

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra humanitních věd



Diplomová práce

Zdravý životní styl mladé populace

Bc. Kristina Voráčová

© 2016 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Kristina Voráčová

Podnikání a administrativa

Název práce

Zdravý životní styl mladé populace

Název anglicky

Healthy lifestyle of young population

Cíle práce

Cílem diplomové práce je analýza, komparace a zhodnocení současného stavu v oblasti životního stylu mladé populace ve vybrané instituci s cílem zjistit zda si plní své veřejné poslání.

Metodika

Základem tvorby diplomové práce je použití metody deskripce, analýzy a komparace. Informace budou získávány převážně z odborných publikací, internetových zdrojů a údajů od kvalifikovaných sportovních trenérů a pedagogů. Diplomová práce bude doplněna o dotazníkové šetření.

Teoretická část se zabývá deskripcí, především obecnou charakteristikou a problematikou zdravého životního stylu, dále vysvětlením pojmů souvisejících s daným tématem a analýzou.

Praktická část si klade za cíl zhodnotit aktuální stav životního stylu mladé populace ve vybrané instituci a bude provedena analýza dat metodou Malinowského případně bude výzkum doplněn na základě dotazníkového šetření poskytujícího spotřebitelskou zpětnou vazbu instituci.

Doporučený rozsah práce

60-80 stran

Klíčová slova

zdraví, výživa, sport, životospráva, mládež, výchova

Doporučené zdroje informací

- ASTL, J. – ASTLOVÁ, E. – MARKOVÁ, E. *Jak jíst a udržet si zdraví, aneb, Vyvážený zdravý životní styl pro každý den : příručka poradce*. Praha: Maxdorf, 2009. ISBN 978-80-7345-175-2.
- ČESKOSLOVENSKÁ AKADEMIE VĚD, – SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha: Academia, 1992. ISBN 80-200-0458-0.
- DUFFKOVÁ, J. – URBAN, L. – DUBSKÝ, J. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-123-6.
- FOŘT, P. *Sport a správná výživa*. Praha: Euromedia Group – Ikar, 2002. ISBN 80-249-0124-2.
- HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-927-5.
- JANSA, P. *Komparace názorů a postojů české veřejnosti k životosprávě, pohybovým aktivitám a sportu*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2444-0.
- JOSHI, V. *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9.
- MACHOVÁ, J. – KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.
- NEVORAL, J. *Výživa v dětském věku*. Jinočany: H & H, 2003. ISBN 80-86022-93-5.
- SCHERRER, J. – MÁČEK, M. – KRISTOFORI, J. *Únava*. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-85865-73-4.

Předběžný termín obhajoby

2015/16 LS – PEF

Vedoucí práce

PhDr. Miroslav Polišenský, CSc.

Garantující pracoviště

Katedra humanitních věd

Elektronicky schváleno dne 9. 11. 2015

doc. PhDr. Michal Lošťák, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 11. 11. 2015

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 28. 03. 2016

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Zdravý životní styl mladé populace" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 31. 3. 2016

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Miroslavu Polišenskému, CSc. za jeho cenné rady a odborné vedení při zpracování diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat trenérům a členům sportovního klubu JNS Cheerleaders za spolupráci a poskytnutí potřebných informací. Poděkování patří rovněž mé rodině, která mě po celou dobu psaní diplomové práce podporovala.

Zdravý životní styl mladé populace

Souhrn

Diplomová práce se zabývá problematikou zdravého životního stylu se zaměřením zejména na mladou populaci. Práce se dělí na dvě části. První část je věnována teoretickým východiskům a podrobně vymezuje pojmy související s daným tématem. Zaobírá se důležitými oblastmi zdravého životního stylu, především výživou a fyzickou aktivitou. Prezentuje zásady racionálního stravování a charakterizuje vlivy působící na dnešní mladou generaci. Popisuje důsledky nesprávné životosprávy a aktuální situaci týkající se nadváhy a obezity.

Druhá část práce je zaměřena na detailní analýzu vybrané instituce, kterou je sportovní klub JNS Cheerleaders. Tato část práce se snaží zjistit, zda zkoumaná instituce plní své veřejné poslání v oblasti zdravého životního stylu a zda má pro tento účel dostatek prostředků.

Závěr diplomové práce obsahuje shrnutí celé problematiky, interpretaci zjištěných výsledků a předkládá návrhy, které by mohli zlepšit fungování sportovního klubu a pomoci vést mladou populaci ke zdravému životnímu stylu.

Klíčová slova: zdraví, životní styl, životospráva, výživa, sport, mladá populace, obezita, cheerleading

Healthy lifestyle of young population

Summary

The thesis deals with an issue of healthy lifestyle, focusing especially on the young population. The project is divided into two parts. The first part is devoted to the theoretical solutions and defines in detail the concepts related to the topic. It deals with important areas of healthy lifestyles, especially nutrition and physical activity. Presents the principles of rational nutrition and describes the influences on young people today. It describes the consequences of improper diet and the current situation regarding overweight and obesity.

The second part is focused on detailed analysis of selected institution, which is a sports club JNS Cheerleaders. This part is trying to determine whether a candidate institutions fulfill their public mission in a healthy lifestyle and whether has for this purpose sufficient funds.

The final section contains a summary of the whole problem, interpret the results and submit proposals that could improve the functioning of sports club and help lead the young population to a healthy lifestyle.

