



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra Výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Pohybová aktivnost v životním stylu úředníků městského úřadu v Táboře

Vypracoval: Petra Kanová

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.

České Budějovice 2015



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Univerzity of South Bohemia in České Budějovice
Pedagogical faculty
Department of Health Education

Bachelor Thesis

Physical activity in the lifestyle of urban office workers in Tábor

Author: Petra Kanovová

Supervisor: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.

České Budějovice 2015

Jméno a příjmení autora: Petra Kanovová

Název bakalářské práce: Pohybová aktivnost v životním stylu úředníků městského úřadu v Táboře

Pracoviště: Katedra Výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2015

Abstrakt:

Tato práce objasňuje v teoretické části, co je to pohybová aktivita, pohybová aktivnost, fyzická zdatnost a jaké jsou její metody měření. Dále se zaměřuje na optimální týdenní pohybovou aktivitu a s tím spojený zdravý životní styl. Práce se zabývá také nezdravým životním stylem spojeným se sedavým způsobem života, který je u úředníků typický a souvisí se stratifikací společnosti, rozdělení střední třídy, kam úředníci patří. Práce se také zabývá psychickými vlivy optimální pohybové zátěže, zejména pak psychickou pracovní zátěží u zaměstnanců (MěÚ Tábor).

Výzkumná část analyzuje pohybovou aktivnost úředníků jak v pracovním procesu, tak v jejich volném čase za pomoci dotazníku. Dotazník mapuje také pohybové preference, zdravotní a psychický dopad pohybové aktivity na dané jedince. V další části práce srovnávám pohybovou aktivitu úředníků s pohybovou aktivitou studentů JU a také běžnou populací.

Name and Surname: Petra Kanovová

Title of Bachelor Thesis: Physical activity behavior in the lifestyle of urban office workers in Tábor

Department: Department of Health Education, Pedagogical fakulty, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: doc. PaedDr. Vladislav Kukačka, Ph.D.

The year of presentation: 2015

Abstract:

This paper explains in the the theoretical partthe terms physical activity, physical activeness, physical fitness, and what are the methods of its measurement. It also focuses on optimal weekly physical activity and related healthy lifestyle. This thesis also covers unhealthy lifestyles associated with a sedentary lifestyle, which is typical for workers and is related to social stratification, the division of the middle class, where workers belong. The work also deals with the psychological effects of optimal physical burden, especially with mental workload for employees (Town Council Tabor).

The research part of the thesis analyzes physical activeness of the workers both in work and in their spare time using a questionnaire. The questionnaire also maps physical preferences, health and psychological effects of physical activity on the individual. In the next section of the work I compare the physical activity of workers with the physical activity of JU students and also with general population.

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci „Pohybová aktivnost v životním stylu úředníků městského úřadu v Táboře“ vypracovala samostatně pod odborným vedením doc. PaedDr. Vladislava Kukačky, Ph.D. pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce fakultou, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práve k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 22. 4. 2015

.....

Petra Kanovová

Poděkování:

Děkuji panu doc. PaedDr. Vladislavu Kukačkovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, připomínky a ochotu, a za metodickou pomoc.

Obsah

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 Pohybová aktivita.....	9
1.1 Pohybová aktivnost.....	9
1.2 Fyzická zdatnost a metody jejího zjišťování.....	10
1.3 Zdravotní benefity pohybové aktivity.....	12
1.3.1 Pozitivní vliv pohybové aktivity na fyzické zdraví.....	12
1.3.2 Pozitivní vliv pohybové aktivity na psychické zdraví.....	13
1.3.3 Optimální týdenní pohybová zátěž.....	13
1.4 Pohybová nedostatečnost.....	15
1.4.1 Civilizační choroby.....	16
2 Životní styl.....	17
2.1 Zdravý životní styl.....	18
2.2 Sedavý životní styl.....	19
2.2.1 Vliv dlouhodobého sedu na zdraví člověka.....	19
2.3 Sociální stratifikace a sociologická teorie tříd.....	21
2.3.1 Psychická zátěž úředníků.....	22
VÝZKUMNÁ ČÁST.....	24
3 Cíl práce.....	24
3.1 Úkoly práce.....	24
4 Metodická část.....	24
4.1 Charakteristika souboru.....	24
4.2 Organizace výzkumu.....	25
4.3 Použité metody.....	25
4.4 Výsledky dotazníkového šetření.....	26
4.5 Diskuze.....	36
ZÁVĚR.....	38
Literární zdroje.....	40
Internetové zdroje a periodika.....	42
Přílohy.....	44
Seznam grafů.....	47
Seznam tabulek.....	47

ÚVOD

V současné době je pohyb jako takový ve své podstatě nedostačující u většiny naší populace. Způsob každodenního života k nedostatečnosti pohybu přispívá, hlavně k přirozenému pohybu, jako je např. chůze. Dnes se každý přemísťuje automobilem či městskou hromadnou dopravou. Udává to také trend zrychleného životního stylu a stresující doby. Tedy už jen obyčejná chůze pomalu vymizela z každodenní činnosti. Dříve, když se lidé chtěli přemístit z místa na místo, šli pěšky. Samotná obživa se také neobešla bez fyzické námahy. To dnes chybí a my, jakožto prevenci před civilizačními onemocněními, bychom měli zařadit pohyb do našeho života co nejvíce. Ať už se jedná o zmíněnou chůzi nebo modifikaci chůze nordic walking, běh či pohyb, který nás bude bavit.

Ve své bakalářské práci se budu zabývat pohybovou aktivností úředníků městského úřadu v Táboře. Toto téma jsem si vybrala z toho důvodu, že moje matka pracuje na tomto úřadě a jakožto úředník, je hodně postihovaná sedavým zaměstnáním a snaží se kompenzovat sed chůzí do práce a z práce a hodinou pilates. Zajímalo mě tedy, jak to mají ostatní úředníci a zda se ve volném čase věnují nějaké pohybové aktivitě.

Pro svou bakalářskou práci budu využívat dotazníkové metody, dotazník předložím tábořským úředníkům se snahou zjistit, zda provozují pohybovou aktivitu ve svém volném čase, či nikoliv a jestli se v pracovní době „zvednou od stolu“, protáhnou se nebo chodí cvičit. Dotazník bude také zaměřen na zjišťování pohybových preferencí, jak působí pohyb na jejich psychiku a jak jsou spokojeni se svou pohybovou výkonností.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Pohybová aktivita

Pojem pohybová aktivita lze definovat různě. Frömel, Novosad a Svozil (1999) chápou pohybovou aktivitu jako „*komplex lidského chování, které zahrnuje všechny pohybové činnosti člověka. Je uskutečňována zapojením kosterního svalstva při současné spotřebě energie*“. Čelikovský (1990) ji definuje jako „*veškerý motorický projev člověka zahrnující pohybové úkoly každodenního života, lokomoční, pracovní a další účelové pohyby, tělesnou výchovu, sport a pohybovou rekreaci*“. Každopádně pohybová aktivita je jeden z nejdůležitějších pilířů aktivního a zdravého životního stylu. (Stejskal, 2004)

Pohybové aktivity jsou druhy tělesného pohybu, při němž pracují svaly tak zvaná svalová kontrakce a tím se zvýší energetický výdej. Významným tělesným pohybem není jen svalová kontrakce, ale také izometrická svalová práce, zde nedochází k pohybu částí těla, ale zvyšuje se napětí ve svalech. Každá pohybová aktivita má svůj charakter, kdy dochází k vnitřním pochodům: fyziologickým, psychologickým, zapojena je nervosvalová koordinace a jsou kladeny požadavky na svalovou zdatnost a také mají určitou vnější podobu a formu.

Pohybové aktivity se rozlišují podle svého cíle na bazální (základní) sportovní pohybové aktivity a podporující zdraví, které nás zajímá nejvíce jako prevence před civilizačními nemocemi. (Hygiena, 2010)

1.1 Pohybová aktivnost

Pohybová aktivnost je komplexní záležitostí, kdy se jedná o bazální, zdraví podporující a sportovní pohybové aktivity v určitém časovém úseku (doba pobytu ve škole, doba mimo školu, v rodině, den, měsíc, hodina, školní přestávka apod.). (Hendl, Dobrý, 2011) *Caspersenova (1989) definice se vztahuje k jakémukoli tělesnému pohybu vyžadujícímu vyšší kalorickou spotřebu.* Pod pojmem pohybová aktivnost se skrývá mnoho různých druhů pohybových aktivit, například chůze, hraní volejbalu s dětmi nebo hrabání listí na zahradě, ale také tradiční cvičební a strukturované aktivity jako je kondiční běh nebo pilates. Trvalá pohybová aktivnost (tj. pravidelné vykonávání pohybových aktivit v doporučeném množství) je pokládána za jednoho z nejdůležitějších činitelů prospěšného zdraví. (Hendl, Dobrý, 2011)

1.2 Fyzická zdatnost a metody jejího zjišťování

Fyzickou neboli tělesnou zdatnost je možné docílit tělesným cvičením (tj. strukturovanými pohybovými aktivitami), vykonávanou frekvencí s určitou intenzitou (stupněm namáhavosti) a délkou trvání podle směrnic ACSM (2000). (Marcus, Forsyth, 2010)

Tělesnou zdatnost lze zjistit („změřit“) za pomoci fyzických testů. Díky testové diagnostice zjistíme, jak je na tom klient s výkonností (tj. funkční a metabolické připravenosti), ale nezjistíme jak je na tom s celistvostí a souhrou pohybů (motorikou). (Hendl, Dobrý, 2011)

Testovacích metod na zjišťování fyzické zdatnosti je mnoho, existují diagnostické testy pro domácí použití, ale také laboratorní vyšetření.

Jednou z jednoduchých vyšetřovacích metod je **Kaschův step-test**, který zprostředkuje údaje o tělesné zdatnosti. Test spočívá ve výstupech na lavičku 30 cm vysokou po dobu 3 minut. Tempo by mělo být cca 24x za minutu, můžeme si pomoci metronomem. Po 1 minutě klidu se změří tepová frekvence za 15 sekund, a poté se násobí 4. Úroveň tělesné zdatnosti se hodnotí dle tabulky. (Hošková, Matoušková, 2007)

Další z metod je **chodecký test**, výsledky jsou jen přibližné o fyzické zdatnosti, ale dá se provádět ve větší skupině a v přírodních podmínkách. Je vhodný pro osoby ve věku 20 - 65 let, kterým dovoluje jejich zdravotní stav rychlou chůzi. Je doporučován lékaři pro orientační odhad maximální aerobní kapacity a to díky délce jeho trvání, tak i z pohledu náročnosti zatížení. Je to středně obtížný test. (Hošková, Matoušková, 2007)

Délka chodecké dráhy je 2 km, aby vyšetření bylo co nejpřesnější, musíme dodržovat pár zásad jako je teplota pod 25C a vyšší než 0C plus pohodlná obuv a oblečení. Před testem by se měl klient rozcvičit kvůli uvolnění kloubů. (Hošková, Matoušková, 2007)

Základní instrukce pro test: „*Jdi, jak nejrychleji můžeš do příjemného pocitu. Jdi ustáleným tempem i v závěru!*“ (Hošková, Matoušková, 2007)

Doba trvání testu je cca 20 minut. Bezprostředně po skončení chůze změříme tepovou frekvenci (TF) po dobu 15 sekund a vynásobíme 4. Potom vypočítáme index zdatnosti pomocí vzorců:

Muži:

$$434 - (\text{dosažený čas v minutách} \times 11,6) - (\text{TF/min} \times 0,56) - (\text{BMI} \times 2,6) + (\text{věk} \times 0,2)$$

Ženy:

$$431 - (\text{dosažený čas v minutách} \times 11,6) - (\text{TF/min} \times 0,56) - (\text{BMI} \times 2,6) + (\text{věk} \times 0,2)$$

Výsledek indexu zdatnosti ze vzorců dosadíme do tabulky. (Hošková, Matoušková, 2007)

Tabulka 1 Hodnocení indexu fyzické zdatnosti

Index zdatnosti	<i>menší než 70</i>	<i>71 - 89</i>	<i>90 - 110</i>	<i>111 - 130</i>	<i>131 a vyšší</i>
Hodnocení zdatnosti	slabá	podprůměrná	průměrná	dobrá	výborná

Zdroj: (Hošková, Matoušková, 2007)

Z laboratorních metod je známa **spiroergometrie**, je to metoda, která nám ukazuje aerobní kardiorespirační zdatnost. Kdy vyšetřením vydechovaného vzduchu při maximálním fyzické zátěži a při známém složení vdechovaného vzduchu. Provádí se kvůli zjišťování maximální spotřeby kyslíku VO₂max většinou v laboratoři nebo ordinacích sportovního lékaře. Nejvíce se využívá na bicyklový ergometr. (Vilikus, Bradejský, Novotný, 2004) Spiroergometrie je nejobsáhlejší test funkčních schopností člověka a je to nejlépe vypracovaná forma vyšetření transportního systému pro kyslík. (Cinglová, 2002)

Velikost VO₂max se udává v ml/min/kg hmotnosti nebo l/min. VO₂max ovlivňuje především věk a pohlaví, samozřejmě je také do značné míry ovlivněn geneticky. Přístroje, které se používají, ke spiroergometrii mají otevřený systém, tedy osoba, která je testovaná vdechuje vzduch z místnosti o známém složení a vydechovaný vzduch je analyzován přístrojem.

