

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

HODNOCENÍ ÚROVNĚ ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI A JEJICH SLOŽEK U
VYSOKOŠKOLSKÝCH STUDENTŮ

Diplomová práce

Autorka: Kristýna Mahelová, Rekreologie

Vedoucí práce: PhDr. et Dr. Sigmund Martin, Ph.D.

Olomouc 2017

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Kristýna Mahelová

Název diplomové práce: Hodnocení úrovně životní spokojenosti a jejich složek u vysokoškolských studentů

Pracoviště: Katedra Rekreologie

Vedoucí diplomové práce: PhDr. et Dr. Martin Sigmund, PhD.

Rok obhajoby diplomové práce: 2017

Abstrakt: Diplomová práce uvádí do velmi aktuálních otázek týkajících se životní spokojenosti a jejich složek, zdraví a životního stylu českých a amerických vysokoškolských studentů. V teoretické části poukazuje na důležitost zdravého životního stylu, pohybové aktivity, správných stravovací zvyklostí a dalších faktorů, které hrají pro zdraví klíčovou roli, a nadále charakterizuje vybranou věkovou skupinu, kterou je vysokoškolský věk.

Klíčová slova: životní spokojenost, zdraví, životní styl, aktivní životní styl, pohybová aktivita, vysokoškolský student, adolescence, raná dospělost

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Kristýna Mahelová

Title of the master thesis: Assessing the level of life satisfaction and their components among university students

Department: Faculty of Physical Culture

Supervisor: PhDr. et Dr. Martin Sigmund, PhD.

The year of presentation: 2017

Abstract: This diploma dissertation presents current issues relating to life satisfaction and their components, health and life style of Czech and American university students. The theoretical part highlights the importance of a healthy lifestyle, physical activity, healthy eating habits and other factors that play a key role for health and continue to characterize the selected age group, which is college age.

Key words: life satisfaction, health, life style, active life style, physical activity, university student, adolescence, early adulthood

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

Prohlašuji, že jsem magisterskou práci zpracovala samostatně pod vedením PhDr. et Dr. Martina Sigmunda, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 30. června 2017

Kristýna Mahelová

OBSAH

OBSAH	5
1 ÚVOD.....	7
2 PŘEHLED POZNATKŮ.....	8
2.1 ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST	9
2.2 ZDRAVÍ	10
2.3 ŽIVOTNÍ ZPŮSOB.....	11
2.4 ŽIVOTNÍ STYL.....	12
2.4.1 Zdravý životní styl.....	14
2.4.2. Sedavý životní styl	15
2.4.3 Aktivní životní styl	15
2.5 SLOŽKY AKTIVNÍHO ŽIVOTNÍHO STYLU	15
2.5.1 Pohybová aktivita	15
2.5.1.1 Pohybová aktivita u vysokoškolských studentů	18
2.5.1.2 Doporučení PA	18
2.5.2 Zdravá výživa, plnohodnotná strava.....	21
2.5.2.1 Potravinová pyramida.....	22
2.5.2.2 Společnost Zdravá 13	24
3 POSILUJÍCÍ A RIZIKOVÉ FAKTORY.....	25
3.1 ABSENCE NÁVYKOVÝCH LÁTEK	25
3.2 ZVLÁDÁNÍ STRESU, STRESS MANAGEMENT.....	25
3.3 COPING (ZVLÁDÁNÍ), COPINGOVÉ STRATEGIE.....	29
3.4 DUŠEVNÍ ROVNOVÁHA, ODPOČINEK, SPÁNEK.....	31
3.5 SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ.....	32
4 PERIODIZACE LIDSKÉHO ŽIVOTA – VYSOKOŠKOLSKÝ STUDENT	33
4.1 ADOLESCENCE	33
4.2 RANÁ DOSPĚLOST.....	35
PRAKTICKÁ ČÁST	37
5 METODOLOGIE	37
5.1 CÍL.....	37
5.2 VÝZKUMNÁ OTÁZKA	37

5.3 PROCEDURA	37
5.4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	37
5.5 METODA SBĚRU DAT	38
5.5.1 Dotazník životní spokojenosti (DŽS)	39
5.6 STATISTICKÉ ZPRACOVÁNÍ DAT	40
6 VÝSLEDKY	42
7 DISKUZE	54
8 ZÁVĚR	61
9 SOUHRN	63
10 SUMMARY	64
11 REFERENČNÍ SEZNAM	65
12 SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	71

1 ÚVOD

Téma diplomové práce uvádí do velmi aktuálních otázek týkajících se životní spokojenosti a jejich složek, zdraví a životního stylu českých a amerických vysokoškolských studentů.

Fakulta FTK již dlouhodobě spolupracuje na společném projektu s kolegy z akademického prostředí v USA, kdy jsem měla možnost podílet se právě na výzkumu životní spokojenosti a jejich složek u amerických a českých vysokoškolských studentů. Sama jsem také studentem univerzity, měla jsem možnost účastnit se programu Work and Travel v USA, kde jsem poznala spoustu studentů, jak už v práci či při cestování, a proto mě tyto dvě kulturní prostředí a věková skupina velice zajímají a mohu mít na tuto oblast osobní názor.

Práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část zahrnuje témata týkající se životní spokojenosti a jejich složek či zdraví. A dále pak poukazuje na důležitost pohybové aktivity a aktivního životního stylu, které z velké části ovlivňují úroveň životní spokojenosti vysokoškolských studentů.

Praktická část se zaměřuje na výzkum úrovně životní spokojenosti a jejich složek u vysokoškolských studentů z dvou různých akademických prostředí, z USA a z České republiky.

Cílem práce je zjistit a porovnat aktuální úroveň celkové životní spokojenosti a jejich složek u současných univerzitních studentů z různého akademického a kulturního prostředí.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

Vysokoškolští studenti představují velice specifickou skupinu populace, která z hlediska vývoje charakterizována dovršením zralosti v oblasti somatické, psychické, emoční i sociální. (Sigmund, Kvintová, & Dostálová, 2013).

Vzrůstající zájem odborné veřejnosti o problematiku životního stylu a zdraví vysokoškolských studentů poukazuje na důležitost této specifické skupiny, která představuje pro budoucnost lidstva velký a významný kapitál. (Adlaf, Gliksman, Demers, & Newton-Taylor, 2001; Batrymbetova, 2008; Gabrhelík, Vacek, & Miovský, 2006; Hamaideh, 2011; Linhartová, 2008; Menclová & Baštová, 2005; Plháková & Reiterová, 2010; Stallman, 2008). Jedinec je v této věkové kategorii na hranici dvou období, přechází z období adolescence do období dospělosti. Tyto vývojové skutečnosti přinášejí jedincům v tomto období jak pozitivní, tak i negativní konfrontace s životní realitou, jež se odráží na celkové úrovni životní spokojenosti a zdraví (Sigmund, Kvintová, & Dostálová, 2013).

V současné době však musíme poukázat na rizikové faktory, které na vysokoškolské studenty působí a zhoršují jejich zdravotní stav. Ukazuje se totiž v poslední době, že zdravotní stav vysokoškolských studentů je celkově horší než zdravotní stav stejně staré nestudující populace. A rovněž výskyt stresových situací či psychické přetížení je vyšší mezi univerzitními studenty než u pracující nestudentské populace stejného věku (Roberts, Golding, Towell, & Weinreb, 1999).

Právě životní spokojenost a její další složky jsou velice důležité determinanty životního stylu. Termín životní spokojenost můžeme chápat jako určitou míru osobního vyrovnaní, osobního štěstí a často i míru osobního působení a zařazení se do společnosti. V dnešní době však může být tento termín chápán jako určité psychické naladění při dosažení životních cílů či uspokojení potřeb jednotlivců. Jedná se o dynamický jev, který úzce souvisí s motivací člověka a jeho hybnými, aktivizujícími složkami. V naší práci pojmáme životní spokojenost jako pocit osobní pohody či kvality života. (Blatný, Dosedlová, Kebza, & Šolcová, 2005).

Jedním z předpokladů životní spokojenosti je u vysokoškolských studentů dobré zdraví, vysoká motivace ke studiu, produktivita práce, uspokojivé mezilidské vztahy či zdravý životní styl. Důležitými faktory ovlivňující úroveň životní spokojenosti u jedinců v období mladší dospělosti, kam řadíme univerzitní studenty, patří subjektivní hodnocení zdraví,

úroveň sebehodnocení a sexuální chování jako důležitá psychosociální determinanta zdraví (Hrachovinová, Csémy, & Chudobová, 2005; Kebza, 2005; Křivohlavý, 2009; Paulík, 2006).

Pohybová aktivita je dalším významným faktorem ovlivňující zdraví jedince, kvalitu života a životní spokojenost (Bunc, 2008; Valjent, 2006; Valjent & Flemr, 2010). S ohledem na psychosociální aspekty Kebza (2005) dodává, že pohybová aktivita má krátkodobý i dlouhodobý příznivý účinek na psychickou pohodu a řadu další pozitivních účinků.

2.1 Životní spokojenost

Kalman et al. (2010, 53) ve svém díle definuje životní spokojenost jako „hodnocení rozmanitých oblastí života jednotlivcem a je poměrně stálá v průběhu života v porovnání se spontánními pocity, které se člověku spojují s právě prožitou zkušeností“.

Blatný et al. (2010) definuje životní spokojenost jako významnou složku osobní pohody (wellbeing). A pojem Životní spokojenost pak popisuje jako „vědomé, globální hodnocení vlastního života jako celku“

Fahrenberg in Rodná & Rodný (2001, 23) charakterizuje životní spokojenost jako „individuální posouzení minulých a současných životních podmínek a perspektivy do budoucnosti.“ K posouzení životní spokojenosti v praxi používáme Dotazník životní spokojenosti, který hodnotí spokojenost jedince v 10 oblastech: zdraví, práce a zaměstnání, finanční situace, volný čas, manželství a partnerství, vztah k vlastním dětem, vlastní osoba, sexualita, přátelé, známí a příbuzní a bydlení.

Součástí životní spokojenosti dle autorů (Blatný, 2010; Lašek, 2004) řadíme oblasti jako:

- osobní pohoda (wellbeing),
- koncept self (sebepojetí, sebehodnocení, sebereflexe, sebeaktualizace apod.),
- zdraví,
- životní styl,
- socializace, socioekonomie, sociální vazby,
- štěstí apod.

Podle Blatného et al.(2005, 84) je osobní pohoda definována jako „dlouhodobý či přetrvávající stav, ve kterém je reflektována celková spokojenost člověka s jeho životem “a je tvořena dvěma složkami: kognitivní (vědomé hodnocení vlastního života) a emoční (souhrnná nálada, pomoci a afektů).

Mezi faktory životní spokojenosti Blatný & Osecká (1998) zařazují především:

- osobnostní charakteristiky,
- sociální vazby,
- dosahování stanovených cílů,
- vnímání spokojenosti v čase - životní události.

Dle Kalmana (2010) jsou významnými determinantami životní spokojenosti faktory jako věk, zdravotní stav, fyzická výkonnost, sociální vztahy, socioekonomický status, životní události a spiritualita jedince v širokém slova smyslu (celkový životní postoj, transcendence, smysl života, víra, religiozita).

2.2 Zdraví

Původní definice zdraví Světové zdravotnické organizace zní: „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoliv pouze nepřítomnost nemoci či vady.“ Později byla tato definice doplněna a bylo zdůrazněno, že zdraví je stav nebo kvalita organismu, který vyjadřuje jeho adekvátní fungování za daných genetických podmínek a podmínek prostředí (Zavázalová et al., 2004).

Křivohlavý (2001) pak popisuje pojem zdraví jako celkový (tělesný, psychický sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.

Na zdraví člověka působí různé vlivy, kterými jsou například styl života, preventivní chování, životní prostředí a mezilidské vztahy. Toto vše je hlavním předpokladem pro aktivní a spokojený život (Křivohlavý, 2001).

Subjektivní chápání zdraví se u člověka přirozeně mění v průběhu života, a to závisí na jeho pohlaví, věku a vzdělání. Ukazuje se, že v mladším věku je zdraví dáváno do spojitosti s energií a vysoce aktuální výkonností, u mladších mužů je rozhodujícím atributem zdraví fyzická zdatnost, zatímco u mladších žen psychická zdatnost. Ve středním věku

převládá pojetí zdraví ve smyslu biopsychosociální pohody a v pozdním věku nabývá chápání významu zdraví jako primární životní hodnoty (Mlčák, 2011).

Základní faktory, které mohou nejvíce ovlivňovat zdraví, jsou dle Machové (2009):

- životní styl,
- genetické faktory,
- kvalita životního a pracovní prostředí,
- zdravotnické služby.

Mezi ty negativní faktory, které způsobují různá onemocnění a ovlivňují, duševně a fyzicky, zdraví člověka řadí Kubíčková (1996):

- stres,
- špatná strava,
- nezdravý způsob života.

Mezi ty nejškodlivější pak dle Machové et al. (2009) patří:

- kouření,
- nadměrná konzumace alkoholu,
- užívání drog,
- nesprávná výživa,
- nízká nebo žádná pohybová aktivita,
- nadměrná psychická zátěž,
- rizikové sexuální chování.

2.3 Životní způsob

Pojem životní způsob je často považován a posuzován jako obecnější pojem, který zahrnuje uspořádání činností, vztahů, životních projevů a zvyklostí určitých subjektů (Duffková in Kubátová, 2010).

Kraus et al. (2001) uvádí, že životní způsob je zaměřen v první řadě na makrostrukturální stránku sociálních vlivů, konkrétně ekonomické, ekologické, technické, kulturní, celospolečenské a skupinové procesy.

Tento pojem se ale také velmi často chápe jako synonymum k pojmu životní styl. Často může být dokonce jeho pojetí mnohem širší. Životní způsob je zaměřen na hledání vztahu mezi společností a jednotlivcem. V běžné komunikaci vyjadřuje každodenní, ustálené a soukromé zvyklosti, které jsou základem sociální interakce, kde podmínkou jsou prostorové vzorce chování, výběr sociálního prostředí a struktura využití času (Velký sociologický slovník, 1996).

Také Hodaň & Dohnal (2008) se zabírají těmito pojmy a tvrdí, že termín životní způsob je určitým způsobem pojmem nadřazeným druhému pojmu životní styl. Životní způsob se týká se určité populační skupiny či třídy. Například pokud se zaměříme na životní způsob vysokoškolských studentů, tak si můžeme představit určitou úroveň či normu jednotlivých životních stylů, jež jsou pro danou skupinu typické. Avšak ale individuální životní styl vysokoškolského studenta je pojem, který nám představuje určité rysy chování charakteristické právě pro jednoho studenta jako jedince. Nenese v sobě žádné skupinové normy a je zcela individuální a jedinečný pro každé studenta.

Valjent (2010) popisuje ve své publikaci komponenty životního způsobu:

- komponenty strategické - práce, účast na životě společnosti
- komponenty biosociální - rodina, zdraví, výživa, bydlení, péče o vlastní vzhled
- komponenty syntetické - normy chování, žebříček hodnot.

2.4 Životní styl

Slovo styl je odvozeno od latinského slova „stillus“ a přešlo začátkem 17. Století do moderní řeči jako označení pro „způsob chování a života“. V 18. století francouzský přírodovědec Louis de Buffon řekl, že „styl – to je vlastně člověk sám“. Spojení „životní styl“ se datuje od roku 1811 a postupem času se přeneslo nejen do sociologie, psychologie a psychiatrie, ale i do obecné terminologie 21. století (Hodaň, 2008, 77).

Jandourek (2001) v Sociologickém slovníku popisuje životní styl jako soubor psaných i nepsaných norem a totožných vzorů, který v sobě zahrnuje také životní podmínky, na něž lidé berou ohled ve vzájemných vztazích a chování. Životní cyklus, společenské role a tradice ovlivňují podobu životního stylu

Životní styl je velice složitým fenoménem, který můžeme zkoumat z různých úhlů pohledu. Životní styl ovlivňuje celá řada faktorů. Od lidského myšlení, přes chování či

jednání, které může být posuzováno na úrovni jednotlivce, skupiny, až po celou populaci (Kubátová & Kroufek, 2006).

Dubský, Duffková & Urban (2008) uvádějí, že životní styl je způsob, kterým lidé žijí. Tedy to jak lidé bydlí, jak se stravují, vzdělávají, chovají v různých situacích, jak se baví, kde pracují, jak komunikují, jestli dodržují určité hodnoty nebo jak se starají o své děti atd.

Hodaň et al. (2008) pracuje s myšlenkou životního stylu a jeho vazbou na konkrétní cíl, například zdraví či kvalitu života. Ve vztahu k zdraví je životní styl ovlivněn prvky jako:

- zdravá strava,
- dostatečný pitný režim,
- neužívání návykových látek,
- míra každodenní pohybové aktivity,
- využití a množství volného času atd.

Žumárová (in Kraus, 2001) rozlišuje dvě skupiny determinujících faktorů utváření životního stylu:

- Objektivní společenské faktory, které jsou charakterizovány především ekonomickými a politickými a kulturními poměry. Mezi ty ekonomické patří aktivity spojené s prací a aktivity ve volném čase.
- Subjektivní společenské faktory, které představují nejen zájmy s potřeby jedince, ale jsou dány také individualitou a osobnostními zvláštnostmi každého jedince. A v neposlední řadě se pak řadíme faktory jako: intelektuální úroveň, temperament, pohlaví, zdravotní stav jedince. Tyto faktory se pak promítají s výchovným působením.

Životní styl, nebo také způsob života, zásadním způsobem ovlivňuje náš zdravotní stav. Způsob života se na něm podílí z 50-60%, životní prostředí asi z 10%, úroveň zdravotní péče zhruba z 20% (Kebza, 1998).

Valjent (2010) popisuje životní způsob a životní styl jako pojmy velice podobné a nejméně odlišné. Životní způsob v české sociologii definovali Filipcovi jako:

1. typické činnosti, kterými lidé různými způsoby uspokojují a rozvíjí své potřeby,
2. komplex vztahů, které v těchto činnostech vznikají,
3. souhrn hodnot, norem a idejí, které jsou s těmito činnostmi spojeny.

Stanovisko Světové zdravotnické organizace (WHO) poukazuje na to, že vývoj v dětství a dospívání ovlivňuje životní styl jedince v dospělosti. A proto by právě mladí lidé měli být cílovou skupinou, na které se zaměřují preventivní snahy v oblasti podpory zdraví.

