



VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V BRNĚ
BRNO UNIVERSITY OF TECHNOLOGY



FAKULTA PODNIKATELSKÁ
ÚSTAV MANAGEMENTU

FACULTY OF BUSINESS AND MANAGEMENT
INSTITUTE OF MANAGEMENT

EKONOMIKA ZDRAVÍ U VYSOKOŠKOLSKÝCH STUDENTŮ

ECONOMICS OF HEALTH OF UNIVERSITY STUDENTS

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE
BACHELOR'S THESIS

AUTOR PRÁCE
AUTHOR

VÍT FILA

VEDOUcí PRÁCE
SUPERVISOR

RNDr. HANA LEPKOVÁ

BRNO 2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Fila Vít

Management v tělesné kultuře (6208R168)

Ředitel ústavu Vám v souladu se zákonem č.111/1998 o vysokých školách, Studijním a zkušebním řádem VUT v Brně a Směrnicí děkana pro realizaci bakalářských a magisterských studijních programů zadává bakalářskou práci s názvem:

Ekonomika zdraví u vysokoškolských studentů

v anglickém jazyce:

Economics of Health of University Students

Pokyny pro vypracování:

Úvod

Vymezení problému a cíle práce

Teoretická východiska práce

Analýza problému a současné situace

Vlastní návrh řešení

Závěr

Seznam použité literatury

Seznam odborné literatury:

BLAHUŠOVÁ, E., 2009. Wellness: jak si udržet zdraví a pohodu. 1. vyd. Velké Bílovice: TeMi CZ, 149 s. ISBN 978-80-87156-33-9

FOŘT, P. Sport a správná výživa. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2002, 351 s. ISBN 80-249-0124-2

NOVOTNÝ, J. a kol. Sport v ekonomice. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011, 512 s. ISBN 978-80-7357-666-0

KUKAČKA, V. Zdravý životní styl. 1. vyd. České Budějovice, Zemědělská fakulta, 2009, 176 s. ISBN 978-80-7394-105-5

MACHOVÁ, J. a Dagmar KUBÁTOVÁ. Výchova ke zdraví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8

Vedoucí bakalářské práce: RNDr. Hana Lepková

Termín odevzdání bakalářské práce je stanoven časovým plánem akademického roku 2014/2015.

L.S.

prof. Ing. Vojtěch Koráb, Dr., MBA
Ředitel ústavu

doc. Ing. et Ing. Stanislav Škapa, Ph.D.
Děkan fakulty

V Brně, dne 28.2.2015

Abstrakt

Bakalářská práce „Ekonomika zdraví u vysokoškolských studentů“ řeší problematiku současného zdravotního stavu a životního stylu studentů vysokých škol z pohledu ekonomiky zdraví. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsou jednak zjišťovány informace o životním stylu, zdravotním stavu a o vztahu ke zdraví. Dále jsou sledovány finanční náklady studentů spojené se zdravím a prevencí. V návrhové části jsou zpracována doporučení pro zlepšení vztahu vysokoškolských studentů ke zdraví z pohledu ekonomiky zdraví.

Abstract

Bachelor thesis: „Economics of health of university students“ addresses the issue of current health and lifestyle of university students from the perspective of health economics. Through the questionnaire, both collected information about lifestyle, health status and relation to health. There are also monitored financial costs associated with the students' health and prevention. The design of the elaborated recommendations for improving the relationship university students to health from the perspective of health economics.

Klíčová slova

Zdraví, zdravý životní styl, výživa, sport, ekonomika, ekonomika zdraví

Key words

Health, healthy lifestyle, nutrition, sport, economics, economics of health

Bibliografická citace práce

FILA, V. *Ekonomika zdraví u vysokoškolských studentů*. Brno: Vysoké učení technické v Brně, Fakulta podnikatelská, 2015. 72 s. Vedoucí bakalářské práce RNDr. Hana Lepková.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracoval jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem ve své práci neporušil autorská práva (ve smyslu Zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském a o právech souvisejících s právem autorským).

V Brně dne 03.06.2015

.....

Podpis

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucí mé práce RNDr. Haně Lepkové, za odborné vedení mé práce a za cenné rady a podněty k vypracování této práce.

OBSAH

ÚVOD.....	10
VYMEZENÍ PROBLÉMU A CÍLE PRÁCE	11
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE	12
1.1 Zdraví	12
1.2 Zdravý životní styl	14
1.3 Výživové zvyklosti.....	15
1.4 Fyzická a pohybová aktivita.....	17
1.5 Civilizační onemocnění a neinfekční onemocnění	21
1.6 Stres.....	23
1.7 Ekonomika	24
2 ANALÝZA PROBLÉMU A SOUČASNÉ SITUACE	29
2.1 Dotazníkové šetření.....	29
2.2 Cílová skupina.....	30
2.3 Vyhodnocení dotazníku	30
2.4 Chironax invest	52
2.5 Centrum sportovních aktivit.....	55
2.6 SWOT analýza	56
3 VLASTNÍ NÁVRH ŘEŠENÍ	59
3.1 Prevence a edukace	59
3.2 Kvalita a kultura akademického života	64
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	67
SEZNAM TABULEK	69
SEZNAM GRAFŮ	70
SEZNAM OBRÁZKŮ	71

SEZNAM PŘÍLOH.....	72
--------------------	----

ÚVOD

Zdravotní stav obyvatelstva je široký pojem. Integruje v sobě množství měřitelných ukazatelů, které se získávají přímým vyšetřováním osob nebo pomocí zavedených statistických registrů. Někdy bývá tento pojem definován jako stav zdraví jedinců nebo skupin lidí a v širším pojetí k němu patří i determinanty zdraví, které ho určují. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

V české populaci přetrvává nízká úroveň vlastní péče o zdraví, značná část populace stále podceňuje výskyt rizikových faktorů u sebe samých či dává přednost pouze farmakoterapii před režimovými opatřeními. Většina preventivních opatření je zaměřená pouze na sekundární prevenci, tj. vyhledávání osob s již přítomným rizikovým faktorem těchto nemocí nebo onemocněním samotným, nikoli na předcházení nebo oddálení vzniku choroby, tedy primární prevenci. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

Cílovou skupinou této práce jsou vysokoškolští studenti. Důvodem k výběru této skupiny obyvatel je skutečnost, že studenti vysokých škol tvoří poměrně velkou část obyvatelstva. Dalším důvodem je, že současní studenti vysokých škol směřují k tomu, aby se jednoho dne dostali do pozicí vedoucích a právě proto by bylo vhodné, aby tito lidé byli vzděláni i v oboru zdravého životního stylu, aby mohli jít příkladem svým podřízeným nebo jim případně uměli poradit, jak například eliminovat bolest zad, kterou trpí velká část populace. Tak lze docílit toho, že by ubylo podřízených s častou pracovní neschopností a eventuálně se zlepšila i jejich efektivita práce.

VYMEZENÍ PROBLÉMU A CÍLE PRÁCE

Cílem práce je zjištění aktuálního zdravotního stavu studentů vysokých škol s ohledem na jejich zdravý životní styl a na náklady spojené s léčbou jejich zdravotních poruch. Dalším cílem je zpracování doporučení na změny.

V bakalářské práci je použita metoda dotazníkového šetření, ve které jsou zjišťovány informace o stravování a pohybových zvyklostech a aktivitách, o aktuálním zdravotním stavu a o životním stylu u studentů vysokých škol. Pomocí SWOT analýzy jsou zpracovány návrhy na změny.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

1.1 Zdraví

Zdraví jako pojem je velice obtížné specifikovat, jelikož donedávna nebyla definice zdraví jednotná. Zdraví bylo definováno nejrůznějšími způsoby, proto se rozhodla Světová zdravotnická organizace sjednotit definici zdraví takto: „Zdraví je stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody a nejenom nepřítomnost choroby nebo poruchy funkce.“ (Velemínský a kol., 2011)

Na zdraví člověka působí velké množství vnitřních i vnějších faktorů, které nazýváme **determinanty**. Mezi vnitřní determinanty se řadí dědičné a genetické faktory a také osobnost jedince získaná výchovou. (Machová, 2009)

Vnější determinanty můžeme rozdělit do tří skupin podle Machové (2009):

- životní styl,
- kvalita životního a pracovního prostředí,
- úroveň a kvalita zdravotnických služeb.

Vnitřní a vnější determinanty jsou ve velmi úzkém vztahu, avšak vnější determinanty jako je životní styl a kvalita životního prostředí mají na člověka větší vliv. (Machová, 2009)

Celkové determinanty ovlivňující zdraví člověka se dají složit do tzv. diamantového modelu příčin nemocí, jak ukazuje Čevela, Čeledová a Dolanský (2009):

- | | |
|------------------------------|--------|
| - životní styl | 50-60% |
| - genetický základ | 10-15% |
| - socioekonomické prostředí | 10-15% |
| - životní prostředí | 20-25% |
| - zdravotnická péče a služby | 10-15% |

V současném moderním pojetí zdraví se stala podpora a prevence zdraví jedním z nejdůležitějších prvků v životě člověka. Prevence zahrnuje celkové zvýšení úrovně zdraví a to v oblasti tělesné, duševní i sociální pohody. Zařadit sem můžeme i vyšší odolnost vůči nemocem. (Machová, 2009)

Podpora zdraví není závislá na finančních prostředcích, technických a materiálních vymoženostech, ale nejdůležitějším činitelem jsou lidé. Závisí na tom, jak žijí a jak jsou ochotni se starat a zajímat o zdraví své i ostatních. (Machová, 2009)

Důležitou roli v podpoře zdraví má žena, protože z velké většiny je to ona, kdo se stará o zdraví rodiny. Žena, matka nebo manželka zajišťuje v domácnosti výživu, péči o dítě a vytváří hygienické návyky. Z toho důvodu je velmi důležité, aby byly ženy v této oblasti dobře vzdělávány a motivovány během celého života. (Machová, 2009)

Díky podpoře zdraví směřuje populace k celkovému zlepšení zdravotního prostředí. Podpora zdraví se zaměřuje hlavně na výzkum, vzdělání a tvorbu zdravotních a pracovních podmínek a její prevenci. (Nováková, 2011)

S podporou zdraví úzce souvisí prevence. **Prevence** je v podstatě zaměřena na boj proti nemocem a je vedena snahou jim předcházet. Prevence se provádí na úrovni jednotlivce nebo na úrovni celé společnosti. Rozlišení prevence od podpory zdraví umožňuje jejich zaměření. Na rozdíl od prevence je podpora zdraví koncipována nikoli jako aktivita proti nemocem, ale jako aktivita pro zdraví. (Machová, 2009)

Prevenci zdraví můžeme rozdělit do tří skupin:

Primární prevence – jejím cílem je zabránit vzniku nemoci. V této oblasti se vyskytují aktivity proti pití alkoholu, kouření atd. Primární prevence se zabývá i očkováním proti nemocem.

Sekundární prevence – včasná diagnostika nemoci a její účinná léčba. Snaha předejít nežádoucím účinkům v průběhu nemoci.

Terciární prevence – se snaží zaměřit na prevenci následků nemocí, handicapů, které by mohly vést k invaliditě či jiné imobilitě nemocného člověka. (Machová, 2009)

Deset oblastí ovlivňujících zásadním způsobem zdraví české populace (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014):

- kardiovaskulární nemoci,
- nádorová onemocnění,
- diabetes mellitus,
- alergická onemocnění,
- sexuálně přenosné nemoci,
- úrazy u dětí,
- očkování,
- návykové látky,
- nadváha a pohyb,
- životní prostředí.

1.2 Zdravý životní styl

Zdravý životní styl zahrnuje dobrovolné chování v daných životních situacích, které je založené na individuálním přístupu každého člověka. Životní styl si tedy každý z nás vybírá sám a můžeme se sami rozhodnout pro cestu zdravého životního stylu nebo naopak životního stylu, který jeho zdraví poškozuje. (Machová, Kubátová a kol., 2006)

Zdravý životní styl není pouze daný neměnný stav, ale jsou to neustálé změny jeho důležitých složek k lepšímu. Nedá se říct, že existuje hranice, o které lze říci, že člověk dosáhnul nejvyššího stupně rovnováhy a pohody, protože pokaždé se najde něco, co může náš životní styl zlepšit. (Blahušová, 2009)

Životní styl je stěžejní determinantou zdraví. Životní styl můžeme definovat jako styl zahrnující formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou většinou založené na jednotlivém výběru z různých možností. (Čevela, Čeledová, Dolanský, 2009)

Zdravý životní styl zahrnuje pravidelný životní rytmus, dostatečný pohybový režim, psychickou aktivitu, duševní hygienu a správnou životosprávu. Směřuje k uchování si zdraví a tělesné kondice a zvládnutí životně náročných situací. (Nováková, 2011)

Zdravý životní styl je většinou postaven na neurčitých doporučeních racionální výživy, pravidelné pohybové aktivitě a zdravotní prevence. Z toho lze usoudit, že zásadní příčina neúspěchu při změně životního stylu je jasná. Lidé jsou už od narození tvorové pohodlní, nedůslední, pracovní vytížení a často i nepříliš majetní. Změna životního stylu a realizace všech jeho součástí bývá velmi často spojena s vysokými finančními i časovými investicemi. A tak se nelze divit, že většina lidí se ani nesnaží ho realizovat a vymlouvají se. Nyní tedy nastává otázka, co teď? Nejdůležitější rada je nepodlehnout pohodlí a skepsi, protože navzdory všem pochybám je důležité studovat, zkoušet, co opravdu působí na vaše tělo. V některých případech pouze stačí dodržovat základní zásady zdravého životního stylu, u jiných bude nutné vyhledávat alternativní cestu. (Fořt, 2002)

Oblasti zdravého způsobu života jsou různé. Pohlaví, věk a vrozené předpoklady nelze ovlivnit, ale je třeba s nimi počítat a přizpůsobit podle nich styl života nebo zdravotní péči. Způsob života se musí měnit z hlediska různých životních etap. Z tohoto důvodu patří k ovlivnění zdraví a zdravého životního stylu výchova a vzdělávání zdravotnických profesionálů, celé veřejnosti, naplnění volného času apod.

Prostředí a podmínky jsou předpokladem, aby lidé zvolili optimální způsob života, který je nejdůležitější ze všech oblastí, které ovlivňují zdraví. Mezi ně patří hlavně výživové zvyklosti, stupně pohybových aktivit, škodlivé návyky a zvyklosti, prožívání stresu, osobní hygiena asexualita. (Čevela, Čeledová, Dolanský, 2009)

1.3 Výživové zvyklosti

Výživa je jedním z nejdůležitějších činitelů zevního prostředí ovlivňujících vývoj a zdraví člověka jak pozitivním, tak negativním směrem. (Bencko, 1995)

Jde o souhrn pochodů, při kterých organismus přijímá, zpracovává a využívá potravu, tzn. látky nutné k růstu, obnově a udržení funkcí organismu. Živiny obsažené v potravě a nápojích mají funkci výživnou, vitamíny a minerální látky mají funkce ochranné. Úlohou výživy je zabezpečit živiny a látky nutné pro tvorbu a obnovu tkání v celém organismu a poskytovat energii pro činnost všech orgánů. Okamžitě nevyužitelné složky potravy jsou ukládány do zásoby. Způsob výživy a stravovací zvyklosti jsou

proto jednou z nejvýznamnějších součástí způsobu života a životního stylu. (Požárek a kol., 2014)

Způsob života má na zdraví člověka největší vliv. Pokles úmrtnosti v zemích s příznivým zdravotním vývojem byl z 60% ovlivněn pozitivní změnou způsobu života. K hlavním nedostatkům výživových zvyklostí v ČR patří vysoká spotřeba především živočišných tuků, nedostatečná konzumace zeleniny a luštěnin, ovocem ryb, výrobků z tmavé a celozrnné mouky, a dále nadměrné solení. Nadměrná spotřeba alkoholu, je další ukazatel ve kterém se ČR liší od mnoha srovnatelných zemí. Spotřeba alkoholu má v ČR stoupající tendenci, zatímco ve vyspělých státech se stabilizuje nebo klesá. (Požárek a kol., 2014)

Během dětství a dospělosti podmiňuje správná výživa normální růst a vývoj. Příliš málo nebo mnoho stravy může tento vývoj negativně ovlivnit. Optimální strava má poskytovat dostatek energie, bílkovin, vitamínů a minerálních látek k zabezpečení přiměřeného růstu a vývoje. Taková strava by měla zahrnovat velké množství vlákniny, ovoce, zeleniny a luštěnin a přiměřené množství mléčných výrobků, libového masa, ryb, drůbeže, vajec a ořechů. (Požárek a kol., 2014)

Nadbytečný příjem energie a vysoký příjem nasycených tuků, soli a jednoduchých cukrů přispívá ke složitějším problémům u dospělé populace. Rozvoj správných stravovacích zvyklostí může být přenesen do dospělosti, což je velmi důležité pro krátkodobé i dlouhodobé zdraví mladých lidí. (Požárek a kol., 2014)

Podle Machové, Kubátové a kol. (2006) náš organismus potřebuje ke správné činnosti energii, kterou získává člověk v podobě potravy. Správná neboli racionální výživa musí být vyvážená po stránce kvantitativní ale i kvalitativní.