Výsledky spiroergometrie mohou být negativně ovlivňovány poškozením funkce nebo chorobou kterékoliv části transportního systému např. plic či plicní cirkulace, srdce, krve a periferní cirkulace. (Cinglová, 2002)

1.3 Zdravotní benefity pohybové aktivity

Definice zdravotních benefitů podle Hendla a Dobrého (2011, s. 17) zní: „jsou to kumulativní efekty pohybových aktivit na zdraví. Má za následek zdravotní prospěch, užitek, zvýhodnění, výhody či hodnoty získané pravidelně vykonávanými pohybovými aktivitami doporučené namáhavosti a frekvence.“

Pohybová aktivita je označována za sekundární prevenci a to z toho důvodu, že má za cíl zlepšit zdravotní stav pacienta a hlavně předcházet projevům onemocnění. Také tělesný pohyb a pohyb, který má povahu spíše rekreačně sportovní či pracovní, kladně ovlivňuje zdravotní stav.

Zařazení pravidelné pohybové aktivity do životního stylu má také za příčinu negativní vliv na chuť k jídlu. Martins (et al., 2008) tvrdí, že při provádění tělesných cvičení dochází nejspíše k odkrvení gastrointestinálního traktu a tím ustupuje chuť na jídlo, protože krev se přesouvá do pracujících svalů.

Jedním z dalších benefitů pohybové aktivity je hormonální rovnováha, protože tělo vylučuje některé hormony již před zátěží např. adrenalin (glukokortikoid). Při zátěži se uvolňují zásoby cukru (glukagonu). Méně znám je testosteron, který se také uvolňuje při pravidelné pohybové zátěži a je jedním z nejeftektivnějších prostředků proti stárnutí. Po zátěži nastává regenerační fáze a tu má za úkol hormon somatotropin. Díky větší produkci melatoninu lépe spíme, výše zmíněný testosteron a estrogen podporují kvalitu a hloubku sexuálního prožitku. (Kukačka, 2009)

1.3.1 Pozitivní vliv pohybové aktivity na fyzické zdraví

Už v úvodu bylo zmíněno mnoho pozitivních vlivů a benefitů pohybové aktivity na zdraví člověka. Souhrnný výčet benefitů, které přináší pravidelná pohybová aktivnost, jako jsou lepší kontrola nad hmotností, přispívá ke zdraví kloubů, kostí a svalů, u lidí ve vyšším věku pomáhá snížit riziko pádů, utlumuje bolesti artritidy a má i pozitivně ekonomický charakter, co se týče nákupu léků a návštěv u lékaře přináší Bouchard, Shephard et Stephens (1994).

Hendl a Dobrý (2011, s. 21) uveřejňují vědecké záznamy organizace USD-HHS¹ z roku 1996 za pomoci programu „Pohybová aktivita a zdraví kardiovaskulárního systému“, že systematické provádění pohybových aktivit, střední a vyšší intenzity snižují o 30 až

¹ United States Department of Health and Human Services

50 % nebezpečí vzniku ICHS, infarktu myokardu, cukrovky typu 2, hypertenze a rakoviny tlustého střeva.

Dalšími zdravotními pozitivy pohybové aktivity je zlepšení srdečního rytmu, tedy snížení klidové frekvence. Zvyšuje se hladina HDL cholesterolu v krvi a tím nám chrání myokard. Také se zlepšuje senzitivita na inzulín a příznivě udržuje hladinu cukru v krvi. Gravitace, která na nás působí, spolu s pohybem zvyšuje hustotu kostní dřeně a tím se kost stává odolnější vůči zlomeninám. Výkonnost energetických systémů vzrůstá, zlepšuje se metabolismus a tím pomáhá k zlepšování složení těla, vede ke spalování tuků a vylepšení body image. Po pohybové aktivitě člověk rychleji usne a spánek je kvalitnější, má také velký podíl na posílení imunitního systému. (Hendl, Dobrý, 2011, s. 21)

1.3.2 Pozitivní vliv pohybové aktivity na psychické zdraví

Lidé, kteří pravidelně provozují pohybovou aktivitu, potvrzují, že se cítí více uvolnění, mají pozitivnější myšlení a tím pádem méně úzkostných stavů. (Křivohlavý, 2009, s. 140) Je mnoho studií, které dokazují, že pravidelně vykonávaná tělesná aktivita je prospěšná pro mentální funkce, jako je např. krátkodobá paměť, rozhodování a i plánování. Hinkle (1992) potvrzuje, že tělesná cvičení prokazatelně eliminují projevy úzkostných stavů a zvyšuje se pozitivní sebehodnocení (self-esteem). Dalším přínosem je psychická pohoda, tedy sportující lidé se lépe vyrovnávají se stresem a netrpí tak často depresivními stavy. U lidí ve starším věku je prokázáno, že snižuje riziko vzniku Alzheimerovy choroby a demence (Biddle et al., 2000)

Dokonce existuje výzkumná studie SMILE, ve které se mluví o tom, že správně vedená pohybová aktivita má srovnatelné účinky jako standardní antidepresiva. A u cvičenců léčících se pro depresi, pozorovali během několika týdnů méně návratů choroby. Avšak náhrada antidepresiv pohybem se nedoporučuje, pohyb spíše zvýší jejich účinnost. (Matoulek, 2014/1)

1.3.3 Optimální týdenní pohybová zátěž

V USA se začala objevovat první doporučení, která byla podložena výzkumy a srovnáváním různých způsobů fyzického zatížení v letech 1947 – 1960. Po roce 1960 se po dobu 10 let různé skupiny odborníků snažili vylepšit předpisy a programy pohybových aktivit na podporu zdraví. V roce 1965 byl vydán státními orgány první

dokument na podporu zdraví pohybovou aktivitou a to organizací PCPFS², po něm následují s podobnými dokumenty organizace AHA³ (1972, 1975) a ACSM⁴ (1975). (Hendl, Dobrý, 2011)

Jak již bylo napsáno, tak existuje mnoho studií na optimální týdenní pohybovou aktivitu. Některé ze studií si rozebereme níže. Protože pravidelná cvičení i pohybová aktivita současně s postupným zařazováním zdravé stravy je tím nejlepším, nejbezpečnějším a ekonomicky nejméně náročným preventivním nástrojem většiny civilizačních onemocnění. Je prokazatelné, že udržování se v dlouhodobé pohybové aktivitě snižuje riziko onemocnění spojená se sedavým životním stylem, snižuje úmrtnost na ně a prodlužuje život. Avšak každý je individualita a jeho potřeba a forma tělesných cvičení je jiná. (Kukačka, 2010) „*Lékařský předpis pohybové aktivity je stejně významný, jak tvrdí Stejskal (2004), jako aplikování jiného léku.*“ Reakce na pohybovou zátěž může být různá, je totiž ovlivněna řadou faktorů, dědičností, věkem, pohlavím, zdravotním stavem, trénovaností, intenzitou zatížení, druhem a frekvencí cvičení. Pro to, každému jeho optimální zátěž musíme stanovit individuálně. (Kukačka, 2010)

Studie, které pokračovaly, po roce 1975, ukázaly, že se liší množství pohybových aktivit, které mají za následek určitý přínos, se může lišit od množství nutného k produkci jiného zdravotního přínosu. Vliv, který měla studie ACSM⁴ z roku 1978 a její další aktualizovaná vydání v letech 1980 – 2000 (Blair, Lamonte a Nichaman, 2004) byla široká, postihla nejen vědu, ale také rehabilitační a klinickou medicínu. V 90. letech 20. stol. došlo k obnovení těchto výsledků a došlo se k závěru, že nízká intenzita i mírný objem pohybových aktivit vedou k důležitým fyziologickým adaptacím. A tedy ACSM uznává, že pravidelná pohybová aktivita prováděná po delší dobu, nižší intenzitou má kladný přínos pro naše zdraví. (Hendl, Dobrý, 2011,)

Byly prováděny další výzkumy, na základě, kterých ve spolupráci s kardiology upřesnily doporučení pro zdravé dospělé jedince, kteří chtějí udržet své zdraví a prevencí předcházet civilizačním onemocněním. Doporučení zní následovně: „*Věnujte se buď 5 dnů v týdnu 30 minutám aerobních aktivit mírné intenzity, nebo 3 dny v týdnu*

² PCPFS, President's Council on Physical Fitness and Sports – Prezidentský výbor tělesné zdatnosti a sportů

³ AHA, American Heart Association – Americká asociace pro srdeční choroby

⁴ ACSM, American College of Sport Medicine – Americká společnost sportovního lékařství

20 minutám aerobních aktivit vyšší intenzity. K tomu přidejte 2x v týdnu 8 až 10 posilovacích cviků, každý cvik opakujte v sérii 8 – 12x.“ (Hendl, Dobrý, 2011, s. 29)

Toto doporučení má zaručit kladný přínos pro zdraví dospělým se sedavým způsobem života, ale bohužel některým osobám nestačí pouze dodržovat výše zmíněné doporučení. Musel by zahrnout do svého týdenního programu více pohybové aktivity nebo omezit denní kalorický příjem. To vše povede k udržení správného tělesného složení, ke zlepšení svalové kondice a udržení životně důležitých tělesných funkcí. (Hendl, Dobrý, 2011)

1.4 Pohybová nedostatečnost

Pohybová nedostatečnost neboli inaktivita je jeden z faktorů, který ovlivňuje naše zdraví a rozhodně mu nepřispívá. Tělesná inaktivita má negativní dopad na duševní pohodu, tělesnou zdatnost, snížení svalové síly, přibývání na váze, zapříčiňuje zácpu, snižuje kostní denzitu, pevnost kloubů a pojivové tkáně, je menší objem vitální kapacity plic, zhoršuje funkci endokrinních žláz, snižuje obranyschopnost organismu. (Práško a Prášková, 2001) To vše má za následek dnešní moderní svět, který člověk využívá ke svému komfortu a pohodlnosti. Bohužel to neprospívá našemu zdraví a tím zvyšuje riziko vzniku civilizačních choroby.

Tím, že se stále více spoléháme při přesunu z místa na místo více na automobil a méně na své nohy (tělo) a tím omezujeme ještě více pohyb, zpomaluje se látková výměna. Tělo, má tak zhoršenou schopnost odbourávat tuky, škodlivé látky a volné radikály, které přispívají onkologickým problémům. Škodlivé látky zhoršují naši pleť, protože bez fyzické námahy déle setrvávají v těle a hromadí se pod kůží. (Kukačka, 2009)

Nedostatek pohybu má špatný dopad na psychiku a duševní pohodu, jak již bylo zmíněno, bez dostatečné fyzické zátěže nervový systém nevyprodukuje potřebný objem endorfinů. Endorfiny neboli endogenní morfiny mají za úkol tlumit bolest, navozují příjemný pocit, redukují napětí a pocit stresu. Při nedostatku zmiňovaného hormonu nastávají bez náladové stavy, maličkosti se stávají velkými překážkami a neschopnost vyrovnat se s nároky okolí. Psychický jev, který se dále objevuje, souvisí s nespokojeností vlastního těla, bez pohybu naše tělo nevypadá dobře, ztrácí pevnost a přitažlivost. (Kukačka, 2009)

V roce 1992 vydala organizace AHA prohlášení, že pohybová nedostatečnost je vedle kouření, hypertenze a dyslipidemie jako čtvrtý hlavní rizikový faktor, který přispívá k rozvoji ICHS.

