

Marie BLAHUTKOVÁ*

Management péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit

Abstrakt

Pohyb patří k základním prostředkům péče o zdraví každého z nás. Bohužel však mnozí nedostatečně pohybové aktivity ve svém životě vyhledávají nebo pěstují a tím snižují svoji schopnost bránit se nárůstu civilizačních onemocnění. Vlivem toho se v populaci zvyšuje náchylnost ke stresu a tím i k závažným onemocněním. Přitom pohyb se v současnosti stává obchodovatelným a jeho nedostatek vede ke zvýšení nemocností, včetně mortality populace. Příspěvek se zaměřuje na formy péče o zdraví z pohledu managementu péče o zdraví a ukazuje jednoduchou cestu, jak o zdraví prostřednictvím pohybu pečovat. Současné přístupy se zaměřují více na prožitek, než na výkonové pojetí a tím lze dosahovat určité motivace k pohybovým činnostem i u těch, kteří jsou ohroženi hypokinézou.

Klíčová slova: management péče o zdraví, holistické pojetí zdraví, zdraví jako zboží, motivace k pohybu

Podle Světové zdravotnické organizace (World Health Organization) je zdraví takový stav organismu, kdy je člověku naprosto dobře – fyzicky, psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti [6]. Na zdraví je pohlíženo z různých hledisek a zdraví je pojímáno jako:

- zdroj fyzické a psychické síly,
- metafyzická síla,
- každý člověk má individuální zdroj zdraví (salutogeneze),
- je to schopnost adaptace organismu,
- je to schopnost dobrého fungování (být fit),
- je pojímáno jako zboží,
- ideál života a jeho smyslu.

* Doc. PaedDr., PhD. Vysoké učení technické, Centrum sportovních aktivit, Brno. Česká republika.

Zdraví bývá také považováno za ideální stav člověka, jemuž je dobře (wellnes). Ke zdraví obecně přispívá bio–psycho–socio–spirituální pohoda člověka. Problematikou podporování a obnovy zdraví se zabývá zejména medicína a některé její obory, např. psychoimunologie. Jako prostředku k obnově a udržování zdraví bývá často používáno placebo. K faktorům podporujícím zdraví patří zejména [1]:

1. vnímaná osobní zdatnost (self – efficacy),
2. zvládání náročných životních situací (optimismus, smysluplnost života, sebedůvěra),
3. sociální opora,
4. duševní hygiena (sebevýchova, adaptace, autoregulace),

Pohledy na tuto definici jsou odlišné podle disciplín a přístupů, proto je důležité respektovat východiska jednotlivých disciplín, abychom mohli přesně postihnout jejich podstatu. Obecná typologie zdraví se zaměřuje na *pozitivní zdraví* a *negativní zdraví*. Je vymezena přítomností kladných nebo záporných charakteristik, které vystihují zdraví [10]. Některé definice se zaměřují na subjekt, vůči kterému je zdraví vztahováno, a proto rozlišují *zdraví individuální* a *zdraví skupinové* [12]. V jiných se objevuje *zdraví subjektivní* a *zdraví objektivní*, podle povahy indikátorů nebo kategorizace vymežující jednotlivé dimenze zdraví (biologická, psychologická, sociální a spirituální dimenze). Payne (2002) popisuje zdraví jako normu nebo někdy používá pro zdraví termín dobro, které se týká oblasti léčby, léčení, nemocí a chorob a jejich předcházení [9]. Tento pohled je více lékařský, zahrnuje však v sobě obecný pojem dobra a vnímá jej částečně jako jistou spojitost s pojmem zdraví. K hodnocení zdraví se používá mnoha různých nástrojů, vždy záleží na tom, pro jaké potřeby je zdraví hodnoceno a s jakými kritériem chceme pracovat. Nejvíce se využívají tyto metody hodnocení zdraví [5]:

- nemocnost (morbidita, poměr počtu nemocných k počtu obyvatel), vyjadřuje se v relativních číslech),
- incidence (počet nově vzniklých onemocnění za určité období vztahovaný k danému počtu obyvatel, nejčastěji k 1.000 nebo ke 100.000),
- prevalence (počet všech případů daného onemocnění vztahovaný k počtu obyvatel, opět nejčastěji k 1.000 nebo ke 100.000)
- úmrtnost (mortalita, poměr počtu zemřelých na dané onemocnění nebo na všechny příčiny k celkovému počtu obyvatel),
- smrtelnost (letalita, poměr počtu zemřelých na dané onemocnění k celkovému počtu onemocnění touto chorobou).

Zdraví bývá považováno za normu v teoriích tzv. *normativního zdraví* – zdraví je zde používáno jako měřítko [2]. V současné společnosti se objevuje termín podpory zdraví (health promotion) ve smyslu péče o člověka, o občana a o zlepšování informovanosti v péči o zdraví. Determinanty zdraví se rozdělují do čtyř základních skupin: životní styl, genetický základ, péče o zdraví

a zdravotnictví a životní prostředí (kulturní, ekonomické, sociální a další podmínky života lidí). V literatuře je dokládáno působení těchto determinant zdraví [4]:

- Zdraví souvisí se sociálním gradientem,
- Stres poškozují zdraví,
- Zdravotní a sociální podmínky v dětství ovlivňují další zdravotní osud jedince,
- Chudoba a sociální izolace zkracuje život,
- Stres na pracovišti zvyšuje riziko nemocí,
- Jistota zaměstnání zlepšuje zdraví, nezaměstnanost je příčinou nemocí a předčasných úmrtí,
- Sociální opora a sociální kontakty zlepšují zdraví,
- Spotřeba alkoholu, cigaret a drog je ovlivňována sociálním prostředím,
- Zdravé potraviny jsou politickým problémem,
- Zdravá doprava, to je chůze, jízda na kole a dobrá veřejná doprava.

Tyto determinanty jsou dosud podceňovány a za příčinu zdravotních potíží je v některých případech považován životní styl nebo jeho dílčí charakteristiky. Je však nutné zdůraznit, že konkrétní životní styl je mnohdy důsledkem určité sociální pozice a dosavadních životních zkušeností a jeho volba spočívá pouze do určité míry na jednotlivci. V oblasti managementu péče o zdraví se objevuje mnoho přístupů, jsou však dosti nejednotné a tím vzniká v problematice péče o zdraví značné nepochopení ze strany běžné populace, ze strany medicíny, ale zejména ze strany vládních složek. Management a jeho obory by tuto problematiku mohly značně usnadnit, pokud by byla přijata jednotná koncepce. Jednotným kritériem pro přístupy je veřejnoprávní zdraví (Ottawská charta zdraví, 1996) a zdraví populace, tedy každého z nás. Mnohé z uvedených problémů je ukryto v chování člověka a v jeho přístupu k životu. Objevuje se přístup pozitivní a současně přístupy negativní, ty potom ovlivňují zejména náš život a současně nás ovlivňuje množství negativních situací, které nás obklopují. Odborníci v tomto případě mluví o množství prožívaného nebo prožitého stresu. V řadě vědeckých studií bylo prokázáno, že tělesná aktivita působí pozitivně na odbourávání stresů a lze ji úspěšně využívat také při léčbě depresí. Přiměřená tělesná aktivita zvyšuje kvalitu života u zdravých osob. Neléčená deprese se pojí se zhoršením paměti a dalších kognitivních funkcí. O příznivém vlivu tělesných cvičení u depresí existuje již řada odborných prací a vědeckých výzkumů. Přiměřená tělesná aktivita snižuje také deprese u pacientů léčených chemoterapií s onkologickým onemocněním. Jsou prokázány také příznivé vlivy tělesných cvičení u starších osob. Při mírnění depresivních obtíží u starších lidí je cvičení nízké intenzity stejně efektivní jako chůze [8]. Pohybové aktivity tedy jednoznačně přispívají k našemu zdraví a jejich prostřednictvím lze trénovat duševní odolnost. Právě duševní odolnost nám pomůže zvyšovat naši produktivitu práce a přispívá k udržení rovnováhy v organismu. Musíme jí však