Z kvantitativního hlediska má potrava zajišťovat příjem energie odpovídající její mu výdeji. Musíme rozlišovat energetický příjem v dětství, dospívání ale i při kojení, kdy jsou energetické nároky vyšší. Naopak člověk vykonávající lehkou aktivitu (sedavé zaměstnání) má mnohem menší energetické využití, než člověk velmi těžce fyzicky pracující. (Machová, Kubátová a kol., 2006)

Z kvalitativního hlediska by měla být výživa rozmanitá a vyvážená, z důvodů dostatečného a vyváženého přísunu živin, minerálů a vitamínů. Jednostranná či nevyvážená strava může být příčinou oslabení imunitního systému a zvýšení různých onemocnění nebo chorob. Velmi důležitý je také přísun vody, na který se v některých případech velmi zapomíná. (Machová, Kubátová a kol., 2006)

Výživa je mezi hlavními rizikovými faktory pro nadváhu a obezitu, kterou můžeme ovlivnit. Během posledních několika let výzkumy ukázaly, že snahy změnit stravovací návyky za pomoci diet jsou absolutně neúčinné. Všude se můžeme dočíst, že obezita je podmíněna nepoměrem příjmu a výdeje energie. Není to ale jediný faktor, který se podílí na vzniku nadváhy či obezity. Dalším faktorem je nepoměr skladby stravy, který můžeme objevit ve většině komerčně dostupných diet. (Vítek, 2008)

Strava by měla být pravidelná i vyvážená ve všech základních výživových složkách. Jednou z nejhlavnějších částí našeho jídelníčku jsou sacharidy, které dodávají našemu organismu energii. Je velmi důležité si hlídat jejich příjem, protože zvýšená konzumace sacharidů, které nezvládne tělo spotřebovat, se následně mění v tuky. Další důležitou součástí jsou bílkoviny. Jsou stavebním kamenem lidského těla a jsou podstatné pro svaly a tkáně. Tělu také energii poskytují tuky, které jsou většinou přijímány ve vyšší míře, než je potřeba. Je důležité omezit živočišné tuky a zaměřit se na rostlinné tuky. (Kynychová, Kruntorádová, 2007)

1.4 Fyzická a pohybová aktivita

Fyzická aktivita je důležitá pro zdraví lidské populace. Fyzická aktivita se účastní při budování a podpoře stavby kostí, svalů a kloubů a pomáhá udržovat tělesnou hmotnost a redukovat obsah tělesného tuku (kolektiv, 1999). Fyzická aktivita napomáhá předcházení a snižování vysokého krevního tlaku u některých osob.

Spojení mezi fyzickou aktivitou a výživou je nepochybné zvláště u starších dětí. Děti a dospělí, kteří jsou méně aktivní, trpí s větší pravděpodobností nadváhou. (Požárek a kol., 2014)

Pohyb a sportovní aktivita má nejlepší vliv na zvýšení pohyblivosti a podporu krevního oběhu. Stačí pouze procházka na čerstvém vzduchu a náš organismus se okamžitě lehce rozpohybuje. I takto nenáročný pohyb vyvolává dobrou náladu a může nás přivést na jiné myšlenky.

Volbou správné sportovní činnosti se udržuje tělo zdravé a pohyblivé. Sportování samo o sobě přináší pocit nadšení, všeobecnou pohodu a člověk se díky pohybu cítí aktivní a fit. Pravidelná sportovní činnost také napomáhá k odbourání nadměrných kil. Nesmí se opomenout, že sportem člověk může uniknout stresu. (Bonder, 2006)

Fyzický fitness, neboli fyzická zdatnost, je jednou z nejdůležitějších součástí zdravého životního stylu a je také popisován jako „schopnost provádět každodenní úkoly bez přílišné námahy, s dostatkem energie a s dostatečnou rezervou pro spokojené prožívání volného času a zvládání nepředvídaných událostí“. Úroveň fyzické zdatnosti souvisí s vykonáváním fyzické činnosti, tedy čím více může naše tělo vykonávat pracovní činnosti, tím se zlepšuje naše fyzická zdatnost i zdravotní stav. S tím je i spojena teorie, že jedinci, kteří jsou fyzicky fit, mají určité vlastnosti. Jejich srdce, plíce a vaskulární systém jsou silné a mohou po dlouhou dobu bez únavy pracovat, jsou schopni se ohýbat a protahovat bez většího rizika zranění a nemají velké množství tělesného tuku. (Blahušová, 2009)

Pravidelná pohybová aktivita spolu s vyváženým energetickým příjmem je nejlepším a ekonomicky nejméně náročným preventivním a léčebným prostředkem mnoha civilizačních onemocnění. Sportovní činnost má důležitý význam při léčení mnoha onemocnění. Jejím cílem je zlepšit celkový zdravotní stav nemocného a předcházet klinickým projevům onemocnění. (Kukačka, 2009)

Velmi důležitá je **volba vhodné sportovní činnosti**, aby byly správně zapojeny svaly, které se mají v dané aktivitě zapojit. Cvičení, která mají za úkol odstranit svalové dysbalance a zlepšit kloubní pohyblivost, je nutné zapojit do každodenního procesu. Taková cvičení napomáhají nejen od bolesti zad, ale také jako prevence osteoporózy, artritidy nebo vysokého krevního tlaku. Mezi pohybové činnosti, které napomáhají výše zmíněným problémům, řadíme: zdravotní tělesnou výchovu, pilates, powerjógu, jógu,

cvičení na míčích, strečink a hlavně nejrozumnější formy rehabilitačních cviků. (Krejčík, 2007)

Diehl, Ludingtonová a Pribiš (2000) sestavili několik bodů, proč tělesné cvičení pomáhá žít zdravěji a lépe:

- Během cvičení se uvolňují endorfiny neboli hormony blaženosti. Tyto hormony mají všeobecně vynikající účinky na zdraví. Díky těmto hormonům se budeme cítit radostněji.
- Pohybová aktivita posiluje srdce. Každý druhý člověk umírá na onemocnění srdce a cév, proto je sport tolik důležitou součástí našeho života.
- Sportovní činnost dokáže snižovat krevní tlak a klidovou srdeční frekvenci, což chrání srdce i cévy.
- Cvičení snižuje hladinu LDL cholesterolu v krvi a zároveň dokáže zvýšit hladinu HDL cholesterolu.
- Pohyb posiluje kosti, a to tak, že v nich umí zadržovat vápník a další důležité minerály.
- Cvičení dokáže zahnat depresivní náladu.
- Tělesná aktivita pomáhá zvládnutí stresu.
- Pohybová činnost zvyšuje celkovou životaschopnost a efektivitu ve všech oblastech života.
- Cvičení pomáhá dosáhnout a udržet si ideální hmotnost, podporuje růst svalů a tlumí chuť k jídlu.
- Pohyb zlepšuje krevní oběh, což prospívá pohotovému myšlení, lepšímu spánku a rychlejšímu hojení ran.

Nedostatek sportovní činnosti se projevuje již v dětství, a to špatným držením těla. Obdobným problémem, o kterém se víceméně nemluví je skrytá obezita, což je stav, kdy je štíhlá postava pouze relativní dojem. Ve skutečnosti, je ale tvořena nedostatkem svalové hmoty, a přestože na první pohled člověk nemá tukové zásoby, v jeho těle je vysoké množství neaktivního tuku. S tímto problémem se můžeme setkat u dívek a mladých žen, které jsou štíhlé, ale mají snížený svalový tonus, a tak velmi často trpí celulitidou.

Zde nastává velký problém, protože v dětství nesprávně živěné a fyzicky neaktivní dívky mohou ve vyšším věku trpět osteoporózou, aterosklerózou a dalšími civilizačními chorobami.(Fořt, 2002)

Pokud člověk netrpí žádným chronickým onemocněním, nadváhou, vysokým krevním tlakem a věnoval se celý život sportovní aktivitě, může bez jakékoliv konzultace s odborníkem provádět různé druhy rekreačního sportu. Velmi důležité je, aby vás pohybová aktivita bavila, byla prospěšná pro vaše zdraví a neméně důležitý je výběr takové aktivity, u které dokážete vydržet. (Kukačka, 2009)

Lidé jsou přizpůsobeni **aktivnímu životnímu stylu**, a proto jim sedavý způsob života neprospívá ve všech oblastech zdraví a zdravého životního stylu. Zlepšení fyzické zdatnosti podle Blahušové (2009):

- Pravidelné vykonávání sportovní činnosti, a to minimálně třikrát týdně, za pomoci aerobní činnosti. Aerobní cvičení zlepšuje kardiorespirační vytrvalost a zrychluje metabolismus, během kterého se spalují podkožní zásoby tuku v těle.
- Jelikož svaly mají tendenci s věkem a nečinností atrofovat, je nutné je nutit k pohybové činnosti. Díky posilování se svaly zvětší a zpevní se svalová hmota, která produkuje více enzymů a je schopna odbourat větší množství tuku v těle.
- Fyzickou zdatnost lze zlepšit strečinkem, a tím tělo dostává optimální flexibilitu.
- Pokud budeme mít v těle optimální množství tělesného tuku, zlepšíme tím naši fyzickou zdatnost. Vysoká míra podkožního tuku znepříjemňuje pohyb, zpomaluje metabolismus, zhoršuje dýchání a krevní cirkulaci. Nadbytečný tělesný tuk lze odstranit pouze aerobním cvičením.

BMI (Body Mass Index)

Obezita je definována jako nadměrné množství tuku v organismu. Stupeň obezity je určován podle BMI. Body mass index je hodnota vypočtená podle vzorce: váha v kg dělená výškou v metrech na druhou.

Tabulka č. 1: : BMI (Body Mass Index) (zdroj: BMI, 2013)

BMI	Kategorie podle WHO	Zdravotní rizika
< 18,5	Podváha	Poruchy příjmu potravy (anorexie)
18,5 – 24,9	Normální váha	Minimální
25,0 – 29,9	Nadváha	Lehce zvýšená Zvýšená
30,0 – 34,9	Obezita stupeň I.	Středně vysoká
35,0 – 39,9	Obezita stupeň II.	Vysoká
> 40	Obezita stupeň III.	Velmi vysoká

Ideálním je, pokud hodnota BMI spadá do kategorie norma. Pokud je hodnota BMI vyšší, než 25 zvyšuje se riziko závažných zdravotních potíží. Můžou se objevovat nemoci jako hypertenze, vysoká hladina cholesterolu, kardiovaskulární onemocnění, rakovina, diabetes a dokonce i předčasná úmrtí. BMI je dobrým nástrojem k měření obecné populace. Pro detailní zjištění je důležitým faktorem také množství svalstva, jak je tělo stavěno apod. Jelikož bez přihlédnutí k těmto faktorům může tato metoda zařadit například sportovce s vysokým podílem svalové hmoty do rizikové skupiny. (Blahušová, 2009)

1.5 Civilizační onemocnění a neinfekční onemocnění

Současnou situaci v problematice nejčastějších onemocnění v České republice popisuje zpráva ministerstva zdravotnictví z roku 2014.

Kardiovaskulární nemoci

V České republice zůstávají kardiovaskulární choroby dlouhodobě nejčastější příčinou úmrtí, umírá na ně 50 % populace. Za posledních deset let se podařilo snížit úmrtnost o 20 %, a to především zásluhou účinnějších diagnostických a terapeutických postupů. V průběhu let 2000–2011 stoupal počet lidí, kteří s onemocněním srdce a cév pravidelně navštěvovali lékaře, pozitivní vliv mělo také postupné snižování průměrné hladiny cholesterolu v krvi a zlepšující se péče o nemocné s hypertenzí, i když správně

podchycena a léčena byla jen u 15 % nemocných. Ve srovnání s vyspělými zeměmi EU 15 je úmrtnost na srdečně cévní onemocnění v ČR 2x vyšší. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

Diabetes mellitus

Mezi závažná onemocnění s vysokou dynamikou růstu patří diabetes mellitus (cukrovka). V České republice nyní trpí diabetem přibližně 7 % obyvatel, přičemž cca 90–95 % tvoří diabetici 2. typu. Maximum jeho výskytu je ve věkové skupině nad 45 let, ale vyskytuje se již u dětí a dospívajících. Tento typ je ovlivnitelný životním stylem, především způsobem stravování, pohybovou aktivitou a udržováním správné tělesné hmotnosti, tedy i možností vzniku a rozvoji onemocnění předejít. Každoročně v ČR přibývá více než 20 tisíc nových onemocnění a 22 tisíc pacientů v důsledku tohoto onemocnění zemře. Odborníci odhadují, že přibližně dalších 200 tisíc nemocných pacientů není registrováno a o svém onemocnění neví. Současně roste počet závažných chronických komplikací základního onemocnění. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

Alergická onemocnění

Alergická onemocnění představují značnou zátěž pro veřejné zdraví a ekonomiku. Astma se během několika minulých desetiletí stalo jedním z nejčastějších chronických neinfekčních onemocnění. Některým z alergických onemocnění trpí v ČR kolem 30 % dětí, tzn. Téměř každé třetí dítě je alergik; astmatem trpí každé desáté dítě starší pěti let věku. V minulých desetiletích počet alergických dětí plynule stoupal; v posledních letech se růst výskytu onemocnění zastavuje vzhledem ke stabilizaci výskytu pylové rýmy a atopického ekzému. Nicméně počet dětí, kterým lékař diagnostikoval astma, se nadále zvyšuje. Národní organizace Česká iniciativa pro astma (ČIPA) vyvíjí cílené edukační aktivity, které prokazatelně zvýšily povědomí o nemoci především u praktických lékařů a pediatrů. Je potřeba dále zvyšovat povědomí obyvatel o významu včasného a správného léčení alergií. Je potřeba informovat o možnostech preventivních opatření a eliminaci rizikových faktorů a rizikového chování. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

Nadváha a pohyb

Pro významnou část české populace je značným problémem nadváha a obezita. Více než polovina dospělé populace v České republice (57 %) má vyšší než normální hmotnost a tento podíl se nedaří snižovat. K tak vysokému podílu populace v pásmu nadváhy a obezity přispívají větší měrou muži, z hlediska věku pak starší lidé. Také podíl dětí s vyšší než normální hmotností narůstá, zejména u chlapců. Přitom je známo, že s výskytem nadměrné hmotnosti v dětském věku výrazně stoupá riziko nadváhy v dospělosti se všemi negativními následky. Podle výsledků mezinárodního šetření HBSC v ČR v roce 2010 činí podíl 13–15letých chlapců s nadváhou a obezitou asi 19 % (tj. každý pátý chlapec). (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

Podle výsledků studie pohybové aktivity dospělých v ČR má 32 % dospělých nízkou, 21 % střední a 46 % vysokou fyzickou aktivitu, muži měli 1,4krát vyšší pravděpodobnost být vysoce fyzicky aktivní v porovnání se ženami. Největší rozdíly v pohybové aktivitě mezi muži a ženami byly ve věkové kategorii 18–39 let, nejmenší byly u starších 65 let. Pohybovou aktivitu školáků hodnotila v ČR studie HBSC v roce 2010. Podle jejího zjištění je velká část dětí nedostatečně pohybově aktivní. Doporučení věnovat denně alespoň hodinu pohybové aktivitě splňovala přibližně pětina dívek a čtvrtina chlapců. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

Nárůst osob s nadváhou naznačuje zhoršující se trend špatné úrovně stravování a současné nízké fyzické aktivity, který přispívá významně k rozvoji řady chronických onemocnění, jako jsou kardiovaskulární nemoci, hypertenze, diabetes 2. typu, cévní mozkové příhody, některé druhy rakoviny, poškození svalové a kosterní soustavy a také řada duševních nemocí. Jejich léčba pak klade zvýšené nároky na rozpočet resortu zdravotnictví. Chybou stravování není jen nevhodná skladba potravin, ale ještě více jejich množství a nerovnoměrné stravování během dne. Je známo, že například 55 % patnáctiletých dětí nesnídá. (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014)

1.6 Stres

Optimální úroveň stresu je ta, ve které člověk dokáže vykonávat činnost bez vedlejších škodlivých efektů. Tento typ stresu může podpořit koncentraci při práci. Naopak příliš

velký stres nelze odstranit pouhou relaxací a může způsobit různé druhy onemocnění. Velmi nízký stres může být také škodlivý, jelikož jeho výsledkem může být nízká motivace a výkonnost. (Blahušová, 2009)

Stres a stresové situace se projevují podstatnými změnami na endokrinním, kardiovaskulárním či dalším systému v našem těle. Pokud není tělo dostatečně silné pro vypořádání se se stresovou situací, má tendence vzdát veškerý boj a člověk se může psychicky zhroutit. Velké množství odborníků se shoduje, že množství nemocí je přímo úměrné stresu. Většina nemocí je způsobena bakteriemi nebo viry, na které je naše tělo náchylné. Kvůli působení stresu se snižuje obranyschopnost organismu, a tak jsme více náchylní k nemocem. Stres může mít vliv i na naše emocionální zdraví. Velké množství mentálních problémů, jako je například deprese, která je úzce svázána se stresujícím životem. Vysoká úroveň stresu souvisí s nervozitou, podrážděností, sníženým zájmem, ale i malým sebevědomím a nesoustředěním se. (Blahušová, 2009)

1.7 Ekonomika

1.7.1. Kalkulace

Kalkulací se rozumí zjištění či stanovení nákladů, marže, zisku, ceny nebo jiné hodnotové veličiny na výrobek, práci, službu, na činnost nebo operaci, kterou je třeba v souvislosti s jejich uskutečněním provést, na podnikovou investiční akci nebo na jinak naturálně vyjádřenou jednotku výkonu. (Král, 2010)

Metoda kalkulace je způsob stanovení předpokládané výše hodnotové veličiny na konkrétní výkon. Je závislá na:

- vymezení předmětu kalkulace,
- na struktuře nákladů,
- na způsobu přiřazování nákladů předmětu kalkulace.

Předmětem kalkulace mohou být všechny druhy dílčích (interních) i finálních (externích) výkonů, které podnik vyrábí nebo provádí. Je vymezen kalkulační jednicí a kalkulovaným množstvím. Kalkulační jednice je konkrétní výkon, vymezený měrnou

jednotkou a druhem, na který se stanovují náklady a další hodnotové veličiny. (Král, 2010)

1.7.1. SWOT analýza

SWOT analýza má za úkol odhalit silné a slabé stránky daného problému a odhalit příležitosti, které povedou k vylepšení silnějších stránek nebo k eliminaci stránek slabých, dále tato analýza odhaluje rizika, která jsou protikladem k příležitostem a zjišťují, jaké hrozby mohou posílit slabé stránky nebo zničit silné stránky.