1.4.1 Civilizační choroby

Civilizační choroby nebo jak se také nazývají choroby moderní doby, je souhrnný název nemocí. Jejich vznik je zapříčiněn jak ovlivnitelnými, tak neovlivnitelnými faktory. Mezi ně patří věk, pohlaví a mezi ovlivnitelné faktory patří hlavně způsoby životního stylu. To je například nadměrná konzumace vysoce kalorických potravin, výše zmiňovaný nedostatek pohybu, stres, málo relaxace, kouření, alkohol, ale též nekvalitní spánek a znečištěné životní prostředí, hlavně velkých měst. Tyto faktory mají za následek nahromadění volných radikálů, které rozvoj nemocí urychlují.

Mezi hlavní civilizační choroby patří kardiovaskulární onemocnění (ICHS, infarkt myokardu, hypertenze atd.), poruchy příjmu potravy (obezita, anorexie, bulimie), diabetes mellitus, psychické potíže (deprese, syndrom vyhoření...) a také nádory.

Jednou z nejčastějších civilizačních onemocnění je **obezita** a následně nemoci, které jsou k obezitě přidruženy. Obezita je definována mnoha autory jinak, například Svačina (2013) definoval obezitu jako „nadměrné uložení tuku v organismu“, kdy procento tuku v těle muže je do 20 % a u ženy do 28 až 30 %. Kastnerová (2011) říká, že „primární příčinou nadváhy a obezity je nadměrný energetický příjem“. K obezitě jednoznačně přispívá moderní životní styl, nejen to, že většinu dne prosedíme, vozíme se automobilem, ale také strava, která se řeší pro málo času hlavně ve fast foodech za pochodu. Energetická bilance denního příjmu se zvyšuje a tím i postupně naše váha.

Diabetes mellitus neboli úplavice cukrová, slangově cukrovka a v našem případě DM typu dvě se řadí mezi přidruženou nemoc k obezitě. Avšak stále není zcela zřejmé, že za příčinu vzniku diabetu 2. typu a inzulinové rezistence může obezita či je to naopak. Diagnóza diabetu se určuje pomocí laboratorního vyšetření z venózní krve, kdy glykémie na lačno je nad 7 mmol/l. (Matoulek, 2013) Diabetes 2. typu často doprovázejí další onemocnění, buď to jsou přímo onemocnění, které se týkají snížené citlivosti tkání na vlastní inzulin, postižení malých cév projevující se jako diabetická retinopatie (postižení očí), diabetická nefropatie (postižení ledvin) a diabetická neuropatie s rizikem vzniku diabetické nohy. Další přidružené komplikace, které souvisí

s cévními změnami v těle je např. infarkt myokardu, cévní mozková příhoda nebo ischemická choroba dolních končetin. (Matoulek, 2014)

Arteriální hypertenze je další onemocnění, které patří do souboru přidružených civilizačních onemocnění. Většina z nás ji zná pod pojmem vysoký krevní tlak. Arteriální hypertenze, se označuje jako vysoký krevní tlak na cévy měřený nad 140/90 mm Hg, cévy poté snáze podléhají ateroskleróze, a do nich se usazuje cholesterol, to vede k jejich zúžení a je větší riziko jejich uzávěru. Zde nastává nebezpečí infarktu myokardu a cévní mozkové příhodě. Výskyt vysokého krevního tlaku je u dospělé populace více než 20 % a u osob obézních více než 45 %. (Matoulek, 2014)

Ateroskleróza je označení pro kornatění tepen, díky vysokému krevnímu tlaku, který je na ně vyvíjen jsou tepny dlouhodobě poškozovány a degenerovány. Tím je povrch vnitřní stěny tepny narušen, na této zdrsňené stěně se snadno zachytávají aterogenní látky (zejména lipidy), které jsou přenášeny krví. Poté dojde k jejich zúžení a uzávěru tepny takzvaným aterosklerotickým plátem, tím se přeruší přívod krve do zásobované části těla. Můžou nastat komplikace v podobě ischemické choroby srdeční (ICHS), cévní mozkové příhody (CMP) nebo ischemické choroby dolní končetin (ICHDK). Tato choroba není pouze stinnou stránkou moderní doby, lidstvo „pronásleduje“ už po tisíciletí. (Kastnerová, 2011)

Onemocnění, kterému se dá do vysoké míry předcházet zdravým životním stylem je **osteoporóza**. Tato choroba nejčastěji postihuje ženy po menopauze, které v mladším věku, chrání hormony např. estrogen a obecně seniory. Říká se mu také tichý zloděj kostí či tichý zabiják, protože zlomenina krčku u seniorů vede z jedné čtvrtiny k úmrtí na komplikace např. na zápal plic z imobility. Pro to, abychom neměli tyto problémy ve stáří, i když třeba máme vrozené sklony, je důležité vybudovat si dobrou kostní hmotu asi do pětadvacátého roku života. (Šimůnková, Matoulek, 2014)

2 Životní styl

Životní styl, je konkrétnější pojem životního způsobu. Česká socioložka Jana Duffková, charakterizuje životní způsob jako soubor významných činností a vztahů, které se promítají do životních projevů a zvyklostí konkrétních pro určitou skupinu či jedince. Životní styl jednotlivce je soudržný životní způsob, jehož samostatné části jsou

kompatibilní, jsou ve vzájemném vztahu, mají jednotný základ, určitou jednotící linii, která se prolíná všemi zásadními činnostmi, vztahy a zvyklostmi. (Duffková, 2005)

2.1 Zdravý životní styl

Zdraví životní styl, je komplex návyků, které mají za cíl dobré zdraví. Pod pojmem zdraví si každý představí trochu něco jiného a je také různě charakterizováno. Podle WHO ⁵, je pojem zdraví chápáno v širším pojetí jako stav perfektní fyzické, mentální a sociální pohody, kdy Chopra (1996) dodává potřebu duchovní pohody.

Hlavní složkou zdravého životního stylu je zdravá strava a zdravý pohyb, tyto dvě hlavní složky ovlivňují naši optimální tělesnou hmotnost a tím i působí preventivně proti některým civilizačním chorobám. Další značně důležitou složkou, je psychické zdraví, které musíme udržovat v dobré kondici např. relaxací, kvalitním spánkem a schopností omezovat stres. Do zdravého životního stylu musíme také zařadit zdravý a bezpečný sex. (Kukačka, 2010)

Zásady pro zdraví životní styl (Kukačka, 2009, 2010)

- Zdravě se stravovat
- Dostatečně, přiměřeně a pravidelně se pohybovat
- Udržovat si optimální tělesnou hmotnost
- Dostatečně spát
- Omezovat a eliminovat stres
- Dostatečně relaxovat
- Vyhýbat se negativním návykům a závislostem
- Praktikovat zdravý a bezpečný sex
- Individuálně pečovat o své zdraví
- Eliminovat negativní vlivy exogenních faktorů a životního prostředí
- Usilovat o pozitivní změnu životního stylu

⁵ WHO – World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

Komplexnost těch to pravidel je zásadní, pokud se nerespektuje nebo podceňuje některá složka, může se devalvovat jejich celkový pozitivní efekt na lidské zdraví. (Kukačka, 2010)

Bohužel dodržování zásad zdravého životního stylu nás zcela od nemocí a zdravotních problémů zcela neochraňuje. Další důležitou složkou je detoxikace organismu od toxinů (pramenů zdravotních poruch), jestliže by detoxikace plnila svůj účel, zdraví společnosti by se zlepšilo. Pokud se zdravý životní styl zanedbává, výrazně se zkracuje život a zhoršuje zdravotní stav, tím i životní standart jedince. (Jonáš, 2007)

2.2 Sedavý životní styl

Sedavý způsob života, který je čím dál tím více rozšiřován díky moderním technologiím, urychlené době a také kladení větších nároků zaměstnavatele na zaměstnance. Tlak novodobé společnosti na naši osobu je stále větší a větší. Proto, využíváme co nejvíce „urychlovačů“ našeho času jako je automobil, počítače, chytré telefony, ovladače, MHD a mnohé další. Bohužel všechny tyto věci, které nám pomáhají zvládat časový pres, nepomáhají našemu zdraví. Nejen to, že skoro celý den prosedíme a to má nepříznivý vliv na náš pohybový aparát, oběhovou soustavu atd., ale také pracovní styl života, který je plný nezdravého stresu působí negativně na naši psychiku a rozvíjí tak, některé z civilizačních chorob a jiné onemocnění spojené s neúměrnou psychickou zátěží.

Sedavý životní styl je velice hektický a stresující, má dopad na různé zdravotní problémy. Přispívá k vysokému krevnímu tlaku a následně hrozícímu infarktu myokardu, mozkové mrtvici atd., ale také může přispět k problémům štítné žlázy. Stres ovlivňuje celý endokrinní systém, kdy psychické vypětí spustí autoimunitní reakci, při které organismu likviduje pomocí imunitního systému vlastní buňky. Stres postihuje buďto imunitní systém přímo, anebo nepřímo přes endokrinní a nervový systém. Tyto odchylky pak můžou hrát roli u autoimunitního poškození štítné žlázy. (Sahelian, 2014)

2.2.1 Vliv dlouhodobého sedu na zdraví člověka

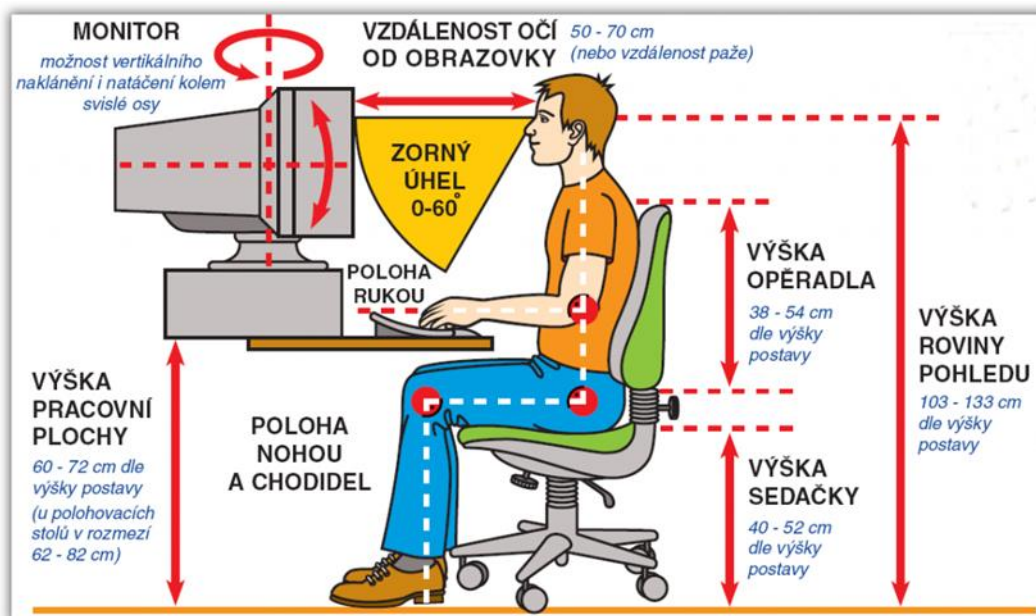
Vědci v poslední době při svých výzkumech ukázaly, že lidské tělo na mnohahodinové sezení, není geneticky vybaveno. V dávné historii předcházelo, každému po jídání pokrmu fyzická námaha v podobě lovu a to je stále v našich genech naprogramováno. Díky fyzické aktivitě se u Homo sapiens, vyvinula biologická výbava, ta zaručuje

správný chod tělesných pochodů. Proto se se sedavým způsobem života naše geny neztotožňují a tělo vykazuje negativní účinky sedu na naše zdraví. (Kukačka, 2010)