Keywords: health, lifestyle, regimen, nutrition, sport, young population, obesity, cheerleading

Obsah

1 Úvod.....	14
2 Cíl práce a metodika	15
2.1 Cíl práce	15
2.2 Metodika	16
3 Teoretická východiska	17
3.1 Zdraví.....	17
3.1.1 Determinanty zdraví	18
3.2 Životní styl	20
3.2.1 Faktory ovlivňující formování životního stylu	20
3.2.2 Zdravý životní styl	21
3.3 Hlavní důsledky nezdravého životního stylu	23
3.3.1 Nadváha a obezita	23
3.3.2 Poruchy příjmu potravy	26
3.3.3 Metody určování optimální tělesné hmotnosti.....	32
3.4 Výživa	36
3.4.1 Makronutrienty	37
3.4.2 Mikronutrienty	47
3.5 Glykemický index a energetická hodnota potravin.....	51
3.5.1 Glykemický index	51
3.5.2 Energetická hodnota potravin	53
3.6 Zásady racionální výživy	54
3.7 Teorie podle B. K. Malinowského	56
3.7.1 Teorie potřeb.....	56
3.7.2 Teorie instituce	57
3.8 Sport	59
3.8.1 Institucionální klasifikace sportu a rámec sportu	61
3.9 Mladá populace	62
4 Vlastní práce	66
4.1 Cíl výzkumu	66
4.2 Metoda výzkumu.....	66
4.3 Charakteristika cheerleadingu	66
4.3.1 Historie cheerleadingu v USA	67
4.3.2 Historie cheerleadingu v České republice	68
4.3.3 Klasifikace cheerleadingu	68
4.3.4 Sportovní cheerleading	70

4.3.5	Česká asociace cheerleaders	76
4.4	Vybraná instituce	82
4.4.1	Vznik JNS Cheerleaders	82
4.4.2	Hlavní cíle a poslání sportovního klubu	83
4.4.3	Struktura sportovního klubu	84
4.4.4	Organizace tréninků	85
4.4.5	Srovnávací tabulky	87
4.4.6	Analýza dat	91
4.4.7	Finanční analýza	98
4.5	Návrhy na zlepšení	102
4.5.1	Zajištění finančních prostředků	102
4.5.2	Týmový lékař	104
4.5.3	Výhody v oblasti zdravé výživy a sportovních doplňků.....	105
5	Závěr.....	110
6	Seznam použitých zdrojů	112

Seznam grafů

Graf č. 1: Věková struktura obyvatelstva České republiky v roce 2015	64
Graf č. 2: Vývoj členské základny ČACH v letech 2010 – 2015	78
Graf č. 3: Demografie členské základny ČACH dle věku v roce 2015	79
Graf č. 4: Členská základna ČUS	80
Graf č. 5: Účast na soutěžích ČACH v roce 2015	81
Graf č. 6: Počet registrovaných členů v týmech v roce 2015	84
Graf č. 7: Počet medailí celkem v kategorii cheer a dance v letech 2010 – 2015	87
Graf č. 8: Náklady sportovního klubu	99
Graf č. 9: Příjmy sportovního klubu	101

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Základní determinanty zdraví	19
Obrázek č. 2: Glykemický index	52
Obrázek č. 3: Pyramida zdravé výživy CINDI	55
Obrázek č. 4: Pyramida základních lidských potřeb dle A. H. Maslowa.....	57
Obrázek č. 5: Univerzální institucionální struktura	59
Obrázek č. 6: Klasifikace a institucionalizace sportu	62
Obrázek č. 7: Sportovní cheerleading a jeho základní složky.....	75
Obrázek č. 8: Pozice v cheerleadingu u stuntování.....	76
Obrázek č. 9: Hodnoty BMI u dívek a chlapců ve věku 0 – 18 let	88
Obrázek č. 10: Umístění sportovního klubu JNS Cheerleaders	92

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Výskyt nadváhy a obezity ve vybraných oblastech světa v roce 2014 ...	26
Tabulka č. 2: Klasifikace hmotnosti podle BMI	33
Tabulka č. 3: Rozdělení podle percentilových pásem BMI	33
Tabulka č. 4: Hodnocení nutričního stavu ve vztahu k množství tělesného tuku	34
Tabulka č. 5: Typy distribuce tuku podle WHR indexu	36
Tabulka č. 6: Riziko poškození zdraví ve vztahu k rozložení tělesného tuku	36
Tabulka č. 7: Doporučené množství vody.....	46
Tabulka č. 8: Referenční hodnoty EU doporučených denních dávek pro vitaminy	48
Tabulka č. 9: Referenční hodnoty EU doporučených denních dávek pro minerálie.....	49
Tabulka č. 10: Věkové vymezení mladé populace.....	62
Tabulka č. 11: Kategorie sportovního soutěžního cheerleadingu a jejich parametry ...	72
Tabulka č. 12: Základní identifikační údaje.....	83
Tabulka č. 13: Soutěžní kategorie	85
Tabulka č. 14: Srovnávací tabulka členů sportovního klubu JNS Cheerleaders.....	89
Tabulka č. 15: Srovnávací tabulka nespportovců.....	90
Tabulka č. 16: Analýza dat metodou institucí Malinowského	91
Tabulka č. 17: SWOT analýza	95
Tabulka č. 18: Struktura nákladů a jejich výše v roce 2015	100
Tabulka č. 19: Členské příspěvky v roce 2015	101
Tabulka č. 20: Státní podpora sportu pro rok 2016.....	103
Tabulka č. 21: Termíny podání žádostí o dotace v rámci MŠMT.....	103
Tabulka č. 22: Ceník menu	106
Tabulka č. 23: Ceník programů.....	107
Tabulka č. 24: Celkové náklady za obědový program	107
Tabulka č. 25: Kalkulace nákladů pro člena sportovního klubu	108
Tabulka č. 26: Kalkulace nákladů pro sportovní klub	108

