledky byly prezentovány v tabulkách, následně byly vyhodnoceny a podrobně popsány.

## **8 SUMMARY**

The physical activity and lifestyle of women in the climacteric is still an outdated topic, which should be further explored. A lot of women come to this part of life unprepared because they do not know about what it brings. Preparedness and awareness can help prevent problems that the climacteric can bring. Important factors that help to improve the climacteric going are physical activity and the right lifestyle.

The theoretical part of the thesis deals with the definition of key concepts and important areas concerning women in climacterium.

The main aim of the work was to describe the level of physical activity in a group of women in the climacteric with simultaneous identification of relevant variables from the area of body image and lifestyle. The main objective was closely linked to partial goals in that I surveyed women in climacteric and analyzed their mental satisfaction, lifestyle, level of climacteric and assessment of satisfaction with their own body.

For the research, questionnaires in electronic form were used and subsequently evaluated.

The results were presented in the tables, subsequently evaluated and detailed.

## REFERENČNÍ SEZNAM

- Anderson, P. M., & Butcher, K. F. (2006). Childhood obesity: trends and potential causes. *The Future of children*, 19-45.
- Branca, F., Nikogosian, H., & Lobstein, T. (Eds.). (2007). *The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response: summary*. World Health Organization.
- Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future.
- Cash, T. (2008). *The body image workbook: an eight-step program for learning to like your looks*. New Harbinger Publications
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126.
- Dąbek, A., Adamiec, A., Rekowski, W., & Czyżewski, P. (2016). The influence of physical activity on climacteric symptoms. *Advances in Rehabilitation*, 30(1), 27-32.
- Dąbrowska, J., Dąbrowska-Galas, M., Naworska, B., Wodarska, M., & Plinta, R. (2015). The role of physical activity in preventing obesity in midlife women. *Przegląd menopauzalny= Menopause review*, 14(1), 13.
- Deeks, A. A., & McCabe, M. P. (2001). Menopausal stage and age and perceptions of body image. *Psychology and Health*, 16(3), 367-379.
- Dufková, J. (2005). Životní způsob/styl a jeho variantnost (Malé zamyšlení nad tím, co všechno se může skrývat pod označením „alternativní životní styl“). *Aktuální problémy životního stylu*, 79-90.
- Eberhardt, S., Kulp, W., von der Schulenburg, J. M., Willich, S. N., Keil, T., & Greiner, W. (2007). Hormones for therapy of climacteric afflictions. *GMS Health Technology Assessment*, 3.
- Elavsky, S., & McAuley, E. (2007). Physical activity and mental health outcomes during menopause: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(2), 132-142.
- Erikson, E. H. (1996). Osm věků člověka. *Propsy, Praha*.
- Haimov-Kochman, R., Constantini, N., Brzezinski, A., & Hochner-Celnikier, D. (2013).

- Regular exercise is the most significant lifestyle parameter associated with the severity of climacteric symptoms: a cross sectional study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 170(1), 229-234.
- Hodaň, B. (1997). *Úvod do teorie tělesné kultury*. Olomouc, Česká republika: Univerzita Palackého.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Grada publishing as.
- Matoulek, M., Svačina, Š., & Lajka, J. (2010). Výskyt obezity a jejích komplikací v České republice. *Vnitřní lékařství*, 56(10), 1019-1027.
- McAndrew, L. M., Napolitano, M. A., Albrecht, A., Farrell, N. C., Marcus, B. H., & Whiteley, J. A. (2009). When, why and for whom there is a relationship between physical activity and menopause symptoms. *Maturitas*, 64(2), 119-125.
- Mohamed, H. A., Lamadah, S. M., & Zamil, L. G. A. (2017). Quality of life among menopausal women. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 3(3), 552-561.
- Papežová, K. (2008). *Životní styl žen v průběhu života* (Doctoral dissertation, Masarykova univerzita, Lékařská fakulta).
- Patterson, E., & Hagströmer, M. (2013). *International physical activity questionnaire*. Retrieved 28. 10. 2018 from the World Wide Web: <efi://sites.google.com/site/theipaq/home>
- Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body*. Routledge.
- Schwab, J. J., & Harmeling, J. D. (1968). Body image and medical illness. *Psychosomatic Medicine*, 30(1), 51-61.
- Skrzypulec-Plinta, V. Health problems of older women. *About the Coalition*, 55.
- World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. World Health Organization.
- Skrzypulec, V., Dąbrowska, J., & Droszol, A. (2010). The influence of physical activity level on climacteric symptoms in menopausal women. *Climacteric*, 13(4), 355-361.
- Tan, M. N., Kartal, M., & Guldal, D. (2014). The effect of physical activity and body mass index on menopausal symptoms in Turkish women: a cross-sectional study in primary care. *BMC Women's Health*, 14(1), 38.
- Vlček, J., Vytršalová, M., & kolektiv (2014). *Klinická farmacie II*. Grada Publishing as.
- World Health Organization. (1996). Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO scientific group.

