UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

Využití pohybových aktivit pro ovlivnění aktuálního stavu vrcholných manažerů

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

Prof. Ing. Václav Bunc, CSc.

Vypracoval:

Bc. Martin Vojáček

Praha, prosinec 2013

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a že jsem uvedl všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze dne 13.12.2013

.....

podpis

Evidenční list

Souhlasím s vypůjčením svojí diplomové práce ke studijní účelům. Uživatel svým podpisem potvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení:	Fakulta / katedra:	Datum vypůjčení:	Podpis:

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce Prof. Ing. Václavu Buncovi CSc. za konzultace, cenné rady a připomínky, které mi pomohly při vypracování práce. Taktéž děkuji trenérovi PaeDr. Ivanu Machytkovi za spolupráci při realizaci výzkumu.

Abstrakt

Název: Využití pohybových aktivit pro ovlivnění aktuálního stavu vrcholných manažerů

Vytvořil: Bc. Martin Vojáček

Vedoucí práce: Prof. Ing. Václav Bunc, CSc.

Cíl: Autor diplomové práce *Využití pohybových aktivit pro ovlivnění aktuálního stavu vrcholných manažerů* se zabývá zdravotními problémy vyplývajícími ze specifické povahy zaměstnání vrcholových manažerů. Klíčovým tématem je stres a jeho dopad na zdravotní stav manažerů. Z negativního působení stresu a špatného životního stylu vznikají „civilizační choroby“ jako cukrovka, obezita, hypertenze, ischemická choroba srdeční, poruchy pohybového systému, syndrom vyhoření a chronický únavový syndrom. Vhodně zvolené pohybové aktivity na základě temperamentu jednotlivce napomáhá ve všech jmenovaných případech snižovat rizika, zmírňovat zdravotní obtíže a především předcházet rozvoji onemocnění. Z výzkumného šetření realizovaného po dobu 6 měsíců na skupině 5 vrcholných manažerů navštěvujících Fitness Slavia vyplynulo, že individuálně připravené pohybové programy na základě temperamentu mají pozitivní dopad na psychickou a fyzickou stránku manažerů.

Metody: V této diplomové práci jsou použité metody: měření a testování, rozhovoru, pozorování, studia odborné literatury a praktické intervence

Výsledky: Výsledky, které jsme získali by měly tvořit podklady pro daší tvorbu programů pohybových aktivit pro vrcholné manažery.

Klíčová slova: sport, zdraví, civilizační choroby, stres, management, vrcholný manažer, temperament, pohybové aktivity.

Abstract

Title: Utilization of physical activity to the influence of the health of top managerr

Author: Bc. Martin Vojáček

Supervisor: Prof. Ing. Václav Bunc CSc.

Objective: Author of the diploma thesis *Utilization of physical activity to the influence of the health of top managers* deals with health issues stemming from the specific nature of the job of top managers. A key issue is the work related stress and its impact on the health of managers. The negative effects of stress and poor lifestyle are „lifestyle diseases“ such as diabetes, obesity, hypertension, ischemic heart disease, disorders of the musculoskeletal system, burnout syndrom and chronic fatigue syndrome. Appropriately chosen physical activity based on the temperament can reduce risk, mitigate health problems and prevent the development of disease in all the aforementioned cases. The research survey conducted for 6 months on a group of five top managers attending in Fitness Slavia showed that exercise programs individually prepared on the basis of temperament have a positive impact both on mental and physical health of top managers.

Methods: In this thesis these methods are used: measuring and testing, interviews, observation, study of specific literature and research.

Results: The results obtained should help formulate the basis of the next physical activity programs for top managers.

Key words: Sport, Health, Lifestyle Disease, Stress, Management, Top Manager, Temperament, Physical Activity.

Obsah

Úvod 10
1 Pohybový režim 12
1.1 Pohybové aktivity 12
1.1.1 Sport 13
1.2 Vliv pohybových aktivit na zdraví jedince 14
1.2.1 Centrální nervový systém 15
1.2.2 Metabolismus 15
1.2.3 Kardiovaskulární systém 15
1.3 Pohybová intervence 16
2 Vrcholný manažer 20
2.1 Pojem manažer 20
2.2 Náplň manažerské práce 21
2.3 Vrcholný management 21
2.4 Osobnost manažera 22
2.5 Faktory ovlivňující zdraví manažera 24
2.6 Stres 24
2.6.1 Stres fyzický 26
2.6.2 Stres psychický 27
2.6.3 Stres v manažerské profesi 27
2.6.4 Reakce manažera na stres 29
2.6.5 Možnosti ovlivňování stresu v manažerské profesi 30
3 Zdraví 33
3.1 Nemoc 34
3.2 Chronická onemocnění neinfekčního typu 34
3.3 Psychosomatika 35
3.4 Psychologické souvislosti zdraví podporujícího chování 36
3.5 Psychohygiena 38
4 Nejčastější „civilizační choroby“ 41
4.1 Somatická onemocnění 41
4.2 Vhodné pohybové aktivity při somatickém onemocnění 46
4.3 Psychická onemocnění 48
4.4 Vhodné pohybové aktivity při psychickém onemocnění 50
5 Osobnost 53
5.1 Pojem osobnost 53
5.2 Vlastnosti osobnosti 54
5.3 Povahové vlastnosti 55
5.3.1 Klasická typologie temperamentů 55
5.3.2 Kretschmerova konstituční typologie 56
5.3.3 Sheldonova konstituční typologie 57
5.3.4 Jungova psychoanalytická typologie 57
5.3.5 Eysenckova psychometrická typologie 57
6 Vhodné sportovní aktivity podle temperamentních typologií 59
6.1 Sportovní aktivity podle klasické typologie 59

6.1.1 Sportovní aktivity pro sangvinika 59
6.1.2 Sportovní aktivity pro flegmatika 60
6.1.3 Sportovní aktivity pro cholerika 60
6.1.4 Sportovní aktivity pro melancholika citace 61
6.2 Sportovní aktivity podle Kretschmerovy a Sheldonovy typologie 62
6.2.1 Sportovní aktivity pro pyknika a viscerotona 62
6.2.2 Sportovní aktivity pro leptosoma a celebrotona 62
6.2.3 Sportovní aktivity pro atletika a somatotona 63
6.3 Sportovní aktivity podle Jungovy typologie 63
6.3.1 Sportovní aktivity pro introverta 63
6.3.2 Sportovní aktivity pro extroverta 64
7 Zdravá strava 65
7.1 Optimální poměr makronutrientů 66
7.1.1 Sacharidy 66
7.1.2 Bílkoviny 66
7.1.3 Tuky 67
7.2 Obecné zásady stravování 67
7.3 Denní jídelníček 68
8 Relaxace a regenerace 69
8.1 Relaxační techniky 70
8.1.1 Autogenní trénink 70
8.1.2 Progresivní svalová relaxace 71
8.1.3 Muzikoterapie 71
8.1.4 Psychogymnastika 72
8.1.5 Psychodrama 72
8.1.6 Relaxační meditace 72
8.1.7 Fyzikální prostředky 72
9 Shrnutí 73
10 Cíl práce 76
11 Hypotézy 77
12 Úkoly 78
13 Metody 79
13.1 Charakteristika zkoumaného souboru 79
13.2 Použité metody 80
13.2.1 Test temperamentu (Belov, 1972) 80
13.2.2 Eysenckův osobnostní dotazník 80
13.3 Polostrukturovaný rozhovor 81
13.4 Praktická intervence 81
14 Výsledky 84
15 Diskuse 87
Závěr 92
Literatura 93
Seznam zkratek 99
Seznam tabulek 100
Seznam obrázků 100
Seznam příloh 100
Přílohy 101

Úvod

Posledních 30 let nazývá vůdčí představitel moderního managementu Peter Drucker dobou turbulentní (DRUCKER, 1994). Překotnost, s jakou se dějí změny, lze přirovnat k řízení chaosu se značnou mírou nepředvídatelnosti věcí budoucích. Na vrcholového manažera jsou kladeny vysoké nároky odpovídající stále se měnícím podmínkám, které podmiňuje dynamika a zmatek nových příležitostí i hrozeb.

Diplomová práce s názvem *Využití pohybových aktivit pro ovlivnění aktuálního stavu vrcholných manažerů* se zabývá korelací tělesných aktivit a zdraví manažerů na vysokých pozicích. Na jedné straně autor akcentuje vliv pracovního povolání na fyzické i psychické zdraví vedoucího pracovníka. Zároveň zohledňuje vzájemné ovlivnění psychických a fyzických faktorů, které se nejvíce projevují u tzv. „civilizačních chorob".

„Civilizační choroby" patří k novodobým epidemiím, jak některé zdroje demonstrují na příkladu obezity (Obezita.cz). Jedná se mnohostranně se projevující defekty na lidském organismu způsobené v první řadě vlivem stresu. Podílí se na nich však i celkový nezdravý životní styl pramenící ze sedavého zaměstnání, nedostatek času na správné stravovací návyky a především závažný nedostatek pohybu v populaci. Samotná skupina manažerů vykazuje podle výzkumu nedostatek aktivního pohybu (50 % z dotazovaných), který je nezbytný pro optimální fyzický a psychický stav člověka (PETROVÁ, 2003).

Stres je každodenní součástí pracovního dne vrcholového manažera. Náročný je zejména dlouhodobý, chronický stres, pramenící z funkcí top managementu. Manažeři na nejvyšším stupni firemní hierarchie zastávají úlohu strategického lídra, který zodpovídá za řadu zásadních rozhodnutí, jež mají dlouhodobý dopad na celou firmu. Mluvíme o rozhodnutích, která jsou velmi často riskantní a odehrávají se za podmínek nejistoty. Nelze také získat dostatečné množství informací a v neposlední řadě předjímat budoucí události s absolutní platností. Všechny jmenované faktory zvyšují vnímání stresu pramenícího z velké zodpovědnosti za firmu a její zaměstnance.

Jelikož se lidský genom, utvářený po tisíce let, není prozatím schopen vypořádat s podmínkami technické a informační společnosti 20. století, stále se potýká s negativními důsledky proměny. Po dlouhé období byl pro člověka hlavním stresorem boj o přežití v přírodě, při němž musel vynaložit vysoký podíl fyzické aktivity, čímž částečně odboural i psychický stres.

Dnešní homo sapiens sapiens se stresem potýká především v statických činnostech v práci; v řadě případů se jedná o psychosociální typ stresorů. To má v případě dlouhodobého působení a neřešení problému za následek snížení produktivity práce, onemocnění a často i odchod z práce (KULHAVÝ, 2013). Z hlediska firemní politiky je zdraví vrcholných manažerů podstatným aspektem zvýhodňujícím celý podnik. Zmiňovaný typ pracovníků patří ke klíčovým ve firmě, a z toho důvodu je jejich psychická a fyzická pohoda důležitá nejen pro konkrétního jedince, ale také pro společnost, která jej zaměstnává.

Vrcholný manažer si je vědom vysoké zátěže, která neodplyne jako v případě pravěkého lovce po ulovení zvěře, ale je trvalá, a pakliže se vědomě nepracuje na jejím odbourání, může způsobit řadu fyziologických problémů a obtíží. Nejčastěji se zdravotní problémy týkají bolesti zad a poruch hybného systému, kardiovaskulárních onemocnění, obezity a v neposlední řadě chronického únavového syndromu a syndromu vyhoření. Přestože je manažerská práce často vnímána jako úkolování a kontrolování podřízených, kvalitní vedoucí pracovník spadá do kategorie pomáhajících profesí, protože především slouží druhým ve prospěch podniku jako celku. Psychická zátěž si žádá kompenzaci v podobě relaxace a odpočinku. Jednou z účinných metod, jak vyrovnávat nadměrný psychický stres je sport, který stimuluje i biologickou stránku organismu. Fyzická kondice totiž zásadně přispívá k optimální kvalitě života (WEISS, 2010). Ne každý sport či tělesná cvičení jsou ale přínosem. Například sporty s výrazným rysem soutěživosti nemusí u labilnějších jedinců přispět k dostatečné psychické relaxaci. Stejně tak jednosměrné nadměrné zatížení.

1 Pohybový režim

Pohybový režim je souhrn všech pohybových aktivit v dané časové etapě života člověka, které se opakují a vykazují známky pravidelnosti. Nejedná se o ryze sportovní činnost, ale také o pohyb pramenící z povahy práce či volnočasových aktivit. Vzhledem k charakteru současných moderních povolání se většina obyvatelstva potýká s nedostatkem pohybového režimu pramenícího z práce. Z tohoto důvodu pravidelnou pohybovou aktivitu uskutečňuje v období volného času, čímž kompenzuje jednostranné pracovní zatížení. Tento cílený přístup má základ většinou ve snaze vyřešit již vzniklý problém jako jsou zdravotní komplikace, úprava vzhledu, snížení hmotnosti apod.

1.1 Pohybové aktivity

„Sport lze také chápat jako aktivitu, při níž jsou „uměle" navazovány zátěžové situace, které vedou nejen k tělesnému, ale i psychickému rozvoji osobnosti" (STACKEOVÁ, 2011). Již staří Řekové rozpoznali blahodárný vliv sportu na zdraví jedince. Zařadili sportovní hry do kulturního, náboženského i politického života polis – městských států. Až novodobá věda se začala zabývat konkrétními důkazy a kladnými dopady fyzické aktivity na činnost jednotlivých orgánů a organismu jako celku (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999). Nelze také opomenout psychologický význam sportu na zdraví jedince.

Pohybové aktivity jsou popsané publikací *Psychologie sportu*: soutěživost založená na kvantifikovatelných výsledcích a srovnání s jinými; kolektivní sporty podporující soudružnost skupiny na základě výhry nad protivníkem; tendence k opomíjení osobních potřeb ve prospěch celku; orientace na výkon. Tyto poznatky lze shrnout v základním zaměření na výhru kolektivu nad soupeřem, kde se podporuje prvek bojovnosti a tužby po prvenství (HÁTLOVÁ, HOŠEK, SLEPIČKA, 2009).

Až ve 20. století se mění potřeby euroamerické společnosti a vlivem globalizace se v pohybových aktivitách více projevují prvky východní kultury, která má řadu antagonistických prvků. Jedná se o introvertní, individuální, nebojové činnosti založené na vnitřním prožívání, vlastním sebezdokonalování, sebeřízení a sebekontrole fyziologických funkcí. Orientální tělesné aktivity jsou zaměřené na zklidnění organismu, harmonizaci těla a mysli, snížení srdeční, tepové a dechové frekvence a zmírnění dráždivosti (HÁTLOVÁ, HOŠEK, SLEPIČKA, 2009).

1.1.1 Sport

Pojem „sport“ vychází z anglosaského výrazu „disport“, který znamenal „rozptýlení“, „obveselení“, „radost“, „zábavu“. Sémantický význam spočívá ve smyslu „útěk od práce a povinností“, tedy „odreagování“, „relaxace“. Doložitelné kořeny sportu lze hledat v období 5 000 př. n. l., kde sport a samoúčelné pohybové činnosti souvisely s rituální a magickou funkcí (HÁTLOVÁ, HOŠEK, SLEPIČKA 2009).

Fylogeneze člověka prošla po několik tisíciletí obratem. Z počátku sloužila motorika k adaptačním složkám schopnosti jedince přežít. Postupně se začala schopnost pohybu emancipovat od primárních existenčních potřeb k zábavné hře jako například rituální tance, nácvik loveckých a bojových dovedností a jejich manifestace ve společnosti. Sport nachází kořeny v oné samoúčelné pohybové aktivitě, která neměla hlavní funkci zajistit základní životní potřeby. Slepička dodává, že sport primárně sloužil k psychohygienickým účelům (HÁTLOVÁ, HOŠEK, SLEPIČKA, 2009).

Řada teoretiků shledává východiska sportu ve hře. Jedná se o poměrně složitou vědní disciplínu, tzv. ludologii, kterou se zabývá řada rozlišných vědních disciplín jako ekonomie, matematika, psychologie, sociologie, filozofie a pedagogika. Pojem „hra“ nelze jednoduše vydefinovat a vysvětlit, přesto si popíšeme základní faktory hry ovlivňující fenomén sport (HÁTLOVÁ, HOŠEK, SLEPIČKA, 2009).

Groos pracuje s teorií hry jako přípravy na život. Aktivistická teorie her klade důraz zejména na jejich úlohu opakování, tj. nácvik dovedností, které lze uplatnit v reálném životě. Schiller-Spencerova teorie naopak chápe hru jako uvolnění nadbytečné energie, jako způsob vyprázdnění vnitřního přetlaku. Posledně zmiňovaný přístup patří k nejznámějším a pro naši tématiku je nejpřínosnější, protože akcentuje lidskou potřebu oprostit se od psychosomatických tlaků způsobených stresem a zároveň vydat fyzickou energii, která není umožněna moderními formami zaměstnání, mezi které patří např. povolání manažera (HÁTLOVÁ, HOŠEK, SLEPIČKA, 2009).

Při výběru sportovních činností je nezbytné vycházet z osobnosti a zájmů jednotlivce. Barták a Vondruška dodávají, že byl proveden experiment na studentech, kteří se museli povinně věnovat fyzické aktivitě, jež je nebavila. Z následného měření úrovně jejich cholesterolu vyplynulo, že zůstal na stejné úrovni nebo se dokonce zvýšil. Z toho pramení důležitá zásada, že sport a pohyb má být prováděn s pozitivním přístupem, zájmem a radostí. Je-li tomu naopak, zvyšuje se stres, který nenapomáhá pozitivním změnám na organismus. Z této znalosti budeme vycházet při vypracovávání

příkladů vhodné sportovní aktivity na základě osobnostní charakteristiky manažera. Pokud manažer není zvyklý na sport, trenér musí přizpůsobit cvičební plán jeho fyzickým možnostem a zatěžovat tělo postupně (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999). Pohybová aktivita nemusí mít na rozdíl od sportu výkonnostní charakter a je obecnější nežli sport.

1.2 Vliv pohybových aktivit na zdraví jedince

Pohyb je nedílnou součástí života člověka. Pozitivně ovlivňuje jak fyzické zdraví, tak psychickou vyrovnanost jedince. Vlivem pohybu dochází v lidském organismu k biochemickým změnám, které prostřednictvím produkce určitých hormonů ovlivňují rovněž náladu jedince a jeho pohled na svět. Vlivem pohybu se nejen zlepšuje fyzické zdraví, ale také může výrazně pomoci při psychických obtížích. Zdraví jedince má vliv na zdatnost, což reálně ovlivňuje práceschopnost. Toto téma blíže rozpracovává kapitola 2.

„V dnešní době se všeobecně přiznává u velké části populace nedostatek pohybu (hypokinéza) se současným nekompenzovaným nadměrným udržováním statických poloh (sezení ve škole, u televize, stání v tramvaji). Obrovský pohybový deficit „sedící populace" je negativním důsledkem dnešního životního stylu, který se podílí na řadě tzv. civilizačních onemocnění" (BURSOVÁ, 2005).

Studie prokazují velký vliv tělesného pohybu na zdraví či onemocnění jedince především v souvislosti s „civilizačními chorobami". Průzkumy ukazují, že lidé, kteří týdně vydají energii více než 15 000 kJ, mají o 48 % nižší pravděpodobnost úmrtí než osoby s energetickým výdejem nižším než 2 100 kJ. Výrazné rozdíly se projevují u fyzicky aktivních a neaktivních v dispozicích k onemocnění ischemickou chorobou srdeční a obezitou. Autoři uvádějí, že je velmi podstatné začít včas s pohybovými činnostmi, tj. nejpozději ve věkovém rozmezí 45 – 50 let a cvičit dlouhodobě a pravidelně (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Současně se však neprokázal markantní rozdíl v prodloužení délce života u osob cvičících. Vliv sportu na zdraví spočívá především ve zkvalitnění života člověka. Pohyb přináší stimulaci a produkci endorfinů v mozku, čímž zlepšuje náladu a spokojenost. Zvyšuje psychický a mentální potenciál díky zlepšování paměti, soustředěnosti a výkonnosti myšlení. Pravidelný pohyb harmonizuje nervový a endokrinní systém, což zvyšuje rezistenci vůči stresu, navozuje klid a vyrovnanost.

Sport uvolňuje ztuhlé svalstvo a napomáhá odbourání negativních emocí jako rozčílení apod. Zvyšuje sebevědomí a napomáhá snáze překonávat překážky a lépe se vyrovnávat s problémy. Změní se metabolismus tuků a sníží se váha. Zformuje se svalstvo, zpevní se vazy a odbourává se méně vápníku z kostí. Pohyb zlepšuje funkci řady orgánů, protože zvyšuje okysličování a přívod živin. Jedná se o ledviny, játra, srdce a další. Zpomalí se proces stárnutí, znormalizuje se krevní tlak a zlepší činnost srdce (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Autoři Vondruška a Barták rozdělili výklad o pozitivním působení pohybové činnosti na organismus do tří hlavních kategorií: centrální nervový systém, metabolismus a srdce.

1.2.1 Centrální nervový systém

Pohybové aktivity zvyšují přísun kyslíku a živin do orgánů, především do mozku, čímž zvyšují odolnost vůči stresu a zlepšení paměti. Zároveň tělo produkuje známý hormon endorfin, který se vyplaví do krevního řečiště po 30 až 60 minutách intenzivní fyzické námahy. Endorfin navozuje pocit štěstí a spokojenosti, čímž navozuje vznik pozitivní vazby mezi tělem a psychikou a přímo zkvalitňuje prožívání života jedince (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

1.2.2 Metabolismus

Tělesný pohyb ovlivňuje tvorbu pozitivního cholesterolu HDL a naopak snižuje hladinu LDL cholesterolu, který zapříčiňuje kardiovaskulární onemocnění. Pravidelná fyzická aktivita souvisí s ochranou tepen před kornatěním, které napomáhá zvýšený objem HDL cholesterolu. Také existuje přímý vztah mezi sportem a tvorbou inzulínu – prostřednictvím pohybu lze nemocnění diabetem buďto zcela předejít nebo jej snížit. Dále pohyb snižuje hladinu tuků v krvi a odbourává tukové rezervy, čímž zabraňuje vzniku nadváhy nebo nadměrnou váhu snižuje (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

1.2.3 Kardiovaskulární systém

Vyvinutý systém svalstva díky fyzické námaze napomáhá funkci srdce, protože zvyšuje cirkulaci krve a dobré prokrvení. Sport zatěžuje srdce a pozitivně jej posiluje a zvyšuje jeho odolnost. Také se pravidelným pohybem snižuje riziko infarktu myokardu. Fyzicky aktivní jedinci mají vyšší systolický tlak a v klidové fázi je tepová frekvence nižší než u netrénovaných osob (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

V další kapitole si popíšeme závažná „civilizační onemocnění“ a jejich řešení prostřednictvím pohybových aktivit.

1.3 Pohybová intervence

Souhrn pohybových aktivit zaměřených na ovlivnění vybraných, rozhodujících složek tělesné zdatnosti, se označuje jako pohybový program. Cílem většiny pohybových programů ovlivňujících je omezit degradaci svalové hmoty a obnovení nebo získání potřebných pohybových dovedností. Je důležité, aby zvolené pohybové činnosti vyhovovaly danému jedinci (individuální přístup). Při rozhodování o druhu pohybové činnosti je třeba vycházet z toho, na co se chceme zaměřit, a respektovat předchozí pohybovou zkušenost jedince (NOVOTNÁ, ČECHOVSKÁ, BUNC, 2006).

Všechny pohybové programy musejí splňovat dvě základní kritéria:

- ovlivňovat rozhodující komponenty zdatnosti;
- pohybové činnosti musí být pro daného jedince akceptovatelné (především vzhledem k jeho předchozím pohybovým zkušenostem).

Pohybová intervence představuje určitou formu a objem pohybového programu s cílem ovlivnit určitou složku tělesné zdatnosti. Cílem pohybových intervencí je kultivace a regenerace organismu a celkově zlepšení uplatnění jedince ve společnosti (Bunc, 2006). Hlavní cíle pohybové intervence:

- ovlivnění svalové zdatnosti (kombinace programů pohybových aktivit)**;**
- ovlivnění pohyblivosti rozhodujících segmentů pohybového aparátu (programy gymnastiky)**;**
- ovlivnění aerobní zdatnosti (NOVOTNÁ, ČECHOVSKÁ, BUNC, 2006).

Ideálním případem je současné ovlivňování všech tří uvedených oblastí s dopadem na ovlivnění tělesného složení (BMI, ATH, ECM/BCM, atd.).

Tabulka 1: Principy F. I. T. T. (Basic Training Principles by John Josephs, MS)

	odolnost kardiovaskulárního systému	**odolnost svalové soustavy**	**síla svalové soustavy**	**flexibilita**
frekvence	cvičit 3 – 5x týdně	cvičit 2 – 4x týdně	silový trénink 2 – 4x týdně	denní strečink
intenzita	trénovat na 60 – 80 % z cílové tepové frekvence	přidání nebo udržení zátěže a opakování	60 – 75 % z cílové tepové frekvence, max. 3 sady po 8 – 12 opakování	protahovat svaly a držet je mimo jejich normální délku
doba trvání, čas	20 až 60 minut tréninku v jedné lekci	30 – 60 minut	30 – 60 minut	setrvat ve fázi protáhnutí 10 – 15 s
typ, druh	jakékoliv aerobní	cvičení na	anaerobní cvičení	protahovací

pohybové aktivity	cvičení, které udrží tepovou frekvenci v rámci cílové hodnoty	posílení odolnosti (jóga, pilates, lehká zátěž)	(sprint, cyklistika, posilování, lyžování, body - building, powerjoga, squash)	cviky, které umožňují tělu pohybovat se v plném rozsahu

Základní proměnné, které jsou charakteristické pro intervenční pohybový program, jsou frekvence, intenzita zatížení, doba trvání a forma pohybové aktivity. Jedná se o známé a popularizované principy organizování pohybových činností, tj. principy F. I. T. T.:

- F: Frekvence (Frequency) – určuje četnost jednotek zatěžování podle cíle pohybové činnosti.
- I: Intenzita (Intensity) – uvádí úroveň zatěžování vzhledem k očekávanému efektu činnosti.
- T: Doba trvání, čas (Time) – stanovuje délku trvání pohybového tréninku.
- T: Typ, druh pohybové aktivity (Type) – představuje obsah a program činnosti.

Jednou z proměnných, které je třeba v případě pohybové intervence vždy posoudit, je dostatečná úroveň svalové síly umožňující realizovat potřebnou pohybovou aktivitu v potřebném čase. Požadovaného efektu ovlivnění zdatnosti totiž dosáhneme pouze v tom případě, že pohybová aktivita dané úrovně trvá alespoň 15 – 20 minut bez přerušení. Je důležité si uvědomit, že netrénovaní jedinci nebo ti, kteří dlouho žádnou pravidelnou pohybovou aktivitu neprovozovali, nezvládnou kontinuální zatížení v uvedeném čase. V těchto případech můžeme postupovat intervalovým způsobem (volit kratší úseky zatížení a střídat je s úseky odpočinku), v tomto případě budeme úseky zatížení sčítat.

Tabulka 2: Pohybové aktivity podle intenzity a formy (BARTÁK, VONDRUŠKA 1999)

	lehká statická	**střední statická**	**těžká statická**
lehká dynamická	turistika, golf, kuželky	turistika, horská a vodní turistika, potápění, surfing	jachting, vodní lyžování, kulturistika, horolezectví, karate a bojové sporty
střední dynamická	volejbal, softbal, florbal, tenis, stolní tenis	vysokohorská turistika, atletika,	sjezdové lyžování, judo, zápas

		krasobruslení,	
těžká dynamická	fotbal, běžecké lyžování, vytrvalostní běh, orientační běh, badminton, rychlá chůze,	squash, basketbal, streetball, lední hokej, plavání	kanoistika, cyklistika, box

Specifickou formou pohybové intervence je trénink. Jedná se o soubor cílených pohybových činností, které kultivují tělesnou zdatnost jedince prostřednictvím programu pohybových aktivit a přispívají k jeho práceschopnosti, dále mají ovlivnit jeho zdravotní stav (NOVOTNÁ, ČECHOVSKÁ, BUNC, 2006). Trenérství by se mělo řídit několika univerzálními radami. Petr Osten doporučuje vytvářet otevřenou a uvolněnou atmosféru, diskutovat s koučovaným o úkolech a vyžadovat akceptaci dohodnutých cílů. Kritizovat neosobně a klidně. Nezbytná je osobní zainteresovanost a aktivita trénovaného. Kouč ho má vést, i co se týče motivace a stimulace, k čemuž mu nejlépe napomůže psychologická charakteristika sportovce (OSTEN, 2005).

Důležité je zvolit správnou formu tréninku, která odpovídá individuálním potřebám sportovce.