Seznam zkratek

AN	Mentální anorexie
BIA	Bioelektrická impedance
BMI	Body Mass Index (tělesný hmotnostní index)
BN	Mentální bulimie
BV	Biological value (biologická hodnota)
CDO	Czech Dance Organization
CIA	Central Intelligence Agency (Ústřední zpravodajská služba)
CINDI	Contrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention Programme (Celonárodní integrovaný postup proti nepřenositelným nemocem)
CT	Počítačová tomografie
ČACH	Česká asociace cheerleaders
ČOV	Český olympijský výbor
ČSO	Česká obec sokolská
ČSTV	Československý svaz tělesné výchovy
ČR	Česká republika
ČUS	Česká unie sportu
ECC	European Cheerleading Championship
ECU	European Cheer Union
EDNOS	Eating disorders not otherwise specified (poruchy příjmu potravy u dětí)
ENGSO	European Non-Governmental Sports Organisation (Evropské sdružení nevládních sportovních organizací)
EU	Evropská unie
FCC	The Fellowship of Christian Cheerleaders
GI	Glykemický index
GN	Glykemická nálož
HDL	High density lipoprotein
ICU	International Cheer Union
kcal	Kilokalorie
kJ	Kilojoule
LCT	Long chain triglycerides
LDL	Low density lipoprotein
MCHČR	Mistrovství České republiky v cheerleadingu
MCT	Medium chain triglycerides
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MUFA	Mononenasyčené mastné kyseliny
NCA	National Cheerleaders Association
PP	Psychogenní přejídání
PPP	Poruchy příjmu potravy

PUFA	Polynenasycené mastné kyseliny
SCT	Short chain triglycerides
SK	Sportovní klub
SZÚ	Státní zdravotní ústav
TJ	Tréninková jednotka, tělovýchovná jednota
USA	Spojené státy americké
USASF	U. S. All Star Federation
VLDL	Very low density lipoprotein
YMCA	Young Men´s Christian Association
WCA	Worldwide Spirit Association
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
WHR	Waist to Hip Ratio (poměr pasu k bokům)

1 Úvod

Životní styl má pro zdraví jedince zásadní význam a v posledních několika letech se mu věnuje značná pozornost. Dnešní doba s sebou přináší rozvoj informačních a komunikačních technologií, které lidem usnadňují život, ale zároveň přispívají k sedavému způsobu života a nesprávnému životnímu stylu. Počet lidí, kteří se obtížně adaptují na stupňující se nároky moderní doby, přibývá. Zvyšující se výskyt civilizačních chorob, zejména obezity u dětí, je znepokojivý a proto je nutné těmto problémům předcházet. Dětství a dospívání jsou důležitými etapami lidského života, v nichž každý prochází významným fyzickým a psychickým vývojem, získává zdravotní a sociální návyky, které si uchovává po celý život. Na zdravý vývoj mladé populace má vliv především prostředí, ve kterém žijí. Dobré rodinné zázemí a další sociální vztahy jsou v tomto životním období velmi důležité. Mezi rizikové faktory ovlivňující nepříznivě zdravotní stav jedince patří také nadměrná konzumace alkoholu, kouření, užívání drog, zvýšená psychická zátěž či touha po sexuálních zkušenostech. Nezdravý životní styl je však nejčastěji způsoben nesprávnou výživou a nedostatečnou pohybovou aktivitou. Právě pravidelné cvičení i přirozená fyzická aktivita jsou spolu s přiměřeným příjmem energie nejlepším a ekonomicky nejméně náročným preventivním prostředkem většiny zdravotních problémů. Pohybová aktivita má též velký význam pro emocionální ladění člověka, zlepšuje jeho náladu a přináší mu pocit radosti.

Vzhledem k dnešní uspěchané době nemají rodiče dostatek času na své děti a jejich výchově nevěnují přílišnou pozornost. Děti a mladiství pak snáze podléhají aspektům nesprávné životosprávy. Svůj volný čas tráví nejčastěji u počítače či televize, stravují se ve fast foodech, konzumují energetické nápoje a tíhnou k užívání návykových látek. Z tohoto důvodu je podpora zdravého životního stylu nezbytná nejen ve školách, ale také ve volnočasových institucích, které často nahrazují výchovnou úlohu rodičů.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je poskytnout ucelený přehled o problematice životního stylu dnešní doby se zaměřením zejména na mladou populaci.

Hlavním úkolem teoretické části je definovat pojmy související s životním stylem, odhalit faktory, které jej ovlivňují a přiblížit důsledky nesprávné životosprávy. Teoretická část si dále klade za cíl prezentovat zásady racionálního stravování, představit teorie podle B. K. Malinowského a podat základní informace týkající se současné situace v oblasti prevalence nadváhy a obezity.

Primárním cílem výzkumné části je zhodnotit aktuální stav životního stylu mladé populace ve vybrané instituci a zjistit, zda daná instituce plní své veřejné poslání, zdali má pro tento účel dostatek prostředků a jakým způsobem je využívá k dosažení stanovených cílů. Dílčí cíl praktické části spočívá v detailní analýze zvolené instituce, kterou je sportovní klub JNS Cheerleaders a charakterizování odvětví, ve kterém působí. Účelem je přiblížit obtížnost sportovního cheerleadingu, nastínit fyzické i psychické požadavky a jiné nároky na sportovce, které tak podmiňují dodržování zdravého životního stylu.

Hypotéza: Vybraná instituce plní své poslání a cíle v rámci zdravého životního stylu mladé populace.

Cílem závěrečné části diplomové práce je předložit návrhy konkrétních východisek, které by mohli vést ke zlepšení celkové situace sportovního klubu a ke zvýšení úrovně zdravého životního stylu členů zkoumané instituce.

2.2 Metodika

Teoretická část diplomové práce je zpracována na základě odborné literatury a relevantních internetových zdrojů, které se týkají dané problematiky. Tato část práce využívá metodu deskripce, komparace a představuje východisko pro výzkumnou část práce.