Důležitou roli v této oblasti hraje škola a rodina. Právě tyto sociální skupiny by měly mít velkou účast na vštěpování informací o zdraví prospěšném chování a poučovat o tom, co je nezbytné pro udržení zdravého životního stylu (Bílá kniha, 2007).

2.4.1 Zdravý životní styl

Pod pojmem zdravý životní styl si můžeme představit zdravé životní zvyky, tedy správný způsob výživy, pohybovou aktivitu a vyhýbání se negativním faktorům života (drogy, alkohol, kouření, přejídání, stres, hráčství, workoholismus atd.). Životní styl, jinak řečeno i filozofie života, může člověku najít cestu k životní vyrovnanosti a pomáhá při překonávání obtížných životních situací. Může být zdrojem přístupu k životu v obecné sféře (víra v sebe, v rodinu, náboženství apod. (Blahutková, 2004).

Holčík (2009) pak definuje zdravý životní styl jako „Souhrn chování a dalších aktivit i okolností, které přispívají k ochraně, rozvoji a navrácení zdraví.“

Stejskal (2004) uvádí, že životní styl nepochybně působí na kvalitu zdraví jedince. Naopak nezdravý životní styl je příčinou spousty zdravotních komplikací, které následně způsobují civilizační nemoci, mezi které patří např. ischemické choroby srdce, mozkové příhody, hypertenze, obezita, cukrovka, nádory a deprese. Zdraví člověka se týká celé jeho osobnosti, a to sféry fyzické, psychické i sociální.

Podle Sigmund & Sigmundová (2011) zdravý životní styl zahrnuje nezbytné faktory, ke kterým především řadíme:

- adekvátní množství spánku (7-8 hod. denně),
- pravidelná snídaneň,
- zdravá strava,
- neužívání tabáku,
- mírné nebo žádné požívání alkoholu,
- pravidelná pohybová aktivita (především o optimální frekvenci, intenzitě a objemu aktivity).

Kromě zmíněných pojmů (životní styl, zdravý životní styl) se v literatuře objevují další pojmy, jako jsou např. aktivní životní styl či sedavý životní styl (Sigmund & Sigmundová, 2011).

2.4.2. Sedavý životní styl

Stejskal (2004) charakterizuje tento pojem jako nedostatek jakéhokoli tělesného pohybu. Ať už se jedná o pohyb v zaměstnání, ve škole či ve volném čase. Zejména v současné době je u dětí a mládeže zvykem, že tráví mnoho času sezením u televize či počítače a jejich energetický výdej neodpovídá energetickému příjmu.

2.4.3 Aktivní životní styl

Valjent (2010) popisuje aktivní životní styl jako styl závislý na vzájemné, z hlediska zdravé a duševní pohody člověka, kladné kombinaci především těchto faktorů:

- pohybová aktivita,
- zdravá výživa,
- pitný režim,
- rizikové faktory (kouření, alkohol atd.),
- konzum médií (televize, počítač).

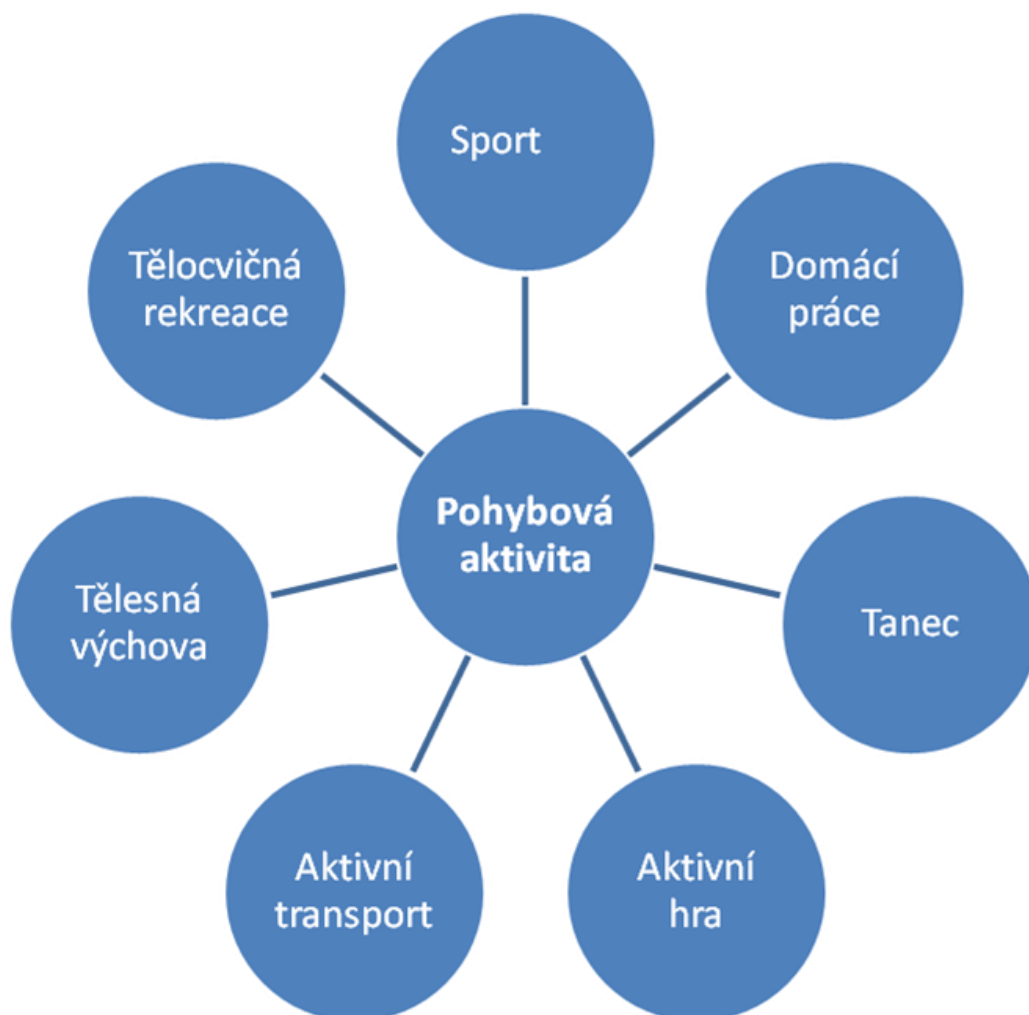
Aktivní životní styl je závislý na rovnováze mezi duševním a fyzickým zdravím. Pojem může být rozdělen do dvou složek, na složku biologickou a složku psychosociální. Mezi biologické zařazujeme kladné kombinace především těchto faktorů: zdravé výživy, pitném režimu, pohybové aktivity a prevenci nezdravých stravovacích a životních návyků (kouření, alkohol, konzumu médií (televize, počítač). Do složky psychosociální pak zařadíme duševní rovnováhu, sociální prostředí, kulturní a vzdělávací činnost, technologický pokrok a preventivní zdravotní péči (Valjent, 2010).

2.5 Složky aktivního životního stylu

2.5.1 Pohybová aktivita

Pohybová aktivita (z lat. *activus* = činný; angl. *motor activity*) – mnohostranná pohybová činnost člověka, která se realizuje jeho pohybovými orgány. Vyznačuje se typickými lidskými znaky, jako jsou cílevědomost, sociální determinovanost, spojenost s procesem komunikace mezi lidmi (Zvonař, 2011).

Hodaň (2000) popisuje pohybovou aktivitu jako souhrn všech skutečně realizovaných pohybových činností. Jde tedy o veškerý pohyb konaný ať už ve volném čase, při práci, ve škole, doma nebo o pohyb spojený s dopravou.



Obrázek 1. Schéma pohybové aktivity, zdroj: <http://sdetmiprotiobezite.cz/pro-vyzivove-konzultanty/bez-pohybu-to-nejde/vyznam-pohybu/>

Pohybová aktivita je jednou z podmínek udržení dobrého zdraví a zdravého životního stylu a je nezbytná jako prevence obezity lidí. Pravidelná pohybová aktivita má celou řadu jak fyziologických, tak sociálních účinků. Je to prostředek seznamování se s prostředím. Učí člověka, jak ovládat své tělo, jak si poradit se svým okolím a tím nabýt potřebné zkušenosti. Pohyb je pak prostředkem, jak může člověk vyjádřit sám sebe, prostředkem získávání

sebevědomí, hodnocení sebe samého, vzájemného srovnávání, pomáhání si, soupeření a spolupráce. Jde o celý komplex lidského chování, které zahrnuje všechny lidské činnosti člověka, pohybové úkoly každodenního života, lokomoční, pracovní a další účelové pohyby, tělesnou výchovu, sport a pohybovou rekreaci (Pastucha et al., 2011).

Pravidelné cvičení, přirozená pohybová aktivita jsou spolu s adekvátním příjmem energie nejprospěšnějším, nejbezpečnějším a ekonomicky nejméně zatěžujícím preventivním a léčebným prostředkem většiny civilizačních onemocnění (Kukačka, 2009).

Marcus & Forsyth (2010) řadí mezi obecné benefity pohybových aktivit patří:

- redukce rizika srdečních onemocnění, vysokého krevního tlaku a cukrovky,
- redukce rizika rakoviny tlustého střeva,
- redukce rizika rakoviny prsu,
- zdravé a silné kosti,
- menší riziko chřipky a nachlazení,
- lepší kontrola hmotnosti,
- lepší spánek,
- nižší úroveň úzkostnosti a deprese,
- vyšší sebevědomí.

Mezi další pozitivní vlivy PA patří dle Sovové, Zapletalové, & Cipryanové (2008):

- zlepšuje funkci plic a zásobuje tělo kyslíkem,
- zpevňuje svaly, klouby,
- zlepšuje koordinaci,
- zvyšuje hustotu krevní tkáně (prevence osteoporózy),
- optimalizuje (snižuje) hladinu ženských pohlavních hormonů,
- zamezuje tvorbě vrásek,

- působí proti zažívacím potížím,
- okysličuje a prokrvuje mozek,
- produkuje hormony dobré nálady a odbourává negativní emoce,
- působí proti depresi a stresu.

A Cooper (1986) jmenuje ještě další pozitivní přínosy PA:

- radostnější a aktivnější využívání volného času,
- méně depresí, hypochondrických těžkostí a stavů úzkosti,
- lepší trávení a méně problémů se zácpou.

Jakákoli tedy fyzická aktivita, ať už u dítěte nebo dospívajícího, je příznivá pro zdravý životní styl a pomáhá předcházet zdravotním komplikacím a nemocem. Zatímco sedavým způsobem života člověk směřuje k životu, který je spojen chronickým onemocněním a poškozením zdraví (King, 2007).

2.5.1.1 Pohybová aktivita u vysokoškolských studentů

Pohybová aktivita u vysokoškolských studentů se liší dle toho, na jaké univerzitě či fakultě studují a stejně tak se v tomto směru odlišuje každý jedinec. Přejít od středoškolského studia na vysokou školu je pro studenty velkou životní změnou. Studenti se stávají dospělými, dostávají se do brzké dospělosti, což může pro ně znamenat velice kritické období. Snižuje se jejich fyzická aktivita a na druhé straně stoupá počet uživatelů návykových látek jako je např. alkohol a cigarety (Kwan et al., 2012).

Pokud se zaměříme na různé studie, tak některé z nich ukázaly, že lidé s vyšším vzděláním mají více pohybové aktivity, než ti s nižším. Avšak toto tvrzení se se ovšem nepotvrdilo pro Českou republiku. Jiné studie pak naznačily, že v České republice, kde mají vzdělanější lidé kvůli vyšší pravděpodobnosti sedavé práce a nižší aktivitě ve volném čase méně pohybu než ti méně vzdělaní (Sigmundová et al., 2013).

2.5.1.2 Doporučení PA

Sovová, Zapletalová, & Cipryanová (2008) definují základní doporučení týkající se pohybové aktivity. Mluví o tzv. optimální pohybové aktivitě, která by měla být prováděna:

- s optimální frekvencí,
- s optimální intenzitou,
- má optimálním trváním... zkratka FIT,
- optimální druh, kdy si jedinec dobře zvolí druh pohybové aktivity (plavání, nordic walking, aerobic, aj.)...zkratka FITT.

Právě doporučení pohybové aktivity pro populaci se věnuje Světová zdravotnická organizace (WHO), která provedla celou řadu výzkumů a následně všechna doporučení zpracovala v publikaci. V roce 2010 vydala dokument dostupný v 6 jazycích, který byl pojmenován „Global recommendations on physical activity for health“ a zveřejněn na jejich webových stránkách www.who.int. Na základě shrnutí vědeckých poznatků rozdělila doporučení pohybové aktivity do tří skupin podle věku: 5 – 17 let, 18 – 64 let a 65 a více let. Kategorie studentů patří do prostřední kategorie, pro které platí následující doporučení:

- Dospělí ve věku 18 – 64 let by měli během týdne vykonávat alespoň 150 minut aerobní zátěže střední intenzity, nebo alespoň 75 minut aerobní zátěže vysoké intenzity, nebo odpovídající kombinaci střední a vysoké intenzity.
- Aerobní aktivita by měla být vykonávána v minimálně 10minutových úsecích.
- Pro další zdravotní benefity by měli dospělí zvýšit svoji pohybovou aktivitu na 300 minut týdně aerobní zátěže střední intenzity, nebo 150 minut týdně aerobní zátěže vysoké intenzity, nebo odpovídající kombinaci těchto dvou.
- Cvičení silového charakteru by mělo zahrnovat velké svalové skupiny a mělo by být prováděno minimálně dva dny v týdnu.

Další autoři jako jsou Marcus & Forsyth (2010) nabízí dvě možnosti doporučení pohybové aktivity, mezi kterými si můžeme vybrat:

- 5 dní v týdnu, minimálně 30 min. denně věnovat se středně namáhavým pohybovým aktivitám (60- 74% maximální srdeční frekvence)
- Alespoň 3 dny v týdnu, minimálně 20 minut věnovat se velmi namáhavým pohybovým aktivitám (75 – 85% maximální srdeční frekvence)

Vzhledem ke každodenní chůzi, existují další doporučení pro udržení zdraví, kde se zaměřujeme na počet kroků (poskoků, změn poloh) vykonaných během dne. Tyto základní

doporučení pak radí zdravým lidem ujít denně 10 000 – 12 000 kroků (cca 7,5 km) průměrnou rychlostí 4-5 km/hod (Sovová, Zapletalová, & Cipryanová, 2008).

Physical Activity Pyramid



Obrázek 2. Pyramida pohybových aktivit, zdroj: <http://intuisiinsurgensi.blogspot.cz/2012/11/pemakanan-yang-baik-sahaja-bukan.html>

Poznámka: everyday = každý den, be active every day in as many ways as you can = být aktivní každý den nejvíce, jak je možné, walk up the stairs = chodit do schodů, walk to the shop = chodit do obchodu pěšky, housework = domácí práce, gardening = zahradničení, walk to the office = chodit pěšky do práce, park your car a distance away = zaparkovat své auto opodál, increase walking each day = navyšování pěší vzdálenosti každý den, increase walking up and down stairs = navyšování chůze do schodů, times a week = za týden, accumulate at least 30 minutes per day od moderate

intensity physical activity on at least 5 – 6 days a week preferably daily = akumulovat alespoň 30 minut denně mírné fyzické aktivity alespoň 5 – 6krát v týdnu nejlépe denně, brisk walking = rychlá chůze, cycling = jízda na kole, dancing = tanec, skipping rope = skákání přes švihadlo, football = fotbal, badminton = badminton, basketball = košíková, hiking = turistika, participate in activities that increase flexibility, strength and endurance of the muscle as many 2 – 3 times a week = podílet se na činnosti.

2.5.2 Zdravá výživa, plnohodnotná strava

I přesto že výživa patří mezi nejvýznamnější faktory ovlivňující zdraví člověka, je zřejmé, že výživové zvyklosti jsou velmi individuální záležitostí. Po celá staletí se lidé stravovali různými způsoby a zkoumali, co je pro jejich organismus nejlepší. V dnešní době existují určité zásady správné výživy, které si v této práci přiblížíme.

Výživa pro člověka důležitá, jelikož zabezpečuje přívod energie, která je potřebná pro činnost svalstva (kosterního i hladkého), pro práci osmotickou a práci chemickou (biosyntézu makromolekul a jiných složitých sloučenin z jednoduchých stavebních látek). Základním zdrojem energie jsou pro člověka tři základní živiny, kterými jsou cukry, tuky a bílkoviny (Kotulán, 1991).

Forť (2007) definuje další složky výživy, kterými jsou: vitaminy, minerální látky a stopové prvky. Tělu tyto látky sice nepřinášejí žádnou energii, ale jsou nutné a to pouze v minimálním množství. Zcela specifickou úlohu hraje voda, v jejímž prostředí probíhají biochemické procesy organismu. Optimální poměr jednotlivých složek potravin je podle nejnovější výživové pyramidy:

- 20 % bílkovin,
- 30 % tuků,
- 50 % sacharidů“.