Rozlišujeme mezi:

- Izometrickým tréninkem – posiluje svaly stahováním takovým způsobem, že se nezkracují. Dochází tedy k tomu, že se sice mění svalové napětí, ale délka svalu zůstává nezměněna. Ideálním příkladem je kalanetika. Tento druh cvičení nestimuluje kardiovaskulární systém (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).
- Izotonickým tréninkem – jedná se o obdobný typ jako předchozí, ale navíc umožňuje pohyb kloubů. Dochází při něm ke koncentrické nebo excentrické změně v délce svalu při nezměněném svalovém napětí. Opět se velmi výrazně posílí svaly a naroste objem svalové hmoty. Jedná se o typ sportu jako posilování, vzpírání, sportovní gymnastika. Tento typ cvičení není vhodný pro jedince trpící hypertenzí. Pozitivní účinky na srdečně cévní systém jsou minimální (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).
- Izokinetickým tréninkem – kombinuje izotonický a aerobní styl cvičení. Toto spojení je velmi výhodné pro formování postavy na jedné straně a stimulaci kardiovaskulárního systému na straně druhé. Se zmiňovanou kombinací se sportovec může setkat nejčastěji v profesionálních fitness centrech (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

- Aerobním tréninkem – toto cvičení, jak již naznačuje název aero, tj. vzduch, se zakládá na přívodu kyslíku do svalů, nejideálněji na 60–70 procentech maximální tepové frekvence, díky čemuž nevzniká kyslíkový dluh a tukové zásoby lze přeměňovat na energetický výdej během tréninku. Dochází také k stimulaci kardiovaskulárního systému. Ze zdravotního hlediska se jedná o nejlepší způsob cvičení. Příkladem mohou být jakékoli vytrvalostní sporty se střední intenzitou výkonu (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).
- Vytrvalostním tréninkem – vytrvalostní trénink se provádí delší dobu, jak napovídá sám název a jedná o aerobní aktivitu, při níž nevzniká kyslíkový dluh. Používají se opakované, cyklické pohyby, jako je chůze, běh, cyklistika atd. V rámci vytrvalostního sportu dochází k únavě pomaleji a je mírnější. Dosahování vyšší výkonnosti ve vytrvalostních sportech je dlouhodobá záležitost v řádu několika let, která vyžaduje pravidelný a systematický trénink (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).
- Anaerobním tréninkem – anaerobní trénink je opakem aerobního a zmiňujeme ho tehdy, když dochází k nedostatečnému okysličování svalů a vzniká tzv. kyslíkový dluh. Tento typ tréninku velmi unavuje svaly a v jeho důsledku se v nich tvoří kyselina mléčná, která se posléze rozpadá na laktát a vodíkové ionty. Typickým příkladem je sprint či jiné extrémně dynamické a krátké pohybové vypětí (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).
- Silovým tréninkem – silový trénink podle zátěže a intenzity může mít charakter anaerobní nebo aerobní. Svalová hypertrofie je však dána vysokou intenzitou na 80% max. Intenzity. Z tohoto důvodu se cíleně užívá v kulturistice. Ovšem na straně druhé tento typ tréninku snižuje vytrvalostní schopnost svalu (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Barták a Vondruška (1999) upřednostňují aerobní trénink, který je pro zdraví a prevenci „civilizačních chorob“ pramenících ze stresu a nevhodného životního stylu nejlepší. Aerobní cvičení zlepšuje vytrvalost, zvyšuje kondici a aerobní kapacitu (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

2 Vrcholný manažer

2.1 Pojem manažer

Slovo „manažer“ vychází ze anglického slovesa „to manage“, to znamená především „řídit“, „vést“. Vhodné je také zmínit vedlejší významy, které angličtina používá vyjádřením „to manage“ jako „hospodařit“, „organizovat“, „zvládnout“ a „stihnout“. Už tento nepatrný průzkum významu slova naznačuje, že manažer je pracovník, na kterého jsou kladeny vysoké požadavky, co se týče řízení a časového stíhání a zvládání úkolů. *„Proces řízení neboli management se zabývá koordinací zdrojů za účelem dosažení stanoveného cíle.“* (NĚMEC, 2002). Původ anglického slova se odvozuje od francouzského pojmu „ménagement“, které má kořeny v latinském výrazu „manus“, tj. „ruka“. Vývoj slova vzešel od řemesla ovládání koní a přeneseně se ujal v obecném významu schopnosti řídit a ovládat určitou činnost či lidi (BLAŽEK, 2011).

Z hlediska firemní politiky je zdraví vrcholných manažerů podstatný aspekt zvýhodňující celý podnik. Zmiňovaný typ pracovníků patří ke klíčovým ve firmě, a z toho důvodu psychická a fyzická pohoda, definují zdraví, je důležitá nejen pro konkrétního jedince, ale také pro společnost, která jej zaměstnává. Vrcholný manažer si je vědom vysoké zátěže, která neodplyne jako v případě pravěkého lovce po ulovení zvěře, ale je trvalá, a pakliže se vědomě nepracuje na jejím odbourání, může způsobit řadu fyziologických problémů a obtíží. Nejčastěji se zdravotní problémy týkají bolesti zad a poruch hybného sytému, kardiovaskulárních onemocnění, obezity a v neposlední řadě chronického únavového syndromu a syndromu vyhoření. Přestože je manažerská práce často vnímána jako úkolování a kontrolování podřízených, kvalitní vedoucí pracovník spadá do kategorie pomáhajících profesí, protože především slouží druhým ve prospěch celku podniku. Z toho důvodu působení pohybových aktivit na psychické a fyzické zdraví člověka pozitivně ovlivňuje celou firmu. Zdravý jedinec vykazuje kvalitnější práci, dopouští se méně chyb a je i psychicky odolnější, což se pozitivně projevuje v mezilidských vztazích, které na pozici vrcholového manažera sehrávají významnou pracovní náplň (KULHAVÝ 2013).

2.2 Náplň manažerské práce

S profesí manažera je spojeno vedení a řízení organizace či některé její části. Blažek rozděluje manažery do tří okruhů: management první linie, střední management a vrcholný management. Manažeři první linie jsou například mistři v dílnách nebo lídři týmů a mají na starosti především operativní řízení. Naproti tomu top management stojí na vrcholu pyramidy organizačního schématu firmy. Tento typ manažerů zajišťuje zejména strategické rozhodování založené na vizích podniku. Střední management stojí mezi těmito protipóly a uplatňuje oba principy vedení (BLAŽEK, 2011).

Manažerská práce zahrnuje několik funkcí zároveň. Nejčastěji teoretici managementu uvádí plánování, organizování, personalistika, vedení, rozhodování a kontrolování (BLAŽEK, 2011). Manažer by měl velmi dobře ovládat i speciální dovednosti z oblasti komunikace, pracovní náplně jeho podřízených a strategického řízení. Přes všechny uvedené specifikace lze vycházet z jednoduššího konceptu nazírání na manažera, jak uvádí Lojda: *„Manažer je člověk, který dosahuje stanovených cílů s lidmi a prostřednictvím nich.“* (LOJDA, 2011).

2.3 Vrcholný management

Vrcholný manažer je nejvyšší pozicí ve firmě. Vrcholní manažeři zpravidla přebírají zodpovědnost za firmu od vlastníků, čímž se dostávají na reálný vrchol dané společnosti. S vrcholným managementem nesouvisí pouze prestižní postavení a nadstandardní platové podmínky, ale jedná se o práci, která klade vysoké nároky na převzetí zodpovědnosti velkého počtu zaměstnanců a firmy jako celku. Top manažeři často nesou tituly jako generální ředitel, předseda, výkonný ředitel, prezident (BLAŽEK, 2011).

Organizační struktura středních a velkých firem má obvykle tři linie manažerských pozici – první linii, střední a vrcholovou. Každá z úrovní má na starosti jiný typ úkol a pracuje s jiným typem práce a odlišným způsobem myšlení. Pro manažery první linie jsou typické úkoly ve stylu výkonných procedur, jež nekladou velký důraz na iniciativu, ale naopak na schopnost provést úlohu podle zadání a předem ozkoušených postupů. Jedná se o typický operativní přístup k řešení manažerských problémů. Vedoucí pracovníci na střední úrovni zpravidla vedou liniové manažery. Pro střední management je charakteristické skloubení operativních úkolů s vyšší mírou iniciativy, proaktivity a současně přibývá více zodpovědnosti. Střední management již

dochází do styku se strategickým řízením firmy v otázkách menší závažnosti a specializovaných sektorů. Vrcholný management se posouvá v hierarchii organizační struktury podniku na nejvyšší pozice. Jedná se o omezený počet pracovníků. Není výjimkou, že v dané firmě je jen jeden manažer z kategorie top. Vrcholný management již nemá na starosti řešení úkolů podle předem daných směrnic, ale rozhoduje o firmě z hlediska strategického vedení. Určuje vize, mise a strategické cíle. Zodpovídá za závažná rozhodnutí, která mají dopad na celou firmu. Stres, který pramení z řízení na nejvyšší úrovni, souvisí zpravidla s nadměrnou tíhou zodpovědnosti. Nelze jednoznačně určit, jaký počet zaměstnanců je podřízeno vrcholovému manažeru. S kategorií top managementu se můžeme setkat už v případě malých firem do 25 zaměstnanců. Platí pravidlo, že čím větší podnik, tím roste počet pozic v kategorii vrcholového managementu (BLAŽEK, 2011).

„Strategické řízení znamená, že se manažeři dívají dopředu na to, čeho potřebují dosáhnout ve střední nebo relativně vzdálené budoucnosti.“ (AMSTRONG, STEPHENS, 2008). Strategický management vychází dlouhodobých predikcí vývoje trhu, ve kterém firma podniká, čímž umožňuje získat delší čas na řešení budoucích problémů a komplikací. Vrcholný management poskytuje svým zaměstnancům díky formulování strategických vizí, cílů a orientace firmy jistotu, což zlepšuje pracovní výkonnost. Zlepšuje koordinaci projektů, komunikaci a motivaci vedoucích pracovníků. Strategický manažer musí dlouhodobě vyrovnávat několika faktorů: harmonizovat poslání a vizi společnosti, strategické cíle, disponibilní zdroje a prostředí, ve kterém se společnost pohybuje (KŘENOVSKÝ, VYKYPĚL, 2006).

2.4 Osobnost manažera

Praxe ukazuje, že rozhodujícím kritériem úspěšnosti manažera, nejsou konkrétní povahové rysy, ale spíše kombinace mnoha vlivů, která utváří celek osobnosti jedince. Existují úspěšní vedoucí pracovníci, kteří se vyznačují dominancí a cholerickým vystupováním, stejně jako výkonní manažeři, kteří vedou druhé laskavým a přátelským způsobem. Z toho důvodu se v diplomové práci budeme zabývat všemi základními typy lidské osobnosti na základě lehčeji pozorovatelných faktorů.

Můžeme mluvit o třech základních oblastech, ve kterých se projevuje osobnost jedince, respektive manažera:

1. charakter, temperament, vlastnosti, chování a jednání;
2. schopnosti, dovednosti, znalosti a kompetence;

3. postoje, motivy, hodnoty, potřeby a zájmy (LOJDA, 2011).

Jelikož první skupina jmenovaných faktorů patří do složky nejméně proměnlivých faktorů osobnosti, budeme se jí podrobně zabývat v kapitolách práce zabývajících se osobností člověka a jeho vztahem k pohybovým aktivitám a postoji k osobnímu zdraví. Na závěr této kapitoly si však uvedeme typologii Big Five neboli Velká Pětka či OCEAN, která v pozitivních vlastnostech odpovídá kvalitní osobnosti manažera jako vedoucího pracovníka. Tento koncept vznikl v 2. polovině 20. století v USA a zahrnuje pět základních faktorů a jejich protikladů, které ve zkratce počátečních písmen nesou již zmiňovaný název OCEAN.

- O jako otevřenost (openess) v pozitivních vlastnostech vyjadřuje otevřenost novým zkušenostem, kreativitu, racionálnost, vynalézavost. Negativně se tento faktor vyznačuje opatrností, neangažovaností či úzkými zájmy.
- C jako svědomitost (conscientiousness) se v pozitivním světle projevuje pečlivostí, disciplinovaností a orientací na úspěch. Záporné vlastnosti jsou lehkovážnost, nezodpovědnost, bezcílnost.
- E jako extroverze (exctroversion) má kladné faktory optimismus, družnost, otevřenost, sociabilita, iniciativa. Protiklad se vyznačuje rezervovaností, ostýchavostí, zdrženlivostí a samotářstvím.
- A jako přívětivost (agreeableness) znamená přátelskost, chápavost, soucit, adaptabilitu. Opakem je hádavost, nevraživost, necitlivost a chladnost.
- N jako neurotismus (neuroticism) v pozitivním významu představuje emocionální stabilitu, sebejistotu, spokojenost, citovou stálost. Záporné faktory se projevují úzkostlivostí, depresivním naladění, nejistotou (LOJDA, 2011).

Nejvýhodnější temperament pro postavu manažera je typ sangvinika, který má pozitivní a otevřený přístup ke světu. Často vyhledává pohybové aktivity, které stimulují hormony způsobující dobrou náladu, což zpětně ovlivňuje mezilidské vztahy na pracovišti.

2.5 Faktory ovlivňující zdraví manažera

Zdraví manažera velkou měrou ovlivňuje práceschopnost, výkonnost a efektivitu jeho vlastní, ale také působí na jeho podřízené. V širším měřítku se odráží na chodu celé firmy a z toho důvodu je zdravotní stav prioritou nejen samotného jedince, ale také v zájmu firemní strategie. *„Zdravotní stav ovlivňuje ve velké míře kapacitu jedince k úspěšnému vykonávání jakékoliv podnikatelské (pracovní) činnosti.“* (LUKEŠ, ZDRAŽILOVÁ, 2004).

Průzkum z roku 2001 uvádí, že 65 % manažerů v České republice pracuje více než 45 hodin týdně. 41 % z nich vykazuje známky psychického vyčerpání, které se projevuje zhoršením fyzického zdravotního stavu. Jiný výzkum ukázal, že nejrizikovější onemocnění, které postihují vedoucí pracovníky v České republice, jsou „civilizační choroby“, zejména kardiovaskulární nemoci (KULHAVÝ, 2013).

Z výše uvedeného vyplývá, že manažeři patří do početné skupiny osob ohrožených zvýšeným rizikem onemocnění civilizačních chorob především v důsledku pracovního vytížení a charakteru práce. Průzkum provedený v zemích Evropské unie ukázal, že vedoucí pracovníci uvádí jako druhý největší problém v práci stres. V angličtině se pro tuto problematiku užívá termín „work related stress“, zkráceně WRS, který postihuje 28 % pracovníků v EU. Manažeři si nejčastěji stěžují na bolesti zad, poruchy spánků a nepřirozené bušení srdce (KULHAVÝ, 2013).

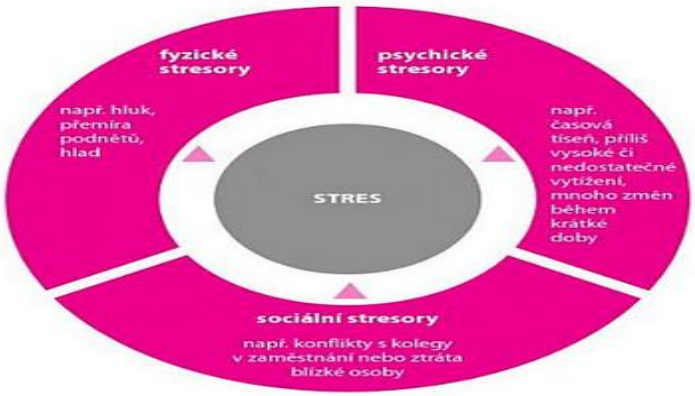
Hladký uvádí, že chronické prožívání stresu vede u řady pracovníků k zvyšování krevního tlaku, onemocnění trávícího traktu, kardiovaskulárním chorobám a imunologické potíže. Závažné jsou také psychické problémy vznikající v důsledku dlouhodobého pracovního stresu jako úzkosti, deprese, nervozita a únava. Většinou se tyto duševní projevy přetransformují do syndromu vyhoření a chronického únavového syndromu, který si popíšeme podrobněji v textu níže (HLADKÝ, 2005).

2.6 Stres

Pojem „stres“ odvozujeme od anglického slova „stress“, který znamená „napětí, „tlak“, „namáhání“. Slovo „stress“ pochází z latinského výrazu „strigo“, které znamená „utahovat“, „stahovat“. V oblasti tréninku spíše pracujeme s pojmem „zátěž“ (STACKEOVÁ, 2011). Definovat jej lze jako soubor reakcí organizmu na vnitřní nebo vnější podněty narušující normální chod funkcí organizmu (ŠAMÁNKOVÁ, 2011). Dle Plamínka (2008) se v případě stresu jedná o evolučně podmíněný proces, který pomáhal

člověku přežít v situacích, kdy mu šlo o život a potřeboval ze sebe dostat maximum ze svých schopností. V současnosti člověk prožívá stres během situací, které ve většině případů nesouvisí se strachem o život, přesto míra subjektivně vnímaného stresu neklesá (PLAMÍNEK, 2008). Stres může mít původ ve vnějším prostředí, pak hovoříme o stresu vnějším (externím). Vnější stres může být vyvolán situacemi, problémy, těžkostmi a očekáváními, s nimiž jsme denně konfrontováni – životním prostředím, prací (není věnována dostatečná pozornost ergonomii, špatná cirkulace vzduchu, nedostatek soukromí, nadměrné požadavky, atd.), hlukem (přílišná hlasitost či naopak konstantní nízká úroveň hluku), traumatem, zraněním, mikroorganismy (bakterie, viry, houby), toxiny, vztahy s ostatními lidmi. Často je spojován se špatnými pracovními podmínkami, mezilidskými konflikty, disharmonickými vztahy, nevyváženým poměrem mezi kariérou a rodinou a rodičovstvím. Vnitřní stres má původ v lidském nitru a předurčuje schopnost těla reagovat na vnější původce stresu. Jedná se o výživový stav, postoje, myšlenky, pocity, očekávání, představivost, paměť, celkový zdravotní stav a fyzickou kondici, přítomnost nemoci a infekce, emocionální pohodu, množství spánku a odpočinku (What is internal and external stress, 2009). Lze tedy říct, že stres vzniká z nesouladu vnějších požadavků a subjektivních či objektivních možností jedince nebo skupiny se s těmito požadavky vypořádat (HORSKÁ, 2009).

Podle toho, zda jsou dopady spojené se stresem pozitivní nebo negativní, rozlišujeme mezi eustresem a distresem. Eustres představuje pozitivní stimulaci, která nás podporuje k lepším výkonům. Distres je negativní tlak, který může způsobit řadu psychických i fyzických potíží, protože je pro jedince neúměrně silný. O tom, zda budeme prožívat eustres nebo distres, rozhoduje především skutečnost, zda-li máme situaci pod kontrolou a víme, jak ji řešit (PLAMÍNEK, 2008).



Obrázek 1: Stresory (Stock, 2010)

Stres způsobují tzv. stresory, které spouštějí v lidském organismu obrannou reakci za účelem ochránit tělo před poškozením (PLAMÍNEK, 2008). Jedním ze způsobů, jak stresory zvládat, je osvojit si asertivní jednání. Nevytváříme tak nadměrný tlak na druhé osoby a můžeme kontrolovaně usměrňovat stresory pramenící z chovaní jiných osob (PRAŠKO, PRAŠKOVÁ, 2007).

Povolání manažera je obvykle spojováno s vysokou mírou stresu. Záleží na typu práce a konkrétní situaci, ale stresu se vedoucí pracovník nevyhne. Pečovat o psychické zdraví znamená odreagovávat prožitky ze stresových situací, ale také zvyšování odolnosti vůči nim a lepší reakce na nové v budoucnosti. Každý jedinec může ovlivnit, zda bude na stres reagovat pozitivně či negativně, čímž do jisté míry může ovlivnit, jestli jej bude stres stimulovat prospěšně či nevhodně. Napětí, které stres vyvolává stimuluje člověka ke vyšším výkonům a tím zvyšuje dobrý pocit ze sebe sama. Manažeři stojí o určitou míru stresu, protože jim napomáhá v osobním rozvoji. Problém nastává až v okamžiku, kdy tlak dosáhne takové míry, která jedince vede k postupnému zhroucení. Zde nastává proměna z eustresu na distres, který podmiňuje řadu fyziologických a psychologických onemocnění (OWEN, 2008).

Stresové situace lze rozdělit do tří oblastí: nepřiměřené úkoly, problémové situace a konfliktní situace. První ze jmenovaných případů zahrnuje takové zátěže, které jedinec není schopen zvládnout. Problémové situace představují složitou situaci, kdy jsme jen částečně vybaveni k řešení problému. Konflikty zahrnují zpravidla interpersonální spor v sociální sféře, který vyvolává konflikty. Může se jednat ale také o variantu vnitřní tenze (STACKEOVÁ, 2011).

2.6.1 Stres fyzický

Fyzický a psychický stres jsou kompaktní entity, které spolu vzájemně souvisí. Fyzický stres se projeví na psychice a opačně psychický stres na tělesné stránce člověka. Onemocnění negativně ovlivňuje psychiku jedince a opačně nadměrný dlouhodobý stres způsobuje zdravotní problémy (KŘIVOHLAVÝ 2001).

Nejčastější stresory působící fyzický stres lze rozdělit na:

1. biologické – chemikálie, bakterie, úrazy, narušení biorytmů, hormonální disbalance, těhotenství;
2. fyzikální – radiace, vliv ultrafialového a infračerveného záření, nízký obsah kyslíku ve vzduchu, vibrace, hluk, znečištění ovzduší (KŘIVOHLAVÝ 2001).

2.6.2 Stres psychický

Psychický stres vzniká z psychických a sociálních faktorů. Mezi nejčastější stresory produkující psychický stres patří životní události (svatba, úmrtí blízké osoby, stěhování, odchod do důchodu, ztráta zaměstnání) každodenní běžné vlivy (frustrace ze zaměstnání, časový tlak, finanční starosti), nízké sebevědomí, závislosti, nedostatečné komunikační dovednosti přelidnění, osamocení, sociální konflikty, komplikované mezilidské vztahy, problémy dominace a submisivity, nepřiměřená agresivita okolí (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

V pracovním prostředí se psychické stresory vyskytují například při zahájení nového projektu nebo převzetí nové pracovní náplně. Pracovník není dostatečně zapracovaný, přesně neví, za co je a není zodpovědný, co všechno bude a nebude dělat, výjimkou nejsou ani rozporuplné instrukce. Většina jedinců se musí přizpůsobit jinému pracovnímu tempu, mění se objem práce. Psychický stres se projevuje i tehdy, pokud výkonově orientovaný pracovník nezískává dostatečnou zpětnou vazbu od nadřízeného, takže neví, jak si vede. Stresorem bývá rovněž monotónní práce, která s sebou přináší pocit nedostatečného využití vlastních kapacit. Sociální stresory se hlásí o slovo především tehdy, pokud se zaměstnanec necítí na pracovišti dobře, převládají zde konflikty, závist, rivalita či dochází k šikanování. Člověk si záhy připadá jako vyděděnec, někdy je vyloučen z dění, ostatní jej ignorují (KRASKA-LÜDECKE, 2007).

Důsledky psychického stresu jsou mnohem závažnější než v případě stresu fyzického, protože jej hůře identifikujeme a ve většině případů se s ním i hůře vyrovnáváme (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

2.6.3 Stres v manažerské profesi

Stresory v pracovním procesu lze rozdělit do tří oblastí: stresory pramenící z charakteru pracovní náplně, stresory vznikající z pracovních podmínek a sociální stresory (KULHAVÝ, 2013).

1. Stresory pramenící z charakteru pracovní náplně lze rozdělit do dvou extrémů. Na jedné straně způsobuje stres jednoduchá monotónní práce, při které jedinec nevyužívá svůj potenciál a pociťuje psychickou frustraci ze stereotypnosti a monotónnosti pracovní činnosti. Druhou krajnost představuje vysoký tlak na výkonnost, nadměrné pracovní tempo, které vedené k přetížení schopnosti pracovníků. S posledně jmenovaným souvisí i přílišná proměnlivost pracovních úkolů a informační zatížení.

První extrém postihuje především nízko kvalifikované pracovníky. Druhý stav se týká zejména manažerských pozic, ke kterým se pojí navíc hmotná i morální zodpovědnost, jež může nabýt nadměrné zátěže na psychiku jedince (KULHAVÝ, 2013).

2. Stresory vznikající z pracovních podmínek spadají nejčastěji do kategorií nevhodných biologických, fyzikálních a chemických podmínek, které narušují kvalitu zdraví. Můžeme uvést příklady jako nadměrný hluk, práce ve výškách či v podzemí, působení chemických látek, riziko ozáření či onemocnění přenosem infekce apod. Stresory tohoto typu se týkají jen velmi omezeného počtu vedoucích pracovníků (KULHAVÝ, 2013).
3. Sociální stresory zahrnují nepříjemný kontakt s druhými osobami. Zpravidla stres vzniká nevhodnou komunikací, která zapříčiňuje konflikty. Mezi příklady sociálních stresorů patří špatná atmosféra na pracovišti, nevyjasněné kompetence pracovníků v týmu, komunikace se sociálně nepřizpůsobivými jednici apod. Manažer, který již z definice uvedené předchozím textu naplňuje pracovní cíle prostřednictvím druhých lidí, se dostává do častých sociálních interakcí. Tudíž i tento typ stresorů se podílí na celkovém součtu stresu, který ovlivňuje zdraví manažera (HLADKÝ 2005).

Z výzkumu, který pro personální společnost Robert Half International zpracovala nezávislá agentura Heliview Research vyplynulo, že čeští manažeři považují za největší zdroj stresu na pracovišti skutečnost, že neumí „vypnout“ ani ve svém volném čase. Tento mezinárodní průzkum se uskutečnil v prvním čtvrtletí roku 2011 mezi manažery v oblasti lidských zdrojů a financí v 11 zemích světa. Na otázky týkající se pracovního trhu odpovídalo z celkem 2525 manažerů více než 200 v ČR. Další země zastoupené v průzkumu jsou Rakousko, Belgie, Brazílie, Dubaj, Francie, Německo, Itálie, Lucembursko, Švýcarsko a Nizozemsko (Čeští manažeři neumí ve volném čase odpočívat, 2011).

Petrová (2003), která se zabývá time-managementem vrcholných manažerů, dodává, že se na zdraví vedoucích pracovníků podílí nejen stres sám o sobě, ale řada vedlejších rizikových faktorů. Výzkum z roku 2002 ukazuje, že 50 % manažerů vykazuje výrazný nedostatek pohybové aktivity. Nedostatek pohybu má za následek o 90 % vyšší pravděpodobnost zúžení cév, které vede k řadě závažných

kardiovaskulárních onemocnění. Dále se ukazuje, že 25 % řídících pracovníků věnuje stravování méně než 30 minut denně, což značí nepravidelný výživový režim (PETROVÁ, 2003).

S uspěchaností a nedostatkem času, které doprovází stres, souvisí zlozvyky životního stylu. Řada vedoucích a řídících pracovníků nalezne ve svém životním rytmu několik defektů, které z dlouhodobého hlediska podlomují zdraví jedince. Lze formulovat několik zásad, které můžeme doporučit pro udržování si zdravého životního stylu:

- Strávit minimálně 6 hodin denně kvalitním spánkem.
- Pravidelně cvičit a kontrolovat si váhu, vysoký krevní tlak a cholesterol.
- Přiměřeně pít alkohol a nekouřit.
- Chodit na pravidelné lékařské kontroly.
- Pěstovat plnohodnotný, láskyplný partnerský vztah.
- Vytvářet příjemné pracovní podmínky (TEMPLAR, 2012).

Přestože se stává stále populárnější pečovat o své zdraví a udržovat zdravý životní styl, stres obvykle převálcuje odhodlání žít zdravě podle zmiňovaných pravidel. V každodenním shonu není jednoduché, najít si čas na pravidelné zdravé stravování, soustavně se věnovat pohybovým aktivitám, udržovat pěkné rodinné vztahy a zároveň odvádět bezvadný výkon na pracovišti. Stále roste počet nemocných civilizačními chorobami. Manažeři jako jedna z ohrožených skupin osob podléhající vlivům vysokým nárokům na pracovní výkon, by se měli vědomě zabývat a znát hrozby, které pramení z jejich povolání.

2.6.4 Reakce manažera na stres

Mechanismy, které napomáhají jedinci se vyrovnávat se stresem, se nazývají „coping“ a „abreakce“. Je nezbytné si uvědomit, jak na stres, který je dlouhodobý nebo výrazně intenzivní, reaguje lidský organismus. Po opadnutí vysokého napětí má tělo potřebu se stresu zbavit, znovuobnovit síly. Jedná se především o schopnost regenerovat stresem postižené orgány, zejména vyrovnat psychickou složku zdraví jedince. Abreakce je poměrně jednoduchá forma reakce na zátěž, jež spočívá v odžití si nepříjemných emocí prostřednictvím substitucí. Mezi nejčastější formy abreakce patří přejídaní, nadměrná konzumace sladkostí či alkoholu. Existují i pozitivní formy abreakce jako aktivní pohyb po prožití stresu a tvorba uměleckých děl, kde může autor vyjádřit vnitřní pocity a emoce (STACKEOVÁ, 2012).

Pojem „coping“ v souvislosti s reakcí člověka na stres byl prvně použit v roce 1967. Doslova nese význam „zvládání“, schopnost adaptace na zátěžové situace. Odvozujeme jej od řeckého slova „colaphos“, které značí bojový úder směřující na ucho. Teoretici zdraví vysvětlují pojem jako bojovnou reakci na mimořádně zátěžovou událost, na niž si organismus musí vytvořit vlastní nezvyklý adaptační mechanismus. Úkol stojící před jedincem přesahuje jeho možnosti a z toho důvodu se uchýlí k variantě zástupné reakce, která se vypořádá se stresem. Coping lze odlišit od dvou dalších modů jednání – ovládání a obrany. Ovládání zahrnuje vnímání zátěže bez stresu, protože má jedinec situaci pod kontrolou. Obrana se vyznačuje pasivním a rigidním chování, které je reakcí na nepříjemné pocity ze stresu. Zvládání zahrnuje negativní působení stresu, ale jedinec se k němu staví proaktivně a snaží se vytvořit adaptační proces, kterým změní sebe nebo prostředí a vyrovná se s problémem (STACKEOVÁ, 2011).

Další způsob vypořádání se se stresem popisuje psychiatrická teorie prožitku flow neboli plynutí, která zaujme psychiku jedince natolik, že se do činnosti pohrouží. Zmiňované odreagování napomůže zapomenout na okolní svět a získat pocit naplnění. Jedna z činností, která má velký potenciál tzv. flow, ale i ideálního způsobu zvládání stresu, je pohybová aktivita. *„Ve skutečnosti může pohyb přinášet silný prožitek ve smyslu introspekce, imaginace, meditace, sebereflexe, sebeaktualizace a autoafirmace. Jeho význam pro psychiku nespočívá tedy jen v odreagování stresu, ale je daleko hlubší. Pohybová aktivita a sport představují tudíž významné salutory, stejně jako relaxační techniky a jim blízké metody.“* (STACKEOVÁ, 2011).

Připravit na zvládání stresujících situací je možné jen do určité úrovně. Dopad makrostresorů, které způsobují silné frustrace a deptající stavy, lze zmírnit v případě dlouhodobě působícího stresu. Nejúčinnější metoda je v tomto případě psychologická terapie. Silný okamžitý stres jako je nečekané úmrtí blízké osoby má jen minimální šanci na možnost předpřipravit se na působení takového stresoru. Naopak mikrostresory působící krátkodobě i dlouhodobě jsou snadno odbouratelné zvyšováním odolnosti psychiky jedince. Odolnost se získává pozitivními zpětnými vazbami, kdy jedinec má zkušenosti s obdobnými situacemi a dokázal se s nimi vypořádat. Lze ji také získat při odborných trénincích s koučem či psychologem (STACKEOVÁ 2011).

2.6.5 Možnosti ovlivňování stresu v manažerské profesi

Hned z počátku se vyplatí uvědomit si několik obecných mýlek, které k vysoce výkonným zaměstnáním patří. Pro dlouhodobé zvládání se stresu by si manažer měl

uvědomit následující fakta: Nejde být dokonalý. Není vhodné si stanovovat cíle mířené k perfekcionismu a dokonalostí. Nelze být dokonalý, ale je možné být velmi dobrý. Tímto způsobem by si měl manažer přeformulovat hodnoty, které mu vytváří nadbytečný stres. Dalším aspektem je schopnost říci si o pomoc. Jedná se o tezi tzv. recipročního altruismu, která říká: Jednou ty mě, po druhé já tobě, nebo někomu jinému.