Sedavé zaměstnání příliš namáhá některé svalové skupiny příliš a naopak některé málo, vzniká tak často ke svalovým dysbalancím s bolestivými příznaky. Ochablé svaly neplní svou funkci, tím pádem přebírají práci silnější svaly. Fixuje se tak nesprávné držení těla, nad míru se zatěžují klouby a vznikají tak problémy, často ozývající se bolest. (Zemanová, Ručková, 2001)

Další obtíže vzniklé vlivem dlouhodobého sedu jsou pocity „těžkých nohou“, tyto obtíže mají většinou ženy, podílí se na tom i hormonální vliv organismu. Zapřičiňuje to snížený zpětný žilní tok, má za následek městnání krve v žilách dolních končetin. Otékají chodidla, lýtka a mohou způsobit až křečové žíly. K otokům přispívá také nesprávná obuv, která znemožňuje práci plochonozí a tím průtok krve. Při sedu také trpí velké klouby dolních končetin, lidé tak trpí zatumnutím v kloubech a vede ke zkrácení svalů. Svalstvo na vnitřní a zadní straně stehna i zadní straně lýtka. Dlouhým nesprávným sedem netrpí pouze dolní končetiny, ale také horní končetiny, hlavně tedy zápěstí. Z důvodu strnulé pozice dlaní, předloktí a jednostranné zátěže šlach a žil (psaní, manuální práce), mohou nastat komplikace, které shrnujeme do pojmu syndrom karpálního tunelu. (Zemanová, Ručková, 2001)

Všem těmto komplikacím se dá předcházet správným sedem (viz. obrázek níže), ale také zařazováním uvolňovacích a mobilizačně kompenzačních cviků do pracovní doby i mimo ní spolu s další fyzickou aktivitou.



Obrázek 1 správný sed u pc

Zdroj: <http://www.podruce.cz/poradna/spravne-sezeni-u-pocitace/>

2.3 Sociální stratifikace a sociologická teorie tříd

Společnost netvoří jednotný (homogenní) celek, ale je rozdělena do několika vrstev s rozdílným podílem na statcích. Stratifikace každé společnosti je odlišná a je zásadní pro pochopení povahy dané společnosti. Kritéria rozdělení společnosti jsou velikost majetku, podíl na moci a prestiž povolání. Vymezení systému sociální stratifikace společnosti je obtížná. Zasahují do toho např. subjektivní pohledy na prestiž povolání. Rozdělení základního systému stratifikace je otroctví, kasty a třídy.

Existuje několik pohledů na pojetí sociální třídy. Jeden ze sociologů, který nejsilněji ovlivnil pojetí sociální stratifikace, byl M. Weber, vycházel z poznatků Marxovy analýzy třídní společnosti kapitalismu. Marx zahrnul jen rozdíl ve vlastnictví, ale Weber zahrnul i jiné ekonomické aspekty, avšak nesouvisejí s majetkem. Zahrnuje to dovednosti, znalosti, osvědčení a kvalifikace. Kvalifikace vyjádřena tituly a dalšími znalosti rozhoduje o tom, jaké mají pracovní podmínky. Třída je tedy definována podle Webera jako souhrn osob, které mají stejný způsob obživy. V případě úředníků se jedná o třídu mezilehlou, kde jsou zařazeni spolu se zemědělci a řemeslníky.

Dnešní západní společnost v třídní analýze vychází ze skutečnosti, že lidí žijící v západních zemích jsou na tom hmotně lépe, než tomu bylo dříve, tyto změny proběhly v průběhu sta let. Změny se odehrály v distribuci majetku a příjmů. Majetek, se rozumí

vše, co jedinec vlastní, nemovitosti, půdu, akcie a cokoli, co lze prodat. Příjem označuje plat či mzdu v zaměstnání a výtěžek z investic (úroky, dividendy).

Ve stratifikační škále představuje nejvyšší třída asi jedno procento populace, zde nedošlo k velkým změnám. Naproti tomu ve střední třídě, která je pro nás stěžením. Střední třída dnes tvoří ve vyspělých zemích většinu populace, kdy z toho je více „bílých límečku“ oproti manuálně pracujícím. Střední třídy mají tři podskupiny:

- Stará střední třída (drobní podnikatelé, živnostníci, soukromí zemědělci)
- Vyšší střední vrstva (odborní pracovníci v řídicích funkcích)
- Nižší střední vrstva (úředníci, učitelé) – mají stejné hodnoty jako úspěšnější ze střední třídy, ale platově zaostávají za manuálními pracovníky.

Poslední skupinou je dělnická třída, tvořena manuálními pracovníky, které tvoří také podskupiny. Rozdělení do podskupin se řídí mírou kvalifikace. (Mucha, 2001)

2.3.1 Psychická zátěž úředníků

Mezi sledované a hodnotící faktory práce a pracovních podmínek je psychická zátěž. Mezi základní kritéria patří několik subfaktorů pracovních podmínek z hlediska zátěže na psychiku.

Některé z nich jsou:

- časový tlak a intenzita práce
- vnucené pracovní tempo
- monotonie
- nároky v oblasti komunikace a kooperace
- práce v třisměnném a nepřetržitém pracovním režimu a noční práce
- vlivy narušující soustředění (nejčastěji hluk-nutné posouzení nejen z hlediska intenzity, ale i kvality)
- odpovědnost hmotná a organizační
- riziko ohrožení vlastního zdraví a zdraví jiných osob
- pracovní podmínky (práce vykonávané na dislokovaných pracovištích, spojené se sociální izolací)

- šikana, mobbing a další problémy ve vztazích na pracovišti

Tyto kritéria jsou využívána ke kategorizaci prací z hlediska faktoru psychické zátěže. Kategorizace prací spolu s platným nařízením vlády č. 361/2007 Sb., stanovuje podmínky ochrany zdraví při práci. (Blažková, 2008)

Pro hodnocení pracovní psychické zátěže úředníků jsem použila článek z časopisu Československé psychologie (2007), kde se věnovali hodnocení pracovní psychické zátěže u zaměstnanců různých profesí. V článku autoři (Hodáčková, Šmejkalová, 2007) použili dotazníkové šetření, kdy odpovídalo na Meisterův dotazník 784 respondentů, z toho hodnocených úředníků bylo 74 ve věku 30-49 let obou pohlaví. Respondenti v dotazníku hodnotili 3 faktory pracovní psychické zátěže. První faktor je pracovní přetížení, druhý faktor poukazuje na jednostrannost a třetí faktor na stresovou reakci. Psychická zátěž je velice důležitým faktorem, ovlivňuje pocit spokojenosti na pracovišti i mimo něj a samozřejmě na zdraví jedince. Z hodnocení dotazníku vyplývá, že u úředníků je nejvyšší stupeň časového tlaku na jednotlivé zaměstnance. Může za to neustálá novelizace zákonů, které mají rychlý začátek působení. Bohužel díky finančním nedostatkům snižují úřady počet úředníků a tak víc práce připadá na stále zaměstnance. Tento veliký tlak jak ze strany státu, tak ze strany města nepřispívá pohodě na pracovišti a zdravotnímu stavu úředníků.

VÝZKUMNÁ ČÁST

3 Cíl práce

Sedavý způsob života ovlivňuje dnešní životní styl každého z nás, nejvíce jsou postihováni lidé, kteří mají sedavé zaměstnání. V bakalářské práci jsem se zaměřila na úředníky městského úřadu v Táboře.

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jestli se úředníci městského úřadu dostatečně pohybují a vykonávají nějakou fyzickou aktivitu, jak na pracovišti, tak mimo něj. Dalšími úkoly bylo zmapovat, zda se úředníci při přibližování do/z práce využívají fyzické aktivity či využívají dopravních prostředků. Jaké preference mají ve volnočasových pohybových aktivitách, zda je pohybová aktivita pozitivně ovlivňuje nebo naopak proč se pohybové aktivitě nevěnují.

3.1 Úkoly práce

- Vyhledání odborné literatury, která se týká zdravého životního stylu, pohybové aktivity, psychologie a lékařské literatury, týkající se civilizačních onemocnění, odborné sborníky a periodika. Čerpala jsem jak z literatury české, tak z literatury cizojazyčné (anglické).
- Z načerpaných informací jsem vytvořila teoretickou část.
- Sestavení dotazníku.
- Sběr dat.
- Zpracování zjištěných poznatků.
- Diskuze a závěr na základě získaných dat.
- Vytvoření seznamu použitých zdrojů a seznamu příloh.

4 Metodická část

4.1 Charakteristika souboru

Mojí cílovou skupinou byly úředníci městského úřadu v Táboře, z dotazníku vyplívá, že z dotazované skupiny MěÚ Tábor převažují ženy v počtu 59 ke 21 mužů. Celkový

věkový průměr skupiny respondentů je 46 let, průměrný věk žen je 45, 9 let a průměrný věk mužů je 47,6 let. Šetření bylo zcela anonymní.

V následující tabulce je zobrazeno rozložení všech respondentů podle věku.

Tabulka 2 Rozložení respondentů podle věku (n=80)

Věk	<i>25 – 35 let</i>	<i>36 – 45 let</i>	<i>46 – 55 let</i>	<i>56 – a více let</i>
Počet respondentů	11	19	34	16

V tabulce č. 2 je rozložení respondentů podle pohlaví.

Tabulka 3 Rozložení respondentů podle pohlaví. (n=80)

Pohlaví	<i>žena</i>	<i>muž</i>
Počet respondentů	59	21

4.2 Organizace výzkumu

Z důvodu časového vytížení zaměstnanců MěÚ Tábor a ušetření lesů ČR, jsem se rozhodla dotazník rozeslat online formou přes portál SURVIO.

Před rozesláním dotazníku pomocí interního emailu MěÚ Tábor, jsem nejdříve vyřídila žádost u vedení města. Žádost obsahovala prosbu s možností rozeslání dotazníků a jejich vyplnění zaměstnanci v pracovní době. Se souhlasem vedení jsem rozeslala 120 dotazníků, vyplněných se vrátilo 80, jejich návratnost tedy byla 66%. (Neubauer, 2014)

4.3 Použité metody

Pro svou bakalářskou práci jsem ve výzkumné části použila dotazníkové metody. Dotazník jsem sestavila sama za pomoci doc. PaedDr. Vladislava Kukačky, Ph.D. a některé otázky jsem použila ze standardizovaného dotazníku IPAQ, který je zaměřen na pohybovou aktivitu.

Sestavený dotazník se skládá z 20 otázek, z nichž 16 otázek bylo uzavřených a 4 otázky polootevřené (otázky poskytovaly možnost alternativních odpovědí). Dotazník byl sestaven za účelem zjištění pohybové aktivity úředníků v životním stylu a jejich pohybových preferencí.

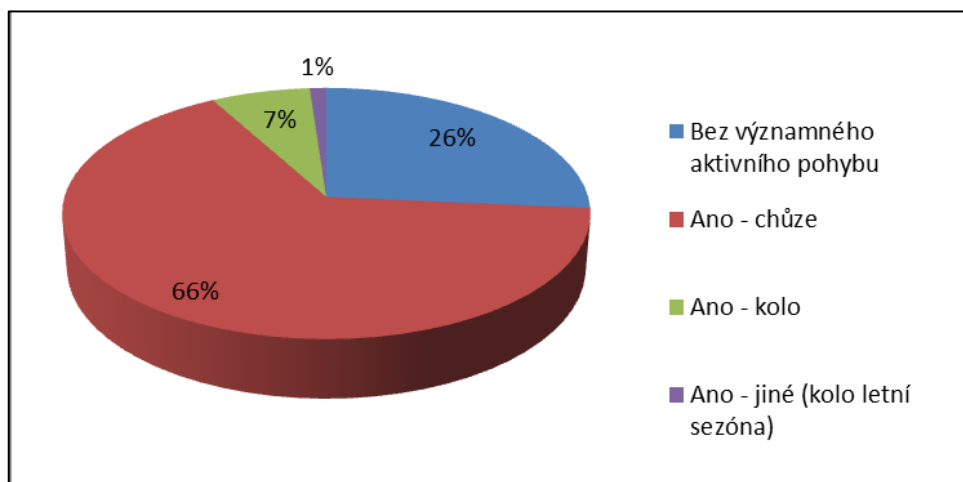
Vyplnění online dotazníku trvalo v průměru 10 minut a probíhalo na jednotlivých pracovištích MěÚ Tábor.