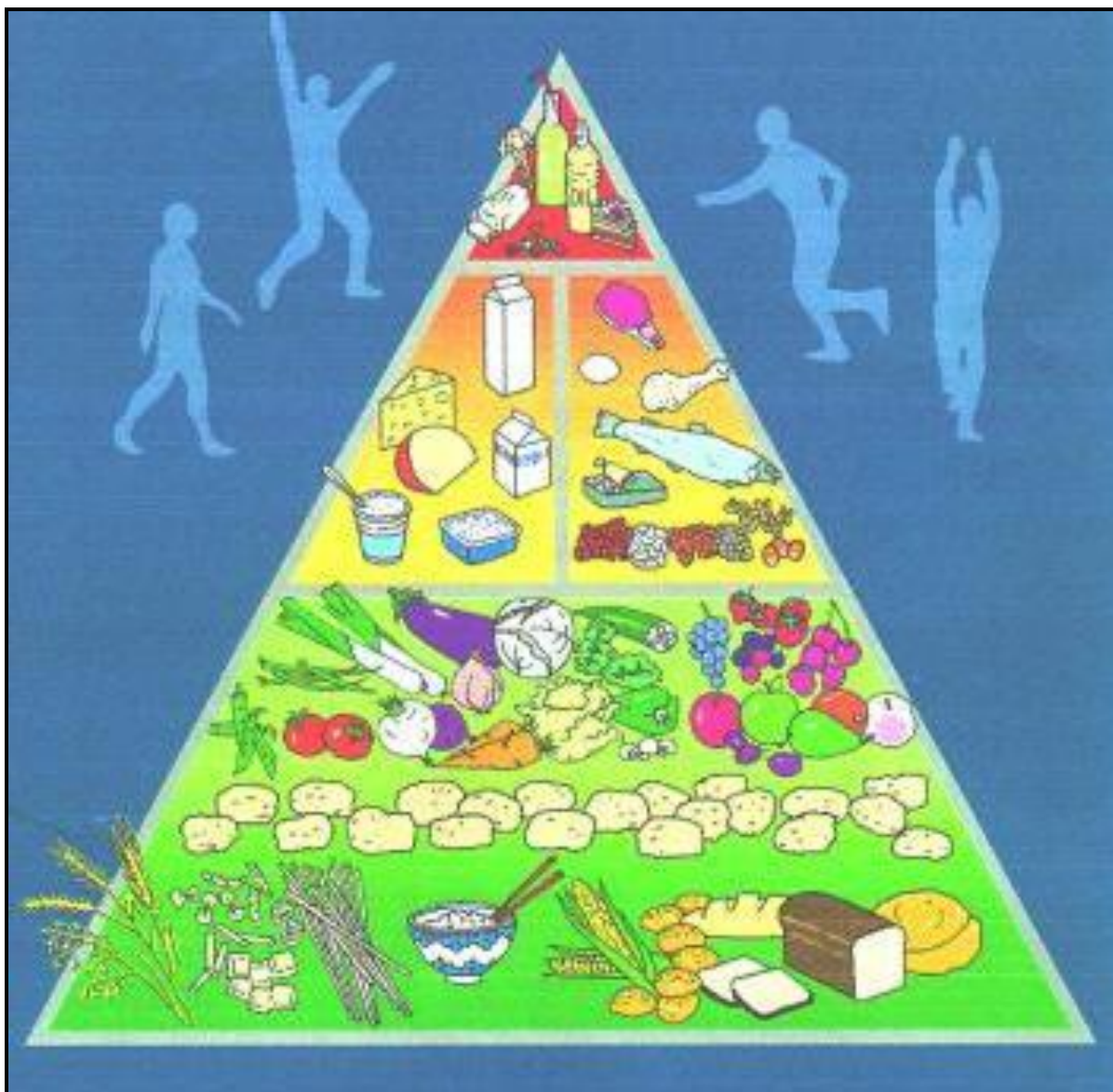
Důležitou složkou denního režimu a jednou z nejdůležitějších zásad stravování je pak voda a s tím spojený pitný režim. Voda představuje asi 70% tělesné hmotnosti člověka. Dostatečný příjem tekutin je základním vodítkem k udržení stálosti a rovnováhy vnitřního prostředí lidského organismu. Příjem tekutin je jeden z nejdůležitějších zásad stravování. Doporučené množství je 1,5-2,5 litru tekutin za den. Se zvyšující se zátěží je potřeba přirozeně vyšší. Pravidelný pitný režim je prevencí pocitu žízně, únavy a dalších zdravotních komplikací, jako např. bolest hlavy (Fraňková, Odehnal, & Pařízková, 2000).

Výživu lze považovat za nosný pilíř životního stylu, jelikož se týká každého z nás. Odborníci zabývající se výživou se vzácně shodují, že za přibližně 85 % (někdy až 95 %) nemocí si člověk může sám svými stravovacími návyky a špatným životním stylem, ve kterém klíčovou roli hraje právě výživa. Proto neustále dochází k nárůstu počtu civilizačních chorob a nádorových onemocnění (Klescht, 2008).

Z některých studií, které zkoumaly stravování vysokoškolských studentů v České republice je patrné, že právě vysokoškoláci, na které jsou kladeny vysoké nároky na studium, se často velice špatně stravují. A tyto vysoké nároky pak negativně ovlivňují stravovací zvyklosti studentů. Studie také poukazuje na nepravidelnost příjmu energie a také nesprávné složení konzumovaných produktů studentů, tedy například vyšší podíl tuků ve stravě než je jejich doporučený příjem (Pechová, 2009).

2.5.2.1 Potravinová pyramida

V současnosti je potravinová pyramida označována pilířem zdravé výživy. Pokud chceme být zdraví a fit, měli bychom se řídit pravidly pyramidy. Model doporučených dávek potravin pro Evropu je v obrázku 2.



Obrázek 3. Potravinová pyramida, zdroj:

<http://www.eufic.org/article/cs/nutrition/hydration/expid/food-based-dietary-guidelines-in-europe/>

Zelené pásmo nám poukazuje na potraviny, které by měly být v našem jídelníčku zastoupeny nejvíce a těmi jsou např. zelenina, ovoce, obiloviny, luštěniny. Směrem nahoru pyramida přechází ve žlutou, kam patří potraviny jako mléčné výrobky, ryby, sýry a postupně směrem nahoru přechází v červenou barvu k výrobkům, které bychom měli zařazovat do našeho jídelníčku nejméně. Tyto potraviny obsahují vyšší podíl tuků a na zdraví jedince mají negativní vlivy, patří mezi ně např. některé masné výrobky, oleje, dále pak alkohol nebo slazené nápoje.

2.5.2.2 Společnost Zdravá 13

Společnost, která se specifikuje na zdravou výživu, vypracovala výživová doporučení pro dospělé obyvatelstvo České republiky. Tato doporučení nazvala je Zdravá 13. Zdravá 13 je určena všem zdravým jedincům a slouží k prevenci civilizačních chorob, kam řadíme i nadváhu a obezitu.

Dostálová et al. (2006) doporučují:

1. Udržovat přiměřenou stálou hmotnost a to BMI ($18,5 - 25 \text{ kg/m}^2$) s obvodem pasu pod 94 cm u mužů a pod 80 u žen.
2. Denně se pohybovat a to nejméně 30 minut např. rychlou chůzí nebo cvičením.
3. Jíst pestrou stravu rozdělenou do 4 – 5 denních jídel, nikdy nevynechávat snídani.
4. Konzumovat dostatek zeleniny (syrové i vařené) a ovoce, denně nejméně 500 g (zeleniny 2x více než ovoce), rozdělené do více porcí.
5. Jíst výrobky z obilovin (tmavý chléb a pečivo, nejlépe celozrnné, rýži, těstoviny) nebo brambory nejvýše 4x denně, nezapomínat i na luštěniny (1x týdně).
6. Jíst ryby a rybí výrobky nejméně 2x týdně.
7. Denně zařazovat mléko a mléčné výrobky, můžou být i v zakysané podobě.
8. Sledovat příjem tuku, omezit množství tuku jak ve skryté formě (tučné maso, tučné masné a mléčné výrobky, trvanlivé pečivo s vyšším obsahem tuku, chipsy, čokoládové výrobky), tak jako pomazánky na chléb a pečivo a při přípravě pokrmů. Pokud je to možné nahrazovat tuky živočišné rostlinnými oleji a tuky.
9. Snižovat příjem cukru, zejména ve formě slazených nápojů, sladkostí, kompotů a zmrzliny.
10. Omezit příjem kuchyňské soli a potravin s vyšším obsahem soli (chipsy, solené tyčinky a ořechy, slané uzeniny a sýry), nepřisolovat hotové pokrmy.
11. Předcházet nákazám a otrávám z potravin správných zacházením s potravinami při nákupu, uskladnění a přípravě pokrmů, při tepelném zpracování dávat přednost šetrným způsobům, omezit smažení a grilování.
12. Nezapomínat na pitný režim, denně vypít minimálně 1,5 litru tekutin (voda, minerální vody, slabý čaj, ovocné čaje a šťávy, nejlépe neslazené).
13. Nepřekračovat denní příjem alkoholu 20 gramů (2decilitry vína, 0,5 litru piva, 50 mililitrů lihoviny)

3 POSILUJÍCÍ A RIZIKOVÉ FAKTORY

3.1 Absence návykových látek

Pojmem rizikové faktory je úzce spojen s pojmem rizikové chování. Tento pojem nám definuje takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost (Miovský & Zapletalová, 2006).

K nejvýznamnějším rizikovým faktorům patří kouření. Kouření jak aktivní, tak pasivní kouření, přičemž pasivní kouření bývá označováno za mnohem škodlivější. Kouření způsobuje mnoho onemocnění – poškození cév, nádorová onemocnění, poškozuje zrak, čich, působí na reprodukci atd. (Znamení, 2007).

Mezi další rizikové faktory zařazujeme nadále drogy a alkohol. Dospívající začínají tyto látky většinou v partě, kde chtějí ostatním (i sobě) dokázat svou odvalu nebo jednoduše z nudy či protože je to něco zakázaného. Právě začátek užívání drog může být začátkem mnoha problému např. doma či ve škole (Kubátová & Kroufek, 2006).

Tyto návykové látky, drogy a alkohol, ovlivňují zejména funkci nervové soustavy (cítění, myšlení, vůle) a závislost, která na užívání těchto látek vzniká, se projevuje touhou tuto činnost opakovat stále dokola (Kubátová & Kroufek, 2006).

3.2 Zvládání stresu, stress management

Dalším rizikovým faktorem je také psychogenní stres, kterému v dnešní době musí čelit každý z nás.

Nešpor, Pernicová, & Scémy (1999) popisují stres jako zátěž, která je nadměrná, dlouhodobá nebo neadekvátní a vyznačuje se zvýšenou reakcí člověka na ni.

A také Znamení (2007) charakterizuje stres jako: zátěž okolních i vnitřních vlivů, které na člověka působí a vyvolávají v jeho těle odpověď.

Tento pojem se používá ve dvou významech, kdy první je situace člověka nacházejícího se v tlaku nepříznivých životních situací a ve druhém případě se jedná o zatěžující vlivy a negativní činitele vystavující jedince tlaku - stresory. V protipólu stojí salutory - faktory posilující a dodávající člověku sílu v těžkých situacích (Křivohlavý, 2001).

Praško et al. (2004) popisuje fyzické reakce na stresovou zátěž, které se mohou projevovat různými způsoby:

- zrychleným tlukotem srdce,
- potížemi s dýcháním a polykáním,
- pocením,
- závratěmi,
- bolestí hlavy,
- nepříjemnými pocity žaludku,
- průjmem či zácpou,
- problémy s močením,
- pocity svědění po různých částech těla,
- únavou,
- přejídáním se nebo nechutenstvím,
- nespavostí,
- třesem rukou.

Abychom se stresem úspěšně bojovali a předcházeli mu, je vhodné znát sám sebe a rozpoznávat tak, kdy jsme ve stresu a kdy ne.

Křivohlavý (2001) uvádí fyziologické, emocionální a behaviorální příznaky stresu:

Fyziologické příznaky stresu:

- bušení srdce
- svírání a bolest břicha
- nechutenství
- pokles sexuální touhy, impotence
- změny v menstruačním cyklu
- svalové napětí v oblasti krku či dolní páteře
- bolesti hlavy
- dvojí vidění, obtížné zaměření zraku na jeden bod

Emocionální příznaky stresu:

- prudké změny nálad
- nadměrné trápení se drobnostmi
- neschopnost empatie
- nadměrné starosti o vlastní zdravotní stav
- denní snění
- pocity únavy
- obtížné soustředění pozornosti
- podrážděnost, popudlivost, úzkostnost

Behaviorální příznaky stresu:

- nerozhodnost
- zvýšená nemocnost, pomalé uzdravování
- zhoršená kvalita práce
- vyšší konzumace alkoholu, cigaret, drog
- nechutenství nebo naopak přejídání
- změna životního rytmu, nespavost

Holistická koncepce stresu tvrdí, že „vše souvisí se vším“. Je nutné znát individuální reakce vlastního organismu na stres a nepřeceňovat se. Také se zajímat o všeobecné zásady o tom, co tělu a naší duši škodí a co prospívá. Brát na vědomí důležitou prevenci, která je úplným základem. Pouhou změnou životního stylu, zařazením vyvážené stravy, pohybu či tělesného cvičení mohou totiž lidé v mnohém směru snížit vlastní stresovou zátěž (Bártová, 2011).

Stres narušuje vnitřní rovnováhu člověka a v současné době rozeznáváme dva druhy stresu: negativní (strach ze zkoušky) a pozitivní (výhra v soutěži). Nadbytek každého stresu je pro člověka škodlivý a jeho zvládání je u každého člověka individuální. Často ale stres a může mít za následek zdravotní problémy, kterými můžou být např. infarkt myokardu, mozková mrtvice, žaludeční vředy. (Znamení, 2007). Permanentní a častý stres má pak za následek řadu zdravotních problémů a většinu civilizačních onemocnění jako jsou např: cukrovka, kardiovaskulární onemocnění, deprese, problémy trávicího systému či obezitu (Huber et al., 2009).

Studenti vysokých škol jsou vzhledem k velkým nárokům na kvantum učiva, úkolů, zápočtů či zkoušek a dále také na možné množství interpersonálních konfliktů věkovou skupinou, která musí často odolávat stresu. Univerzita je prostředí, které dává prostor pro osobní růst jedinců, vytváří sociální vztahy a zároveň je naplněno situacemi, které jsou významnými stresory v životě studenta (Urbanovská, 2010).

Řehulková s Řehulkou (2001) provedli výzkum, kde uvádějí následující seznam stresorů, jež je řazen dle závažnosti, které na dospívající doléhají:

- stresory sociálně-vrstevnické,
- stresory z nespokojenosti se sebou samým,
- stresory společensko-partnerské,
- stresy ve vztahu k rodině,
- stresy z oblasti studia,
- stresy z komunikace s lidmi,
- stresy a konfliktní situace s učiteli,
- stresy tělesně-zdravotní,
- stresy z orientace ve světě,
- stresy z obav z budoucnosti.

Stres je jednoduše zátěž, která není pro nikoho příjemná a každý jedinec se s ní vyrovnává jiným způsobem. Někdo sáhne po cigaretách, alkoholu či čokoládě, jiní si pak naopak si jdou zaběhat, zacvičit, cvičí jógu či meditují.

Nástrojů, které nám pomáhají ke zvládání stresu, je spousta. Jedním ale z těchto nástrojů je právě náš mozek. Plamínek (2008) charakterizuje nejvhodnější metodu na zvládání stresu "Metoda 8P". Díky této metodě můžeme stresové situaci i předcházet, případně snižovat jeho následky. Jedná se o cyklus, který se neustále opakuje.

1. Poznání - Nejprve je důležité stres poznávat a dozvídat se o jeho příčinách a důsledcích.
2. Predikce - Mnohé situace můžeme předvídat.
3. Prevence - a některým i předejít úplně.
4. Opatření - V případě, že nastane stresová situace, kterou předpovíme, ale nedokážeme se jí úplně ubránit, můžeme se na ni aspoň důkladně připravit - příprava a udělat případná opatření.

1. Přípravenost - Postupem času můžeme pěstovat svou odolnost vůči stresu a snažit se dosáhnout stavu připravenosti organismu čelit stresu.
2. Percepce - Tréninkem si v sobě shromažďuješ mnoho reakcí, ze kterých si organismus potom vybírá ten správný. Správným životním stylem si organismus zajistí dostatek energie na zvládnání stresové situace. Tím, že známe charakter reakce na podněty, můžeme vědomě rozhodovat a díky změně vnímání- nedovolit stresu, aby nás poškodil.
3. Příklad - Nositelem nemusíme být přímo my sami, ale může jím být kdokoliv kolem nás. Proto je velmi účinné i pro ostatní být vzorem, jak se ve stresových situacích chovat a stres tak zvládat.
4. Poučení - Po odeznění stresu je velmi důležité stresovou situaci a naši reakci na ni zhodnotit a vyvodit z toho důsledky pro další postup při zvládnání situace.

3.3 Coping (zvládání), copingové strategie

Proces, kdy člověk čelí určitému stresu, nazýváme zvládání nebo coping. Můžeme ho také definovat jako behaviorální kontrolu nad situací. Procesem řešení stresových situací, hledání cest ze zátěže, či hledání východisek z těžkých situací se zabývá problematika zvládání. Do problematiky zvládání stresu zařazujeme styly zvládání, strategie zvládání, techniky zvládání, využívání vnějších zdrojů a důležitým aspektem je také charakteristika jedince. Můžeme tedy říci, že Coping je dynamický proces, při kterém dochází k interakcím mezi člověkem a stresovou situací. V současné době se setkáváme s řadou různých definic tohoto pojmu, kdy převládá pojetí Lazaruse a Folkmanové (Výrost & Slaměník, 2001).

Lazarusova definice: „Zvládáním se rozumí proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem ve stresu hodnoceny jako ohrožující zdroje“ (In Křivohlavý, 2001).

Další autorka Ficková (1993) charakterizuje coping všeobecně jako úsilí zvládnout podmínky, které vyžadují nebo přesahují míru adaptačních schopností jedince. Důležité v této tématice je pak rozlišovat adaptaci a coping, kdy adaptací rozumíme vyrovnání se s podmínkami či situacemi, které jsou běžné, avšak coping chápeme jako reakci na nadměrné zátěžové situace.

Křivohlavý (1994) také definuje rozdíly mezi těmito dvěma termíny. Adaptaci charakterizujeme, jako vyrovnání se člověka se zátěží, která je přijatelná. Coping definuje jako umění poradit si a vypořádat se s mimořádně obtížnou situací.

Dle autorů Vašina, Strnadová (2002) odlišujeme coping a copingové strategie. Coping chápeme tedy jako zvládání zátěžových situací i s pomocí nebezpečných a poškozujících postupů. Těmito postupy může být například rizikové chování, kam řadíme pití alkoholu, či užívání drog a tento způsob vyrovnání se se stresovými situacemi tak nazýváme malcoping.

Dále podle pojetí stejných autorů Vašina, Strnadová (2002) spadají do copingu i obranné mechanismy a copingové strategie, kdy coping je pojem zastřešující.

Kotásková (in Křivohlavý 1989) rozlišuje a popisuje 5 skupin druhů obranných mechanismů. Obranné mechanismy však považuje za neplnohodnotné způsoby zvládání stresu, jelikož nesměřují k řešení dané situace, ale spíše k vyrovnání se člověka se situací. Mezi 5 základních skupin obranných mechanismů řadíme:

- Mechanismy, které vytváří dojem nadváhy a síly, kam řadíme nepřiměřené či přehnané agresivní reakce.
- Sebeobviňující reakce, kdy si člověk vyčítá a trápí se ve svém nitru.
- Projekce – přisuzování vlastních snah druhým lidem, přisuzování negativních myšlenek a jiné lidi.
- Vytěšňování a popírání, snaha odstranit nepříjemné věci z vědomí jedince.
- Intelektualizace a racionalizace, kdy se snaží jedinec jinak vnímat skutečnost, než opravdu je.