SWOT		
Přednosti	STRENGTHS (Silné stránky)	OPPORTUNITIES (Příležitosti)
	MOŽNOSTI Podmínky, kterými jsme schopni úspěšnou realizaci cíle podpořit <i>Co nám to usnadní?</i>	PŘÍLEŽITOSTI co bude zlepšeno, čeho bude realizaci cíle dosaženo <i>Co se tímlepší?</i>
Nedostatky	WEAKNESSES (Slabé stránky)	THREATS (Hrozby)
	RIZIKA podmínky, které mohou dosažení cíle zmařit <i>Co nám to znesnadní?</i>	HROZBY které nás nutí realizovat, nebezpečné možnosti, které by nás čekaly <i>Co nás k tomu nutí?</i>
Vnitřní		Vnější

Obrázek č. 1: SWOT analýza (Zdroj: Veličko, 2009)

Analýza vnitřního prostředí identifikuje a hodnotí silné a slabé stránky podniku. Interní faktory můžeme samy ovlivnit a jsou námi kontrolované-například personál, manažerské schopnosti a naše produkty. (Koráb, Peterka, Režňáková, 2007)

Analýza vnějšího prostředí určuje především existenci hrozeb a příležitostí, které samy nemůžeme ovlivnit, ale můžeme na ně reagovat – například situace na trhu práce, silná či slabá konkurence nebo daňová politika státu. (Koráb, Peterka, Režňáková, 2007)

1.7.1. Zdravotní pojišťovny a benefity

V současné době v České republice funguje sedm zdravotních pojišťoven:

- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (kód 111)
- Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (kód 201)
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (kód 211)
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (kód 205)
- Revírní bratrská pokladna (kód 213)
- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (kód 207)
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (kód 209).

Základní fond

Ze základního fondu jsou hrazeny zdravotní služby, na které mají pojištěnci nárok ze zákona. Mimo jiné i preventivní péče podle zákona č. 48/1997 Sb., §29:

„ (1) Hrazenými službami jsou také preventivní prohlídky, které se provádějí

a) v prvním roce života devětkrát do roka, z toho minimálně šestkrát v prvním půlroce života a z toho minimálně třikrát v prvních třech měsících života, pokud jim není poskytována dispenzární péče,

b) v 18 měsících věku,

c) ve třech letech a dále vždy jedenkrát za dva roky, nejdříve však 18 měsíců po provedení poslední preventivní prohlídky.

(2) V oboru zubní lékařství se provádí preventivní prohlídka:

a) u dětí a dorostu ve věku do 18 let dvakrát ročně,

b) u těhotných žen dvakrát v průběhu těhotenství,

c) u dospělých jedenkrát ročně.

(3) V oboru gynekologie a porodnictví se provádí preventivní prohlídka při ukončení povinné školní docházky a dále počínaje patnáctým rokem věku jedenkrát ročně.“
(Česko, 1997, s. 36)

Do základního fondu plyne vybrané pojistné, dále náhrady škod, pokuty, penále, přirážky k pojistnému. Tyto prostředky jsou přerozděleny mezi zdravotní pojišťovny podle věku a pohlaví pojištěnců. (Ducháčková, 2009)

Fond prevence

Zdravotní pojišťovny vytvářejí kromě základního fondu také fond prevence. Ten tedy neslouží k hrazení standardních zdravotních služeb jako například vyšetření u praktického lékaře, gynekologa apod., k tomu slouží již zmíněný základní fond. Ministerstvo zdravotnictví definuje tento fond následovně: „*Fond prevence slouží k úhradě služeb, které jsou nad rámec veřejného zdravotního pojištění (například očkování proti klíšťové encefalitidě). Zdravotní pojišťovna z něj může hradit jakési „bonusy“ pro své pojištěnce.*“ (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2013)

Co se týče zdrojů peněžních prostředků pro fond prevence, patří sem část základního fondu ve výši pokut, penále, bankovních úroků a přirážek k pojistnému. Podle vyhlášky č. 418/2003 Sb.4: „*Z prostředků získaných z pokut a penále propočte tato pojišťovna převod do fondu prevence v maximální výši odpovídající 0,3% finančních příjmů z pojistného po přerozdělování.*“ (Česko, 2003)

Nabídka benefitů jednotlivých zdravotních pojišťoven je opravdu velmi široká a každá z pojišťoven nabízí jak příspěvky na očkování, tak na sportovní aktivity, vitamíny apod., které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Dále má každá z pojišťoven několik desítek smluvních partnerů, kteří pojištěncům poskytují slevy a další výhody.

2 ANALÝZA PROBLÉMU A SOUČASNÉ SITUACE

2.1 Dotazníkové šetření

Anketu tvořilo 53 otázek, které byly rozčleněny do těchto oblastí.

1. Obecné informace: pohlaví, věk, výška, váha, studium, práce při studiu.
2. Zájem o vzdělání ve zdravém životním stylu, zda se o zdravý životní styl zajímají, odkud čerpají informace a zda by uvítali volitelný předmět, který by se danou problematikou zabýval.
3. Analýza současného životního stylu respondentů. V této části byli studenti dotázáni na to, kolik hodin spí, kolik hodin tráví chůzí, kolik alkoholu zkonsumují a jaký alkohol preferují, zda jsou kuřáci a kolik cigaret vykouří, zda užívají i jiné návykové látky a na to co by je přimělo změnit současný životní styl.
4. Stravovací návyky a zvyklosti jak se studenti stravují. Jaké pití nejčastěji pijí, zda jsou vegetariáni, kolik tekutin vypijí, zda jí pravidelně a zda jí pravidelně ryby, ovoce a zeleninu, zda je jejich strava rozmanitá, zda pravidelně snídají, kde se nejčastěji stravují a v kolik hodin jí naposled.
5. Pohybová aktivnost studentů pohybové aktivity studentů, zda studují v místě bydliště nebo dojíždějí, co preferují při cestě do školy/práce, kolik času tráví chůzí a v hromadné dopravě nebo autě, kolik času stráví sezením, kolik hodin stráví aktivním sportováním, jaké sporty provozují a proč sportují, kde sportují a zda cvičí sami nebo pod dohledem trenéra.
6. Zdravotní stav respondentů. Zde bylo zjišťováno, jak často jsou studenti ve stresu, zda trpí některou civilizační nemocí, zda mají poruchy pohybového aparátu, jak často bývají nemocní a jak často utrpí zranění a při kde se úraz stal.
7. Ekonomika. Bylo, zkoumáno kolik korun studentu vynaloží za alkohol, návštěvy lékařů, za léky, za vitamíny, za doplňky stravy, kolik utratí za návštěvy sportovních zařízení (kde aktivně sportují) a kolik investují do sportovního vybavení.

8. Zájem o benefity pojišťoven, zda se studenti zajímají o benefity, které jim nabízejí zdravotní pojišťovny a zda si podle těchto benefitů pojišťovnu vybírají a následně i těchto benefitů využívají

Dotazník byl k vyplnění na internetových stránkách www.vyplnto.cz a dále bylo využito sociálních stránek www.facebook.cz, kde byli osloveni studenti více škol i fakult k tomu, zda by mohli tento dotazník vyplnit. Šetření probíhalo v období od 16.2.2015 do 10.3.2015.

2.2 Cílová skupina

Cílovou skupinou práce jsou vysokoškolští studenti. Důvodem k výběru této skupiny obyvatel byl důvod, že studenti vysokých škol jsou poměrně velká skupina obyvatelstva. Dalším důvodem je, že současní studenti vysokých škol směřují k tomu, aby se jednoho dne dostali do pozicí vedoucích a právě proto by bylo vhodné, aby tito lidé byli vzděláni i v oboru zdravého životního stylu, aby mohli jít příkladem svým podřízeným nebo jim případně uměli poradit, jak například eliminovat bolest zad, kterou trpí velká část populace. S takovýmto přístupem by mohl docílit toho, že by ubylo podřízených s častou pracovní neschopností a eventuálně se zlepšila i jejich efektivita práce.

U studentů vysokých škol, je již dosaženo tělesného a psychického vývoje. Předpokladem u této skupiny obyvatel je menší výskyt onemocnění. Toto období by měla být věnováno především prevenci a naučení se návyků vedoucích k lepšímu zdraví, než na samotnou léčbu, proto je toto období vhodné pro edukační a osvětovou činnost.

2.3 Vyhodnocení dotazníku

Dotazníkové šetření dokončilo 194 studentů z více měst, škol i fakult. Díky tomu, že dotazník zodpovědělo tolik studentů z různých vysokých škol. Studenti, kteří na dotazník odpověděli, studují na fakultách VUT, MU, UHK, VŠE.

V bakalářské práci je použita interpretace vybraných otázek. Kompletní vyhodnocení jednotlivých otázek se nachází v příloze č.1.

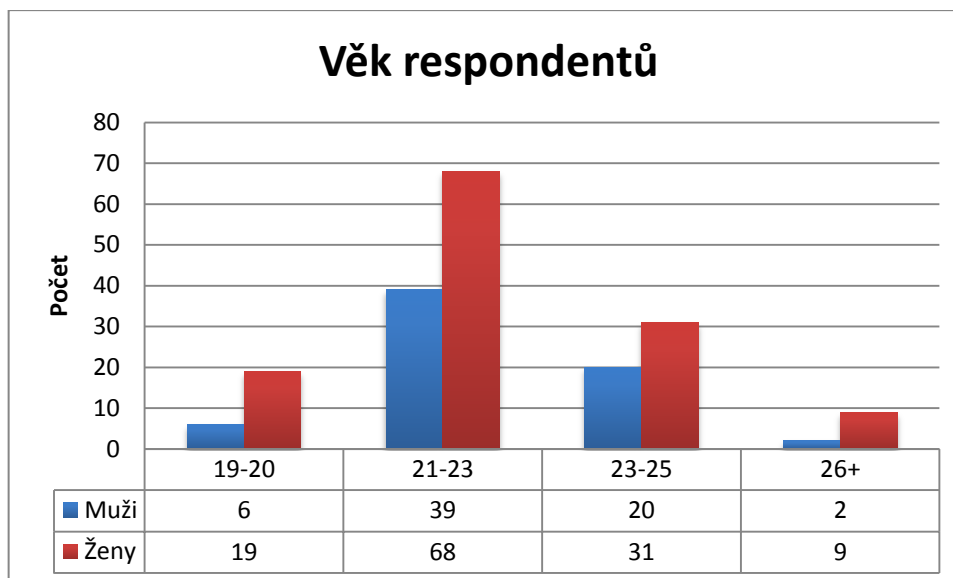
Obecné informace

Respondenty, kteří dokončili toto anketní šetření, byli jak ženy, tak i muži a to v poměru 65% žen a 35% mužů. (Graf č.1)

Věk respondentů se pohybuje od 19let do více než 26let, což tedy znamená, že respondenti se nacházejí ve všech nejčtenějších věkových kategoriích vysokoškolských studentů. Největší část respondentů se nachází ve věku 21-23let, což tedy znamená, že by se měli nacházet ve stádiu bakalářského studia. (Graf č.2)



Graf č. 1: Rozdělení respondentů dle pohlaví (Zdroj: Vlastní vypracování)

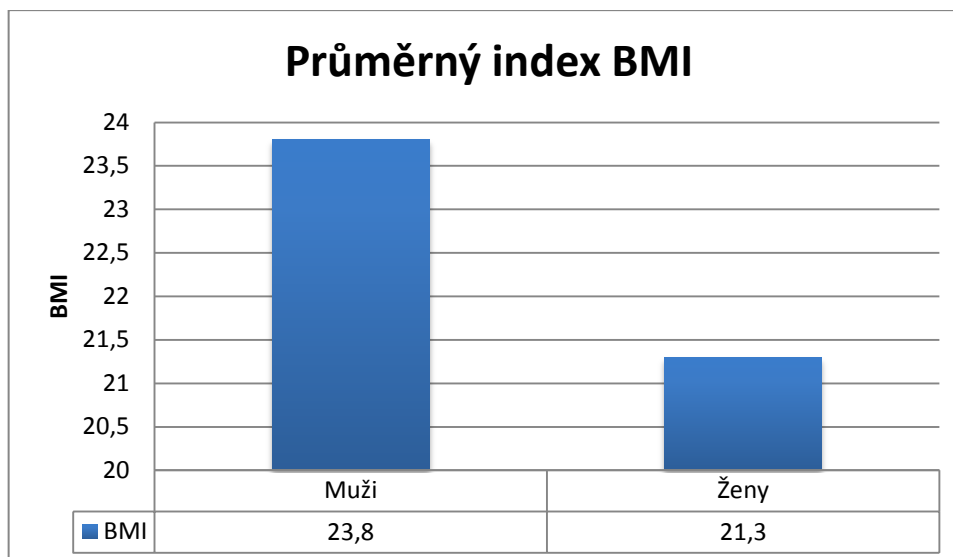


Graf č. 2: Věk respondentů (Zdroj: Vlastní vypracování)

Zjištěná výška a váha respondentů byla využita pro vypočítání BMI (Body Mass Index). Hodnota BMI byla u těchto respondentů byla zprůměrována a to zvláště u žen a u mužů. (Graf č.3)

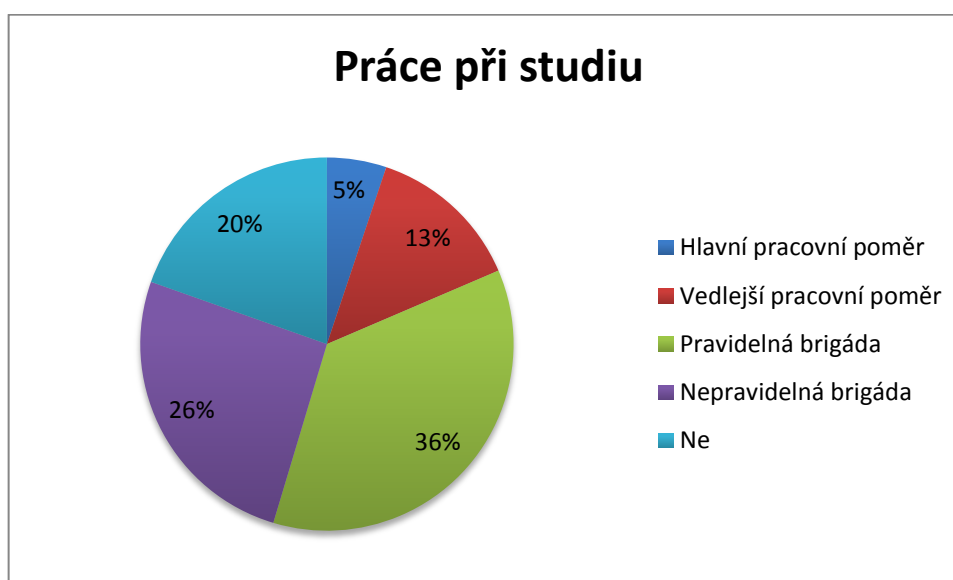
Průměrné BMI u žen vyšel na hodnotu 21,3, což znamená, že ženy jsou na tom v ohledu poměr výška a váha velice dobře a nacházejí se v ideálních hodnotách. Jinak řečeno nejsou ani podvyživené, ale ani zdaleka nejsou blízko k riziku nadváhy.

U mužů je situace jen o něco málo horší, jelikož jejich průměrné BMI vyšlo na 23,8. Tedy i muži se nacházejí v hodnotách, která zobrazuje správnou váhu, nicméně mají daleko blíže k tomu dostat se do hodnot odpovídajícím mírné nadváze.



Graf č. 3: Průměrný index BMI (Zdroj: Vlastní vypracování)

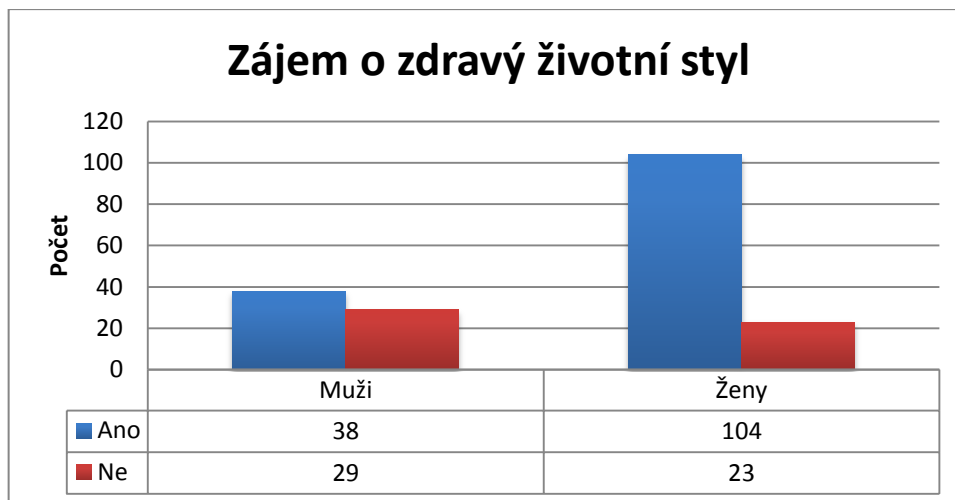
Posledním dotazem v osobní části byl dotaz na to, zda studenti při studiu pracují a na jaké bázi. Z odpovědí vyplynulo, že většina studentů má pravidelný příjem a to buď z hlavního pracovního poměru, vedlejšího pracovního poměru nebo pravidelné brigády. Naopak pětina studentů nemá žádnou práci ani brigádu. Poslední čtvrtina studentů si přivydělává nepravidelnou brigádou. Na hlavní pracovní poměr pracují především ženy, a naopak na vedlejší pracovní poměr především muži. (Graf č.4)



Graf č. 4: Práce při studiu (Zdroj: Vlastní vypracování)