Praktická část diplomové práce se zaměřuje na zpracování dat získaných z podrobné analýzy činnosti a působení vybrané instituce. Za pomoci metody instituce dle B. K. Malinowského, modifikace SWOT, STEP a finanční analýzy ověřuje hypotézu, zda sportovní klub JNS Cheerleaders plní či neplní své veřejné poslání v oblasti zdravého životního stylu mladé populace. Data potřebná pro potvrzení či vyvrácení stanovené hypotézy jsou získávána z výročních zpráv, finančních výkazů, interních dokumentů sportovního klubu, veřejně dostupných údajů a rozhovorů s kvalifikovanými trenéry a pedagogy. Zjištěná data jsou dále verifikována metodou pozorování a vlastní zkušeností.

Prostřednictvím syntézy teoretických poznatků a výsledků praktické části diplomové práce je provedeno celkové zhodnocení sportovního klubu JNS Cheerleaders a jsou navržena doporučení pro zlepšení fungování analyzované instituce.

3 Teoretická východiska

3.1 Zdraví

Na pojem zdraví lze nahlížet z různých perspektiv a neexistuje tedy jediná správná definice zdraví. Mezi nejznámější formulaci zdraví patří jeden z odstavců Ústavy Světové zdravotnické organizace (WHO - World Health Organization) z roku 1946:

„Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“ [1]

„Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne jen pouhá nepřítomnost nemoci či slabosti.“ [2]

Zmíněná definice přesně vystihuje současný trend v medicíně a sociální péči, kterým je holistický přístup ke zdraví člověka. Neumožňuje však objektivní měření zdraví a často je považována za idealistickou a nerealistickou, jelikož by se podle ní dala klasifikovat většina lidí jako nezdravých. Vzhledem k výše uvedeným nevýhodám byla později definice zdraví dále upřesňována a doplňována. V programu WHO Zdraví pro všechny do roku 2000, který byl přijat v roce 1977, se objevila doplňující charakteristika zdraví jako schopnosti vést sociální a ekonomicky produktivní život. WHO později vymezuje zdraví jako ideální stav, který však neumožňuje objektivní měření zdraví. Další posun přinesla definice zdraví v rámci programu WHO Zdraví pro všechny v 21. století, který byl přijat v roce 1999, jenž rozšiřuje definici o snížení úmrtnosti, nemocnosti a postižení v důsledku zjištěných nemocí a nárůst pocíťované úrovně zdraví.

Otawská charta podpory zdraví doplnila v roce 1986 základní obecnou definici WHO o další detaily *„K dosažení stavu úplné fyzické, duševní a sociální pohody musí být jednotlivec nebo skupina lidí schopni stanovit a realizovat své cíle, uspokojit své potřeby, změnit své prostředí nebo se s ním vyrovnat.“* [3]

Lékařská věda označuje zdraví jako nepřítomnost nemoci, tedy stav, kdy nedochází k poruchám práce orgánů v těle. Poruchy zdraví medicína definuje odchylkami od statistických hodnot. [4] Tento medicínský vzor se zabývá fyzickým zdravím a léčbou faktických nemocí. V dnešní době je však propagován zejména sociální model zdraví,

který bere v úvahu tzv. příčinné souvislosti mezi zdravím a celou řadou společenských, psychologických, ekonomických, politických a jiných faktorů. Již nejslavnější lékař antického Řecka, filosof a zakladatel lékařské školy, Hippokratés, řekl: „*Zdraví je věcí volby, ale také možnosti.*“ [5] Zdraví lze tedy považovat za dynamický proces vzájemného působení potenciálu zdraví a tzv. determinant zdraví.

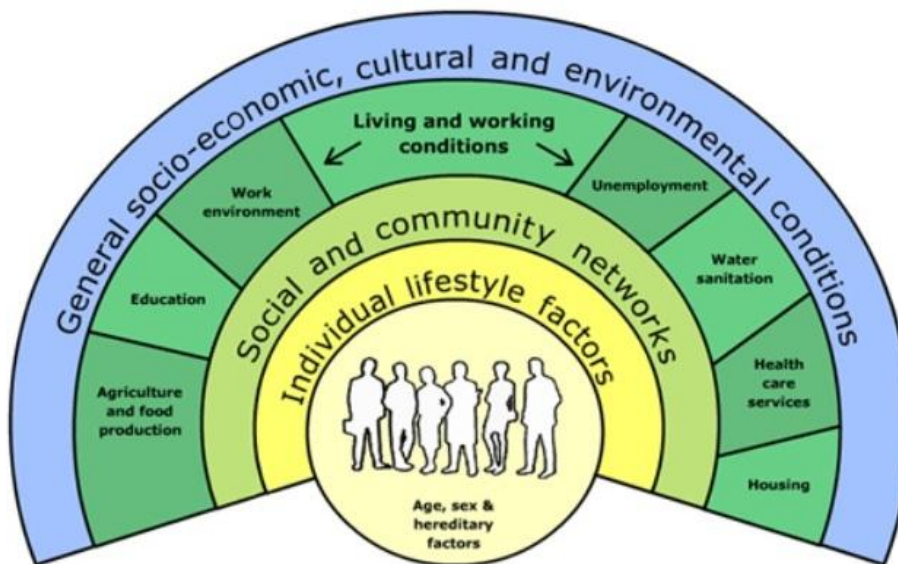
3.1.1 Determinanty zdraví

Zdraví populace je ovlivňováno či dokonce podmiňováno mnoha faktory zvanými odborně determinanty. Determinanty zdraví představují souhrn jevů a podmínek, které významně ovlivňují a určují zdravotní stav jedince, skupiny lidí či společnosti. Působí samostatně nebo společně, vzájemně se ruší, oslabují nebo naopak posilují. Lze je rozdělit z hlediska zdroje na vnitřní a vnější. V případě vnitřních determinantů se jedná o věk, pohlaví, genetický základ a vrozené dispozice. Determinanty vnějšími je pak myšleno životní prostředí, podmínky, způsob a styl života. Z hlediska vlivu rozeznáváme pozitivní determinanty zdraví, které zvyšují odolnost organismu vůči nemoci a negativní, které vedou ke snížení odolnosti či vzniku onemocnění. Determinanty zdraví obecně zahrnují širokou škálu osobních, ekonomických a sociálních faktorů i charakteristik životního prostředí. Mezi základní determinanty zdraví patří:

- **biologický (genetický) základ** – podmiňuje např. některé rozdíly v obrazu zdraví mužů a žen, náchylnost k některým onemocněním, vývojové vady, úroveň intelektových schopností, odolnost vůči rizikům;
- **životní a pracovní prostředí** – klimatické podmínky, ovzduší, kvalita vody, půda, hluk, elektromagnetické záření, chemické látky, fyzické, pracovní i sociální prostředí, ve kterém lidé žijí;
- **životní styl (způsob života)** – životní úroveň, nezaměstnanost, stres, úroveň vzdělání, stravovací návyky, výživa, fyzická aktivita, abusus alkoholu či jiných návykových látek, postoj k vlastnímu zdraví a péče o něj, osobní hygiena;
- **efektivita a kvalita zdravotní péče** – spojená s rozvojem medicíny a lékařské techniky, zdravotnický systém, zdravotní politika, úroveň zdravotnictví, dostupnost zdravotní péče, organizace financování a řízení zdravotnictví.

Obrázek č. 1 uvedený níže zobrazuje model hlavních determinantů zdraví podle Dahlgreen & Whitehead (1991).

Obrázek č. 1: Základní determinanty zdraví



Zdroj: <http://www.enfield.gov.uk/> [6]

Váha vlivu těchto čtyř základních skupin determinantů zdraví je také v různých společnostech odlišná. Např. v chudých rozvojových zemích jsou nejčastější příčinou úmrtí infekční nemoci, zejména průjemová onemocnění, respirační infekce, HIV/AIDS, malárie a tuberkulóza. Zatímco v bohatých zemích převládá úmrtnost v důsledku chronických onemocnění, jakými jsou kardiovaskulární choroby, rakovina, demence, chronická obstrukční plicní nemoc či diabetes.

Determinanty zdraví jsou propojeny komplexem velmi složitých vzájemných vztahů. Rozsah vlivu jednotlivých determinantů (validita) a jejich vzájemné proporce se mění spolu s rozvojem lékařských věd, např. genetického výzkumu, i s novými možnostmi léčby a účinných intervencí do různých patogenetických procesů. Také vlivy životního prostředí jsou daleko intenzivnější, než tomu bylo dříve. Změny se odehrávají s vysokou frekvencí, jsou akcelerovány a v globalizovaném světě snadno překračují hranice jednotlivých států. Diskutovány jsou zejména klimatické změny, přítomnost alergenů a hormonů v přírodním prostředí, používání geneticky upravených potravin a přítomnost cizorodých látek

v potravinových řetězcích, šíření nových infekčních onemocnění, hlučnost prostředí či kvalita pitné vody. [7]

3.2 Životní styl

Životní styl je stěžejní determinantou zdraví a jeho vliv se uplatňuje v celé řadě oblastí života. Obecně se jedná o způsob života, který představuje souhrn různých aspektů, jak člověk žije a chová se.

„Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí a odmítnout ty, které zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností).“ [8]

Blahoslav Kraus ve své knize „*Základy sociální pedagogiky*“ definuje životní styl jako individuální optimální uspořádání životních forem do podoby harmonického celku vyznačujícím se širokým komplexem činností a s nimi spjatých postojů, norem, hodnot, návyků s trvalým rázem, které jsou pro každého individuálně specifické. Je ovlivněn především historickým vývojem, tradicí a kulturní i ekonomickou úrovní společnosti. [9]

3.2.1 Faktory ovlivňující formování životního stylu

Životní styl člověka je určen celou řadou faktorů, které se obecně dělí na:

- **vnitřní faktory** – souhrn subjektivních vlastností jedince (charakter, schopnosti, vlastnosti, ideály, zájmy a potřeby);
- **vnější faktory** – životní podmínky (geografické a ekologické, biologické, demografické, sociálně – politické a politické, sociálně – ekonomické a ekonomické, kulturní a ideové, technologické).

Determinující faktory životního stylu rozdělil B. Kraus na objektivní společenské a subjektivní osobnostní.

3.2.1.1 Objektivní společenské faktory

Do této skupiny faktorů spadají především ekonomické a politické poměry v dané společnosti. Ekonomická situace podmiňuje vlastní pracovní i volnočasové aktivity člověka. Významnou roli zde hrají kulturní tradice a zvyky, které se podílejí na utváření života jednotlivce i celé společnosti. Na životní styl má dále vliv úroveň vědeckého a technického rozvoje společnosti. [9]

3.2.1.2 Subjektivní osobnostní faktory

Subjektivní osobnostní faktory jsou dány individuálními potřebami a záměry jednotlivce. Jde o psychologické charakteristiky, mezi které patří intelektová úroveň, zdravotní stav jedince, temperament, pohlaví atd. Na kvalitu a úroveň životního stylu má vliv také míra dosaženého vzdělání. Nejdůležitějším faktorem, jenž utváří životní styl každého jedince, je však výchova. [9]

3.2.2 Zdravý životní styl

Sousloví „zdravý životní styl“ lze označit termínem wellness, které vychází z anglického spojení well-being. Pojem wellness poprvé použil americký lékař Halbert Louis Dunn a vyjadřuje úsilí o celkovou aktivitu lidského života ve smyslu „být zdravý a cítit se dobře“.