Copingové strategie jsou nejspecifičtějšími způsoby přístupu ke zvládání stresu. Lazaruse a Folkmanová dělí strategie na dvě základní formy (Vašina & Strnadová, 2002):

- zvládání zaměřené na problém
- zaměřené na emoce

Vašina & Strnadová (2002) tvrdí, že v běžném životě využíváme a kombinujeme obě strategie. Pokud se jedná o první strategii, její zaměření se specifikuje na zvládání problému nebo situace (na stresor), kdežto druhá strategie se pak zaměřuje na zvládnutí negativních emocí spojených se stresem a je jedinci využívána v případech, kdy nejsou schopni problém ovlivnit.

Mezi další strategie zvládání stresu podle Lazaruse (in Křivohlavý, 1994) řadíme:

1. Strategie netečnosti (apatie). Jedinec je ve stresové situaci apatický, propadá depresím či beznaději.

2. Strategie vyhnutí se působení škodliviny. Strategie, kdy jedinec pocítuje obavy či neustálý strach.
3. Strategie napadení útočníka, kdy jedinec napadá původce stresové situace.
4. Strategie posilování vlastních zdrojů síly.

3.4 Duševní rovnováha, odpočinek, spánek

Duševní rovnováha je výslednicí mnoha vlivů a dá se říct, že je z velké části dána geneticky, ale také výchovou, sociálními vlivy a snahou každého jedince. Její narušení má rychlý záporný vliv na kvalitu našeho života. Nejvhodnějším postupem je dočasná izolace od rušivých vlivů, krátkodobá změna sociálního prostředí i činnosti. Je nutný individuální postup, protože u některých typů musíme volit přesun do klidného a vyrovnaného prostředí a u jiných do kontrastního prostředí (Jirka, 1990)

Podle Sharkeye (1990) mají vliv na duševní rovnováhu následující zvyky:

- dostatek spánku,
- plnohodnotná strava a snídaně především,
- pravidelný pohyb,
- absence návykových látek.

Každý jednoduše může říci, že je spánek základní lidská potřeba, kterou máme všechny bytosti společnou.

Tichý (1999) pak spánek charakterizuje jako periodicky se opakující děj určitého stupně centrální nervové soustavy. Jedná se o jistý stav vědomí, který je reverzibilní. Pro organismus je nezbytný, ať už pro fyzické funkce, tak i pro duševní potřeby.

Doporučení uvádějí délku vydatného spánku, který by trval v průměru u dospělého člověka 7–8 hodin (Sharkey, 1990). Před spánkem také není vhodné dvě až tři hodiny jíst nic těžkého ani pít čaje nebo kávu. Dále není vhodné před spaním zatěžovat se stresem, nebo náročným cvičením, ale naopak věnovat se něčemu klidnému a příjemnému. Pro klidný noční spánek je prospěšné prožít aktivní den, například jít přes den na procházku nebo si zacvičit. (Nešpor, Pernicová, & Scémy, 1999).

Spánek je právě druhem odpočinku. Termín odpočinek nám označuje dobu, kdy je tělo v klidu, relaxuje, nachází se ve stavu bez emočního stresu, úzkosti či napětí. Klid a pohoda organismu ovlivňují prožívání člověka. Avšak to vždy nemusí znamenat úplnou nečinnost

jedinice, ale naopak do odpočinku zařezujeme i takové aktivity jako jsou: sport, chůze, procházky, masáže a další (Trachtová, 2008).

3.5 Sociální prostředí

To v jaké sociálním prostředí žijeme a vyrůstáme má velký vliv na naše zdraví a na to, jakým způsobem budeme žít. Právě sociální prostředí nám dle Kebzy (1998) ovlivňuje náš zdravotní stav z 10%.

4 PERIODIZACE LIDSKÉHO ŽIVOTA – VYSOKOŠKOLSKÝ STUDENT

Jako vysokoškolského studenta pro účely této práce považuji adolescenta, příp. mladého dospělého, kdy ale musíme brát na vědomí to, že vysokou školu studují a absolvují rovněž lidé vyšších věkových kategorií např. formou dálkového studia, pro které existují univerzity 3. věku, a proto v periodizaci a zařazení vycházíme ze zdrojů týkajících se vývojové psychologie.

Dobu vysokoškolského studia můžeme charakterizovat jako období předstupně profesní dráhy a zároveň jako dočasnou příslušnost k vnitřně značně variabilní skupině, reprezentující stále větší část mládeže (Velký sociologický slovník, 1996).

Slavík et al. (2012) dále uvádí, že životní způsob vysokoškoláků je velice specifický. Po stránce psychické, fyzické a sociální je vývoj jedince zcela dovršen. Studium se pro vysokoškoláka stává jeho „zaměstnáním“, jejich ekonomická nezávislost není tak výrazná jako u jedinců stejného věku. Avšak zodpovědnost za své jednání a chování je totožné. Myšlení, postoje, hodnoty a jednání jsou z velké části ovlivněny akademickým prostředím a atmosférou sociální skupiny studentů, ve které se pohybují. Osobnost studenta je tedy v době univerzitních let vystavená nadměrné psychické, fyzické i sociální zátěži. S tím souvisí možný vznik nežádoucích psychosomatických poruch, jež mohou mít za následek negativní vnímání sebe samého i okolního světa.

Z hlediska vývojových stadií člověka v oblasti somatické, psychické, emoční i sociální se v soudobé literatuře období vysokoškolského studia většinou zahrnuje do stadia adolescence, méně pak také do období první (rané) dospělosti (Macek 2003).

4.1 Adolescence

Dospívání – adolescence, je přechodným obdobím mezi dětstvím a dospělostí. Začíná pubertou a trvá ještě několik let po jejím ukončení, asi do 19 let. V adolescenci jde hlavně o vývoj jedince po psychosociální stránce, dospívající se připravuje na novou roli v dospělosti.

Adolescence, z latinského slova adolescence (dorůstat, dospívat, mohutnět) je vývojové období mezi pubertou a ranou dospělostí, zpravidla od 15 do 20, případně 22 let věku. Adolescenci charakterizuje napětí mezi prakticky plnou fyzickou a sexuální dospělostí, kdežto sociálně-psychologicky se mladý člověk teprve hledá (<http://cs.wikipedia.org>, 2015).

„Adolescence je dospívání i mládí současně, odlišuje se od ostatních životních etap a současně je vnitřně diferencována“ (Macek, 2003).

Vágnerová (2000) charakterizuje adolescenci jako období s určitou individuální variabilitou v různých oblastech vývoje. A proto také definuje několik důležitými proměnami:

- Do období adolescence zařazuje první pohlavní styk, někdy i početí dítěte.
- Do období adolescence řadí dva sociální mezníky. Prvním je ukončení povinné školní docházky. Druhým je dovršení přípravného profesního období, následované nástupem do zaměstnání, což se ale netýká vysokoškolských studentů, které zatím do dokončení nemůžeme považovat za ekonomicky samostatné.
- Poslední proměnou pak do adolescence zařazuje mezník dospělosti, jelikož ve věku 18 let dosahuje adolescent plnoletosti. A dle současného práva je člověk dospělý již v 18 letech. A od tohoto věku je plně zodpovědný za své jednání a může uzavřít sňatek apod.

Toto období je charakterizováno dokončením dlouhé životní etapy. Jde o přechod mezi dětstvím a dospělostí, kdy dochází ke komplexní proměně osobnosti ve všech oblastech: somatické, psychické i sociální. Průběh dospívání je závislý na konkrétních kulturních a společenských podmínkách, z nichž vyplývají požadavky a očekávání společnosti ve vztahu k dospívajícím. Vytváří se zcela nové sociální vztahy a vazby a definují se životní cíle spolu s upevňováním charakterové mapy (Vágnerová, 2012).

Osobnost studenta je v době univerzitních let vystavená nadměrné psychické, fyzické i sociální zátěži. S tím souvisí možný vznik nežádoucích psychosomatických poruch, jež mohou mít za následek negativní vnímání sebe samého i okolního světa. Výzkumy poukazují v tomto období na zhoršení kvality výživy, redukce pohybové aktivity, zanedbávání péče o vlastní tělo, poruchy nálad, až počátky depresivních stavů, jež mohou mít za následek zvýšené užívání návykových látek (Weidner et al., 1996).

Proto je dospívání v dnešní moderní společnosti označováno jako nejvíce rizikovým vývojovým obdobím jedince. V devadesátých letech 20. století určila Světová zdravotnická organizace dospívající za samostatnou rizikovou skupinu, u které je potřeba zvýšit preventivní péči v oblasti psychosociální a rizikového chování (Rabušič & Hamanová, 2009).

4.2 Raná dospělost

Období od 20 do 25-30 let považujeme na období rané či časně dospělosti. Jde o přechodné období mezi adolescencí a plnou dospělostí, kdy přihlížíme ke třem kritériím: k věku, k převzetí určitých vývojových úkolů a k dosažení určitého stupně osobní zralosti. Současně je toto období životní fází, ve které si člověk musí osvojit velké množství nových znalostí a praktických dovedností. A musí tak čelit spoustě nových úkolů, se kterými se musí umět vypořádat (Langmeier & Krejčíková, 2006).

Jde ale také o období velkých nadějí, optimistického budování a energetického až nadšeného životního rozběhu, jedinec věří ve své schopnosti a ve své štěstí, je přesvědčen, že všem problémům, zvládne čelit a najde racionální řešení. A tak v porovnání s adolescentem už dvacátník neposuzuje svět tak černobíle, ba naopak. Celkově jsou dvacátníci klidnější, psychicky harmoničtější, méně bouřlivý než adolescenti. Dokončují hledání ve sféře práce a rozvíjejí profesionální dráhu. V neposlední řadě pak hledají a navazují milostné vztahy, které obvykle ústí v manželství (Říčan, 2004).

Toto období je dobou největší tělesné síly, energie, vitálního elánu, robustního zdraví. Své tělo dvacátníci přijímají realisticky, pokud není spokojen se svým tělem, snaží se dvacátník něco dělat pro svůj lepší pocit a životní spokojenost (Říčan, 2004).

Langmeier & Krejčíková (2006) vyznačují toto období základními znaky:

- identifikace s rolí dospělého,
- upevnění identity dospělého,
- upřesnění osobních cílů,
- produktivní orientace,
- nezávislost na rodičích,
- hledání partnera,
- zakládání vlastní rodiny,
- volba povolání a postupné získávání odpovědnosti v profesi.

Dále pak Říčan (2004) jmenuje ve své publikaci znaky dospělosti:

- jedinec je chopen být existenčně soběstačný (v pracovním prostředí),
- je schopen samostatně hospodařit v domácnosti,
- má do budoucna realistické plány,

- je schopen spolupracovat v běžném životě bez konfliktů, přijímá rady a poskytuje pomoc ostatním;
- je schopen navázat vážný vztah bez jakéhokoli problému.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE

5.1 CÍL

Cílem práce je zjistit a porovnat aktuální úroveň celkové životní spokojenosti a jejich složek u současných univerzitních studentů z různého akademického a kulturního prostředí.

5.2 Výzkumná otázka

Jaká je úroveň celkové životní spokojenosti a jejich složek u současných univerzitních studentů z různého akademického a kulturního prostředí?

5.3 Procedura

Fakulta FTK již dlouhodobě spolupracuje s kolegy z akademického prostředí v USA. Pan PhDr. et Dr. Martin Sigmund, PhD. mi nabídl možnost podílet se na tomto výzkumu, a jelikož to bylo pro mě velice zajímavé, vzhledem k mé dřívější účasti na programu Work and Travel v USA, jsem nabídku přijala. Veškeré dotazníky byly administrovány osobně. Výzkum byl proveden v letech 2015 a 2016 a zpracován počátkem roku 2017. Veškeré zpracování dat bylo podrobno vizuální kontrole.

5.4 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumu se zúčastnilo celkem 838 studentů ze dvou zemí, z České republiky a z USA. Průzkum a sběr údajů byly provedeny podle časového plánu v letech 2014 a 2015. Studentů z USA se zúčastnilo ($n = 315$), respondentů z České Republiky ($n = 523$). Z celkového počtu pak bylo 544 žen a 294 mužů. Průměrný věk zúčastněných studentů činil 20,8 let.

V rámci námi koncipovaného výzkumu byl za současného studenta, považován student vysoké školy, jež je zapsán jako řádný student denního, prezenčního studia a jeho věk odpovídá věkové kategorii 19 až 26 let. Jedná se tedy o jedince, spadajícího do vývojového stádia mladší dospělost.

	n	Věk M±SD	Muži	Ženy	Muži (%)	Ženy (%)
Čeští studenti	523	21,2±1,29	191	332	37	63
Američtí studenti	315	20,1±1,92	103	212	33	67
Celkové skóre	838	20,8±1,61	294	544	35	65

Tabulka 1. Charakteristika respondentů (n =838)

5.5 Metoda sběru dat

Sběr dat potřebných k výzkumu v rámci mé diplomové práci probíhal kvantitativní metodou. Účelem této metody bylo získat měřitelná, číselná data.

„Kvantitativní výzkum zahrnuje systematické shromažďování a analýzu numerických informací za předpokladu kontroly podmínek. Kvantitativní výzkum se řadí k těžké vědě a má sklon zdůrazňovat dedukci, pravidla logiky a měřitelné atributy lidské zkušenosti“ (Juszczyk, 2003, 18).

Sběr statistických dat probíhal metodou dotazování, prostřednictvím výzkumného nástroje Dotazník životní spokojenosti (DŽS). Dotazník je dle sociologického slovníku formulář určen respondentovi. Tento formulář obsahuje otázky a možnosti odpovědí, či nabízí prostor pro spontánní odpověď. U souboru dotazovaných pak dotazník umožňuje poměrně snadné získání dat, která se dají statisticky zpracovat.

Po celou dobu výzkumu by měla být dodržována základní etická pravidla výzkumu:

- svoboda výzkumu a odpovědnost,
- respektování názorové plurality a tolerance,
- respektování lidské důstojnosti a autonomie při výzkumu,
- transparentnost, solidarita a spolupráce ve výzkumu,
- prospěšnost a nepoškozování.

Dotazník by měl být konstruován tak, aby byl snadno vyplnitelný a přehledný. Problémy při pořizování dat metodou dotazování mohou nastat tehdy, cítí-li se respondent jakkoliv pod tlakem, snadno dojde k nepochopení otázky, pak může vyplnit nepravdivé informace (Jandourek, 2012).

Z hlediska etického aspektu byli všichni účastníci realizovaného šetření seznámeni s účelem šetření, dále pak s možností kdykoliv dobrovolně odstoupit v jeho průběhu a bez udání důvodu a v neposlední řadě byli seznámeni s dalším postupem zpracováním dat a se zaručenou anonymitou. Každý z účastníků se šetření zúčastnil zcela dobrovolně a souhlasil se zpracováním získaných dat a jejich případnou publikací.

5.5.1 Dotazník životní spokojenosti (DŽS)

V rámci výzkumu této diplomové práce byl využit Dotazník životní spokojenosti, zkráceně jen DŽS.

Dotazník životní spokojenosti je psychologický test, který zjišťuje míru životní spokojenosti v 10 oblastech lidského života. DŽS je určen pro standardizovaný popis variability životní spokojenosti.

Celý dotazník disponuje celkem sedmdesáti otázkami v rámci deseti oblastí a každá otázka pracuje se škálou o sedmi položkách - kdy zcela spokojen představuje číslo 1 a zcela nespokojen pak číslo 7. Faktory ovlivňující míru hodnocené životní spokojenost, byly dlouhodobě zkoumány a na základě výsledků odborných studií bylo stanoveno, že míru životní spokojenosti určuje základních 10 oblastí zdraví,

- práce a zaměstnání,
- finanční situace,
- volný čas,
- manželství a partnerství,
- vztah k vlastním dětem,
- vlastní osoba,
- sexualita,
- přátelé, známí, příbuzní,
- bydlení.

Celková hodnota životní spokojenosti představuje součet hodnot hrubého skóre u sedmi definovaných položek.

Na výsledku testování se nepodílí oblast: Práce a kariéra, Vztah k vlastním dětem a Manželství a partnerství. Tyto proměnné nejsou započítány do celkové hodnoty záměrně, jelikož některá část dotazovaných jedinců nemá práci, partnera či děti.

Všechny zmiňované oblasti znamenají pro člověka nesmírně důležité hodnoty a jsou podmínkou hodnotného a spokojeného života.

Pohybová aktivita, jako jedna z důležitých oblastí k udržení dobrého zdraví a zdravého životního stylu patří. Oblast pohybové aktivity můžeme totiž zařadit, jak do oblasti pracovního, tak i do oblasti mimopracovního či volnočasového života. V každé oblasti plní pohybová aktivita jinou funkci. Pokud se jedná o pracovní život člověka, plní pohybová aktivita funkce rozvíjející, stimulační, kdy má například stimulovat pracovní produktivitu a zajistit rozvoj člověka na fyzické, psychické či sociální úrovni, zahrnujeme zde například aktivní transport do práce nebo pohyb v pracovní době. V mimopracovní době plní pohybová aktivita pak funkci kompenzační či regenerační, kdy pomáhá lidem regenerovat pracovní síly a kompenzovat negativní vlivy současné populace. Při shrnutí je tedy pohybová aktivita velice důležitá složka a determinanta k udržování a upevňování zdravotního stavu jedince a udržování psychické pohody. Je nezbytná jako prevence obezity lidí, prevence nemocí či duševních problémů, má celou řadu fyziologických, ale také sociálních účinků. Proto byla zařazena do naší práce a popsána v teoretické části.

5.6 Statistické zpracování dat

Dotazník životní spokojenosti má tedy 10 základních oblastí. Výsledky těchto 10 oblastí byly zpracovány na základě statistických ukazatelů.