4.4 Výsledky dotazníkového šetření

Z navrácených vyplněných dotazníků, jsem vytvořila následující výsledky, které jsou zobrazeny formou výsečových grafů a tabulek. Výsledné hodnoty jsou zobrazeny procentuálně k celkovému počtu skupiny 80 respondentů, tedy k 100%.

Otázka číslo 1: Zahrnuje Vaši cestu do/z práce aktivní pohyb?

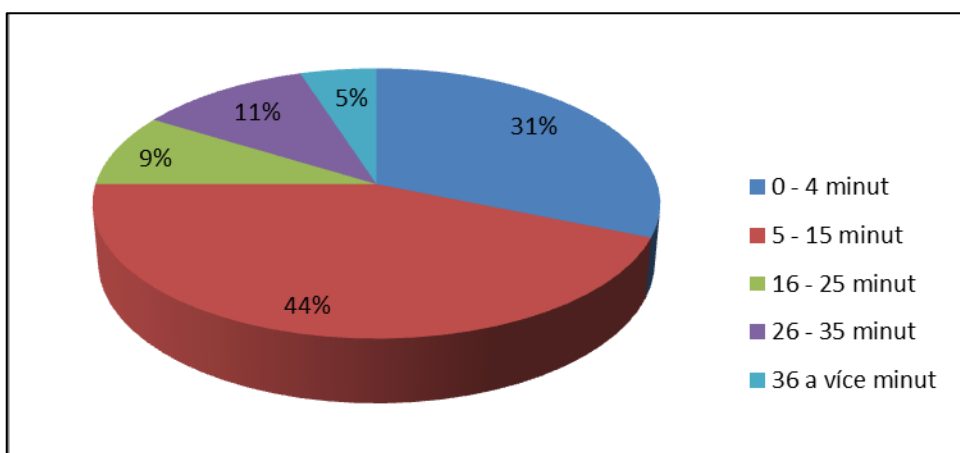
Graf 1 Procentuální vyjádření aktivního pohybu na cestě do/z práce. (n=80)



Z grafu můžeme vyčíst, že cestu úředníků do/z práce ze 74 % zahrnuje aktivní pohyb v celkovém součtu procent zahrnující aktivní pohyb (chůze, kolo). U 26 % odpovídajících nezahrnuje cestu do/z práce aktivní pohyb.

Otázka číslo 2: Kolik minut aktivního pohybu (chůze, jízdy na kole apod.) Vám zabere cesta DO PRÁCE?

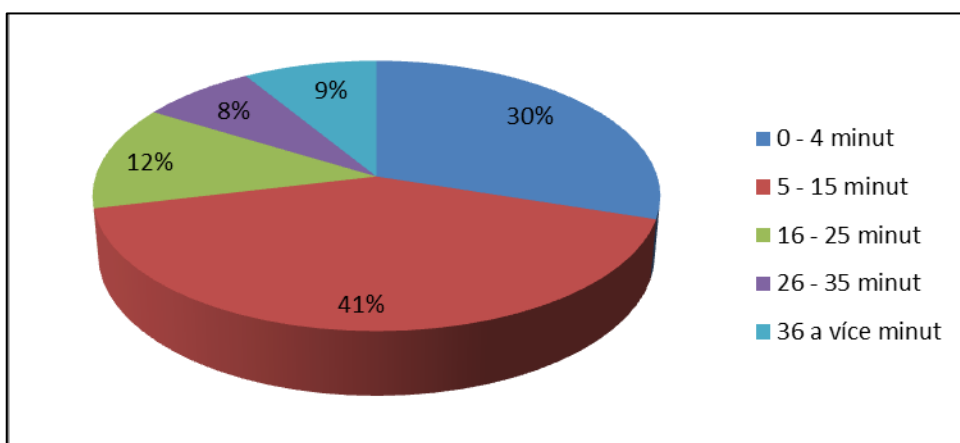
Graf 2 Časový limit aktivní přepravy do práce. (n=80)



Zde vidíme, že ze 74 % respondentů, kteří odpověděli kladně v předešlé otázce, jen 9 % úředníků věnuje více jak 16 minut a méně než 25 minut aktivnímu pohybu cestou do práce, dále jedenácti procentům zabere cesta do práce 26 – 35 minut a zbylých 5 % jde do práce přes 36 minut. Což už lze považovat za dostatečnou denní „dávku“ pohybové aktivity, pokud jde alespoň ve středním tempu zatížení a tuto aktivitu provozuje 5 x týdně.

Otázka číslo 3: Kolik minut aktivního pohybu (chůze, jízdy na kole apod.) Vám zabere cesta Z PRÁCE?

Graf 3 Časový limit aktivní přepravy z práce. (n=80)

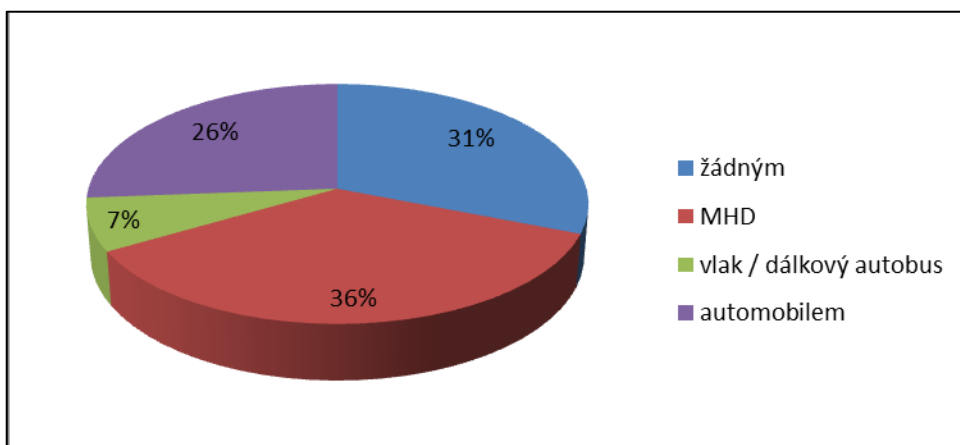


Je zřejmé z předešlé otázky, že úředníci ráno nemají tolik času jít do práce pěšky či na kole apod., cesta Z PRÁCE se procentuálně zvýšila v minutách nad 16 – 25 minut o 3 %

a v minutách nad 36 a více minut o 4 %. V rozmezí 26 – 35 minut se zase procenta snížila o 3%.

Otázka číslo 4: Jakým dopravním prostředkem se nejčastěji dopravujete DO PRÁCE?

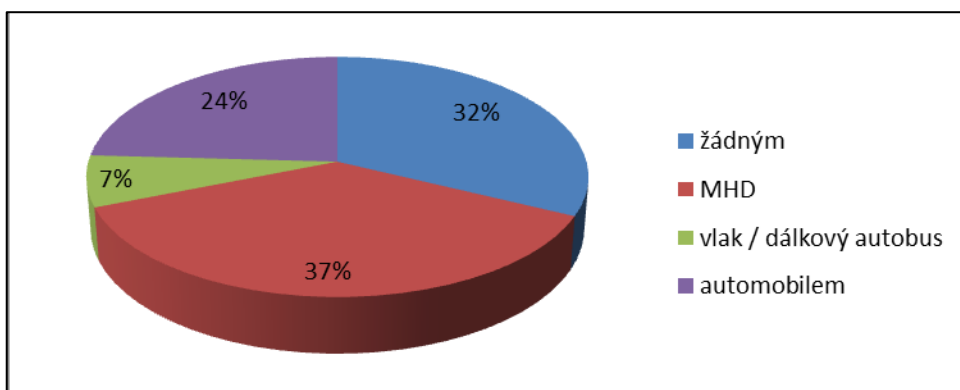
Graf 4 Využití dopravního prostředku pro cestu do práce. (n=80)



Graf vyjadřuje, jakým prostředkem se nejčastěji respondenti dopravují do práce. 69 % využívá pro cestu do práce dopravní prostředek a 31 % nevyužívá žádný. Tedy lze konstatovat, že úředníci pro cestu do práce kombinují aktivní pohyb s využitím dopravního prostředku.

Otázka číslo 5: Jakým dopravním prostředkem se nejčastěji dopravujete Z PRÁCE?

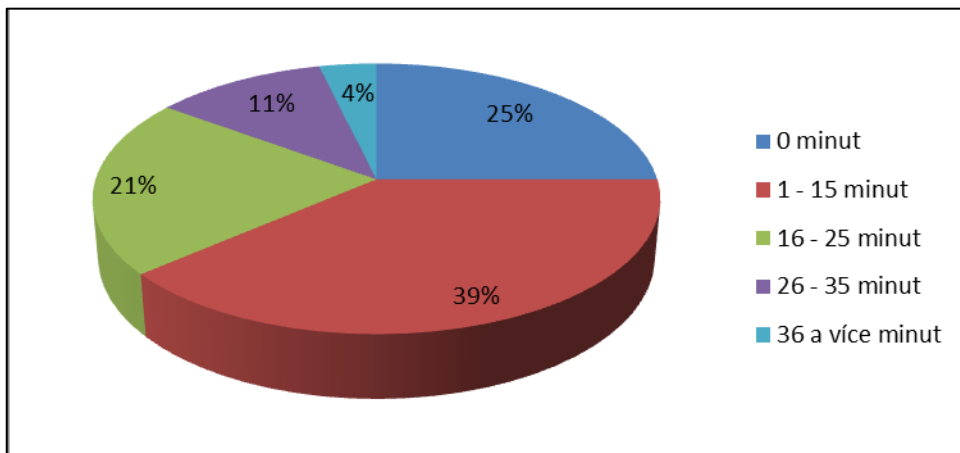
Graf 5 Využití dopravního prostředku pro cestu z práce. (n=80)



Procenta využití dopravního prostředku z práce se odlišuje jen o 1% s využitím dopravního prostředku do práce. Tedy výšeč vyjadřující procenta bez využití dopravního prostředku se tím pádem zvýšila o dané 1 %. Část grafu s dopravou vlakovou a automobilovou se nezměnila.

Otázka číslo 6: Kolik minut Vám zabere cesta dopravním prostředkem DO PRÁCE?

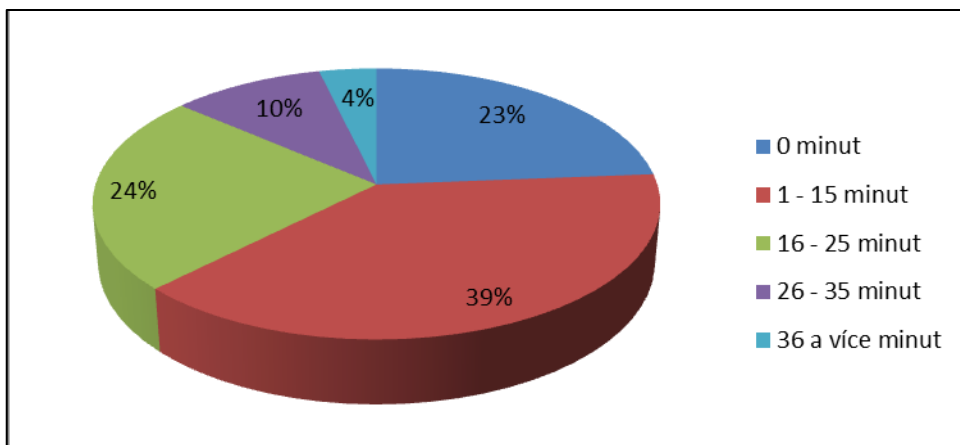
Graf 6 Časový limit zahrnující dopravní prostředek pro cestu do práce. (n=80)



Z grafu lze vyčíst, že většině respondentů, trvá doprava do práce do 25 minut. Lze z toho soudit, že bydlí v blízkém okolí Tábora. Jen 15 % z 80 respondentů trvá cesta do práce přes 26 minut.