Definice zdravého životního stylu říká, že jde o takový styl našeho života, kdy se cítíme ve fyzické a duševní pohodě, a tento styl života nás v tomto stavu udržuje na dlouhá léta. Je to pocit fyzického, psychického a sociálního blaha. [10]

Zdravý životní styl je v současné době chápán jako zcela zásadní nástroj prevence proti mnoha chorobám či patologickým společenským jevům. Z tohoto hlediska jej můžeme označit jako soubor určitých hodnot a norem, jímž se lidé řídí, aby dosáhli optimálního zdravotního stavu a dokázali maximálně využít svůj společenský potenciál.

3.2.2.1 Komponenty zdravého životního stylu

Mezi důležité komponenty zdravého životního stylu, které se vzájemně doplňují a fungují jako celek, patří:

- racionální výživa (zdravá výživa, vhodné rozložení jídla v přiměřených porcích, pravidelné stravování, pitný režim, příp. doplňky stravy);
- kvalitní a dostatečný spánek i odpočinek;
- dostatek pohybové aktivity;
- duševní hygiena neboli psychohygiena (nauka o tom, jak si chránit a upevňovat duševní zdraví a jak zvyšovat odolnost člověka vůči nejrůznějším škodlivým vlivům);
- ochrana před úrazy a nakažlivými nemocemi pomocí vhodných preventivních opatření;
- pobyt na čerstvém vzduchu, zabránění styku se škodlivým (znečištěným) prostředím nebo vyvarování se nevhodnému pracovnímu prostředí;
- dodržování zásad osobní hygieny.

Často se v souvislosti se zdravým životním stylem můžeme také setkat s pojmem správná životospráva. Správná životospráva znamená vyvážené rozdělení času mezi spánek, práci, sportovní aktivity, odpočinek a další jednotlivé činnosti s ohledem na věk, pohlaví, zájmy, a další. Pro pozitivní dopad na organismus musí být pravidelná s časovým rozložením, které co nejvíce respektuje biorytmy. [11] Životospráva ovlivňuje zdravotní stav, výkonnost i odolnost organismu člověka. Kromě pozitivních faktorů existují i rizikové faktory, které ovlivňují zdraví negativně. Mezi základní prvky, jež poškozují zdraví, patří:

- nadměrná konzumace alkoholu,
- kouření,
- užívání drog,
- nesprávná výživa,
- nízká pohybová aktivita,
- rizikové sexuální chování,
- nadměrná psychická zátěž (stres).

3.3 Hlavní důsledky nezdravého životního stylu

Nezdravý životní styl, způsobený především dnešní uspěchanou dobou, přináší mnoho negativních důsledků. Nesprávná výživa, stres, nedostatečná pohybová aktivita, nadměrné užívání návykových látek, málo spánku a odpočinku, to vše ovlivňuje náš zdravotní stav a naši výkonnost. Mezi nejčastěji se vyskytující zdravotní problémy spojené s nesprávným životním stylem patří především nadváha či obezita a poruchy příjmu potravy.

3.3.1 Nadváha a obezita

Nadváha a obezita jsou definovány jako zvýšené až nadměrné hromadění tuku v těle, které představuje zdravotní riziko. [12]

Nadváha je předstupněm obezity a z lékařského pohledu se jedná o zvýšené množství tělesného tuku nad normu, která se pohybuje v rozmezí 25 – 33% celkové hmotnosti.

„Jako obezitu označujeme chorobné ukládání energetických zásob do tukové tkáně. Rozhodujícím kritériem v hodnocení stupně onemocnění není celková tělesná hmotnost, ale relativní množství tukové tkáně v těle.“ [13]

Obezita vzniká nejčastěji v situaci, kdy dlouhodobě převažuje příjem energie nad jeho výdejem a dochází tak k hromadění tukové tkáně a zvýšení tělesné hmotnosti. Dlouhodobá pozitivní energetická bilance je převážně projevem nevhodného životního stylu a hraje v etiopatogenezi obezity zásadní roli. Obezita tedy není vždy jen důsledkem nadměrné konzumace nevhodných jídel či nedostatku fyzické aktivity. Faktorů, které způsobují nadváhu či obezitu, existuje celá řada.

3.3.1.1 Příčiny nadváhy a obezity

Mezi hlavní příčiny nadváhy a obezity patří genetické predispozice a vliv prostředí, ve kterém žijeme. Přestože dědičným predispozicím přikládáme velkou důležitost, za rozvoj obezity v posledních několika letech může především změna životního stylu. Ta se projevuje zejména špatnými stravovacími návyky a zvýšeným nedostatkem pohybové

aktivity. Velký vliv na tento stav mají do jisté míry informační a komunikační technologie, které odvádí zejména mladé lidi od pohybových aktivit. Dalším působícím faktorem jsou média, která propagují nezdravé potraviny v podobě různých sladkostí, slazených perlivých limonád, smažených brambůrků apod. Vznik obezity je také spjat s psychickou nerovnováhou, jež způsobuje stres, deprese a jiné duševní poruchy. Často se za příčinu nadváhy a obezity pokládají některá onemocnění jako je např. zvýšená hladina krevního cukru či snížená funkce štítné žlázy. Nemoci, které mohou významně přispívat k rozvoji nadváhy a obezity, je však ve skutečnosti velmi málo. Vzestup hmotnosti způsobují také některé léky. V posledních letech se stále více jako příčina obezity uvádí porucha regulace bílkoviny leptinu, která působí na centrum sytosti v hypotalamu, kde vyvolává pocit hladu nebo naopak pocit nasycení. U obézních lidí pak centrum sytosti na působení leptinu nereaguje, což se projevuje zvýšenou chutí k jídlu, omezením výdeje tepla a tvorby a výdeje tepla. Příčinou nadváhy a obezity obvykle bývá kombinace více vlivů, např. genetická predispozice a špatné stravovací návyky.