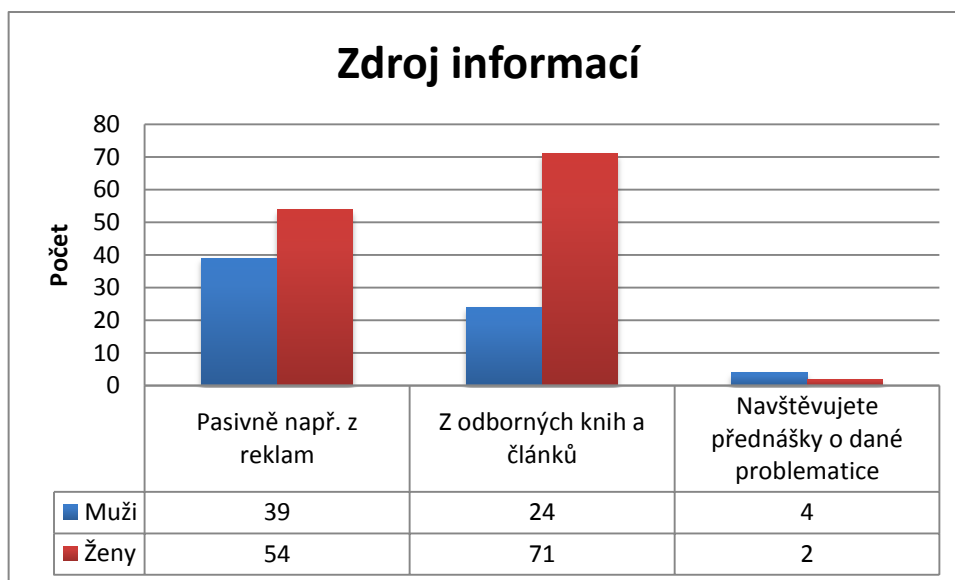
Zájem o zdravý životní styl

Zájem o zdravý životní styl vyjádřilo téměř 75% všech dotázaných. Vyšší zájem o tuto problematiku vyjádřily ženy. (Graf č.5)



Graf č. 5: Zájem o zdravý životní styl (Zdroj: Vlastní vypracování)

Informace o zdravém životním stylu získávají studenti především pasivně z reklam 48% dotázaných. Z odborných knih a článků, pak informace čerpá 49% respondentů. Zbývající 3% respondentů navštěvují přednášky na toto téma. (Graf č.6)



Graf č. 6: Zdroj informací (Zdroj: Vlastní vypracování)

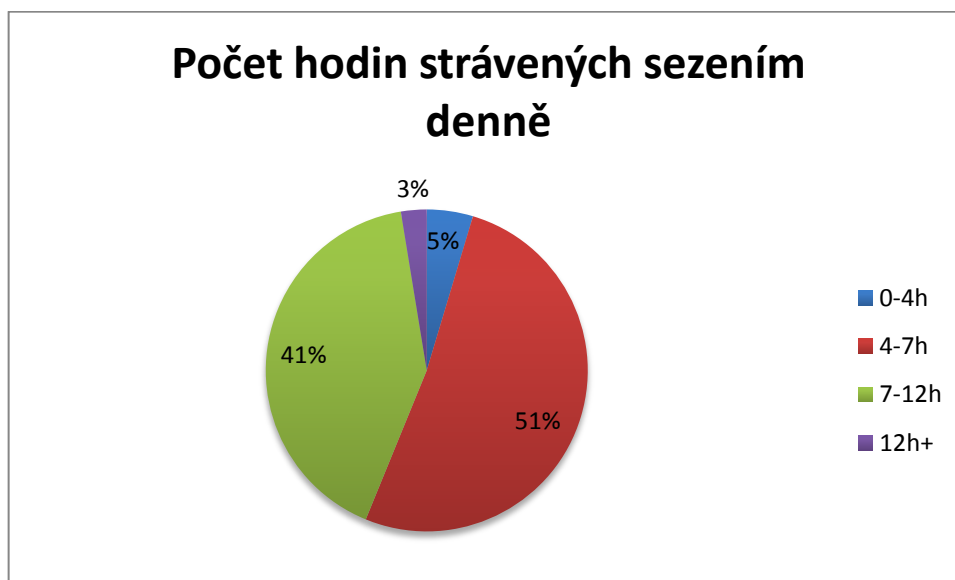
Zájem o volitelný předmět o této problematice vyjádřilo 73% respondentů a tento zájem tedy téměř kopíruje odpovědi u otázky, zda mají studenti o zdravý životní styl zájem. Téměř všichni z těch co odpověděli, že o danou problematiku mají zájem, by uvítali i volitelný předmět věnující se zdravému životnímu stylu. (Příloha č.1)

Současný životní styl

Asi největším problémem současné doby a současného životního stylu je to, že lidé čím dál více času stráví sezením a ne jinak je tomu i u studentů. (Graf č.7)

Pouhých 5% studentů uvádí, že sedí maximálně 4 hodiny denně. Dalších 51% studentů prosedí 4h – 7h, což je už poměrně dost, ale vzhledem k dnešní době je to ještě stále přijatelné.

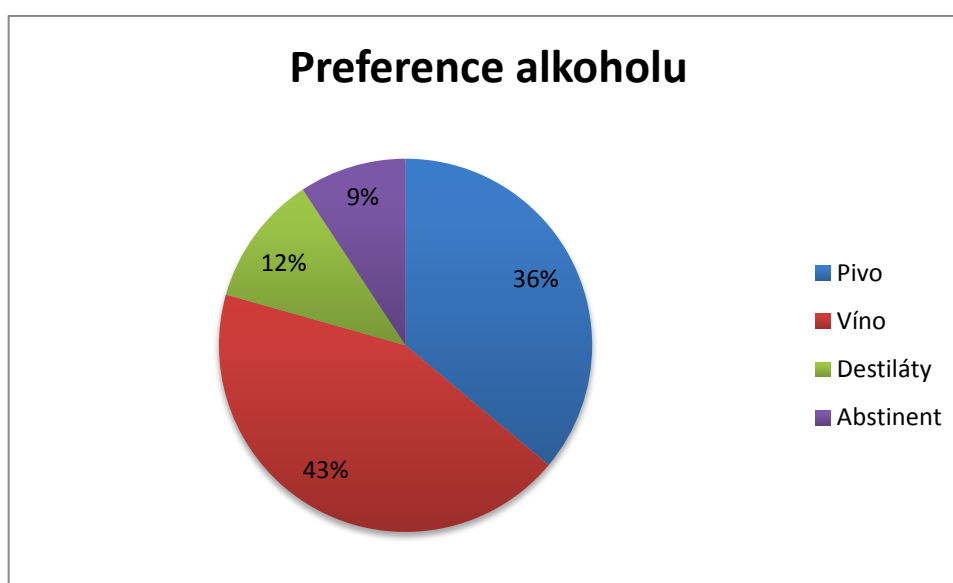
Větší problém tak nastává u dalších 41% studentů, kteří už sezením stráví 7h – 12h denně a 3% studentů, kteří dokonce prosedí denně více než 12h, což je už opravdu hodně a může to v budoucnosti vést ke zdravotním obtížím jako například bolesti zad. Studenti sedí špatně nebo využívají k sezení nevhodné židle či jiné předměty, na kterých sedávají.



Graf č. 7: Počet hodin strávených sezením denně (Zdroj: Vlastní vypracování)

Mezi studenty se dle šetření nachází téměř desetina abstinentů, tedy lidé, kteří nekonzumují alkohol vůbec. (Graf č.8)

Z těch studentů co alkohol konzumují je v největší oblibě víno následované pivem. Víno a pivo preferuje téměř 80% studentů. Samozřejmě preference právě tohoto druhu alkoholu je daleko lepší než preference destilátů a pokud je dávkovaná v malém množství, může být dle některých výzkumů i zdraví prospěšná. Zbýlých více než 10% studentů při konzumaci alkoholu preferuje destiláty.

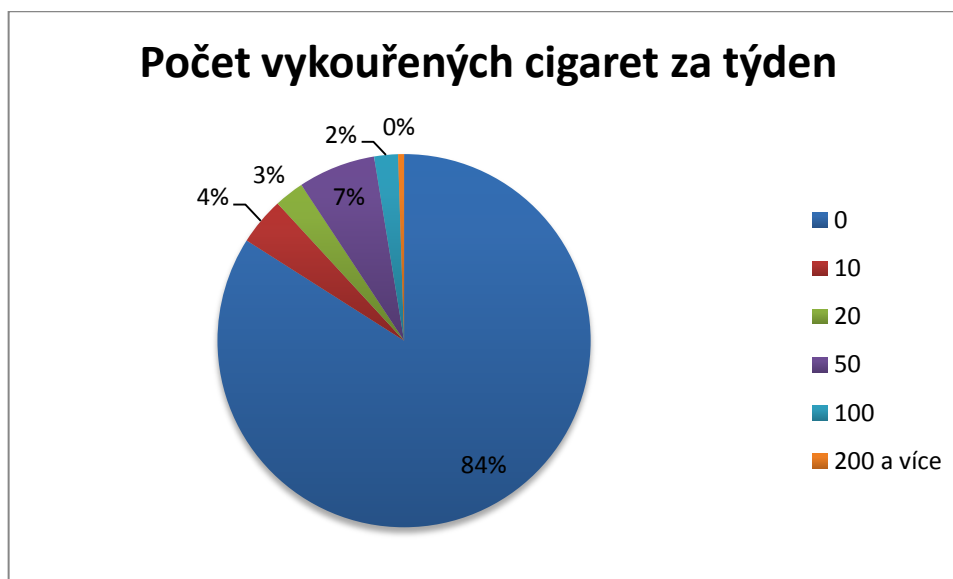


Graf č. 8: Preference alkoholu (Zdroj: Vlastní vypracování)

Z průzkumu vyšlo poměrně pozitivní zjištění, že více než čtyři pětiny studentů jsou nekuřáci a 90% studentů vykouří maximálně 20 cigaret za týden, což není zase tak alarmující číslo. (Graf č.9)

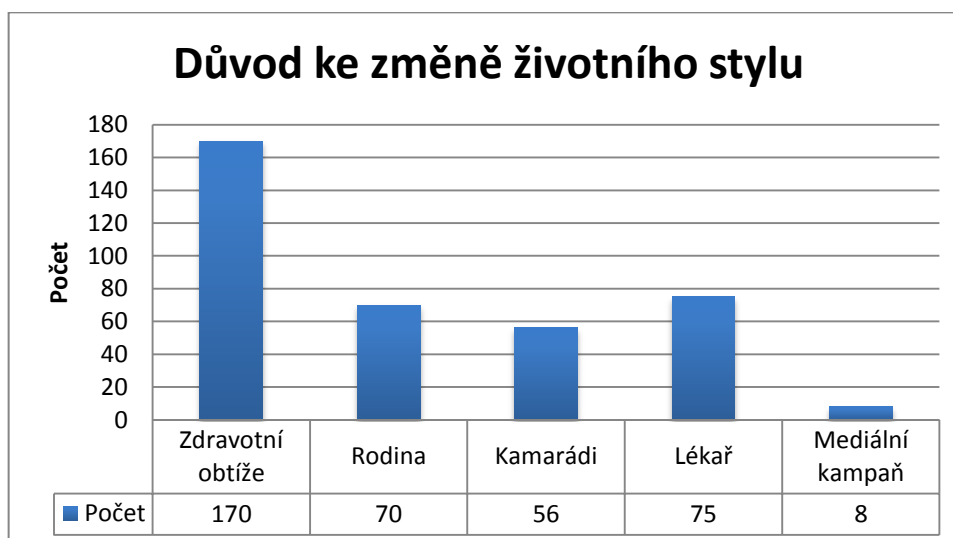
Dalších 7% studentů vykouří průměrně za týden 50 cigaret za týden, což už je poměrně hraniční množství, kdy by se měl člověk zamyslet nad tím, zda nepřestat dokud je ještě podstatně jednodušší přestat, než když se dostane nad tuto hranici a začne se přibližovat 100 cigaretám za týden. Pouze 3% studentů vykouří více než 100 cigaret za týden a pouze jeden jediný student (0,5%) je natolik závislý, že vykouří více než 200 cigaret za

týden. Necelých 6% studentů dále uvedlo, že užívá také marihuanu, ale jiné tvrdší drogy nikdo neužívá nebo minimálně do tohoto šetření nepřiznal.



Graf č. 9: Počet vykouřených cigaret za týden (Zdroj: Vlastní vypracování)

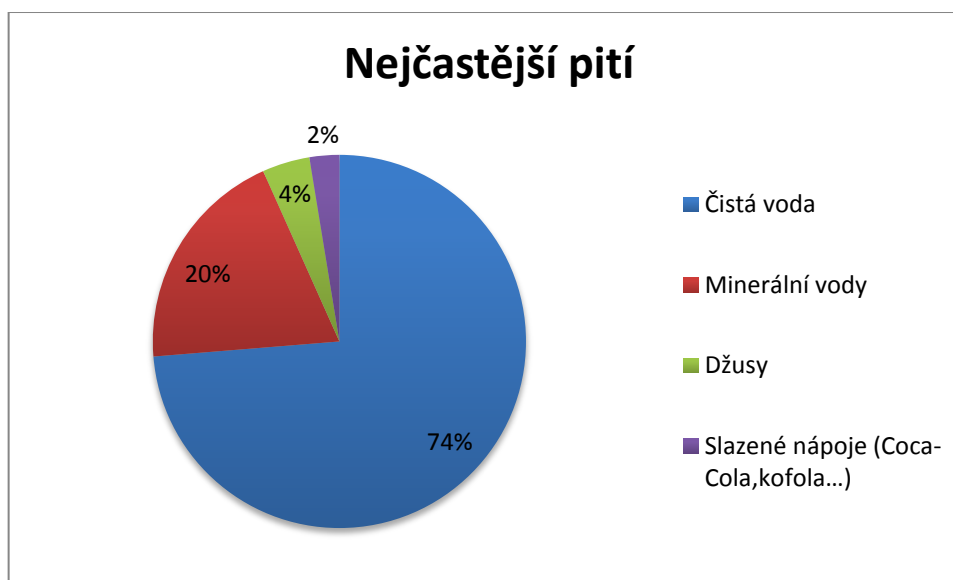
Naprostá většina studentů uvedla jako důvod ke změně svého současného zdravotního stavu případné zdravotní potíže. Následující tři možnosti by ovlivnily vždy asi třetinu dotazovaných a jsou jimi, naléhání rodiny, doporučení lékaře a naléhání kamarádů. Mediální kampaň, by měla vliv pouze na necelých 5% studentů. (Graf č.10)



Graf č. 10: Důvod ke změně životního stylu (Zdroj: Vlastní vypracování)

Stravování

Pozitivní zjištění je, že pouze 2% studentů preferují při konzumaci tekutin vysoce slazené nápoje jako je například Coca-Cola. Džusy, které se sice zdravě tváří, tím že mají spoustu vitamínů, obsahují také velké množství cukru, a proto také nejsou úplně vhodné pro nikterak častou konzumaci, konzumují pouze 4% studentů. Pětina studentů preferuje minerální vody a tři čtvrtiny tedy naprostá většina preferuje čistou vodu, ať už z hlediska ekonomického nebo prostě z důvodu její dostupnosti. (Graf č.11)



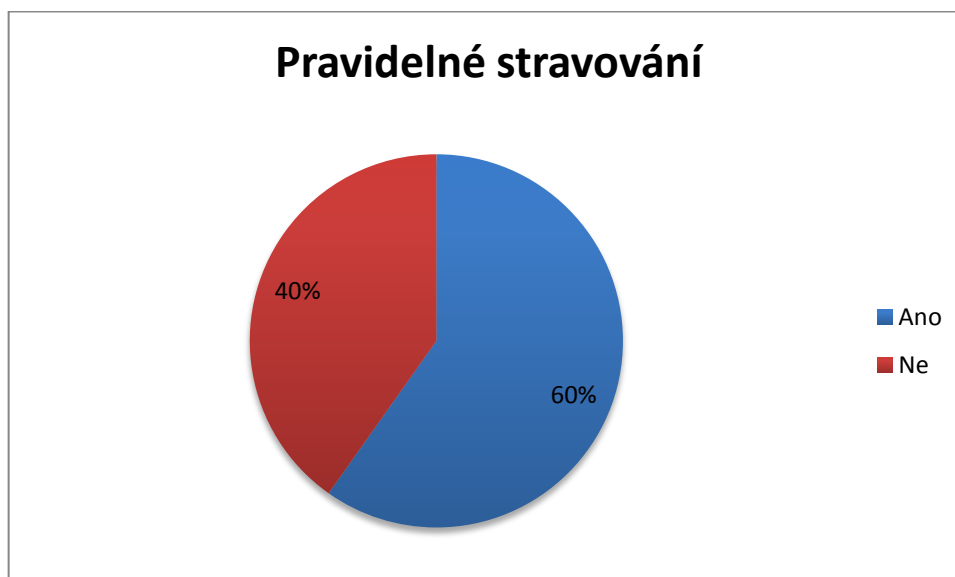
Graf č. 11: Nejčastější pití (Zdroj: Vlastní vypracování)

Téměř tři pětiny studentů vypijí denně 1,5l – 2,5l tekutin, což je vhodné množství, které je doporučováno jako optimální. Nikterak škodlivé není ani, když někdo konzumuje tekutin denně více a to se v tomto průzkumu týká desetiny studentů. Zvláště studenti, kteří sportují, musí nahrazovat větší ztráty tekutin a i to je asi právě jeden z důvodů, proč toho vypijí více. Poněkud nezdravě, ale pije třetina studentů, což jsou studenti, kteří vypijí méně než 1,5l tekutin denně, což už je opravdu malé množství i pro osoby, které nesportují a nemusejí tak nahrazovat ztrátu tekutin v takovém množství. (Graf č.12)



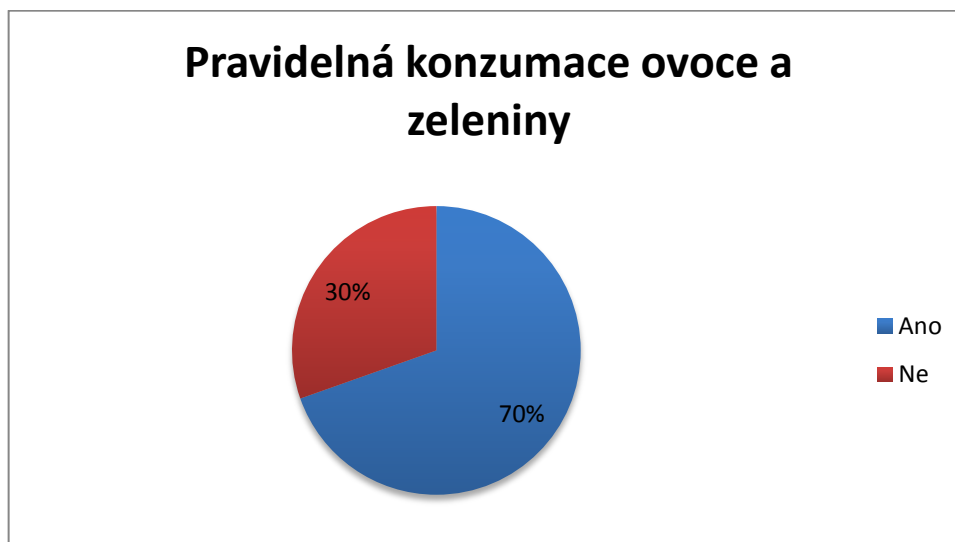
Graf č. 12: Množství tekutin vypitých denně (Zdroj: Vlastní vypracování)

Tři pětiny studentů uvádějí, že se stravují pravidelně a podobně je tomu i u dotazu zda studenti pravidelně snídají. Pozitivním zjištěním tedy je že většina studentů se v tomto ohledu chová správně a stravuje se pravidelně, což jejich zdraví prospívá, nicméně jsou zde stále dvě pětiny studentů, kteří toto nedělají a zadělávají si tím na různé zdravotní obtíže. (Graf č.13)



Graf č. 13: Pravidelné stravování (Zdroj: Vlastní vypracování)

Více než dvě třetiny studentů pravidelně konzumují ovoce a zeleninu, což znamená, že téměř třetina studentů, ovoce a zeleninu pravidelně nekonzumují a nedostatek vitamínů, právě z tohoto zdroje, může mít neblahé důsledky zvláště v období různých epidemií, jelikož tělo nedostává dostatek látek a živin, pro imunitní systém. (Graf č.14)



Graf č. 14: Pravidelná konzumace ovoce a zeleniny (Zdroj: Vlastní vypracování)

Vzhledem k tomu, jak se v ČR málo konzumuje rybí maso, lze říci, že i to, že alespoň 60% studentů pravidelně, alespoň 1x měsíčně konzumuje ryby považovat za pozitivní, i když to jistě podle stravovacích doporučení není stále nikterak oslňující číslo.