Statistické zpracování výsledků bylo provedeno pomocí programu Statgraphics v. 10.0 (Statistica, Tulsa, USA). Pro každou proměnnou byly vypočítány základní statistické veličiny a ověřena normální distribuce. Normálnost byla hodnocena za použití testu shodnosti Shapiro-Wilk. Pro hodnocení rozdílů v průměrných hodnotách nezávislých skupin byl použit dvoustranný Student t-test. Úroveň statistické významnosti byla testována na $p < 0,05$; $p < 0,01$. Statistická významnost je vyjádřena ve společných hodnotách p , stejně jako v hodnotách d , kde d je Cohenův koeficient pro velikost efektu definovaný jako rozdíl mezi dvěma prostředky dělený standardní odchylkou pro data. Nejčastějším hodnocením efektu

velikosti d je 0,2 - malý efekt, 0,5 - střední a 0,8 - velký efekt (Cohen, 1988; Cortina & Nouri, 2000).

Mezi sledované hodnoty se řadí aritmetický průměr, směrodatná odchylka, rozpětí = minimum a maximum sledované položky. Veškerá data byla statisticky zpracována a převedena do tabulek, následně pak byly vytvořeny grafy poskytující přehledné zobrazení dat.

6 VÝSLEDKY

Hlavní zjištění našeho výzkumného šetření jsou prezentována v tabulkách 2., 3. a 4. Srovnání celkové úrovně životní spokojenosti mezi českými a americkými univerzitními studenty vyznívá lépe ve prospěch amerických studentů. Rovněž většina parciálních položek životní spokojenosti vykazuje vyšší hodnoty na straně amerických studentů ve srovnání s českými. Effect size sledovaných diferencí se pohybuje na úrovni nízké až střední hladiny významnosti.

Tabulka 2. ilustruje výsledky: M - průměr, SD – směrodatná odchylka, Δ -rozdíly; P-statistická významnost; D-efekt velikosti (Cohen). Tabulka je doplněna o celkové skóre zmiňovaného výzkumného souboru

Životní spokojenost	Čeští Studenti (N = 523)		Američtí Studenti (N = 315)		Δ	P	d
	M $\pm$ SD	Rozpětí	M $\pm$ SD	Rozpětí			
Zdraví	34,5 $\pm$ 6,55	11–49	37,6 $\pm$ 7,11	14–49	3,1	0,01	0,46
Zaměstnání	34,9 $\pm$ 5,85	17–49	36,4 $\pm$ 7,18	13–49	1,5	0,01	0,24
Finance	31,4 $\pm$ 6,71	7–49	35,1 $\pm$ 8,23	7–49	3,7	0,01	0,51
Volný čas	36,2 $\pm$ 8,03	7–49	35,8 $\pm$ 8,69	7–49	0,4	Ns	0,05
Manželství a partnerství	39,8 $\pm$ 9,72	7–49	38,0 $\pm$ 9,02	15–49	1,8	0,01	0,19
Vlastní osoba	35,6 $\pm$ 6,20	7–49	39,0 $\pm$ 7,42	7–49	3,4	0,01	0,51
Sexualita	36,4 $\pm$ 7,34	12–49	38,3 $\pm$ 8,52	14–49	1,9	0,01	0,24
Přátelé, známí, příbuzní	37,3 $\pm$ 5,13	17–49	38,7 $\pm$ 7,35	7–49	1,4	0,01	0,23
Bydlení	36,9 $\pm$ 6,80	7–49	36,1 $\pm$ 8,36	7–49	0,8	Ns	0,11
Celkové skóre	248,4 $\pm$ 30,73	155–324	260,3 $\pm$ 37,71	111–329	11,9	0,01	0,35

Tabulka 2. Celkový index životní spokojenosti a konkrétní složky u současných českých a amerických studentů

Při podrobnější analýze subjektivního vnímání zdraví a jeho subpoložek vnímají významně více tělesnou kondici čeští studenti ve srovnání s americkými. Ve všech ostatních položkách zdraví pak skórují signifikantně více američtí studenti. Hodnoty effect size se pohybují na úrovni nízké až střední hladiny významnosti (Tabulka3).

Tabulka 3. ilustruje výsledky: M - průměr, SD – směrodatná odchylka, Δ -rozdíly; P- statistická významnost; D-efekt velikosti (Cohen).

Zdravotní složky	Čeští studenti (N = 523)		Američtí Studenti (N = 315)		Δ	p	D
	M $\pm$ SD	Rozpětí	M $\pm$ SD	Rozpětí			
Somatický zdravotní stav	5,2 $\pm$ 1,35	1–7	4,7 $\pm$ 1,59	1–7	0,5	0,01	0,35
Mentální stav	5,1 $\pm$ 1,31	1–7	5,5 $\pm$ 1,32	1–7	0,4	0,01	0,30
Fyzická kondice	4,5 $\pm$ 1,50	1–7	4,8 $\pm$ 1,60	1–7	0,3	0,05	0,20
Duševní výkon	5,1 $\pm$ 1,19	1–7	5,5 $\pm$ 1,25	1–7	0,4	0,01	0,33
Imunita	5,2 $\pm$ 1,55	1–7	5,7 $\pm$ 1,42	1–7	0,5	0,01	0,33
Frekvence bolesti	4,5 $\pm$ 1,70	1–7	5,6 $\pm$ 1,48	1–7	1,1	0,01	0,68
Frekvence nemoci	4,9 $\pm$ 1,71	1–7	5,9 $\pm$ 1,32	1–7	1,0	0,01	0,63

Tabulka 3. Srovnání životního spokojenosti v oblasti subjektivního hodnocení zdravotního stavu v současnosti českých a amerických vysokoškolských studentů.

Srovnání subjektivní spokojenosti s vlastní osobou vykazuje ve všech položkách vyšší hodnoty u amerických studentů. Mimo položku „Ability to cope with others“ jsou všechny difference signifikantní na nízké až střední hladině věcné významnosti (Tabulka 4).

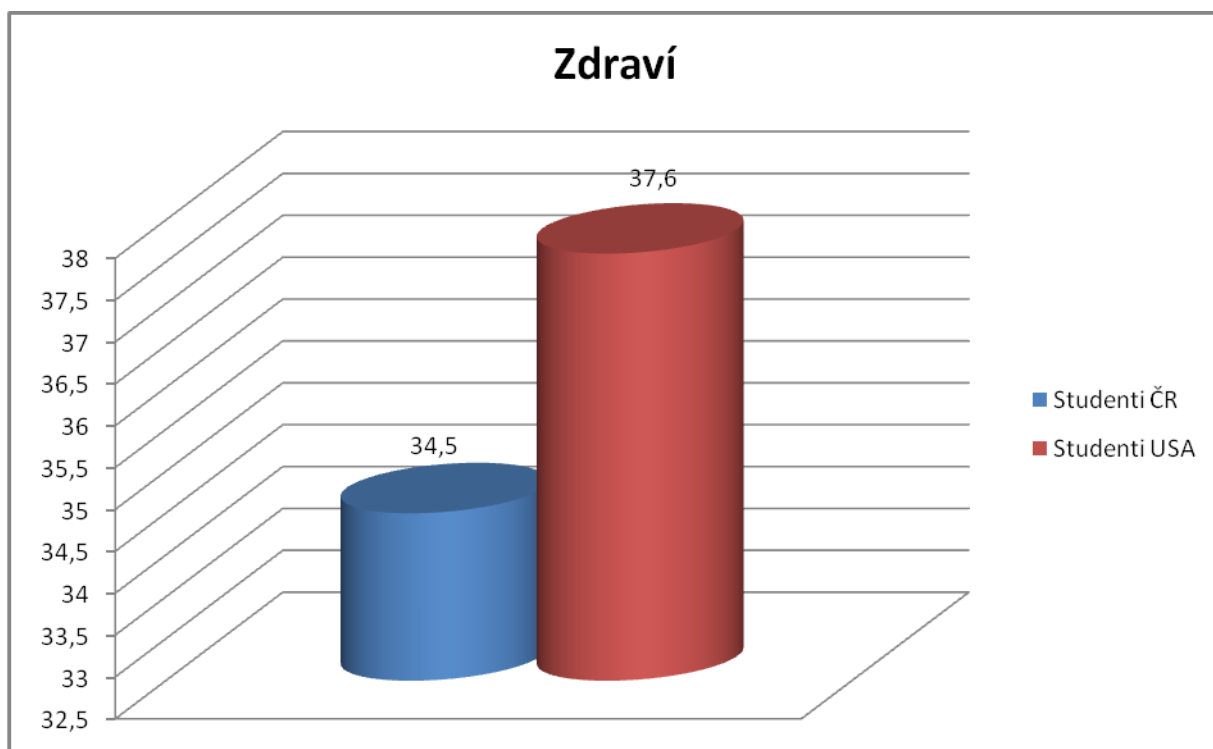
Tabulka 4. ilustruje výsledky: M - průměr, SD – směrodatná odchylka, Δ -rozdíly; P- statistická významnost; D-efekt velikosti (Cohen).

Vlastní osoba	Čeští studenti (N = 523)		Američtí Studenti (N = 315)		Δ	P	d
	M $\pm$ SD	Rozpětí	M $\pm$ SD	Rozpětí			
Schopnosti a dovednosti	5,1 $\pm$ 1,06	1–7	5,6 $\pm$ 1,14	1–7	0,5	0,01	0,46
Předchozí způsob života	5,1 $\pm$ 1,17	1–7	5,6 $\pm$ 1,16	1–7	0,5	0,01	0,43
Vzhled	4,8 $\pm$ 1,29	1–7	5,2 $\pm$ 1,50	1–7	0,4	0,01	0,29
Sebevědomí a sebedůvěra	4,4 $\pm$ 1,51	1–7	5,3 $\pm$ 1,53	1–7	0,9	0,01	0,59
Charakter	5,2 $\pm$ 1,14	1–7	5,9 $\pm$ 1,07	1–7	0,7	0,01	0,63
Vitalita	5,3 $\pm$ 1,30	1–7	5,7 $\pm$ 1,30	1–7	0,4	0,01	0,31
Schopnost vyrovnat se	5,6 $\pm$ 1,01	1–7	5,7 $\pm$ 1,34	1–7	0,1	Ns	0,09

Tabulka 4. Srovnání životní spokojenosti v oblasti subjektivního hodnocení vlastní osoby v současném stavu českých a amerických vysokoškolských studentů.

Na Obrázku 4. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Zdraví.

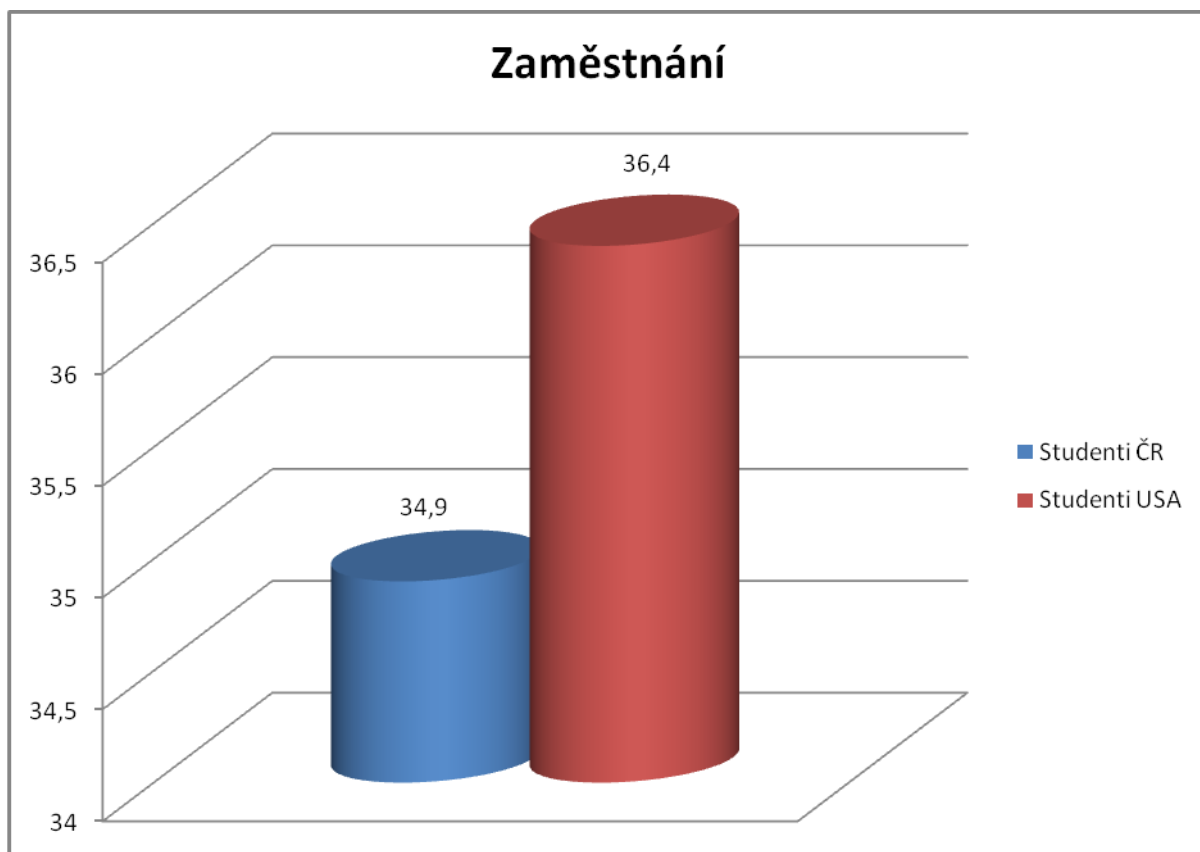
Výrazně vyšší hodnoty v kategorii hodnocení vlastního zdraví dosahují američtí studenti. Zaznamenán byl rozdíl ve skóre 3,1 bodů.



Obrázek 4. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Zdraví.

Na Obrázku 5. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Zaměstnání.

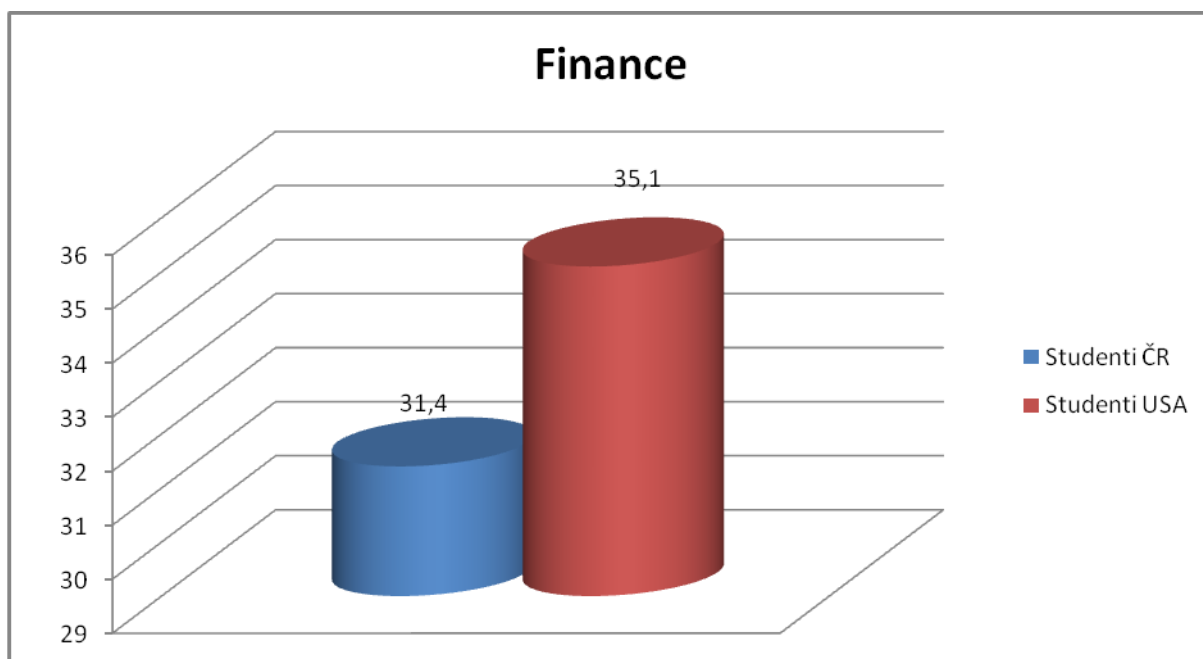
O něco vyšší hodnoty v kategorii hodnocení Zaměstnání dosahují američtí studenti. Zaznamenán byl rozdíl ve skóre 1,5 bodů.



Obrázek 5. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Zaměstnání.

Na Obrázku 6. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Finance.

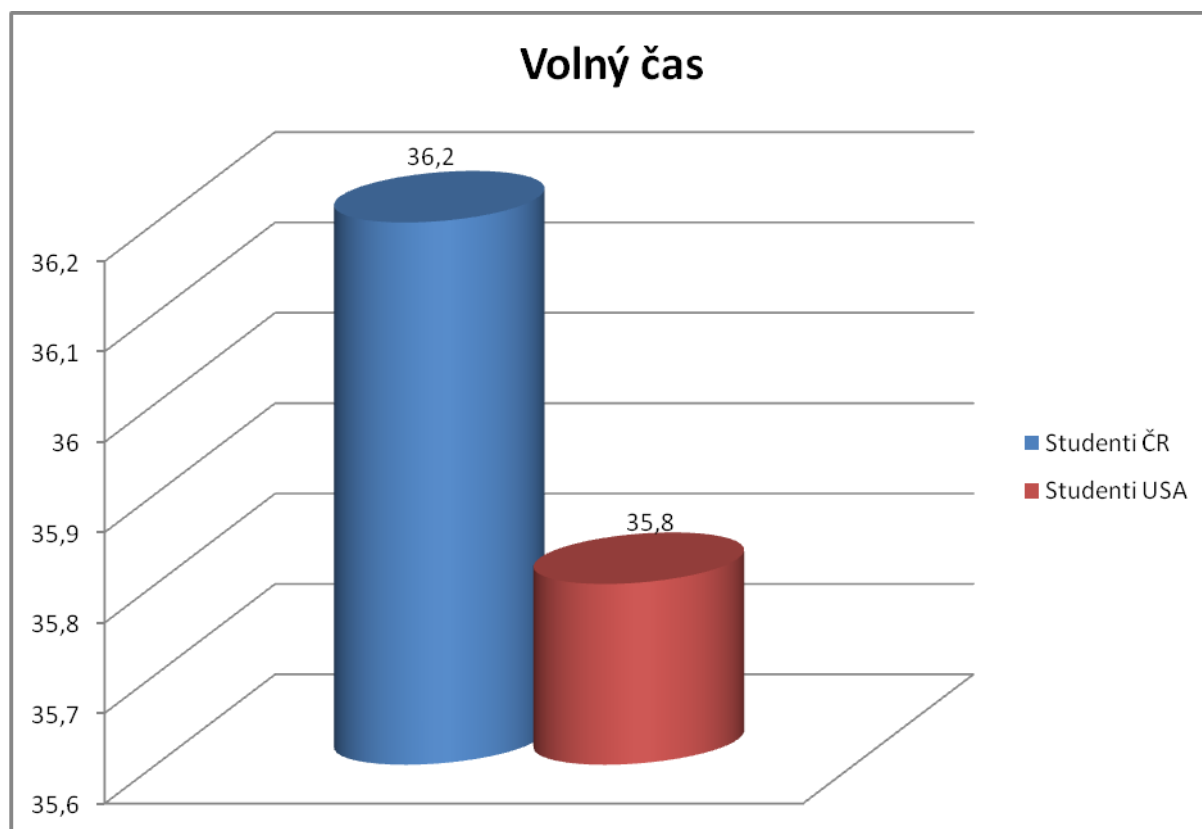
Výrazně vyšší hodnoty v kategorii hodnocení v oblastí Financí dosahují američtí studenti. Zaznamenán byl nejvyšší rozdíl ve skóre ze všech oblastí 3,7 bodů.