vždy pomáhat pravidelným cvičením nebo alespoň některými pohybovými aktivitami, které nám umožní zvyšovat pracovní úsilí a tyto tendence udržovat v dobrém stavu co nejdéle. Problematika souvisí se současným společenským trendem, zvyšováním věku odchodu do důchodu, tedy udržování vysoké produktivity práce i ve vyšším věku, společenské působení a komunikace a současně také souvisí s kvalitou života.

Management péče o zdraví vychází z paradigmatu v managementu, to chápeme jako určitý koncept manažerského myšlení a jednání nebo jako výklad či model určitého komplexního jevu. Toto paradigma je časově podmíněné a vychází z koncepcí, které jsou platné vždy pouze po určitou dobu (nové vědecké poznatky), je tedy závislé na čase. **Paradigma managementu péče o zdraví** je založeno na koncepci myšlení představitelů problematiky péče o zdraví a současně manažerů, kteří se touto problematikou zabývají. Často je tato koncepce v rozporu, zejména z pozice managementu na legislativní úrovni. **Management péče o zdraví** můžeme definovat jako systém řízení, který vychází z koncepce uspořádaného souboru poznatků podle určitých hledisek, které většinu vycházejí z praxe. Tato hlediska jsou zpracována a prezentována formou návodů pro jednání manažerů na různých úrovních řízení – top manažeri, manažeri středních úrovní a manažeri na základních úrovních, kteří zabezpečují chod plánovaného rozvoje. Všechny úrovně managementu péče o zdraví se opírají o poznatky z vědeckého výzkumu z různých vědních oblastí (biomedicínké, chemické, fyzikální, matematické, psychologické, sociologické apod.). Při základním řešení problematiky managementu péče o zdraví vycházíme z definice tzv. nové ekonomiky [11], která vzniká v moderních přístupech z principů globalizace, přitom musíme respektovat řadu událostí, které rychlý rozvoj ekonomiky podmiňují (superkonkurence, turbulence, diskontinuita, neurčitost a chaos) a proto je zapotřebí co nejvíce stanovovat jistou standardizaci, která by odpovídala podmínkám evropského a zejména českého prostředí péče o zdraví. V managementu péče o zdraví se informace (znalosti) stávají základní manažerskou výhodou, úspěšní manažeri z nich mohou těžit. K řešení některých přístupů lze využívat předpoklady tvořivosti u manažerů, kteří jsou schopni na podmínky rychlého rozvoje reagovat a hledají nové a další možnosti rozvoje přístupů k problematice péče i zdraví. Český management péče o zdraví musí vycházet z principů, které nám umožní být rovnocennými partnery ostatních států Evropské unie a proto je nutné využívat prvky inovace a tvořivosti ve všech sférách moderních přístupů [7]. Příkladem je propojení z oblasti vědeckovýzkumných výsledků v biomedicíně při zkoumání civilizačních chorob, jejich rozšíření a získané výsledky sociologů a demografů a návrhy na řešení prostřednictvím vládních institucí (ministerstvo zdravotnictví, parlament, vláda).

Pohybové aktivity, tělesná výchova a sport patří k základním potřebám péče o zdraví ve vyspělé společnosti. Při tvorbě zásad managementu péče o zdraví je

nutné tyto aspekty respektovat, díky nim lze urychlovat proces léčby, uzdravení i rehabilitace a současně přispívají ke zlepšení zdraví, kondice člověka a k jeho kvalitě života. Je nutné respektovat ve vztahu k vnějšímu okolí trendy a výzvy, které mohou celý proces urychlit nebo značně zpomalovat [11]:

- 1. Globalizace** – neprobíhá podle tradičních představ vrcholového managementu i vzhledem ke skutečnosti, že v posledních letech je žádaná *globální produkční struktura*, přitom přesun intervence do péče o zdraví kopíruje poměrně značně přesun z Evropy na Dálný východ. Dochází k přesunu nákladů na péči o zdraví ke konkurenčně výhodné úrovni, mnohdy to však nesouvisí s podmínkami zdravotní péče u nás. Jsou vytvářeny strategické aliance, které ovlivňují vznik nadnárodních firem s širokou působností v celosvětovém měřítku a tyto ovlivňují celý svět. V podmínkách českého zdravotnictví jsou však některé přístupy neakceptovatelné a to se projevuje i v rozdílech v péči o zdraví populace. Mnohdy se proto obracejí naši movitější obyvatelé na lepší zdravotní péči do zahraničí. Podmínkou tohoto působení je dobrá komunikace, znalostní podmínky pro rozvoj podnikání v biomedicínských vědách, dostatečný kapitál a etické přístupy v nadnárodních společnostech. V podmínkách péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit se jedná o zavádění tělovýchovných aktivit pro zdraví, které doposud v našich podmínkách nezaznamenaly žádné větší uplatnění, např. Vita power rice.
- 2. Tlak na inovace produktů a procesů** – jedná se o urychlování inovačního cyklu, který vychází z podmínek tzv. *Open Innovation*. Několik firem, včetně konkurenčních, vyvíjí nové léčebné procesy, přístupy a léčiva společně. Z této spolupráce vzniká vyšší zisk a inovace urychluje proces konkurenceschopnosti (do té doby, dokud není vyroben srovnatelný lék i u konkurence). Například hole na nordic walking byly zpočátku pro mnohé občany nedostupné vzhledem k výši cenové nabídky.
- 3. Tlak na náklady** – je to tlak, který nutí firmy i jednotlivce soustředit se na ty klíčové aktivity, které mohou být pro další existenci firmy kritické. Strategie na tento trend je většinou v tzv. *vertikální dezintegraci* – vyžaduje pokles nákladů a přírůstek produktivity včetně lepšího poznávání trhu. To přináší špičkové výrobky a služby (za současného poklesu marží). V současné ekonomické krizi je tato oblast ve zdravotnictví poměrně málo využívána. V podmínkách péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit se jedná o nabídku činností, které nejsou běžnou součástí všech služeb ve sportovních podmínkách a náklady na tuto aktivitu nejsou vysoké, např. alpining a kultura prostředí.
- 4. Cenový tlak** – podmínky rozvoje trhu v prostředí inovací tělovýchovných služeb vedou k neustálému tlaku na snižování cen a dostávají se pod masivní cenový tlak. Reakcí je přísná *nízkonákladová strategie*, která předpokládá štíhlou organizační strukturu, přímý prodej výrobků a nabídku služeb bez

mezičlánků. Sportovci a cvičenci si mohou nakupovat zboží a výrobky rovnou u výrobců. Rychlá *inovační strategie* spočívá v nabídce novinek, které představují dobrou konkurenceschopnost a zavádění takových přístupů, které jsou jednoduché a přitom vysoce účinné, např. cvičení ve fitness centrech s vlastní vahou. V rámci těchto tlaků je dobré se orientovat na tržní *segment nejnáročnějších zákazníků*, což vyžaduje značnou flexibilitu a individuální přístup s důrazem na poradenské služby a konzultační služby. Tato strategie se objevuje u řady fitness center.