Otázka číslo 7: Kolik minut Vám zabere cesta dopravním prostředkem Z PRÁCE?

Graf 7 Časový limit zahrnující dopravní prostředek pro cestu z práce. (n=80)



S porovnáním předešlého grafu, cesta z práce u 1 % respondentů zkrátila dopravním prostředkem ve výšce nad 26 minut a více. Ve výšce od 16 do 25 minut se objevilo o 3 % respondentů více. Strávených 1 – 15 minut v dopravním prostředku se procentuálně nezměnilo.

Otázka číslo 8: Vykonáváte pravidelně pohybovou aktivitu ve svém volném čase?

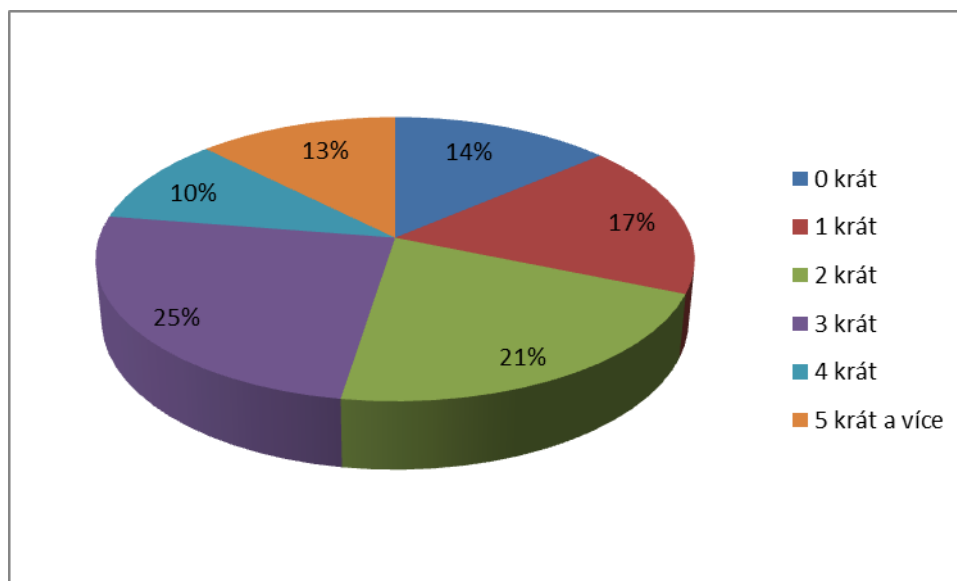
Tabulka 4 Pravidelně vykonávaná pohybová aktivita. (n=80)

Odpovědi	Ano	Nepravidelně	Ne
Počet odpovědí	37	34	9

Z uvedeného počtu odpovědí v tabulce vidíme, že převažují respondenti, kteří vykonávají pohybovou aktivitu pravidelně. O 3 respondenty méně vykonávají pohybovou aktivitu nepravidelně. Pouhých 9 respondentů nevykonává pohybovou aktivitu pravidelně.

Otázka číslo 9: Kolikrát týdně se věnujete pohybové aktivitě delší než 30 minut?

Graf 8 Pohybové aktivity delší než 30 minut za týden. (n=80)



S porovnáním odpovědí Ne, nevěnuji se pohybové aktivitě u předešlé tabulky, zjišťujeme, že procento u odpovědi 0 krát je větší o 2,5 %. Tedy můžeme konstatovat, že těchto dvou a půl procent respondentů vykonávají pohybovou aktivitu, ale kratší než 30 minut. 17 % úředníků vykonává pohybovou aktivitu delší než 30 minut 1 krát za týden, 21 % 2 krát za týden, 3 krát za týden se věnuje pohybové aktivitě delší než 30 minut 25 % a 4 krát za týden 10 %. Pouze 13 % z 80 respondentů věnuje pohybové aktivitě delší než 30 minut 5 dní v týdnu a více.

Otázka číslo 10: Odhadněte celkový týdenní součet trvání (doby) pravidelných pohybových aktivit.

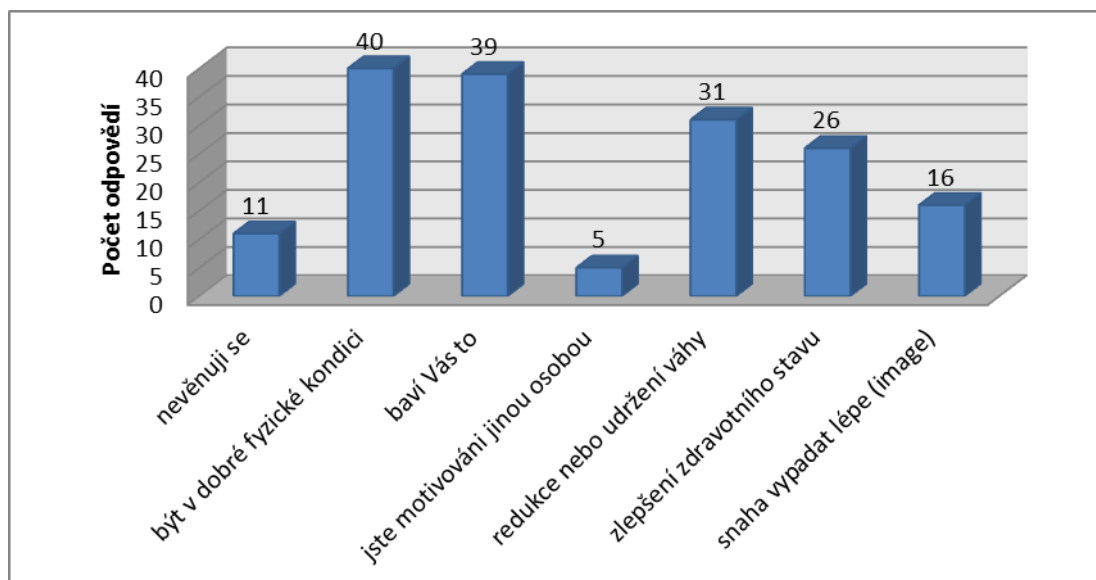
Tabulka 5 Celkový týdenní součet pohybových aktivit. (n=80)

Odpovědi	20min – 3h	3h – 8h	8h – 12h	12h – 23h
Počet odpovědí	23	44	9	4

Tabulka s celkovým týdenním součtem pohybových aktivit odhaluje, zda je týdenní pohybová aktivita úředníka na MěÚ Tábor dostačující. Pokud porovnáme výsledky z tabulky s doporučenou optimální fyzickou zátěží pro dospělého v prevenci kardiovaskulárního onemocnění (3 x týdně vyšší intenzitou déle než 30 minut, 5 x týdně střední intenzitou déle než 30 minut) 57 úředníků toto doporučení splňuje a 23 úředníků nesplňuje.

Otázka číslo 11: Za jakým účelem se věnujete pohybové aktivitě?

Graf 9 Účel (motivace) pohybové aktivity. (n=80)



V této otázce mohli respondenti vybrat více odpovědí, průměrně každý úředník vybral 2 odpovědi. Nejvyšší počet odpovědí je u účelů být v dobré fyzické kondici a také u, baví Vás to. Nemalý počet odpovědí je také u redukce nebo udržení váhy a zlepšení zdravotního stavu. Pouze 11 respondentů odpovědělo, že se nevěnuje pohybové aktivitě.

Otázka číslo 12: Nabídla Vám organizace nějakou pohybovou aktivitu?

Tabulka 6 Nabídka pohybové aktivity organizací. (n=80)

Odpovědi	<i>Ano</i>	<i>Ne</i>
Počet odpovědí	29	51

Bohužel z odpovědí je vidět, že se organizace neangažuje v nabídce pohybových aktivit pro své zaměstnance a nemá zájem svým zaměstnancům zlepšovat kondici a tím pádem jejich produktivitu v práci.

Otázka číslo 13: Měli byste zájem o organizovanou pohybovou činnost, kterou by Vám nabídla Vaše organizace?

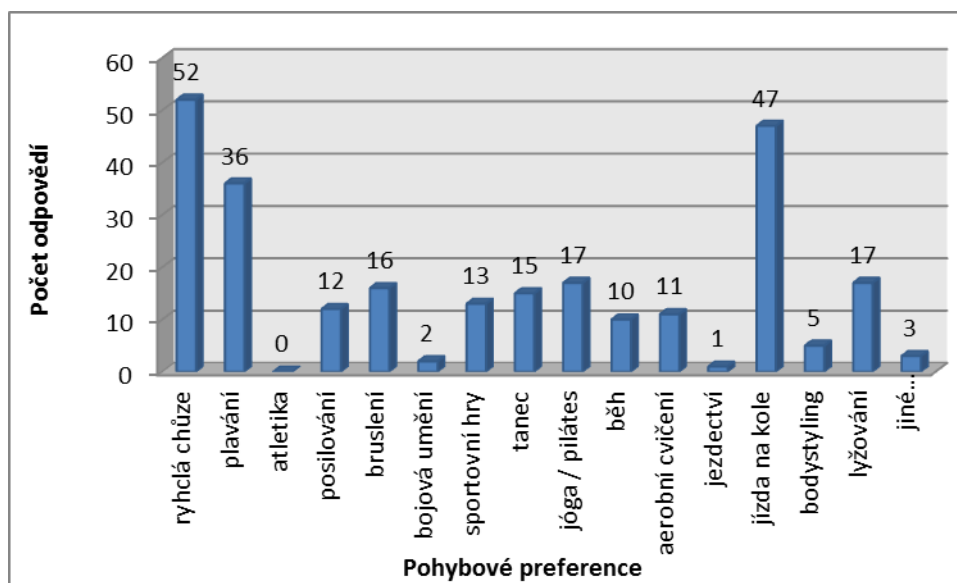
Tabulka 7 Zájem o pohybovou aktivitu nabízenou organizací. (n=80)

Odpovědi	<i>Ano</i>	<i>Ne</i>
Počet odpovědí	37	43

Necelá polovina (37) respondentů by měla zájem o organizovanou pohybovou činnost, kterou by jim jejich organizace nabídla, ale přes polovinu (43) zájem nemá. Touto otázkou jsem se chtěla dozvědět, zda by bylo přínosné nabídnout organizaci z mé strany pohybovou aktivitu pro jejich zaměstnance. Zaměstnanci, ale nejeví až takový zájem.

Otázka číslo 14: Jaká pohybová aktivita by Vám nejvíce vyhovovala?

Graf 10 Preference pohybových aktivit. (n=80)



Tato otázka umožňovala více odpovědí, každý z respondentů odpovídal téměř třikrát. V položce jiné, se objevily sporty: squash a ricochet, kuželky a bowling, mimo jiné, také aktivní úklid domácnosti. Nejvíce je však preferovaná rychlá chůze a jízda na kole, neméně oblíbené je také plavání.

Otázka číslo 15: Je Váš vztah k pohybovým aktivitám kladný?

Tabulka 8 Kladný vztah k pohybovým aktivitám. (n=80)

Odpovědi	Ano	Spíše Ano	Spíše ne	Ne
Počet odpovědí	31	37	11	1

Z tabulky je patrné, že většina úředníků má kladný vztah k pohybovým aktivitám, jen 12 z 80 respondentů nemá vytvořený kladný vztah k pohybovým aktivitám.

Otázka číslo 16: Cítíte se fyzicky dlouhodobě " v pohodě"?

Tabulka 9 Zda se respondenti cítí dlouhodobě fyzicky „ v pohodě“. (n=80)

Odpovědi	<i>Ano</i>	<i>Spíše Ano</i>	<i>Spíše Ne</i>	<i>Ne</i>
Počet odpovědí	19	46	13	2

Z tabulky lze vyčíst, že se respondenti ve více jak polovině cítí fyzicky dobře. Jen 15 lidí z 80 se necítí fyzicky příliš dobře.

Otázka číslo 17: Ovlivňuje pozitivně Váš psychický stav přiměřená fyzická zátěž?