Waszak, M., Cieřlik, K., & Grabowska, M. (2007). PHYSICAL ACTIVITY AS A MODIFIER OF THE COURSE OF MENOPAUSE. *Studies in Physical Culture & Tourism*, 14(2).

Walters, G. D. (2006). *Lifestyle theory: Past, present, and future*. Nova Publishers.

## PŘÍLOHY

### Vlastní anketa

1. Je mi víc, jak 45 let?

- Ano
- Ne

2. Po jaké časové prodlevě od poslední menstruace jsem na sobě začala pocítovat psychické, či fyzické změny?

- Před poslední menstruací
- Po poslední menstruaci
- Dva měsíce, až půl roku, po poslední menstruaci
- Za rok.
- Je to déle jak rok a nepocítuji žádné změny

3. Pocítuji na sobě duševní změny?

- Ano
- Ne

4. Pocítuji na sobě tělesné změny?

- Ano
- Ne

5. Jsou tyto změny negativní?

- Ano
- Ne

6. Mám díky těmto změnám psychické problémy?

- Ano
- Ne

7. Byla jsem dostatečně dopředu informována, co klimakterické období obnáší a jak se projevuje?

- Ano
- Ne -> *přejdi na otázku č. 9*

8. Byla jsem informována:

- Od rodinného příslušníka – máma apod.
- Ve vzdělávacím institutu – škola apod.
- Informovala jsem se sama

9. Mám nějakou závislost, která mi pomáhá se s klimakterickým obdobím lépe vyrovnat?  
(např. alkohol, cigarety...)

- Ano
- Ne -> *přejdi na otázku č. 11*

10. Co to je?

11. Provozují pravidelně pohybovou aktivitu?

- Ano
- Ne -> *přejdi na otázku č. 14*

12. Pomáhá mi pohybová aktivita s lepším průběhem klimakterického období?

- Ano
- Ne
- Nevím

13. Jak často pohybovou aktivitu provozují?

- Jedenkrát týdně
- Dvakrát týdně
- Tříkrát týdně
- Víc, jak tříkrát týdně

14. Změnila jsem nějakým způsobem životní styl v průběhu klimakterického období?

- Ano
- Ne

15. Mám partnera?

- Ano
- Ne -> *další otázku nevyplňuj*

16. Ztěžuje partner průběh klimakterického období?

- Ano
- Ne

## **MEZINÁRODNÍ DOTAZNÍK K POHYBOVÉ AKTIVITĚ**

Zajímáme se o pohybovou aktivitu, kterou vykonáváte jako součást Vašeho každodenního života. V otázkách se Vás budeme ptát na čas, který jste strávili pohybovou aktivitou v posledních 7 dnech. Prosíme Vás o zodpovězení všech otázek, i když se nepovažujete za pohybově aktivního člověka. Zamyslete se prosím nad aktivitami, které provádíte v zaměstnání, jako součást domácích prací, na zahradě, při přesunu z místa na místo a ve Vašem volném čase při rekreaci, cvičení nebo sportu. Zamyslete se nad intenzivní (tělesně náročná) a středně zatěžující pohybovou aktivitou, kterou jste prováděl/a během posledních 7 dnů. Intenzivní pohybová aktivita se vyznačuje těžkou tělesnou námahou a zadýcháním. Středně zatěžující pohybová aktivita se vyznačuje střední tělesnou námahou, při níž dýcháte trochu víc než normálně.

### **1. ČÁST: POHYBOVÁ AKTIVITA V RÁMCI PRÁCE NEBO STUDIA**

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

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



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

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná intenzivní pohybová aktivita spojená s prací nebo studiem -> přejděte k otázce č. 4.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná středně zatěžující pohybová aktivita spojená s prací nebo studiem -> přejděte k otázce č. 6.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná chůze spojená s prací nebo studiem -> přejděte ke 2. části: PŘESUNY.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

*Epidemiology Unit, University of New South Wales, Sydney*

## 2. ČÁST: PŘESUNY - POHYBOVÁ AKTIVITA PŘI DOPRAVĚ

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

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádné cestování motorovým dopravním prostředkem -> přejděte k otázce č. 10.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná jízda na kole z místa na místo -> přejděte k otázce č. 12.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná chůze z místa na místo -> přejděte ke 3. části: DOMÁCÍ PRÁCE.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