5. **Institucionální regulace** – zavedená pravidla pro podnikání v oblasti tělesné výchovy a služeb byly v rámci regionálního působení nahrazeny mezinárodními standardy, což je pro řadu institucí pečujících o zdraví populace formou nabídky sportovně pohybových aktivit existenční problém. Přitom nabídka v našich podmínkách většinou závisí na pověsti firmy. Proto by se management péče o zdraví formou pohybových aktivit měl zaměřit i na tuto problematiku a předcházet tím možná interní rizika firem pečujících o zdraví.
6. **Rychlost změn** – životní cykly služeb, výrobků i technologií se zkracují, a současně i poptávka po nabízených tělovýchovných aktivitách se mění. Proto je nutné se více zaměřit na inovace, které jdou ruku v ruce s mezinárodním trendem v oblasti péče o zdraví populace formou pohybových aktivit. Zatímco dříve mnoho lidí navštěvovalo sportovní kluby nebo oddíly, v současnosti se obracejí více na subjekty nabízející tělovýchovné a sportovní služby přímo pro individuální potřeby. Je dobré v této oblasti řešit přístupy formou hledání rizika a hrozby podnikání v oboru (SWOT analýza), abychom mohli respektovat i neustále zvyšující se konkurenceschopnost a řešit inovace v průběhu krátkého času. Tak můžeme reagovat na změny v poznání a v přístupech k péči o zdraví.
7. **Stárnutí populace** – představuje hlavní *demografický trend současnosti* – pokud se v oblasti péče o zdraví populace formou pohybových aktivit firmy nabízející služby v této oblasti nezaměří na stárnoucí populaci, ztratí klientelu, která je pro podnikání v oboru zárukou úspěšnosti. Nabídka musí být podřízena požadavkům starších osob tak, aby přispívala ke zdraví a ke kvalitě života každého člověka.
8. **Liberalizace a deregulace** – vytváří podmínky pro vstup dalších subjektů na trh. Tuto oblast by měli respektovat zejména lidé, kteří se věnují péči o zdraví populace, protože právě jejich management může přiblížit novinky v nabídce tělovýchovných služeb široké vrstvě veřejnosti. Tím lze podporovat inovační procesy, optimalizovat nákladové struktury a podpořit tím vývoj nových produktů a služeb. Současně tak lze podporovat rozvoj podnikání v oblasti nabídky tělovýchovných a zdravotních služeb.
9. **Proměnlivost kapitálových trhů** – globalizace přináší nestabilitu a nejistotu s velmi omezenými možnostmi predikce dalšího vývoje v oblasti péče

o zdraví populace prostřednictvím nabídky pohybových aktivit. Při dobré informovanosti kontinuální činnosti (reporting) by měla být zajištěna stálá poptávka po službách v oblasti sportovně pohybových aktivit vedoucích ke zdraví. Je zde podmínka transparentnosti péče o zákazníky a udržování dobré pověsti firmy s tělovýchovnou nabídkou.

- 10. Digitalizace trhů a podnikání** – je závislá na rychlosti rozvoje informačních a telekomunikačních služeb a přináší nové formy podnikání (e-business). Nové technologie působí jako nástroj prosazení a inovace výrobků a služeb. V prostředí péče o zdraví formou pohybových aktivit tomuto dříve sloužily například přístroje sport testery, které jsou dneska nahrazovány modernějšími akcelerometry. Součástí této podmínky je však dobrá informovanost zákazníků, tedy znalostní management.
- 11. Etické principy podnikání** – vývojový trend managementu péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit se neustále více setkává s pronikáním nežádoucích praktik do ekonomiky (tunelování firem, uplácení, zkreslování informací apod.). Ve sportovním prostředí jsme svědky hnutí fair play, přitom například doping ve sportu je i dnes součástí mnoha vrcholových sportovních výkonů. Při péči o zdraví formou pohybových aktivit se setkáváme se zkreslenými informacemi nebo i nepravdou o skutečném působení výrobků nebo služeb a mnohdy jsme překvapeni neúčinností nabízeného. Přesto však u pohybových aktivit máme jistou záruku lepšího zdraví proti těm, kteří se pohybovým aktivitám v běžném denním režimu dostatečně nevěnují.
- 12. Finanční revoluce** – přinesla rozšíření světového trhu a inovace ve světě informačních technologií, tím se i k běžnému občanovi dostávají informace o veřejnoprávním zdraví populace i o skutečné potřebě péče o vlastní zdraví a současně i o možnostech volby této péče u každého individuálně. Díky těmto skutečnostem lze nakupovat lepší služby v oblasti zdravotnické péče, inovovat současné přístupy ke zdraví, dále se vzdělávat v oblasti biomedicínských poznatků a připravit novou nabídku tělovýchovných služeb, které na tyto skutečnosti reagují. Zlepšila se také komunikace v rámci celého světa a tím získáváme možnost informovat se o moderních trendech i možnostech péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit v rámci celosvětového měřítko.