3.3.1.2 Onemocnění spojená s nadváhou a obezitou

Kromě psychických a emocionálních obtíží, které se projevují zejména v dětství a dospívání, vede obezita ke zvýšenému riziku vzniku závažných přidružených chorob. Mezi nejčastější zdravotní komplikace spojené s obezitou řadíme následující onemocnění:

- zvýšený krevní tlak;
- diabetes 2. typu;
- zvýšená hladina cholesterolu;
- kardiovaskulární onemocnění (ateroskleróza, infarkt myokardu, cévní mozková příhoda);
- artróza kloubů, bolesti zad a celého pohybového aparátu;
- nádorová onemocnění (rakovina dělohy, rakovina prsu);
- neplodnost;
- další onemocnění (žlučové kameny, vertebrogenní algický syndrom).

Lidé s nadváhou mívají zdravotní potíže méně závažného charakteru. Často se u nich vyskytují problémy s pohybem, dýcháním či zadýcháváním se. Jelikož nadváha i obezita nepříznivě ovlivňují zdravotní stav jedince a mohou vést ke vzniku mnoha civilizačních

chorob, neměli by být podceňovány. Většina světové populace žije v zemích, kde nadváha a obezita zabije více lidí než podváha. Podle WHO zemře každý rok v důsledku nadváhy či obezity přibližně 3,4 milionů dospělých lidí. Řešením, jak bojovat s nadváhou a obezitou, je dodržovat zásady správného stravování, žít aktivním životním stylem, vyhýbat se nadměrnému psychickému zatížení a být příkladem pro další generace.

3.3.1.3 Epidemiologická situace

Obezita neustále roste ve všech zemích světa. V současné době trpí více než 1,9 miliardy dospělých lidí na celém světě nadváhou a z nich více než 600 milionů je klasifikováno jako obézní. Nárůst výskytu dětské obezity je také alarmující. Nadváhou či obezitou trpělo v roce 2013 přibližně 42 milionů dětí mladších 5 let. Za obezitu dětí mohou v první řadě rodiče, kteří by měli mít zodpovědný a racionální přístup k jejich výchově a správné životosprávě.

Celosvětová prevalence nadváhy a obezity se od roku 1980 více než zdvojnásobila. Nejvyšších hodnot dosahují v současné době Tichomořské ostrovy, Austrálie, Severní a Jižní Amerika. Naopak nízká míra nadváhy a obezity se vyskytuje v Jihovýchodní Asii. V České Republice patří hladina obezity k nejvyšším v Evropě a očekává se, že i nadále poroste. Podle CIA činila v roce 2014 prevalence obezity v ČR 29,1 %. [14]

Zatímco v roce 2010 trpělo nadváhou 62,1 % dospělých lidí, v roce 2014 došlo k nárůstu na 63,4 %. S obezitou se v roce 2010 potýkalo 25,3 % lidí, v roce 2014 bylo evidováno 26,8 % populace jako obézních. Nadváha se v České Republice častěji vyskytuje u mužů, naopak s obezitou bojují více ženy. Výskyt nadváhy a obezity ve vybraných oblastech světa znázorňuje tabulka č. 1.

Tabulka č. 1: Výskyt nadváhy a obezity ve vybraných oblastech světa v roce 2014

Země	Nadváha (%)			Obezita (%)		
	muži	ženy	obě pohlaví	muži	ženy	obě pohlaví
Česká republika	69,6	57,3	63,4	26,2	27,3	26,8
Slovensko	66,1	56,2	61	24,6	26,7	25,7
Německo	62,7	47,2	54,8	21,9	18,5	20,1
Rusko	60,9	56,8	58,7	20,3	27,4	24,1
Čína	34,4	32,3	36,2	5,9	8	6,9
Austrálie	69,9	58,1	64	28,4	28,8	28,6
USA	72,1	62,6	67,3	32,6	34,7	33,7

Zdroj: vlastní zpracování

3.3.2 Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy jsou závažná psychická onemocnění, která se nejčastěji objevují u dospívajících dívek a mladých žen. Mohou se však rozvinout i v pozdějším věku nebo naopak v dětství. U mužů se zpravidla vyskytují v ojedinělých případech. Poruchy příjmu potravy (PPP) jsou v České Republice diagnostikovány podle MKN-10 (F50.0–F50.9) a tvoří spektrum psychiatrických onemocnění, do kterého patří mentální anorexie (AN), mentální bulimie (BN), psychogenní přejídání (PP) a další poruchy příjmu potravy spojené s jinými psychickými poruchami. Společné příznaky celé diagnostické skupiny tvoří obavy z tloušťky, patologický režim zaměřený na snížení hmotnosti a zkreslené vnímání vlastního těla. [15]

Tyto poruchy jsou často doprovázeny depresemi, úzkostmi či sebepoškozováním. Vedou k dlouhodobějším změnám nálad, narušení rodinných vztahů, sociální izolaci a k obrovským výdajům na zdravotní péči. Vzdělání, prevence, včasná detekce a intervence jsou pro minimalizaci negativních dopadů způsobených poruchami příjmu potravy zásadní.

Příčiny PPP nejsou přesně stanoveny, ale můžeme pozorovat řadu spouštěcích faktorů, které lze rozdělit do tří kategorií:

Individuální faktory

V období dospívání dochází k rychlejšímu tělesnému růstu, vývinu a hormonálním změnám. Dívky často nedokáží objektivně zhodnotit svou postavu, jsou nespokojené s vlastním tělem a nechtějí akceptovat tělesné změny, které se s nimi dějí. Ze všech směrů působí mýtus ideálu krásy, který se týká všech nezávisle na věku či pohlaví. S rozvojem mentální anorexie může také souviset prožité trauma v podobě sexuálního zneužívání, šikany či posměšků. Dalším rizikovým faktorem je vliv vrstevnických skupin spojený se zájmem o módu, fyzickou atraktivitu a touhu zalíbit se opačnému pohlaví.