Obrázek 6. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Finance.

Na Obrázku 7. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS v oblasti Volný čas českých a amerických studentů.

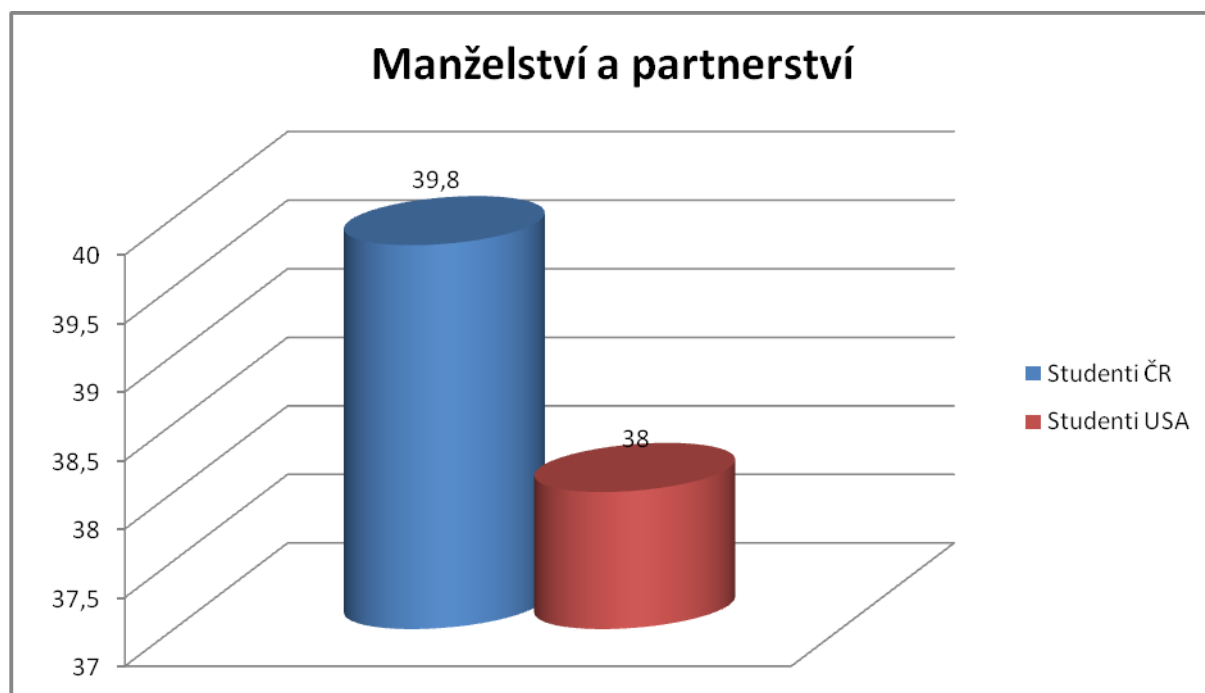
O něco málo vyšší hodnoty v oblasti Volný čas dosahují čeští studenti. Zaznamenan byl rozdíl ve skóre 0,4 bodů.



Obrázek 7. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Volný čas.

Na Obrázku 8. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Manželství a partnerství.

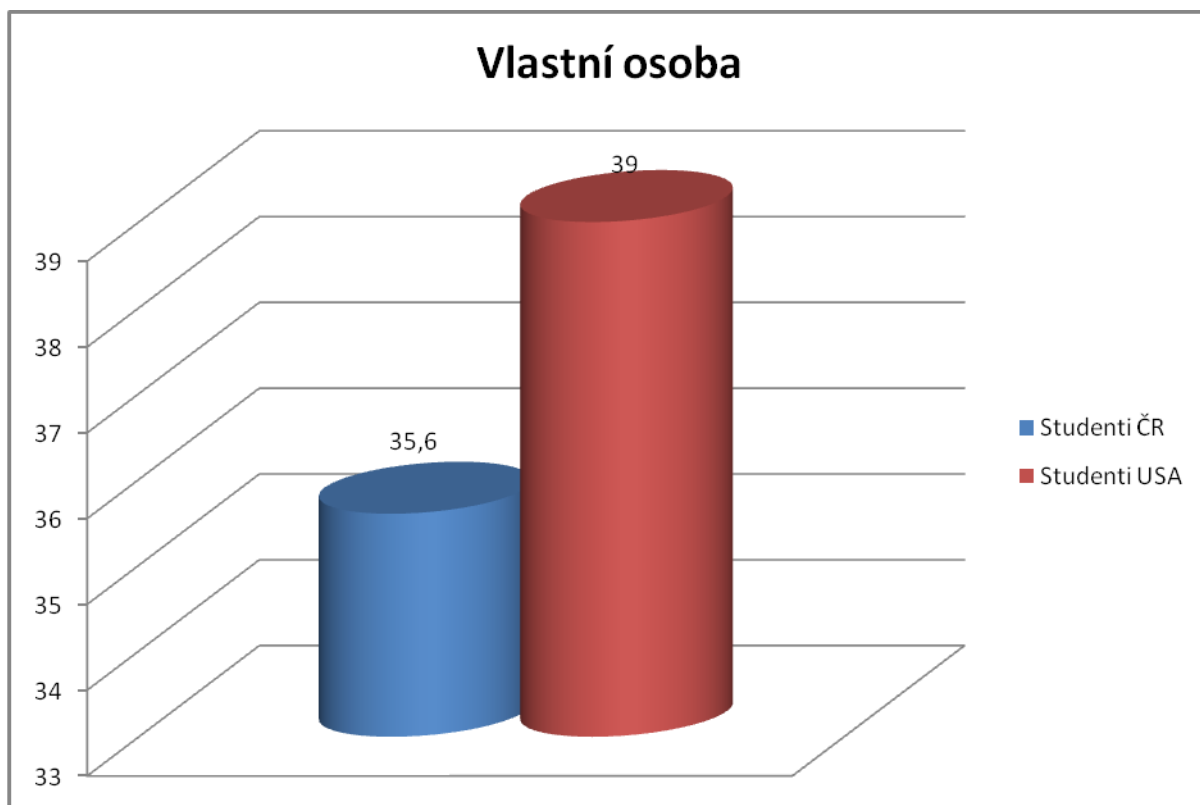
Vyšší hodnoty v oblasti Manželství a partnerství dosahují čeští studenti. Zaznamenaný byl rozdíl ve skóre 1,8 bodů.



Obrázek 8. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Manželství finance.

Na Obrázku 9. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Vlastní osoba.

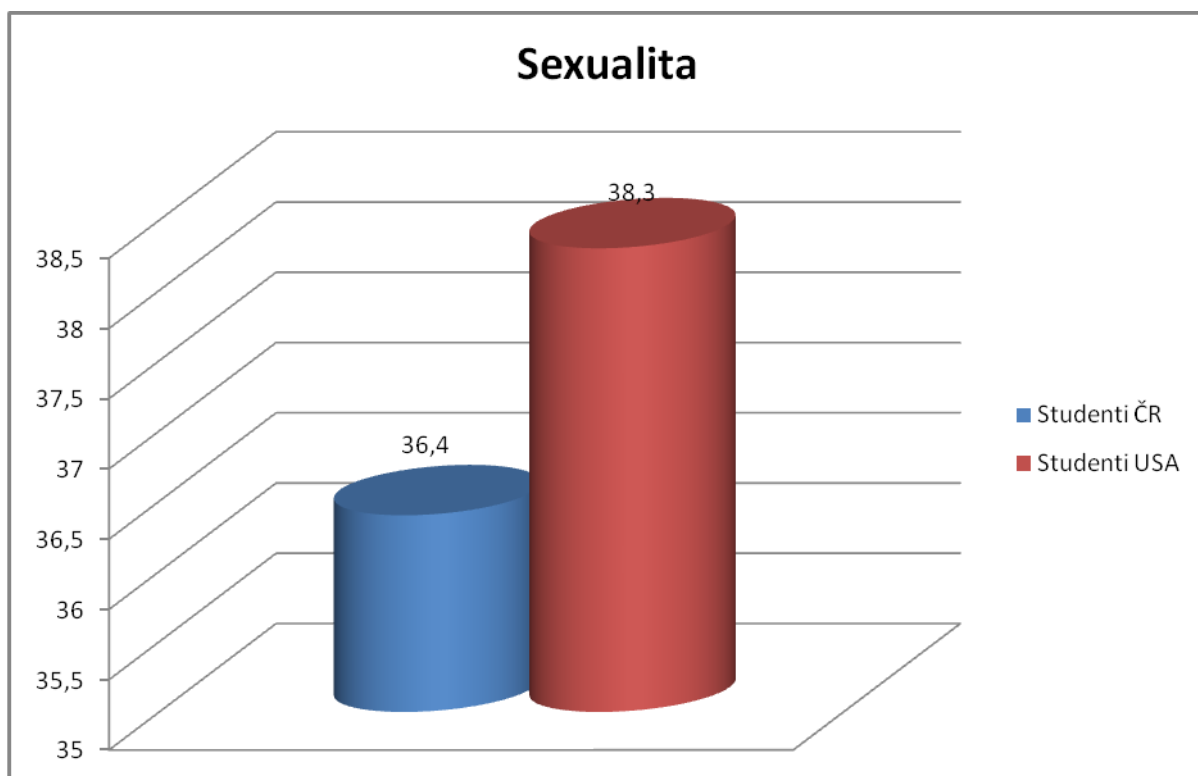
Vyšší hodnoty v oblasti Vlastní osoba vykazují američtí studenti. Zaznamenaný byl rozdíl ve skóre 3,4 bodů.



Obrázek 9. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Vlastní osoba.

Na Obrázku 10. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Sexualita.

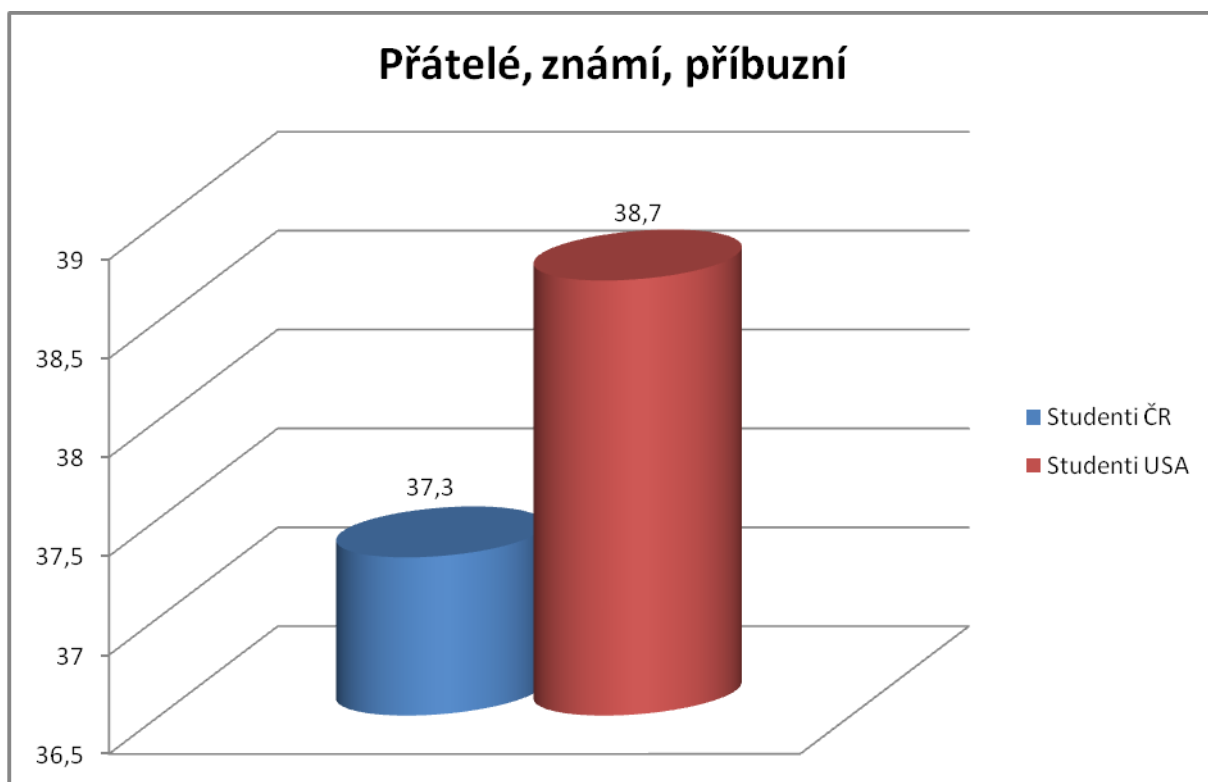
Vyšší hodnoty v oblasti Sexualita dosahují čeští studenti. Zaznamenán byl rozdíl ve skóre 1,9 bodů.



Obrázek 10. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Sexualita.

Na Obrázku 11. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Přátelé, známí, příbuzní.

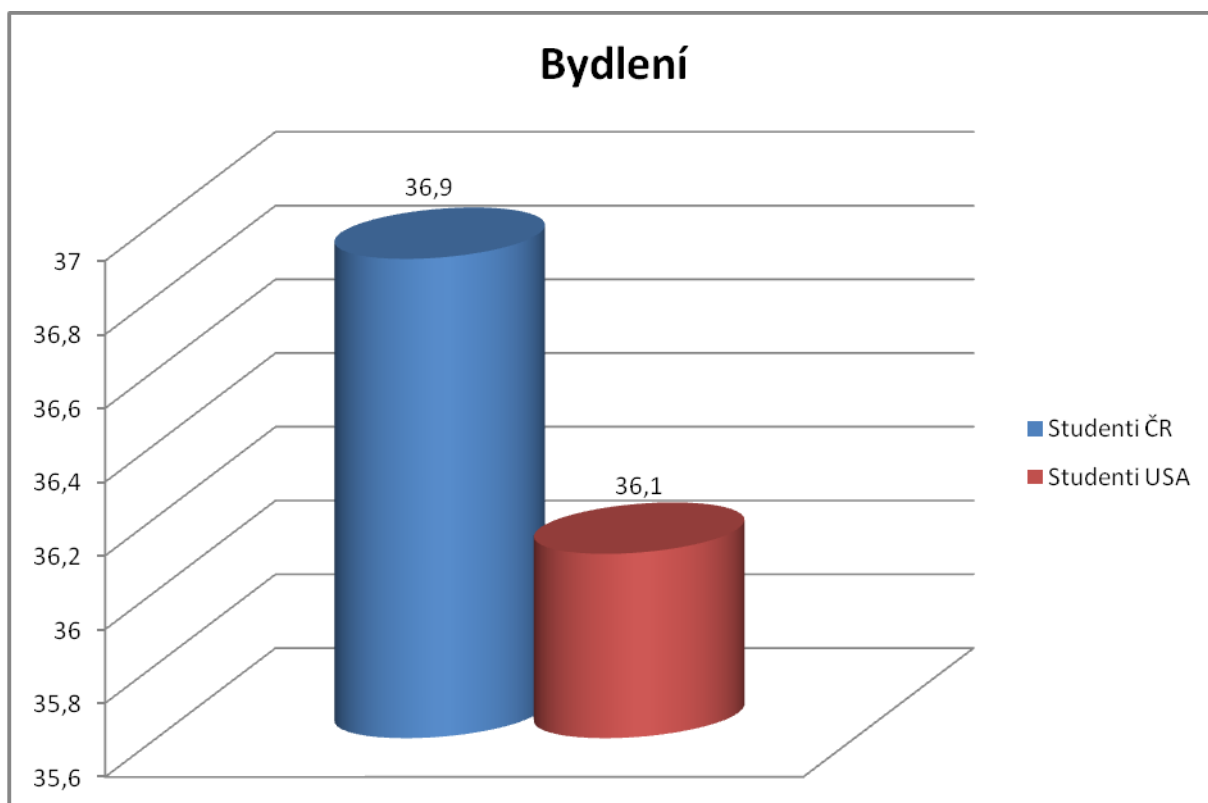
O něco málo vyšší hodnoty v oblasti Přátelé, známí, příbuzní dosahují meričtí studenti. Zaznamenán byl rozdíl ve skóre 1,4 bodů.



Obrázek 11. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Přátelé, známí, příbuzní.

Na Obrázku 12. je možné prostřednictvím sloupcového grafu přehledně srovnat skóre DŽS českých a amerických studentů v oblasti Bydlení.

O něco málo vyšší hodnoty v oblasti Bydlení dosahují čeští studenti. Zaznamenán byl rozdíl ve skóre 0,8 bodů.