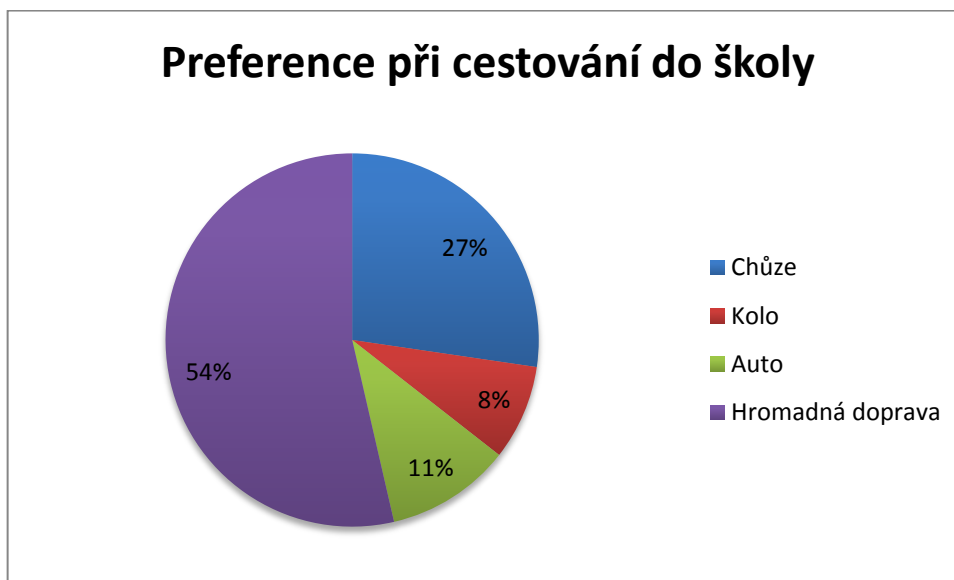


Graf č. 15: Pravidelná konzumace ryb (Zdroj: Vlastní vypracování)

Pohybové aktivity

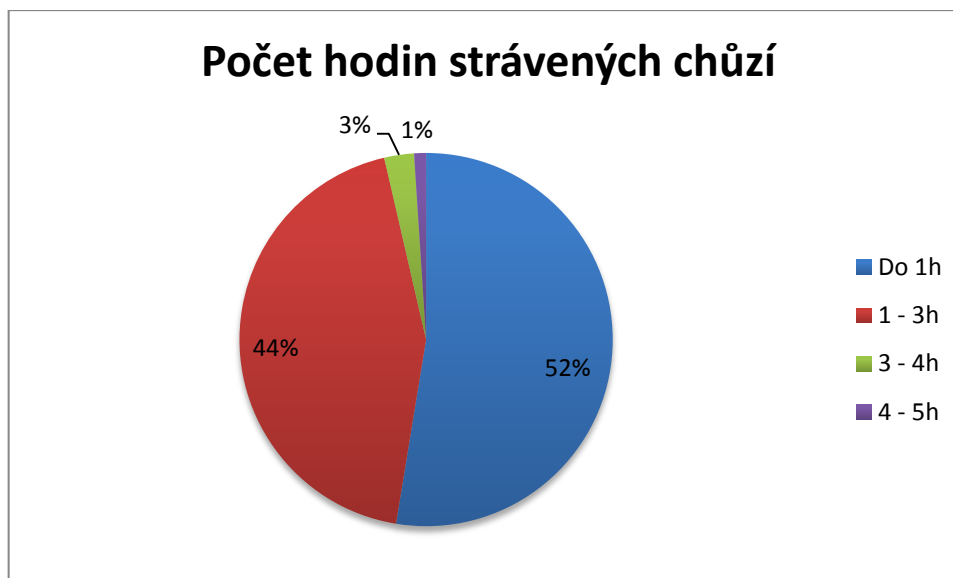
Téměř dvě třetiny studentů jsou studenti, kteří studují školu mimo místo svého bydliště. Tito studenti tedy buď dojíždějí do školy denně, nebo zde bydlí na kolejích či privátech. (Příloha č.1)

Při cestě do školy studenti nejčastěji preferují hromadnou dopravu. Těchto studentů je více než polovina a pokud k nim připočteme ještě studenty, kteří cestují do školy autem, tak máme již téměř dvě třetiny studentů, kteří k cestě do školy využívají dopravní prostředek, což jak bylo uvedeno je také jeden z důvodů, proč studenti tolik času během dne prosedí. Pozitivní je, že více než čtvrtina studentů do školy chodí nejčastěji pěšky. Zbýlých 8% studentů pak preferuje při cestě kolo. Díky tomu tedy více než třetina studentů preferuje aktivní způsob dopravování se do školy. (Graf č.16)



Graf č. 16: Preference při cestování do školy (Zdroj: Vlastní vypracování)

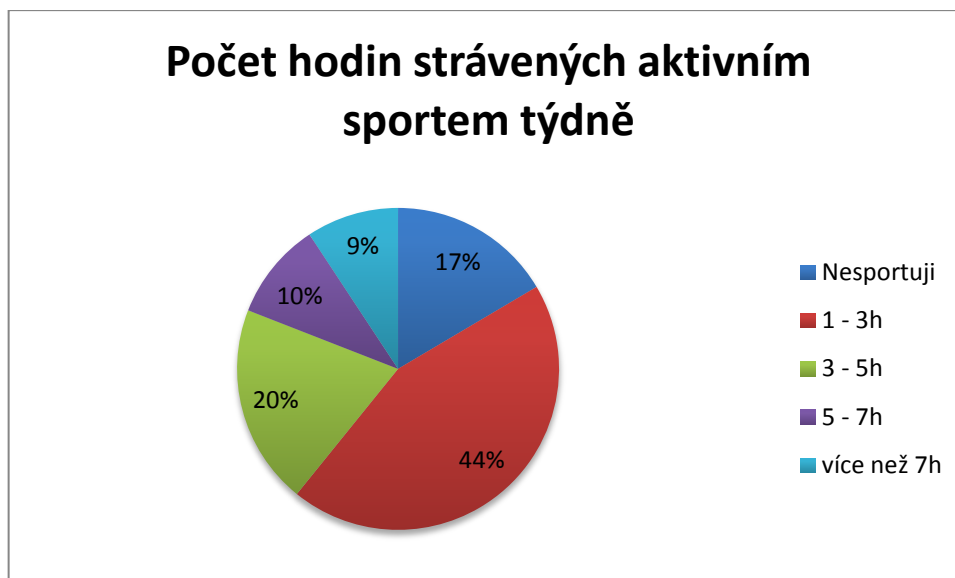
Znepokojujícím zjištění je to kolik hodin denně studenti stráví chůzí a to zejména v kontrastu toho kolik hodin denně studenti prosedí. Více než polovina studentů stráví chůzí ani ne hodinu denně. Dalších 44% studentů stráví chůzí už, alespoň 1-3hodiny, což už na rozdíl od první skupiny studentů můžeme považovat za vcelku uspokojivé. Pouhá 4% studentů stráví denně chůzí více než 3h. (Graf č.17)



Graf č. 17: Počet hodin strávených chůzí (Zdroj: Vlastní vypracování)

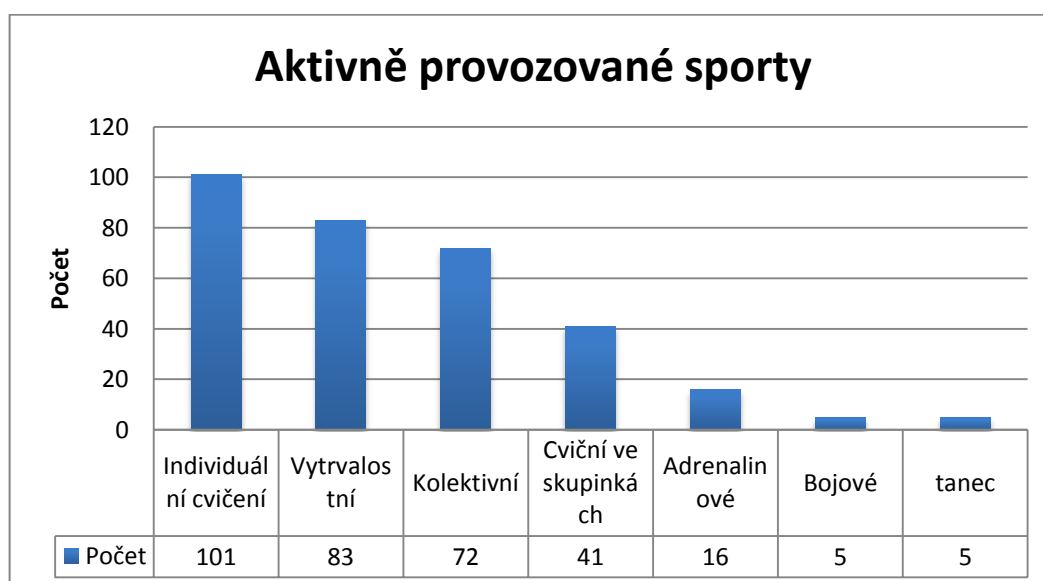
Málo hodin strávených chůzí by mohli studenti kompenzovat, alespoň tím, že by aktivně sportovali alespoň 3-5h denně, ovšem jak můžeme vidět na následujícím grafu, ani zde není nic moc pozitivního. Více než dvě pětiny studentů aktivně sportují pouze 1-3h týdně a téměř pětina studentů se dokonce nevěnuje aktivnímu sportu vůbec. Další pětina studentů se věnuje aktivnímu sportu 3-5h týdně, což tedy znamená, že průměrně více než půl hodiny denně, což již můžeme považovat za prospěšné. Poslední pětina studentů se již aktivnímu sportu věnuje poměrně dost a trávím jím již průměrně kolem hodiny denně. (Graf č.18)

Z šetření dále vyplývá, že ze studentů, kteří odpověděli, že sportují, jich více než 85% cvičí bez odborného vedení trenéra nebo jiného specializovaného pracovníka. (Příloha č.1)



Graf č. 18: Počet hodin strávených aktivním sportem týdně (Zdroj: Vlastní vypracování)

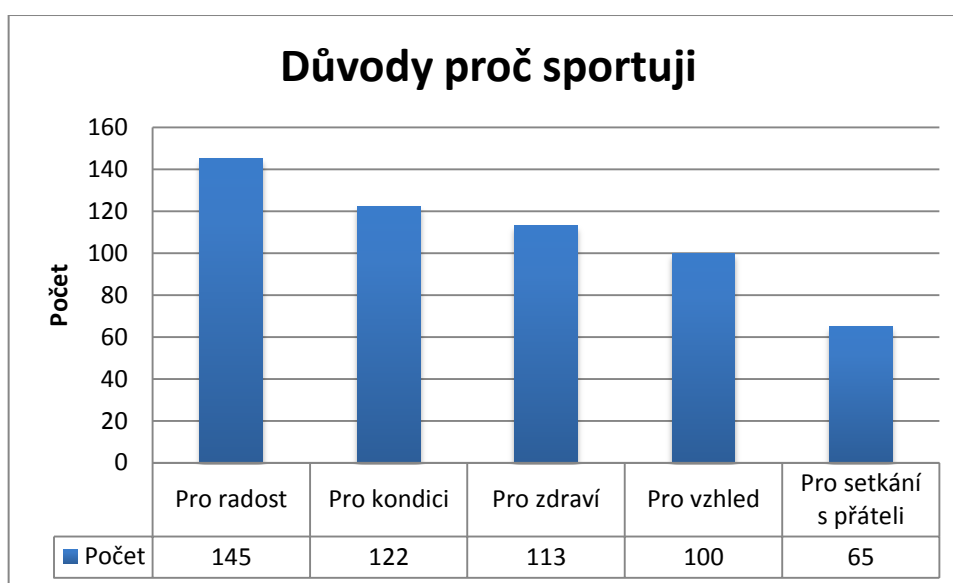
Od studentů, kteří aktivně sportují, bylo dále zjištěno, jakým sportům se nejčastěji věnují. Nejpopulárnějším okruhem sportovní činnosti u aktivně sportujících studentů tedy jsou individuální cvičení (např. posilování...), vytrvalostní sporty (např. cyklistiky, běh, plavání...), kolektivní sporty a ještě poměrně velké množství studentů preferuje cvičení ve skupinkách (např. bosa, pilates...). Do odpovědí v této otázce se ještě dostaly adrenalinové sporty, bojové sporty a tanec. (Graf č.19)



Graf č. 19: Aktivně provozované sporty (Zdroj: Vlastní vypracování)

Dále jsme zjišťovali motivaci sportujících studentů, ke sportování.

Nejčastějším důvodem proč studenti sportují, je že to dělají pro radost, dále pak pro to aby si udrželi, či zlepšovali svojí kondici, dále následují odpovědi, které říkají, že další motivací pro aktivní sportování je zdravotní hledisko sportování a vzhled, kterého chtějí sportem docílit. Až na posledním místě je důvod setkání s přáteli, a to zejména to, že tuto možnost zvolilo méně studentů, než jich zvolilo v předchozí otázce kolektivní sporty. (Graf č.20)

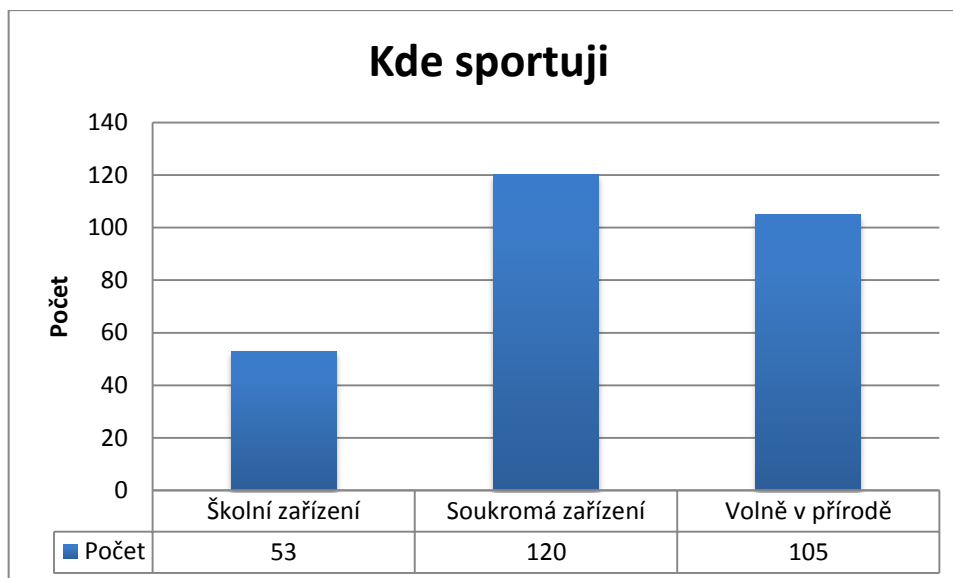


Graf č. 20: Důvody proč sportuji (Zdroj: Vlastní vypracování)

Poslední dotaz v této části otázek se zaměřil na to, kde studenti sportují. (Graf č.21)

Zde bylo zjištěno, že studenti nejčastěji pro sportování využívají služeb a prostor soukromých zařízení nebo že sportují někde volně venku v přírodě.

Nejmenší podíl studentů zvolil možnost, že sportuje i v prostorech, které mu nabízí škola, což je poměrně překvapivé bereme-li v potaz, že většina respondentů je z VUT v Brně, která má poměrně velkou základnu sportovních zařízení a cvičebních programů, díky Centru Sportovních Aktivit (CESA).