Naučit se říkat „ne“ znamená pro řadu lidí významný krok k eliminaci pracovních úkolů, zaneprázdněnosti a tím i nabývání zátěže. Schopnost říct ne v pravou chvíli patří ke klíčovým dovednostem každého pracovníka. Schopnost určit priority a věnovat se jedné věci pořádně zvyšuje kvalitu práce, ale také zrychluje pracovní činnosti, protože umožňuje člověku soustředit se (DOLEŽAL, MÁCHAL, LACKO a kol., 2009).

Máchal uvádí několik rad pro manažery, jak bojovat se stresem a vypořádat se s ním v každodenních povinnostech.

- Řídit svůj čas představuje rozčlenění činností podle priorit do tří kategorií: Co se musí vykonat. Co člověk chce vykonat. Co nelze zařadit ani do jedné kategorie spadá do nepodstatné – ostatní činnosti. Jedná se o efektivní time management.
- Kontrolovat událostí znamená ujištění se a mít věci pod kontrolou. Manažer se musí naučit kontrolovat jen to, co lze. Ostatní vypustit z vnímání.
- Stanovování si dosažitelných cílů umožňuje dosáhnout vytyčených cílů a nebýt frustrován z nedosažených met.
- Pozitivní pohled na život velmi ovlivňuje zdraví, osobní pohodu, ale i pohodu druhých. Výhodnější je interpretovat životní události pozitivně než negativně.
- Emoční sebekontrola a sebeovládání napomáhá zvládat stres a kočírovat jej. Pokud dochází k nadměrnému tlaku, je vhodné si nad ním zachovat nadhled a myslet pozitivně formou například vzpomenutí si na nejpříjemnější zážitky v životě a největší úspěchy. Pozitivní stimulace myšlení napomáhá zvládání stresu.
- Rozdělení času rovnoměrně mezi práci a rodinu, popřípadě volný čas. Mít kvalitní, harmonické vztahy v rodině a s přáteli napomáhá obranyschopnosti v zátěžových situacích.

- Sebeřízení vlastní kariéry a života znamená, že si vědomě uvědomujeme, kde jsem, kde chceme a být a jakými kroky toho dosáhneme. Velkou roli hraje optimistický duch, který formuje budoucnost pozitivně (DOLEŽAL, MÁCHAL, LACKO a kol. 2009).

Machal (2009) také doporučuje naučit se několik frází, které si člověk přeříkává v napjatých momentech. Uvedeme některé z nich: *„Jsem klidný a vyrovnaný. Jsem zdravý a mé tělo pracuje tak, jak má. Vítám všechny změny, protože věřím, že mě obohatí. (...) vše co dělám, dělám rád. Žiji a pracuji, jak nejlépe umím. Nad druhými se nevyvyšuji, ani se před nimi neponižuji.“* (DOLEŽAL, MÁCHAL, LACKO a kol., 2009).

3 Zdraví

Pojem „zdraví“ má původ v řeckém výrazu „holos“, tj. „celý“, „celek“ a naznačuje sémantický význam celistvosti, tzn. absence chybějící části. V latině se ustálil výraz „salus“, který označuje „zdraví“, „blaho“ a „štěstí“. Zdraví patří k nejdůležitějším hodnotám člověka. Lze říci, že je přímo předpokladem šťastného života. (ČELEDOVÁ, ČEVELA 2010).

V angličtině zní nejpoužívanější definice „zdraví“ od Světové zdravotnické organizace (WHO) následovně: *„Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of diesease and infirmity.“* (ČELEDOVÁ, ČEVELA 2010).V překladu: *„Zdraví je stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody, nejedná se pouze o nepřítomnost nemoci a postižení.“* Bohužel sama WHO konstatuje, že podle zmiňované definice by 70 až 95% populace bylo nemocných. Jaro Křivohlavý definuje zdraví jako stav, *„(...) kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky a sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti“* (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Nejčastější způsoby vysvětlování „zdraví“ vychází z negativního popisu, tzn. zdraví je nepřítomnost nemoci. Zdravý stav jedince lze také popsat způsobilostí vykonávat každodenní činnosti. Nejvíce o zdraví člověka vypovídá jeho osobní pocit pohody. Zde je patrné, že psychologická stránka osobnosti ovlivňuje fyziologické procesy.

Čeledová a Čevela dodávají, že *„zdraví lze chápat jako optimální stav tělesné, psychické, sociální pohody a duchovní pohody při zachování všech životních funkcí, společenských rolích a schopnosti organismu přizpůsobovat se měnícím se podmínkám prostředí.“* (ČELEDOVÁ, ČEVELA, 2010).

Na zdraví a výkon v pracovní činnosti má vliv řada faktorů, které si popíšeme níže:

1. Demografické a fyzické – genetika, pohlaví, věk, rasa.
2. Fyzikální a biochemické – krevní tlak, metabolismus, nadváha.
3. Životní prostředí – hluk, znečištění ovzduší.
4. Životní styl – nedostatek pohybu, špatné návyky, emocionální stres, psychosociální vlivy, kouření, alkohol.
5. Typ povolání – stresující zaměstnání, práce v nebezpečných podmínkách.

6. Stav organismu – postižení kardiovaskulárního systému, hormonální dysbalance.
7. Dietní chyby – nadměrný příjem tuků, cukrů v potravě, kofein, nedostatek vlákniny, ovoce, zeleniny, nenasycených mastných kyselin, stopových prvků, vitamínů (ČELEDOVÁ, ČEVELA, 2010).

3.1 Nemoc

Protiklad zdraví je nemoc. Jedná se ostav, kdy fyzická či psychická struktura vykazuje určitou anomálii ovlivňující funkci lidského organismu. Anglický výraz pro nemocného člověka zní „ill“ a je odvozen od slova „evil“, tj. „zlo“. Nemoc je chápána jako negativní odklon od normálu. Něco, co je opakem dobrého, tedy zdravého. Etymologicky český pojem „nemoc“ vychází ze slova „moci“, staroslovansky „mog-ti“, což je významově spjaté se slovem „pomoc“. Nemocný člověk sám potřebuje pomoc, ale není ji schopen sám dávat. Lidové pojetí nemoci se na ni dívá jako opozitum ke zdraví (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Obecná definice nemoc pojímá jako poruchu zdraví, která neumožňuje lidskému organismu zcela využít jeho potenciál a omezuje adaptabilitu na změny prostředí. Nemoc není jen nedostatek zdraví, ale jedná se o poškození celistvosti organismu. Posledně jmenovaným se dostáváme na samotný začátek pojetí zdraví v antickém Řecku, tedy vnímání lidského organismu jako celku (ČELEDOVÁ, ČEVELA 2010).

3.2 Chronická onemocnění neinfekčního typu

Stres je jednou z hlavních příčin civilizačních onemocnění. Vyspělá populace ve 20. století zaznamenává obrovský nárůst onemocnění jako obezita, kardiovaskulární potíže, nádory a řada dalších. Jedná se o choroby, na jejichž vzniku se podílí psychosociální faktor, negativní psychosomatické působení. Nazýváme je civilizační choroby nebo nemoci ze stresu či onemocnění související s nezdravým životním stylem. Jedná se o chronické nemoci neinfekčního typu (MANDINCOVÁ, 2011).

Jedná se však o komplexnější síť faktorů, které ovlivňují vznik civilizačních nemocí. Lze je shrnout pod jednotný pojem „nezdravý životní styl“. Jedná se především o stres, nedostatek pohybu, nadměrnou konzumaci potravin (zejména s obsahem cukru a živočišných tuků), znečištěné životní prostředí, nadměrnou konzumaci alkoholu a kouření, nedostatek spánku. (ČELEDOVÁ, ČEVELA, 2010).

Z globálního hlediska se „civilizační choroby“ rozvíjí především ve velkých městech. Statistiky mezi nejčastější „civilizační choroby“ patří cévní onemocnění (ateroskleróza, infarkt myokardu, cévní mozkové příhody, hypertenze), obezita a anorexie, diabetes, deprese, žaludeční vředy, alergie, chronický únavový syndrom a nádorová onemocnění. Blíže si popíšeme nejčastější civilizační choroby a jejich způsob ovlivnění pohybovými aktivitami v kapitole níže (MANDINCOVÁ, 2011).

Chronická onemocnění neinfekčního typu často zapříčiňuje stres, který je v současné sobě nejvíce vyvoláván psychosociálními stresory. V následující podkapitole se budeme věnovat problematice psychosomatiky, která je navázaná na „civilizační choroby“.

3.3 Psychosomatika

Většina vědních oborů vychází z existence tzv. psychosomatické jednoty člověka. *„Somatický stav ovlivňuje psychický stav a psychické procesy ovlivňují fyzickou stránku“* (NOVÁKOVÁ, 2011). V nejširším pojetí psychosomatiky se předpokládá, že člověk ve zdraví a nemoci neustále představuje jednotu psychického a somatického se svým prostředím – jedná se o holistický, celostní pohled na člověka (CHROMÝ, HONZÁK a kol., 2005). Dle Novákové (2011) a Mandincové (2011) je tedy nutné brát v úvahu hledisko biopsychosociální. Toto hledisko u všech problémů fyzického i psychického charakteru považuje za relevantní biologické, psychologické i sociální faktory, přičemž se navzájem ovlivňují a závisí na sobě, i když při řešení konkrétního problému nemusí všechny hrát stejnou roli (NOVÁKOVÁ, 2011). Dle Mandincové (2011) se v současnosti biopsychosociální model dále rozšiřuje – o rovinu spirituální, ekologickou a duchovní (MANDINCOVÁ, 2011).

Termín „psychosomatika“ má poměrně krátkou historii. Prvně jej použil německý doktor Heinroth v roce 1818 v souvislosti s poruchami spánku. Pojem vychází z řeckých výrazů „psyché“, tzn. „duše“, „psychika“, a „soma“, tzn. „tělo“. Honzák (2005) zmiňuje jako prvního předchůdce psychosomatické medicíny antického lékaře Hippokrata, který léčil nemocného člověka i na základě odhalení osobnostních rysů. Dnes používáme jeho temperamentní typologii v mnoha verzích, které si přiblížíme v jiné kapitole diplomové práce (CHROMÝ, HONZÁK a kol., 2005).

Velká část dnešní psychosomatiky se zabývá především důsledky prožívaného stresu projevenými ve fyzické poruše. Nejedná se však o stres samotný, nýbrž o jakousi formu spouštěče za existence jiné predispozice. V 50. letech se začal zkoumat stres jako

významný faktor podmiňující vážné zdravotní problémy. Je prokázáno, že při nadměrné stresové zátěži organismus zastavuje funkci některých orgánů jako například imunity, aby posílil potřebné mechanismy chránící tělo před stresem (CHROMÝ, HONZÁK a kol., 2005).

Somatizace je jeden ze způsobů copingu, kdy se člověk potřebuje vypořádat s nadměrným stresem. Jedná se o tzv. funkční poruchy, kdy se psychické napětí projeví ve fyzickém onemocnění. Jedná se o určitou formu útěku před problémy, vytěsnění nepříjemného a popření (STACKEOVÁ, 2011). Fyzická zátěž se projeví na psychice a opačně psychický tlak na tělesné stránce člověka. (KŘIVOHLAVÝ, 2010). Čeledová (2010) uvádí, že existuje přímý vztah mezi dlouhodobě působícím stresem a „civilizačními chorobami". Krátkodobý distres se projeví ztuhnutím svalů. Dlouhodobý ovlivňuje činnost regulace glukózy, což vede k cukrovce druhého typu. Také významný faktor vzniku hypertenze je nadměrný dlouhodobý psychický tlak, který ovlivňuje zvyšování krevní tlaku. Tato reakce těla na dlouhý a permanentní stres zapříčiňuje propuknutí ischemické choroby srdeční a infarktu myokardu. Řada „civilizačních chorob" je způsobena kombinací několika faktorů současně, jedním z klíčových vlivů je dlouhodobě působící distres na lidský organismus (ČELEDOVÁ, ČEVELA, 2010).

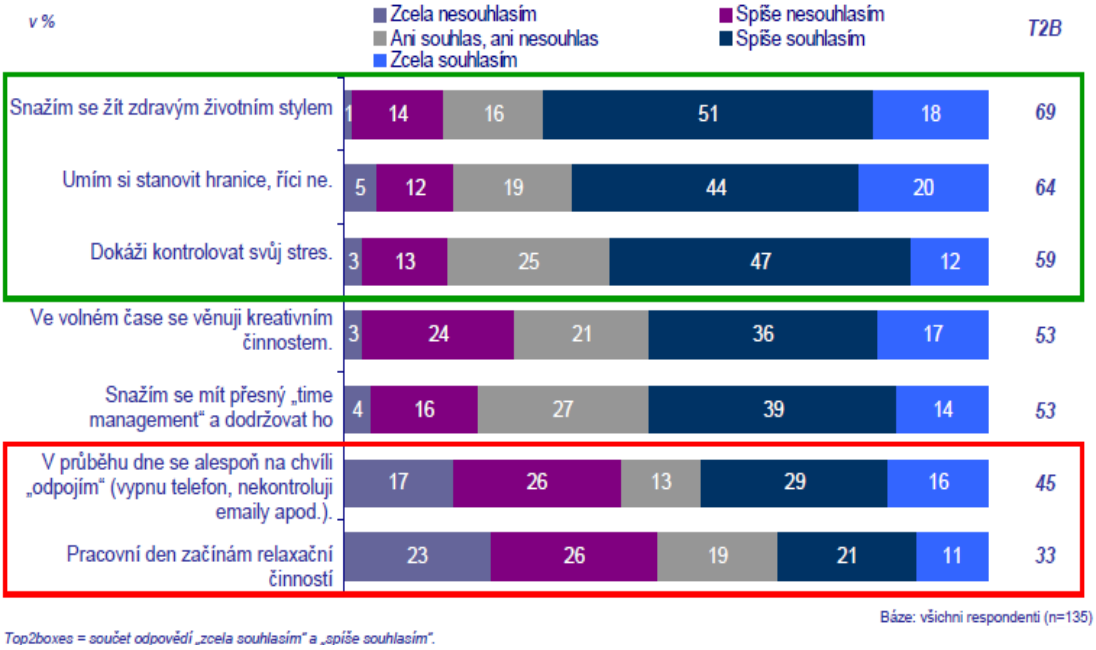
3.4 Psychologické souvislosti zdraví podporujícího chování

Nelze opomenout genetickou podmíněnost, která předurčuje náchylnost jedince ke konkrétnímu onemocnění. Velký podíl v případě „civilizačních chorob" hraje osobní postoj a chování člověka k otázce vlastního zdraví. Vzhledem k tomu, že se jedná o poměrně málo rozvinutou disciplínu, uvádíme pregnantnější název v angličtině (Health Behavior) a budeme vycházet z disertační práce Zuzany Slováčkové *Psychologické souvislosti zdraví podporujícího chování*.

Nejstarší studie Health Behavior pochází z roku 1948 a zkoumá vliv životosprávy na vznik onemocnění srdečního selhání a mozkové mrtvice. Přestože se potvrdilo, že vyšší pravděpodobnost propuknutí choroby je podmíněná věkem, pohlavím a etnickou příslušností, ukázalo se také, že velkou roli hraje doposud opomíjené postoj jedinců k vlastnímu zdraví. Nejvyšší pravděpodobnost onemocnění se týká osob, které pravidelně kouří, trpí obezitou a stresem, mají vysoký cholesterol pramenící z nadměrné konzumace živočišných tuků a nedostatečnou fyzickou aktivitu (SLOVÁČKOVÁ, 2007).

Studie ze 70. let 20. století potvrdila, že na zdravém stavu člověka se velkou měrou podílí následující zvyky: spánek 7 – 8 hodin denně, optimální tělesná váha, pravidelná snídaně a dodržování jídel během dne, abstinence kouření, jen mírná konzumace alkoholu a pravidelná pohybová aktivita. Ukázalo se, že lidé ve věku přes 70 let dlouhodobě dodržující všechny uvedené principy životního stylu mají zdravotní stav srovnatelný s jedinci mezi 30 – 40 lety, kteří nedodržují zdravou životosprávu (SLOVÁČKOVÁ, 2007).

Principy health behavior se zabýval např. projekt „Sonda do života manažerů v ČR I.“, který realizovala Česká manažerská asociace (ČMA) ve spolupráci s výzkumnou agenturou Ipsos a Svazem průmyslu a dopravy ČR v říjnu roku 2011. Hlavním cílem projektu bylo poznat život manažerů – jejich životní hodnoty, cíle – a jejich názory na aktuální společenská témata. Jednalo se o kvantitativní výzkum formou online dotazníku (forma CASI – Computer Assisted Self Interviewing) – s individualizovaným přístupem. Cílovou skupinu představovali manažeři a manažerky (členové ČMA, účastníci soutěže Manažera roku v posledních 3 letech, účastníci konferencí a akcí pořádaných ČMA v posledních 3 letech). Osloveno bylo celkem cca 700 manažerů/manažerek. Počet kompletně vyplněných dotazníků zahrnutých do analýzy činil 135, tj. 19 % (Sonda do života manažerů v ČR I.).



Obrázek 2: Principy pracovního a soukromého života manažerů (Sonda do života manažerů v ČR I., 2013)

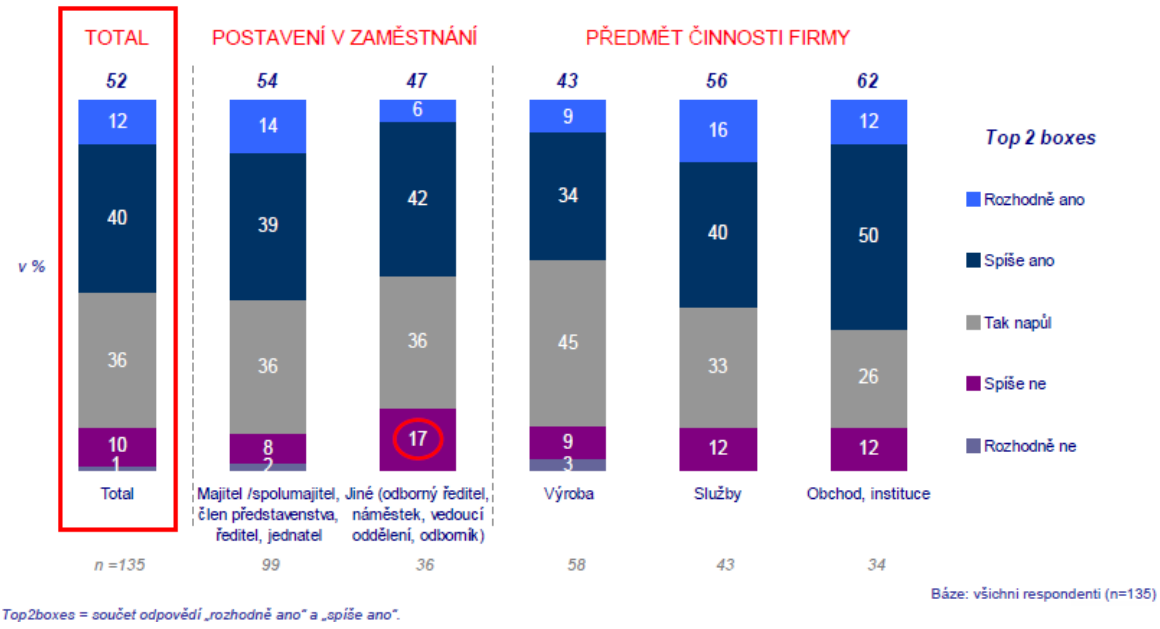
Z výsledků projektu je zřejmé, že výrazná většina manažerů si uvědomuje význam health behavior a snaží se řídit dle následujících principů:

- žít zdravým životním stylem,
- umět si stanovit hranice, říci ne,
- dokázat kontrolovat svůj stres (Sonda do života manažerů v ČR I., 2013).

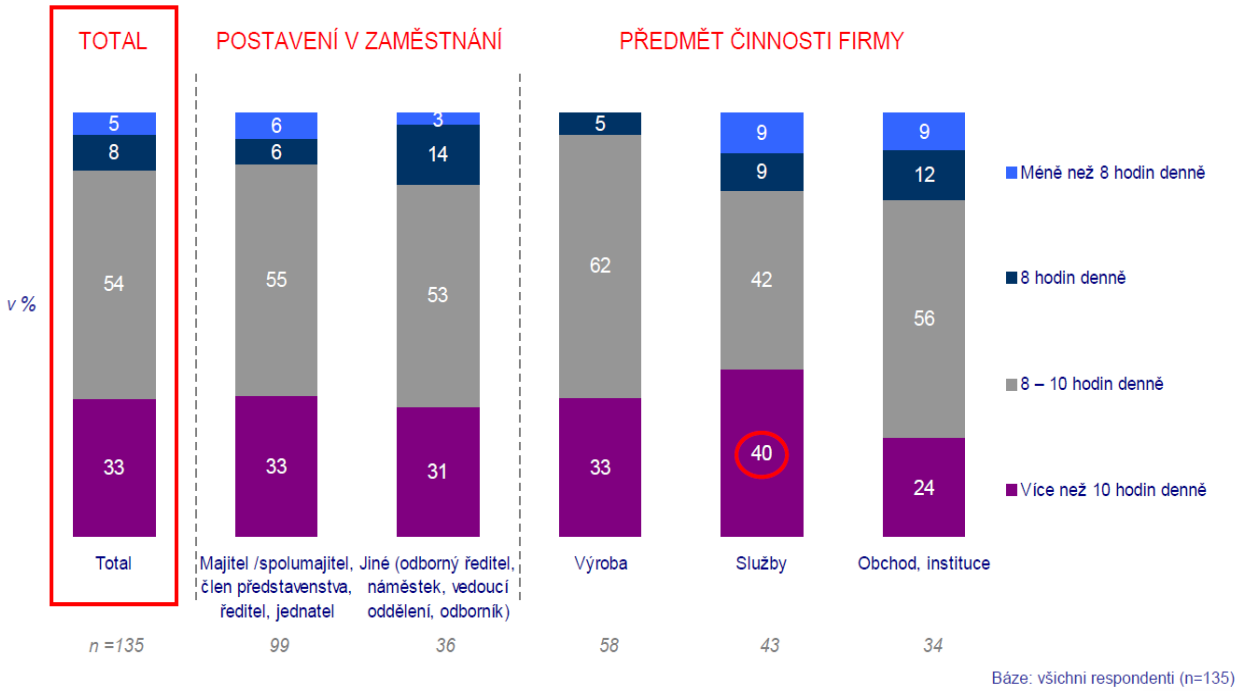
3.5 Psychohygiena

Vzhledem k neoddiskutovatelnému faktu vlivu duševního zdraví na fyzické, se v následující sekci budeme zabývat duševní hygienou, která napomáhá odstranění nežádoucího účinku stresu. *„Dušení hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy“* (MÍČEK, 1986).

Pro duševní hygienu je zásadní schopnost zejména time-managementu, tedy schopnost vypořádat se s časovou organizací práce, volného času a odpočinku. Výcvik dovedností zvládání stresu zahrnuje také učení se zdravému životnímu stylu, vytváření sociální opory potřebné pro efektivní vypořádání se stresem a ovládání asertivity



Obrázek 3: Vyváženost času pro práci a soukromý život (Sonda do života manažerů v ČR I., 2013)



Obrázek 4: Jak dlouho manažeři pracují (Sonda do života manažerů v ČR I., 2013)

Z výsledků výše uvedeného projektu „Sonda do života manažerů v ČR I.“, nicméně vyplývá, že v této oblasti mají současní manažeři značné rezervy. Pouze polovina manažerů je spokojená s rozdělením svého času mezi práci a soukromý život, více než třetina manažerů je spokojena jen napůl a každý 10. manažer spokojen není (Sonda do života manažerů v ČR I.). To, že manažeři nedosahují uspokojivé rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem, vyplývá i z mezinárodního výzkumu personálně poradenské společnosti BlueSteps, která se zaměřuje na řízení kariéry vyšších manažerů (Výzkum: Senior manažeři bojují s rovnováhou). Manažeři nejčastěji pracují 8 až 10 hodin, jedna třetina dokonce více než 10 hodin denně (nejdéle průměrně denně pracují manažeři ze sektoru služeb). Téměř všichni manažeři mají zkušenost s občasnou nebo pravidelnou prací o víkendu (Sonda do života manažerů v ČR I.).

Dle Křivohlavého (2010) nelze opomenout také schopnost relaxovat a odpočívat. Ani v této oblasti však není stav příliš uspokojivý. Z obrázku 1 je dobře patrné, že principy „pracovní den začínám relaxační činností“ a „v průběhu dne se alespoň na chvíli „odpojím“ patří mezi nejméně vyznávané. Doporučit lze přitom hned několik typů moderních relaxačních technik – Schulzův autogenní relaxační trénink a Jakobsonova progresivní relaxace (KŘIVOHLAVÝ, 2010). Tyto způsoby relaxace odbourávají jednak krátkodobé působení distresu vědomím uvolněním svalů. Ale také

učí ovládat správné dýchání a činnost kardiovaskulárního systému. K dalším technikám řízeného odpočinku patří meditace a imaginace. Obě z forem lze zaměřit buď na pochopení tíživých problémů z nadhledu bez hodnotících soudů nebo naopak na zklidnění mysli prostřednictvím navozování si příjemných obrazů a myšlenek. Křivohlavý (2010) doplňuje, že relaxace má prokazatelné výsledky snižující biologické nemoci jako hypertenze, úzkost, bolesti hlavy atd. (KŘIVOHLAVÝ, 2010). Blíže si relaxační techniky popíšeme v příslušné kapitole.

4 Nejčastější „civilizační choroby“

4.1 Somatická onemocnění

Chronická neinfekční onemocnění somatická (ischemická choroba srdeční, diabetes mellitus 2. typu) a jejich rizikové faktory (vysoký krevní tlak, obezita, vysoký cholesterol) jsou charakteristické pro vyspělé země. Jejich výskyt se dramaticky zvyšuje po 50. roce věku (ŠPINAR, VÍTOVEC, 2007).

Ischemická choroba

Ischemická příhoda patří k nejčastějším cévním mozkovým příhodám. Vzniká na základě nedostatečného krevního průtoku do myokardu při onemocnění koronární ateroskleróze tepen. Kornatění tepen způsobuje vysoká míra cholesterolu pramenícího z konzumace živočišných tuků. Stěny věnčitých tepen zesílí, sníží objem pro průtok krve a ztrácí potřebnou pružnost. Ateroskleróza může postihnout jakýkoli druh tepen, ale nejčastěji ohrožuje věnčité tepny myokardu (RYBKA 2007).

Kornatění tepen způsobuje nedostatečný přísun kyslíku a živin do srdce, což může způsobovat celou řadu onemocnění myokardu jako angína pectoris, srdeční infarkt, fibrilace srdečních komor či pokročilejší stádia choroby srdce u starších jedinců. Ateroskleróza může zapříčinit náhlou smrt zastavením srdce (RYBKA 2007).

Kornatění tepen je důsledkem zvýšeného cholesterolu, který lze ovlivnit především racionální výživou. Mezi negativní faktory zvyšující pravděpodobnost ischemické choroby srdeční patří také kouření, obezita, stres a nedostatek pravidelné pohybu. Pokud již nemoc propukne, dochází často k trvalým následkům. Z toho důvodu je velmi vhodné začít s prevencí.

Vysoký krevní tlak

Vysoký krevní tlak neboli hypertenze patří k jedněm z nejčastějších „civilizačních chorob“ a je hlavním faktorem infarktu myokardu, který postihuje přibližně 25 – 30 % populace. Výzkumy prokázaly, že nedostatek pohybu vede ke zvyšování krevního tlaku (CLARK, 2009).

Hodnoty krevního tlaku menší než 120/80 mm Hg jsou optimální. Hodnoty krevního tlaku 120–139/80–89 mm Hg jsou normální a hodnoty > 140/90 mm Hg jsou hypertenze (ŠPINAR, 2007).

Za rizikové faktory vysokého krevního tlaku jsou považovány: obezita, nezdravé stravování, kouření a nadměrná konzumace alkoholu. Nedostatečná pohybová aktivita je spíš vedlejším efektem, který podmiňuje špatnou životosprávu. Pravděpodobnost zvýšeného tlaku souvisí s vyšším věkem. 70 % osob starších 65 let trpí hypertenzí. Pravidelný pohyb se podílí na snižování vysokého krevního tlaku. Udává se, že systolický krevní tlak snižuje o 5 až 25 mm Hg a diastolický o 3 až 15 mm Hg (CLARK, 2009).

Vysoký krevní tlak podmiňuje řadu dalších onemocnění různého charakteru. Nejzávažnější důsledek hypertenze je infarkt myokardu, který vyžaduje absolutní fyzický i psychický klid, aby se stav nezhoršil. Z toho důvodu prevence „civilizačních chorob" kardiovaskulárního charakteru hraje větší roli za situace, kdy nemoc ještě nepropukla. Medicínští odborníci Barták a Vondruška (1999) rozdělují osoby trpící hypertenzí ve vztahu k pohybovým aktivitám do tří skupin:

1. Lidé s klidovou hypertenzí a adekvátní reakcí na fyzickou zátěž mohou absolvovat trénink 3 – 5 x týdně po dobu 20 – 60 minut. V přiměřeném věku s intenzitou výkonu srdce 50 – 80 %, ve stáří snížit intenzitu cvičení na 50 – 30 %.
2. Lidé, kteří mají klidový vysoký tlak v normě, ale reagují nepřiměřeným zvýšením krevního tlaku při dynamickém cvičení, lze doporučit anaerobní cvičení, které má spíše uklidňující a relaxační charakter.
3. Osoby, které reagují na podnět v klidové stádiu zvýšeným krevním tlakem, nemohou podstupovat silový trénink, protože se za jejich zdravotního stavu jedná o vysoce nebezpečnou aktivitu (BARTÁK, VONDRUŠKA 1999).

Obezita

Obezita je onemocnění s rysy jak somatické, tak psychické nemoci (SVAČINA, 2005). „Obezitu" lze definovat jako *„zvýšení tělesné hmotnosti, podmíněné zvýšeným množství tukové tkáně."* (Stop.cz). Proces vznikání obezity můžeme zjednodušeně popsat tak, že energetický příjem je vyšší než energetický výdej. To vede k tomu, že si tělo vytváří energetickou zásobu, která se ukládá do tukové tkáně. Pokud tuk nabyl nad běžnou míru, začne poškozovat zdraví jedince. Přitom platí, že obezitu způsobuje víc nedostatek pohybu než nadbytek příjmu potravy (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, 2009).

Z toho vyplývá, že za primární příčinu velkého nárůstu obézních lidí v populaci lze označit nedostatek aktivního pohybu.

