

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

**ANALÝZA PŘÍSTUPŮ K PODPOŘE
POHYBOVÉ AKTIVITY A JEJÍ VYUŽÍVÁNÍ
ZAMĚSTNANCI VE FIRMĚ ALINVEST**

Břidličná, a.s.

Závěrečná písemná práce

Autor: Aleš Továrek, Management volného času

Olomouc 2013

Jméno a příjmení autora: Aleš Továrek

Název bakalářské práce: Analýza přístupů k podpoře pohybové aktivity a její využívání zaměstnanci ve firmě ALINVEST Břidličná, a.s.

Pracoviště: Katedra rekreologie

Vedoucí práce: Mgr. Zdeněk Hamřík

Rok obhajoby: 2013

Abstrakt:

Bakalářská práce se zabývá zpracováním analýzy využívání volnočasových aktivit v rámci přístupů k pohybové aktivitě zaměstnanci firmy ALINVEST Břidličná, a. s. A podporou zdraví na pracovišti, s cílem posouzení současného stavu a možností dalšího rozvoje ve firemní podpoře zaměstnanců. Vycházím z analýzy, na základě dotazníkového šetření a sběru dat o dané problematice.

Klíčová slova:

Volný čas

Životní styl

Pohybová rekreace

Wellness

Zdraví

ALINVEST Břidličná, a.s.

Souhlasím s půjčováním bakalářské písemné práce v rámci knihovních služeb.

Authors first name and surname: Aleš Továrek

Title of the master thesis: Analysis of approaches to promoting physical activity and the use of employees in the company ALINVEST Břidličná, a.s.

Department: Rekreatology department

Supervisor: Mgr. Zdeněk Hamřík

The year of presentation: 2013

Abstract:

This thesis deals with the processing of analysis of the use of leisure activities in the approaches to physical activity company employees ALINVEST Břidličná, a.s. A health promotion in the workplace, with the aim of assessing the current situation and possibilities for further development in the company's support staff. Start from the analysis, on the basis of survey and collection of data on the subject.

Keywords:

Leisure time

Lifestyle

Motion recreation

Wellness

Health

ALINVEST Břidličná, a.s.

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

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracoval samostatně pod vedením Mgr. Zdeňka Hamříka, uvedl jsem všechny použité literární i odborné zdroje a dodržoval jsem zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 22.04.2013

.....

Děkuji Mgr. Zdeňkovi Hamříkovi za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování bakalářské práce.

Obsah

1.	Úvod.....	9
2.	PŘEHLED POZNATKŮ	10
2.1	Volný čas	10
2.2	Životní styl.....	11
2.3	Vztah práce-domov	12
2.4	Pohybová rekreace	13
2.5	Wellness.....	14
2.6	Zdraví.....	16
2.7	Ukazatel dle metodiky IPAQ (ÚZIS ČR, 2008)	20
3.	Cíl práce	22
3.1	Dílčí cíle práce	22
4.	Metodika	22
4.1	Úvod do metodiky	22
4.2	GPAQ.....	23
5.	ALINVEST Břidličná, a.s.	23
5.1	Podpora PA v ALINVESTu Břidličná, a.s.	25
6.	Analýza získaných dat z dotazníkového šetření.....	27
6.1	Body Mass Index	28
6.2	Sedavý způsob života.....	29
6.3	Pohybová aktivita vyhodnocená pomocí MET minut	32
6.4	Jízda na kole a plavání	35
6.5	Diskuze	40
7.	Závěr	43
8.	Souhrn	44

9.	Summary	45
10.	Referenční seznam	46
11.	Seznam grafů.....	49
12.	Přílohy	50

1. Úvod

Moderní doba sebou přináší čím dál větší nároky na psychickou odolnost zaměstnanců, což dokazují i zprávy z výzkumů o prudkém nárůstu stresu na pracovišti, proto je nutno se po práci vhodně odreagovat a dostat se tak opět do pohody. Spousta lidí si to neuvědomuje, nebo si neví rady s tímto problémem. Touto otázkou se zabývá mimo jiné wellness. Jde o určitý druh životního stylu, kdy se člověk snaží o navrácení těla, duše i mysli do rovnováhy. Podle přísloví „Ve zdravém těle zdravý duch“, se chci zabývat volnočasovými aktivitami zaměstnanců firmy ALINVEST Břidličná, a.s. V této firmě pracuji více jak 10. let a za tuto dobu jsem nabyl dojmu, že jsou prostředky na podporu volnočasových aktivit pro zaměstnance vynakládány někdy neefektivně, tak po dohodě s vedením společnosti se pokusím analyzovat současnou situaci využívání podpory pohybové aktivity zaměstnanci. Provedu dotazníkové šetření, výsledky porovnáám s celorepublikovým průměrem a na základě zjištěných dat a dostupných informací k dané problematice podnikové wellness, navrhnou možnosti efektivnějšího investování prostředků, tak aby mohlo být lépe využíváno zaměstnanci. Je nutné se touto otázkou zabývat, protože stále platí „šťěstí jednotlivce, úspěch kolektivu“, a každá moderní firma by si měla položit základní otázku, co mohu udělat pro své zaměstnance, aby byli schopni podávat dlouhodobě dobrý výkon? Je taky dokázáno, že každá investice tímto směrem se firmě vyplatí, ať již sníženou nemocností, tak i zvýšením pracovního nasazení a loajálnosti zaměstnanců k zaměstnavateli, protože pokud je program podnikového wellness vhodně nastavený, dochází i ke stmelení kolektivu a lepší provázanosti mezi jednotlivými úseky, což v konečném důsledku vede k lepší spolupráci a vyšším výkonům, než u firem, kde tato podniková sféra není vhodně nastavena a podporována.

2. PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Volný čas

Volný čas je časový úsek, který není spojen s prací, a touto otázkou se zabývali již filosofové ve starém Řecku, kteří měli pro pojem volný čas ekvivalent „scholé“, což označovalo zahálku. Tento pojem vyjadřoval také míru lidského štěstí. Pro zajímavost porovnáme několik teorií, tak třeba Aristoteles v „Etice Nikomachově“ viděl nejvyšší blaženost v rozjímání, tedy byla to činnost bez užitku, provozována pro sebe sama. Plutarchos v „Hostině sedmi mudrců“ nechal učence přít se o otázku, co dělá dům šťastným, kdy byl podle Thalese za šťastný dům považován ten, kde měl majitel nejvíce scholé, tedy volného času. Můžeme říct, že volný čas, tedy zahálka je jistou formou konzumu oproti práci, která vytváří hodnoty a prostředky pro období nečinnosti, tedy zahálky.

Slepičková (2005) definovala v souhrnu volný čas jako časový prostor, v němž jedinec nemá žádné povinnost vůči sobě ani jiným lidem. Řídí se jen svým vlastním rozhodnutím a jen svými úmysly. Toto koná za účelem pobavení, přináší mu radost a uvolnění.

Tak jak se mění společnost prochází vývojem i pohled na volný čas a také způsob, jak lidé toto období tráví. S technickým rozvojem došlo ke zjednodušení a ulehčení pracovních činností, ale to s sebou přineslo vyšší mentální náročnost a soustředění se. Lidem se práce zjednodušila a získali více volného času, který tráví intenzivněji

Jako závažný aktuální problém se volný čas dostal do centra pozornosti od druhé poloviny 20. století, kdy také vznikla odvětvová (úseková) sociologická disciplína *sociologie volného času*. Lze ji charakterizovat jako teoreticko-empirickou disciplínu, která se zabývá množstvím, možnostmi a způsoby naplňování volného času u různých sociálních skupin společnosti v determinovanosti *prací, profesí, vzděláním, pohlavím, věkem, místem bydliště, ekonomickým zajištěním, ročním obdobím, zdravotním stavem a dalšími spoluurčujícími faktory* (Hodaň, Dohnal, 2008).

2.2 Životní styl

Jedná se o způsob života, který se týká jedince, ve vztahu ke skupině lidí, obyvatel a vyvíjí se spolu s lidstvem. Liší se podle mnoha různých aspektů, přičemž velký význam na životní styl má sociální postavení jedince, kulturní a ekonomické podmínky. Pro informaci uvádím některé další aspekty, které ovlivňují životní styl: věk, místo bydlení (vesnice, město), rodinný stav, profese, vzdělání, pohlaví.

Podle Hodaně (2000) je podmíněnost životního stylu odvozena z podmíněnosti životního způsobu. Životní styl je tedy podmíněn:

- Individuálním rozvojem a jeho aktuálním stavem
- Dosaženou úrovní kulturnosti daného individua
- Individuální filozofickou a hodnotovou orientací
- Rodinnými tradicemi
- Konkrétním podílem na výrobním procesu
- Individuálním postavením v socio-profesní skupině
- Množstvím a úrovní realizovaných sociálních rolí
- Dosaženou individuální životní úrovní
- Vlivem okolního prostředí

Životní styl je velmi frekventovanou kategorií společenských věd. Jde o proměnlivý a dynamický proces, který má u každého jedince jinou charakteristiku, můžeme tedy říct, že každý člověk žije svým vlastním životním stylem. Tento se může od určité skupiny lidí lišit, ale může být zase s jinou skupinou lidí podobný. To vše ovlivňuje, o jaký vzorek populace v našem výzkumu jde, protože značné rozdíly zaznamenáme u populace mužské, ženské, venkovské a městské, mladší a starší, jako i u dělnické a zemědělské. Takto by se daly vzorky jednotlivých skupin dále dělit, podle již zmíněných aspektů.

K porušování zásad zdravého životního stylu dochází také tehdy, jestliže je jedinec vystaven působení pracovního stresu. Napětí, chaos řeší někteří jedinci zvyšováním spotřeby cigaret, alkoholu a pasivním trávením volného času. Jestliže ale jsou pracovní požadavky optimální, může být práce jednou z nejvíce zdraví podporujících faktorů v životě (Levi, 2000).

2.3 Vztah práce-domov

S životním stylem úzce souvisí vztah člověka k práci a sní spojené stresové faktory, které ovlivňují chování jedince a vztahy v domácnosti.

Podle Fojtíka (2003) nechápeme práci pouze jako zaměstnání. Práci rozumíme činnost člověka, která vede k zabezpečení základních životních prostředků a biologických potřeb jako uspokojení hladu, potřeby bezpečí.

Vašina (2009) se zabývá otázkou vztahu práce a domova. Jako ohrožující je chápán tlak pracovních stresorů na pracovníka a jeho dopad na rodinu. Takové stresory jako zmařené ambice, pracovní přetížení, časté přesčasové práce, obava ze ztráty zaměstnání, konflikty na pracovišti aj. narušují rodinnou atmosféru, zvláště působí-li dlouhodobě.

Následné konflikty v rodině mohou vést k oslabení sociální opory a z toho se může u jedince projevit zvýšená vnímavost na stresory. Podobný vliv mohou mít konflikty a nepochopení v rodině, nebo v mimopracovním prostředí.

Velice důležitou roli ve vztahu práce, domov a stresy hraje pohybová aktivita, která působí jednoznačně jako protistresový faktor. Fyzická aktivita se také významně podílí na ovlivňování zejména tělesné hmotnosti jedince. Jde tedy o významný faktor, který ovlivňuje jak fyzickou stavbu jedince, jeho kondici, a tím i výskyt určitých typů onemocnění, tak právě vznik civilizačních onemocnění souvisejících s nedostatkem fyzické aktivity.

2.4 Pohybová rekreace

Samotné slovo rekreace má původ v latinském jazyce, kdy jde o spojení předpony „re“ a slova „krece“, což znamená tvořivost a ve spojení s touto předponou by se dalo přeložit jako znovu tvoření. Rekreaci můžeme popsat, jako proces obnovy, regenerace biologického, psychického a sociálního potenciálu člověka, který je uskutečňován ve volném čase. Pokud se jedná o pohybovou rekreaci jde o proces, který je uskutečňován pomocí pohybové činnosti. Tělocvičné aktivity jsou aktivity soustředěné primárně na člověka a jeho rozvoj. Jedná se o přirozenou činnost, která je vlastní všem živým organismům.

Podle Fojtíka (2003) pohybová rekreace může být spojována s různými kmenovými vlastnostmi. Jejich základ tvořily především různé pohybové kreace, vytvářely se rituály a kolektivní tance. Při nich docházelo k uvolnění, někdy až extatickému, zábavě a odpočinku. Iniciační hry byly svébytnou částí slavností, při kterých byli do řad dospělých mužů, přijímáni adepti po splnění předepsaných pohybových úkolů. Tyto úkoly vyžadovaly často dlouhodobou přípravu, projevovala se při nich tělesná zdatnost a pohybová dovednost.

Je nutné také uvést velký vliv pohybové rekreace na sociální adaptaci jedince, která se velice pozitivním způsobem projevuje jako zpevňující faktor sociálního zdraví rodiny.