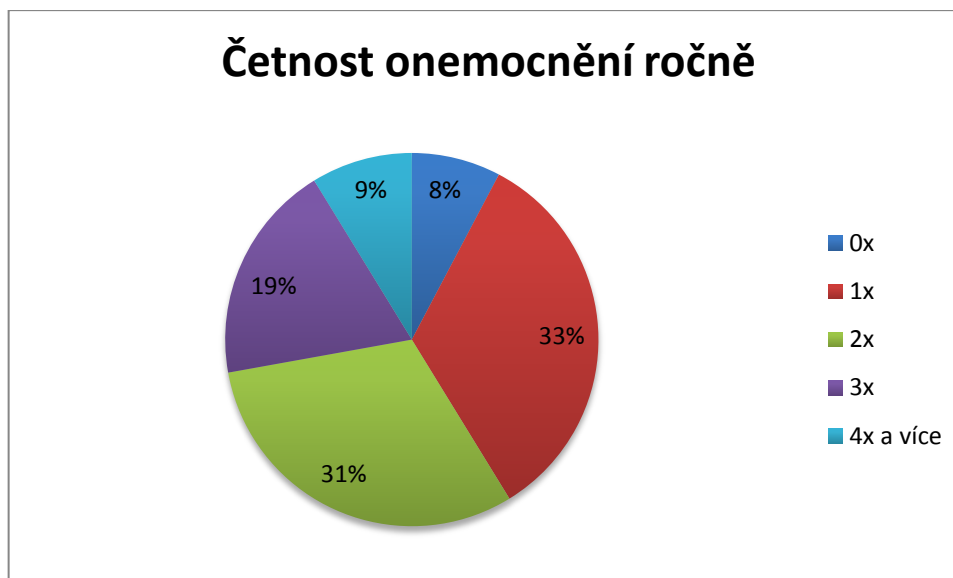


Graf č. 21: Kde sportuji (Zdroj: Vlastní vypracování)

Nemocnost

Prvním zjišťujícím dotazem v této kategorii, byl dotaz na to, jak často jsou studenti během roku nemocní. (Graf č.22)

Z odpovědí vyplývá, že více než 90% studentů je, alespoň 1x ročně nemocných. Je zde tedy necelá desetina studentů, kteří během roku nejsou nemocní ani jednou. Třetina studentů prodělá onemocnění 1x ročně a další třetina 2x ročně. U těchto studentů, lze předpokládat, že onemocní zejména na jaře nebo na podzim, kdy jsou hlavní epidemiologická období a lze tedy říci, že takováto četnost onemocnění je ještě v normě. Ovšem zbylá téměř třetina studentů prodělá onemocnění, alespoň 3x ročně. Konkrétně pětina studentů uvedla, že je nemocná 3x ročně a necelá desetina studentů, že je nemocná 4x a více za rok, což už je poměrně varovné číslo.



Graf č. 22: Četnost onemocnění ročně (Zdroj: Vlastní vypracování)

Největší počet úrazů se studentům stal při sportovních aktivitách a to v 75% případů. Zbylých 25% úrazů se studentům přihodil buď ve škole (13%) nebo doma (12%). (příloha č.1)



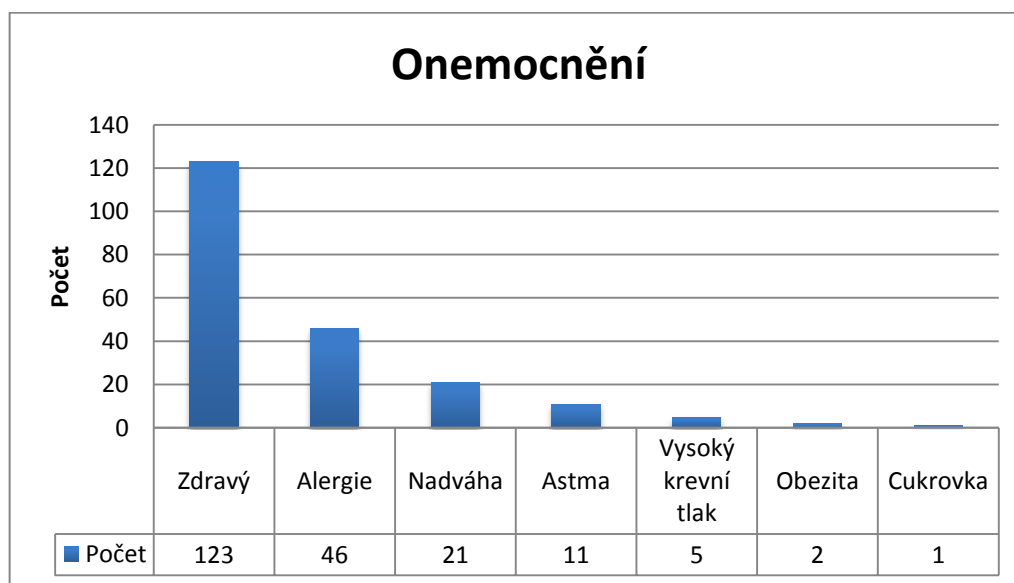
Graf č. 23: Počet úrazů vyžadujících lékařské ošetření (Zdroj: Vlastní vypracování)

V následujícím grafu je zobrazeno, zda studenti mají některé stálé onemocnění nebo zda jsou zdraví. (Graf č.24)

Většina studentů uvádí, že jsou zdraví a nemají zdravotní obtíže, což může být způsobeno i tím, že se na jejich zdravotní obtíže zatím jen nepřišlo.

Z těch studentů, které trápí některé onemocnění, jich nejvíce trpí alergiemi. Alergici tvoří téměř čtvrtinu respondentů a více než 5% studentů uvádí, že trpí astmatem.

Dalším zdravotním problémem u studentů a to téměř u jedné desetiny je problém s nadváhou. Vezmeme-li v potaz, kolik procent obyvatel ČR trpí nadváhou, tak 10% není zase tak alarmující množství. Obezitou trpí dle odpovědí „pouze“ 2 studenti, což by ve výsledku znamenalo pouze 1%. Jeden ze studentů dále uvádí, že trpí cukrovkou a je tedy poměrně záhodno domnívat se, že právě tento student trpí právě i obezitou, jelikož obezita a cukrovka spolu velice úzce souvisejí. Dále 5 studentů uvedlo, že má vysoký krevní tlak, což opět může souviset se studenty, kteří trpí nadváhou.



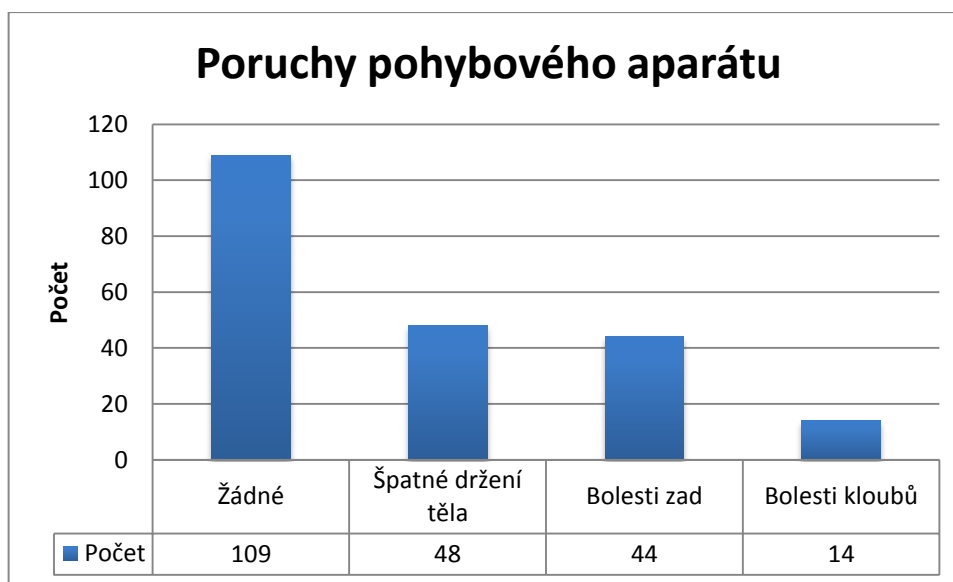
Graf č. 24: Onemocnění (Zdroj: Vlastní vypracování)

Vedle nemocí, zde máme další dotaz na zdravotní obtíže tentokrát týkající se poruch pohybového aparátu. (Graf č.25)

Zde máme nižší podíl studentů, kteří nemají žádný problém tohoto druhu a již se blížíme k pouhým 50%, což je již poměrně hodně alarmující, jelikož to znamená, že již ve svých studentských letech má každý druhý student problém s pohybovým aparátem.

Nejvíce studentů trpí tím, že mají špatné držení těla nebo bolesti zad, případně obojí dohromady. Právě těchto studentů je téměř 50%.

Dalšími obtížemi, které studenty trápí, jsou bolesti kloubů a to zejména kloubů kolenních, která může být způsobena nadváhou a tedy přetěžováním kloubů nebo například špatným stereotypem chůze, či špatným sportovním vybavením, při aktivním sportování.



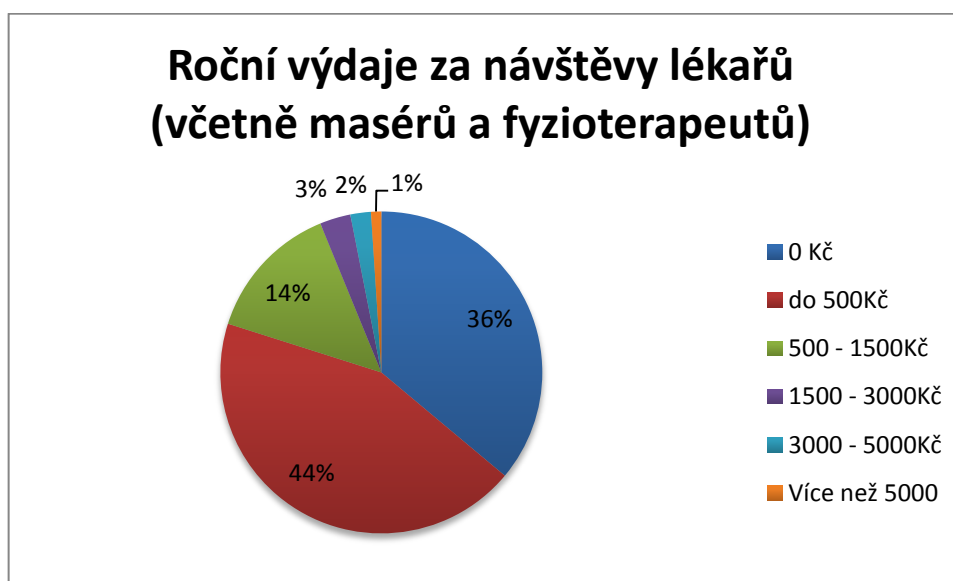
Graf č. 25: Poruchy pohybového aparátu (Zdroj: Vlastní vypracování)

Ekonomická část dotazníkového šetření

Při porovnávání údajů je dobré si uvědomit, že na rozdíl od většiny ukazatelů jsou náklady na alkohol uváděny v bilanci týdně na rozdíl od ostatních, které jsou uvedeny v bilanci roční. Pohybujeme se zde tedy v ročních částkách v řádech tisíců korun, jelikož už studenti, kteří pravidelně týdně utratí za alkohol 200Kč za něj po přepočtu ročně utratí 10 400Kč. (Graf č.26)



Graf č. 26: Týdenní výdaje za alkohol (Zdroj: Vlastní vypracování)



Graf č. 27: Roční výdaje za návštěvy lékařů (Zdroj: Vlastní vypracování)

Za návštěvy u lékaře více než jedna třetina studentů neutratí ročně ani korunu a další více než dvě pětiny neutratí více než 500Kč. To je poměrně zajímavé zjištění, vezmeme-li v potaz, kolik studentů trpí poruchami pohybového aparátu a jinými zdravotními obtížemi. Dále to znamená, že ani studenti, kteří se pravidelně věnují sportu, nepodstupují například sportovní vyšetření, aby zjistili, zda mohou sportovat bez

rizika poškození zdraví. Necelých 15% studentů pak za návštěvy lékařů utratí 500Kč – 1500Kč ročně, dalších 5% studentů utratí 1500Kč – 5000Kč ročně a poslední zbývající jedno procento studentů utratí za návštěvy lékařů během roku více než 5000Kč. (Graf č.27)

Podobně jako u návštěv u lékařů, tak i u útraty za léky pozorujeme, že většina studentů za léky utratí do 500Kč ročně. V tomto případě tedy konkrétně téměř dvě třetiny studentů utratí do 500Kč na rozdíl od návštěv lékařů, kde to byly čtyři pětiny studentů. Je zde tedy viditelné, že více studentů utrácí za léky více než za návštěvy lékařů, ovšem na druhé straně je zde viditelné, i to že ti kteří utrácí za návštěvy u doktorů více, utratí poté za léky méně. Tento jev je způsobem zřejmě tím, že ti studenti, kteří lékaře nenavštěvují, si při běžných zdravotních problémech poradí sami nákupem některého léku v běžné lékárně a naopak ti kteří lékaře navštěvují častěji, tak tyto návštěvy cílí buď z preventivních důvodů a předchází tak nutnosti nakupovat větší množství léků nebo jelikož navštěvují zejména doktory z důvodu masáží, rekonvalescencí a podobně. (Graf č.28)



Graf č. 28: Roční výdaje za léky (Zdroj: Vlastní vypracování)

Měsíční útrata za aktivní návštěvy sportovních zařízení nám potvrzují to, co jsme zjistili, již v pohybové části o tom kolik hodin týdně studenti tráví aktivním sportem a kde sportují. (Graf č.29)

Více než pětina studentů tedy za sportu za měsíc neutratí nic, což je právě ta necelá pětina studentů, které nesportuje vůbec a k tomu ještě část studentů, kteří využívají ke sportování hlavně pouze volnou přírodu a nemusí tak nic platit. Studentů, kteří utratí za tyto návštěvy do 500Kč je více než dvě pětiny. Toto jsou studenti, kteří buď sportují málo, nebo sportují převážně ve školních zařízeních anebo ve volné přírodě. Další pětina studentů utrácí za návštěvy sportovních zařízení 500Kč – 1000Kč, což jsou již studenti, kteří sportují poměrně často a ke sportování využívají jak soukromých zařízení, tak i jiné alternativy. Zbývajících 15% studentů se již v tomto ohledu pohybuje v řádu tisíců korun měsíčně a to jsou tedy již studenti, kteří sportují mnoho hodin týdně a využívají ke sportování především soukromých a kvalitních zařízení, kde se dá předpokládat, že by již mohli být i kvalifikovaní lidé, kteří by měli umět s tím jak správně trénovat dobře poradit.



Graf č. 29: Měsíční výdaje za aktivní návštěvy sportovních zařízení (Zdroj: Vlastní vypracování)

Zájem o nabídky pojišťoven

Z grafu můžeme vysledovat, že pouze necelá jedna čtvrtina studentů si vybírá zdravotní pojišťovnu podle toho jaké benefity pojišťovna nabízí svým klientům. (Graf č.30)

U dalších dotazů, které se zaměřují na pojišťovny, se nacházíme v podobných hodnotách jako u výběru pojišťoven podle nabízených benefitů.

Nabídky proplácení léků zdravotní pojišťovnou využívá 23% respondentů. (Příloha č.1)

Nabídky na proplácení pohybových aktivit využívá 25% respondentů. (Příloha č.1)

Nabídky na proplácení preventivních a specializovaných zdravotních prohlídek využívá 27% respondentů, tedy o tuto nabídku je největší zájem. (Příloha č.1)



Graf č. 30: Výběr pojišťovny dle nabízených benefitů (Zdroj: Vlastní vypracování)

2.4 Chironax invest

Firma Chironax Invest, s.r.o. vznikla v roce 1996 jako samostatný právní subjekt, zakladateli společnosti byli dva společníci – spolumajitelé, kteří postupně firmu převedli na nástupnické osoby. V současnosti má společnost dvě spolumajitelky. Za společnost jedná jednatel společnosti.

V únoru roku 1997 rozšířila společnost svoji činnost o provozování nestátního zdravotnického zařízení se zaměřením na rehabilitaci, které se provozuje v sídle firmy na ulici Řezáčova č. 1, v Brně – Komíně, PSČ 624 00.

NZZ Chironax Invest, s.r.o. – rehabilitace, je špičkové, zdravotnické zařízení s velmi kvalitním personálním a přístrojovým vybavením.

Je tvořeno erudovaným týmem:

- 2 lékaře se specializací v oboru FBLR a ortopedie,
- 1 lékařka se specializací v oboru revmatologie a interna,
- 13 odborných fyzioterapeutů ve dvojsměnném provozu,
- 2 odborní maséři,
- 1 všeobecná zdravotní sestra,
- 3 administrativní pracovnice.

Poskytované zdravotnické služby jsou plně hrazeny ze všeobecného zdravotního pojištění a zařízení má uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami.

NZZ Rehabilitace se plně začlenila do sítě zdravotnických zařízení v městě Brně a zaujímá velmi dominantní úlohu v ambulantní péči o pacienty. Měsíčně je zde ošetřeno cca 3600 klientů.

Zdravotnické zařízení je často vyhledávaným pracovištěm i pro sportovce, takto má v péči i několik reprezentantů, olympioniků České republiky a ligových, vrcholových hráčů.

Léčba bolesti zad

Léčba bolestí zad a zbytku pohybového aparátu není nikterak levnou záležitostí. Léčba bolestivých zad je problematická z důvodu, že je poměrně složité odhalit, zda člověk opravdu bolestí zad trpí nebo zdali pouze bolest předstírá, aby se tak vyhnul pracovním povinnostem.

Léčba bolestivých zad je zejména doménou rehabilitačních středisek. Pokud je člověk s bolestivými zády poslán na rehabilitaci na doporučení lékaře, má právo na úhradu nákladu svojí zdravotní pojišťovnou.

Prvním krokem při odstraňování problému s bolestivými zády je podstoupení několika masáží metodou měkkých tkání.

Následujícím krokem pro odstranění nebo alespoň zmírnění problémů je absolvování několika lekcí posilování se specializovaným pracovníkem, což je v tomto případě fyzioterapeut.

Poslední částí rehabilitace je elektro léčba.

Všechny tři části by měl pacient absolvovat 6x až 10x.