WHO požívá obecná kritéria, podle nichž lze určit obezitu. Jedná se o tzv. body mass index (BMI), který počítá poměr výšky a váhy. Principy BMI formuloval belgický statistik Adolphe Quetelet v letech 1830 – 1850. Jestliže BMI ukazuje číslo vyšší než 25 kg/m² , jedinec má problémy s nadváhou. Hranice nad 30 kg/m² označuje o bělošské populace začátek obezity. I u Asiatů se začátek obezity počítá už od čísla 25 kg/m² (World Health Organization.com).

Podle odhadů na celém světě žije 10 – 25 % obézních lidí. Východní Evropa má obrovský počet obézních žen, ve srovnání s průměrem jde až o 40 %. V současné době je v České republice 31 % žen a 21 % mužů trpících obezitou. Sečteme-li počty obézních a trpících nadváhou, dojdeme až k závratným číslům: 68 % žen a 72 % mužů. WHO udává budoucí progres růstu obezity až na 700 miliónů lidí v roce 2015. *„Obezita je poslední dobou často nazývána jako epidemie 3. tisíciletí. Říká se, že přejídání už zabilo víc lidí, než všechny války dohromady.“* (Obezita.cz).

Obezita je sama o sobě zdraví škodlivá. Nebezpečí hrozí však i v jejím vlivu na rozvoj dalších „civilizačních chorob“ jako je diabetes mellitus, kardiovaskulární choroby, deprese, artróza či revma, problémy trávící soustavy, jaterní cirhóza, žlučové kameny, problémy pohybového aparátu, gynekologické potíže aj. (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ 2009).

Fyzická aktivita zrychluje metabolismus, zvyšuje energetický výdej a uvolňuje tukové rezervy. Pokud se omezí pouze energetický příjem, tělo dlouhodobě trpí nedostatkem nutriční výživy, což může vést až k mentální anorexii. Nejvhodnější způsob v boji s obezitou je kombinace nízkoenergetické stravy bohaté na živiny, vitamíny a minerály a pravidelný aerobní pohyb. K určení optimální energetické spotřeby člověka s průměrnou stavbou těla se používá výpočet bazálního metabolizmu neboli BMR (z anglického Basal Metabolic Rate). BMR je definován jako nejmenší množství energie nutné k pokrytí základních funkcí organismu za bazálních podmínek, které jsou definovány takto:

a) osoba je v duševním a tělesném klidu (leží ale nespí);
b) osoba se nachází v „termoneutrální zóně“ (tzn. v místnosti je teplota minimalizující nároky na termoregulaci);
c) osoba je 12 hodin po posledním příjmu potravy a po 3 dny byl omezen příjem bílkovin (HOLEČEK, 2006).

Hodnotu BMR ovlivňují následující faktory:

- tělesný povrch (lidé s větším povrchem těla mají BMR vyšší);
- genetické faktory;
- věk (BMR vztažený na jednotku tělesné hmotnosti i povrchu těla je vyšší u dětí, ve stáří hodnota BMR klesá);
- pohlaví (pro muže o hmotnosti 70 kg činí hodnota BMR cca 7000 kJ/den, u žen je hodnota BMR o 10 % nižší);
- klima (obyvatelé teplejších krajin mají nižší BMR);
- tělesná teplota (zvýšení teploty o 1°C zvýší hodnotu BMR až o 14 %);
- humorální vlivy;
- stav výživy (v případě podvýživy hodnota BMR klesá);
- těhotenství a menstruace (HOLEČEK, 2006).

Jednou z mnoha možností stanovení BMR je tzv. Harrisova-Benedictova formule. (HOLEČEK, 2006). Pro muže platí spotřeba bazálního metabolismu = 665 + (13,75 * váha) + (5 * výška) – (6,76 * věk). Pro ženy se výpočet liší: spotřeba bazálního metabolismu = 655 + (9,46 * váha) + (1,86 * výška) + (4,68 * věk) (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Výdej způsobený aktivitou bazálního metabolismu se odvíjí dle výše pohybového režimu. Pokud jedinec vykazuje minimální známky tělesné aktivity, spotřeba bazálního metabolismu je vyšší cca o 20 %, při mírné zátěži asi o 30 %. Pokud se člověk věnuje fyzické aktivitě každý den nejméně 30 minut, vzroste výdej bazálního metabolismu až o 40 %. V případě nadměrné fyzické zátěže profesionálních sportovců se rovná spotřeba bazálního metabolismu úrovni až 50 %. Pokud dochází k vyššímu příjmu, než-li výdeji, ukládá se nadbytečná energie v podobě tuků v lidském organismu. V populaci však existuje určité procento osob, které patří do ohrožené skupiny obezitou způsobenou genetickou zátěží. Existuje více variant genetické podmíněnosti, které způsobují tloušťku. Některé geny ovlivňují chuť k jídlu, proto by se takto postižení jedinci měli zaměřit na hlídání spotřebovaných potravin. Jiné geny narušují metabolismus tuků, což lze korigovat nízkým příjmem tuků ve stravě. Tento typ případů je však nezbytné konzultovat s odborným lékařem, aby stanovil patřičnou diagnózu (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Diabetes mellitus 2. typu

Stejně jako obezita je i diabetes mellitus neboli cukrovka onemocněním s rysy somatické i psychické nemoci (SVAČINA, 2005). Jedná se o chronické onemocnění metabolismu sacharidů. Buď tělo neprodukuje inzulín, nebo v nedostatečné formě. Inzulín tvoří Langerhansovy ostrůvky ve slinivce břišní a podílí se na přenosu glukózy krevním řečištěm do potřebných orgánů. Inzulín se primárně stará o snižování hladiny cukru v krvi, protože lidský organismus nemá náhradní instrument, který by tento úkol mohl zastoupit (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, 2009).

Nedostatečná tvorba inzulínu způsobuje glykémii, v případě propuknutí cukrovky hyperglykémii, což znamená zvýšenou koncentraci cukru v krvi. V případě onemocnění diabetes mellitus se cukr nedaří zužitkovat transferem inzulínu do jiných orgánů a tělo jej vyloučí močí. První příznak propuknutí cukrovky lze vypozorovat nadměrným močením a stálého pocitu žízně. Orgány, které potřebují příjem glukózy, využívají jiné zdroje jako rozklad tuků a bílkovin, což zvyšuje fyzickou odolnost organizmu, který se snáz unaví (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, 2009).

Existují tři typy cukrovky. Diabetes mellitus prvního typu vzniká jako reakce imunitního systému a rozvíjí se zpravidla v dětství či dospívání. Pak existuje gestační diabetes, které se objevuje jen u těhotných žen a souvisí bezprostředně s těhotenstvím, zpravidla mizí po porodu. Tzv. diabetes mellitus druhého typu svojí charakteristikou nejlépe odpovídá „civilizačním chorobám“, protože se rozvíjí na základě nezdravého životního stylu. Vzniká na základě kombinace nadměrného energetického příjmu a nízkého fyzického výdaje zapříčiněného minimální pohybovou aktivitou. Nejrizikovější skupinu populace ohroženou druhým typem cukrovky jsou lidé, kteří trpí obezitou a mají nedostatek tělesného pohybu. V populaci existuje 90 – 95 % cukrovky druhého typu ze všech forem diabetu (CLARK, 2009). Obézní člověk má 80% pravděpodobnost výskytu diabetesu 2. typu.

Poruchy pohybového ústrojí

Manažeři uvádí jako nejčastější zdravotní problém bolesti zad, což spadá do oblasti poruch hybného systému (KULHAVÝ, 2013). Zpravidla příčinu těchto zdravotních komplikací lze najít v sedavém trávení pracovního času a nedostatku pohybu. Prvně zmíněné ovlivnit příliš nejde, ale lze aktivně přistupovat k trávení volného času. Práce v sedavém zaměstnání se v dnešní době odehrává především před počítačem. Daňková vyjmenovává nejčastější zdravotní problémy spjaté s nadměrným

trávením času u počítače: Bolesti v bederní a křížové části zad, které způsobuje tlak vyvolaný nevhodným způsobem posedu na páteřní ploténky. Bolesti v krční a šíjové části zad, které vytváří nevhodná či dlouhodobě neměnná poloha hlavy a rukou při práci. Bolesti rukou a paží, které způsobují příliš časté a rychlé pohyby prstů při nadměrném psaní na klávesnici a používání myši. Bolesti hlavy, které mohou zapříčinit vady zraku a nadměrná zátěž očí v nevhodně uzpůsobeném pracovišti (DAŇKOVÁ, 2001).

Řadu onemocnění závažnějšího charakteru jako osteoporóza, artróza či revma jsou nejčastěji spjatá s dalšími „civilizačními chorobami“. Řada osob postižených obezitou způsobuje nadměrnou zátěž pro své klouby a kostru, čímž vyvolává onemocnění pohybového ústrojí. Přestože se jmenovaným nemocem nebudeme zabývat podrobně, je prokázané, že vytváření kostní tkáně odvisí od pravidelného pohybu (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Ovšem lze velmi dobře ovlivnit poruchy pohybového ústrojí zapříčiněné nevhodným sezením a postojem jednotlivých orgánů. První úlevu lze zaznamenat už po odstranění mechanických závad na pracovišti jako je výška židle ke stolu, natočení monitoru počítače a korekce očních vad. Zároveň by si měl manažer uvědomit, že přesčasy u ryze sedavého zaměstnání by neměly být na denním pořádku a každé dvě hodiny by měla následovat patnácti minutová protahovací přestávka. Lze také zvolit alternativní místo k sezení jako gymnastický míč (DAŇKOVÁ, 2001).

4.2 Vhodné pohybové aktivity při somatickém onemocnění

Autoři v případě somatických onemocnění kladou důraz především na schopnost naučit se efektivně zvládat stres a dodržování zásady zdravého životního stylu – zejména kvalitní stravování a pravidelný pohyb (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, 2009). V případě primární prevence se budeme soustředit na běžnou osvětu týkající se zdravého životního stylu. Jakékoli sportovní aktivity mají v daném stádiu významný podíl zabraňující onemocnění. Pokud se jedná už o sekundární prevenci, která se zaměřuje na jedince v ohrožené skupině osob, pravděpodobně se bude jednat o jedince trpící nadváhou až obezitou s vysokým krevním tlakem. V první řadě je nezbytná konzultace s ošetřujícím lékařem, který určí počáteční fyzické možnosti manažera a průběžně bude kontrolovat jeho zdravotní stav. Na základě lékařské prohlídky se stanoví tréninkový plán.

U obezity je nezbytné zohlednit několik faktorů jako je rozvíjení a udržování pravidelné pohybové aktivity a zdravých stravovacích návyků. Nelze opomenout ani vliv dobrého psychického stavu, který se zakládá na vyrovnané osobnosti a kvalitních mezilidských vztazích, a dostatečného a kvalitního spánku. V počáteční fázi snižování nadměrné váhy se pozitivně projeví už pravidelná chůze v kombinaci se správně sestaveným jídelníčkem (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, 2009). Z počátku může pomoci i pravidelná delší procházka. Pro vrcholového manažera může minimálně 30 minut intenzivní chůze denně představovat významný energetický výdej ve srovnání s žádnou pohybovou aktivitou. V závislosti na míře přidružených nemocí mohou pohybové aktivity zahrnovat i lehčí formy aerodynamických sportů jako plavání, aquaaerobik, nordic walking, rekreační cyklistika a golf. V druhé fázi po postupném zvyšování fyzické zdatnosti (cca po 1 až 2 měsících) trenér klientovi naordinuje podle ročního období a zaměření klienta běžecké lyžování v pomalém tempu 2 x týdně nejméně 45 minut, plavání 2 x týdně nejméně 45 minut, cyklistiku nejméně 45 minut 2 x týdně, kondiční kulturistiku 2 x týdně nejméně 45 minut a stolní tenis 2 x týdně nejméně 45 minut. Při zavádění fyzicky aktivního programu se musí zohlednit zdravotní rizika obézních pacientů jako zhoršení artrózy vlivem nadměrné zátěže osobní váhy, zvýšení krevního tlaku u jedinců trpících hypertenzí, potíže spjaté i ischemickou chorobou srdeční (BARTÁK, VONDRUŠKA 1999).

Pohybové aktivity při onemocnění ischemickou chorobou srdeční se nezbytně musí konzultovat s ošetřujícím lékařem, který vezme v potaz všechny faktory jako individuální zdravotní stav, věk, pohlaví a dřívější fyzické aktivity. Doporučuje se vykonávat tělesný pohyb pravidelně, ideálně denně podle možností nemocného. Minimální množství fyzické zátěže by mělo proběhnout třikrát týdně po dobu nejméně 30 minut. To znamená, že stačí denně chodit do práce pěšky apod. (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Nejvhodnější pohybové činnosti se zakládají na vytrvalostním principu, které vykazují středně intenzivní zatížení. Důležité je při všech typech kardiovaskulárního onemocnění sledovat tepovou frekvenci, která nesmí přesáhnout povolené množství. Nezbytně se nemocný musí vyhnout statické zátěži s vynaložením velkého odporu jako vzpírání, silové posilování s těžkými břemeny a cvičení s hlavou dolů, při kterém se zvedá tlak v mozkových cévách ohrožuje zdraví jedince. Podstatné je nevykonávat sport s vysokou mírou intenzity (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Naopak Vondruška a Barták (199) neomezují cvičence v dynamických sportovních aktivitách, jako jsou kolektivní hry za předpokladu, že se intenzita výkonu pravidelně střídá. Doporučují strečink a jiná kompenzační cvičení protahující běžně nepoužívané svaly, pohyb podporující svalovou pohyblivost a kloubovou ohebnost. Také se doporučuje se nadále věnovat i mírně rizikové sporty jako cyklistika, běžecké lyžování, horská turistika, pokud je osoba postižená ischemickou chorobou srdeční vykonávala i před onemocněním. Úplné zastavení sportovní aktivity není vhodné a naopak jedince onemocnění ještě více ohrožuje (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Souhrnně lékaři doporučují vykonávat dynamický, vytrvalostní a aerobní trénink minimálně třikrát týdně po dobu 30 – 45 minut ve střední intenzitě. Nemocný by měl dodržovat i další opatření jako relaxace, zdravé stravovací návyky, popřípadě psychoterapie (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

Specifický je přístup k nemocným s diabetes mellitus. Komplexní léčba musí v tomto případě mimo léčiv zahrnovat dietní úpravu stravování a včlenění fyzického pohybu do denního rytmu. Tělesné cvičení nejen napomáhá snížení tělesné váhy, která onemocnění cukrovky druhého typu doprovází, ale také zlepšuje využití glukózy organismem a zvyšuje funkčnost inzulínu, čímž snižuje glykémii. Při sestavování cvičebního plánu se musí pamatovat na lékařskou prohlídku a doporučení, protože ne každé fyzické onemocnění cukrovky druhého typu je stejné a v některých případech vysoká fyzická zátěž se stává naopak riziková. Obecně však platí zásady léčby: omezování příjmu cukrů, intenzivní pohybová aktivita a léky napomáhající využívání glukózy (BARTÁK, VONDRUŠKA, 1999).

4.3 Psychická onemocnění

Psychická onemocnění v současnosti představují nejčastější příčinu pracovní neschopnosti. Jejich podíl v uplynulých letech razantně vzrostl. Kitz a Tusch (2012) uvádějí, že více než třetina všech lidí, kteří šli v roce 2009 do předčasného důchodu, trpěla psychickou nemocí. V roce 1993 to přitom bylo jen 13 %. Mezi nejčastější psychická onemocnění se řadí syndrom vyhoření (vyhasnutí, burnout syndrom) a chronický únavový syndrom (KITZ, TUSCH, 2012).

Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření byl poprvé popsán v roce 1975 v časopise Journal of Social Issues. Dnes se jedná o až módní záležitost, kdy se pod pojem burnout syndrom shrnují všechny projevy stresu, protože je často ztotožňován se stresem samotným. *„Vyhoření není totéž co stres. Dochází k němu v důsledku chronického stresu. Stresové faktory coby spouštěče tedy hrají při vzniku burnout syndromu zásadní roli.“* (STOCK, 2010). Stres samotný je příčina a burnout syndrom důsledek. Dodnes jej vede WHO jako doplňkovou diagnózu k neurastii, proto nelze o syndromu vyhoření mluvit jako o nemoci v pravém slova smyslu. Velké znevýhodnění se pak týká osob, kterým je diagnostikován burnout syndrom, protože se na ně nevztahuje oficiální klasifikace neschopnosti z onemocnění (STOCK, 2010).

Syndrom vyhoření postihuje především tzv. pomáhající profese jako zdravotní sestřičky, doktory, psychology, policisty a manažery. MOLEK (2011) uvádí, že syndrom vyhoření nejvíce ohrožuje vedoucí pracovníky. Podle psychologů je hlavní příčinou neochota či neschopnost manažerů delegovat úkoly na své podřízené spolupracovníky (chtějí si udělat co nejvíce úkolů sami, aby si byli jisti jejich kvalitou.). Pravou příčinou tedy není stres pramenící z pracovního vytížení, ale vychází z přístupu jedince k práci – z nesplněných očekávání a zhrzených nadějí, které doprovází vysoce ambiciózní a motivované jedince.

Syndrom vyhoření souvisí s dlouhodobou dysbalancí mezi pracovním vypětím a relaxací. Lze ho poznat podle mnoha projevů jako nedostatek energie, chronická únava, poruchy spánku, špatná soustředěnost a zapomnětlivost, problémy s trávením, kardiovaskulární poruchy, svalové pnutí, lehké propadnutí infekčním onemocněním a bolesti zad. Psychicky člověk pociťuje sklíčenost, úzkost, bezmoc a beznaděj, problémy se sebeovládáním, střídání agresivity s lítostivostí, prožívání strachu a prázdnoty, ztráta odvahy, potřeba osamocení a apatie (STOCK, 2010).

Syndrom vyhoření představuje důsledek celkového vyčerpání organismu a pouhé omezení aktivity jej rozhodně nevyřeší (MOLEK, 2011)

Chronický únavový syndrom

Obdoba chronického únavového syndromu je známa už z roku 1930 pod názvem „myalgic encephalomyelitis“. Až v roce 1969 syndrom zavedla WHO do klasifikace jako onemocnění centrálního nervového systému. Ještě v devadesátých letech se lékařská praxe potýkala s nesprávně diagnostikovanými případy a lze říci, že fenomén

chronického únavového syndromu byl mediky opomíjen. Až od roku 2006 se vytvořila snaha celosvětově šířit osvětu a vnímat chronický únavový syndrom neboli CFS jako vážné onemocnění (FALEIDE, FALEIDE, LIAN, 2004).

Pro syndrom chronické únavy platí zásadní charakteristika, kterou je nadměrná a permanentní únava. Jedná se o stav hlubokého vyčerpání, ztráty výdrže a velký pokles výkonnosti oproti předchozímu fungování jedince postihnutého tímto syndromem. CFS se projevuje infekčními onemocněními jako mononukleóza, borelióza, chlamidie apod., protože jedinec postihnutý touto „civilizační chorobou“ má problémy se správně fungujícím imunitním systémem. Zároveň se však projevují psychické poruchy jako závratě, nekvalitní spánek, ahedonie, bolestivost lymfatických uzlin, bolesti svalů, kloubů, hlavy, neschopnost dostatečné regenerace prostřednictvím spánku a odpočinku (CHROMÝ, HONZÁK a kol., 2005).

Příčina syndrom chronické únavy není dodnes zcela objasněná, stejně jako diagnóza onemocnění bývá poměrně obtížná. Přesto se lze domnívat, že jeden z mnoha faktorů podílejících se na propuknutí choroby je prožívání chronického stresu. CFS postihuje zejména ty typy lidí, které lze charakterizovat velkou odpovědností, svědomitostí, pracovitostí a cílevědomostí (KULHAVÝ, 2013). Chronický únavový syndrom se doporučuje léčit dietou, která nezatěžuje organismus nadbytečnými látkami jako je přílišný příjem tuků, cukrů a bílkovin. Vyvážená strava napomáhá léčit onemocnění.

4.4 Vhodné pohybové aktivity při psychickém onemocnění

Z výše pospaného důvodu prevence u burnout syndromu musí vycházet z osobních postojů člověka. Pohybové aktivity zde sehrávají nejen úlohu podporující fyzické zdraví, ale také psychické odbourání stresu a vytváření dalších životních smyslů než jen pracovních. Smysluplné a naplňující trávení volného času velmi pomáhá před syndromem vyhoření. Při výběru pohybových aktivit pro prevenci burnout syndromu platí zásada, že mají být pro člověka především zábavné a dlouhodobě udržitelné. MOLEK (2011) uvádí, že nejlepším lékem je prevence. Důležité je, aby organizace své rizikové zaměstnance podporovaly v boji proti zbytečnému stresu a syndromu vyhoření. Pokud již vypukl syndrom vyhoření je zapotřebí kromě lékařské a psychologické péče napomáhat odstraňovat psychosomatické projevy syndromu. Zde záleží velmi na míře zasáhnutí a osobnostních rysech manažera. Pokud se projeví kardiovaskulární problémy ve větší míře, nelze doporučit aerodynamické typy cvičení. Jestliže jedinec trpí trávícím

obtížemi, naopak mu pomůže běh, cyklistika i dlouhá procházka, které napomáhají znovuobnovení trávícího systému. Trenér si musí uvědomit, že člověk ochromený syndromem vyhoření má velké handicapy, co se týče energetického výdeje. Často trpí zvýšenou únavou a nízkou výkonností. Psychologicky také není v pořádku, lze počítat s lhostejným přístupem k činnostem a celkovou nechutí. Snadnou podrážděností v extrémních výkyvech od pláče po agresivitu. Sportovní kouč musí počítat i s těmito psychologickými aspekty a přizpůsobit jim výcvik sportovních aktivit.

Stock (2011) doporučuje zařazovat do denního plánu relaxační techniky jako autogenní trénink, autohypnózu nebo meditaci. Z fyzických aktivit preferuje jógu, Tai chi nebo asijskou techniku Čchi-kung (STOCK, 2010).

Pro syndrom chronické únavy platí zásadní charakteristika, kterou je nadměrná a permanentní únava. Jedná se o stav hlubokého vyčerpání, ztráty výdrže a velký pokles výkonnosti oproti předchozímu fungování jedince postihnutého tímto syndromem. CFS se projevuje infekčními onemocněními jako mononukleóza, borelióza, chlamydie apod., protože jedinec postihnutý touto „civilizační chorobou“ má problémy se správně fungujícím imunitním systémem. Zároveň se však projevují psychické poruchy jako závratě, nekvalitní spánek, ahedonie, bolestivost lymfatických uzlin, bolesti svalů, kloubů, hlavy, neschopnost dostatečné regenerace prostřednictvím spánku a odpočinku (CHROMÝ, HONZÁK a kol. 2005).

Příčina syndromu chronické únavy není dodnes zcela objasněná, stejně jako diagnóza onemocnění bývá poměrně obtížná. Přesto se lze domnívat, že jeden z mnoha faktorů podílejících se na propuknutí choroby je prožívání chronického stresu. CFS postihuje zejména ty typy lidí, které lze charakterizovat velkou odpovědností, svědomitostí, pracovitostí a cílevědomostí (KULHAVÝ, 2013). Chronický únavový syndrom se doporučuje léčit dietou, která nezatěžuje organismus nadbytečnými látkami jako je přílišný příjem tuků, cukrů a bílkovin. Vyvážená strava napomáhá léčit onemocnění.

S poruchami pohybového systému zapříčiněnými sedavým zaměstnáním souvisí i svalová disharmonie a dysbalance, což způsobuje řadu bolestí a dalších komplikací. Odstranit zmiňované poruchy lze vhodným kompenzačním cvičením. Kompenzační cvičení se zaměřuje na vyrovnání dysbalancí prostřednictvím cíleného tréninku. Zahrnuje fáze uvolnění, protažení a posilování (BURSOVÁ, 2005).

Barták s Vondruškou akcentují potřebu zacílit a přizpůsobit trénink dle konkrétního postižení jedince. Obecně lze doporučit gymnastické série cvičení

prováděné pravidelně, které nezhoršují zdravotní stav a v řadě případů jej i zlepší (BARTÁK, VONDRUŠKA 1999). Dále jsou vhodné vodní sporty, zejména plavání, které se však realizuje dle pravidel kvalitního provedení. Rekreační sporty s absencí soutěživosti, která by mohla přepínat určitý namáhavé části těla a naopak nezapojovat ty ochablé. Vhodná je vysokohorská turistika, cyklistika, rychlá chůze či nordic walking. Sportovní aktivity autoři doporučují střídat, aby se zamezilo jednosměrnému zatížení jen určitých partií (BURSOVÁ, 2005).

V další kapitole se budeme věnovat roli zapojení osobnosti jedince do pohybových aktivit v případě zdravotních komplikací. Podrobným rozborem se pokusíme nastavit základní charakteristiky osobností vrcholných manažerů a způsoby jejich rozpoznání. Tyto poznatky následně propojíme v kapitole 6.

5 Osobnost

Problematika osobnosti sportovce je do práce zařazena z toho důvodu, že osobnost sportovce hraje při sportu zásadní roli – ve sportu se projevuje naše osobnost a současně sport naši osobnost formuje (STACKEOVÁ, 2011). *„Kromě změn v lidském organismu, ve svalech a orgánech, kromě osvojování sportovních pohybů, hraje ve sportu důležitou roli i psychika jedince. Sport, výkon i příprava na něj klade četné nároky i v tomto smyslu.“* (PERIČ, 2010).

Osobnost sportovce lze chápat jako individuální jednotu duševních vlastností a procesů sportovce, spojených s jeho tělesným sebepojetím. Dle Stackeové (2011) odlišuje akcent na somatické stránky základu osobnosti chápání pojmu osobnost sportovce v psychologii sportu od chápání obecného, kdy se o obecnosti uvažuje především jako o duševním celku Pojem osobnost sportovce je třeba chápat rovněž vývojově – osobnost se ve sportovní činnosti totiž neustále dotváří a svým vlivem současně modifikuje kariéru sportovce (STACKEOVÁ, 2011).

Publikace *Psychologie sportu* uvádí, že se studium rysů osobností ve vztahu ke sportu významně rozšířilo v 60. a 70. letech 20. století. Výzkumy se zaměřovaly na tři klíčové oblasti: osobnostní vlastnosti ve vztahu ke konkrétním pohybovým aktivitám, vlastnosti předurčující výkonnost osobnosti ve sportu, vzájemně ovlivňující vztah realizovaného sportu a charakteru osobnosti. Byly prokázané vazby mezi zmíněnými proměnnými, avšak nikoli s absolutní platností (RAHMAN, THATCHER, TOD, 2012).

5.1 Pojem osobnost

Pojmem „osobnost“ neoznačujeme v naší stati pouze výjimečné osoby, ale zahrnujeme jím veškerou populaci. Smékal definuje pojem následovně: *„Osobnost je individualizovaný systém (integrace) psychických procesů, stavů a vlastností, které jednak vznikají socializací (působením výchovy a prostředí), jednak přetvářením vrozených vnitřních podmínek organismu, a determinují a řídí předmětné činnosti jedince i jeho sociální styky.“* (SMÉKAL, 2009).

Na psychiku osobnosti je potřeba nahlížet komplexně jako na částečně uzavřený ale zároveň otevřený systém, jehož jednotlivé vlastnosti se proměňují při změnách jiných částí celku. Výraz „osobnost“ označuje komplexní síť vztahů mezi vlastnostmi, vrozenými rysy a prostředím, které jedince formuje a ovlivňuje. Zjednodušeně řečeno, typ osobnosti vypovídá o tom, jak bude daný jedinec jednat v konkrétních situacích.

Specifické a velmi významné pro obsah pojmu „osobnost“ je individuální charakter, který se významově vztahuje k jedinečnosti osoby neboli odlišnosti od druhých (MIKŠÍK, 2007).

Do současnosti bylo popsáno více než dvě stě teorií zabývajících se problematikou osobnosti. Existuje několik možností jak nahlížet na typy osobností. V naší práci se budeme opírat o jeden z nejpoužívanějších systémů členících druhy osobností na čtyři základní typy: cholerik, sangvinik, melancholik a flegmatik. Jedná se o antický filozofický systém, které je již dlouhodobě prověřen praxí a do dnešní doby velmi účinný, co se týče poměrně přesného rozdělení osob podle jednání. Řada novodobých teoretiků danou teorii převzala a upravila jako například Eysenck. Přesto si vypomůžeme i jinými teoriemi temperamentu.

5.2 Vlastnosti osobnosti

Vlastnosti osobnosti členíme na vnitřní a vnější. Mezi vnitřní patří zejména rysy, schopnosti, motivy, procesy, stavy aj. Do vnějších vlastností řadíme jednání, reakce, výraz, výkony atd. Další způsob, podle nějž třídíme vlastnosti, se odvíjí od členění struktur do tří sfér. Za prvé se jedná o oblast motivační struktury osobnosti (zaměřenost jedince), která zahrnuje postoje, potřeby, zájmy, názory a obecně hodnoty, na které se jedinec orientuje. Druhou část vlastností osobnosti nazýváme strukturou schopností. Jedná se o vnější vlastnosti, které vypovídají o schopnostech vykonávat konkrétní činnost s určitou kvalitou výkonu. Třetí oblast se zajímá o povahové vlastnosti osobnosti neboli temperament. Jde především o formu reakce na podněty a způsob vyrovnávání se s novými životními situacemi (MIKŠÍK, 2007).

Jednotlivé oblasti však nelze vnímat odděleně, poněvadž osobnost se projevuje spíše ve vztahu, kdy na sebe jednotlivé aspekty vzájemné působí a dostávají se do integrace, která vyjádří individuální charakter osobnosti. V naší diplomové práci se však budeme zabývat především třetí strukturou vlastností osobnosti, protože z ní lze nejlépe vyvodit vhodný sport pro jednotlivé typy osobností. Povahové vlastnosti nejvíce vypovídají o způsobu jednání a chování jedince. Především však jsou nejlépe rozpoznatelné a pozorovatelné a z toho důvodu se nejvíce hodí pro práci trenéra či sportovního kouče, který může klientovi sestavit nejvhodnější cvičební plán podle jeho temperamentu.

5.3 Povahové vlastnosti

Na úvod je potřeba rozlišit termíny, které se někdy nevhodně zaměňují. Jedná se o „temperament“ a „charakter“, které v některých pojednáních splývají a dokonce se ztotožňují s pojmem „osobnost“. „Temperament“ je vrozený a relativně stabilní a neproměnlivá složka osobnosti. „Charakter“ vypovídá o hodnotovém žebříčku jedince a jeho etickém zaměření, tzn. o získaných kvalitách (DRAPELLA, 1997).