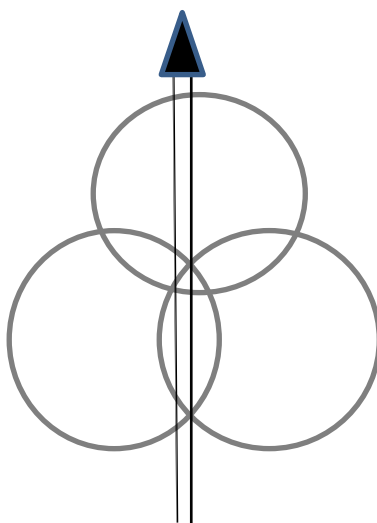
Podle Hodaně a Dohnala (2008) z toho vyplývá, že:

- Zlepšuje se vzájemná komunikace mezi jednotlivými členy rodiny
- Rodiče lépe vnímají zvláštnosti osobnosti svých dětí a mohou lépe usměrňovat jejich rozvoj
- Děti poznávají specifické vlastnosti a schopnosti svých rodičů, získávají tak k nim bližší vztah
- Na základě vzájemného poznání narůstá vzájemný přirozený respekt, ale i vzájemná důvěra, oddanost apod.
- Na základě konkrétních situací se upevňují vzájemné vztahy
- Děti získávají potřebné podněty pro vedení svého dospělého života

2.5 Wellness

Vývoj wellness, jako samostatné disciplíny můžeme sledovat cca od 60. let 20. století, kde se o šíření tohoto pojmu postaral americký lékař Halbert L. Dunn, který v roce 1961 publikoval knihu s názvem „High Level Wellness“, která vycházela z jeho 13 přednášek v Unitarian Universalist Church ve Washingtonu z konce 50. let 20. století. V této knize představil své myšlenky a názory na zdravý životní styl, který pojmenoval wellness. On chápal wellness jako způsob života, který je orientovaný na dosažení povzneseného stavu fyzické a psychické pohody a tuto činnost popsal jako disciplinovanou oddanost snaze o osobní dokonalost. Propagoval, že wellness na vysoké úrovni může být dosaženo pouze v příznivém životním prostředí, které je zabezpečeno dobře fungujícími sociálními vztahy a možnostmi kulturně žít, tohle vše je možné za předpokladu dobrého zdraví. Pro tuhle myšlenku Dunn používal symbol složený ze tří protínajících se kružnic a jedné vertikální osy, která směřuje vzhůru. Šipka má znázorňovat životní cyklus jednotlivce a je mírně odchýlená od středů průniků kruhů. Má naznačovat směr, kterým by se život jedince měl ubírat pro dosažení a splnění svého životního cíle. Kružnice jsou symbolem propojení duše, mysli a těla. Pouze dokonalou harmonií těchto tří složek a uznáním, že do sebe navzájem zasahují, mohlo být podle jeho teorie dosaženo špičkového wellness.

Obrázek 1: Symbol wellness



Zdroj: Miller: Wellness: The history and Development of a Concept

I v moderním pojetí mluví odborníci o wellness jako o kultuře těla, duše a mysli. Hlavním cílem je zvýšení kvality života, ve smyslu, být zdravý a cítit se tak. Původ současného pojetí wellness vychází z řeckého ideálu kalokagathia – harmonie krásného těla (řecky „kalós“) a dobrého ducha (řecky „agáthos“). Samotný výraz wellness vznikl spojením anglických slov: wellbeing a fitness, což ve volném překladu znamená „být v pohodě a fit“ může to také znamenat „dobré zdraví“. Na zdraví je tady ovšem nahlíženo ne jen jako na absenci nemoci, ale jako na komplexní fyzickou, sociální a duševní pohodu. Jde o pozitivní přístup k životu, tělesnou krásu, zdatnost a s tím spojenou zdravou výživu, osobní návyky a vnitřní rovnováhu. Wellness je definováno různými způsoby, jedna z definic popisuje tuto činnost jako širokou škálu činností, které přetvářejí člověka, jak po stránce fyzické, psychické, sociální, emocionální a mentální. Jednotlivé činnosti individuálně ovlivňují a modelují osobnost člověka a tím je vytvářen nový životní styl. Tento styl je založen na komplexním systému, který představuje množství různorodých činností, tyto dokonale vystihují naše požadavky a splňují naše předpoklady.

Dnes je wellness spojováno hlavně s lázeňskými službami a pomalu se toto odvětví začíná propojovat s nabídkou hotelů zaměřenou o rozšířenou nabídku služeb o prostory pro sport, různé druhy cvičení, masáže, bazény, whirlpools, solária, sauny a beauty služby.

Jak uvádí Poděbradský (2008, 16), V poslední době se právě díky stále větší komercializaci slova wellness, které se stalo velmi dobrým prodejním artiklem, přešlo k dalšímu označení – selfness. Někteří ho chápou jako další stupeň wellness. Jedná se o novou kulturu sebepoznání, která kromě pocitu pohody, relaxace, péče o vlastní zdraví zahrnuje i požadavek na lepší ovládání svého života, větší osobní kompetence. V rámci selfness se člověk musí soustředit na následující:

- Zdravě jíst
- Pravidelně sportovat
- Najít rovnováhu mezi prací a volným časem (tzv. work-life balance)

- Pečovat o dobré vztahy se svým sociálním okolím (rodina, kolegové, přátelé apod.),
- Dokázat se samostatně rozhodovat ve zlomových krocích ve svém životě,
- Neustále se učit novým věcem a umět tyto nové znalosti využívat
- Přijmout tyto změny trvale do svého života

2.6 Zdraví

Světová zdravotnická organizace (2003) definuje zdraví jako „stav kompletní fyzické, mentální a sociální pohody, a nesestává se jen z absence nemoci nebo vady“. Přestože toto je užitečná a přesná definice, dá se považovat za idealistickou a nerealistickou. Podle této definice WHO se dá klasifikovat 70 – 95% lidí jako zdravých.

Hodnocení zdraví může být i subjektivní, pokud se zeptáme dotyčné osoby, jak se cítí, má toto vyjádření ve vztahu k hodnocení zdravotního stavu specifickou pozici. Jedná se totiž o skutečně subjektivní, vysoce individuální posouzení vlastního zdraví respondentem, které je determinováno ne-jen jeho zdravotním stavem, ale i celkovým přístupem k životu, emočním naladěním apod.

Z povahy samotného konceptu pak vyplývá, že hodnocení má být dlouhodobý, nikoliv dočasně změněný zdravotní stav. Neměly by být zohledněny dočasné přechodné problémy, ale spíše obecný dlouhodobý zdravotní stav. Není zdůrazněna žádná vazba na věk, respondent by měl brát v úvahu vlastní skutečné vnímání zdravotního stavu. Nemělo by se jednat o srovnání s vrstevníky či osobami v podobné situaci, známými, případně srovnání s vlastním zdravotním stavem v minulosti apod. Takhle bylo k otázce zdraví přistupováno např. v dotazníkovém šetření (EHIS 2008).

Evropské výběrové šetření o zdraví v ČR (EHIS 2008) uvádí, že determinanty zdraví jsou faktory, které působí na zdraví jedince a mohou jej ovlivnit. Faktorů určujících zdravotní stav jedince je celá řada. Obvykle se však v literatuře setkáváme

s vymezením čtyř základních skupin (přímých) faktorů ovlivňujících zdravotní stav jedince.

Jsou to jednak aspekty genetické, dále pak prostředí (sociální, fyziologické apod.) ve kterém jedinec žije, úroveň zdravotnictví a konečně životní styl, který může být ve vztahu ke zdravotnímu stavu buď tzv. protektivní, nebo naopak rizikový.

Podíl těchto faktorů na celkovém ovlivnění zdravotního stavu je obtížné určit, proto se uvádí, že role životního prostředí, zdravotnictví a genetických faktorů je skoro stejná a to (15 – 25%), za nejvýznamnější faktor je považován životní styl, který ovlivňuje zdraví jedince až z 50%.

2.6.1 Tělesná hmotnost

Podle studie (EHIS 2008), tělesná hmotnost a výška jedince, potažmo nadváha a obezita mají mezi faktory ovlivňujícími zdravotní stav specifické postavení. Jedná se o charakteristiky, které mohou být ovlivněny jak samotným zdravotním stavem, tak životním stylem, nemalou roli mohou sehrát i genetické predispozice a řada dalších faktorů. Nejsou tedy vždy vědomě kontrolovatelné. Nadměrná váha (označujeme jako nadváha či obezita) je však obecně považována za rizikový faktor při vzniku kardiovaskulárních onemocnění, onemocnění cukrovkou (zejména II. typu), onemocnění jater, žlučníku a dalších. Nadváha je často spojována s nízkou fyzickou aktivitou a nesprávným stravováním, bývá i ve spojení s dlouhodobým působením stresu.

Prevalence obezity v celém světě dramaticky stoupá, tento trend se netýká jen rozvojových zemí, ale i rozvinutých. Podle posledních údajů Světové zdravotnické organizace trpí nadváhou 1,6 miliardy lidí starších patnácti let, z toho 400 miliónů lidí obezitou. Prognózy říkají, že v roce 2015 by mohlo být na světě 2,3 miliardy dospělých s nadváhou a více než 700 miliónů lidí, kteří budou trpět obezitou. Tato situace se začíná zhoršovat i u dětí – s nadváhou se potýká kolem 20 miliónu dětí starších pěti let. Česká republika v tomto ohledu není výjimkou. A nadváha společně s obezitou se stávají vážným problémem v dospělé i dětské populaci v ČR.

2.6.2 Index tělesné hmotnosti – Body Mass Index

Za účelem určení obezity a nadváhy pro možnost srovnání se v posledních letech často používá tzv. index tělesné hmotnosti (Body Mass Index, zkráceně BMI). Index je vyjádřením poměru tělesné výšky a hmotnosti, vypočítává se vydělením hmotnosti daného člověka (v kilogramech) druhou mocninou jeho výšky (v metrech). Hodnoty výsledného indexu se pak podle metodiky Eurostatu dělí do 4 následujících skupin, se kterými se dále pracuje :

- Index BMI menší než 18,5 = podváha
- Rozmezí hodnot 18,5-24,99 = normální váha
- Rozmezí hodnot 25-29,99 = nadváha
- Více než 30 = obezita

Podle zjištěných údajů (EHIS, 2008 s. 140) Průměrná hodnota BMI činila v roce 2008u mužů 26,5 kg/m², u žen byla nižší, a to 25,4 kg/m². Celkově za obě pohlaví v ČR trpělo nadváhou (tj. index BMI je 25 a vyšší) 54% respondentů, odděleně pro pohlaví pak nadváhu mělo 63% mužů a 46% žen. Rozdíl mezi pohlavími byl prokázán i po věkové standardizaci jako statisticky významný, pravděpodobnost výskytu nadváhy u mužů je 2,4 krát vyšší než je u žen. Z uskutečněných výzkumů můžeme také konstatovat, že s přibývajícím věkem se zvyšuje podíl respondentů s nadváhou. Na druhé straně můžeme sledovat v nejnižších věkových kategoriích u žen značný podíl osob s podváhou, který dosahuje u nejmladších dívek v šetření až 18%. Dále s rostoucím věkem podíl osob s nadváhou a obezitou roste, a to až do věku 65 let, kdy dochází naopak k poklesu zejména podílu obézních osob, celkově se však snižuje i podíl osob s vyšší než normální hmotností.

2.6.3 Kardiovaskulární onemocnění

Dalším vážným problémem jsou kardiovaskulární onemocnění (zejména ischemická choroba srdeční se srdečním infarktem a dalšími komplikacemi, cévní mozková příhoda a hypertenze) jsou jednou z hlavních příčin úmrtnosti zejména v rozvinutých zemích. Svým výskytem výrazně převyšují nádorová onemocnění. Ze statistik za poslední období vyplývá, že po období extrémní úrovně úmrtnosti na ICHS a kardiovaskulární onemocnění obecně v osmdesátých letech 20. století se Česká republika v devadesátých letech přibližovala k západoevropským státům a USA, kde se již od šedesátých a sedmdesátých let snižovala kardiovaskulární mortalita. Je možné říct, že tento trend pokračoval v ČR i v letech 2003 – 2010. (WHO, 2007).

Ischemická choroba srdeční je akutní nebo chronické onemocnění srdečního svalu vzniklé na podkladě nedostatečného krevního zásobení srdeční svaloviny při postižení věnčitých tepen. Mortalita na ICHS dosáhla v ČR vrcholu v polovině osmdesátých let 20. Století a od té doby můžeme říct, že neustále klesá. Tento pokles je zřetelný zejména u akutních forem onemocnění a přispívá k růstu střední délky života, zejména u mužů. (ÚZIS ČR 2012)

Infarkt miokardu je akutní stav definovaný jako akutní ložisková ischemická nekróza srdečního svalu, která vzniká na podkladě náhlého uzávěru či progresivního extrémního zúžení věnčité tepny zásobující příslušnou oblast. Nově se pro pacienty, kteří mají jako hlavní symptom bolest na hrudníku, se používá širší klinický termín akutní koronární syndromy (AKS), který zahrnuje kromě infarktu myokardu také nestabilní anginu pectoris. Je nutné podotknout, že všechny formy AKS mohou být provázeny závažnými komplikacemi, včetně úmrtí. (ÚZIS ČR 2012)

Fyzickou aktivitou se zabývá i Světová zdravotnická organizace WHO (World Health Organization, 2013). Na svých webových stránkách nabádají k pravidelnému cvičení jako je chůze, jízda na kole, nebo tanec a to nejen z důvodu, že se po něm člověk cítí dobře, ale hlavně tento pravidelný pohyb má významný přínos pro zdraví.