Ceny v rehabilitačním centru Chironax invest:

- Ceny proplácené pojišťovnou po předepsání lékařem
 - Cvičení – tělesná výchova na neurofyzilogickém podkladě 1x = 387Kč
 - Cvičení – výuka správného cvičení 1x = 125Kč
 - Elektroléčba – 1x = 105Kč
 - Technika měkkých tkání – 1x = 125Kč
- Ceny pro klienty bez lékařského doporučení
 - Masáže
 - krční páteř 155,- Kč / 20 min
 - bederní páteř 175,- Kč / 25 min
 - masáž celá záda 235,- Kč / 30 min
 - dolní končetiny 165,- Kč / 25 min
 - horní končetiny 125,- Kč / 20 min
 - krční + hrudní masáž 175,- Kč / 25 min
 - krční masáž + masáž ramen 175,- Kč / 25 min
 - masáž celková 430,- Kč / 60 min
 - masáž plosky nohy 165,- Kč
 - Cvičení s fyzioterapeutem 460Kč/h
 - Cvičební program „Aby nebolela záda“ 63Kč/h

Léčba tenisového lokte

Léčba tenisového lokte je pro pacienta výrazně dražší, nežli léčba bolestivých zad a to jak z hlediska přímých nákladů, tak i z hlediska ušlých zisků, jelikož pacient má na 14dní ruku v sádře a tudíž je po tuto dobu pracovně neschopný, pokud jeho zaměstnání samozřejmě vyžaduje, aby měl pohyblivou ruku.

Pacient s tímto problémem by měl absolvovat ošetření laserem. Existuje několik typů laserů, které jsou různě nákladné. Například rehabilitační středisko Chironax a.s. vlastní dva typy těchto laserů, z nichž jeden vychází pacienta na 650Kč a druhý na 2 000Kč za jednu návštěvu. Doporučení je takové, že by pacient měl absolvovat 10 návštěv.

Následně je pacient rehabilitován ve vířivce. Jedna návštěva této vířivky ho vyjde na 75Kč.

Podobně jako u problémů se zády by i zde měla každá procedura probíhat 6x – 10x.

Ceny:

- Laser typ 1 – 1x = 2000Kč
- Laser typ 2 – 1x = 650Kč
- Vířivka – 1x = 75Kč

2.5 Centrum sportovních aktivit

Centrum sportovních aktivit (CESA) je vysokoškolským ústavem. Jako celoškolské pracoviště pro oblast tělesné výchovy a sportu na Vysokém učení technickém v Brně zajišťuje výuku ve studijním oboru Management v tělesné kultuře (akreditován na FP) a celoroční tělovýchovné a sportovní aktivity studentů v rámci fakultativní tělesné výchovy jako nepovinný předmět a volnočasové pohybové aktivity (VČA). Volná kapacita moderních sportovních areálů školy slouží také k rekreačnímu sportu studentů i zaměstnanců VUT v Brně a široké veřejnosti.

Centrum sportovních aktivit CESA zajišťuje:

- výuku studentů,

- studentskou sportovní reprezentaci,
- volnočasové pohybové aktivity – zájmová tělesná výchova a sport,
- celoživotní vzdělání – kurzy, školení, semináře, workshopy,
- správu a provoz tělovýchovných zařízení VUT,
- vědecko-výzkumné a tvůrčí aktivity.

Toto zařízení nabízí pro studenty VUT velice širokou nabídku sportovních aktivit. Tyto sportovní aktivity jsou z většiny nabízeny studentům zdarma, ale je zde samozřejmě omezená kapacita jednotlivých sportovních lekcí. Na tyto lekce je potřeba se na začátku semestru registrovat a tím si zajistit možnost navštěvování těchto lekcí. Je ovšem potřeba, aby si studenti, jež registraci nestihnou, uvědomili, že mnoho z těch, co se na určitou lekci registrovali na tyto lekce, buď vůbec nezačnou chodit, nebo zjistí, že je daná aktivita nebaví a přestanou chodit, proto je zde potřeba, aby studenti, kteří se nestihli zaregistrovat, ale chodit by na danou lekci chtěli, došli i v první hodině a nechali se dopsat na „seznam náhradníků“, kteří mohou chodit na danou lekci v případě, že někdo z registrovaných na lekce nechodí.

I pokud není na lekcích již volné místo, existuje zde alternativa v podobně volnočasových aktivit, což jsou hodiny určené jak pro studenty, tak i pro veřejnost. Tyto hodiny jsou sice již zpoplatněny, ovšem cena se pohybuje stále v nižších cenových relacích než mnohá soukromá zařízení a navíc je zde bonus toho, že na těchto hodinách jsou většinou zastoupeni lidé, kteří rozumí dané sportovní aktivitě a dokážou tak cvičícímu poradit v případě, že dělá něco špatně a poškozuje si tím své zdraví.

Při návštěvě posilovny nebo jiných sportovních zařízení záleží hodně cena na lokaci a kvalitě fitness centra. Pokud student studuje na VUT v Brně má tedy možnost cvičit 2krát týdně zdarma pokud se stihne zaregistrovat. Pokud registraci nestihne, může chodit na hodiny volnočasových aktivit, kde je cena nižší nežli u mnoha konkurenčních zařízení.

2.6 SWOT analýza

Po provedení dotazníkového šetření byly zjištěny požadované údaje a v některých oblastech velice zajímavé výsledky, se kterými bylo dále pracováno. Díky relativně

vysoké účasti a široké základně respondentů lze tyto výsledky brát věrohodněji než, kdyby se jednalo pouze o malou selektovanou skupinu studentů.

Bylo zjištěno, že studenti jsou na tom relativně dobře, co se týče tělesné váhy, i když byl tento údaj spíše orientačním. Většina studentů se snaží během svých studií věnovat svůj čas také pracovním záležitostem a tak si, alespoň něco málo přivydělat. Zajímavým faktem je, že více než $\frac{3}{4}$ studentů, se zajímají o zdravý životní styl a to především z mediálních kampaní a odborné literatury. Ovšem ke změně životního stylu ke zdravějšímu by většinu studentů vedlo až to, že by se objevily zdravotní obtíže spojené s nezdravým životním stylem.

Největší problém byl zaznamenán v očekávaném problematickém způsobu moderního života, a tím je sedavý způsob života, který je velkým problémem a je jedním z možných faktorů největšího zjištěného zdravotního problému studentů, a tím jsou problémy s pohybovým aparátem a to především bolesti zad. Tomuto největšímu problému je tedy věnována největší část v návrhové části práce a předkládá studentům návrhy jak bolestem zad předejít nebo je, alespoň zmírnit pokud již osoba bolestmi trpí.

Zjištěno bylo také to, jaké náklady vynakládají studenti za alkoholické nápoje. Nadpoloviční většina studentů uvedla, že na tuto komoditu vynaloží týdně náklady do 200Kč týdně, což bylo celkem očekávané, ovšem při přepočtu na roční náklad jsme si uvědomili, že i při takovéto relativně nízké týdenní útratě se v roční bilanci dostáváme až téměř k 10 000Kč, což je zvláštní, když si uvědomíme, kde, jak a na čem všem studenti šetří a mnohdy šetří i na věcech které by jim zdravotně prospívali daleko více nežli právě alkohol.

Dalším zjištěním bylo to, že studenti ke sportování využívají nejčastěji soukromých zařízení. Vzhledem k tomuto faktu byl předložen návrh, kde hledat alternativy k těmto prostorům a to zejména ve školních zařízeních nabízejících své služby mnohdy daleko levněji, nežli sportoviště soukromá.

Posledním velice zajímavým zjištěným údajem, byly údaje o tom, jak se zajímají studenti o benefity zdravotních pojišťoven a zda se podle těchto benefitů rozhodují, kterou zdravotní pojišťovnu si zvolí a zda těchto benefitů využívají. Proto byl předložen

návrh, aby se studenti právě na tuto problematiku zaměřili a naučili se této možnosti využívat.

Silné stránky

BMI v normě

Zájem o zdravý životní styl a o vzdělávání se

Relativně dobré stravovací návyky

Slabé stránky

Sedavý způsob života a málo chůze

Nízké využívání sportovní nabídky vysoké školy

Nevyužívání benefitů zdravotních pojišťoven

Četnost onemocnění

Poruchy pohybového aparátu

Příležitosti

Edukační činnost v oblasti zdravého životního stylu

Prevence k onemocněním a poruchám pohybového aparátu

Osvěta v oblasti benefitů zdravotních pojišťoven

Podpora k aktivnímu sportování a pohybu

Rizika

Zvýšení hodnoty BMI do rizikových hodnot

3 VLASTNÍ NÁVRH ŘEŠENÍ

Ze zjištěných údajů, jsou vytvořeny návrhy na snížení rizik a využití zjištěných příležitostí, pro zlepšení současné situace u studentů na VUT v Brně.

3.1 Prevence a edukace

Snížení bolestivosti zad a problémů s pohybovým aparátem

Většina studentů má sedavý typ života a to je hlavní problém proč mnoho z nich trpí bolestmi zad a pohybového aparátu.

Pro předejití těmto potížím je důležitá prevence.

Prvním bodem v preventivních opatřeních je správná volba pohybové aktivity a to zejména posilování středu těla, tedy břišních a zádových svalů a celého hlubokého stabilizačního systému, v ideálním případě s člověkem, který poradí jak správně cviky provádět, abychom si při jejich vykonávání ještě více nepřitížili. V cvičení je vhodné kombinovat jak aerobní tak i anaerobní činnosti. Z aerobních aktivit se při problémech se zády nehodí příliš běh nebo jízda na kole, ale vhodným sportem je například plavání.

Dalším bodem v prevenci, je naučit se ergonomii, tedy jak správně vzpřímeně chodit a jak správně sedět. To jak správně sedět je asi hlavním bodem v prevenci vzhledem k sedavému stylu života a to zejména sezení u počítačů. Zde je tedy vhodné přečíst si odborné knihy nebo případně články na toto téma, tedy ergonomie chůze a správného sezení a správného uspořádání pracovního prostoru atd.

Dále je vhodné navštěvovat, alespoň jedenkrát měsíčně masážní metodu měkkých tkání, pro uvolnění svalstva.

Co se týče cen, je zde složité určit jednotnou celkovou výši cen, jelikož existuje mnoho alternativ jaká zařízení navštěvovat. Studenti si mohou v tomto ohledu opravdu hodně vybírat, ať už jde o zařízení, která nabízejí masáže nebo sportovní zařízení a případný dohled osoby, která se na danou sportovní aktivitu specializuje a dohlédne na její správné provedení, aby nedocházelo k poškozování zdraví vlivem této aktivity, jelikož

při špatné technice při sportování může také často docházet například k přetěžování zad a jiných částí těla.

Vhodné by bylo alespoň 1krát navštívit lekci cvičení s fyzioterapeutem, aby se student naučil jak správně technicky cvičit a neničil si zdraví špatným technickým provedením cviku. Po pochopení a zdokonalení techniky již může student navštěvovat různá posilovací a cvičební zázemí bez pravidelného dohledu trenéra či fyzioterapeuta, i když je to samozřejmě lepší, nicméně daleko nákladnější varianta.

Cvičení s fyzioterapeutem – 230Kč/h

Masáž celých zad – 235Kč/30min

Masáž celková – 430Kč/60min

(Uvedené ceny, jsou ceny v zařízení Chironax Invest, s.r.o.)

(Ceny jsou uvedeny včetně DPH)

V tomto návrhu je kalkulováno s průměrnou cenou 70Kč/h za návštěvu sportoviště. Pokud by tedy student navštěvoval takovéto zařízení 2krát týdně, tak jeho náklady na cvičení činní za měsíc průměrně 560Kč.

Celkové měsíční náklady tedy činní 795Kč za měsíc při samostatném cvičení a při jedné návštěvě masáže celých zad, pokud by student místo masáže celých zad navštívil masáž celkovou, jeho náklady by stouply na 990Kč za měsíc.

U těchto problémů si také studenti musejí uvědomovat, to že zdravotní obtíže mohou limitovat v budoucnu jejich pracovní uplatnění a snížit šance na získání práce a to jak z hlediska toho, že nebudou moci vykonávat jisté činnosti z důvodu svých zdravotních obtíží, tak ale i to, že je zaměstnavatelé mohou odmítat z důvodu, že budou mít obavu z jejich možných častých období v pracovní neschopnosti, takže i student, který by byl normálně jasným adeptem na obsazení jisté pracovní pozice může o toto šanci přijít z důvodu jeho zdravotních obtíží jako je právě například bolest zad.

Nabídky benefitů pojišťoven

Na osvětě v této oblasti by měla vzniknout spolupráce právě mezi pojišťovnami a vysokými školami, jelikož pro obě tyto instituce je vhodné, aby jejich klienti/studenti byli zdraví.

Tento návrh je tedy směřován jak na vysoké školy samotné, tak ale i na pojišťovny, které by si skutečnost, že se studenti o jejich benefity nezajímají, měli uvědomit a zahájit větší kampaň pro osvětu právě v této oblasti, jelikož zde tkví velký potenciál v získávání nových pojištěnců. Ve svých kampaních by měly pojišťovny jasně ukázat jaké benefity nabízejí a za jakých podmínek je možné jich využívat, jelikož studenti o existenci některých benefitů jistě vědí, ale neumí jich využít.

Z pohledu pojišťoven hlavní, aby upozornily na benefity hlavně z hlediska prevence, jelikož i jim samotným to v budoucnu může ušetřit velké náklady na pozdější léčbu, která bude vysoce převyšovat náklady, které by byly poskytnuty na prevenci. Jedná se tedy především o prohlídky u odborných lékařů, kteří mohou zjistit některou z poruch zdraví již v jejím počátečním stádiu a tím ji rychleji, efektivněji a levně ošetřit, než kdyby byla zachycena až v pozdějším stádiu. Dále na vyšší pohybovou aktivnost pojištěnců a na správnou regeneraci.

Z průzkumu bylo zjištěno, že jen velice nízké procento studentů se zajímá o výběr své zdravotní pojišťovny a o to jaké benefity jim jejich zdravotní pojišťovna přináší. Vzhledem k tomu jak a na čem studenti šetří je opravdu zarážející, že je nezajímá právě toto, jelikož při vhodném výběru pojišťovny může student uplatnit mnoho benefitů, díky kterým může ušetřit minimálně o stovky korun více.

Studenti by si měli uvědomit, tedy totéž co jejich pojišťovny a to že prevence je ve většině případů levnější a to zejména pokud ještě dokáží část nákladů snížit tím, že si náklady nechají proplatit svojí zdravotní pojišťovnou.

Možností jak spolupracovat a upozornit studenty na tyto informace, by bylo možné pomocí odborných přednášek, kde by přednášeli odborníci právě na tuto problematiku a škola by k tomuto účelu poskytla jednu ze svých poslucháren. V případě, že by vznikl seminář nebo předmět na téma zdravého životního stylu jak je v této práci navrhováno,

mohla by být právě jedna část tohoto semináře věnována právě zdravotním pojišťovnám a benefitům, které nabízejí a to především z hlediska prevence.

Edukační programy

Z výsledku vyplynulo, že většina studentů má zájem o zdravý životní styl a že by uvítali, pokud by se na vysoké škole nabízely předměty na dané téma. Jedná se o varianty volitelného předmětu, kurzů, seminářů nebo workshopů.

Z hlediska zjištění, zda studenti mají opravdu zájem, jak uvedli v dotazníkovém šetření, by bylo vhodné nejdříve připravit nabídku seminářů a workshopů, které by zjistili, zda opravdu studenti budou na dané lekce chodit. V případě, že by byl skutečně projeven zájem o tuto problematiku a o využívání nabídky těchto seminářů a workshopů, tak by se následně na toto mohly vytvořit kurzy nebo zavést předmět, který by byl pro studenty volitelný.

Seminář

V tomto návrhu jsou zobrazeny náklady na seminář a jeho cena pro studenty a pro veřejnost. Za vytvoření semináře a jeho programu by jeho tvůrci náležela odměna v hodnotě 15 000 Kč. Pronájem učebny ve fitcentru machina pro 40 osob je 150 Kč/h. Dalším nákladem je zajištění pedagogického a odborného vedení tohoto semináře, v tomto návrhu je kalkulováno s tím, že větší část semináře bude mít pod vedením pedagogický pracovník, kterému by náležel plat 350Kč/h a zbylou menší část by vedli odborní pracovníci, kterým by náležela odměna 500Kč/h. V průměru by tedy náklady na pedagogické a odborné vedení semináře činily 400Kč/h. Celkové náklady na tento seminář by tedy činily 29 300Kč a při plné obsazenosti semináře by tedy náklady na jednici činily 735Kč.

Studenti školy, by měli možnost přihlásit se do tohoto semináře za 550Kč, tedy za zhruba 75% plných nákladů na jednici. Na tento seminář by se mohla přihlásit i

veřejnost, která by měla cenu 900Kč, což je 122,5% nákladů na jednici, čímž by vznikl 22,5% zisk.

Náklady na seminář pro 40 osob (26h):

- tvorba semináře	15 000 Kč
- pronájem učebny	3 900 Kč
- pedagogické (odborné) zajištění	10 400 Kč
- Náklady celkem	29 300 Kč
- Náklady na jednici	735 Kč

Cena semináře:

- studenti	550 Kč
- veřejnost	900 Kč

(Ceny včetně DPH)

Reklamní banner

Na tyto činnosti školy, by se mělo dostatečně poukazovat i v prostranství školy, jejích zařízeních a jejím okolí, v prostorách jako jsou například menzy a koleje. V menzách by se mimo jiné mohly objevovat mimo jiné i bannery či jiné materiály, kde by bylo poukazováno na vhodné a zdravé prospěšné stravování a důsledky stravování nezdravého.

Cena za výrobu banneru formátu A0 (1ks):

- grafické zpracování	3 000 Kč
- tisk	400 Kč
- celkové náklady	3 400 Kč

(Ceny včetně DPH)

3.2 Kvalita a kultura akademického života

Toto doporučení se opírá o předpoklad, že je zájmem vysokých škol, aby jejich studenti získávali nejen odborné vědomosti v jejich oborech, ale také to, aby jejich studenti vedli zdravý život a věděli jak se správně o své zdraví starat a jak si udržovat kondici a to i v budoucnu po dostudování. Z těchto důvodů by bylo vhodné, aby vysoké školy měly ve svých dlouhodobých záměrech zakomponovánu i činnosti související s podporou zdraví a zdravého životního stylu studentů.