Povahové vlastnosti lze definovat jako *„integrální slitinu vrozených a osvojených pohotovostí k určité, subjektivně příznačné psychodynamické odezvě na aktualizované situační komplexy a subjektivně příznačný způsob, proces a styl vyrovnávání se s dynamickými změnami vnějšího a vnitřního prostředí.“* (MIKŠÍK, 2007). Což lze vysvětlit jako soustavu vzájemně působících vrozených a získaných vlastností reagujících na měnící se situace určitým způsobem, který se odlišuje od druhých a lze ho pozorovat přes styl a způsob jednání.

Sportovní kouč či trenér se soustředí spíše na fyzickou stránku lidské osobnosti. Pro správně vedený trénink a sportovní poradenství psychologický rozbor osobnosti představuje velmi výhodnou strategii, která napomůže lepším službám určeným výkonnostním pracovníkům, jako jsou manažeři. V následujícím textu si chronologicky popíšeme nejdůležitější pojetí typologie temperamentu. Zaměříme se také na klasifikaci, kterou lze určit podle tělesné konstituce jedince. Sportovnímu kouči to může pomoci v situacích, kdy nemá dostatek času na podrobný psychologický rozbor osobnosti sportovce.

5.3.1 Klasická typologie temperamentů

Rozdíly mezi osobnostmi se zabývala už antická společnost a věda. Vycházela především z nejsnáze pozorovatelných kvalit, jakými jsou právě povahové vlastnosti neboli temperament. Pojem „temperament“ údajně zavedl antický lékař Hippokrates ve 4. století př.n.l. Hippokrates se dodnes považuje za zakladatele lékařství a je mu připisováno autorství tzv. Hippokratovy přísahy, kterou se dodnes lékaři na celém světě zavazují k etickému příslibu. Výraz „temperament“ vychází z latinského slova „temperamentum“, které se odvozuje z řeckého pojmu "krasis". Shodně řecké i latinské slovo nese význam „přiměřená směs“ či „správný poměr“. Hippokrates ve své teorii vycházel z předpokladu čtyř tělesných šťáv (tzv. humorech), které se mísí v těle a jejich vzájemný poměr určuje, jakým způsobem se bude jedinec projevovat a reagovat na

okolí. Hippokrates tedy člení základní povahové vlastnosti do čtyř tříd podle převažující tělesné tekutiny v těle (ŘÍČAN, 2010).

Krev odpovídá typu temperamentu sangvinika a psychologicky se takový jedinec projevuje energicky, rychle reaguje na měnící se podmínky, je živý, aktivní a často střídá dojmy. Pozitivní vlastností představuje snadné vyrovnávání se s neúspěchy a nepříjemnostmi během života (ŘÍČAN, 2010).

Žluč je tělesná tekutina, kterou Hippokrates přidělil cholerikovi. Cholerický temperament jedná rychle a prudce. Snadno se nadchne pro nové aktivity a věnuje se jim velmi intenzivně. K negativním rysům patří labilita projevující se v rychlých proměnách názorů, citových vzplanutí a náhlých změnách obecně (ŘÍČAN, 2010).

Hlen nebo sliz převládá v tělech flegmatiků. Takový jedinec se chová klidně a rozvážně. Vyznačuje se stabilitou, která se projevuje ve stálé náladě a úsilí. Negativní vlastností je pomalost a snaha vyhnout se citovým projevům a závažným rozhodnutím. Flegmatik nedává najevo prožívání a změny psychických stavů (ŘÍČAN, 2010).

Černá žluč náleží melancholickému typu temperamentu. Melancholik je spíše pesimistického naladění se sklony k smutku. Je nejcitlivější ze jmenovaných typů, snadno zranitelný a hluboce prožívající životní události. Emočně se jedná o stabilního jedince, který příliš nereaguje na vnější impulsy (ŘÍČAN, 2010).

Na antickou nauku o vymezování povahy lidí, kterou podrobně rozpracoval lékař Galenos, později navázala řada vědců a dodnes se jedná o nejužívanější typologii lidských povahových rysů. V tabulkách uvedených v příloze přidělíme podrobnější vlastnosti a projevy k jednotlivým typům temperamentu a budeme s nimi více pracovat v následujících kapitolách.

Další metodu rozpoznání temperamentu definoval psychiatr Kretschmer, po němž typologie získala své pojmenování. Jedná se o obdobnou variantu jako klasická typologie.

5.3.2 Kretschmerova konstituční typologie

Německý psychiatr vyvinul na základě mnohaleté praxe v psychiatrické léčebně teorii tělesných typů, kterým náleží určitý specifický temperament a psychické poruchy. Dnes se využívají jeho znalosti především v praxi pro jednoduchý odhad osobnosti, respektive povahových vlastností jedince. Pro naše účely může být Kretschmerova nevědecky pojatá studie přínosná vzhledem k jednoduchému rozčlenění typů osobnosti a sestavení cvičebních plánů i stylů komunikace s jednotlivými manažery. Podrobnou

typologii uvádíme v přílohách (ŘÍČAN, 2010). Kretschmer si byl vědom příliš zjednodušeného pohledu na třídění typu osobností. Uvádí ještě jeden, tzv. dysplatický tělesný typ, který nelze zahrnout ani do jedné z charakteristik a z toho důvodu mu nelze přiřadit žádná z charakteristik temperamentu.

5.3.3 Sheldonova konstituční typologie

W. H. Sheldon v roce 1942 vytvořil typologii v kategoriích obdobných Kretschmerově. Vycházel z výsledků zdravých jedinců a zaměřoval se jak na tělesnou konstituci, tak na vnitřní orgány člověka. Detailnější rozbor se nachází v přílohách.

5.3.4 Jungova psychoanalytická typologie

C. G. Jung, žák Sigmunda Freuda, navázal ve své teorie struktury a dynamiky osobnosti na antický systém Hippokrata. Rozdělil základní složky lidské osobnosti na: čití (vědomé vnímání), myšlení (racionální hodnocení), emoce (citové hodnocení) a intuice (nevědomé vnímání). Největší přínos pro vývoj klasifikace temperamentu přineslo jeho rozdělení osobností na introverty a extroverty, které je dodnes velmi používané (MIKŠÍK, 2007).

Introverze

Introverze je příznačná pro typ osob orientovaných do sebe, žijících vnitřním životem. Jedná se o přemýšlivé, empatické jedince, kteří jsou opatrní, rozvážní, mlčenlivý, rádi pozorující ostatní. Rád plánuje a preferuje spořádaný životní styl, má pesimistické naladění a bere život vážně. Vyznačuje se stálostí a spolehlivostí (ŘÍČAN, 2010).

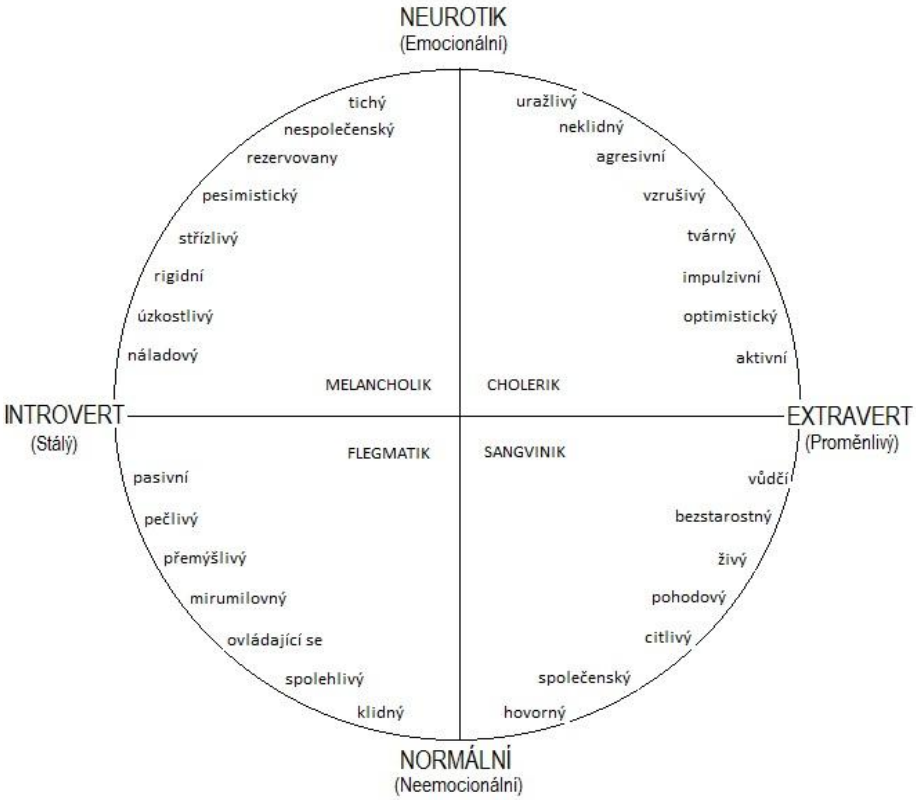
Extroverze

Extroverze vyjadřuje opak introverze. Jedinci zaměřují energii směrem ven, jsou povrchní, citově plytcí, hovorní, společenští a rádi se stávají centrem pozornosti. Mají sklon k lehkovážnosti, bezstarostnosti, agresivitě. Jedná se o otevřený, komunikativní a společenské jedince, kteří vyžadují neustálou aktivitu a družnost. Touží po změně a různorodosti. Jsou impulzivní a podnikaví (ŘÍČAN, 2010).

5.3.5 Eysenckova psychometrická typologie

Hans Jürgen Eysenck vytvořil klasifikaci osobnostního temperamentu na základě předchozích vědeckých poznatků. Inspiroval se Jungovým pojetím introverze a

extroverze, Pavlovovou fyziologií, Kretschmerovou typologií a v neposlední řadě vychází z antického učení temperamentu podle Hippokrata. Eysenck rozdělil základní vlastnosti temperamentu na duality: extroverze – introverze; psychická stabilita – psychická labilita. Každý typ Hippokratovy klasifikace odpovídá dvojici protikladných entit. Sangvinik odpovídá stabilnímu extrovertovi, flegmatik stabilnímu introvertovi, melancholik labilnímu introvertovi a cholerik nestabilnímu extrovertovi. Podrobné schéma je uvedeno výše (MIKŠÍK, 2007).



Obrázek 5: Eysenckova dimenzionální klasifikace temperamentu
(E-learningová podpora mezioborové integrace výuky tématu vědomí na UP Olomouc)

6 Vhodné sportovní aktivity podle temperamentních typologií

Tato kapitola naváže na jednotlivé klasifikace temperamentů. Zmíněný postup umožní maximálně vyjít vstříc a sestavit nejlepší možné sportovní aktivity pro manažery dle jejich konkrétních psychologických charakteristik. Ty lze zjistit pomocí dotazníků, ale zároveň jsme se soustředili na typologie, které lze rozeznat podle tělesné konstituce (Kretschmerova a Sheldonova typologie), což implikuje variantu rozeznání temperamentního typu osobnosti na základě pozorování postavy. Důkladně se budeme věnovat především klasické typologie, která patří spolu s Jungovou klasifikací k nejznámějším. Vynecháme poslední ze jmenovaných, Eysenckovu, protože by v našem případě opakovala, co už zaznělo v textu věnujícímu se klasické. Sportovní aktivity pro Kretschmerovu a Sheldonovu typologii popíšeme v jedné podkapitole, poněvadž se jedná o takřka identické koncepty.

6.1 Sportovní aktivity podle klasické typologie

Hippokratovo členění temperamentu na sangvinika, cholerika, flegmatika a melancholika patří k nejznámějším a laická veřejnost je obecně seznámená s daným pojmoslovím. Trenér tak může používat zmiňované výrazy, aniž by je musel podrobně vysvětlovat.

6.1.1 Sportovní aktivity pro sangvinika

Sangvinik patří k ideálnímu typu osobnosti hodícímu se pro všechny pohybové aktivity. Sportovní plán pro převládající temperament sangvinika by měl zohlednit jeho potřebu v různorodosti a neustálé stimulace, protože velmi snadno ztrácí prvotní nadšení. (MIKŠÍK, 2007). Činnost musí být možné vykonávat v rychlém tempu a střídání mnoha pohybů. Lze doporučit badminton, squash, stolní tenis a tenis. Pro sangvinika je velmi vhodné zaměřit aktivity na skupinovou činnost, nejlépe kolektivní sporty. Příliš komplikovaná pravidla mohou tento temperament odradit. Protože vyhledává neustále nové podněty a změny hodí se pro něj týdenní sportovní plán sestaven z více sportů současně. Ideální program sangvinika tvoří rozcvička, vložení pohybové hry, samotný trénink, kolektivní hra apod. Sportovní trenér sangvinika potřebuje neustále stimulovat novými impulsy. Pro každou sportovní lekci lze doporučit jinou tematickou náplň. Kolektivní sporty umožňují sangvinikovi projevit společenskou

a sdílnou povahu. Můžeme doporučit házenou, basketbal, volejbal, florbal, fotbal, hokej, nohejbal (MIKŠÍK, 2007). Sangvinik uvítá jakoukoli novinku, proto se hodí využít jakýkoli nový sportovní styl kupříkladu bosu, indoor walking, TRX aj. Ženám vyznačující se sangvinickou povahou lze doporučit taneční variace sportu typu aerobic, orientální tanec a zumba. Vhodný je také spinning (PERIČ, 2010).

6.1.2 Sportovní aktivity pro flegmatika

Flegmatik se vyznačuje odolností, vytrvalostí a schopností snášet nadměrnou zátěž. Tréninky je vhodné nefázovat, ale vytvořit jednolitý, dlouhý výcvik. Flegmatik upřednostňuje sporty, které vyžadují stále stejnou aktivitu, šablonovitost až stereotyp. Upřednostňuje pomalejší pohyb a méně náročný co do dynamiky (MIKŠÍK, 2007). Pro jeho povahové vlastnosti se hodí vytrvalostní sporty, které vyžadují rovnoměrnou výkonnost a trpělivost. Zároveň čistokrevný flegmatik upřednostňuje konzervativní sporty. V případě tréninku flegmatika si kouč musí pohlídat především začátek výuky nových návyků, protože se špatných zlozvyků zbavuje s velkými obtížemi. V každém případě bude potřeba především ze začátku vyvinout větší míru motivačního úsilí a pohlídat si dodržování rutinních fyzických povinností. Velký potenciál pro flegmatika představují vytrvalostní sporty jako běhání, plavání, chůze. Uplatnění také nalezne v orientačním běhu, horolezectví či jachtingu. V kolektivních sportech vyniká na místech, jako je brankář, který má z větší míry samostatný tréninkový plán a poměrně rutinní činnost odehrávající se na jednom místě. Flegmatik se hodí spíše pro individuální sporty jako posilování ve fitness centru, kruhové tréninky, pilates, kalanetika, powerjóga. Oblíbí si také venkovní sporty jako již zmiňovaný běh ve formě joggingu, nordic walking, rekreační jízda na kole nebo koloběžce a golf. Ze zimních sportů uvítá běžecké lyžování nebo biatlon (PERIČ, 2010).

6.1.3 Sportovní aktivity pro cholerika

Cholerické povaze vyhovuje krátký intenzivní pohyb (MIKŠÍK, 2007). Trénink je lépe rozfázovat na krátké, ale intenzivní sportovní výkony. Cholerik se vyznačuje vysokou mírou činorodosti, podnikavosti a iniciativnosti. Vhodné jsou pro něj aktivity vyžadující rychlé tempo a jasný cíl, kterého je potřeba dosáhnout. Přestože nevyžaduje společnost přátel během činnosti, uplatní se ve skupinových sportech s touhou po vůdčí úloze v týmu. Vedení cholerika je poměrně náročný úkol. Lepší volba představuje nepřímé vedení, které neustále stimuluje jedince k pokračování v tělesné aktivitě. Vůbec

nejlepší stimul k vyšší výkonnosti cholerikům dodá soutěživost a konkurence, v níž musí tvrdě bojovat. Horkokrevná povaha, vášnivost a prudké jednání by mohlo najít uplatnění v bojových sportech typu box a wrestling. Hodí se pro něj i americký fotbal, ragby, kriket či baseball, kde využije agresivní jednání, rychlost a soutěživost. Extroverze cholerikovi pomáhá i při jiných kolektivních sportech jako je basketbal, fotbal, hokej, florbal, volejbal, házená, nohejbal, streetbal, vodní pólo. Ideální jsou pro něj pozice útočníka, protože využije dynamiku a rychlost pohybu. Sporty nezahrnující skupinovou hru trenér pro cholerika volí dynamické, rychlé, soutěživé. Můžeme doporučit squash, sjezdové lyžování a snowboarding (PERIČ, 2010).

6.1.4 Sportovní aktivity pro melancholika citace

Při sestavování cvičebního plánu pro melancholika trenér musí zohlednit jeho citlivou, skleslou a úzkostnou náladu. Celkově většina flegmatiků nevyhledává sportovní činnosti, protože inklinuje k jiným volno časovým aktivitám. I přesto má melancholik velmi dobré vlastnosti napomáhající dosahování výborných výsledků (MIKŠÍK, 2007). Vhodné je zařadit adrenalinové a rizikové sporty, které přinesou melancholikovi i duševní rozměr. Lze vycházet z jeho smyslu pro povinnost, svědomitosti, puntičkářství a zodpovědnosti. Umí také být dostatečně trpělivý a houževnatý, aby dosahoval lepších výsledků po drobných krocích. Fyzickou aktivitu pro melancholika musíme volit na základě sklonu k pomalosti, strnulosti a lehkému unavení. Vyhovovat mu může i trénink v posilovně, který bude individuálně nastavený pro jeho konkrétní potřeby. Sportovní kouč by se měl zaměřit především na posilování odvahy a sebedůvěru tohoto temperamentního typu. Nezbytné je také zohlednit citlivost na kritiku, kterou bude vhodnější podávat s mírou a konstruktivně. Protože řada melancholiků inklinuje k rozvíjení duševní a intelektuální stránky osobnosti, hodí se pro ně pohybové aktivity typu jóga, tai-chi, capoiera. Lze zvolit i kalanetiku, powerjógu nebo pilates. Vodní sporty většina melancholiků vítá, ideální je plavání, potápění a freediving. Perfekcionismus a smysl pro detail typický melancholik uplatní ve střelbě, moderní a sportovní gymnastice, krasobruslení či skocích do vody (PERIČ, 2010).

6.2 Sportovní aktivity podle Kretschmerovy a Sheldonovy typologie

6.2.1 Sportovní aktivity pro pyknika a viscerotona

Postava pyknika se ve sportovních areálech a fitness centrech objevuje zpravidla až v okamžiku, kdy je potřeba zakročit v přibývání na váze. Jedná se o skupinu osob s tendencí k tloustnutí, nadváze a obezitě (MIKŠÍK, 2007). Během sestavování tréninkového plánu bude zapotřebí zohlednit aktuální zdravotní stav a podřídit pohybové aktivity piknikově možnostem. Sporty vhodné pro snižování nadváhy se zakládají na aerobní dynamice jako běh během míčových her, cyklistika, spinning. Pro ženy pyknické postavy se hodí aerobní sporty typu aerobic a zumba. Cyklotimní jedinec se projevuje vesměs vesele, lehce se nadchne a zároveň snadno ztrácí zájem. Protože se jedná o zpravidla optimistickou povahu, bude přistupovat k novým sportovním výzvám otevřeně. Hodí se pro něj sporty jako je stolní tenis, badminton nebo squash. Trenér by měl pyknika stále stimulovat a motivovat pro udržení aktivity (PERIČ, 2010).

Visceroton se velmi shoduje s typem pyknika, proto lze vycházet ze stejné koncepce sportovních aktivit. Typický visceroton má rád tělesné pohodlí, rád vaří a také s oblibou konzumuje jídlo (MIKŠÍK, 2007). Ve fitness centrech se takový jedinec objevuje zpravidla až za okolností, kdy ho zdravotní stav přiměje upřít si komfort a sportovat ve prospěch zdraví. Pro takové případy sportovní kouč vychází pro sestavení cvičebního plánu z pohybových aktivit vhodných pro obézní jedince. Pokud se tělesná nadváha ještě neprojevila ve zvýšené míře, lze vybrat pohybové aktivity nezvyšující pociťované nepohodlí jako nordic walking, turistika, rekreační cyklistika, jízda na kolečkových bruslích a golf. Visceroton vítá společnost, proto by mu mohly vyhovovat i méně náročné kolektivní sporty jako florbal či volejbal. Jedinec typu pyknik a visceroton by mohl uvítat i alternativní aktivity jako je žonglování či historický šerm (PERIČ, 2010).

6.2.2 Sportovní aktivity pro leptosoma a celebrotona

Typický schyzotimní temperament také nevyhledává sportovní hřiště a dynamický pohyb. I z toho důvodu, že se jedná o postavu s nižší tělesnou váhou, vzniká u něj jen velmi malá motivace k pohybovým činnostem (MIKŠÍK, 2007). Povaha leptosoma odpovídá individuálním sportům, ve kterých není zapotřebí vydávat příliš mnoho energie. Vhodnou fyzickou aktivitou je golf, jachting, tai-chi, jóga nebo jízda na koni. Lze zvolit i kalanetiku a pilates pro zformování postavy s úsporností pohybu.

Pokud bude leptosom dostatečně motivovaný lze mu vytvořit cvičební plán kruhového tréninku, joggingu, nordic walkingu a posilování ve fitness centru (PERIČ, 2010).

Celebroton vítá individuální činnost stejně jako leptosom (MIKŠÍK, 2007). Slabá konstituce mu dává podmínky pro protahování a procvičování šlach a svalů jako již zmiňovaná jóga nebo pilates. Vhodnou aktivitou může být rekreační cyklistika, kanoistika nebo jízda na koloběžce. Vyhovovat by mu mohlo i horolezectví, jachting nebo šerm (PERIČ, 2010).

6.2.3 Sportovní aktivity pro atletika a somatotona

Atletik se naopak velmi často vyskytuje dobrovolně při různých sportovních aktivitách. Vyhledává akci, dobrodružství, adrenalin a riziko (MIKŠÍK, 2007). Tréninkový plán pro atletika není komplikované sestavit. Pravděpodobně bude kouč vycházet už ze zkušeností sportovce. Pro atletika se nejvíce hodí dynamické sporty jako streetbal, basketbal, fotbal, hokej, volejbal. Vzhledem k vrozeným předpokladům může atletik chtít rozvíjet kulturistiku nebo bodyfitness. Ze zimních sportů bude preferovat sjezdové lyžování a snowboarding. Viskozní temperament má velmi dobré předpoklady pro dlouhodobé věnování se sportovní aktivitě. Má kvalitní vlastnosti jako vytrvalost a houževnatost (PERIČ, 2010).

Somatoton je takřka totožný s atletikem. Z jeho povahových vlastností vyplývá, že je rád vůdce a při každé příležitosti usiluje získání moci a nadvlády nad druhými (MIKŠÍK, 2007). Vyhovovat mu budou kolektivní sporty, ve kterých se může stát kapitánem týmu, kromě již zmiňovaných výše i házená, baseball, americký fotbal, nohejbal a futsal (PERIČ, 2010).

6.3 Sportovní aktivity podle Jungovy typologie

6.3.1 Sportovní aktivity pro introverta

V poslední podkapitole se budeme věnovat poměrně jednoduchému schématu. Základní rozdíl mezi introvertem a extrovertem charakterizuje družnost nebo naopak uzavřenost před společností. Introvert spadá do druhého případu. Buď kontakt s druhými vůbec nevyhledává anebo jen s blízkými přáteli (MIKŠÍK, 2007). Z toho důvodu se pro něj hodí všechny typy sportů, ve kterých je buď menší a stálá společnost nebo individuální činnost. Můžeme doporučit atletiku, jezdectví, šerm, plavání, jachting, běh, horolezectví, golf, cyklistika nebo kanoistika. K dalším pohybovým aktivitám vhodným pro introverta lze zařadit individuální posilování ve fitness centru,

kruhové tréninky, kalanetiku a kulturistiku. Vhodný je také tenis nebo stolní tenis. Z alternativních pohybových aktivit lze doporučit střelbu, skoky do vody, jógu, tai-chi a pilates. Z lehčích forem fyzických činností se naskýtá jízda na koloběžce, turistika, nordic walking, potápění nebo freediving. Pokud chceme snížit míru introvertnosti, existuje varianta zapojit introvertního jedince do mírně kolektivních aktivit jako je provozování individuálního sportu ve skupině další sportovců, např. kalanetika, aerobic, zumba atd. Lze také zvolit interaktivní sport jako je stolní tenis, tenis apod., který má stále individuální charakter, ale už dochází více k zapojení do společnosti. Pokud by cílem aktivit bylo jednoznačné zvýšení extroverze u jedince, je vhodné zaměřit se na ryze kolektivní sporty jako fotbal, basketbal, volejbal, softbal aj., které nutí ke komunikaci (PERIČ, 2010).

6.3.2 Sportovní aktivity pro extroverta

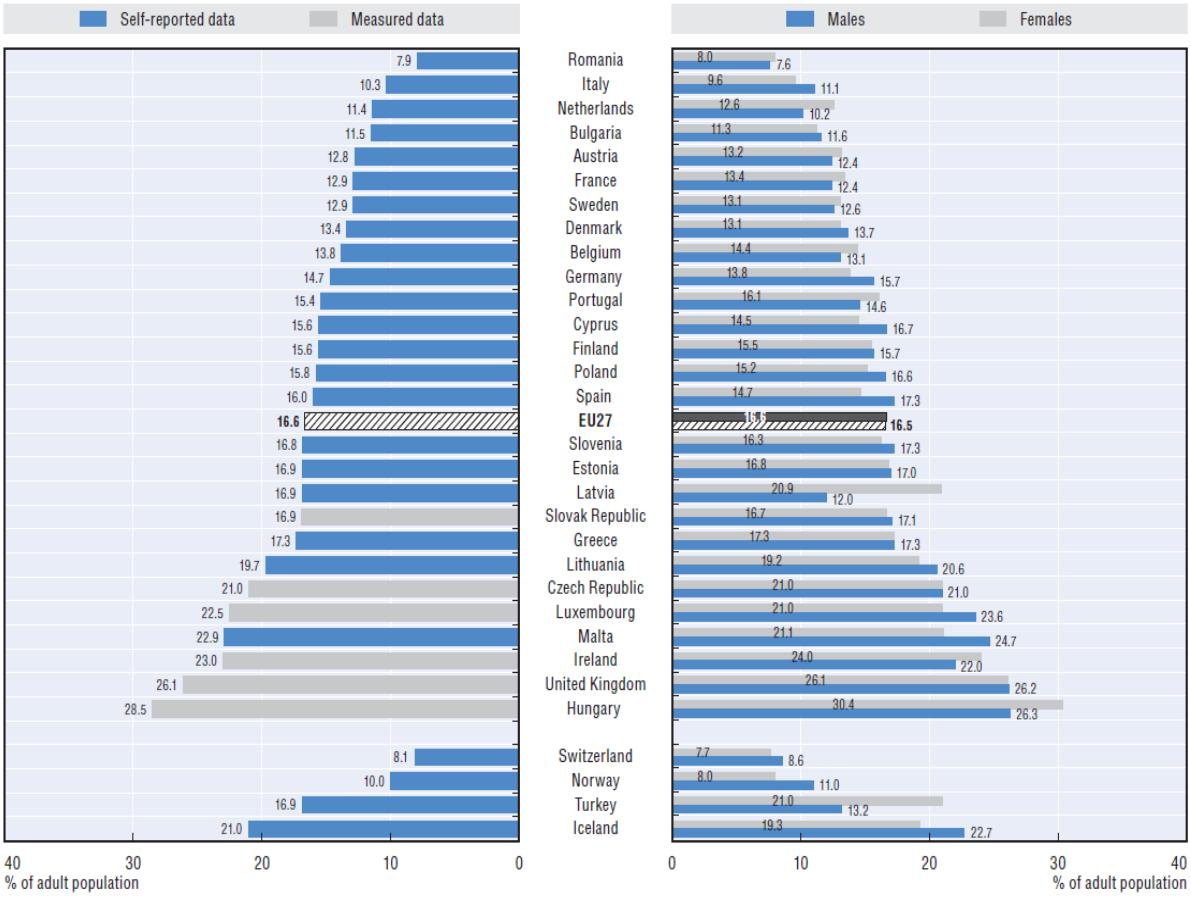
Zde doporučím opak, tzn. aktivity, které vyžadují čilý kontakt s druhými. Ideální jsou samozřejmě všechny druhy kolektivních sportů jako fotbal, hokej, nohejbal, futsal, basketbal, streetbal, volejbal, házená, badminton, baseball a americký fotbal. Zábavné sporty typu aerobic, zumba, bosu a orientální tanec. Také můžeme doporučit vodní pólo, akvabelistiku, žonglování a sportovní tancování. Pokud je cílem sportovních aktivit vykompenzovat extrémní extroverzi, pak můžeme postupovat obdobně, avšak opačným směrem jako u introverta. Zvolíme ze začátku kompromisní řešení, kdy dochází do styku s jinými osobami, ale komunikace je omezená. Nelze doporučit v tomto případě ryze individuální sporty jako vytrvalostní běh apod., kde jedince nedochází do styku se společností, protože tato činnost bude typického extroverta pouze frustrovat (PERIČ, 2010).

Z uvedeného vyplývá, že lidský temperament hraje v pohybových aktivitách zásadní roli. Vycházet lze z několika typologií temperamentu – klasické (Hippokratovy), Kretschmerovy, Sheldonovy, Jungovy, Eysenckovy... Žádný jedinec však není sportovcem univerzálním a každý má své specifické požadavky (druhy aktivit, preference individuálních či naopak kolektivních sportů, potřeba motivace atp.). Zjištění temperamentu konkrétního jedince by tedy mělo být jedním z východisek při sestavování pohybových programů

Jednou z nedílnou složek ovlivňujících zdraví vrcholného manažera je celkový životní styl, který zahrnuje také správné stravovací návyky a vyváženou stravu, čemuž se bude věnovat následující kapitola.

7 Zdravá strava

V současné době je ve vyspělé společnosti nadbytek potravin. S výživou mají často přímou souvislost tzv. „civilizační onemocnění“. Dle Fořta (2005) je víc než 40 % všech chronických neinfekčních onemocnění způsobeno dlouhodobě praktikovanou nevhodnou výživou, přičemž špatný výživový styl je jedním z hlavních příčin více než 60 % všech onemocnění. Zvýšený příjem energie a postupná redukce pohybu mění tělesné složení člověka – dochází k vytváření nadměrného množství tukové tkáně a snížení množství svalové hmoty. Podle statistických údajů se například v evropském regionu v posledních dvou desetiletích zvýšila prevalence obezity 3x. Nadváha a obezita jsou přitom jedním ze spouštěcích mechanismů onemocnění, která zhoršují kvalitu života (kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus apod.). Uvádí se, že více než 1 milion úmrtí za rok je v evropském regionu způsobeno nemocemi, které jsou v příčinné souvislosti s obezitou.