A to především snížením rizika kardiovaskulárních nemocí, cukrovky a některých typů rakoviny, pomáhá udržovat správnou váhu a přispívá celkově k duševní pohodě.

WHO pracuje v Evropě na podpoře fyzické aktivity ve zdravotní politice a v jiných příslušných odvětvích prostřednictvím Evropské sítě pro podporu zdraví upevňující fyzické aktivity (HEPA Europe), která je hostitelem. Během několika posledních let se stala podpora fyzické aktivity v Evropě hlavní prioritou pro veřejné zdraví a mnoho zemí na to reagovalo rozvojem politických opatření.

2.7 Ukazatel dle metodiky IPAQ (ÚZIS ČR, 2008)

Vypracování alternativního ukazatele fyzické aktivity bylo provedeno dle metodiky IPAQ (International Physical Activity Questionnaire). Fyzická aktivita je uvažována celkově v zaměstnání i ve volném čase zároveň, nikoliv pouze volnočasová, jak tomu bylo třeba v šetření HIS ČR 2002. Těžkou fyzickou aktivitou se rozumí aktivity, které výrazně převyšují tepovou frekvenci oproti normálu, jako jsou například výkopové práce, zdvihání těžkých břemen, aerobik, nebo rychlá jízda na kole. Střední fyzickou aktivitou se rozumí třeba přenášení lehkých břemen, jízda na kole v pravidelném tempu, nebo také čtyřhra v tenise. Chůze se rozumí přesouvání se z místa na místo i jakákoliv jiná chůze. Tuto respondent vykonává pře rekreaci, procházkách, sportu, turistice, nebo procházkách ve volném čase. Podle metodiky IPAQ je členění do kategorie střední či vysoké fyzické aktivity následující. Výpočet kategorií fyzické aktivity je prováděn dle evropské metodiky pomocí tzv. MET minut. MET je jednotka, která vyjadřuje metabolický ekvivalent spotřebované energie během specifické činnosti. Celková fyzická aktivita je pak počítána jako součet vážených dílčích aktivit skrze týdenní MET minuty, kdy nejvyšší váhu má těžká fyzická aktivita (koeficient 8), dále střední fyzická aktivita (koeficient 4), a nakonec chůze (koeficient 3,3). Celková fyzická aktivita přepočtená na tyto MET minuty je pak následně rozdělena do tří kategorií:

- Nízká fyzická aktivita – není uvedena žádná fyzická aktivita nebo je uvedena nějaká aktivita, ale respondent nesplňuje kritéria pro zařazení do

kategorie střední či vysoké fyzické aktivity. Nízká fyzická aktivita, to jsou respondenti, kteří mají celkový počet MET minut týdně nižší než 500

- Střední fyzická aktivita – respondent musí splňovat jedno ze tří kritérií:
 - Vykonával těžkou aktivitu 3 dny a více v průměru nejméně 20. min. denně nebo
 - Vykonával středně těžkou aktivitu nebo chůzi nejméně 5 dní v průměru nejméně 30 min. denně nebo
 - Vykonával alespoň 5 dní jakoukoliv aktivitu (či kombinaci) a dosáhl nejméně 600 MET – minut za týden. Střední fyzická aktivita, tj. rozmezí MET minut 500 – 999 týdně

- Vysoká fyzická aktivita – respondent musí splňovat jedno ze dvou kritérií

Vykonával těžkou fyzickou aktivitu nejméně 3 dny v týdnu, v souhrnu dosáhl při této aktivitě nejméně 1000 MET minut za týden

Vykonával alespoň 7 dní jakoukoliv fyzickou aktivitu a dosáhl nejméně 1000 MET minut za týden

3. Cíl práce

- Hlavním cílem práce je zjistit úroveň PA zaměstnanců ALINVEST Břidličná, a.s. a jejich využívání volného času pomocí dotazníkového šetření GPAQ.

3.1 Dílčí cíle práce

- Porovnání zjištěných údajů s celorepublikovým průměrem
- Analýza české i zahraniční literatury na dané téma
- Návrh formy příspěvků za strany organizace pro podporu a rozvoj pohybové aktivity u zaměstnanců ALINVEST Břidličná, a.s.

4. Metodika

4.1 Úvod do metodiky

Pro potřeby bakalářské práce bylo využito dotazníkové studie, pomocí standardizované GPAQ studie PA u zaměstnanců fy. ALINVEST Břidličná, a.s., kdy byl základní dotazník rozšířen o otázky týkající se věku, pohlaví, pracovního zařazení,

váhy a druh volnočasové i sportovní aktivity. Toto dotazníkové šetření bylo provedeno ve dvanáctém týdnu roku 2013 od 18. do 22.03 formou tištěných dotazníků, které byly zaměstnancům distribuovány pomocí vedoucích pracovníků, kteří také zajišťovali sběr těchto dotazníků. Zaměstnanci měli také možnost odevzdání dotazníků do schránek na připomínky, kterými jsou některá pracoviště vybavena. Data byla analyzována pomocí programu Microsoft Excel 2010, pro tři věkové skupiny obou pohlaví, za účelem analýzy PA a sedavého způsobu života bylo ještě rozděleno dle pracovního zařazení. Rekreační PA, při práci, při chůzi a cyklistice byla hodnocena na podstatě metodiky (MET-minut za týden), a sedavý způsob života (minut/den) byly použity jako závislé proměnné. Rozdělení do věkových kategorií bylo (18-34 let, 35-54 let a 55-63 let), pohlaví (ženy-muži) byly používány jako nezávislé proměnné.

4.2 GPAQ

Standardizovaný dotazník GPAQ pro posouzení fyzické aktivity a sedavého způsobu života, přeložen do českého jazyka (Armstrong a Bull, 2006). Pomocí tohoto dotazníku sleduje i WHO v různých zemích pohybovou aktivitu. Tento dotazník obsahuje i otázky týkající se PA jak při práci, tak i rekreační PA, hlavní témata jsou zaměřena na pěší, cykloturistiku, plavání a sedavý způsob života. Naměřená data byla zpracována podle Global Physical Activity Questionnaire příručky pro analýzu, a MET-minut za týden hodnot vypočtených, které jsou přesnou metodikou standardizovány (Světová zdravotnická organizace, 2012), distribuováno u výše jmenovaných věkových kategorií. Doba trvání namáhavé tělesné aktivity i koeficienty potřebné pro výpočet jsou popsány v samostatné kapitole, viz níže. Díky standardizované metodice bude možné porovnání jednotlivých parametrů s celorepublikovým průměrem.

5. ALINVEST Břidličná, a.s.

Jak je uvedeno v katalogu firmy, tak akciová společnost ALINVEST Břidličná, a. s. a město Břidličná se rozkládají v malebném údolí při soutoku řeky Moravice a potoka Poličky, na rozhraní Nízkého a Hrubého Jeseníku, v jižní části okresu Bruntál na spojnici mezi městem Rýmařov, vstupní branou do vyhledávané lyžařské oblasti v okolí

Pradědu a okresním městem Bruntál, jedním z kulturních, vzdělávacích, sociálních a obchodních center našeho okresu.

Tradice dnešní hutnické výroby v Břidličné započala v roce 1930, kdy objekty nedávno zrušené továrny na len koupila firma Franke a Scholz. Bývalá lněná přádelna byla majiteli přeměněna na válcovnu cínových folií pro obalovou techniku. Od roku 1958 byl podnik začleněn do Sdružení podniků pro výrobu a zpracování neželezných kovů. Spotřeba hliníkových polotovarů v 60. letech vzrostla natolik, že v roce 1972 byla vybudována zušlechťovna, tou dobou byla firma vybavena agregáty na kontinuální odlévání pásů a novými válcovacími stolicemi pro válcování plechů a folií z hliníku.

Firma se zabývá výrobou hliníkových plechů, pásů a zušlechtěné folie především pro potravinářství. Samostatná divize TAPA Tábor je předním českým výrobcem flexi obalů pro potraviny. V současné době spadá firma ALINVEST Břidličná, a.s. do vlastnictví společnosti METALIMEX a.s. vlastněné panem Otavou. Obchodní činnost firmy (s výjimkou dceřiné společnosti TAPA Tábor) je provozována od počátku roku 2013 přes firmu METALIMEX a.s. Firma Alinvest Břidličná, a.s, v současné době zaměstnává 996 lidí, z toho 740 v Břidličné a zbytek je v TAPA Tábor.

Aluminium for future generation

ALINVEST

Historie společnosti 1930–2013

Jsmo jediný český výrobce válcovaných polotovarů z hliníku a největší tuzemský producent flexibilních obalových materiálů

1930
Franke und Scholz

1949
Kovohutě Břidličná n.p.

1972
Kontinuitní hliníkových pásů, válcovny a zušlechťovny

2001
AL INVEST Břidličná, a.s.

83 let tradice



www.alinvest.cz



5.1 Podpora PA v ALINVESTu Břidličná, a.s.

Pro zaměstnance a jejich rodinné příslušníky je bezplatný vstup na bazén v Břidličné. Vstup je umožněn po předložení zaměstnanecké kartičky, 2 x 2 hodiny v týdnu, úterý a pátek od 18 – 20. hod. Mezi další podporování zaměstnanců můžeme uvést fotbalový turnaj sponzorovaný firmou, jednou jen pro fotbalisty z řad zaměstnanců a jednou v roce je to za účasti rodinných příslušníků na akci zvané „FABRIKAFEST“, kde je po skončení fotbalového turnaje z řad zaměstnanců připraven kulturní program pro dospělé a atrakce pro děti. Jedná se o celodenní událost. Dále je sponzorován turnaj v kuželnkách, volejbale a šipkách. V dřívějších letech vznikl také velice populární turnaj v tenise, který má již dlouholetou tradici.

Nepřímo se firma podílí na sponzoringu sportovních oddílů pro mládež (TJ Kovohutě – fotbalisti, oddíl Biatlonu, gymnastický oddíl Bruntál, který navštěvují děti některých našich zaměstnanců).

V roce 2012 proběhla 2 x akce na měření BMI, kterou se podařilo vyjednat ve spolupráci s VZP pojišťovnou. Nejprve byla tato akce jen pro zaměstnance podniku, ale

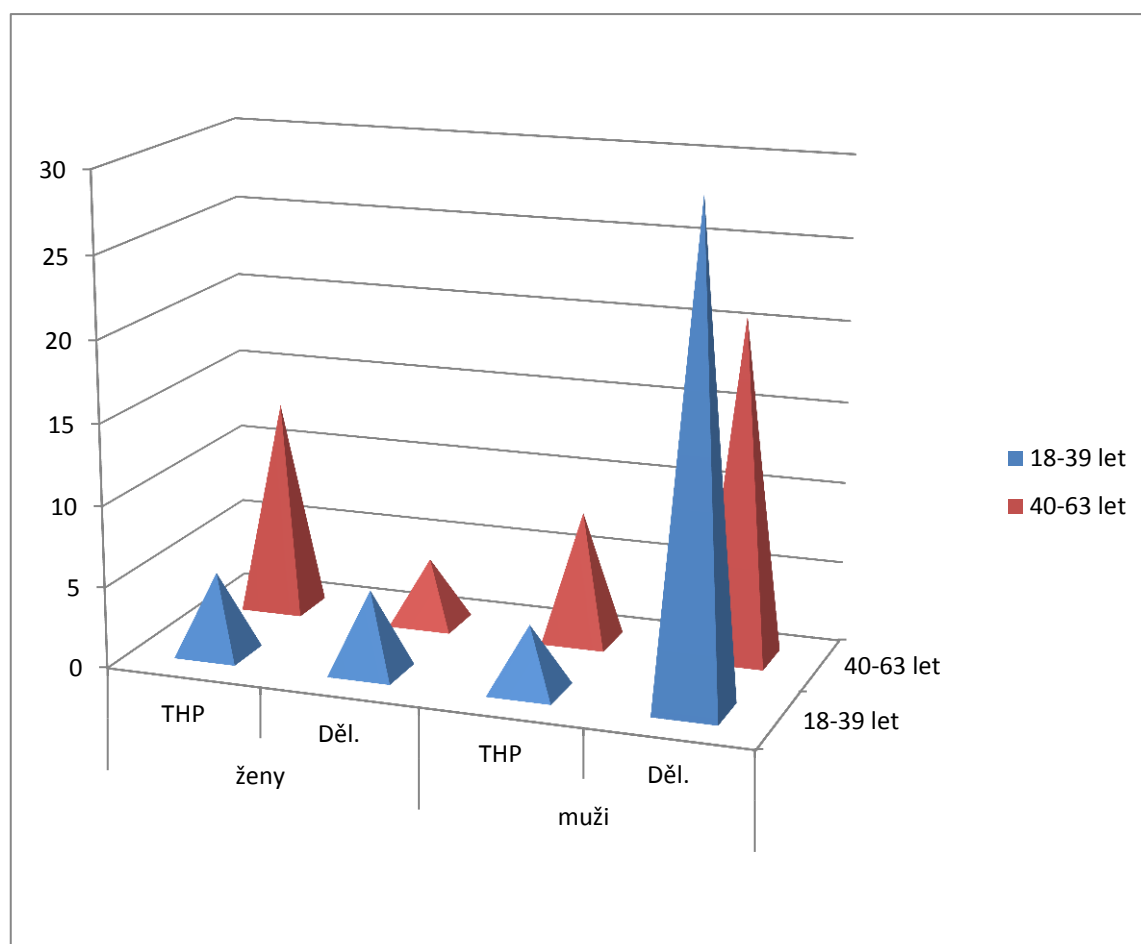
pro velký úspěch bylo zopakováno při dni otevřených dveří, tak aby mohlo uspokojit i požadavky rodinných příslušníků našich zaměstnanců.