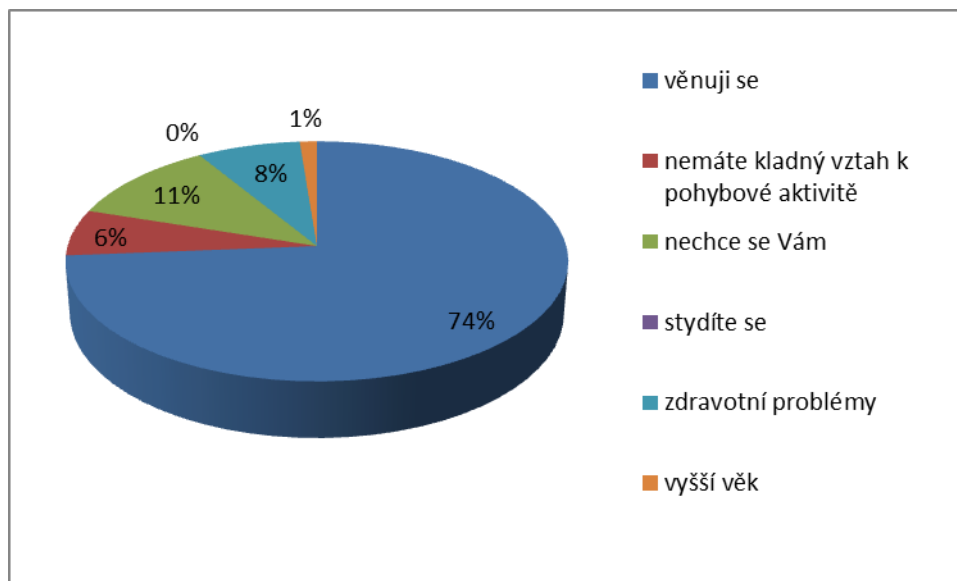
Tabulka 10 Ovlivnitelnost psychiky za pomoci fyzické zátěže. (n=80)

Odpovědi	<i>Ano</i>	<i>Částečně</i>	<i>Ne</i>
Počet odpovědí	46	33	1

Tato tabulka odpovídá, že drtivé většině úředníků přiměřená fyzická zátěž buď zcela, nebo částečně ovlivňuje pozitivně psychický stav. Avšak 1 z 80 respondentů se tak necítí po pohybové aktivitě.

Otázka číslo 18: Z jakého důvodu se nevěnujete žádné pohybové aktivitě?

Graf 11 Důvody, proč se úředníci nevěnují pohybové aktivitě. (n=80)



Z grafu je patrné, že se 74 % respondentů věnuje pohybové aktivitě a pokud se nevěnují, může za to jejich zdravotní obtíže nebo se jí nechce, někteří nemají vztah k pohybové aktivitě. A 1 % úředníků uvádí za příčinu jejich vyšší věk.

Otázka číslo 19: Myslíte si, že je Vaše týdenní pohybová aktivita dostačující?, se dozvíme z tabulky, která leží níže.

Tabulka 11 Dostačující týdenní pohybová aktivita. (n=80)

Odpovědi	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne
Počet odpovědí	11	27	31	11

Tato tabulka ukazuje, že 38 respondentů si myslí, že je jejich týdenní pohybová aktivita dostačující a 42 respondentů si myslí, že je jejich týdenní pohybová aktivita nedostačující.

**Otázka č. 20 Kolik minut z pracovní doby za den jste průměrně v pohybu?
(orientační součet v rámci pracovní doby, kdy nesedíte na židli)**

Tabulka 12 Součet neprosezených (minut, hodin) v pracovní době. (n=80)

Odpovědi	<i>10min – 59min</i>	<i>1h – 2h</i>	<i>2h – 5h</i>
Počet odpovědí	27	45	8

Většina dotazovaných úředníků, byla z odboru životního prostředí, tedy někteří vyjíždějí pravidelně do terénu mimo úřad a také je to vidět z odpovědí, že 8 respondentů stráví mimo pracovní židli 2 – 5 hodin za den. Avšak většina (72) úředníků během pracovního dne nesedí na pracovní židli od 10 minut do 2 hodin.

4.5 Diskuze

Stanovit závěr mé bakalářské práce pomůže následná diskuze, která se opírá o výsledky z výzkumu optimální týdenní pohybové aktivity významné pro zdraví konané na studentech Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. (Kukačka, 2010)

Stanovit optimální týdenní pohybovou aktivitu u jednotlivců a její četnost je důležitá z hlediska významu pro fyzické a psychické zdraví. Fyzická zátěž, která dosahuje dostatečné intenzity a trvání delší než 30 minut 3 x týdně, má předpoklad správné fyziologické odezvy organismu na zátěž, podporuje tak adaptaci organismu a orgánových systémů (oběhové soustavy, dýchací soustavy a nervosvalového systému). (Hendl, Dobrý, 2011)

Cílem práce bylo zjistit, jak jsou na tom úředníci městského úřadu v Táboře s pohybovou aktivností v jejich životním stylu. Zda je jejich vztah k pohybovým aktivitám kladný, jaké mají pohybové preference, jaká je četnost pohybových aktivit za týden a jestli si myslí, že je jejich týdenní pohybová aktivita dostačující. S porovnáním výsledků výzkumu prováděného na skupině studentů JU v Českých Budějovicích roku 2010 zjistíme, zda je skupina probandů se svou pohybovou aktivností v normě.

S výsledky výzkumu optimální tělesné aktivity studentů JU budu porovnávat četnost týdenních aktivit delších než 30 minut s úředníky MěÚ Tábor, aby byla pohybová aktivita zdraví prospěšná podle American Heart Association a American College of

Sport Medicine je zapotřebí 5 x týdně středně zatěžující pohybové aktivity nejméně 30 minut a u intenzivnější zátěže 20 minut 3 x týdně. Tuto minimální podmínku pro četnost 3 x týdně a vyšší splňuje pouze 31 % studentů JU. S překvapivým porovnáním úředníků, je procento o poznání vyšší a to, že aktivitě delší než 30 minut 3 x týdně a více se věnuje 58% dotazovaných úředníků.

Dalším kritériem, kterým jsem se zabývala v porovnávání, je, zda jsou úředníci se svou pohybovou aktivitou v týdnu spokojeni. Výsledky od studentů JU jsou spíše negativní a to, že 61,5% studentů není spokojeno a 38,5% studentů je spokojeno se svou týdenní pohybovou aktivitou. Úředníci svou subjektivní spokojenost týdenního fyzického zatížení hodnotí 47,5 % kladně (jsou spokojeni) a 52,5 % negativně (nejsou spokojeni). U úředníků nevidíme, tak markantní rozdíly ve spokojenosti týdenního pohybového zatížení.

Srovnání výsledků studentů JU s úředníky MěÚ Tábor, mohou být mírně zkreslující. Výzkum prováděný na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích čítal 1170 studentů, když to respondentů na městském úřadě v Táboře bylo pouze 80. Každopádně srovnání těchto dvou skupin bylo ve výsledku velmi překvapivé.

Když bych srovnala výsledky pohybové aktivity úředníky s běžnou populací, tak se úředníci MěÚ Tábor výrazně vymykají. Uvádí se, že běžná populace díky dopadu sedavého způsobu života, trpí pohybovou nedostatečností až 70 % mužů a žen v ČR. (Blair, 1989, 2001, Pangrazi, 1996, Blahutková, 2005, Dobrý, 2007 aj.) Respondenti mého výzkumu (n=80), však průměrově netrpí pohybovou nedostatečností, jen 42 % dotazovaných se věnuje pohybové aktivitě delší než 30 minut pod četnost 3 x v týdnu. A z toho pouze 13 % úředníků nevěnuje žádný volný čas fyzickému zatížení delší než 30 minut.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zda je týdenní pohybová aktivita u úředníků Městského úřadu Tábor dostačující vzhledem k doporučením AHA a ACSM a zhodnotit ji, porovnat s pohybovou aktivitou studentů JU a běžnou populací ČR.

Při zjišťování informací o pohybové aktivitě úředníků jsem použila dotazník, některé otázky byly doplněny o otázky ze standardizovaného dotazníku IPAQ. Otázky byly směřovány na dopravu z a do práce, jestli cestu do a z práce zahrnuje aktivní pohyb. Respondenti byli dotazováni také na četnost fyzické aktivity a za jakým účelem se věnují pohybové aktivitě, či se jí nevěnují a kolikrát týdně zahrnuje jejich volný čas pohybovou aktivitu, která má trvání delší než 30 minut. V dotazníku nechyběly dotazy na preference pohybových aktivit, ale také na složku psychickou a jak ovlivňuje pohyb psychiku úředníků. Vyskytl se také dotaz na nabídku pohybové aktivity organizací a je-li ze strany respondentů zájem o pohybovou aktivitu nabízenou organizací.

Celkové výsledky byly poměrně překvapující, práce úředníka totiž nezahrnuje aktivní pohyb po pracovišti, patří do kategorie sedavého zaměstnání. Potvrzuje to také poslední otázka z dotazníku, kdy výsledky ukazují, že 72 úředníků (n=80) vstane od svého pracovního stolu maximálně na 2 hodiny denně z celkové denní pracovní doby. Domněnky tedy směřovaly spíše k pohybové nedostatečnosti úředníků. A však celkový týdenní součet pravidelných pohybových aktivit v hodinách se nejvíce pohybuje v kategoriích 20min až 3 hodiny (23 respondentů), 3 až 8 hodin (44 respondentů) a 8 hodin a více (13 respondentů), tedy 57 dotazovaných splňuje doporučovanou týdenní „dávku“ pohybové aktivity pro dospělé v prevenci kardiovaskulárních onemocnění. Další výsledky např. otázky číslo 11: Za jakým účelem se věnujete pohybové aktivitě?, kde respondenti odpovídali více možnostmi, bylo 40 odpovědí - Být v dobré kondici a 26 odpovědí – Zlepšení zdravotního stavu, poukazuje na to, že jsou si úředníci vědomi negativního dopadu na zdraví při dlouhodobého sedu a snaží se zařadit pohyb do svého volného času za účelem být v dobré kondici a zlepšit si zdravotní stav. Ať už se jedná o zařazení aktivního transportu do a z práce (66 % z n=80) či jiné aktivity nižší a střední intenzity. Výsledky u některých z dotazovaných, nejsou zcela optimistické, 11 úředníků se nevěnuje žádné pohybové aktivitě, buď je to z důvodů zdravotních, nebo dotyčný/á nemá vztah k žádné pohybové aktivitě.

Při zjišťování dat Burtona a Turrella (2000), kteří studovali vztah mezi zaměstnáním, pracovní dobou a volnočasovou pohybovou aktivitou u australské dospělé populace a zjistili, že 58 % úředníků není dostatečně pohybově aktivních. U žen jsou tato procenta ještě vyšší, až 72% úřednic je nedostatečně pohybově aktivních. Když tyto výsledky australských úředníků porovnáme s úředníky pracujícími v Táboře a jejich pohybovou aktivitou, lze z výsledků bakalářské práce konstatovat, že táborští úředníci jsou na tom o poznání lépe než australští úředníci. Táborští úředníci nesplňují kritéria pohybové dostatečnosti pouze z 28,7%.

Z teoretické části bakalářské práce je patrné, že pohyb je zdraví prospěšné a měli bychom ho zařazovat do každodenního života. Ať už se jedná o chůzi, kdy je doporučováno 10. 000 kroků za den, tak 5 x týdně pohyb střední intenzity delší než 30 minut a vyšší intenzity 3 x týdně delší než 20 minut, zvláště z hlediska prospěšného na kardiovaskulární systém. (Hendl, Dobrý, 2011)

Literární zdroje

BIDDLE, S., K. R. FOX a S. H. BOUTCHER. *Physical activity and psychological well-being*. New York: Routledge, 2000, xi, 205 p. ISBN 04-152-3439-5.

BOUCHARD, C. a R. J SHEPHARD. *Physical activity, fitness, and health: international proceedings and consensus statement*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, c1994, xxiv, 1055 p. ISBN 08-732-2522-8.