Obrázek 6: Prevalence obezity mezi dospělými v evropských zemích (Health at a Glance: Europe 2012)

Objevují se však i další výživové trendy (např. veganství či vegetariánství), které v protikladu s výše uvedeným často souvisí se striktním až jednostranným výběrem potravin, což může vést až ke karencím, nedostatkům příjmu některých složek výživy. Nalezení hranice mezi nadbytkem a nedostatkem některých složek potravy není vždy jednoduché, nicméně dostatečně pestrá a kvantitativně úměrná strava tato rizika snižuje (TLÁSKAL, 2010).

Požadavky na výživu člověka se v průběhu života mění. Jiné jsou potřeby ženy v těhotenství a v době laktace, jiné u rostoucího a vyvíjejícího se dětského organismu. Jednotlivá období dětského věku mají rovněž svá specifika. V dospívání a v dospělosti jsou výraznější mezipohlavní rozdíly, mění se potřeby výživy v závislosti na fyzické zátěži. Také ve stáří jsou potřeby výživy odlišné, často podceňované, vedoucí k nedostatkům. Podstatným aspektem potřeb zajištění výživy jsou i fyziologické změny organismu v průběhu 24 hodin života, pocity hladu, případně nasycení. Ráno bychom měli přijmout 20 % z celkového denního příjmu energie, na svačinu kolem 10%, obědy by měly tvořit cca 35 % , odpolední svačina asi 5 – 10 % a večeře asi 25 – 30 % (TLÁSKAL, 2010).

Clark (2009) v publikaci *Sportovní výživa* deklaruje, že aktivní osoba by měla přijímat minimálně 1 800 kcal, tj. 7 500 kJ denně. Denní jídelníček by měl zahrnovat pestrou a nutričně hodnotnou stravu, která se skládá z pěti základních položek: ovoce, zelenina, obiloviny, mléčné výrobky a maso či jiná forma bílkovin (CLARK, 2009).

7.1 Optimální poměr makronutrientů

7.1.1 Sacharidy

Sacharidy tvoří největší podíl v jídelníčku člověka, jsou hlavním zdrojem energie organismu a měly by tvořit 55 – 60 % denního energetického příjmu. Ve většině případů nadměrný přísun sacharidů vede k nabírání na váze. Při redukční dietě, však není vhodné snížit příjem sacharidů pod 50 %, protože jejich dostatečný přísun zamezí eventualitě nastartování šetřícího metabolismu, který zabraňuje zhubnutí.

7.1.2 Bílkoviny

Bílkoviny tvoří podíl 10–15 % energetického příjmu v ideálním jídelníčku. Bílkoviny zajišťují tvorbu a udržení svalové hmoty. Také se podílí na normální funkci metabolismu, tzn., nedostatečný příjem bílkovin vede ke zpomalení metabolismu. Při dietních opatřeních se doporučuje zvýšit jejich příjem až na 20 %. Bílkoviny jsou velmi

vhodné především pro obnovu a tvorbu tkání, tedy i svalů, z čehož vyplývá, že řada sportovců konzumuje vyšší podíl bílkovin než neaktivní lidé. Chudokrevnosti lze také zabránit konzumací červeného masa. Nedostatek bílkovin zpomaluje regeneraci svalových tkání, což omezuje jedince ve sportovním výkonu (KUNOVÁ, 2011). Lepší je volit varianty nízkotučné jako libové maso kuřete, krůty, ryb a hovězí maso. Z živočišných produktů také vejce i mléčné výrobky s vyšším obsahem bílkovin (jogurty, sýry, mléko atd.). Z rostlinných produktů lze vybírat z luštěniny a ořechů. Denně se doporučuje zkonzumovat hrst ořechů z důvodu přísunu kvalitních bílkovin, tuků i řady minerálů. Luštěniny patří k nízkoenergetickým potravinám, což je výborná volba především pro jedince potřebující snížit nadváhu či obezitu. Navíc luštěniny obsahují větší množství vitamínů a minerálů než samotné maso. K luštěninám patří fazole, hrách, čočka, cizrna a sója (CLARK, 2009).

7.1.3 Tuky

Tuky mají tvořit 30 % energetického příjmu. Jedná se o poměrně vysoké procento, ale vzhledem k tomu, že se jedná o nejkaloričtější potravinu, jedná se rozměrově o nejmenší podíl v jídelníčku. Tuky jsou také přítomné ve výrobcích, jež považujeme pouze za bílkoviny jako např. maso, mléčné výrobky atd. Nízko kalorická dieta se užívá běžně tam, kde je zapotřebí snížit hmotnost. Nejčastěji se jedná o jedince trpící obezitou, nadváhou, ale napomáhá i zmiňovaným nemocem jako srdečně-cévnímu onemocnění, zvýšenému krevnímu tlaku, cukrovce typu 2 aj. Principem je snížení energetického příjmu a zvýšení energetického výdej, což má za následek snížení váhy (KUNOVÁ, 2011). Vysoko kalorická dieta je určena pro jedince, kteří chtějí zvýšit podíl svalové hmoty, protože její nárůst je možný pouze ze zvýšení tělesné váhy. Tento typ diety se užívá v kulturistice a obecně u těch případů, kdy chce jedinec cvičením dosáhnout větší svalové hmoty (CLARK, 2009).

7.2 Obecné zásady stravování

Výživa zdravého člověka s normální váhou by se měla skládat z 55 – 60 % ze sacharidů, 25 – 30 % tuků a 10 – 20 % bílkovin (KUNOVÁ, 2011).

- Zajistit si dostatek času a klidu na jídlo v každou potřebnou denní hodinu.
- Důkladné rozmělnění jídla v ústech.

- Soustředit se pouze na jídlo během konzumace, omezit rušivé prvky jako televize, práce, čtení.
- Naučit se pravidelnosti jídelního režimu.
- Dodržovat minimálně dvě hodiny mezi jídly.
- Energetický příjem jídel by měl být rozdělený následovně: 20 % snídaně, 5 – 10 % dopolední svačina, 35 % oběd, 5 – 10 % odpolední svačina a 30 % večeře (VRÁNOVÁ, 2013).

7.3 Denní jídelníček

Clark (2009) sestavuje denní skladbu jídel dle jednoduchého principu – do každého pokrmu zařadit minimálně tři ze jmenovaných pěti složek. Je vhodné dbát i na doprovodná doporučení jako jíst rozmanitou stravu, preferovat zdravé potraviny, jíst pravidelně malé porce (v rozmezí 2 – 4 hodin), nepřejídat se a jíst v klidu (CLARK, 2009). Dle zásad zdravé výživy by se měli stravovat i sportovci. Hlavním energetickým zdrojem jsou sacharidy. Názor, že před výkonem by mělo být podáváno velké množství sacharidů, je v současnosti již překonán, převažuje názor, že příjem sacharidů by měl být rovnoměrný několik dní před výkonem. Skolnik a Chernus (2011) uvádějí, že pokud nesnižujete příjem potravy, ale spíše se stále stravujete podle své pravidelné tréninkové diety, pomůže to vašim svalům shromáždit energii potřebnou pro daný výkon. Před výkonem a během výkonu je nejdůležitější hydratace (CHRPOVÁ, 2010). Dle Chrpové (2010) je diskutabilní především množství proteinů ve stravě sportovce. Množství přijaté energie hrazené proteiny by se u sportovců mělo pohybovat mezi 12 – 15 %. Pro rekreační sportovce postačuje 0,8 – 1 g bílkovin na kilogram váhy člověka, u sportovce vytrvalostního se jedná o 1,0 – 1,2 g na kilogram váhy člověka (CHRPOVÁ, 2010).

Poslední téma, které doplňuje vyváženost zdravého životního stylu a napomáhá předcházet a eliminovat onemocnění neinfekčního typu, je také relaxace a její techniky, které si popíšeme v nadcházející kapitole.

8 Relaxace a regenerace

Relaxace a regenerace jsou nezbytně nutné ke snížení nebo odstranění následků stresu. Relaxace znamená uvolnění svalu, tj. zrušení jeho napětí. Je-li ve svalu volní nebo reflexní aktivita, dojde k jejímu vymizení (TROJAN, 2005). Z historického hlediska představuje relaxace v evropském kulturním prostředí přejaté prvky ze sportovně kulturního prostředí východu, kde se běžně uplatňuje během náboženských meditací. I formy cvičení jako jóga či tai-chi zahrnují do pohybové činnosti prvky uklidnění a relaxace (HÁTLOVÁ, HOŠEK, SLEPIČKA, 2009). Stackeová (2012) relaxaci staví do přímého protikladu ke stresu. Jedná se o stav uvolnění, který se týká jednak psychické pohody a současně fyzického odpočinku. Během relaxace se snižuje prokrvení a napětí ve svalech, klesá dechová a srdeční frekvence, dochází ke snížení tlaku a uklidnění metabolismu (STACKEOVÁ, 2012).

Jedna z nejčastějších a nejkvalitnějších relaxací je uskutečňovaná během spánku. Klidný spánek umožňuje hluboký útlum orgánu, zejména centrální nervové soustavy. Regeneruje se nejen fyzická část organismu, ale také psychická a mentální, čímž se zvyšuje práceschopnost a výkonnost (BURSOVÁ, 2005). Princip řízené fyzické relaxace spočívá ve vědomém vnímání napětí a uvolnění. Tyto způsoby relaxace odbourávají jednak krátkodobé působení distresu vědomém uvolněním svalů, ale také učí ovládat správné dýchání a činnost kardiovaskulárního systému (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

Ve sportovním tréninku relaxace urychluje přirozeným způsobem regenerační procesy ve svalech, výrazně napomáhá korigovat předstartovní stavy a odstraňovat celkovou únavu po sportovní zátěži, čímž zefektivňuje kvalitu následného tréninku (BURSOVÁ, 2005).

Lze uvést tři základní fáze výkonu: práce – únava – regenerace (STACKEOVÁ, 2012). Novotná, Čechovská a Bunc (2006) uvádějí, že každá svalová činnost je doprovázena určitým stupněm únavy, která je tím vyšší, čím vyšší je intenzita zatížení a čím déle toto zatížení trvá. „Regenerace *by měla být nedílnou součástí realizace pohybového programu. Cílem všech aktivit, které mají za úkol odstranit nebo snížit následky pohybového zatížení, je využití všech dostupných metod, umožňujících tyto zotavné procesy urychlit“* (NOVOTNÁ, ČECHOVSKÁ, BUNC, 2006). Schopnost rychlosti regenerace závisí na několika faktorech: intenzita zatížení, délka, způsob odpočinku a osobnostní rysy. Literatura uvádí, že temperamentní typy osobností

regenerují lidský organismus různě. Nejlépe se daří zregenerovat sangvinika a cholerika, zatímco flegmatický a melancholický typ se regeneruje nejhůře. Jedná se až o rozdíl několika dnů, což by trenér měl nezbytně zohlednit ve fyzické zátěži jedince. Na regeneraci se z velké míry podílí schopnost myslet pozitivně nebo naopak negativně. Negativní emoce zpomalují schopnost obnovy sil (STACKEOVÁ, 2012).

Proces regenerace lze rozdělit na dva druhy – rychlou fázi, která zregeneruje 80 % funkcí organismu na výchozí úroveň a pomalou fázi, která trvá déle a zotavuje zbylá procenta. Regeneraci lze také dělit na aktivní a pasivní. Pasivní se děje mimoděk bez cílené pomoci. Aktivnímu zotavení jedinec nějakým způsobem aktivně napomáhá (STACKEOVÁ 2012).

8.1 Relaxační techniky

8.1.1 Autogenní trénink

Autogenní trénink je forma relaxace, kterou vyvinul neurolog a psychiatr Heinrich Schultz ve 30. letech 20. století. Schultz vycházel z kombinace postupů tradiční hypnózy, principů východního sportu – jógy, zkušeností z psychoterapie a progresivní svalové relaxace. Snažil se vyvinout metodu zklidnění, kterou by mohl jedinec na sebe aplikovat sám. *„Schultz sám techniku charakterizoval jako metodu přispívající k rychlému obnovení sil a k odstranění příznaků napětí a neklidu.“* (STACKEOVÁ, 2011).

Jedná se o způsob navození fyziologického stavu, během nějž je možné řešit nepříjemná psychické a emoční témata a rozvíjet vlastní osobnost. Na fyzické úrovni si jedinec sám či za pomocí terapeuta navozuje klid. Vytváří pocit tíhy a tepla v končetinách, klidného dechu, pravidelného srdeční tepu, tepla v okolí břicha a chladného čela (STACKEOVÁ, 2012).

Jde o celkové uvolnění těla i mysli prostřednictvím sugesce a představivosti. Zpomaluje činnost srdečního tepu, frekvenci dýchání a uvolnění svalů. Schulzův autogenní trénink se může posunout na vyšší úroveň, kdy se za pomocí uvolnění a zklidnění organismu i mysli pozitivně ovlivňuje psychika a jedinec si klade cíle, kterých chce v životě dosáhnout (SIEGBERT, 2009).

Jedinec formuluje individuální hesla, která mu napomáhají k harmonizaci a zdokonalení schopnosti sebeovládání. Dochází k vizualizaci a imaginaci příjemného, což umocňuje schopnosti sebeprožívání. Tento typ tréninku je obzvláště vhodný

v případě syndromu vyhoření a chronického únavového syndromu, protože napomůže k pocitu sebeaktualizace a uvědomění si vlastního já (STACKEOVÁ, 2012).

8.1.2 Progresivní svalová relaxace

E. Jakobson vyvinul metodu progresivní svalové relaxace v první polovině 20. století. Psycholog vycházel z předpokladu, že emoční psychický stav odpovídá určitému svalovému napětí. Jedná se o princip uvedený již výše – vědomé střídaní napětí s uvolněním. Metoda se provádí řízenou kontrakcí svalů na co nejvyšší míru a následuje uvolnění, které pacient vědomě prožívá. Postupuje se postupně sval po svalu, až se po delším tréninku podaří efektivně napínat a uvolňovat větší skupiny svalů (STACKEOVÁ, 2012).

Nejčastěji užívanou verzi progresivní svalové relaxace podle Berksteina a Borkovce lze u začátečníka stihnout do patnácti minut. Jedinec si lehne v pohodlném oblečení a střídá 5 sekund kontrakce svalu s 30 vteřinami uvolnění. Napětí se provádí při nádechu či pozastavení dechu a relaxace při výdechu. Postupuje se od končetin směrem výš až k hlavě (STACKEOVÁ, 2012).

Tato metoda je vhodná zejména pro jedince, kteří se potýkají s větším vnitřním napětím. To je typické pro introvertní typy osobností, které nedávají najevo emoce, přestože jejich prožitky jsou hlubší. Tato metoda velmi efektivně napomáhá neurotickým osobnostem, které se díky ní zklidní. Také se hodí pro silně vzrušivé jedince (cholerici), jejichž dlouhodobá práce na emočním ovládání zlepší jejich zdravotní stav i jednání s lidmi během manažerské práce.

8.1.3 Muzikoterapie

Muzikoterapie, jak samotný název napovídá, pracuje s mechanismem působení hudby na psychiku člověka. Cíle muzikoterapie je naladit jedince do lepší nálady prostřednictvím vhodně zvolené hudby. Tuto techniku lze velmi efektivně použít během tréninku, kdy hudba podněcuje výkonnost a zároveň uvolňuje napětí. Také se používá tzv. aktivní muzikoterapie, kdy se lidé podrobující terapii vyjadřují pomocí hlasu, hudebních nástrojů či čehokoli, na co lze vyluzovat zvuk. Aktivní projev substituuje běžné vyjadřující prostředky emocí, pocitů a nálad. Díky aktivní muzikoterapii lze prožít a vyjádřit řada pocitů prožitků, které se velmi obtížně komunikují verbální formou (DOLEŽAL, MÁCHAL, LACKO a kol., 2009).

8.1.4 Psychogymnastika

Je specificky česká technika, kterou objevila H. Junová. Využívá se kolektivní terapie, při níž jedinci pantomimou vyjadřují své pocity, vnitřní napětí a konflikty. Dochází tak k naplnění potřeby sebevyjádření, ale také ke korekci ze strany skupiny, v níž jedinec absolvuje psychoterapii (DOLEŽAL, MÁCHAL, LACKO a kol., 2009).

8.1.5 Psychodrama

Psychodrama je obdobná předešle jmenované psychogymnastice. Rozdíl spočívá v tom, že dochází k verbalizování problémů. Psychodrama se odehrává ve skupině, kde se rozdají role z reálného života, o nichž klient hovoří. Účelem psychoterapie je odkrytí potenciálních zbytečných problémů a odreagování stresu z mezilidských vztahů, které jsou nejčastějším psychosociálním stresorem (DOLEŽAL, MÁCHAL, LACKO a kol., 2009).

8.1.6 Relaxační meditace

Výše jsme si uvedli dvě velmi známé metody relaxace založené na prvcích meditace. Nyní stručně popíšeme provedení klasické meditace v jednoduché podobě. Meditaci je nejlepší provádět dvakrát denně, dvě hodiny po jídle. Zahrnuje čtyři kroky:

1. Pohodlné statické usazení či ulehnutí. Zavření očí.
2. Postupné uvolnění všech svalů od nohou až k hlavě.
3. Zklidnění, pomalé nádechy nosem střídá poklidné vyslovení slabiky „óm“ (nechat ji znít co nejdéle).
4. Tato fáze trvá 20 minut. Po dokončení se klidně sedí nejdříve se zavřenýma očima, později s otevřenýma (DOLEŽAL, MÁCHAL, LACKO a kol., 2009).

8.1.7 Fyzikální prostředky

Nelze opomenout také relaxační metody založené na působení fyzicky příjemné stimulace, které napomáhají rehabilitaci a regeneraci celého organismu. Jedná se o masáže, vodní rehabilitaci (bublinková koupel či vířivka), saunu, elektroprocedury a světelné prostředky (STACKEOVÁ, 2012).

9 Shrnutí

Teoretická část práce byla rozdělena do 8 vzájemně provázaných kapitol. V první kapitole jsme se zabývali lidským pohybovým režimem neboli souhrnem všech pohybových aktivit v průběhu života člověka, která se opakují a vykazují známky pravidelnosti. Vycházeli jsme přitom ze skutečnosti, že vzhledem k charakteru moderních povolání (tzv. sedavá zaměstnání) se většina obyvatelstva potýká s nedostatkem pohybu. V této kapitole byly objasněny základní pojmy jako je pohyb, pohybový program, pohybová intervence, trénink, sport aj. Dále zde byla stručně popsán historický vývoj pohybových aktivit od jejich vzniku ve starověkém Řecku až po současnost (implementace prvků východní kultury) a v souvislosti s tím i měnící se pohled na ně, a popsán vliv pohybových aktivit na centrální nervový systém, metabolismus a srdce jedince. Jako možná prevence negativních jevů souvisejících s jevy charakteristickými pro současnou společnost (spěch, stres, nedostatek volného času) zde byly uvedeny tzv. pohybové programy, jejichž prostřednictvím lze omezit degradaci svalové hmoty a obnovit nebo získat potřebné pohybové dovednosti. Důraz byl v této souvislosti položen na individuální přístup.

Druhá kapitola byla věnována osobnosti vrcholného manažera, náplni jeho práce a zdravotním rizikům souvisejícím s výkonem této pracovní činnosti. Za nejzávažnější indikátor ovlivňující dlouhodobé zdraví a práceschopnost manažerů jsme určili stres, který má v případě dlouhodobého působení a neřešení problému za následek snížení produktivity práce, zdravotní onemocnění a často i odchod z práce. Z výše uvedených důvodů jsme v této kapitole věnovali problematice stresu v práci manažera značný prostor – provedli jsme jeho klasifikaci, popsali nejčastější stresory v práci manažera a popsali důsledky nadměrného stresového zatížení. Opomenuty nebyly ani protistresové obranné mechanismy člověka („coping“ a „abreakce“) a možnosti řízení stresu v práci manažera jako je např. stanovování přiměřených cílů, schopnost říct ne a schopnost určit si priority.

V kapitole třetí jsme se zabývali zdravím a nemocí, propojením psychické a somatické stránky nemoci, psychosomatikou a psychologickými souvislostmi zdraví podporujícího chování a psychohygienou. Důraz byl položen především na zdravý životní styl (správný stravovací režim, dostatek spánku, pravidelná pohybová aktivita, schopnost time-managementu apod.).

Protože s již výše nastíněnými jevy charakteristickými pro moderní společnost je spjat rozvoj tzv. „civilizačních chorob“, ve čtvrté kapitole jsme se zaměřili jsme na charakteristiku nejčastějších chronických onemocnění neinfekčního typu (obezita, diabetes 2. typu, vysoký krevní tlak, chronický únavový syndrom, syndrom vyhoření apod.) a popsali způsoby, jakými jim lze předcházet a jak je lze léčit. Podobně jako v případě kapitoly předchozí byl důraz byl položen především na zdravý životní styl.

Protože k sestavení správné pohybové intervence a kvalitního sportovního poradenství pro vrcholné manažery představuje velmi výhodnou strategii psychologický rozbor osobnosti, v kapitole páté jsme se zaměřili na osobnost člověka a její vlastnosti. Při klasifikaci temperamentů jsme vycházeli z asi nejpoužívanějšího systému – Hippokratovy humorální teorie temperamentu, která rozlišuje mezi čtyřmi základními typy osobností: cholerika, sangvinika, melancholika a flegmatika. Co se ostatních teorií temperamentu týče, pracovali jsme rovněž s Kretschmerovou konstituční typologií, která rozlišuje mezi 4 základními tělesnými typy (astenik, schizothym, pyknik, dysplastik) a s nimi souvisejícími typy charakteru, Sheldonovou konstituční typologií, která rozřazuje konstitučně podobné typy do 3 skupin (endomorfní, mezomorfní a ektomorfní typ), podle toho, jestli převažuje tuk, svalstvo nebo nervová soustava, Jungovou psychoanalytickou typologií, která v závislosti na přístupu k okolnímu světu rozlišuje mezi typem extravertovaným a introvertovaným, a Eysenckovou psychometrickou typologií, která dává čtyři Hippokratovy temperamenty do souvislosti s emoční stabilitou/labilitou (typ nervové soustavy) vs. introverze/extroverze (typ duše).

V kapitole šesté jsme hledali vhodné pohybové aktivity pro jednotlivé druhy lidských temperamentů, abychom následně mohli sestavit vhodné pohybové programy pro manažery na základě jejich konkrétních psychologických charakteristik.

Vzhledem k tomu, že jednou ze složek ovlivňujících zdravotní stav vrcholného manažera jsou i správné stravovací návyky a vyvážená strava, věnovali jsme sedmou kapitolu právě této problematice. Zaměřili jsme se zde na základní stavební jednotky energetického příjmu a zásady zdravého stravování. Rovněž jsme navrhli ideální denní jídelníček pro sportující.

Kapitola osmá byla věnována technikám relaxace (autogenní trénink, muzikoterapie, psychogymnastika, psychodrama, progresivní svalová relaxace apod.) a problematice regenerace lidského organismu.

Teoretická část diplomové práce je postavená na metodě kompilace, tj. shromažďování a organickém spojování názorů, které byly vysloveny různými badateli

na dané téma. V této práci jsme vycházeli z předpokladu, že důkladná kompilace může představovat systematické shrnutí toho, co kdo kdy o zkoumaném tématu napsal. Prostřednictvím této metody jsme usilovali o jasné vyložení problematiky využití pohybových aktivit pro ovlivnění aktuálního stavu vrcholových manažerů a propojení různých přístupů a názorů do vzájemných souvislostí takovým způsobem, aby vznikl přehled, který by mohl posloužit jako zdroj důležitých informací pro laiky i odborníky. Pracovali jsme převážně s primárními informačními prameny – monografiemi.

Z teoretické části práce vyplývá, že současní vrcholní manažeři se potýkají s řadou nemocí souvisejících s nezdravým životním stylem. Nejrozšířenějšími civilizačními chorobami rozšířenými mezi příslušníky této profese jsou nadváha (obezita), hypertenze, diabetes mellitus 2. typu, syndrom vyhoření, chronický únavový syndrom a onemocnění pohybového aparátu. Hlavním příčinami tohoto stavu jsou jednak celospolečensky rozšířené jevy – stres, spěch, nedostatek volného času a špatná životospráva, jednak faktory specifické pro výkon tohoto povolání (vysoká odpovědnost, vysoká zátěž, neschopnost relaxace a regenerace sil apod.). Jednu z možností, jak snížit nebezpečnost těchto celospolečensky rozšířených jevů, představují pravidelné pohybové aktivity. Vhodný je individuální přístup a respektování specifických rysů temperamentu jedince ze strany trenéra.

10 Cíl práce

Hlavním cílem této diplomové práce je zjistit, jaký dopad mají pravidelně vykonávané pohybové aktivity na zdravotní problémy vrcholných manažerů zapříčiněné nevhodným životním stylem. Dílčím cílem je vytvoření doporučení pro trenéry, na jehož základě budou moci využít získané informace v trenérské praxi.

11 Hypotézy

Abychom mohli splnit cíle práce, stanovili jsme si následující hypotézy:

- Hypotéza 1: Předpokládáme, že sportovní aktivity, které budou manažeři vykonávat každý týden po dobu 6ti měsíců bez dozoru, pro ně budou vzhledem k jejich osobnostním typům zábavné a budou je pravidelně dodržovat.
- Hypotéza 2: Předpokládáme, že po absolvování individuálně připraveného pohybového programu se tělesná hmotnost manažerů průměrně sníží o 5 %.
- Hypotéza 3: Předpokládáme, že po absolvování připraveného pohybového programu se index tělesného tuku manažerů průměrně sníží o 5 %.
- Hypotéza 4: Předpokládáme, že po absolvování posilovacího tréninku celého těla, který budou manažeři provádět 1x týdně po dobu 6ti měsíců pod mým dozorem ve Fitness Slavia, se zlepší jejich výsledky ve výkonnostním testu.

12 Úkoly

- Shromáždit a prostudovat odbornou literaturu, vztahující se k dané problematice.
- Sestavit skupinu vrcholných manažerů pro výzkumné vyšetření a praktickou intervenci.
- Připravit a realizovat výzkumné šetření na zjištění temperamentu manažerů.
- Připravit pro každého z vrcholných manažerů individuální pohybový program na základě typu jejich temperamentu.
- Dohlížet stanovenou dobu na plnění pohybových programů.
- Vyhodnotit získané výsledky.
- Sestavit závěry pro teorii a praxi.
- Sepsat diplomovou práci.

13 Metody

13.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Při realizaci praktické části diplomové práce jsem spolupracoval s 5 zástupci vrcholného managementu středních a velkých pražských firem, se kterými jsem se zkontaktoval při výkonu práce trenéra v posilovně Fitness Slavia, Vladivostocká 1460/10, Praha 10. 4 ze zkoumané skupiny byli muži a 1 žena.

Tabulka 3: Vrcholní manažeři před absolvováním 6-měsíčního pohybového programu

	Vrcholný manažer A	Vrcholný manažer B	Vrcholný manažer C	Vrcholný manažer D	Vrcholný manažer E
Věk	39 let	46 let	30 let	46 let	53 let
Výška	182 cm	182 cm	165 cm	185 cm	173 cm
Hmotnost	105 kg	114,5 kg	70kg	103kg	110kg
BMI	31,7 kg/m^2	34,59 kg/m^2	25,73 kg/m^2	30,11 kg/m^2	35,94 kg/m^2
Index tělesného tuku	35,2 %	39,3 %	32,4%	27,6 %	41 %
Klidová tepová frekvence	85 tepů/min.	82 tepů/min	82 tepů/min	74 tepů/min	85 tepů/min
Krevní tlak	147/93 mm Hg	141/83 mm Hg	141/83 mm Hg	131/65 mm Hg	150/85 mm Hg
Typ onemocnění	mírná obezita, hypertenze	mírná obezita, hypertenze	nadváha, horní zkřížený syndrom	chronický únavový syndrom, nadváha	střední obezita, hypertenze, mírná artóza v kolenou
Celostní motorický test	57 op	45op	44op	44op	39op
Skok daleký z místa	159 cm	142cm	129cm	156cm	155cm
Sed-leh, opakovaně	29 op	18op	12op	15op	10op

Pro všech 5 manažerů představovala klíčový problém obezita, potažmo nadváha. Dalšími nejčastějšími zdravotními problémy vrcholných manažerů byla hypertenze a bolesti zad.

13.2 Použité metody

13.2.1 Test temperamentu (Belov, 1972)

Ke zjištění temperamentu manažerů byl použit test temperamentu (viz přílohy 2 – 4). Jak již bylo nastíněno v teoretické části práce, každý člověk má jinou povahu, jiné názory, jiné potřeby a jiné myšlenky. Ke stanovení temperamentu manažerů jsme využili Belovův test z roku 1972, který vychází ze základní Hippokratovy teorie rozlišující mezi 4 různými druhy temperamentu – cholerikem, sangvinikem, flegmatikem a melancholikem. Testované osobě je předložen standardizovaný dotazník obsahující 79 tvrzení. Úkolem testované osoby je u každého tvrzení rozhodnout, zda je pravdivé, či nikoli a odpovědi zaznamenat do záznamového archu. Jestliže pro daného jedince platí, potom zní odpověď „ano“. V opačném případě zní odpověď „ne“. Následně se sečtou odpovědi „Ano“ v jednotlivých sloupcích – sloupec A = cholerik (CH_a), sloupec B = sangvinik(S_a), sloupec C = flegmatik (F_a), sloupec D = melancholik (M_a) a počet všech „Ano“ celkem ($a = CH_a + S_a + F_a + M_a$). Hodnoty se poté dosadí do následujícího vzorce:

$$Vt = \frac{Ch_a * 100}{a} + \frac{S_a * 100}{a} + \frac{F_a * 100}{a} + \frac{M_a * 100}{a}$$

Poté se vypočítají čtyři zlomky ve vzorci temperamentu (V_t), převedou na desetinná čísla, ale nesčítají. Výsledkem jsou čtyři celá, nebo desetinná čísla – procentuální zastoupení jednotlivých složek temperamentu v osobnosti. Položka, která přesahuje 30 %, je považována za dominantní. V případě dvou položek přesahujících 30 % se jedná o kombinaci temperamentových typů.