Firma vzhledem k faktu, že spadá do těžkého hutního průmyslu, tak hradí vybraným zaměstnancům z řad dělníků pobyt v lázních a přispívá na léčebné procedury. V roce 2012 bylo touto formou podpořeno celkem 28. zaměstnanců.

6. Analýza získaných dat z dotazníkového šetření

Výzkumný vzorek se měl skládat z reprezentativního souboru 740 zaměstnanců, z tohoto počtu bylo ve 12. týdnu 37 zaměstnanců na řádné dovolené a 16 lidí bylo v pracovní neschopnosti. Jelikož jsem nepočítal se 100 % účastí, tak jsem vytiskl a distribuoval 400 dotazníků, ze kterých se vrátilo zpět vyplněných pouze 120, což činí 16,2 %. Přesto se dá mluvit o reprezentativním vzorku, jelikož skladba zaměstnanců na jednotlivých pozicích (dělník, THP a poměr ženy, muži) přibližně odpovídala skutečnému stavu a poměru ve firmě. Dotazovaní byli ve věku 18 – 63 let, z toho bylo 25% žen a 75% mužů. Jednalo se o období, kdy probíhalo postupné snižování stavu zaměstnanců, z tohoto důvodu se dotazníkové šetření nesetkalo s velkým úspěchem. Účast ve studii byla dobrovolná a žádné pobídky nebyly respondentům vyplaceny.

Graf 1. Rozdělení respondentů dle pracovního zařazení

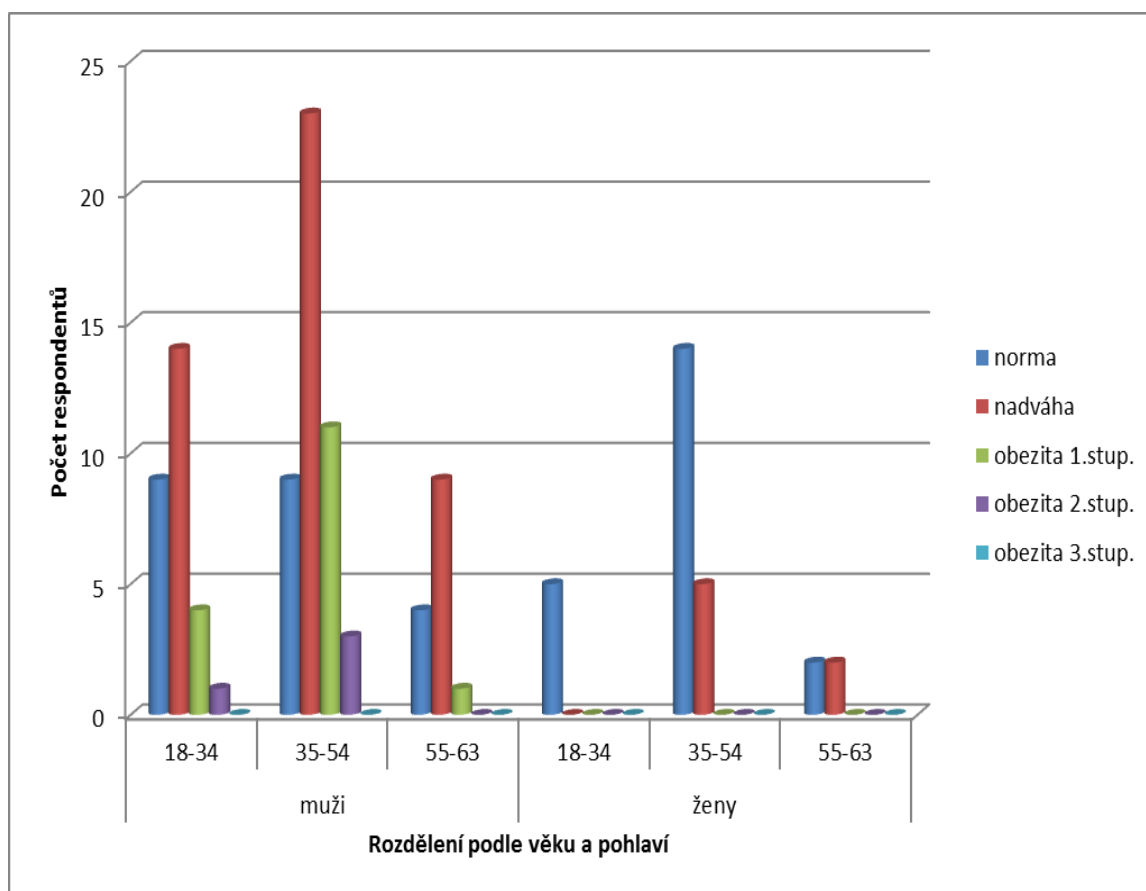


V šetření byla tělesná konstituce respondentů sledována dvěma otázkami, které byly pouze respondentovi položeny a nebyly nijak ověřovány, jako např. měřením, vážením apod. Otázka zjišťující výšku byla pokládána ve znění: „Jaká je Vaše výška?“. Otázka pro zjištění hmotnosti byla ve znění: „Kolik vážíte?“. V této části dotazníku odpovědělo 117 respondentů a 3 respondenti tuto část vynechali. Celková průměrná hmotnost u mužů 88 kg a u žen 65 kg. Průměrná výška mužů tvořila 178 cm a ženy průměrně měří 167 cm. Muži tedy vykazují ve srovnání se ženami jak vyšší ukazatel tělesné hmotnosti, tak i výšky.

6.1 Body Mass Index

Jedním z prvních kritérií, které jsem vyhodnotil u svých dotazníkových šetření je index tělesné hmotnosti (Body Mass Index, zkráceně BMI). Metodiku pro výpočet jsem již uvedl v kapitole 2.6.1.2. Věkové skupiny jsem záměrně rozdělil na kratší věkové období, tak aby se lépe projevilo rizikové období. Této části dotazníkového šetření se zúčastnilo 29 žen a 88 mužů, tedy celkem 117 respondentů. Z uskutečněného průzkumu nám vyplývá, že s nadváhou mají ve větší míře problém muži, než ženy. Tento problém se začíná u mužů projevovat již ve věkové skupině od 18 do 34 let věku. Ovšem ve věku mezi 35 a 54 rokem je největší nárůst jak nadváhy, tak i obezity prvního stupně. S rostoucím věkem mezi 55 až 63 rokem klesá u mužů stav obezity 2. stupně a zůstává spíše pouze obezita a nadváha. Kdežto podle průzkumu je problém s obezitou u žen pozorovatelný až od věkové skupiny mezi 35 a 54, ovšem v daleko menší míře než u mužů, tento stav přetrvává i v pozdějším období, kde se do stavu obezity dostává stejný počet respondentek, jako těch, které jsou ještě v normálu. U žen tedy pozorujeme trend zvyšování hmotnosti spolu s věkem. Tento nárůst ovšem zůstává pouze na úrovni nadváhy, který jen v malé míře, přechází do obezity. V závěru je tedy možné konstatovat, že muži mají daleko větší problém s nadváhou, která přechází do stavu obezity, než ženy. Kdy se tento trend u žen objevuje v pozdějším věku, kdežto muži mají k obezitě sklon již od mladého věku kolem 18. roku. Bez ohledu na věk a pohlaví je dle uskutečněné analýzy v normě 36,8 % respondentů, 45,3% respondentů vykazuje nadváhu, a obezita 1. stupně se projevila u 13,7% dotazovaných, 3,4 % však vykazuje obezitu 2. stupně. Dále se budu této problematice věnovat ve vztahu k pohybové aktivitě a způsobům trávení volného času u jednotlivých skupin respondentů.

Graf 2. Porovnání respondentů dle ukazatele BMI



- Index BMI menší než 18,5 = podváha
- Rozmezí hodnot 18,5 – 24,99 = normální váha
- Rozmezí hodnot 25 – 29,99 = nadváha
- Více než 30 = obezita

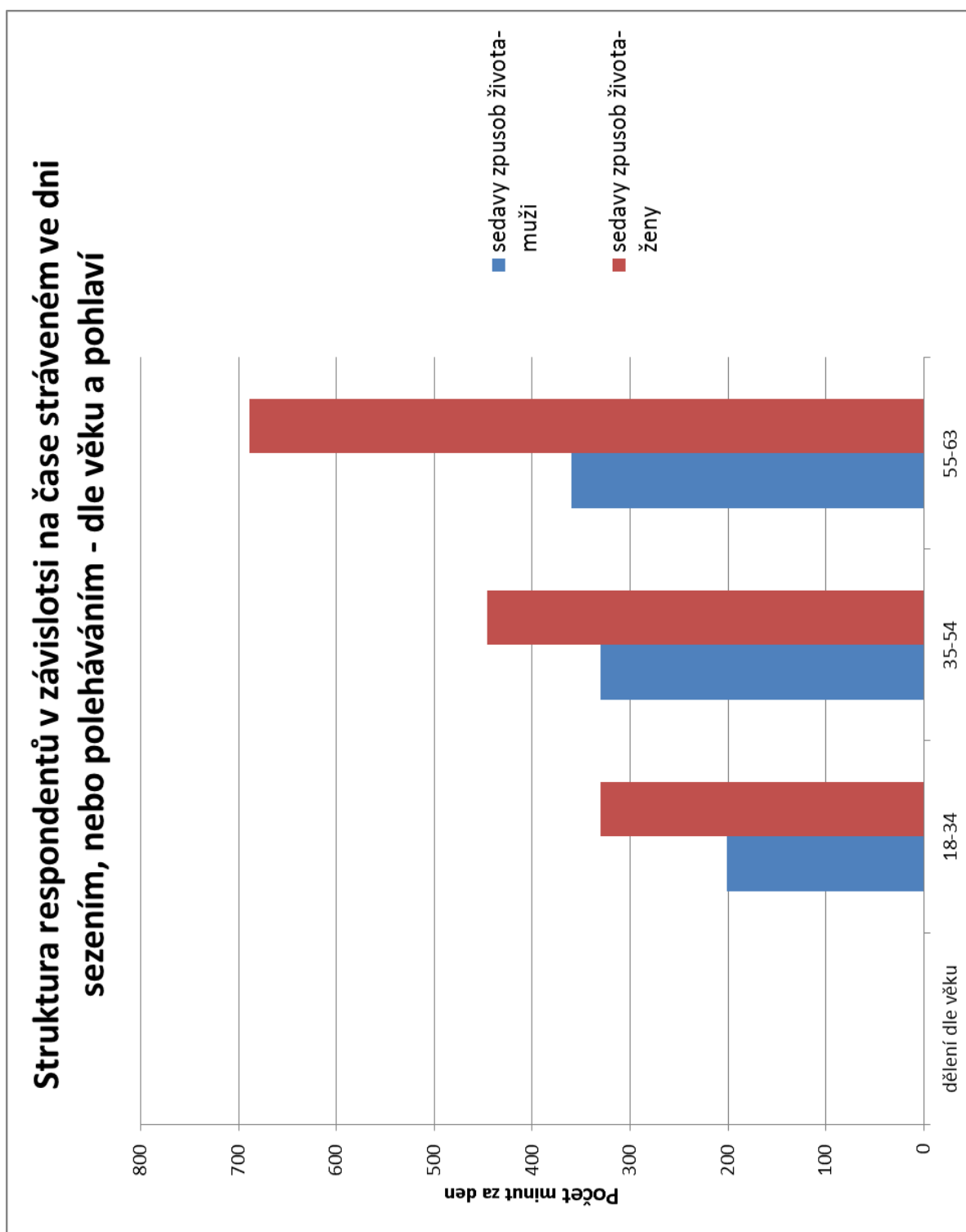
6.2 Sedavý způsob života

Ze 120 respondentů, kteří odpověděli, tak 2 muži nikdy nesportují, 3 muži nejezdí na kole, ani neplavou, co je zarážející, že se jedná o muže ve věku 31 až 61 let. Z dotazovaných žen neplavou tři respondentky, muži jsou na tom hůře, těch neplave celkem devět. Při vyhodnocení dotazníku na sedavý způsob života muselo být vyřazeno

14 respondentů, kteří se k dané problematice vůbec nevyjádřili. Při vyhodnocování pohybové aktivity za den se nevyjádřilo celkem 16 respondentů, které jsem musel taky vyřadit. Statistická analýza byla provedena v programu Excel 2012, pro naměřená data a vyjádření pohybové aktivity, bylo využito metodiky pro zpracování podle Global Physical Activity Questionnaire příručky pro analýzu, a MET -minut za týden hodnot vypočtených (Světová zdravotnická organizace, 2012) a distribuovány výše uvedených věkových kategorií.