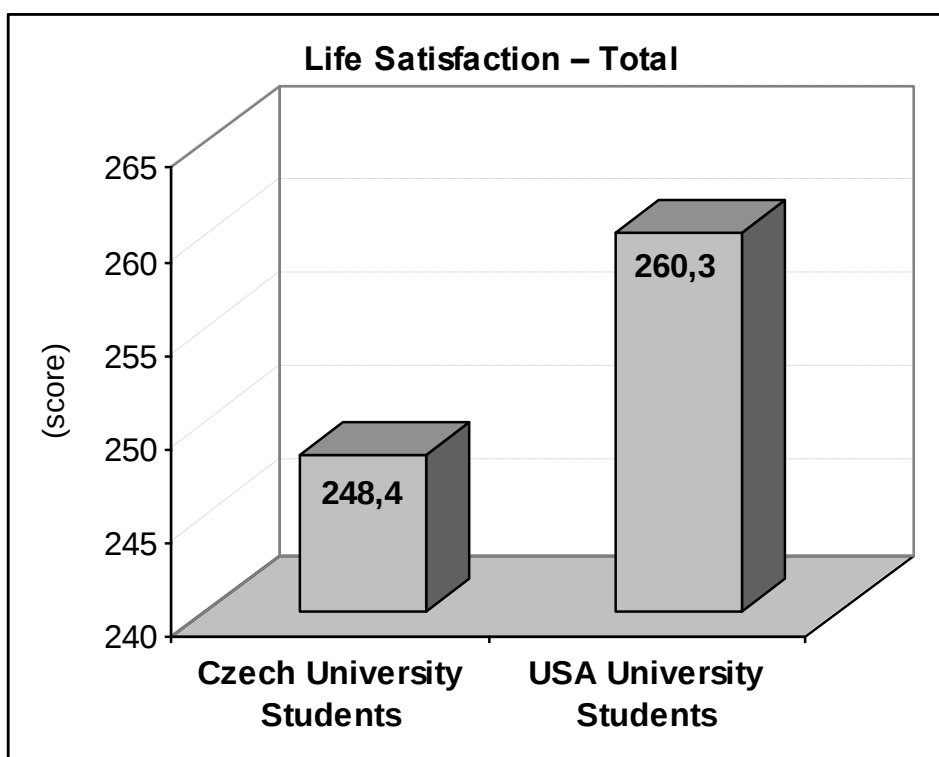


Obrázek 12. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Bydlení.

7 DISKUZE

Cílem práce bylo zjistit a porovnat aktuální úroveň celkové životní spokojenosti a jejích složek u současných univerzitních studentů z různého akademického a kulturního prostředí, tedy studentů z České republiky a z USA.

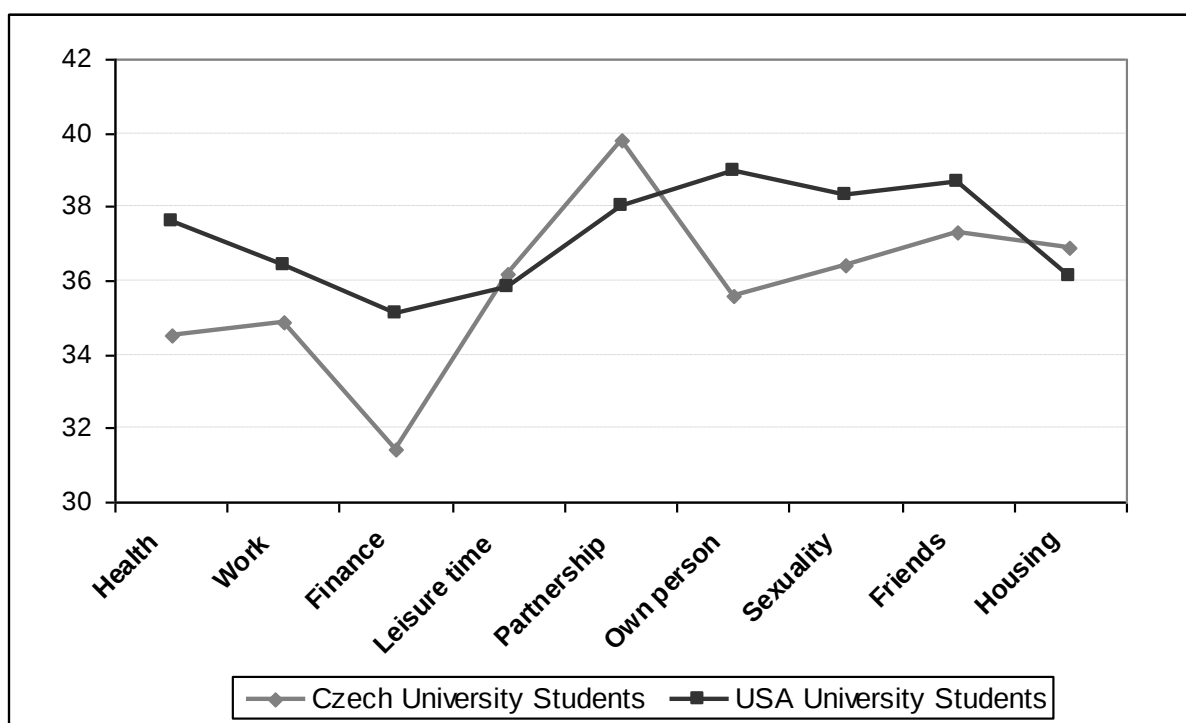
Na Obrázku 4. je možné pomocí sloupcového grafu přehledně srovnat celkové skóre DŽS amerických a českých studentů. Jasně vyšší hodnoty sumární životní spokojenosti dosahují američtí studenti.



Obrázek 13. Celkový index spokojenosti s životem u současných studentů vysokých škol v České republice a Americe.

Z obrázku 14. je patrné, že čeští studenti jsou nejspokojenější v oblasti Manželství a Partnerství, o něco nižší hodnoty pak čeští studenti vykazují v oblasti Přátelé, známí, rodina nebo také bydlení. Méně spokojeni jsou pak se svým zaměstnáním či zdravím. Nejméně spokojeni jsou pak v oblasti Financí.

U Amerických studentů je tomu jinak. Největší spokojenost pociťují američtí studenti v oblasti subjektivního vnímání vlastní osoby. O něco nižší hodnoty pak vykazují v oblasti Přátelé, známí, rodina či sexualita. Méně spokojeni jsou se svým bydlením či volným časem. Nejméně spokojeni jsou stejně jako čeští studenti se svou finanční situací.



Obrázek 14. Struktura životní spokojenosti u současných českých a amerických studentů.

Ve výsledcích nám vyšlo že, že při celkovém hodnocení úrovně životní spokojenosti jsou Američani celkově spokojenější než čeští studenti. Já osobně jsem předpokládala, že toto hodnocení vyjde lépe právě ve prospěch Američanů na základě poznání spousty amerických studentů v průběhu mého pobytu v USA. Rozdíl jsem však čekala vyšší, než ve výsledcích vyšel. Můj osobní názor je, že výsledky v podstatě nemusí znamenat skutečně reálnou pocíťovanou spokojenost. Ve výsledcích se může odrazit právě odlišný přístup jak ve výchově, tak ve školském systému, co může ovlivnit výsledky. Myslím si, že ovlivnit výsledky mohlo také zejména to, že americká společnost klade velké nároky na Americké občany v oblasti společenského života. Společnost od nich vyžaduje, aby se tvářili spokojeně, prezentovali se až nadmíru společensky, a protože jednoduše takové chování se to od nich očekává, tak se také sami prezentují. Samozřejmě, že každý jedinec je individuum a nemusí to tak být, ale měla jsem zkušenosti, že lidé, kteří se prezentovali jako nadmíru šťastní a spokojení, při osobnějším kontaktu a poznání jejich života neměli život vůbec jednoduchý a jednoduše tímto vyjadřováním skrývali něco, co je opravdu trápí. Zatímco výsledky českých studentů mohly vyjít jako méně spokojeni proto, že jde o nějaký společenský návyk daný naší kulturou, kdy jednoduše my Češi jsme často spíše pesimisté než optimisté, a kdy spokojenost se životem nepovažujeme entitu, kterou bychom museli demonstrovat navenek. Často si klademe tak vysoké nároky sami na sebe, že jsme pak nešťastní, když nám něco v životě nevychází.

Je zajímavé nahlédnout na to, jak pohybová aktivita, zdravý životní styl a aktivní životní styl může pomáhat v posilování oblastí jako je hodnocení svého partnerského či sociálního života, hodnocení sebe sama či svého vzhledu svého vzhledu či dostatku a kvality trávení svého volného času. Kdy všechny tyto oblasti mají přímou úměru se subjektivním vnímáním životní spokojenosti

Pokud se jedná o další výsledky, je zajímavé, že oblast zdraví je hodnocena českými studenty opět hůře než u těch amerických. Přitom, pokud porovnáme americkou a českou zdravotní péči, myslím si, že ta česká je na mnohem na vyšší úrovni a především dostupnost zdravotní péče je nesrovnatelná.

V oblasti zaměstnání se projevila opět vyšší spokojenost u Amerických studentů. Z mého pohledu to může být dané tím, že američtí studenti během svého vysokoškolského studia nemají tak vysoké nároky na práci, kterou si během svého studia hedají a pracují pak například v řadě řetězců rychlého občerstvení jako je například KFC či Wendy's. Většinou je

rodiče plně finančně podporují při studiu a práci si tak studenti hledají často až během letních prázdnin. Kdežto pokud mohou říct, z mého pohledu čeští studenti hledají takovou práci při studiu, která je bude naplňovat a kde nasbírají řadu zkušeností. Bohužel v tomhle ohledu pak mohou být nespokojení, jelikož je velice těžké takovou práci získat bez jakýchkoliv předešlých zkušeností.

Pohled či vnímání vlastní osoby vyšlo lépe opět ve prospěch amerických studentů. Byl zaznamenán druhý nejvyšší rozdíl ve skóre dosažených bodů po oblasti Financí. Paradox ale je, že američtí občané se řadí na první místo v žebříčku s nejvyšším počtem obézních lidí, a přesto vykazují vyšší hodnoty ve spokojenosti v oblasti vnímání Vlastní osoby než čeští studenti. Z mého pohledu jim chybí sebekritika, jelikož kolem sebe vidí spoustu ostatní lidí, kteří trpí nadváhou či obezitou stejně jako oni a ve srovnání jím to přijde naprosto normální.

První místo s nejvyšším rozdílem ve skóre dosažených bodů získala oblast Financí, kde vyšší spokojenost vykazali opět američtí studenti, což je myslím ovlivněné lepším platovým ohodnocením v USA.

Zajímavé výsledky vyšly v oblasti partnerství, kdy vyšly velice podobně jak u českých, tak amerických studentů. Avšak čeští studenti vykazali o něco vyšší hodnoty. Otázkou pak je, z jakého důvodu? Může to být tím, že řada studentů během vysokoškolského studia je jednoduše spokojených s partnerskou situací jakou mají, jeden prahne po partnerském vztahu a druhý je pak šťastný, že je sám a může se tak plně věnovat vysokoškolskému studiu, které obnáší řadu povinností, na které student potřebuje čas. Nižší hodnoty u amerických studentů mohou odrážet například vzdálenost, na kterou musí partnerské vztahy často fungovat, jelikož řada studentů jde studovat do jiné země, než ve které má rodinu a ve které žije a tak se často s partnery po dobu studia oddělí.

V tomto věkovém období totiž mladý člověk dosahuje mladý člověk dospělosti v oblasti mentální, sociální a emocionální a v tomto věkovém období dotváří svůj osobnostní rozvoj a životní styl (Valjent, 2010). Z hlediska vývoje jde o specifickou věkovou skupinu. Mění se myšlení, jednání, hodnoty a to vše pak buduje životní styl studentů, který je také ovlivněn akademickým prostředím a atmosférou sociální skupiny dalších studentů, mezi kterými se studenti pohybují. Kulturní odlišnosti jsou také faktory, které mohou hrát důležitou roli v životě, životní spokojenosti či ovlivňovat životní styl jedinců.

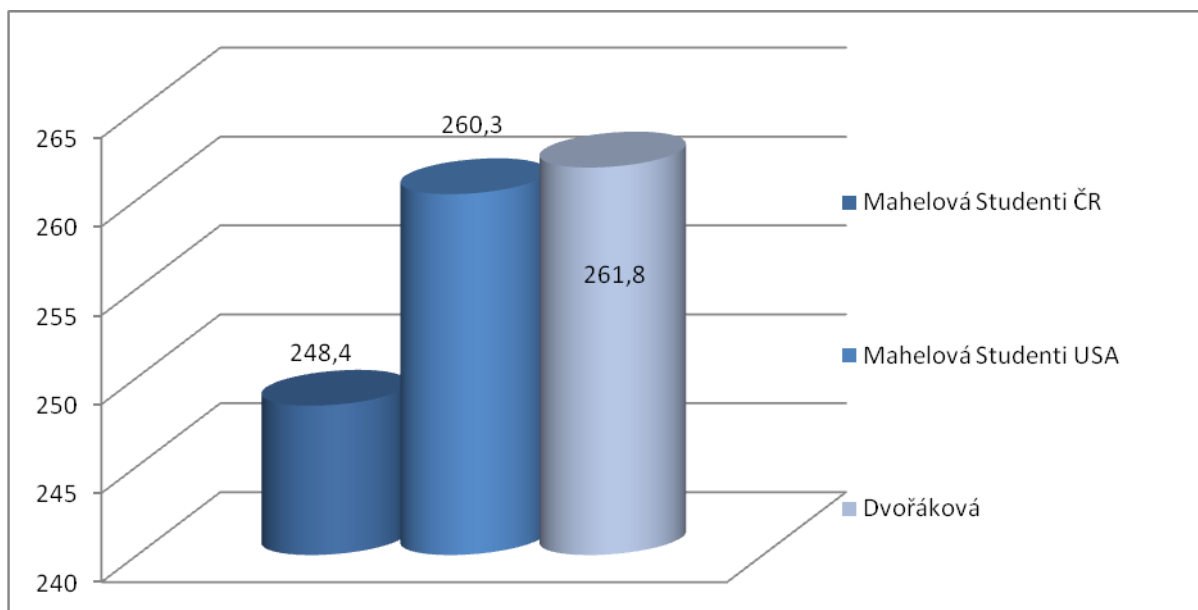
A dále pak vyšší hodnoty vykázali čeští studenti také v oblastech jako je bydlení či volný čas. Myslím si, že bydlení v České republice je pro studenty s finanční pomocí rodičů velice dostupné a tak si můžou vybrat z řady možností, jako jsou například koleje či sdílení pronajatého bytu, kdy často sdílení společného bytu s ostatními studenty vyjde daleko levněji než koleje. Kdežto v Americe na výběr spíše nemají, nejlevnější variantou jsou koleje zprostředkované univerzitou.

V oblasti volného času, kde vykazují čeští studenti vyšší spokojenosti, můžeme poukázat na širokou škálu volnočasových zařízení, možnosti volnočasových aktivit a finanční dostupnosti těchto aktivit ve volném čase v ČR.

Tato diplomová práce se zabývala problematikou úrovně životní spokojenosti studentů dvou odlišných kulturních a akademických prostředí. Náplní praktické části této práce byl výzkum zaměřený na porovnání úrovně životní spokojenosti studentů z České Republiky a studentů z USA. Cílem práce bylo zjistit a porovnat aktuální úroveň celkové životní spokojenosti a jejích složek u současných univerzitních studentů z různého akademického a kulturního prostředí. Výsledky dotazníkového šetření nám pomohly zjistit hodnocení celkové životní spokojenosti u studentů výše zmiňovaných států a zároveň porovnat statistická data mezi těmito kulturami.

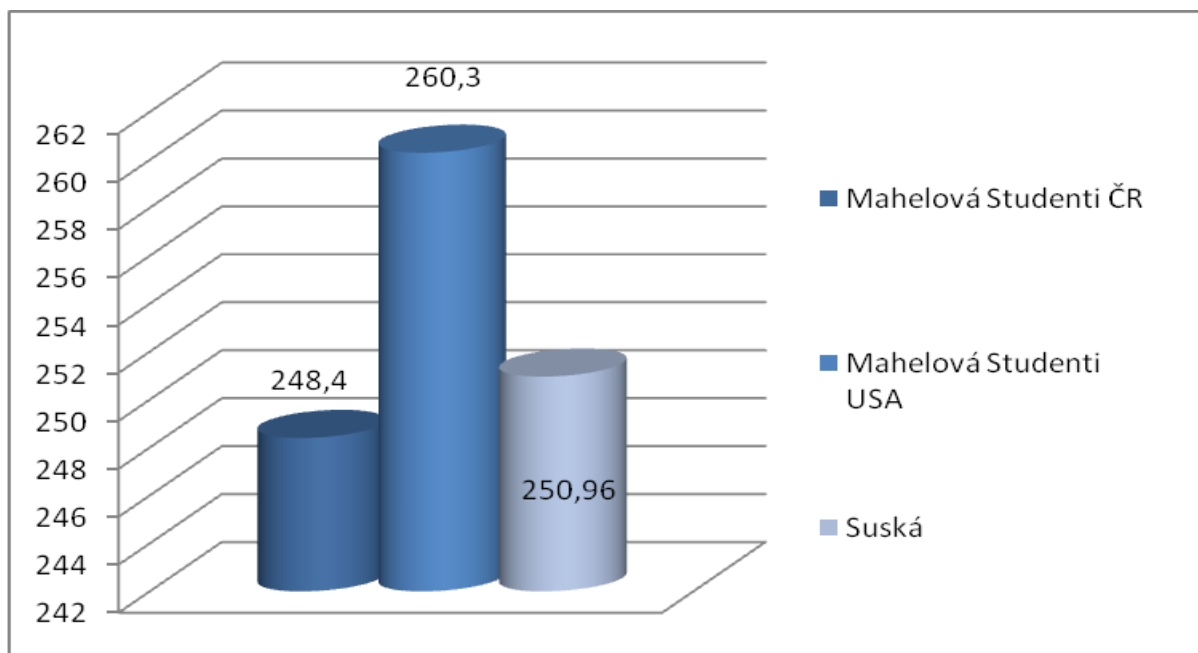
Na výzkum životní spokojenosti vysokoškolských studentů se ve své práci zaměřují také Suská (2014), která zkoumá úroveň životní spokojenosti v různých věkových kategoriích, kdy raná či mladá dospělost skončila v celkovém skóre úrovně životní spokojenosti na druhém místě po věkovém období rané stáří. Dále pak Dvořáková (2014) srovnávala životní spokojenost studentů FTK se studenty pedagogické a přírodovědné fakulty UP v Olomouci, kdy studenti sportovní fakulty vykazovali razantně vyšší hodnoty v úrovni životní spokojenosti než studenti nesportovních fakult.