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

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná intenzivní pohybová aktivita na zahradě nebo v okolí domu -> přejděte k otázce č. 16.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná středně zatěžující pohybová aktivita na zahradě nebo v okolí domu -> přejděte k otázce č. 18.*

*Epidemiology Unit, University of New South Wales, Sydney*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná středně zatěžující pohybová aktivita doma -> přejděte ke 4. části: REKREACE.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

#### 4. ČÁST: REKREACE, SPORT A VOLNOČASOVÁ POHYBOVÁ AKTIVITA

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

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná chůze ve volném čase -> přejděte k otázce č. 22.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná intenzivní pohybová aktivita ve volném čase -> přejděte k otázce č. 24.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

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

\_\_\_\_\_ dnů v týdnu

*Žádná středně zatěžující pohybová aktivita ve volném čase -> přejděte k 5. části: ČAS STRÁVENÝ SEZENÍM.*

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

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

## 5. ČÁST: ČAS STRÁVENÝ SEZENÍM

*Poslední otázky se týkají času, který strávíte sezením v práci, ve škole, doma, při studiu a ve volném čase. To může zahrnovat čas, který strávíte sezením u stolu, na návštěvě přátel, u čtení nebo sezením a ležením při sledování televize. Nezahrnujte čas strávený sezením v motorovém dopravním prostředku, který jste již uvedl/a dříve.*

26. Kolik času denně jste obvykle strávili/a sezením v pracovních dnech během posledních 7 dnů (v průměru za jeden den)?

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

27. Kolik času denně jste obvykle strávili/a sezením ve víkendových dnech během posledních 7 dnů (v průměru za jeden den)?

\_\_\_\_\_ hodin denně \_\_\_\_\_ minut denně

## DEMOGRAFICKÉ OTÁZKY

1. Pohlaví: \_\_\_ Muž \_\_\_ Žena

2. Kolik vám bylo let při vašich posledních narozeninách?

- \_\_\_ Let
- Nevím/Nejsem si jistý/á
- Odmítám odpovědět

3. Kolik let školní docházky máte ukončeno (včetně základní školy)?

- \_\_\_ Let
- Nevím/Nejsem si jistý/á
- Odmítám odpovědět

4. Máte v současné době placené zaměstnání?

- Ano
- Ne -> přejděte k otázce č. 6
- Nevím/Nejsem si jistý/á -> přejděte k otázce č. 6
- Odmítám odpovědět -> přejděte k otázce č. 6

5. Pokud ano, kolik hodin týdně pracujete ve všech zaměstnáních?

- \_\_\_ Hodin týdně

- Nevím/Nejsem si jistý/á
- Odmítám odpovědět

6. Kam zařadíte místo, kde žijete?

- Velké město (> 100 000 obyvatel)
- Středně velké město (30 000 - 100 000 obyvatel)
- Menší město (1 000 - 29 999 obyvatel)
- Malá obec/vesnice (< 1 000 obyvatel)
- Nevím/Nejsem si jistý/á
- Odmítám odpovědět

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE

- ✓ Výška (cm):
- ✓ Hmotnost (kg):
- ✓ Bydliště: okres: obec
- ✓ Národnost:
- ✓ Způsob bydlení (dům-D, bytový dům-B):
- ✓ Kuřák (ano-A, ne-N):
- ✓ Způsob života (sám-S, v rodině-R, v rodině s dětmi do 18 let-RD):
- ✓ Máte psa (ano-A, ne-N):
- ✓ Materiální podmínky: mám k dispozici (ano-A, ne-N) kolo auto  
chatu, chalupu
- ✓ Organizovanost (pravidelná účast v organizované pohybové aktivitě po většinu roku-organizuje osoba nebo instituce, ne-N, 1x, 2x, více krát - týdně):
- ✓ Sportovní činnost, kterou během roku nejčastěji provozujete:
- ✓ Sportovní činnost, kterou byste nejraději provozoval/a:
  - Neprovozují žádnou sportovní aktivitu

Děkujeme Vám za pečlivé a pravdivé vyplnění dotazníku.

## Dotazník Body Image

Na ose 0 – 100 označte křížkem hodnotu v číselném poli, které představuje Vaši aktuální míru spokojenosti s Vaším tělem.

(pozn.: subjektivně vyhodnoťte vaše jednotlivé hlavní fyzické charakteristiky jako je tvář, trup, končetiny, subjektivně vnímaná fyzická atraktivita, a celková body image. Na tomto základě zakroužkujte pouze jedno číslo na stupnici 0-100, které nejvíce vystihuje Vaši aktuální míru celkové spokojenosti s Vaším tělem.)

*(hodnota 0 představuje nejvyšší míru spokojenosti, hodnota 100 představuje nejvyšší míru spokojenosti)*

0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	5	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----