CINGLOVÁ, L. *Vybrané kapitoly z tělovýchovného lékařství: pro studenty FTVS*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2002. 199 s. ISBN 80-246-0492-2.

ČELIKOVSKÝ, S. *Antropomotorika: pro studující tělesnou výchovu*. 3. přeprac. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990, 286 s. Učebnice pro vysoké školy. ISBN 80-042-3248-5.

DUFFKOVÁ, J. Životní způsob/styl a jeho variantnost. In: *Aktuální problémy životního stylu – Sborník referátů a příspěvků ze semináře sekce Sociálního integrálního zkoumání člověka a sekce Sociologie Kultury a volného času*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008

EVANGELU, J. E. a J. NEUBAUER. *Testy pro personální práci: jak je správně vytvářet a používat*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 142 s. Manažer. ISBN 978-80-247-5056-9.

FRÖMEL, K. *Pohybová aktivita a sportovní zájmy mládeže*: [monografie pro studijní účely]. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1999. ISBN 978-807-0679-456.

HENDL, J. a L. DOBRÝ. *Zdravotní benefity pohybových aktivit: monitorování, intervence, evaluace*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2011, 300 s. Učebnice pro vysoké školy. ISBN 978-802-4620-008.

HOŠKOVÁ, B. a M. MATOUŠOVÁ. *Kapitoly z didaktiky zdravotní tělesné výchovy pro studující FTVS UK*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2007, 136 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-802-4613-925.

KASTNEROVÁ, M. *Poradce pro výživu*. 1. vyd. České Budějovice: Nová Forma, 2011. ISBN 9788074531774.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978-807-3675-684.

- KUKAČKA, V. (2009). *Zdravý životní styl* (Vědecká monografie - učebnice). České Budějovice: Zemědělská fakulta JU, 176 s., ISBN 978-80-7394-105-5
- KUKAČKA, V. *Význam pohybových aktivit pro osobní rozvoj a podporu zdraví: [recenzovaný] sborník s mezinárodní prezentací vědeckých a odborných článků*. Vyd. 1. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2010, 300 s. Učebnice pro vysoké školy. ISBN 978-807-3942-236.
- MARCUS, B. H. a L. A. H. FORSYTH. *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 223 s. ISBN 978-80-7367-654-4.
- MATOULEK, M. *Manuál pro instruktora pohybových aktivit se zaměřením na civilizační onemocnění*. Praha, 2013.
- MUCHA, I. *Texty ze sociologie*. Praha: Tiskárna a vydavatelství, 2001. 223s. ISBN 80-86391-04-3.
- PRAŠKO, J. a H. PRÁŠKOVÁ. *Proti stresu krok za krokem*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, 187 s. ISBN 80-247-0068-9.
- STEJSKAL, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. 1. vyd. S.l.: PRESSTEMPUS. ISBN 80-903-3502-0.
- SVAČINA, Š. *Obezitologie a teorie metabolického syndromu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2013, 286 s. Lékařské repertorium, sv. č. 9. ISBN 9788073876784.
- VILIKUS, Z.; BRANDEJSKÝ, P.; NOVOTNÝ, P. *Tělovýchovné lékařství*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2004. 257 s. ISBN 80-246-0821-9.
- ZEMANOVÁ, P., RUČKOVÁ, Z. A KOL. *Jak si zachovat zdraví u počítače*. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2001. 14 s. ISBN 80-7226-546-6.

Internetové zdroje a periodika

Ateroskleróza. Vitalion.cz [online]. 2015 [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://nemoci.vitalion.cz/ateroskleroz/>

BLAŽKOVÁ, V. *Psychická pracovní zátěž*. Státní zdravotní ústav [online]. 2008, únor [cit. 2015-03-09]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/pracovni-prostredi/psychicka-pracovni-zatez>

Burton, N. W., & Turrell, G. (2000). *Occupation, hours worked, and leisure-time physical activity*. Preventive Medicine, 31(6), 673–681.

CASPERSEN, C. J. (1989). Physical activity epidemiology: Concepts, methods, and applications to exercise science. Exercise and Sport Sciences Reviews, 17, 423 – 473.

Civilizační choroby. Zdravě.cz. [online]. 2010 [cit. 2015-02-05]. Dostupné z: <http://civilizacni-choroby.zdrave.cz/civilizacni-choroby/>

Civilizační choroby. Zdraví národa. [online]. 2014 [cit. 2015-02-05]. Dostupné z: <http://www.zdravinaroda.cz/zdravotni-temata/civilizacni-choroby>

Hektický životní styl ohrožuje štítnou žlázu. Endokrinní systém [online]. 2014 [cit. 2015-03-02]. Dostupné z: <http://www.endokrinni-system.cz/novinky-es/hekticky-zivotni-styl-ohrozuje-stitnou-zlazu-120>

HINKLE, J. S. (1992): *Aerobic running behavior and psychotherapeutics: implications for sports counseling and psychology*. Journal of Sport Behavior, 15, 263 – 277.

HODÁČKOVÁ L., ŠMEJKALOVÁ J. *Hodnocení pracovní psychické zátěže u zaměstnanců různých profesí*. Československá psychologie. 2007, L1, č. 4.

JONÁŠ, J. (2007). *Zdravý životní styl – vzdálená budoucnost*. Regena, 12(1), s. 18, ISSN 1212-2289.

MARTINS, C. *A review of the effects of exercise on appetite regulation*. International Journal of Obesity. 2008, 32(9).

MATOULEK, Martin. *Diabetes 2. typu a přidružená onemocnění a příznaky*. Obesity NEWS. 2014, č. 2.

MATOULEK, Martin. *Pohybová aktivita jako léčba a prevence depresí?*. Obesity news. 2014, č. 1.

ŠIMŮNKOVÁ M., MATOULEK M., *Osteoporóza*. Obesity NEWS. 2014, č. 9.

The evolution of physical activity recommendations: how much is enough?.
The American journal of clinical nutrition [online]. 2004, 79 (5) [cit. 2015-01-02].
Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15113739>

Zdravotní benefity pohybové aktivity. Státní zdravotní ústav [online]. 2010, č. 55
[cit. 2015-01-02]. Dostupné z: <http://apps.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2010-1-06-full.pdf>

Přílohy

Dotazník

Vážená respondentko, vážený respondente,

obracím se na Vás s žádostí o uváděných a pravdivých odpovědí na otázky v dotazníku připraveném pro účely zpracování mé bakalářské práce. Jeho cílem je zjistit, pohybovou aktivnost u úředníků městského úřadu v Táboře a jaký je vztah k pohybovým aktivitám obecně. Šetření je anonymní. Zjištěná data budou použita výhradně pro účely zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji Vám za Váš čas a spolupráci.

Petra Kanovová

U každé otázky zakřížkujte pouze jednu pravdivou odpověď – pokud není uvedeno jinak.

Žena Muž Věk ____ let

1. Zahrnuje Vaši cestu do/z práce aktivní pohyb?

Ne Ano – vyberte jaký:

chůze kolo jiné:.....

2. Kolik minut aktivního pohybu (chůze, jízdy na kole apod.) Vám zabere cesta do práce?

0-4min 5-15min 16-25min 26-35min 36 a více

3. Kolik minut aktivního pohybu (chůze, jízdy na kole apod.) Vám zabere cesta z práce?

0-4min 5-15min 16-25min 26-35min 36 a více

4. Jakým dopravním prostředkem se nejčastěji dopravujete do práce? (více možných odpovědí)

žádným MHD vlak/ dálkový autobus automobilem

5. Jakým dopravním prostředkem se nejčastěji dopravujete z práce? (více možných odpovědí)

žádným MHD vlak/ dálkový autobus automobilem

6. Kolik minut Vám zabere cesta dopravním prostředkem do práce?
 0 1-15min 16-25min 26-35min 36 a více
7. Kolik minut Vám zabere cesta dopravním prostředkem z práce?
 0 1-15min 16-25min 26-35min 36 a více
8. Vykonáváte pravidelně pohybovou aktivitu ve svém volném čase?
 Ano Nepravidelně Ne
9. Kolikrát týdně se věnujete pohybové aktivitě delší než 30 minut?
 0 krát 1 krát 2 krát 3 krát 4 krát 5 krát a více krát
10. Odhadněte celkový týdenní součet trvání (doby) pravidelných pohybových aktivit.
_____ hodin týdně
_____ minut týdně
11. Za jakým účelem se věnujete pohybové aktivitě? (více možných odpovědí)
 nevěnuji se být v dobré fyzické kondici baví Vás to
 jste motivováni jinou osobou redukce nebo udržení váhy
 zlepšení zdravotního stavu snaha vypadat lépe (image)
12. Nabídla Vám organizace nějakou pohybovou aktivitu?
 Ano Ne
13. Měli byste zájem o organizovanou pohybovou činnost, kterou by Vám nabídla Vaše organizace?
 Ano Ne

14. Jaká pohybová aktivita Vám nejvíce vyhovuje? (více možných odpovědí)

- rychlá chůze tanec jóga / pilates
- běh aerobní cvičení jezdectví
- jízda na kole bodystyling lyžování
- plavání atletika posilování
- bruslení bojová umění sportovní hry

Jiné:

15. Je Váš vztah k pohybovým aktivitám kladný?

- Ano Spíše ano Spíše ne Ne

16. Cítíte se fyzicky dlouhodobě „v pohodě“ ?

- Ano Spíše ano Spíše ne Ne

17. Ovlivňuje pozitivně Váš psychický stav přiměřená fyzická zátěž?

- Ano Částečně Ne

18. Z jakého důvodu se nevěnujete žádné pohybové aktivitě?

- věnuji se nemáte kladný vztah k pohybové aktivitě
- nechce se Vám stydíte se zdravotní problémy vyšší věk

19. Myslíte si, že je Vaše týdenní pohybová aktivita dostačující?

- ano spíše ano spíše ne ne

20. Kolik minut z pracovní doby za den jste průměrně v pohybu? (orientační součet v rámci pracovní doby, kdy nesedíte na židli)

_____ hodin denně

_____ minut denně

Seznam grafů

Graf 1 Procentuální vyjádření aktivního pohybu na cestě do/z práce. (n=80)	26
Graf 2 Časový limit aktivní přepravy do práce. (n=80).....	27
Graf 3 Časový limit aktivní přepravy z práce. (n=80).....	27
Graf 4 Využití dopravního prostředku pro cestu do práce. (n=80).....	28
Graf 5 Využití dopravního prostředku pro cestu z práce. (n=80).....	28
Graf 6 Časový limit zahrnující dopravní prostředek pro cestu do práce. (n=80)	29
Graf 7 Časový limit zahrnující dopravní prostředek pro cestu z práce. (n=80).....	29
Graf 8 Pohybové aktivity delší než 30 minut za týden. (n=80)	30
Graf 9 Účel (motivace) pohybové aktivity. (n=80)	31
Graf 10 Preference pohybových aktivit. (n=80)	33
Graf 11 Důvody, proč se úředníci nevěnují pohybové aktivitě. (n=80)	35

Seznam tabulek

Tabulka 1 Hodnocení indexu fyzické zdatnosti.....	11
Tabulka 2 Rozložení respondentů podle věku (n=80).....	25
Tabulka 3 Rozložení respondentů podle pohlaví. (n=80).....	25
Tabulka 4 Pravidelně vykonávaná pohybová aktivita. (n=80)	30
Tabulka 5 Celkový týdenní součet pohybových aktivit. (n=80).....	31
Tabulka 6 Nabídka pohybové aktivity organizací. (n=80)	32
Tabulka 7 Zájem o pohybovou aktivitu nabízenou organizací. (n=80).....	32
Tabulka 8 Kladný vztah k pohybovým aktivitám. (n=80).....	33
Tabulka 9 Zda se respondenti cítí dlouhodobě fyzicky „ v pohodě“. (n=80).....	34
Tabulka 10 Ovlivnitelnost psychiky za pomoci fyzické zátěže. (n=80).....	34
Tabulka 11 Dostačující týdenní pohybová aktivita. (n=80)	35
Tabulka 12 Součet neprosezených (minut, hodin) v pracovní době. (n=80).....	36