Z vyhodnocení vyšlo, že průměrně respondenti stráví během typického dne 381 minut sezením, nebo poleháváním. Toto vyhodnocení se týkalo všech respondentů bez rozdělení profesí a pohlaví, ovšem pro hlubší pohled do dané problematiky jsem rozdělil výsledky respondentů na dělnické profese, což z celku tvoří 52,9 %, kteří stráví sezením nebo poleháváním během typického dne 308 minut. Ale pokud vedle toho vyhodnotíme zaměstnance na pozicích THP a manažer, tam už je za den průměrná hodnota pro sezení a polehávání daleko vyšší 465 minut. Tito respondenti z celkového počtu tvoří 45,2 %. Samostatnou skupinu tvoří takzvaní nezařazení, kteří se zapsali do profese „jiná“, těchto respondentů bylo 1,9%, kde vyšlo, že stráví v typickém dni sezením, nebo poleháváním 600 minut.

Graf 3. Sedavý způsob života během dne v závislosti na věku a pohlaví



6.3 Pohybová aktivita vyhodnocená pomocí MET minut

Jak již bylo zmíněno v kapitole 1. 7., tak i v dotazníkovém šetření GPAQ se vychází z evropské metodiky pomocí tzv. MET minut vyjadřující metabolický ekvivalent spotřebované energie během specifické činnosti. Celková fyzická aktivita je také jako u metodiky IPAQ počítána jako součet vážených dílčích aktivit skrze týdenní MET minuty, rozdělená do tří základních skupin (nízká, střední, vysoká). Nejvyšší váhu má těžká fyzická aktivita (koeficient 8), potom je střední fyzická aktivita (koeficient 4), a poslední je chůze (koeficient 1). Výhodou této metodiky je možnost srovnání šetření jak v českém, tak v mezinárodním kontextu. Je nutné upozornit na fakt, že 22 respondentů bylo z analýzy MET minut vyloučeno, protože u nich nebylo z důvodu chybějící kompletní informace o některých ze 3 typů aktivit, možné ukazatel celkové fyzické aktivity určit.

Kategorie MET minut

- Nízká fyz. aktivita, MET minut týdně méně než 500
- Střední fyz. aktivita, tj. rozmezí MET minut 500-999 týdně
- Vysoká fyz. aktivita, celkový počet MET minut týdně vyšší než 1 000.

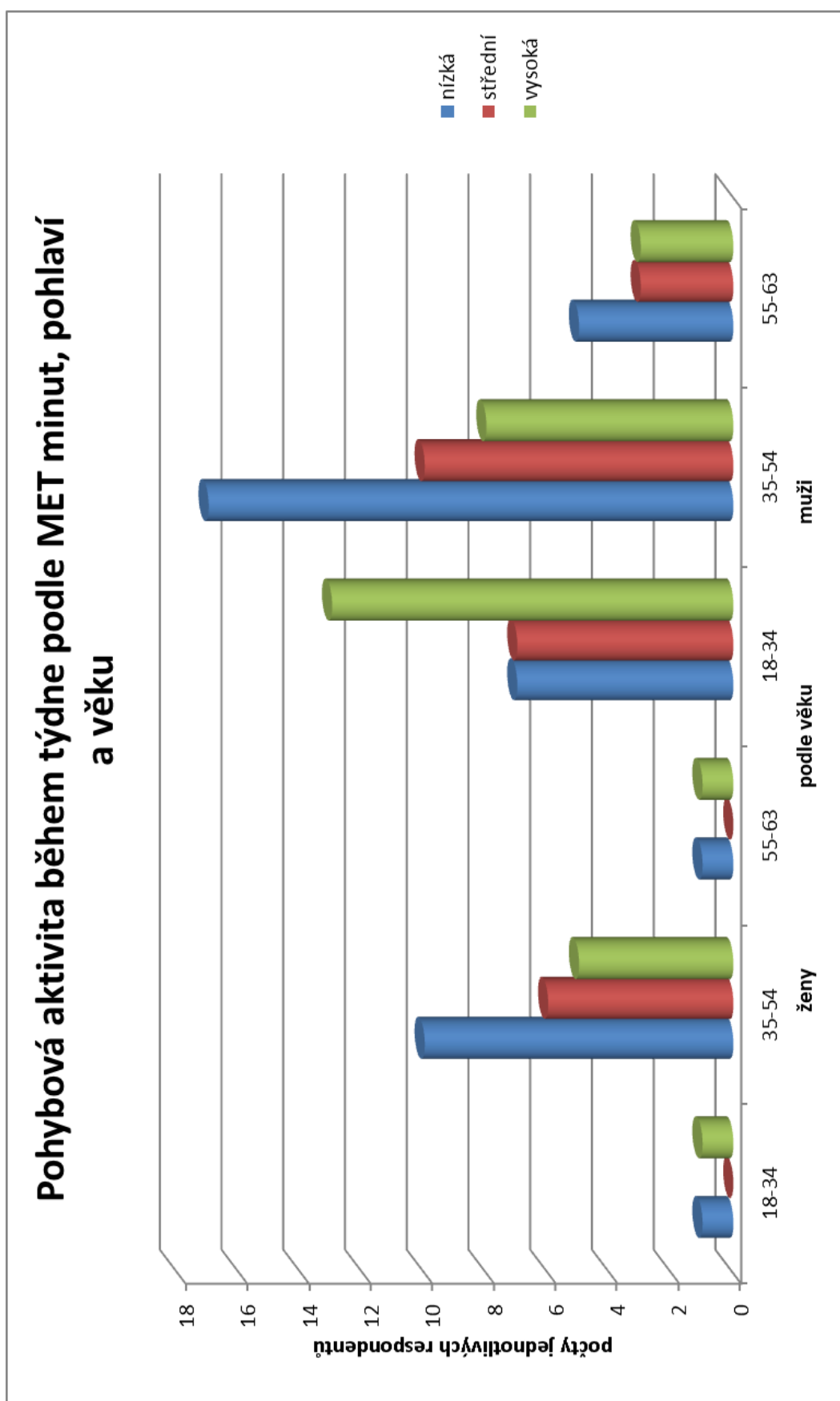
Komentář k vyhodnocení PA ženy, celkem se jedná o 25,51% dotazovaných, kteří se vyjádřili k dané problematice. Vysoká PA, nebo nízká u žen 18-34 let s absencí střední PA, je dána rozdělením respondentek na dělnice a THP vzhledem k počtu odpovědí. Ženy se střední PA pouze 6,1% respondentek. Střední věková skupina 35-54 nárůst celkové PA, je evidentní z grafu i k počtu odpovědí v dotazníku. U této věkové skupiny bylo celkem 84% respondentek, které odpověděly tak, že bylo možné zahrnout do vyhodnocení PA. Třetí věková skupina byly respondentky ve věku 55-63 let, je zde opět vidět absence střední PA vzhledem k počtu respondentek, které pro danou oblast dotazníku tvoří pouze 8% z celkového počtu žen.

Vzhledem ke slušnému početnímu vzorku mužů, kteří zabírají z celkového počtu 98 použitelných dotazníků k dané problematice 74,5% respondentů, je i v grafu 4 vidět, že je nejvyšší PA u věkové kategorie 18-34 let s postupným snižováním. Jak postupujeme věkovými kategoriemi, k 35-54let, kdy je právě u střední generace mužů vidět nárůst jak střední PA, tak i nízké PA a postupem k věkové kategorii 55-63 let je pokles ve všech

třech kategoriích (vysoká, střední, nízká). Takže můžeme říct, že s rostoucím věkem dochází k poklesu PA, ovšem tento fenomén se plně projeví až ve druhé polovině života od padesáti nahoru.

Celkové rozdělení podle fyzické aktivity v průřezu obou pohlaví se všemi věkovými kategoriemi je následující: nízká PA je u 12,2% žen, 29,6% mužů, přitom z celkového průzkumu tvoří 41,8%. Zatímco střední PA je pouze 6,1 % žen a 20,4% mužů, tak v celkovém měřítku zabírá 26,5%. Vysoká PA je u žen 7,1% a u mužů 24,5%, přitom z celkového počtu respondentů tvoří 31,6%. Nutno dodat, že dané procentuální vyjádření je ve vztahu k celkovému počtu respondentů a ženy jsou svým počtem oproti mužům v nevýhodě, z tohoto důvodu jsou některá data zkreslená, hlavně pokud se týká jednotlivých vyhodnocení PA u žen.

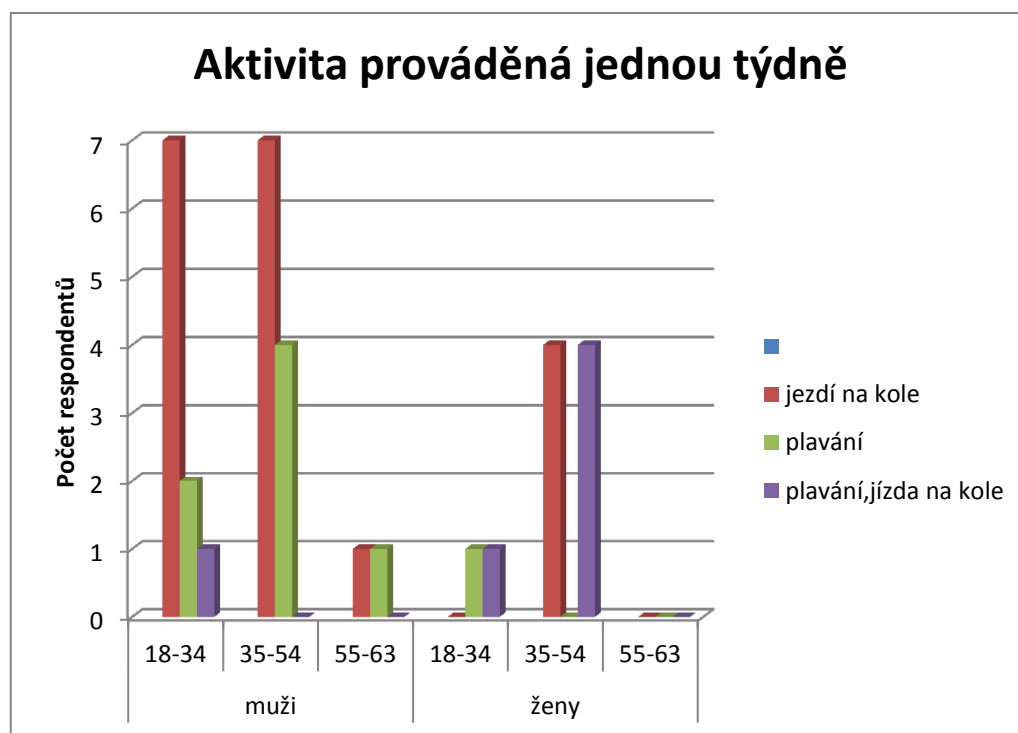
Graf 4. Pohybová aktivita během týdne podle vyhodnocení MET minut



6.4 Jízda na kole a plavání

V následující části je věnovaná pozornost vybraným aktivitám, respondentům bylo přímo nabídnuto několik aktivit do výběru, jako jsou jízda na kole, plavání, kombinace plavání a jízda na kole s dotazem: „Provozujete ve svém volném čase některé z následujících aktivit?“ Respondent měl potom na výběr, jestli danou činnost neprovozuje „nikdy, méně než 2x/3x měsíčně, jednou týdně, 2x týdně a častěji. Z výsledků vyplynulo, že 1,6% respondentů nedělá žádnou z nabízených aktivit, 23,3% nedělá alespoň jednu z nabízených aktivit. Jednou týdně provozuje alespoň jednu z nabízených aktivit 30% respondentů, ale 63,3% respondentů dělá některou z těchto činností méně než 2x/3x měsíčně. Zato 18,3% respondentů dělá některou z těchto aktivit alespoň 2x týdně. Podrobnější přehled je možno vidět v následujících grafech:

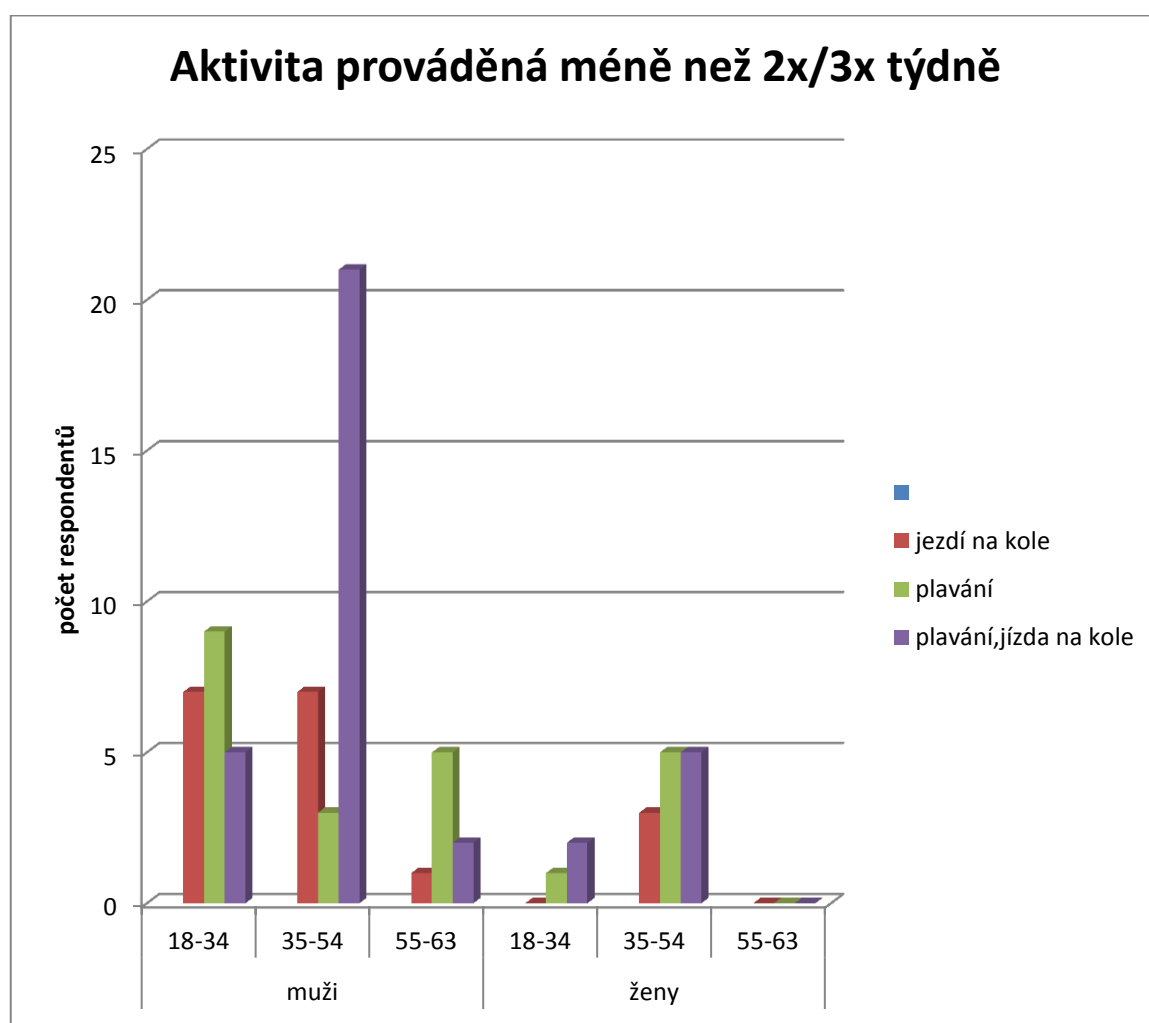
Graf 5. Porovnání aktivit během týdne, jízda na kole a plavání



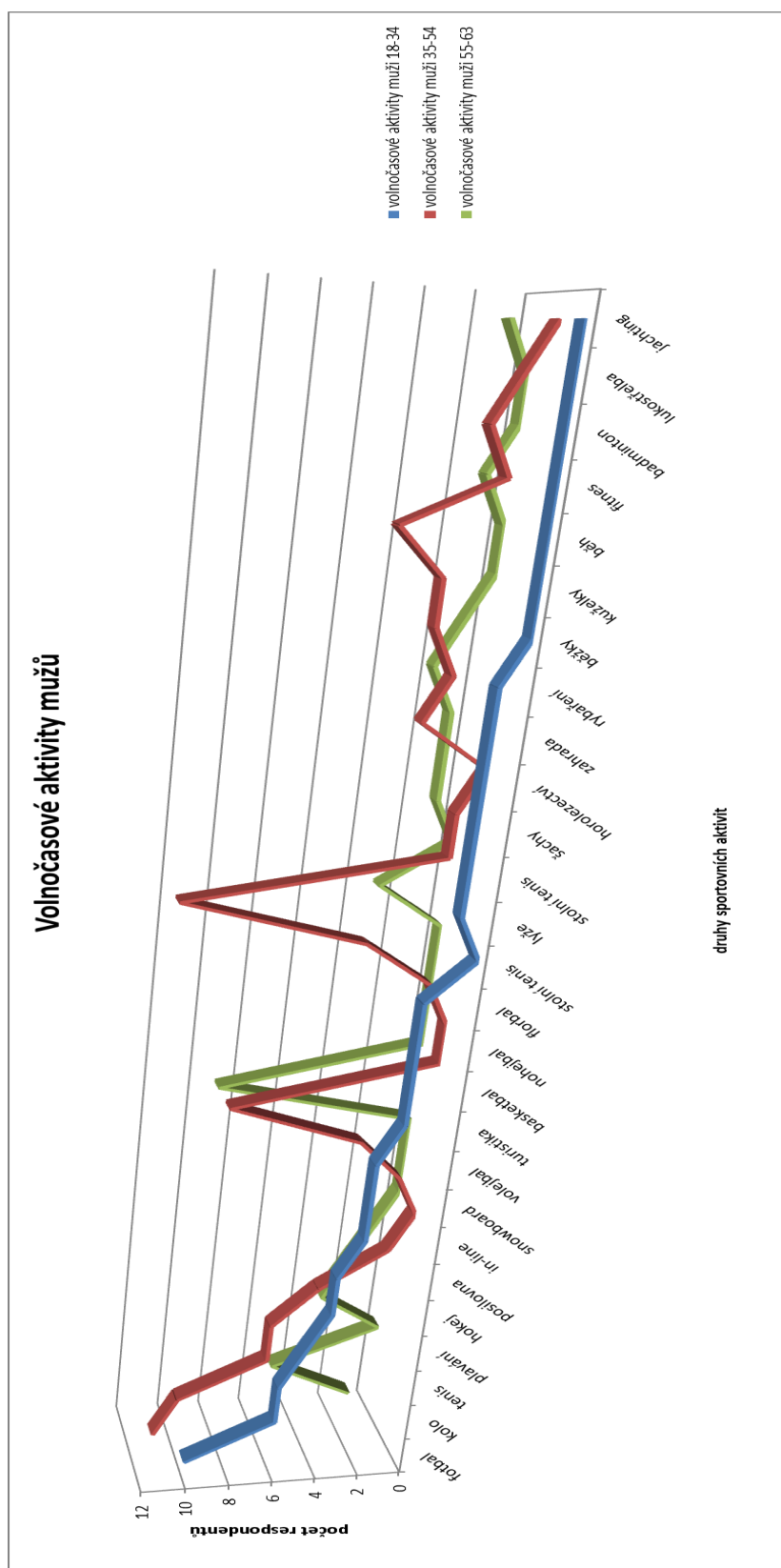
Z grafu 4. je patrné, že velká spousta mužů se hlavně ve věku 35 – 54 let celkem aktivně vyhýbá kombinaci sportů, jako je jízda na kole a plavání. Toto může být způsobeno faktem, že je brán muž jako živitel rodiny a tudíž je během pracovního týdne

více vytížen prací, tudíž mu nezbývá tolik času na aktivity podobného charakteru. Je i všeobecně známo, že matky tráví více času s dětmi a toto se projevuje i pokud se týká pohybových aktivit. Z grafu by se dalo vyčíst, že ženy ve věku mezi 55-63 lety aktivně využívají kolo i plavání k pohybové aktivitě, tento jev je způsoben malým počtem respondentek v dané věkové skupině, tudíž není výsledek odpovídající reálné skupině.

Graf 6. Porovnání respondentů podle využívání kola a plavání méně, než 2x/3x týdně



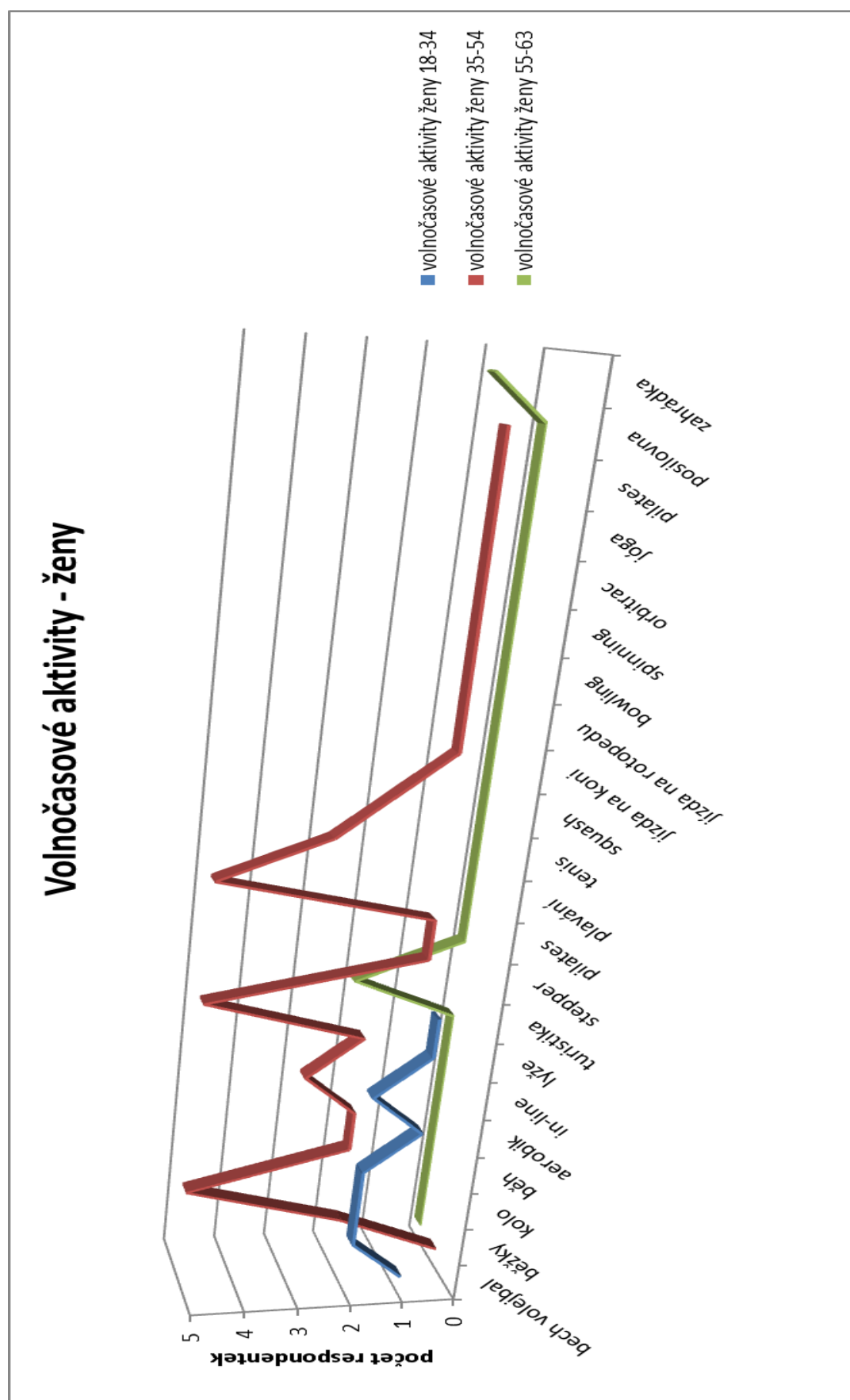
Graf 7. Porovnání oblíbenosti volnočasové aktivity během týdne u mužů



Z grafu 6. je možné vypořádat, že u mužů patří mezi nejoblíbenější pohybovou aktivitu lyže, další nejoblíbenější činností je fotbal, na třetí pozici můžeme umístit turistiku, společně s jízdou na kole. Mezi celkem oblíbené aktivity patří posilování s ledním hokejem. Do běžných hodně rozšířených sportů je možné dále zahrnout volejbal, tenis a hokej. Kdy u střední generace jasně vedou lyže a fotbal, zatímco si mladá generace do 34. let vybrala za nejoblíbenější činnost fotbal a kolo. Starší generace od 55. let preferuje zase turistiku, kolo a tenis.