13.2.2 Eysenckův osobnostní dotazník

K zjištění poměru extroverze a neuroticismu (introverze) v osobnostech vrcholných manažerů jsme použili Eysenckův osobnostní dotazník JEPI – varianta A (viz přílohy 5 – 7). JEPI představuje psychologickou diagnostickou metodu, jejímž prostřednictvím lze identifikovat psychonervovou labilitu nebo stabilitu,

extravertovanost nebo introvertovanost. Testovaným osobám je položeno celkem 60 otázek, na které mohou odpovědět „ano“ nebo „ne“. Po zaznamenání odpovědí do dotazníkového archu probíhá vyhodnocení následovně: v případě, že byla některá z otázek 2, 5, 7, 10, 13, 15, 18, 21, 23, 26, 29, 31, 34, 37, 39, 42, 45, 47, 50, 52, 54, 56, 58, 60 zodpovězena kladně, je třeba si u ní udělat značku. Následně se spočítá počet značek (počet kladných odpovědí na předchozí otázky) a toto číslo se označí jako N_a. Jiná značka se udělá v případě kladné odpovědi na některou z otázek 1, 3, 9, 11, 14, 17, 19, 22, 25, 27, 30, 35, 38, 41, 43, 46, 49, 53, 57. Tatáž značka se udělá i u otázek 6, 33, 51, 55, 59, pokud odpověď na ně byla „ne“: Následně se spočítá počet značek (kladných odpovědí na první skupinu otázek a záporných odpovědí na druhou skupinu otázek) a toto číslo se označí jako E_a.

$$V_t = \frac{N_a * 100}{a} + \frac{E_a * 100}{a};$$

kde

$a = N_a + E_a$

Následně se vypočítají oba zlomky ve vzorci temperamentu (V_t), převedou na desetinná čísla, ale nesčítají. Výsledkem jsou dvě celá, nebo desetinná čísla – procentuální zastoupení extroverze (E_a) a neuroticismu (N_a) v osobnosti.

13.3 Polostrukturovaný rozhovor

Doplňující údaje k testu temperamentu a Eysenckovu osobnostnímu dotazníku poskytla metoda kvalitativní, konkrétně polostrukturovaný rozhovor, která spočívá v tom, že tazatel vede část rozhovoru ve stanoveném pořadí a znění otázek a zbytek dotazů volně doplňuje. Prostřednictvím této metody jsme získali informace o subjektivním vnímání problémů souvisejících s nezdravým životním stylem před zahájením 6-měsíčního pohybového programu a po jeho absolvování manažery.

13.4 Praktická intervence

Údaje z lékařské prohlídky a zjištěný osobnostní typ manažera následně umožnily sestavit každému z nich individuální pohybový program, kterým se řídili následujících šest měsíců. Při sestavování programu jsme se řídili informacemi

z odborné literatury doporučujícími při nadváze fyzickou aktivitu 2–3x za den, trvání 45 minut, 3–4x za týden v intenzitě 40–50 % maximální aerobní kapacity. Přihlíženo přitom bylo i k zdravotním problémům jiného charakteru – jednalo se především o choroby kardiovaskulárního systému.

Tabulka 4: Posilovací trénink celého těla vykonávaný pod dozorem

Zahřátí na rotopedu	5 minut
Strečink	5 minut
Svalstvo stehen	
Předkopy na stroji	3x15 op před 20kg po 35kg
Zákopy na stroji	3x 15 op před 15kg po 25kg
Svalstvo ramen	
Upažování na stroji	3x12 op před 10kg po 20kg
Svalstvo zad	
Shyby na stroji	3x12 op před 60kg po 80kg
Prsní svaly	
Tlaky na rovné lavici	3x 12 op před 50kg po 70kg
Svalstvo paží	
Tricepsové zapažování	3x12 op před 7 kg po 10kg
Bicepsový shyb s osou	3x 12 op před 30kg po 40kg
Břišní svaly	
Sedy-lehy	3x max. op s vlastní vahou
Strečink	5 minut

Pozn.: Zátěž: Maximální pro provedení předepsaného počtu opakování. Pauza mezi cviky a sériemi 30 – 60 sec.

Pro všechny manažery byl sestaven posilovací trénink zaměřený na celé tělo, který vykonávali pod dozorem 1 x týdně. Sestával z úvodního zahřátí na rotopedu, strečinku, posilování svalstva stehen, posilování svalstva ramen, posilování svalstva zad, posilování prsních svalů, posilování svalstva paží, posilování břišních svalů a závěrečného strečinku (viz tabulka 3). Zátěž byla maximální pro provedení předepsaného počtu opakování. Pauza mezi cviky a sériemi činila 30 – 60 s. Kromě tohoto byl v závislosti na jejich osobnostních charakteristikách každému z nich připraven program individuální, který prováděli samostatně. V případě manažera A se

jednalo nordic walking (1x týdně 60 min.) a stolní tenis (1x týdně), v případě manažera B o indoor cycling (1 x týdně 60 minut) a florbalu (1x týdně 60 minut), v případě manažera C o squash (1 x týdně 45 minut) a aerobic (1 x týdně 60 minut), v případě manažera D z jízdy na rotopedu (1 x týdně 90 minut) a jógy nebo pilates (1 x týdně) a v případě manažera E z indoor cycling (1 x týdně 60 minut) a plavání 1 x týdně 60 minut). Sportovní aktivity použité v pohybových programech byly konzultovány s jednotlivými manažery, aby bylo dosaženo optimálního nastavení programu. Usilovalo se především o vyvážený poměr aktivit kolektivních a individuálních aktivit, vhodnou úroveň soutěživosti (labilnější jedinci se při soutěživých aktivitách obvykle dostatečně nezrelaxují) a odlišnou intenzitu zátěže.

S dotyčnými manažery jsem během 6 měsíců (od 1. února do 31. července 2013) pracoval jako se svými klienty a na základě konzultací, výsledků a práce s nimi jsem získával a vyhodnocoval data potřebná k vytvoření praktické části diplomové práce. Před zahájením vlastního výzkumu a po jeho ukončení manažeři absolvovali lékařskou prohlídku, která poskytla aktuální údaje o jejich zdravotním stavu (choroby, hmotnost atp.) aby bylo možné objektivně posoudit nastalé změny.

14 Výsledky

V rámci praktické části diplomové práce bylo pracováno s 5 vrcholnými manažery – 4 muži a 1 ženou. Co se osobnostních typů týče, ve výzkumu byli zastoupeni 3 extroverti (A,C, E) a 1 introvert (D), 1 manažer (B) byl klasifikován jako osobnost na hranici extrovert/introvert. Podle klasické typologie temperamentů vypadalo rozdělení osobnostních typů následovně – 2 cholerici (A, B), 2 sangvinici (C, E) a 1 flegmatik (D). Melancholik ve zkoumaném vzorku zastoupen nebyl.

Tabulka 5: Typ temperamentu vrcholných manažerů

	cholerik	sangvinik	flegmatik	melancholik
Vrcholný manažer A	**63,33 %**	20,00 %	10,00 %	6,67 %
Vrcholný manažer B	**51,85 %**	25,93 %	11,11 %	11,11 %
Vrcholný manažer C	15,38 %	**53,85 %**	19,23 %	11,54 %
Vrcholný manažer D	9,38 %	18,75 %	**56,25 %**	15,63 %
Vrcholný manažer E	7,70 %	**65,38 %**	26,92 %	0,00 %

Tabulka 6: Poměr extroverze/neuroticismu v osobnosti vrcholných manažerů

	neuroticizmus	extroverze
Vrcholný manažer A	20,83 %	79,17 %
Vrcholný manažer B	48,39 %	51,61%
Vrcholný manažer C	41,38%	58,62 %
Vrcholný manažer D	71,42 %	28,57%
Vrcholný manažer E	36,36 %	63,64%

Na základě osobnostních rysů manažerů a s ohledem na povahu jejich nemoci byl pro každého z nich sestaven optimální pohybový program. Manažer A (cholerik, extrovert) trpěl hypertenzí a obezitou. V tomto případě byl zvolen pod dozorem probíhající posilovací trénink celého těla a bez dozoru vykonávaná kombinace nordic walking (1 x týdně 60 minut) a stolní tenis (1 x týdně). Po půl roce dodržování připraveného pohybového programu došlo u manažera A k úbytku váhy 7,5 kg a jeho

vysoký krevní tlak se snížil, stále však spadá do ohrožené skupiny a musí konzumovat léky.

Manažer B (cholerik, extrovert/introvert) trpěl nadváhou a vysokým tlakem. Jeho tréninkový program sestával rovněž z posilovacího tréninku celého těla a dále z indoor cycling (1 x týdně 60 minut) a florbalu (1x týdně 60 minut).

Tabulka 7: Vrcholní manažeři po absolvování 6-měsíčního pohybového programu

	Vrcholný manažer A	Vrcholný manažer B	Vrcholný manažer C	Vrcholný manažer D	Vrcholný manažer E
Věk	39 let	46 let	30 let	46 let	53 let
Výška	182 cm	182 cm	165 cm	185 cm	173 cm
Hmotnost	97,5 kg	109,1 kg	67,9 kg	99,6 kg	93,2 kg
BMI	29,4 kg/m^2	32,96 kg/m^2	24,96 kg/m^2	28,24 kg/m^2	30,45 kg/m^2
Index tělesného tuku	27,9 %	35,1 %	28,5 %	24,8 %	34,0 %
Klidová tepová frekvence	83 tepů/min	80 tepů/min	81 tepů/min	72 tepů/min	84 tepů/min
Krevní tlak	145/92 mm Hg	140/81 mm Hg	140/79 mm Hg	130/63 mm Hg	141/80 mm Hg
Typ onemocnění	mírná obezita, hypertenze	mírná obezita, hypertenze	nadváha, horní zkřížený syndrom	chronický únavový syndrom, nadváha	střední obezita, hypertenze, mírná artróza v kolenou
Celostní motorický test	78 op	53 op	60 op	52 op	57 op
Skok daleký z místa	195 cm	158 cm	143 cm	183 cm	168 cm
Sed-leh,	38 op	29 op	25 op	25 op	20 op

opakovaně					

Manažer C (extrovert, sangvinik) trpěl nadváhou a poruchou pohybového ústrojí. Optimální pohybový program pro tohoto jedince kombinoval posilování celého těla s dobrovolnými aktivitami na základě jeho osobnostního typu – squash (1 x týdně 45 minut) a aerobic (1 x týdně 60 minut). Po 6 měsících se jeho stav významně zlepšil, bolesti zad byly zcela eliminovány a došlo k úbytku váhy 2,1 kg. Vrcholný manažer D (flegmatik, introvert) trpící chronickým únavovým syndromem, syndromem vyhoření, nadváhou a poruchou pohybového ústrojí byl pod dohledem praktického lékaře a psychologa. Na základě konzultace s odborníky mu byl připraven program sestávající z posilovacího tréninku celého těla pod dozorem trenéra (viz tabulka 3) a z jízdy na rotopedu (1 x týdně 90 minut) a jógy nebo pilates (1 x týdně). Jak je patrné z tabulky 3, u manažera D došlo po 6 měsících k úbytku váhy 3,4 kg. Na manažera E (sangvinik, extrovert) trpícího obezitou pokročilého stupně, hypertenzí, cukrovkou typu II. a poruchou pohybového ústrojí dohlížel praktický lékař, dietolog a psycholog. Po absolvování 6 měsíčního pohybového programu sestávajícího z posilovacího tréninku celého těla a bez dozoru provozovaného (indoor cycling 1 x týdně 60 minut) a plavání 1 x týdně 60 minut) byl zaznamenán úbytek váhy 16,8 kg, výrazné zlepšení pohyblivosti, snížení bolesti pohybového ústrojí a na lékařské prohlídce naměřeny objektivně nižší hodnoty v případě cukrovky i hypertenze.

15 Diskuse

V rámci praktické části diplomové práce bylo pracováno s 5 vrcholnými manažery – 4 muži a 1 ženou. Po stránce genderové tedy byla skupina nevyrovnaná. Tato skutečnost koresponduje s odbornou literaturou – např. Dědina a Cejthamr (2005) uvádějí, že na manažerských místech zde najdeme jen velmi málo žen, jedná se o společnost značně mužskou. „Výjimkou jsou představitelky rodinných firem, kde důležitější je příslušnost k rodině než k pohlaví“ (DĚDINA, CEJTHAMR, 2005). Rovnoměrně zastoupeny nebyly ani osobnostní typy – převažovali extroverti nad introverty. Dle Štěpaníka (2010) může být dobrým manažerem jak extrovert, tak introvert, nesmí se však zacházet do extrému. Extrémní extrovert dovede naslouchat jen sobě, chybí mu trpělivost k vnímání druhých. Proto je k vedení lidí málo vhodný. Naopak extrémní introvert může pouze vyvolávat zdání, že naslouchá a jako manažer je tedy také nevhodný (ŠTĚPANÍK, 2010). Co se klasické typologie temperamentů týče, zastoupeni byli cholerik, sangvinik i flegmatik. Ze zkoumaných vrcholných manažerů jsme bohužel neměli zástupce melancholika. Jak však dokládá řada odborných studií, mezi vrcholnými manažery je melancholiků minimum. Tento typ temperamentu je totiž vzhledem ke svým charakterovým rysům (extrémní introvert) pro výkon pozice řídícího pracovníka nevhodný – dle Fischerové-Katzerové a Češkové-Lukášové (2007) neumí dostatečně motivovat a nadchnout druhé. Např. Štěpaník (2010) uvádí, že v manažerských pozicích se nejvíce uplatňují sangvinici, následují cholerici a flegmatici, minimum je melancholiků. Většina typů je ovšem smíšených (ŠTĚPANÍK, 2010).

Klíčovým problémem všech 5 vrcholných manažerů byla obezita, potažmo nadváha. Obezita je problémem celosvětovým – v roce 2006 tvrdilo téměř 14 % amerických manažerů, že je pro ně obezita stejným problémem jako kouření a zatěžuje je více než užívání drog nebo alkoholu u zaměstnanců (Obezita – strašák zaměstnavatelů, 2008). Ve 2 případech šlo už o obezitu a manažeři podstoupili sportovní plán na doporučení lékaře. V dalších případech byl hlavním stimulem estetický defekt pramenící z přebytečných kil. Jednalo se o ústřední motiv, který je vedl ke změně životního stylu.

Další nejčastější zdravotní problém vrcholných manažerů byla hypertenze. Vysoký krevní tlak, cévní potíže a infarkt myokardu patří dle *Slovníku ekonomiky průmyslu a vědeckého řízení* mezi typické choroby manažerů. Vysoký krevní tlak

souvisel s nadváhou a obezitou. 1 manažer se závažnější formou obezity trpěl navíc diabetes 2. typu. K dalšímu častému onemocnění mezi zkoumanou skupinou vrcholných manažerů patřily bolesti zad. Trpěli jimi 2 ze zúčastněných manažerů, ale v žádném z případů se nejednalo o závažný stav, pouze každodenní nepříjemnost. Dle serveru Bolestizad.info (2013) patří bolesti zad mezi tzv. civilizační choroby a setkalo se s nimi až 80 % lidí alespoň jednou v životě. Jsou dokonce častější, než bolest hlavy. Bolesti zad jsou asi jen čtvrtinově způsobeny skutečným onemocněním páteře, zbytek je následkem špatných životních návyků při práci a v běžném životě.

Pod dozorem trenéra vykonávali všichni manažeři 1 x týdně posilovací trénink celého těla. Sestával z úvodního zahřátí na rotopedu, strečinku, posilování svalstva stehen, posilování svalstva ramen, posilování svalstva zad, posilování prsních svalů, posilování svalstva paží, posilování břišních svalů a závěrečného strečinku. Individuální pohybový program pro jednotlivé manažery byl sestaven jednak na základě jejich osobnostních rysů, jednak s ohledem na povahu nemoci. Kdyby se vycházelo pouze z typu temperamentu, pro manažera A (cholerik, extrovert) by bylo vhodné krátké, intenzivní a časté cvičení. Vzhledem k tomu, že manažer A trpěl hypertenzí a obezitou, nemohli jsme do tréninku zařadit příliš dynamické, anaerobní sporty, který by nevedly ke snižování váhy a naopak by zatížily kardiovaskulární systém. Např. dle Bartáka a Vondrušky (1999) se nemocný s onemocněními kardiovaskulárního systému musí vyhnout především statické zátěži s vynaložením velkého odporu jako vzpírání, silové posilování s těžkými břemeny a cvičení s hlavou dolů, při kterém se zvedá tlak v mozkových cévách ohrožuje zdraví jedince. Protože nejvhodnější pohybové činnosti se v tomto případě zakládají na vytrvalostním principu (středně intenzivní zatížení), byla v tomto případě zvolena kombinace nordic walking (1 x týdně 60 minut) a stolní tenis (1 x týdně). Nordic walking je při redukci nadváhy a obezity obzvláště vhodný a to kvůli mírné intenzitě zátěže. Toto uvádějí např. Dýrová a Leprková (2008), podle kterých nordic walking pomáhá posílit hluboký stabilizační systém, vytvarovat lýtka, zpevnit hýžďové svaly a rozvinout trup. Výhodou stolního tenisu je zase to, že je silně motivační, je s ním spojeno jen velmi nízké riziko úrazu a navíc dostatečně šetří kloubní aparát, což uvádí např. Pastucha (2011). Po půl roce dodržování připraveného pohybového programu došlo u manažera A k úbytku váhy 7,5 kg a jeho vysoký krevní tlak se snížil. Dlouhodobý pokles tlaku v důsledku pravidelných sportovních aktivit dokládá řada odborných studií – např. Homolka (2008) ve své publikaci *Monitorování krevního tlaku v klinické praxi a biologické rytmy* uvádí, že tlak krve po cvičení klesá

jak bezprostředně v následujících hodinách, tak při pravidelné pohybové aktivitě i dlouhodobě. Navzdory dosaženým pokrokům však manažer A stále však spadá do ohrožené skupiny a i nadále musí konzumovat léky. V tomto případě lze doporučit pokračování v programu.

Manažer B (cholerik, extrovert/introvert) trpěl nadváhou a vysokým tlakem. Cholerici vyžadují pestré tréninkové metody, ovšem podobně jako v předchozím případě bylo i u manažera B třeba přihlédnout k onemocnění kardiovaskulárního systému. V tomto případě byly zapojeny i aktivity dynamičtější, které lze do pohybového programu dle Bartáka a Vondrušky (1999) zařadit v případě, že se intenzita výkonu pravidelně střídá. Tréninkový program manažera B sestával z indoor cycling (1 x týdně 60 minut) a florbalu (1x týdně 60 minut).

. Výhody stolního tenisu již byly popsány výše. Cyklistika byla zvolena z toho důvodu, že pozitivně působí na kardiovaskulární systém a redukuje obezitu. Dle Vítka (2008) cyklistika významným způsobem zvyšuje fyzickou výkonnost a aerobní parametry. Autor však upozorňuje rovněž na nebezpečnost cyklistiky ve srovnání s ostatními aktivitami (riziko pádu z kola, srážky s automobilem, vdechování zplodin z automobilového provozu). Cyklistika rovněž odlehčuje klouby a šlachy dolních končetin – to uvádí např. Pastucha (2011). Proti nadváze a obezitě působí i kolektivní sportovní aktivity jako např. florbal, které jsou podobně jako v případě stolního tenisu silně motivační.

Manažer C (extrovert, sangvinik) trpěl nadváhou a poruchou pohybového ústrojí, konkrétně bolestí zad. Jakožto nejlepšímu typu pro sportovní trénink, který netrpí žádnými onemocněními kardiovaskulárního systému, mu byl připraven program kombinující individuální a kolektivní aktivity squash (1 x týdně 45 minut) a aerobic (1 x týdně 60 minut).. Po 6 měsících se jeho stav významně zlepšil, bolesti zad byly zcela eliminovány a došlo k úbytku váhy 2,1 kg, U manažerů D a E bylo nezbytné postupovat v souladu s lékařskými doporučeními, popřípadě za asistence lékařů. Vrcholný manažer D (flegmatik, introvert) trpící chronickým únavovým syndromem, syndromem vyhoření, nadváhou a poruchou pohybového ústrojí byl pod dohledem praktického lékaře a psychologa. Na základě konzultace s nimi mu byl připraven program sestávající z posilování celého těla a individuálního programu tvořeného jízdou na rotopedu (1 x týdně 90 minut) a jógou nebo pilates (1 x týdně). a jógy nebo pilates (1 x týdně). Význam jógy/pilates spočívá v tom, že vhodně kombinují sportovní aktivity s psychologickou intervencí – zvyšují ohebnost, redukují stres, zvyšují spánkovou

činnost, propracovávají zádové, břišní a hýžďové svalstvo atp. Jak je patrné z tabulky 3, u manažera D došlo po 6 měsících k úbytku váhy 3,4 kg. Potíže však zcela nevymizely. Na manažera E (sangvinik, extrovert) trpícího obezitou pokročilého stupně, hypertenzí, cukrovkou typu II. a poruchou pohybového ústrojí dohlížel praktický lékař, dietolog a psycholog. U vrcholového manažera E postačily 3 měsíce psychoterapie kombinované s pohybovým programem, které dle názoru zkoumaného výrazně napomohly ve snižování váhy a zlepšení zdravotního stavu. Pohybový program v případě manažera E tvořilo nordic walking 1 x týdně 60 minut a plavání 1 x týdně 60 minut. Výhody nordic walkingu byly popsány výše, co se plavání týče, velkým pozitivem s ním spojeným je skutečnost, že střídá pravidelné svalové napětí s relaxací, čímž kladně působí na pohybový aparát, kardiovaskulární systém a dýchací soustavu. Navíc odlehčuje nosným kloubům, což uvádí např. Pastucha (2011). Po absolvování 6 měsíčního programu byl zaznamenán úbytek váhy 16,8 kg, výrazné zlepšení pohyblivosti, snížení bolesti pohybového ústrojí a na lékařské prohlídce naměřeny objektivně nižší hodnoty v případě cukrovky i hypertenze. V obou případech se spolupráce více specialistů prokázala velmi přínosná, přestože psychologická intervence si v případě manažera D žádá delší časový úsek než 6 měsíců. Celkově lze doporučit akceptovat osobnostní rysy manažerů, prioritou však zůstává jejich zdravotní stav, kterému se musí sportovní aktivity přizpůsobit.

K dosažení cílů práce jsme si stanovili celkem čtyři hypotézy. V hypotéze první jsme předpokládali, že sportovní aktivity, které budou manažeři vykonávat každý týden po dobu 6ti měsíců bez dozoru, pro ně budou vzhledem k jejich osobnostním typům zábavné a budou je pravidelně dodržovat. Jak vyplynulo z polostruktovaného rozhovoru, realizovaného s testovanými osobami po absolvování, pohybové aktivity manažerům vyhovovaly a přestože uváděli, že občas měli problém sladit cvičení s prací a nedostávalo se jim motivace, snažili se je dodržovat, což se odráží i na dosažených výsledcích. Hypotézu 1 lze tedy považovat za potvrzenou. V hypotéze druhé jsme předpokládali, že po absolvování individuálně připraveného pohybového programu se tělesná hmotnost manažerů průměrně sníží o 5 %. U vrcholného manažera A došlo k úbytku váhy 7,5 kg (7,9 %), u vrcholného manažera B 5,4 kg (6,2 %), u vrcholného manažera C 2,1 kg (1,5 %), u vrcholného manažera D 3,4 kg (3,5 %), u vrcholného manažera E 16,8 kg (18,5 %). Tato hypotéza se nepotvrdila, úbytek na váze u manažerů byl vyšší než 5 % – dosáhl průměrné hodnoty 7,5 %, mezi jednotlivci jsou však patrné značné rozdíly (od 1,5 do 18,5 %). V hypotéze třetí jsme předpokládali, že po

absolvování připraveného pohybového programu se index tělesného tuku vrcholných manažerů průměrně sníží o 5 %. U vrcholného manažera A došlo ke snížení indexu tělesného tuku o 7,3 %, u vrcholného manažera B o 4,2 %, u vrcholného manažera C o 3,9 %, u vrcholného manažera D o 2,8 %, u vrcholného manažera E o 18,48 %. Tato hypotéza se potvrdila, průměrná hodnota indexu tělesného tuku testovaných osob se snížila o 5 %. V hypotéze čtvrté jsme předpokládali, že po absolvování posilovacího tréninku celého těla, který budou manažeři provádět 1 x týdně po dobu 6ti měsíců pod mým dozorem ve Fitness Slavia, se zlepší jejich výsledky ve výkonnostním testu. Také tato hypotéza se potvrdila, všichni manažeři dosáhli po absolvování 6ti měsíčního pohybového programu ve výkonnostním testu lepších výsledků.

Závěr

V diplomové práci *Využití pohybových aktivit pro ovlivnění aktuálního stavu vrcholných manažerů* jsme se zaměřili na nejvyšší stupeň řízení společnosti, tj. vrcholný management neboli top management. Jedná se o pozice s nejvyšší mírou zodpovědnosti za podnik. Zaměstnání podléhá vysoké míře rizika pramenící ze závažných rozhodnutí, které top manažer musí učinit. Z toho důvodu se krátkodobý stres přetavuje v dlouhodobý, chronický, jež má fatální následky na zdraví jedince, pakliže se s ním tvořivě a konstruktivně nepracuje. Z výzkumů vyplynulo, že se nedostává času na klíčové body zdravé životosprávy na manažerských postech. Jedním ze způsobů, jak čelit negativním jevům spojeným s výkonem profese vrcholného manažera, jsou pravidelné pohybové aktivity přizpůsobené osobnostním charakteristikám jednotlivce. Jak vyplývá z výzkumného šetření realizovaného po dobu 6 měsíců na skupině 5 vrcholných manažerů navštěvujících Fitness Slavia, takto připravené pohybové programy mají pozitivní dopad na psychickou a fyzickou stránku manažerů. Volba pohybových aktivit na základě typu temperamentu navíc zvyšuje motivaci manažerů k cvičení.

Literatura

Monografie

AMSTRONG, Michael. STEPHENS, Tina. *Management a leadership.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 272. ISBN 978-80-247-2177-4.

BARTÁK, Karel. VONDRUŠKA, Vladimír. *Pohybová aktivita ve zdraví a nemoci.* 1. vyd. Hradec Králové: Klinika tělovýchovného lékařství FN a LFUK, 1999. 28 s. ISBN 80-238-4536-5.

BLATNÝ, Marek a kol. *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 304 s. ISBN 978-80-247-3434-7.

BLAŽEK, Ladislav. *Management: Organizování, rozhodování, ovlivňování.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 191 s. ISBN 978-802-4732-756.

BURSOVÁ, Marta. *Kompenzační cvičení.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 196 s. ISBN 978-80-247-0948-2.

CLARK, Nancy. *Sportovní výživa.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 352 s. ISBN 978-80-247-2783-7.

ČELEDOVÁ, Libuše. ČEVELA, Rostislav. *Výchova ke zdraví: Vybrané kapitoly.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

DĚDINA, Jiří. CEJTHAMR, Václav. *Management a organizační chování.* 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 339 s. ISBN 80-247-1300-4.

DOLEŽAL, Jan. MÁCHAL, Pavel. LACKO, Branislav a kol. *Projektový management podle IPMA.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 512 s. ISBN 978-80-247-2848-3.

DRAPELLA, Victor, J. *Přehled teorií osobnosti.* Praha: Portál, 1997. 176 s. ISBN 80-7178-134-7.

DRUCKER, Peter F. *Řízení v turbulentní době.* 1. Vyd. Praha: Managemenet Press, 1994. 216 s. ISBN 80-85603-67-5.

DÝROVÁ, Jitka. LEPKOVÁ, Hana. *Kardiofitness: vytrvalostní aktivity v každém věku*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 189 s. ISBN 978-80-247-2273-3.

FALEIDE, Asbjorn, O. FALEIDE, Eyofl, K. LIAN, Lilleba, B. *Vliv psychiky na zdraví: Soudobá psychosomatika.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 240 s. ISBN 978-80-247-2864-3.

FOŘT, Petr. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 181 s. ISBN 80-247-1057-9.

HÁTLOVÁ, Běla. HOŠEK, Václav. SLEPIČKA, Pavel. *Psychologie sportu.* 2. vyd. Praha: Karolinum, 2009. 240 s. ISBN 978-80-246-1602-5.

HLADKÝ, Aleš. *Prevence stresu v práci: Strategie vládních orgánů v evropských zemích.* In: *Psychologie v ekonomické praxi.* 2005, roč. XL, č. 1-2, s. 1 – 25. ISSN 0033-300X.

HOLEČEK, Milan. *Regulace metabolizmu cukrů, tuků, bílkovin a aminokyselin*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 286 s. ISBN 80-247-1562-7.

HOMOLKA, Pavel. *Monitorování krevního tlaku v klinické praxi a biologické rytmy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 208 s. ISBN 978-80-247-2896-4.

HORSKÁ, Viola. *Koučování ve školní praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 174 s. ISBN 978-802-4724-508.

CHROMÝ, Karel. HONZÁK, Radim a kol. *Somatizace a funkční poruchy.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 216 s. ISBN 978-80-247-1473-6.

CHRPOVÁ, Diana. *S výživou zdravě po celý rok*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-802-4725-123.

FISCHEROVÁ-KATZEROVÁ, Vlaďka. ČEŠKOVÁ-LUKÁŠOVÁ, Dana. *Grafologie pro personalisty a manažery*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 152 s. ISBN 978-80-247-1552-0.

KITZ, Volker. TUSCH, Manuel. *Jak žít podle vlastních představ a nepodléhat tlaku okolí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 173 s. ISBN 978-802-4741-888.

KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 116 s. ISBN 978-802-4718-330.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví.* 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 198 s. ISBN 978-80-247-0179-0.

KŘENOVSKÝ, Miloslav. VYKYPĚL, Oldřich. *Strategické řízení: Teorie pro praxi.* 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2006, 206 s. ISBN 80-7179-453-8.

KUBÁTOVÁ, Dagmar. MACHOVÁ, Jitka. *Výchova ke zdraví.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8.

KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa.* 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 142 s. ISBN 978-80-247-3433-0.

LOJDA, Jan. *Manažerské dovednosti.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 184 s. ISBN 978-80-247-3902-1.

LUKEŠ, Martin. ZDRAŽILOVÁ, Eva. *Zdraví jako faktor podnikatelského úspěchu.* In: Psychologie v ekonomické praxi. 2004, roč. 39, č. 1-2, s. 51 – 63. ISSN 0033-300X.
MANDINCOVÁ, Petra. *Psychosociální aspekty péče o nemocného*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 128 s. ISBN 978-80-247-3811-6.

MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena.* 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 207 s.

MIKŠÍK, Oldřich. *Psychologická charakteristika osobnosti.* 2. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 274 s. ISBN 978-80-246-1304-8.
MOLEK, Jan. *Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2011, 254 s. ISBN 978-807-4160-837.

NĚMEC, Vladimír. *Projektový management*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. 184 s. ISBN 80-247-0392-0.

NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011-2012, 3 sv. (187, 204, 137 s.). ISBN 978-80-247-3707-23.

NOVOTNÁ, Viléma. ČECHOVSKÁ, Irena. BUNC, Václav. *Fit programy pro ženy.* 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-802-4711-911.