Na obrázku 15. Můžeme vidět porovnání našich výsledků celkového skóre úrovně životní spokojenosti s výsledky Dvořákové (2014), kde hodnota 261,8 bodů překonala i hodnotu bodů amerických studentů.



Obrázek 15. Porovnání dosaženého celkového skóre DŽS výzkumů Mahelová a Dvořáková.

Na obrázku 16. můžeme vidět porovnání našich výsledků celkového skóre úrovně životní spokojenosti s výsledky Suská (2014), kde hodnota 250,96 je srovnatelná s našimi výsledky týkajících se celkového skóre DŽS českých studentů.



Obrázek 16. Porovnání dosaženého celkového skóre DŽS výzkumů Mahelová a Suská.

Porovnáme-li dosaženého skóre v jednotlivých kategoriích různých výzkumů, je možné vysledovat velký rozdíl v hodnotách českých a amerických studentů, na což se zaměřoval náš výzkum. Avšak velice zajímavé a vysoké hodnoty vykazuje další výzkum Dvořákové (2014), která se zaměřovala na studenty FTK v porovnání se studenty dalších fakult a výsledky studentů FTK dosahují velice vysokých hodnot. Můžeme totiž říci, že předpokladem pro studium na sportovní fakultě je aktivní životní styl jedince a s tímto životním stylem je spojená celá řada benefitů, které mohou mít za následek zvýšení kvality života a úrovně životní spokojenosti, což se mohlo odrazit ve výzkumu Dvořákové (2014).

8 ZÁVĚR

V návaznosti na stanovený hlavní cíl této diplomové práce, a tedy „zjistit aktuální úroveň celkové životní spokojenosti a jejich jednotlivých složek u současných vysokoškolských studentů studujících v České Republice a v USA, byl proveden výzkum hodnocení životní spokojenosti u vysokoškolských studentů.

Výsledky dotazníkového šetření nám pomohly zjistit hodnocení celkové životní spokojenosti u studentů výše zmiňovaných států a zároveň porovnat statistická data mezi těmito kulturami.

S ohledem na předložená zjištění u současných českých a amerických univerzitních studentů bylo zjištěno, že současní američtí univerzitní studenti vykazují signifikantně vyšší hodnoty celkové životní spokojenosti než čeští univerzitní studenti.

Američtí univerzitní studenti vykazují signifikantně vyšší hodnoty ve většině sledovaných položek životní spokojenosti než čeští univerzitní studenti.

Američtí univerzitní studenti vykazují nejvyšší pozitivní difference v položkách subjektivního hodnocení zdraví, ekonomického zabezpečení (finance) a spokojenosti s vlastní osobou ve srovnání s českými univerzitními studenty.

Čeští univerzitní studenti vykazují signifikantně vyšší hodnotu životní spokojenosti v položce partnerství než američtí univerzitní studenti.

Američtí univerzitní studenti vykazují signifikantně vyšší hodnoty ve většině sledovaných položek v oblasti hodnocení zdraví než čeští univerzitní studenti.

Čeští univerzitní studenti vykazují signifikantně vyšší hodnotu v položce fyzického zdraví než američtí univerzitní.

Američtí univerzitní studenti vykazují ve všech položkách hodnocení spokojenosti s vlastní osobou vyšší hodnoty než čeští univerzitní studenti.

Předložená zjištění pro nás představují dobrý potenciál pro tvorbu dalších pracovních hypotéz a jejich následné ověřování v prostředí kulturní diverzity. Zohledňujeme především well-being a zdraví současných univerzitních studentů jako potenciál pro další rozvoj společnosti. Smyslem prezentovaných výstupů je poznání a rozšíření databanky údajů o specifické skupině populace. Výstupy nacházejí své praktické uplatnění v každodenní praxi

se studenty a v rámci implementace poznatků do oblasti vysokoškolského pedagogicko-psychologického poradenství.

9 SOUHRN

Vyrůstající zájem odborné veřejnosti o problematiku životního stylu a zdraví vysokoškolských studentů nám vypovídá o důležitosti této specifické skupiny, které představuje pro společnost a budoucnost společnosti velice důležitý národní kapitál.

Vývojové skutečnosti, kdy jedinec přechází z období adolescence do období dospělosti, přinášejí jedincům jak pozitivní, tak i negativní konfrontace s životní realitou. Tato realita se pak odráží na subjektivním vnímání životní spokojenosti jedinců.

Životní spokojenost nám vypovídá o subjektivním pocitu uspokojení životních potřeb, poukazuje na míru spokojenosti ve svém životě, se svou rodinou, s přáteli, se svým zaměstnáním, či v dalších oblastech jako je například trávení volného času nebo finanční situace. Téma úrovně životní spokojenosti je v současné době velice aktuální a souvisí se změnou hodnotového žebříčku obyvatel.

Úroveň životní spokojenosti u vysokoškolských studentů je jedním z prediktorů dobrého zdraví, vysoké motivace ke studiu, produktivity práce, uspokojivých mezilidských vztahů, zdravého životního stylu. Kladné vnímání své osoby, zvládání stresových situací může být důležitým aspektem pro psychickou pohodu jedince. A společně pak s aktivním životním stylem a jeho složkami, jako jsou například pravidelná pohybová aktivita, zdravá životospráva, dostatek spánku, může pozitivně posilovat míru životní spokojenosti jedince, pomáhat zvládat a odolávat každodennímu stresu a plnit také funkci regenerační či relaxační.

10 SUMMARY

The growing interest of the professional public on the issue of lifestyle and health of university students tells us about the importance of this specific group, which represents a very important national capital for society and the future.

The developmental circumstances of an individual from adolescence to adulthood bring both positive and negative confrontation with the reality of life. This reality is then reflected in the subjective perception of the life satisfaction of individuals.

Living satisfaction tells us about the subjective feeling of satisfaction of life needs, the level of satisfaction in your life, your family, your friends, your employment, or other areas such as spending your free time or financial situation. The topic of the level of life satisfaction is currently very up-to-date and is related to the change in the population's values.

The level of life satisfaction among university students is one of the predictors of good health, high motivation to study, labor productivity, satisfactory interpersonal relationships, healthy lifestyle. Positive perception of one's person, dealing with stressful situations can be an important aspect for an individual's mental well-being. And together with an active lifestyle and its components, such as regular exercise, healthy eating, enough sleep, can positively enhance the individual's life satisfaction, help manage and resist everyday stress, and also perform a regenerative or relaxing function.

11 REFERENČNÍ SEZNAM

- Adlaf, E. M., Gliksman, L., Demers, A., & Newton-Taylor, B. (2001). The prevalence of elevated psychological distress among Canadian undergraduates: findings from the 1998 Canadian Campus Survey. *Journal of American College Health*, 50, 67–72.
- Batrymbetova, S. A. (2008). The medical social factors of students' health. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii i Istor Med*, Sep-Oct, 5, 9–11.
- Bártlová, S., Mutulay, S. (2009). *Sociologie zdraví, nemoci a rodiny*. Martin: Osveta.
- Blahutková, M., Dvořáková, Š., & Sebera, M. (2004). *Kapitoly ze sportu*. Brno: Masarykova univerzita
- Blatný, M., & Osecká, L. (1998). Zdroje sebehodnocení a životní spokojenosti: osobnost a strategie zvládání. *Československá psychologie*. 42(4), 385-394.
- Blatný, M., Dosedlová, J., Kebza, V., Šolcová, I. (2005). *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Vydavatelství MSD
- Blatný, M., Hřebíčková, M., & Jelínek, M., (2010). Osobnost jako prediktor osobní pohody v dospělosti. *Československá psychologie*, 54(1), 31-41.
- Blatný, M., Hřebíčková, M., Milková, K., Plháková, A., Říčan, P., Slezáčková, & A., Stuchlíková, I. (2010). *Psychologie osobnosti. Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada Publishing.
- Výrost, J., & Slaměník, I. (2001). *Aplikovaná sociální psychologie II*. (2nd ed.). Praha: Grada.
- Bunc, V. (2008). Aktivní životní styl mládeže jako determinant jejich zdatnosti a tělesného složení. *Studia Kinanthrologica*, 9(1), 19–23.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (4th ed.). New York: Academic Press.
- Cortina, J. M., & Nouri, H. (2000). *Effect size for ANOVA design*. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Cooper, K. (1986). *Aerobický program pre aktívne zdravie*. Bratislava: Šport.

- Dubský, J., Duffková, J., & Urban, J. (2008). *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o.
- Dvořáková, H. (2014). *Analýza životní spokojenosti a jejích složek u současných vysokoškolských studentů s ohledem na studijní zaměření*. Olomouc: FTK.
- Ficková, E. (1993). Determinanty zvládání stresu: I. Teoretické přístupy. *Československá psychologie*, 37 (1), 37-42.
- Fořt, P. (2007). *Tak co mám jíst?* Praha: Grada.
- Gabrhelík, R., Vacek, J., & Mioviský, M. (2006). Prokrastinace: Validizace sebeposuzovací škály na populaci studentů vysokých škol. *Československá psychologie*, 50(4), 361–371.
- Hamaideh, S. H. (2011). Stressors and reactions to stressors among university students. *International Journal of Social Psychiatry*, Jan; 57(1), 69–80.
- Hodaň, B. (2000). *Tělesná kultura – sociokulturní fenomén: východiska a vztahy*. Olomouc: Univerzita Palackého
- Hrachovinová, T., Csémy, L., & Chudobová, P. (2005). Psychologický kontext spokojenosti s vlastním tělem u VŠ studentů. *Československá psychologie*, 49(1), 9–18.
- Huber, J., Bankhofer, H., Hewson. (2009). *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Praha: Grada Publishing.
- Jandourek, J. (2001). *Sociologický slovník*. Praha: Portál.
- Jandourek, J. (2012). *Sociologický slovník*. Praha: Grada.
- Jirka, Z. (1992). *Regenerace a sport*. Praha: Olympia.
- Juszczyk, S. (2003). *Metodológia empirických výskumov v spoločenských vedách*. Bratislava: Iris.
- Kalman, M., Sigmund, E., Sigmundová, D., Hamřík, Z., Beneš, L., Benešová, D., & Csémy, L. (2010). *Národní správa o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Olomouc: VUP.
- Kebza, V. (1998). *Zdravý životní styl*. Jihlava: Idea.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.

- Kebza, V., & Šolcová, I. (2005). Prediktory osobní pohody (well-being) u reprezentativního souboru české populace. *Československá psychologie*, 49(1), 1–8.
- King, N. A., Hills, A. P., & Byrne N. M. (2007). *Children, obesity and exercise. Prevention, treatment and management of childhood and adolescent obesity*. London: Routledge.
- Klescht, V. (2008). *Pět pilířů zdravého života: jak být trvale zdrav díky wellness*. Brno: Computer Press.
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada avicenum.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Kol. aut. (1996). *Velký sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Karolinum, vydavatelství Univerzity Karlovy.
- Kolután, J. (1991). *Zdraví a životní prostředí*. Praha: Avicenum.
- Kraus, B., et al. (2001). *Člověk-prostředí-výchova*. Brno: Paido.
- Kubátová, H. (2010). *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada Publishing.
- Kubátová, D., & Kroufek, R. (2006). *Člověk, zdraví a životní prostředí*. Ústí nad Labem: MINO.
- Kubátová, D., Machová, J., et al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing.
- Kubíčková, M. (1996). *Vůle ke zdravému životu*. Praha: Onyx.
- Kukačka, V. (2009). *Zdravý životní styl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- Kraus, B., Poláková, V., et al. (2001). *Člověk - prostředí - výchova: K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Kwan, M. Y., Cairney, J., Faulkner, G. E., & Pullenayegum, E. E. (2012). Physical activity and other health-risk behaviors during the transition into early adulthood: A longitudinal cohort study. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(1), 1420.

- Langmeier, J., & Kejčřřová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. (2nd ed.). Praha: Grada Publishing.
- Lašek, J. (2004). Subjektivní životní spokojenost u tří věkových skupin respondentů. *Československá psychologie*. 48(3), 215-233.
- Linhartová, D. (2008). *Vysokoškolská psychologie*. Brno: MZLU.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.
- Marcus, B. H., & LeighAnn, H. F. (2010). *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Praha: Portál.
- Menclová, L., & Bařřtová, J. (2005). *Vysokoškolský student v České republice roku 2005*. Praha: MŠMT.
- Miovský, M., & Zapletalová, J. (2006). *Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace*. Příspěvek na III. ročníku celostátní konference, Praha.
- Mlčák, Z. (2011). *Psychologie zdraví a nemoci*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Neřpor, K., Pernicová, H., & Scémy, L. (1999). *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál.
- Pastucha, D., et al. (2011). *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity*. Praha: Grada Publishing.
- Paulík, K. (2012). *Psychologické aspekty zvládání zátěže muži a ženami*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Pechová, L. (2009). *Stravují se budoucí lékaři lépe a jinak než jiní studenti?* Retrieved 24. 3. 2017 from the World Wide Web: from http://is.muni.cz/th/142356/lf_m/
- Plamínek, J. (2008). *Sebepoznání, sebeřřzení a stres: Praktický atlas sebeovládání*. (2nd ed.). Praha: Grada Publishing.
- Plháková, A., & Reiterová, E. (2010). Rozdíly v pěti dimenzích osobnosti a sociální inteligenci mezi studenty exaktních a humanitních věd. *Československá psychologie*, 54(2), 147–159.

- Provazníková, H. et al. (2002). Determinanty zdraví vysokoškolských studentů. *Vita nostra revue*, 2, 69-75.
- Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2009). *Pedagogický slovník*. (6th ed.). Praha: Portál.
- Rabušič, L., & Hamanová J. (2009). *Hodnoty a postoje v ČR 1991-2008 (pramenná publikace European Values Study)*. Brno: Masarykova univerzita.
- Roberts, R., Golding, J., Towell, T., & Weinreb, I. (1999). The effects of economic circumstances on British students' mental and physical health. *Journal of American College Health*, 48, 103–109.
- Rodná, K., & Rodný, T. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. Praha: Testcentrum.
- Řehulková, O., & Řehulka, E. (2001). *Zátěžové situace u adolescentů a jejich percepce učitelů. Psychologické otázky adolescence*. Brno: PÚ AV ČR a Nakladatelství Albert
- Říčan, P. (2004). *Vývojová psychologie. Individuální psychologie*. Praha: Portal s.r.o.
- Sigmund, M., Kvintová, J., & Dostálová, I. (2013). *Selected personality traits and stress management in current university students of education, physical culture, and natural science*. e-Pedagogium, 4, 43–60
- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Sharkey, B. J. (1990). *Physiology of Fitness*. Illinois: Champagne
- Slavík, M., et al. (2012). *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada Publishing.
- Sovová, E., Zapletalová, B., & Cyprianová, H. (2008). *100+1 otázek a odpovědí o chůzi, nejen nordické*. Praha: Grada Publishing.
- Stallman, H. M. (2008). Prevalence of psychological distress in university students--implications for service delivery. *Australian Family Physician*, 37(8), 673–677.
- Stejskal, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus.
- Susková, E. (2014). *Životní spokojenost a věk*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati.

Trachtová, E. (2008). *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.

Tichý, J., et al. (1999). *Neurologie*. Praha: Karolinum.

Urbanovská, E. (2010). *Škola, stres a adolescenti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie*. (2nd ed.). Praha: Portál.

Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie I: Dětství a dospívání*. (2nd ed.). Praha: Karolinum.

Valjent, Z. (2006). Zdraví a životní styl vysokoškoláků. *Pražská technika*, 6(4), 59–60.

Valjent, Z. (2010). *Aktivní životní styl vysokoškoláků (studentů Fakulty elektrotechnické ČVUT v Praze)*. Praha: České vysoké učení technické v Praze, Fakulta elektrotechnická.

Valjent, Z., & Flemr, L. (2010). Vybrané aspekty kvality života studentů technické univerzity. *Kontakt*, 4, 2010.

Vašina, L., Strnadová V. (2002). *Psychologie osobnosti I*. Hradec Králové: Gaudeamus.

Výrost, J., Slaměník, I. (2001). *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada Publishing.

Weidner, G., Kohlmann, C. W., Dotzauer, E., & Burns L. R. (1996). The effects of academic stress on health behaviours in young adults. *Anxiety, Stress, and Coping*, Vol, 9(2), 123-134.

World Health Organisation (2010) Global recommendations on physical activity for health [Online]. Retrieved 18. 2. 2017 from the World Wide Web: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/.

Zavázalová, H., et al. (2004). *Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Karolinum.

Znamení doby. (2007). *Život a zdraví*. Praha: Orion.

Zvonař, M., & Duvač, I., et al. (2011). *Antropomotorika pro magisterský program tělesná výchova a sport*. Brno: MU.

12 SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Obrázek 1. Schéma pohybové aktivity.

Obrázek 2. Pyramida pohybových aktivit.

Obrázek 3. Potravinová pyramida.

Obrázek 4. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Zdraví.

Obrázek 5. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Zaměstnání.

Obrázek 6. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Finance

Obrázek 7. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Volný čas.

Obrázek 8. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Manželství finance.

Obrázek 9. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Vlastní osoba.

Obrázek 10. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Sexualita.

Obrázek 11. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Přátelé, známí, příbuzní.

Obrázek 12. Porovnání dosaženého skóre českých a amerických studentů v oblasti Bydlení.

Obrázek 13. Celkový index spokojenosti s životem u současných studentů vysokých škol v České Republice a Americe.

Obrázek 14. Struktura životní spokojenosti u současných českých a amerických studentů.

Obrázek 15. Porovnání dosaženého celkového skóre DŽS výzkumů Mahelová a Dvořáková.

Obrázek 16. Porovnání dosaženého celkového skóre DŽS výzkumů Mahelová a Suská.

Tabulka 1. Charakteristika respondentů (n =838)

Tabulka 2. Celkový index životní spokojenosti a konkrétní složky u současných českých a amerických studentů

Tabulka 3. Srovnání životního spokojenosti v oblasti subjektivního hodnocení zdravotního stavu v současnosti českých a amerických vysokoškolských studentů.

Tabulka 4. Srovnání životní spokojenosti v oblasti subjektivního hodnocení vlastní osoby v současném stavu českých a amerických vysokoškolských studentů