Pro podporu studentů k aktivnímu a zdravému životnímu stylu života je třeba, umožnit studentům sportovat na svých sportovištích zdarma nebo za pro ně přijatelné ceny. Vysoká škola by měla mít vlastní sportoviště v dostatečném množství a kvalitě, aby nalákaly na tyto sportoviště co největší počet studentů. Pokud škola nemá vlastní sportoviště a ani prostředky či prostory pro jejich vybudování či údržbu, bylo by potřeba zjistit možnost spolupráce s jinými subjekty, které mají sportoviště a které by byly ochotny tyto sportoviště poskytovat studentům vysoké školy za přijatelné částky, případně pronajmout sportoviště škole a ta by si zvolila, co po studentech za jejich užívání bude požadovat.

Způsobem jak zvýšit zájem studentů je také zakomponování hodin tělesné výchovy a sportu do školních osnov jako volitelné či povinně volitelné předměty končené kreditovým ohodnocením.

Povinně volitelný předmět tělesné výchovy či sportu by mohl fungovat na bázi, že každý student během svého studia musí absolvovat, alespoň jeden semestr tohoto předmětu, který by musel úspěšně ukončit.

Další možností jak více studenty podnítit k pohybu je možnost vybudování koláren u areálu školy, menz, kolejí a dalších jejich zařízení. Jelikož pokud neexistuje prostor, kde si mohou studenti svá kola bezpečně uschovávat případně alespoň zamknout, jsou nuceni k tomu, aby se do těchto prostor dopravovali jinak a to ve většině případů hromadnou dopravou nebo automobilem. Zvláště problém s tím, že si nemají, kde svá kola uschovat mohou mít studenti, kteří jsou ubytováni na kolejích, jelikož pokud si na koleji nemohou své kolo bezpečně uschovat, je pro ně problematické si své kolo do města kde studují brát.

Ceny vícemístných stojanů pro pět jízdních kol se pohybují v řádech jednotek tisíc korun. Konkrétní cenu v tomto návrhu, nelze přesně určit, jelikož nezáleží jen na tom kolik stojanů a pro kolik kol se stojany pořídí, ale také na designu stojanů, aby zapadl do okolí, ve kterém by byl postaven.

Spolupráce s městem nebo městskou částí

Vysoké školy by se měly zasazovat o to, aby okolí školy, bylo pro studenty co nejlepší, a proto by měly spolupracovat s městem či městskou částí kde škola sídlí. Jedná se o vypracování strategie na spolupráci z hlediska veřejně přístupných venkovních sportovišť a z hlediska jiné zájmové činnosti.

V okolí škol a kolejí by tedy bylo vhodné, aby se vyskytovaly nejen sportoviště, ale také prostory pro kulturní vyžití, ať se již jedná o kina či divadla, ale také například o studentské kavárny a jiné prostory vhodné pro jejich sociální život.

ZÁVĚR

Cílem práce bylo zanalyzovat současný zdravotní stav studentů vysokých škol, jejich vztah ke zdravému životnímu stylu a náklady spojené s léčbou jejich zdravotních poruch. Tento cíl byl splněn v analytické části práce.

Po zanalyzování požadovaných informací byly určeny hlavní slabiny, příležitosti a rizika a na tyto oblasti se zaměřila další část práce, kterou byla část věnována návrhům na zlepšení současné situace, což byl další z cílů práce.

Jako hlavní příležitosti ke zlepšení byly určeny dvě hlavní témata a to téma prevence a to zvláště co se týče problémů s pohybovým aparátem, jelikož právě těmito problémy studenti vysokých škol trpí dle analýzy nejvíce. Dále co se v prevenční části dá zlepšit, je oblast edukace a osvěty studentů, jelikož studenti vyjádřili zájem o zdravý životní styl a o to, mít na toto téma také případně předmět. Dále také osvěta co se týče oblasti zdravotních pojišťoven, jelikož studenti příliš nevědí a tedy ani nevyužívají benefitů, které jim zdravotní pojišťovny umožňují čerpat.

Druhým hlavním tématem návrhové části bylo zlepšení kvality a kultury akademického života. V této oblasti bylo navrženo především to jakým způsobem a jakou cestou by se měli vysoké školy ubírat při vytváření svých dlouhodobých záměrů. Šlo především o umožnění studentům nabízet více prostanství, kde by mohli aktivně sportovat a zařízení, která by je přiměla k tomu, aby se více hýbali, jelikož jejich současný životní styl je převážně sedavý.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BLAHUŠOVÁ, Eva. *Wellness: jak si udržet zdraví a pohodu*. 1. vyd. Velké Bílovice: TeMi CZ, 2009, 149 s. ISBN 978-80-87156-33-9.

BONDER, Andrea. *Jak zůstat mladá, fit a krásná*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 92 s. ISBN 80-247-1511-2.

Česko. *Vyhláška č. 418 ze dne 27. listopadu 2003, kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu*. In: Sbírka zákonů České republiky. 2003, částka: 138, s. 7118. Dostupný také z WWW: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=56071&recShow=0&fulltext=&nr=418~2F2003&part=&name=&rpp=15#parCnt>

Česko. *Zákon č. 48 ze dne 7. března 1997 o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*. In: Sbírka zákonů České republiky. 1997, částka: 16, s. 1185. Dostupný také z WWW: http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni_1791_11.html

ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví prostřední zdravotnické školy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 108 s. ISBN 978-802-4728-605.

DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, c2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

FŮRT, Petr. *Sport a správná výživa*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2002, 351 s. ISBN 80-249-0124-2.

KORÁB Vojtěch., Jiří PETERKA a Mária REŽŇÁKOVÁ. *Podnikatelský plán*. 1. vydání, Brno: Computer Press. 2007, 216 s. ISBN 978-80-251-1605-0.

KRÁL, Bohumil. *Manažerské účetnictví*. 3. dopl. a aktualizované vyd. Praha: Management Press, 2010, 660 s. ISBN 978-80-7261-217-8.

KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl*. 1. vyd. České Budějovice Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2009, 176 s. ISBN 978-80-7394-105-5.

KYNYCHOVÁ, Hana a Petra KRUNTORÁDOVÁ. *Tajemství životního stylu 2*. 1. vyd. Praha: Propolis, 2007, 199 s. ISBN 978-80-903818-3-4.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví pro učitele*. Vyd. 1. V Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2006, 250 s. ISBN 80-704-4768-0.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky* [online]. Praha, 2014 [cit. 2015-05-02]. ISBN 978-80-85047-49-3. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/aktuality/Cesi_ziji_dele_ale_trapi_je_civilizacni_nemoci/Zprava_o_zdravi_obyvatel_CR_.pdf

Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Zůstatky na fondech zdravotních pojišťoven*. In: 62mzcr.cz [online]. 2013-07-16. [cit. 2015-05-17]. Dostupný z WWW: http://www.mzcr.cz/obsah/zustatky-na-fondech-zdravotnich-pojistoven_2952_1.html

NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka 3.díl: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 144 s. ISBN 978-80-247-3707-23.

NOVOTNÝ, Jiří a kol. *Sport v ekonomice*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011, 512 s. ISBN 978-80-7357-666-0.

POŽÁREK, Petr. *Výzkum ve sportovním tréninku V*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita 2014, 159 s. ISBN 978-80-210-6665-6.

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zdraví a nemoc*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2011, 133 s. ISBN 978-80-7394-326-4.

VÍTEK, Libor. *Jak ovlivnit nadváhu a obezitu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 148 s. ISBN 978-802-4722-474.

Internetové zdroje:

CESA Brno [online]. 2011 [cit. 2015-05-20]. Dostupné z: <http://www.cesa.vutbr.cz/>

Chironax Invest [online]. 2015 [cit. 2015-05-20]. Dostupné z: <http://www.chironaxinvest.cz/>

BMI. *Abeceda zdraví* [online]. 2013 [cit. 2015-06-01]. Dostupné z: <http://www.abecedazdravi.cz/bmi>

VELÍČKO, Jiří. Metodika zpracování analýzy SWOT pro orgány veřejné správy. In: *Vlastnicestacz* [online]. 2009 [cit. 2015-06-01]. Dostupné z: <http://www.vlastnicesta.cz/clanky/metodika-zpracovani-analyzy-swot-pro-organy-ver/>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: : BMI (Body Mass Index)	21
---	----

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Rozdělení respondentů dle pohlaví.....	31
Graf č. 2: Věk respondentů	32
Graf č. 3: Průměrný index BMI	33
Graf č. 4: Práce při studiu	33
Graf č. 5: Zájem o zdravý životní styl	34
Graf č. 6: Zdroj informací.....	34
Graf č. 7: Počet hodin strávených sezením denně	35
Graf č. 8: Preference alkoholu	36
Graf č. 9: Počet vykouřených cigaret za týden	37
Graf č. 10: Důvod ke změně životního stylu	37
Graf č. 11: Nejčastější pití	38
Graf č. 12: Množství tekutin vypitých denně	39
Graf č. 13: Pravidelné stravování	39
Graf č. 14: Pravidelná konzumace ovoce a zeleniny	40
Graf č. 15: Pravidelná konzumace ryb.....	40
Graf č. 16: Preference při cestování do školy	41
Graf č. 17: Počet hodin strávených chůzí	42
Graf č. 18: Počet hodin strávených aktivním sportem týdně	43
Graf č. 19: Aktivně provozované sporty.....	43
Graf č. 20: Důvody proč sportuji	44
Graf č. 21: Kde sportuji	45
Graf č. 22: Četnost onemocnění ročně.....	46
Graf č. 23: Počet úrazů vyžadujících lékařské ošetření	46
Graf č. 24: Onemocnění	47
Graf č. 25: Poruchy pohybového aparátu	48
Graf č. 26: Týdenní výdaje za alkohol.....	49
Graf č. 27: Roční výdaje za návštěvy lékařů	49
Graf č. 28: Roční výdaje za léky.....	50
Graf č. 29: Měsíční výdaje za aktivní návštěvy sportovních zařízení	51
Graf č. 30: Výběr pojišťovny dle nabízených benefitů.....	52

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: SWOT analýza	25
----------------------------------	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazníkové šetření	I
---	---

Příloha č. 1: Dotazníkové šetření

Osobní část

1. Pohlaví
 - a. Žena
 - b. Muž
2. Věk
 - a. 19 – 21
 - b. 21 – 23
 - c. 23 – 25
 - d. 26 a více
3. Výška (kg)
4. Váha (cm)
5. Studium (fakulta)
6. Pracujete při studiu?
 - a. Ano, hlavní pracovní poměr
 - b. Ano, vedlejší pracovní poměr
 - c. Ano, pravidelná brigáda
 - d. Ano, nepravidelná brigáda
 - e. Ne

Vzdělání

7. Zajímáte se, o zdravý životní styl?
 - a. Ano
 - b. Ne
8. Jak získáváte informace o zdravém životním stylu
 - a. Pasivně např. z reklam
 - b. Z odborných knih a článků
 - c. Navštěvujete přednášky o dané problematice
9. Uvítali byste, pokud by vysoké školy nabízely formou volitelných předmětů odborné přednášky nebo semináře na toto téma?
 - a. Ano
 - b. Ne

Životní styl

10. Kolik hodin denně spíte?
 - a. Méně než 6h
 - b. 6 – 8h
 - c. 8 – 10h
 - d. Více než 10h
11. Kolik hodin denně sedíte?
 - a. 0 – 4h
 - b. 4 – 7h
 - c. 7 – 12h
 - d. Více než 12h
12. Jaký preferujete alkohol?
 - a. Alkohol nepiji vůbec

- b. Pivo
 - c. Víno
 - d. Destiláty
13. Kolik alkoholu týdně vypijete?
- a. 0 – 0,5l
 - b. 0,5 – 2l
 - c. 2 – 4l
 - d. 4 – 7l
 - e. Více než 7l
14. Kolik cigaret týdně vykouříte?
- a. 0
 - b. 10
 - c. 20
 - d. 50
 - e. 100
 - f. 200
15. Užíváte jiné návykové látky?
- a. Ne
 - b. Ano, marihuana
 - c. Ano, jiné tvrdší
16. Co by vás přimělo ke změně životního stylu?
- a. Zdravotní obtíže
 - b. Rodina
 - c. Kamarádi
 - d. Lékař
 - e. Mediální kampaň

Stravovací část

17. Co nejčastěji pijete?
- a. Čistou vodu
 - b. Minerálky
 - c. Džus
 - d. Nápoje typu coca-cola, kofola...
18. Kolik tekutin denně vypijete (nealkoholických)?
- a. do 1,5l
 - b. 1,5 - 2,5l
 - c. Více než 3l
19. Jste vegetarián?
- a. Ano
 - b. Ne
20. Jíte pravidelně?
- a. Ano
 - b. Ne
21. Jíte pravidelně (denně) sladkosti/slanosti? (čokolády, chipsy....)
- a. Ano
 - b. Ne
22. Jíte pravidelně ovoce a zeleninu?

- a. Ano
 - b. Ne
23. Jíte pravidelně ryby (alespoň 1x měsíčně)?
- a. Ano
 - b. Ne
24. Je vaše strava rozmanitá?
- a. Ano
 - b. Ne
25. Snídáte pravidelně?
- a. Ano
 - b. Ne
26. Kde se nejčastěji stravujete?
- a. Doma
 - b. Menza
 - c. Restaurace
 - d. Fast food
27. V kolik hodin naposledy jíte?
- a. do 18:00
 - b. do 20:00
 - c. do 22:00
 - d. V noci před spaním

Pohybové aktivity

28. Studujete v místě bydliště/dojíždíte?
- a. V místě bydliště
 - b. Dojíždím
29. Co preferujete při cestě do školy/zaměstnání
- a. Chůze
 - b. Kolo
 - c. Auto
 - d. Hromadná doprava
30. Kolik hodin času denně strávíte chůzí?
- a. do 1h
 - b. 1 - 3h
 - c. 3 - 4h
 - d. 4 - 5h
 - e. více než 5h
31. Kolik hodin denně strávíte v hromadné dopravě nebo v autě?
- a. do 1h
 - b. 1 - 3h
 - c. více než 3h
32. Kolik hodin trávíte aktivním sportem týdně?
- a. Nesportuji vůbec
 - b. 1 - 3h
 - c. 3 - 5h
 - d. 5 - 7h
 - e. více než 7h

33. Jaké sporty provozujete nejčastěji?
- a. Žádné
 - b. Kolektivní
 - c. Adrenalinové
 - d. Cvičení ve skupinkách
 - e. Individuální cvičení (např. posilování)
 - f. Bojové
 - g. Vytřvalostní (např. plavání, běh)
 - h. Vlastní odpověď:
34. Proč sportujete?
- a. Pro radost
 - b. Pro kondici
 - c. Pro zdraví
 - d. Pro vzhled
 - e. Pro setkání s přáteli
35. Kde sportujete?
- a. Školní zařízení
 - b. Soukromá zařízení
 - c. Volně v přírodě
36. Využíváte při sportování služeb trenéra?
- a. Ano
 - b. Ne

Nemocnost

37. Jste často ve velkém stresu?
- a. Ano
 - b. Ne
38. Trpíte některou civilizační nemocí?
- a. Ne
 - b. Nadváha
 - c. Obezita
 - d. Vysoký krevní tlak
 - e. Cukrovka
 - f. Alergie
 - g. Astma
 - h. Vlastní odpověď:
39. Máte poruchy pohybového aparátu?
- a. Máte poruchy pohybového aparátu?
 - b. Nemám
 - c. Špatné držení těla
 - d. Bolesti zad
 - e. Bolesti kloubů
 - f. Vlastní odpověď:
40. Kolikrát ročně býváte nemocní/nachlazení?
- a. 0x
 - b. 1x
 - c. 2x

- d. 3x
 - e. 4x a více
41. Kolik úrazů, si vyžádalo lékařské ošetření a případnou hospitalizaci (ročně)?
- a. 0x
 - b. 1x
 - c. 2x
 - d. 3x a více
42. Kde se vám úraz/zranění stalo?
- a. Škola
 - b. Sport
 - c. Doma

Ekonomická část

43. Kolik korun utratíte týdně za alkohol?
- a. 0Kč
 - b. do 200Kč
 - c. 200 - 500Kč
 - d. 500 - 1000Kč
 - e. 1000 - 2000Kč
 - f. více než 2000Kč
44. Kolik korun utratíte za návštěvy lékaře (včetně masérů a fyzioterapeutů) za rok?
- a. 0Kč
 - b. do 500Kč
 - c. 500 - 1500Kč
 - d. 1500 - 3000Kč
 - e. 3000 - 5000Kč
 - f. více než 5000Kč
45. Kolik korun utratíte ročně za léky?
- a. 0Kč
 - b. do 500Kč
 - c. 500 - 1000Kč
 - d. 1000 - 3000Kč
 - e. více než 3000Kč
46. Kolik korun utratíte ročně za vitamíny?
- a. 0Kč
 - b. do 500Kč
 - c. 500 - 1000Kč
 - d. 1000 - 2000Kč
 - e. více než 2000Kč
47. Kolik korun ročně utratíte za doplňky stravy (proteiny, sacharidy, iontové nápoje...)?
- a. 0Kč
 - b. do 500Kč
 - c. 500 - 1000Kč
 - d. 1000 - 3000Kč
 - e. více než 3000Kč

48. Kolik korun měsíčně utratíte za aktivní návštěvy sportovních zařízení (posilovna, bazén...., ne jako divák!)?

- a. 0Kč
- b. do 500Kč
- c. 500 - 1000Kč
- d. 1000 - 2000Kč
- e. 2000 - 3000Kč
- f. více než 3000

49. Kolik korun investujete ročně do sportovního vybavení?

- a. 0Kč
- b. do 500Kč
- c. 500 - 1500Kč
- d. 1500 - 3000Kč
- e. 3000 - 5000Kč
- f. více než 5000Kč

Pojišťovny

50. Využíváte nabídek pojišťoven na proplácení vitamínů/doplňků stravy?

- a. Ano
- b. Ne

51. Využíváte nabídek pojišťoven na proplácení pohybových aktivit?

- a. Ano
- b. Ne

52. Využíváte nabídek pojišťoven na proplácení preventivních/specializovaných prohlídek?

- a. Ano
- b. Ne

53. Vybíráte si pojišťovnu podle toho jaké výhody (benefity) nabízejí?

- a. Ano
- b. Ne