OSTEN, Petr. *Osobní trenér III.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 192 s. ISBN 80-247-1133-8.

OWEN, Jo. *Tři pilíře úspěšného manažera.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 224 s. ISBN 978-80-247-2400-3.

PASTUCHA, Dalibor. *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 128 s. ISBN 978-80-247-4065-2.

PERIČ, Tomáš. *Sportovní trénink.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 160 s. ISBN 978-80-247-2118-7.

PETROVÁ, Hana. *Management času a vyváženost pracovního a osobního života topmanažerů.* In: *Personál.* 2003, roč. IX., č. 9, s. 5. ISSN 1213-8878.

PLAMÍNEK, Jiří. *Sebepoznání, sebeřízení a stres: Praktický atlas sebezvládání.* 2. vyd. Grada Publishing: Praha, 2008. 184 s. ISBN 978-80-247-2593-2.

PRAŠKO, Ján. PRAŠKOVÁ, Hana. *Asertivitou proti stresu.* 2. vyd. Grada Publishing: Praha, 2007. 280 s. ISBN 978-80-247-1697-8.

RAHMAN, Rachel. THATCHER, Joanne. TOD, David. *Psychologie sportu.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3923-6.

RYBKA, Jaroslav. *Diabetes mellitus – komplikace a přidružená onemocnění.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 320 s. ISBN 978-80-247-1671-8.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti*. 6. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 208 s. ISBN 978-80-247-3133-9.

SIEGBERT, Engel. *Bez stresu za 15 minut.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2611-3.

SKOLNIK, Heidi a CHERNUS, Andrea. *Výživa pro maximální sportovní výkon: správně načasovaný jídelníček*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 240 s. ISBN 978-802-4738-475.

SLOVÁČKOVÁ, Zuzana. *Psychologické souvislosti zdraví podporujícího chování.* Brno: Masarykova univerzita, 2007. 159 s.

Slovník ekonomiky průmyslu a vědeckého řízení. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1967. 411 s. ISBN neuvedeno.

SMÉKAL, Vladimír. *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadle vědomí a jednání.* 3. vyd. Praha: Barrister & Principál, 2009. 523 s. ISBN 978-80-87029-62-6.

STACKEOVÁ, Daniela. *Cvičení na bolavá záda.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. 144 s. ISBN 978-80-247-4089-8.

STACKEOVÁ, Daniela. *Relaxační techniky ve sportu.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 136 s. ISBN 978-80-247-3646-4.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci aplikované v ošetřovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 134 s. ISBN 978-802-4732-237.

ŠPINAR, Jindřich. VÍTOVEC, Jiří. *Jak dobře žít s nemocným srdcem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, 255 s. ISBN 978-802-4718-224.

ŠTĚPANÍK, Jaroslav. *Nejčastější chyby a omyly manažerské praxe*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 109 s. ISBN 978-80-247-2494-2.

ŠTĚPANÍK, Jaroslav. *Umění jednat s lidmi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003, 152 s. ISBN 80-247-0530-3.

TEMPLAR, Richard. *107 zlatých pravidel úspěšného manažera.* 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. 248 s. ISBN 978-80-247-4176-5.

TROJAN, Stanislav. *Fyziologie a léčebná rehabilitace motoriky člověka*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2005, 237 s. ISBN 80-247-1296-2.

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

VRÁNOVÁ, Dagmar. *Chronická onemocnění a doporučená výživová opatření.* 1. vyd. ANAG, 2013. 184 s. ISBN 978-80-7263-788-1.

WEISS, Petr. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 724 s. ISBN 978-802-4724-928.

Články v časopisech, sbornících

DAŇKOVÁ, Irena. Zdravotní opatření při práci na počítači II: krční páteř. *Zpravodaj ÚVT MU*, 2001, roč. XII, č. 2, s. 13 – 15. ISSN 1212-0901.

Elektronické zdroje

Basic Training Principles by John Josephs, MS. *Kona Human Performance* [online]. [cit. 2013-08-27]. Dostupné z WWW: <http://konahumanperformance.com/articles/read/basic-training-principles-by-john-josephs-ms/>.

Bolesti zad. *Bolestizad.info* [online]. [cit. 2013-10-27]. Dostupné z WWW: <http://www.bolestizad.info/>.

Čeští manažeři neumí ve volném čase odpočívat. *Vitalia.cz [*online]. [cit. 2013-09-24]. Dostupné z WWW: <http://www.vitalia.cz/clanky/cesti-manazeri-neumi-odpocivat/>.

E-learningová podpora mezioborové integrace výuky tématu vědomí na UP Olomouc. *Temperament* [online]. [cit. 2013-04-28]. Dostupné z WWW: <http://pfyziollfup.upol.cz/castwiki/?p=1459>.

Health at Glance 2012. *OECD* [online]. [cit. 2013-08-08]. Dostupné z WWW: <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/8112121ec026.pdf?expires=1380186553&id=id&accname=guest&checksum=A5A74C17B192DEFB3188E075DEDCD7D8>.

KULHAVÝ, Viktor. *Podnik a zdraví* [online]. [cit. 2013-05-12]. Dostupné z WWW: <http://www.vkulhavy.wz.cz/ekonomie/ZP.pdf>.

Obezita.cz. *Obezita v ČR i ve světě* [online]. [cit. 2013-02-24]. Dostupné z WWW: <http://www.obezita.cz/obezita/v-cr-a-ve-svete/>.

Obezita – strašák zaměstnavatelů. *Economia, a.s., Hospodářské Noviny IHNED* [online]. [cit. 2013-10-28]. Dostupné z WWW: < http://kariera.ihned.cz/c1-25980550-obezita-strasak-zamestnavatelu>.

Sonda do života manažerů v ČR I. *Svaz průmyslu a dopravy ČR* [online]. [cit. 2013-07-08]. Dostupné z WWW: <http://www.spcr.cz/files/sonda_A.pdf>.

Stop. *Definice obezity* [online]. [cit. 2013-02-25]. Dostupné z WWW: <http://www.stob.cz/zaciname-hubnout-obezita-z-lek-pohledu/definice-obezity>.

SVAČINA, Štěpán *Obezita a deprese* [online]. [cit. 2013-27-03]. Dostupné z WWW: <http://www.remedia.cz/Okruhy-temat/Psychiatrie/Obezita-a-deprese/8-1n-bo.magarticle.aspx>.

TLÁSKAL, Petr. Současné trendy v lidské výživě. *Společnost pro výživu* [online]. [cit. 2013-09-25]. Dostupné z WWW: <http://www.vyzivaspol.cz/rubrika-aktuality/soucasne-trendy-v-lidske-vyzive.html>.

Výzkum*:* Senior manažeři bojují s rovnováhou. *Management News* [online]. [cit. 2013-08-24]. Dostupné z WWW: <http://www.managementnews.cz/manazer/rizeni-firmy-a-organizace-id-147972/vyzkum-senior-manazeri-bojuji-s-rovnovahou-id-1142999>.

What is internal and external stress. *Health24* [online]. [cit. 2013-10-28]. Dostupné z WWW: <http://www.health24.com/Mental-Health/Stress/Faqs/What-is-internal-and-external-stress-20120721>.

World Health Organization. *Obesity and overweight* [online]. [cit. 2013-02-25]. Dostupné z WWW: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>.

Seznam zkratek

ATH	aktivní tělesná hmota (celková hmotnost člověka bez tukové složky)
BCM/ECM	Body Cell Mass (buněčná hmota)/ Extra Cellular Mass (mimobuněčná hmota)
BMI	Body Mass Index (index tělesné hmotnosti)
BMR	Basal Metabolic Rate (výpočet bazálního metabolismu)
CASI	Computer Assisted Self Interviewing (technika, při které respondent sám vyplňuje dotazník na počítači – bez přímé asistence tazatele)
CFS	Chronic Fatigue Syndrome (chronický únavový syndrom)
ČMA	Česká manažerská asociace
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
F.I.T.T.	Frequency (frekvence), Intensity (intenzita), Time (čas), Type (druh pohybové aktivity)
HDL	High Density Lipoprotein (lipoprotein o vysoké hustotě)
JEPI	Junior Eysenck Personality Inventory (Eysenckův osobnostní dotazník)
LDL	Low Density Lipoprotein (lipoprotein o nízké hustotě)
OCEAN	Openess (otevřenost), Conscientiousness (svědomitost), Exctroversion (extroverze), Agreeableness (přívětivost), Neurotismus (neuroticism)
TRX	Total–body Resistence Exercises (závěsný systém pro cvičení celého těla)
WHO	World Hospital Organisation (Světová zdravotnická organizace)
WRS	Work Related Stress (stres v zaměstnání)

Seznam tabulek

Tabulka 1: Principy F. I. T. T. (Basic Training Principles by John Josephs, MS) 16
Tabulka 2: Pohybové aktivity podle intenzity a formy (BARTÁK, VONDRUŠKA 1999) 17
Tabulka 3: Vrcholní manažeři před absolvováním 6-měsíčního pohybového programu 79
Tabulka 4: Posilovací trénink celého těla vykonávaný pod dozorem 82
Tabulka 5: Typ temperamentu vrcholných manažerů 84
Tabulka 6: Poměr extroverze/neuroticismu v osobnosti vrcholných manažerů 84
Tabulka 7: Vrcholní manažeři po absolvování 6-měsíčního pohybového programu 85

Seznam obrázků

Obrázek 1: Stresory 25
Obrázek 2: Principy pracovního a soukromého života manažerů 37
Obrázek 3: Vyváženost času pro práci a soukromý život 38
Obrázek 4: Jak dlouho manažeři pracují 39
Obrázek 5: Eysenckova dimenzionální klasifikace temperamentu 58
Obrázek 6: Prevalence obezity mezi dospělými v evropských zemích 65

Seznam příloh

Příloha 1: Osobnostní typologie 101
Příloha 2: Test temperamentu (Belov, 1972) 105
Příloha 3: Záznamový arch testu temperamentu 108
Příloha 4: Eysenckův osobnostní test 109
Příloha 5: Záznamový arch Eysenckova osobnostního testu 111
Příloha 6: Eysenckův kříž 112

Přílohy

Příloha 1: Osobnostní typologie

Tabulka 8: SANGVINIK (MIKŠÍK, 2007)

Projevují se	Silné stránky	Slabé stránky
obecně	optimistický, aktivní, živý, přizpůsobivý, vnímavý, podnikavý, iniciativní, komunikativní,	lehkomyslný, nerozvážný, emočně povrchní, neúměrně odvážný, nesoustředěný, nestálý, rychle ztrácí zájem
v činnostech	aktivní, rychlý, flexibilní, rozhodný, obvykle vykonává několik aktivit najednou, vyžaduje rychlé tempo	postrádá pečlivost a stabilitu, rychlé ztrácí nadšení, povrchní, nedůkladně provedená činnost
ve vztazích	výřečný, sdílný, otevřený, komunikativní, společenský, družný, nebojácný navodit nový kontakt, bez trémy	snadno ovlivnitelný, příliš sdílný a hovorný, přehnaně aktivní, chybí sebekritika, dramatičnost

Tabulka 9: FLEGMATIK (MIKŠÍK, 2007)

Projevují se	Silné stránky	Slabé stránky
obecně	klidný, vyrovnaný, trpělivý, rozvážný, chladnokrevný, vytrvalý, houževnatý, neúnavný, odolný vůči tlakům, cílevědomý, soustředěný, vyžaduje řád	přílišná chladnost a nedostatek vášně, lhostejný, apatický, pomalý, neflexibilní, těžko se rozhoduje, strohý, vyhýbá se novému a změnám
v činnostech	vytrvalý, schopný vykonávat dlouhodobé náročné fyzické činnosti, schopný pracovat ve stereotypu, rovnoměrná výkonnost	nedostatek entuzianismu, stereotypní, málo aktivní, pomalý, vyžaduje stále se opakující činnost, líný, odkládá práci
ve vztazích	přátelský, dobromyslný, klidný, stálý, schopný podřídit se, samostatný, málo ovlivnitelný, sebeovládání	Introvertní, málo komunikativní, konzervativní, špatně se zbavuje zlozvyků

Tabulka 10: CHOLERIK (MIKŠÍK, 2007)

Projevují se	Silné stránky	Slabé stránky
obecně	vášnivý, hluboké a rychlé citové prožívání, aktivní, vnímavý, emocionálně silné projevy, zásadový, optimistický, vůdcovský	impulzivní, výbušný, hněvivý, mrzutý, nevyrovnané prožívání, nespokojený, prudký, netrpělivý
v činnostech	výkonný, podnikavý, dynamický, iniciativní, vyžaduje rychlé tempo a různorodou činnost, bojovný, soutěživý	nevyrovnaná výkonnost, potřebuje neustálé stimuly a motivaci, netrpělivý
ve vztazích	energický, prudký, rychlý, vůdčí sklony, nezáleží mu na druhých, soustředí se na výkon	panovačný, tvrdohlavý, agresivní, vzdorovitý, neukázněný, hůře se ovládá, neovladatelný, vznětlivý

Tabulka 11: MELANCHOLIK (MIKŠÍK, 2007**)**

Projevují se	Silné stránky	Slabé stránky
obecně	velmi citlivý, hluboké a stálé emoce a prožitky, vážný, přemýšlivý, hlubokomyslný	pesimistický, rigidní, smutný, tichý, úzkostlivý, nespolečenský, podivínský
v činnostech	svědomitý, smysl pro zodpovědnost a povinnost, pečlivý, vytrvalý, houževnatý, starostlivý, talentovaný, perfekcionista	pomalý, nižší práceschopnost, rychle se unaví, puntičkář, neschopný podávat dlouhodobou výkonnost
ve vztazích	srdečný, věrný, oddaný, harmonický, ukázněný, hluboce a dlouhodobě prožívající city	nejistý, uzavřený, samotářský, nepřizpůsobivý, urážlivý, přecitlivělý, málo komunikativní

Tabulka 12: Typologie podle Kretschmera (MIKŠÍK, 2007)

Tělesný typ	Typ temperamentu		
PYKNIK	Zaoblená postava se sklonem k tloustnutí v oblasti břicha, střední výška, kratší končetiny.	CYKLOTYMNÍ	Časté střídání nálad, většinou veselá povaha, přizpůsobivý, společenský, komunikativní.
LEPTOSOM	Štíhlá a vysoká postava, nízká váha, sklon k podváze	SCHYZOTIMNÍ	Introvertní, přecitlivělý, uzavření, podráždění, chladní. Málo aktivní a činorodý.
ATLETIK	Robustní postava, silně maskulinní typ, široký hrudník a ramena, málo podkožního tuku	VISKOZNÍ	Střídání výbušnosti a netečnosti, vytrvalý v práci, houževnatý, stabilní.

Tabulka 13: Typologie podle Sheldona (MIKŠÍK, 2007)

Temperament	VISCEROTON	SOMATOTON	CEREBROTON
Tělesné orgány	ENDODERM střeva, trávící soustava, útroby	MESODERM Svalovina, vyměšovací a pohlavní orgány	EKTODERM Kůže, smyslové orgány, nervy
Tělesná stavba	Zakulacený, měkký, se sklony k tloustnutí (endomorf)	Kostnatý, svalnatý, šlachovitý, pravoúhlé tělesné tvary (mesomorf)	Jemný, tenké kosti, slabé svaly, plochá hruď (ektomorf)
Popis temperamentu	Uvolněné pohyby a držení těla, pomalé reakce, záliba v jídle, pomalé reakce, společenský, má rád tělesné pohodlí.	Sebejisté držení těla, energický, aktivní, vyhledává dobrodružství, usiluje o moc a nadvládu.	Těkavé pohyby a neklidné držení těla, vnitřní nejistota, emocionální uzavřenost, introvertní chování .
Odpovídající Kretschmerové typologii	PYKNIK Cyklotimní	ATLETIK Viskozní	LEPTOSOM Schyzotimní

Tabulka 14: Typologie podle Eysencka (MIKŠÍK, 2007)

	Stabilní	**Labilní**
Introvert	klidný, vyrovnaný, zodpovědný, pasivní, pozorný, vnímavý, mírný	úzkostlivý, pesimistický, náladový, neflexibilní, nespolečenský, rozvážný, pečlivý, tichý
Typ temperamentu	FLEGMATIK	MELANCHOLIK
Extrovert	aktivní, živý, vůdcovský, družný, společenský, lehkovážný, výřečný, odpovědný	impulzivní, agresivní, hněvivý, neklidný, aktivní, podnikavý, optimistický, nedůtklivý, vrtkavý
Typ temperamentu	SANGVINIK	CHOLERIK

Příloha 2: Test temperamentu (Belov, 1972)

A) JSTE:

1. neposedný, uspěchaný
2. neukázněný, vznětlivý
3. trpělivý
4. prudký a přímočarý ve vztahu k ostatním lidem
5. rozhodný a iniciativní
6. neústupný
7. pohotový v hádce
8. pracujete nárazově, nesystematicky
9. máte sklon riskovat
10. nejste mstivý a urážlivý
11. mluvíte rychle, zaníceně, nezmatenou intonací
12. jste nevyrovnaný a máte sklon k prchlivosti
13. jste agresivní rváč
14. nesnášíte nedostatky
15. máte výraznou miminku
16. jste schopen jednat a rozhodovat se rychle
17. neustále tíhnete k novému
18. máte prudké, trhavé pohyby
19. jste houževnatý při dosahování vytyčeného cíle
20. máte sklon k prudkým změnám nálady

B) JSTE:

1. veselý a optimistický
2. energický a podnikavý
3. často nedovedete započatou věc až do konce
4. máte sklon přeceňovat sám sebe
5. jste schopen rychle si osvojit nové
6. jste nestálý v zájmech a náklonnostech
7. lehce prožíváte neúspěchy a nepříjemnosti
8. snadno se přizpůsobujete různým podmínkám
9. se zápalem se pouštíte do čehokoli nového
10. rychle zchladnete, když Vás něco přestane zajímat
11. rychle se zapojujete do nové práce a umíte se snadno přeorientovat z jedné práce na druhou
12. těžce snášíte jednotvárnou, všední, trpělivost vyžadující práci
13. jste společenský a laskavý, necítíte se před lidmi, které vidíte poprvé stísněně
14. jste odolný a práce schopný
15. mluvíte hlasitě, rychle a zřetelně, používáte přitom živých gest a výrazné mimiky
16. dokážete se ovládnout i v neočekávaně složité situaci
17. máte vždycky dobrou náladu
18. rychle usínáte a snadno se probouzíte
19. jste často nesoustředěný, rozhodnete se ukvapeně
20. máte občas sklon klouzat po povrchu, vytrhovat se od práce

C) JSTE:

1. klidný a ostýchavý

2. důsledný a rozvážný
3. opatrný a obezřetný
4. umíte čekat
5. jste mlčenlivý a nemáte rád zbytečné řeči
6. máte klidnou rovnoměrnou řeč, s přestávkami, bez prudce vyjádřených emocí, bez gestikulace a mimiky
7. jste zdrženlivý a trpělivý
8. co jednou začnete, to také dokončíte
9. neplýtváte silami
10. přísně dodržujete životní a pracovní režim
11. snadno potlačujete náhlá vzplanutí
12. jste málo přístupný chvále a pokárání
13. jste dobrosrdečný, jízlivost na svou adresu přijímáte shovívavě
14. jste stálý ve svých vztazích a zájmech
15. pomalu se zapojujete do práce, pomalu se přeorientováváte na jinou činnost
16. chováte e ke všem stejně
17. máte ve všem rád přesnost a pořádek
18. těžko se přizpůsobujete nové situaci
19. je Vám vlastní sebekázeň a sebeovládání

D) JSTE:

1. plachý a ostýchavý
2. v nové situaci ztrácíte hlavu
3. dělá Vám potíže navázat kontakt s neznámými lidmi
4. nevěříte ve své síly
5. snadno snášíte samotu
6. při neúspěších cítíte skleslost a rozpaky
7. máte sklon uzavírat se sám v sobě
8. rychle se unavíte
9. mluvíte slabou, tichou řečí, jež někdy přechází do šepotu
10. mimoděk se přizpůsobujete charakteru toho s nímž rozmlouváte
11. jste vnímavý až k slzám
12. jste neobyčejně přístupný chvále a pokárání
13. máte vysoké nároky na sebe a na lidi kolem Vás
14. jste náchylný k podezřívavosti a k přehnaným obavám
15. chorobně citlivý a snadno zranitelný
16. nadmíru urážlivý
17. uzavřený a nespolečenský, s nikým se nedělíte o své myšlenky
18. málo aktivní a nesmělý
19. bez reptání pokorný
20. snažíte se vyvolat soucit a pomoc ostatních

Instrukce

Úkolem testované osoby je u každého tvrzení rozhodnout, zda je pravdivé, či nikoli a své odpovědi zaznamenat do záznamového archu. Jestliže pro daného jedince platí, potom zní odpověď „Ano“. V opačném případě zní odpověď „Ne“.

Vyhodnocení

Spočítejte odpovědi „Ano“ v jednotlivých sloupcích – sloupec A = cholerik (CH_a), sloupec B = sangvinik (S_a), sloupec C = flegmatik (F_a), sloupec D = melancholik

(M_a) a počet všech „Ano“ celkem ($a = CH_a + S_a + F_a + M_a$). Hodnoty poté dosaďte do následujícího vzorce:

$$Vt = \frac{Cha*100}{a} + \frac{Sa*100}{a} + \frac{Fa*100}{a} + \frac{Ma*100}{a}$$

Jednotlivé položky představují procentuální zastoupení jednotlivých složek temperamentu. Položka, která přesahuje 30%, je považována za dominantní. V případě dvou položek přesahujících 30% se jedná o kombinaci temperamentových typů.

Příloha 3: **Záznamový arch testu temperamentu**

	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20			X	

Příloha 4: Eysenckův osobnostní test

1. Jsi rád, když se okolo tebe pořád něco děje?
2. Potřebuješ často kamarádské povzbuzení?
3. Když se tě někdo na něco zeptá, dovedeš skoro vždycky odpovědět rychle a pohotově?
4. Trucuješ někdy?
5. Jsi náladový – někdy skleslý a někdy spokojený?
6. Jsi raději sám než s jinými lidmi?
7. Míváš takové myšlenky, že nemůžeš usnout?
8. Jsi obyčejně poslušný na slovo?
9. Líbí se ti, když lidé šprýmují?
10. je ti někdy nanic a nevíš proč?
11. Jsi hodně veselý a podnikavý?
12. Porušil jsi někdy pravidla školního řádu (na turistickém či lyžařském kurzu, studijní řád apod.)?
13. Je hodně věcí, které tě zlobí?
14. Máš rád věci, při kterých musíš rychle jednat?
15. Děláš si starosti kvůli hrotným věcem, které se mohou stát?
16. Dovedeš vždy zachovat tajemství?
17. Umíš pobavit skupinu kamarádů?
18. Cítíš někdy, jak ti buší srdce?
19. Když se seznámíš s novými lidmi, začínáš obvykle jako první hovořit ty?
20. Lhal jsi už někdy v životě?
21. Urazíš se snadno, když tě někdo pořád napomíná a opravuje?
22. Vykládáš rád kamarádům vtipy nebo veselé historky?
23. Cítíš se často unavený a nevíš proč?
24. Jdeš se bavit teprve tehdy, až uděláš všechny úkoly?
25. Jsi obyčejně šťastný a spokojený?
26. Říkají o tobě, že jsi moc citlivý?
27. jsi rád pohromadě s jinými lidmi?
28. Dodržíš vždy to, co slíbíš?
29. Motá se ti někdy hlava?
30. Děláš si rád z lidí legraci?
31. Máš často pocit, že bys nejraději se vším praštil?
32. „Vytahuješ“ se někdy trochu?
33. Jsi obvykle tichý, když jsi s jinými lidmi?
34. Říkají o tobě, že jsi neklidný?
35. Rozhoduješ se často okamžitě?
36. Jsi ve třídě vždy zticha, i když odejde učitel (přednášející)?
37. Zdávají se ti často hrůzostrašné sny?
38. Umíš dobře „zapadnout“ a bavit se ve veselé společnosti?
39. Jsi citlivý na urážky?
40. Říkal jsi už o někom něco zlého nebo nepěkného?
41. Řekl bys o sobě, že si z ničeho nic neděláš?
42. Trápíš se dlouho, když uděláš nějakou hloupost?
43. Máš rád bojové a hlučné hry?
44. Sníš všechno, co dostaneš na talíř?
45. Je ti zatěžko odpovědět „ne“, když tě druzí o něco žádají?
46. Chodíš rád na různé zábavy (vycházky, výlety, koncerty, …)?

47. Máš někdy pocit, že život za nic nestojí?
48. Byl jsi už někdy drzý ke svým rodičům?
49. Myslí si o tobě lidé, že jsi veselý a šibal?
50. Myslíš i na jiné věci, když se připravuješ do školy (na hodinu, zkoušku apod.)?
51. Raději se díváš, jak se jiní baví (ve smyslu zábavy, nikoli hovoru), než aby ses bavil s nimi?
52. Usínáš večer těžko, protože tě něco trápí?
53. Jsi si obyčejně jistý, že dokážeš udělat, co jsi dostal za úkol?
54. Cítíš se často osamělý?
55. Stydíš se promluvit jako první, když se s někým seznámíš?
56. rozhoduješ se často, až když už je pozdě?
57. Když ti druzí nadávají, nadáváš jim také?
58. Jsi někdy veselý a někdy smutný a nevíš proč?
59. Je ti zatěžko cítit se jako doma v hlučné společnosti?
60. Máš často nepříjemnosti, protože děláš věci, aniž by sis je předem promyslel?

Instrukce
Pokuste se zhodnotit předchozí otázky a odpovězte „ano“ nebo „ne“ a odpověď zaznamenejte do dotazníkového archu.

Vyhodnocení
Udělejte si značku u následujících otázek, pokud jste na otázku odpověděli „ano: 2, 5, 7, 10, 13, 15, 18, 21, 23, 26, 29, 31, 34, 37, 39, 42, 45, 47, 50, 52, 54, 56, 58, 60. Spočítejte počet značek (počet kladných odpovědí na předchozí otázky) a toto číslo označte jako $\mathbf{N_a}$.

Udělejte si jinou značku u následujících otázek, pokud jste na otázku odpověděli „ano“: 1, 3, 9, 11, 14, 17, 19, 22, 25, 27, 30, 35, 38, 41, 43, 46, 49, 53, 57. Tutéž značku si udělejte, pokud jste na následující otázku odpověděli „ne“: 6, 33, 51, 55, 59. Spočítejte počet značek (kladných odpovědí na první skupinu otázek a záporných odpovědí na druhou skupinu otázek) a toto číslo označte jako $\mathbf{E_a}$.

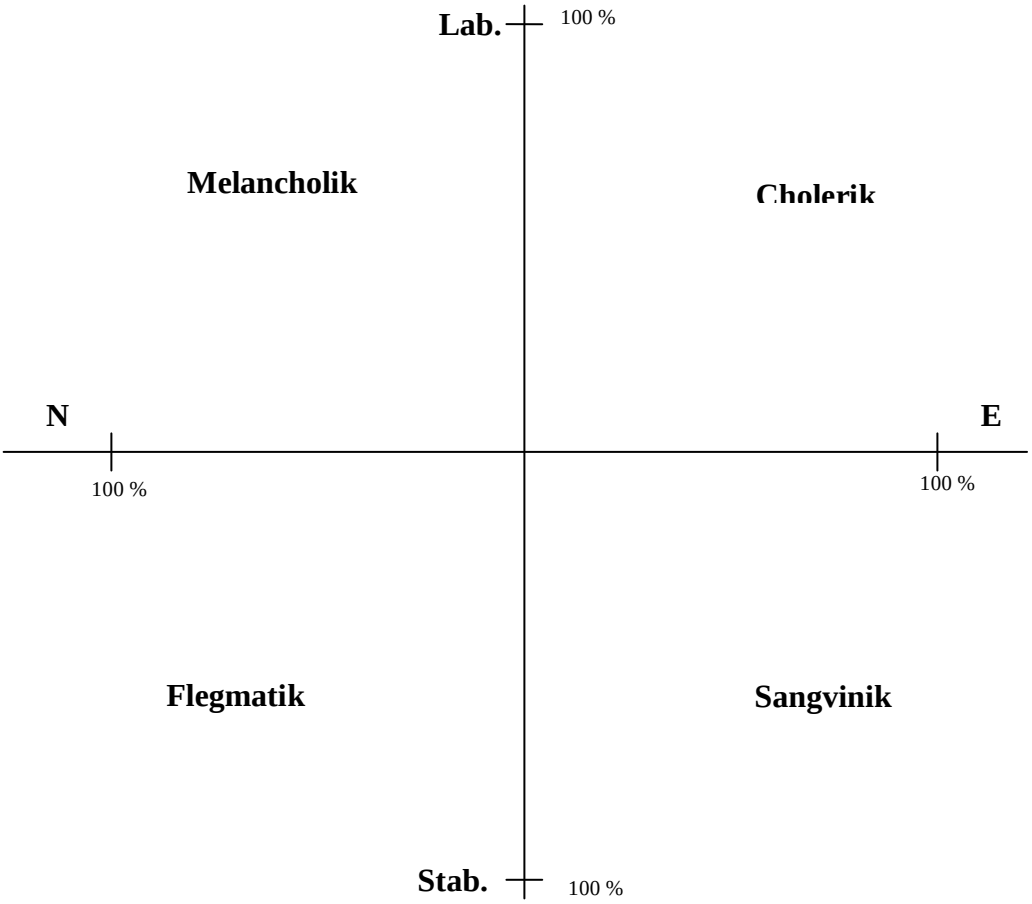
$$V_{t2} = \frac{N_a * 100}{a} + \frac{E_a * 100}{a};$$

kde

$a = N_a + E_a$

Vypočítejte oba zlomky ve vzorci temperamentu (V_t), převeďte na desetinná čísla, ale nesčítejte. Dostanete dvě celá, nebo desetinná čísla – procentuální zastoupení extroverze (E_a) a neuroticismu (N_a) vaší osobnosti. Tato čísla zaneste do grafu (Eysenckův kříž).

Příloha 5: **Záznamový arch Eysenckova osobnostního testu**

1		**21**		**41**	
2		**22**		**42**	
3		**23**		**43**	
4		**24**		**44**	
5		**25**		**45**	
6		**26**		**46**	
7		**27**		**47**	
8		**28**		**48**	
9		**29**		**49**	
10		**30**		**50**	
11		**31**		**51**	
12		**32**		**52**	
13		**33**		**53**	
14		**34**		**54**	
15		**35**		**55**	
16		**36**		**56**	
17		**37**		**57**	
18		**38**		**58**	
19		**39**		**59**	
20		**40**		**60**	

Příloha 6: **Eysenckův kříž**