Je zajímavé porovnat danou oblast u žen, tady stejně jako u mužů je velmi oblíbená jízda na kole, společně s turistikou a plaváním. Jako další oblíbené pohybové aktivity se řadí in-line a tenis. Při hlubší analýze můžeme konstatovat, že mladší ženy vyhledávají spíše dynamické sporty, ale s postupem věku se dynamika sportu vytrácí ke cvičení a pro obě pohlaví stejně oblíbenou turistiku, která se dá pěstovat v každém věku, bez vynakládání velkých finančních prostředků. Na malém městě, jakým je Břidličná (kolem 3700 obyvatel) je jednou z populárních pohybových aktivit práce na zahradě a to hlavně u střední a starší generace, bez rozdílu pohlaví.

Graf 8. Porovnání oblíbenosti volnočasové aktivity během týdne u žen



6.5 Diskuze

Cílem bakalářské práce bylo zjistit úroveň PA zaměstnanců ALINVEST Břidličná, a.s. Analyzovat pohybovou aktivitu a sedavý způsob života v reprezentativním vzorku zaměstnanců firmy. Významná spojitost věku s PA a sedavým způsobem života byly potvrzeny v rekreační PA i PA, která souvisí s prací. Čím starší je věková skupina, tím se začíná prodlužovat sedavý způsob života a naopak tím méně je pohybové aktivity. Velké rozdíly jsou vidět mezi jednotlivými profesemi a to především „dělník, THP“. Z předložených grafů je patrné, že se muži daleko více věnují sportovním aktivitám, než ženy, přesto vykazují muži daleko horších hodnot ve vztahu nadváhy a prvního stupně obezity. U žen se tento jev projevuje méně, nejsou tolik náchylné k nadváze a obezitě. Dle studie (ÚZIS ČR, 2008) je celkový týdenní počet minut věnovaný středním fyzickým aktivitám činil u mužů 646 minut, dle mého průzkumu bylo toto číslo v podstatě potvrzeno, jelikož mi vyšel tento ukazatel na 670 minut. U žen vyšlo v ÚZIS 477 minut, dle mé studie vyšlo číslo 1137, což výrazně převyšuje normál, ale je to zapříčiněno malým vzorkem respondentek v počtu 29, kde byl podíl 27,6% dělnic u kterých je pohybová aktivita daleko vyšší, než je standard. Česká republika se řadí mezi více aktivních zemí. Ovšem v porovnání s předchozími průzkumy je podstatně horší. (Bauman, 2009), ve své studii analýza PA u českých dospělých, kde využíval studie pomocí dotazníkového šetření IPAQ, hlásí podíl „vysoce aktivní“ dospělých v České republice 62,9%. Z mé studie je počet „vysoce aktivní“ 31,6% respondentů, takže se s touto studií rozcházejím. (Suchomel, Sigmundová a Frömel, 2008) pozorovali 60% „vysoce aktivní“ občany v Libereckém kraji. V průběhu posledních pěti let se ovšem mohlo jednat o snížení kategorie „vysoce aktivní“. Snížení úrovně fyzické aktivity bylo potvrzeno v globální studii (Ng & Popkin, 2012), stejně jako v regionální studii (Sigmundová, El Ansari, Sigmund, 2011). Současně ve srovnání s jinými studii v České republice (Mitas & Frömel, 2011) potvrdil úbytek tělesné aktivity s věkem a obecně více pohybové aktivity u mužů v porovnání s ženami.

Srovnání podílu sedavého způsobu života mužů a žen. 60% dospělých napříč věkovými kategoriemi stráví čtyři hodiny denně sedavým způsobem života, což je nejvyšší míra sedavého chování, tento jev byl pozorován ve věkové kategorii nad 65 let. To odpovídá evropskému průměru 64,1%, světový průměr je 41,5% (Hallal, 2012). Z mého průzkumu vychází že 52,9% respondentů stráví sedavým způsobem typického

dne 5,13 hodiny, jedná se o podíl respondentů napříč věkovými skupinami i pohlavím, stejnou metodiku mám i u ostatních porovnání, tuto skupinu zastupují dělnické profese. THP a manažeři. stráví sedavým způsobem 7,75 hodiny, což je z celkového počtu respondentů 45,2%, třetí skupinou jsou takzvaní nezařazení, kteří uvedli, že stráví sedavým způsobem 10 hodin denně, což je vyšší podíl než celorepublikový průměr. (Bauman, 2011) uvádí ve své zprávě vyšší podíl sedavého způsobu života u Čechů. Toto porovnání lze uvést na celkovou fyzickou aktivitu a vysokou míru sedavého způsobu života v dlouhodobém horizontu. Klesající úroveň fyzické aktivity a vysoká míra sedavého způsobu života přispívá v posledních letech k velkému nárůstu obezity v České republice (Knai, Suhrcke, & Lobstein, 2007). Z celkového počtu 68,6% mužů a 49,7% žen ve věku 25 až 64 let trpí v České republice nadváhou, nebo obezitou. (Doak, Wijnhoven, Schokker, Visscher, & Seidell, 2012). Převaha většiny civilizačních chorob neustále roste. Kardiovaskulární choroby, rakovina, cukrovka a chronické respirační onemocnění jsou hlavní příčinou morbidity a mortality v České republice. V České republice také rychle roste výskyt diabetu (ÚZIS ČR, 2012). Obecně je hlášen v zemích střední a východní Evropy nárůst civilizačních chorob ve spojitosti s rostoucí obezitou a zvyšováním BMI u populace (Finucane, 2012; Webber, 2012).

Navzdory výraznému rozvoji národních strategických opatření v oblasti fyzické aktivity a podpory v uplynulých letech (Daugbjerg, 2009), problém nízké úrovně fyzické aktivity stále není politickou prioritou v zemích bývalého východního bloku a oblast prevence je na okraji zájmu politických stran a vlád. Česká republika nemá národní strategii pro podporu fyzické aktivity, to samé platí pro ostatní země v regionu, jako jsou – Polsko, Slovensko, Maďarsko, Rumunsko a další (Kalman & Hamřík, 2012). Spolu s národní politikou založenou na podkladech, každá země rozvíjí komunikační strategie a prováděcí pokyny, včetně směrnic, které implementuje v popisu svých kulturních a etnických rozmanitostí. (Oja, Bull, Fogelholm, & Martin, 2010). Aby byla možná efektivní změna v chování a přístupu k fyzické aktivitě dospělé populace, je nutné kombinovat rozdílné zákroky v jednotlivých koncepcích (Biddle, Brehm, Verheijden, & Hopman-Rock, 2012), proto je nutná spolupráce zemí v celé Evropě (Muller-Nordhorn, 2012)

Návrh pro zlepšení podpory pohybové aktivity v podniku ALINVEST Břidličná, a.s.

Na základě provedené analýzy pohybové aktivity referenčního vzorku udělat hloubkovou analýzu nabízených služeb volnočasových aktivit v okolí, do 20 km. Vytipovat vhodná zařízení pro podporu rozvoje pohybové aktivity, vymezení si rozsahu a možností podpory. Vytvoření koncepce podpory rozvoje volnočasových aktivit zaměstnanců, stanovení koordinačního týmu, který se bude zabývat realizací projektu. Samotná realizace projektu včetně smluvního vztahu.

Omezení

Slabé stránky práce mohou být označeny možné zdroje chyb, které mohly vzniknout při zpracování, jelikož jsem dotazníky vyhodnocoval sám a nebyla tedy dvojí kontrola, která by případné chyby mohla odhalit. Dalším slabým místem se dá označit reprezentativní vzorek respondentů, který svou skladbou odpovídá pouze přibližně celopodnikovým poměrům, tudíž odráží celkovou situaci pouze obrazně a při hlubší analýze by mohly být celkové výsledky poněkud odlišné.

Silnou stránkou projektu je možné označit použití standardizovaného mezinárodního dotazníku GPAQ, který je používán pro obdobné analýzy. Slabinou studie je, že žádné validační studie nebyly publikovány v zemích střední a východní Evropy.

7. Závěr

Bez ohledu na věk a pohlaví, 41,8% zaměstnanců vykazuje nízkou úroveň fyzické aktivity, 26,5% spadá do střední úrovně fyzické aktivity a 31,6% zaměstnanců ukazuje na vysokou úroveň fyzické aktivity. Úroveň pohybové aktivity klesá s věkem, muži jsou obecně více aktivní, než ženy. S rostoucím věkem se začíná prodlužovat sedavý způsob života a zároveň klesá pohybová aktivita. Což s sebou přináší ohrožení v podobě kardiovaskulárních chorob a zvýšenou nemocnost zaměstnanců, proto je nutné podporovat pohybovou aktivitu zaměstnanců a to systematicky, pomocí promyšlené a ucelené koncepce, kterou je potřeba vytvořit v součinnosti personálního oddělení s vedením podniku, tak, aby mohly být jednotlivé úseky do tohoto zapojeny vzhledem k jejich aktuálnímu stavu a potřebám.

8. Souhrn

V bakalářské práci jsem nastínil hlavní hrozby, které hrozí ve vztahu zhoršující se pohybové aktivity a postupným nárůstem BMI, což se bude do budoucna stále více projevovat na nemocnosti zaměstnanců. Uvedl jsem proto i konkrétní rizika, která s sebou tento trend přináší, proto je nutné se touto problematikou zabývat již nyní s výhledem do budoucna.

Za důležité jsem považoval zjistit skutečný stav pohybové aktivity a sedavého způsobu života na vybraném vzorku zaměstnanců a jejich vztah k pohybové aktivitě, což jsem si vytýčil jako hlavní cíl, tak aby mohlo být případně do budoucna komplexně řešeno ve vztahu k potřebám zaměstnanců a možnostem zaměstnavatele ALINVEST Břidličná, a.s., což bylo mým vedlejším cílem. Další postup jsem nastínil v části diskuze. Na konkrétní analýze dat je demonstrováno, jak by se měla i do budoucna vést hloubková analýza ke zjištění aktuálního stavu s tím, že je nastíněn postup, jakým způsobem je možné rozvinout podporu, tak, aby byla efektivní, jak ve vynakládání prostředků, tak ve vztahu čerpání těchto požitků zaměstnancem.

9. Summary

In the thesis I outlined the main threats that threaten in relation deteriorating physical activity and increase gradual BMI, it will be often obvious on aggravated sick employees. For the situation I demonstrated concrete risks, as can be seen by getting in this trend, for the situation is necessary thinking about it problematic now in view for future time.

I considered it important discover the actual situation of physical activity and sedentary behaviour on a separate group of employees and their relations to physical activity, it was my main target, for the completely solve it in future time in relation to the employees needs and possibilities employer ALINVEST Břidličná, a.s., it was my secondary target. Next step I outlined in part of discussion. In actual analysis data is demonstrated, how should be look like depth analysis for detection actual situation, I outlines the next steps to develop the support, which will be effective, for invest funds, and relation utilization of employee benefits.

10. Referenční seznam

Armstrong, T., & Bull, F. C. (2006). Development of the World Health Organization Global Physical activity Questionnaire (GPAQ). *Journal of Public Health*, 14(2), 66-70.

Bauman, A., Ainsworth, B. E., Sallis, J.F., Hagstromer, M., Craig, C. L., Bull, F.C., Grp, I.P.S. (2011). The Descriptive Epidemiology of Sitting A 20-Country Comparison Using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). [Article]. *Am J Prev Med*, 41(2), 228-235.

Bauman, A., Bull, F., Chey, T., Craig, C., Ainsworth, B., Sallis, J., Group, T.I. (2009). *The International Prevalence Study on Physical Activity: results from 20 countries*. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 6(1), 21.

Biddle, S. J. H., Brehm, W., Verheijden, M., & Hopman-Rock, M. (2012). Population physical activity behaviour change: A review for the European College of Sport Science. *European Journal of Sport Science*, 12(4), 367-383.

Daugbjerg, S. B., Kahlmeier, S., Racioppi, F., Martin-Diener, E., Martin, B., Oja, P., & Bull, F. (2009). Promotion of Physical Activity in the European Region: Content Analysis of 27 National Policy Documents. *Journal of Physical Activity & Health*, 6(6), 805-817.

Doak, C. M., Wijnhoven, T. M. A., Schokker, D. F., Visscher, T. L. S., & Seidell, J.C. (2012). Age standardization in mapping adult overweight and obesity trends in the WHO European Region. *Obesity Reviews*, 13(2), 174-191.

Dohnal, T., Hodaň, B. (2008). *Rekreologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Finucane, M. M., Stevens, G. A., Cowan, M. J., Danaei, G., Lin, J. K., Paciorek, C. J., C., G. B. M. R. F. (2011). National, regional, and global trend in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *Lancet*, 377(9765), 557-567.

Fojtík, I. (2003). *Základy rekreologie*. Ostrava: Ostravská Univerzita.

- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247-257.
- Hodaň, B. (2000). *Tělesná kultura – sociokulturní fenomén: východiska a vztahy*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kalman, M., & Hamrik, Z. (2012). Development of documents for the Green Paper on promoting physical activity in the Czech Republic. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica in press*.
- Knai, C., Suhrcke, M., & Lobstein, T. (2007). Obesity in Eastern Europe: An overview of this health and economic implications. *Economics & Human Biology*, 5(3), 392-408.
- Levi, L. (2000). *Guidance on Work-Related Stress*. Luxemburk: Office for Official Publications of the European Communities.
- Mitáš, J., & Frömel, K. (2011). Pohybová aktivita populace České republiky: přehled základních ukazatelů za období 2005-2009. *Tělesná kultura*, 31(1), 9-21.
- Muller-Nordhorn, J., Holmberg, C., Dokova, K. G., Milevska-Kostova, N., Chicin, G., Ulrichs, T., Tinneman, P. (2012). Perceived challenges to public health in Central and Eastern Europe: a qualitative analysis. *BMC Public Health*, 12.
- Ng, S. W., & Popkin, B. M. (2012). *Time use and physical activity: a shift away from movement across the globe*. *Obes Rev*, 13(8), 659-680.
- Oja, P., Bull, F. C., Fogelholm, M., & Martin, B. W. (2010). Physical activity recommendations for health: what should Europe do? *BMC Public Health*, 10.
- Poděbradský, J (2008). *Wellness v ČR*, Praha: EPO consult, s.r.o.
- Sigmundova, D., El Ansari, W., & Sigmund, E. (2011). Neighbourhood Environment Correlates of physical Activity: A Study of Eight Czech Regional Towns. [Article]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(2), 341-357.
- Slepičková, I. (2005). *Sport a volný čas*. Praha: Karolinum.

ÚZIS. (2008). *Evropské výběrové šetření o zdraví v ČR EHIS 2008*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

ÚZIS. (2011). *Zdravotnická ročenka České republiky 2010*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Vašina, B. (2009). *Základy psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská Univerzita v Ostravě.

World Health Organisation. (2012). Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide Retrieved from.

http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf

World Health Organisation. (2013). WHO/Europe | Physical activity, <http://www.euro.who.int>.

11. Seznam grafů

Graf 1. Rozdělení respondentů dle pracovního zařazení

Graf 2. Porovnání respondentů dle ukazatele BMI

Graf 3. Sedavý způsob života během dne v závislosti na věku a pohlaví

Graf 4. Pohybová aktivita během týdne podle vyhodnocení MET minut

Graf 5. Porovnání aktivit během týdne, jízda na kole a plavání

Graf 6. Porovnání respondentů podle využívání kola a plavání méně, než 2x/3x týdně

Graf 7. Porovnání oblíbenosti volnočasové aktivity během týdne u mužů

Graf 8. Porovnání oblíbenosti volnočasové aktivity během týdne u žen

12. Přílohy

Příloha 1: Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Aleš Továrek a pracuji na obchodním oddělení firmy ALINVEST. Dovolujeme si Vás touto cestou oslovit ke spolupráci a vyplnění krátkého dotazníku, který mapuje vztah zaměstnanců ALINVESTu k pohybovým a volnočasovým aktivitám.

Vyplněním dotazníku poskytnete cenná data, která budou využita za účelem zlepšení kvality vynakládání finančních prostředků na mimopracovní aktivity našich zaměstnanců.

Vyplněný dotazník odevzdejte prosím do 22. 3. 2013 svému nadřízenému, nebo ho vložte do schránky na připomínky v naší firmě.

Předem Vám děkuji za pomoc a ochotu při vyplňování dotazníku.

Aleš Továrek

- A. Jste (1) ☐ muž (2) ☐ žena
- B. Jaký je Váš věk?
- C. Jaká je Vaše výška? cm
- D. Jaká je Vaše váha? kg
- E. Jaké je Vaše pracovní zařazení? (1) ☐ dělnická profese
(2) ☐ THP
(3) ☐ manažer
(4) ☐ jiná

F. Provozujete ve svém volném čase některé z následujících aktivit?

	Nikdy týdně	častěji méně než 2x/3x měsíčně	jednou týdně	2x a
• plavání	☐	☐	☐	☐
• jízda na kole	☐	☐	☐	☐

G. Jaké sportovní aktivity preferujete? (prosíme vypište, lze uvést i více aktivit)

.....

GPAQ – Global Physical Activity Questionnaire

PŘEDMĚT: pohybová aktivita			
Nyní se vás zeptám na čas, který trávíte různými typy pohybové aktivity během typického týdne. Prosím, odpovězte na tyto otázky i v případě, pokud se nepovažujete za pohybově aktivní osobu. Do odpovědi je potřeba zahrnout různé pohybové aspekty, jako je práce, činnosti v domácnosti a na zahradě, činnosti související s přesunem z jednoho místa na druhé (dopravní aspekty), cvičení a sportovní aktivity (dobrovolné nebo dobrovolné). Nejprve se prosím zamyslete nad časem, který trávíte prací. Práce zahrnuje pracovní činnosti placené či neplacené, práci v domácnosti, sklizení úrody, rybaření či lov, hledání zaměstnání. V tomto kontextu se intenzivní pohybovou aktivitou rozumí činnost, která vyžaduje náročné fyzické úsilí a způsobuje výrazný nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu, středně zatěžující pohybovou aktivitou se rozumí činnost, která vyžaduje střední fyzické úsilí a způsobuje malý nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu.			
Otázka	Odpověď		Kód
Aktivity v práci			
1	Zahrnuje vaše práce intenzivní pohybovou aktivitu, které má za následek výrazný nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu (<i>nošení nebo zvedání těžkých předmětů, kopání nebo stavební práce</i>) po dobu alespoň 10 minut nepřetržitě? Pohybová aktivita se považuje za intenzivní, pokud během ní dojde k výraznému nárůstu frekvence dýchání nebo srdečního tepu. <i>Zakřížkujte příslušnou odpověď</i>	ano 1 ☐ ne 2 ☐ <i>v případě záporné odpovědi pokračujte na otázku P 4</i>	P1
2	V kolika dnech se během typického týdne věnujete intenzivní pohybové aktivitě při práci? Typickým týdnem se rozumí týden, kdy se věnujete intenzivní pohybové aktivitě, nikoli průměr za dané období. <i>Platné odpovědi jsou v rozmezí 1-7.</i>	počet dnů _____	P2
3	Kolik času se během typického dne věnujete intenzivní pohybové aktivitě při práci? Uvažujte o dni, který si můžete snadno vybavit. Započítávejte pouze aktivity, kterým se věnujete nepřetržitě alespoň 10 minut.	hodiny : minuty _____ : _____ hod min	P3 (a-b)
4	Zahrnuje vaše práce středně zatěžující pohybovou aktivitu, která způsobuje malý nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu, jako je rychlá chůze (<i>nebo nošení lehkých předmětů</i>) po dobu alespoň 10 minut nepřetržitě? Středně zatěžující pohybovou aktivitou se rozumí činnost, která vyžaduje střední fyzické úsilí a způsobuje malý nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu.	ano 1 ☐ ne 2 ☐ <i>jestliže NE, přejděte na otázku P7</i>	P4
5	V kolika dnech se během typického týdne věnujete středně zatěžující pohybové aktivitě při práci? <i>Platné odpovědi jsou v rozmezí 1-7</i>	počet dnů _____	P5
6	Kolik času se během typického dne věnujete středně zatěžující pohybové aktivitě při práci? Uvažujte o dni, který si můžete snadno vybavit. Započítávejte pouze aktivity, kterým se věnujete nepřetržitě alespoň 10 minut.	hodiny : minuty _____ : _____ hod min	P6 (a-b)
Doprava a přesuny			
Následující otázky se netýkají pohybové aktivity v práci, o které již byla řeč. Zeptáme se Vás na způsob, kterým běžně cestujete. Například do práce, za nákupy, do města, do kostela.			
7	Chodíte pěšky nebo jezdíte na kole alespoň 10 minut nepřetržitě při přesunu z místa na místo? <i>Zakřížkujte příslušnou odpověď</i>	ano 1 ☐ ne 2 ☐ <i>jestliže NE, přejděte na otázku P 10</i>	P7
8	V kolika dnech během typického týdne chodíte pěšky nebo jezdíte na kole alespoň 10 minut nepřetržitě při přesunu z místa na místo? <i>Platné odpovědi jsou v rozmezí 1-7</i>	počet dnů _____	P8
9	Kolik času během typického dne trávíte chůzí nebo jízdou na kole při přesunu z místa na místo? Uvažujte o dni, který si můžete snadno vybavit. Uveďte celkovou dobu, kterou trávíte chůzí nebo jízdou na kole po dobu 10 minut nebo déle.	hodiny : minuty _____ : _____ hod min	P9 (a-b)

Rekreační aktivity

Následující otázky se netýkají aktivit v práci, dopravě a přesunu, o kterých již byla řeč.

Nyní se vás zeptám na sport, cvičení a rekreační aktivity (volnočasové).

Uváděné aktivity zahrnují sport a cvičení, ale nejsou omezeny pouze na závody a soutěže. Aktivity by měly být prováděny pravidelně, nikoli pouze příležitostně. Je důležité zahrnout pouze rekreační aktivity a nezahmovat aktivity, o kterých již byla řeč.

10	Věnujete se nějakým intenzivním sportům, cvičení nebo rekreačním (volnočasovým) aktivitám, které způsobují výrazný nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu (běhání nebo fotbal) po dobu alespoň 10 minut nepřetržitě? <i>Aktivity se považují za intenzivní, jestliže způsobují výrazný nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu.</i> <i>Zakřížkujte příslušnou odpověď</i>	ano 1 ☐ ne 2 ☐ <i>jestliže NE, přejděte na otázku P 13</i>	P10
11	V kolika dnech se během typického týdne věnujete intenzivním sportům, cvičení nebo rekreačním (volnočasovým) aktivitám? <i>Platné odpovědi jsou v rozmezí 1-7.</i>	počet dnů _____	P11
12	Kolik času se během typického dne věnujete intenzivním sportům, cvičením nebo rekreačním aktivitám? <i>Uvažujte o dni, který si můžete snadno vybavit. Uveďte celkovou dobu, kterou trávíte intenzivními rekreačními aktivitami po dobu 10 minut nebo déle.</i>	hodiny : minuty _____ : _____ hod min	P12 (a-b)
13	Věnujete se nějakým středně zatěžujícím sportům, cvičení nebo rekreačním (volnočasovým) aktivitám, které způsobují malý nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu, jako je rychlá chůze (<i>jízda na kole, plavání, volejbal</i>) po dobu alespoň 10 minut nepřetržitě? <i>Aktivity se považují za střední, jestliže způsobují malý nárůst frekvence dýchání nebo srdečního tepu.</i>	ano 1 ☐ ne 2 ☐ <i>jestliže NE, přejděte na otázku P 16</i>	P13
14	V kolika dnech se během typického týdne věnujete středně zatěžujícím sportům, cvičení nebo rekreačním (volnočasovým) aktivitám? <i>Platné odpovědi jsou v rozmezí 1-7</i>	počet dnů _____	P14
15	Kolik času se během typického dne věnujete středně zatěžujícím sportům, cvičením nebo rekreačním (volnočasovým) aktivitám? <i>Uvažujte o dni, který si můžete snadno vybavit. Uveďte celkovou dobu, kterou trávíte středně zatěžujícími rekreačními aktivitami po dobu 10 minut nebo déle.</i>	hodiny : minuty _____ : _____ hod min	P15 (a-b)
Sedavý způsob života			
Následující otázka se týká sezení nebo polehávání při práci, doma, dopravě nebo přesunech z místa na místo, nebo času stráveného s přáteli včetně sezení u stolu, posezení s přáteli, cestování v automobilu, autobusu, vlaku, čtení, hraní karet nebo sledování televize. Do odpovědi nezahrnujte dobu spánku.			
16	Kolik času během typického dne trávíte sezením nebo poleháváním? <i>Uveďte celkový čas strávený sezením v práci, čtením, sledováním televize, používáním počítače, ručními pracemi (pletení), odpočinkem apod. Do odpovědi nezahrnujte dobu spánku.</i>	hodiny : minuty _____ : _____ hod min	P16 (a-b)

Sedavý způsob života

Následující otázka se týká sezení nebo polehávání při práci, doma, dopravě nebo přesunech z místa na místo, nebo času stráveného s přáteli včetně sezení u stolu, posezení s přáteli, cestování v automobilu, autobusu, vlaku, čtení, hraní karet nebo sledování televize. Do odpovědi nezařadíte dobu spánku.

16	Kolik času během typického dne trávíte sezením nebo poleháváním? Uveďte celkový čas strávený sezením v práci, čtením, sledováním televize, používáním počítače, ručními pracemi (pletení), odpočinkem apod. Do odpovědi nezahrnujte dobu spánku.	hodiny : minuty <u> </u> : <u> </u> hod min	P16 (a-b)
----	--	--	----------------------