Manažerské přístupy k problematice zdraví můžeme hledat ve všech sférách managementu, poměrně hodně informací a poznatků můžeme čerpat zejména z oblasti knowledge managementu, krizového a risk managementu a z procesního managementu.

Knowledge management

Zabývá se problematikou praktického managementu znalostí z prostředí učících se organizací. V problematice managementu péče o zdraví formou

pohybových aktivit se jedná o neustálé sledování novinek a informací z prostředí péče o zdraví, zejména z biomedicínckého prostředí a z prostředí kinatropologie. Na základě těchto znalostí je možné potom rozvíjet takovou firemní kulturu a technologii, která bude odpovídat současným trendům a požadavkům na zdraví populace. Jde o celou škálu aktivit, které tuto činnost podporují. Je nutné investovat dostatek času i prostředků do znalostí problematiky péče o zdraví, to nám ukáže další cestu rozvoje procesů a technologií, které přenášejí implicitní znalosti (plynou volně mezi lidmi). Znalosti tedy mohou být získávány pouze z ústního podání nebo ze zápisu (explicitní). Rozvíjí se tak mezilidská komunikace. Management znalostí je vědeckou disciplínou a současně i dovednostní disciplínou. Obě složky se vzájemně prolínají a doplňují. Tak dochází ke zjednodušení sdílení, které pomáhá k naplňování úspěšné péče o zdraví populace. Management znalostí může být považován i za neuvědomělou dovednost [3]. K tomu, abychom mohli úspěšně pečovat o zdraví populace formou pohybových aktivit, musíme věnovat poměrně značné úsilí pro uvědomělé kompetence a management znalostí by se měl stát základem práce úspěšného manažera a úspěšné firmy. Vždy se snažíme vycházet z holistického pohledu na zdraví, tedy z celostního pohledu, který přinese lepší výsledek v problematice péče o zdraví, než péče o část zdraví.

Krizový management a risk management

Je spojován s řadou událostí v dějinách lidstva a postupně se vyvinul v uznávanou oblast při péči o zdraví populace. Zahrnuje zejména:

- řešení problematiky neobvyklých situací narušujících podnikatelské záměry,
- na úrovni nejnižších orgánů státní správy řešení problematiky integrovaného záchranného systému (policie, hasiči, záchranná služba, civilní obrana apod.),
- prostředek pro přípravu civilního sektoru pro plnění hospodářských úkolů za válečného stavu,
- v resortu obrany prostředek pro řízení ozbrojených sil,
- prostředek pro řešení mezinárodních krizí.

Obecně je zapotřebí vnímat risk management jako management určený pro řešení krizí a můžeme na něj pohlížet z hlediska *institucionálního* – podle druhu a vývoje krizové situace (hierarchie ve firmě, kompetence, vztahy, prvky organizace apod.) a z hlediska *funkčního* – jako ucelený soubor přístupů, názorů a zkušeností, které pomáhají ve zvládnutí specifických činností při řadě aktivit vedoucích k překonání obtíží [11]. Obtíže mohou vznikat při korekcích minimalizace zdrojů krizových situací, při prevenci na překonávání krizové situace, při kontrakci – bránění vzniku krizových situací, při redukci zdrojů krizových situací a také při odstraňování následků krize. Risk management potom obsahuje metody působení k tomu, abychom krizím předcházeli a dokázali je řešit v případech vzniklých potíží. Existuje řada metod a způsobů

řešení, které mohou následky krize zmírnit nebo ji i odstranit, v současné době je těchto rizik v oblasti péče o zdraví populace formou pohybových aktivit takové množství, že bychom náš příspěvek museli pouze na tuto problematiku specifikovat (např. nedostatek finančních prostředků platné legislativy, ale i občanů na důslednou péči o zdraví formou pohybových aktivit, nedostatečný time management pro dobrou péči o zdraví, neznalost podmínek a možností péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit, nedostatečné vzdělávání v této oblasti apod.).

Procesní management

Jedná se o způsob a možnosti řízení péče o zdraví populace prostřednictvím pohybových aktivit. V této oblasti se objevuje základní paradigma vývoje managementu od procesního k funkčnímu [11]. V procesním managementu péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit se jedná o budování přístupů na principu integrace činnosti. Dílčí přístupy je tedy zapotřebí integrovat do ucelených součástí, které jsou ovládány řídicími týmy. Tento přístup se objevuje v prostředí Evropské unie formou vyhlášek a legislativních nařízení pro jednotlivé státní orgány a ty se současně snaží zpřístupnit podmínky péče o zdraví všem občanům. Zaměřuje se na příčiny špatných výsledků procesů probíhajících uvnitř řízení péče o zdraví a vychází ze statistických výstupů pro danou oblast, např. mortalita, nemocnost, incidence apod. [5]. Funkční přístup se zaměřuje na výsledky této činnosti a navrhuje opatření směřující ke zlepšení této činnosti.

Management péče o zdraví prostřednictvím pohybových aktivit patří k základním otázkám péče o veřejnoprávní zdraví populace. Díky pohybu lze nejen získat znovu sebedůvěru a zdraví, ale také najít smysluplnost této činnosti, která nás může provázet po celý život. Tím přispíváme nejen k vlastnímu zdraví, ale zejména ke zdraví celé populace, ke smysluplnosti života a ke kvalitě života.

Literatúra

- [1] Bandura A. (1988): *Perceived self-agency in the exercise of personal agency*. The Psychologist, Vo. 20. No. 2, 411–424.
- [2] Blahutková M., Brůžková L., Matějková E. (2010): *Pohyb a duševní zdraví*. Brno: FSpS MU.
- [3] Collison Ch., Parcell G. (2005): *Knowledge management*. Brno: Computer Press, a.s.
- [4] Holčík J. (2009): *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví*. Brno: MSD.
- [5] Kebza V. (2005): *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- [6] Křivohlavý J. (2001): *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.

- [7] Mikuláščík M. (2010): *Tvořivost a inovace v práci manažera*. Praha: Grada.
- [8] Nešpor K. (2010): *Nešporoviny*. Psychologie dnes. roč. 16. č. 4., 39.
- [9] Payne J. (2002): *Zdraví a lidské bytosti*. [w:] *Zdraví: hodnota a cíl moderní medicíny*. Praha: Triton., 102–124.
- [10] Peterson C., Bossio L.M. (1991): *Health and optimism*. New York: Free Press.
- [11] Řezáč J. (2009): *Moderní management*. Brno: Computer Press. a.s.
- [12] Seman J. (1989): *Toward a model of positive health*. *American Psychologist*, 44, 1099–1109.

Summary

The Management of Health of Care Through Physical Activities

Movement is a basic means of health care for each of us. Unfortunately, however, many individuals seek or do insufficient amount of physical activity, thereby reducing their ability to resist the rise of civilization diseases. Due to that susceptibility to stress and thus to severe disease in the population increases. In doing so, the movement has now become commercialized and its deficiency leads to increased morbidity, mortality, including population. This paper focuses on the forms of health care management from the perspective of health care, and demonstrates a simple way of health care through movement. Current approaches focus more on experience than on the concept of power and thus can achieve a certain motivation to physical activities, even those who are at risk of hypokinesia.

Keywords: management of health care, holistic concept of health as a commodity, motivation to move.