Rodinné faktory

Někteří rodiče promítají do svých dětí svá nenaplněná přání. Obzvláště matky, které měly vždy problémy se svou postavou a celý život se stravovaly podle nejrůznějších neoborných dietních režimů, kladou na své dcery ty nejvyšší požadavky. Někdy stačí jediné slovo k tomu, aby se dívky začaly stravovat tak, že u nich mohou časem nastat závažné zdravotní problémy a závažná onemocnění. Rodiče někdy také nedokáží v době intenzivního dospívání najít se svým potomkem společnou řeč. Rizikové jsou i rodiny, kde již jeden člen poruchu příjmu potravy má. [16]

Socio-kulturní faktory

Poruchy příjmu potravy vznikají nejčastěji ve společnostech zaměřených na výkon, úspěch a sebeovládání. Charakteristickým znakem tohoto životního stylu je péče o vzhled. Štíhlost je považována za symbol mládí, úspěchu a atraktivity. Důležitou roli hrají také média zdůrazňující ideál krásy prezentovaný v mnoha případech přehnaně hubenou postavou. Denně se setkáváme s reklamními kampaněmi na nejrůznější zeštíhlující přípravky, které jsou umístěny na internetu, v časopisech i televizních reklamách.

3.3.2.1 Mentální anorexie

Mentální anorexie se vyznačuje chronickým průběhem a narušením vnímání základní lidské potřeby. Primárním projevem mentální anorexie je patologická hrůza z přibrání tělesné hmotnosti spojená s odmítáním stravy. [17]

Jedinec se snaží neustále snižovat svou váhu, postupně si zvyká na menší příjem energie, nadměrnou sebekontrolu v jídle a zvýšený energetický příjem. Záměrné odmítání potravy poté vede ke ztrátě chuti a pocitu hladu. Následkem bývá extrémní snížení tělesné hmotnosti až vyhublosti a vznik mnoha problémů, které ohrožují lidské zdraví či dokonce samotný život.

V roce 2013 vznikla nová klasifikace Americké psychiatrické asociace DSM-5, kde se změnila některá kritéria pro poruchy příjmu potravy.

Diagnostická kritéria mentální anorexie upravena dle DSM-5:

- omezení příjmu energie, které vede k výrazně nízké tělesné hmotnosti s ohledem na věk, pohlaví, vývojovou trajektorii a fyzické zdraví (výrazně nízká tělesná hmotnost je definována jako tělesná váha, která je nižší než normální, nebo pro děti a adolescenty, nižší než minimálně očekávaná);
- intenzivní obavy z přibírání na váze a z tloustnutí, nebo trvalé chování, které brání nárůstu váhy, i při výrazné podváze;
- narušené vnímání vlastního těla (tělesné hmotnosti a tvaru postavy), nepřiměřený vliv tvaru postavy a hmotnosti na vlastní sebehodnocení nebo popírání závažnosti aktuální nízké hmotnosti. [18]

První příznaky onemocnění jsou většinou nenápadné. K symptomů, které lze odhalit již v rodině patří, vynechávání či ukrývání jídla, neustálé hovoření o vlastní nedokonalé postavě, každodenní kontrola hmotnosti, přehnaný zájem o složení stravy, nošení volného oblečení, intenzivní cvičení nebo nezájem o běžné koníčky. Je třeba si uvědomit, že postižený si nepřipouští existenci problému, má narušený způsob vnímání a zkreslené představy o své postavě, což velmi komplikuje motivaci ke spolupráci i následnou léčbu.

Mezi hlavní zdravotní rizika spojená s mentální anorexií patří problémy trávicího systému, zejména žaludku a střev. Dále narušený metabolismus, ztráta menstruace a pozdější problémy s plodností, řídnutí kostí, zvýšená kazivost zubů, poruchy paměti, dehydratace, problémy se srdcem či krví, snadný vznik modřin, suchá praskající kůže, zhoršení stavu pleti, vlasů, nehtů, ale i dýchání. S anorexií souvisí také psychické problémy, jako jsou

např. únava, ospalost, deprese, podrážděnost, nesoustředěnost, uzavření do sebe aj. Léčba tohoto onemocnění způsobeného nesprávným přístupem ke svému tělu je velice zdlouhavá a musí být vedena na obou úrovních jak na úrovni psychické, tak fyzické. [19]

3.3.2.2 Mentální bulimie

Mentální bulimie je charakterizovaná opakujícími se záchvaty přejídání velkým množstvím jídla během krátké doby a následným zvracením, nebo užíváním laxativ či diuretik. [20]

Na rozdíl od anorexie si nemocní uvědomují, že je jejich způsob příjmu potravy abnormní. Po přejedení u nich obvykle nastává sebeodsuzování a depresivní nálada. Mentální bulimie je doprovázená patologickým strachem z nárůstu hmotnosti, přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti a zároveň pocity ztráty kontroly nad jídlem. V pozadí této poruchy se vyskytují pocity viny, bezmoci, zoufalství, osamělosti, deprese, stresu či potlačovaného hněvu. Jídlo přechází v závislost a často se stává jediným způsobem, jak řešit emocionální problémy. Ve srovnání s mentální anorexií není na první pohled zřejmá, jelikož postižení často netrpí výraznou podváhou, jejich váha je v mezích normy či jen mírně nižší. Z tohoto důvodu je velmi těžké ji diagnostikovat. Za symptomy identifikovatelné v domácím prostředí lze označit konzumaci velkého množství jídla, častou návštěvu toalety bezprostředně po jídle, nadměrné cvičení, vyhýbání se společnému stravování či schovávání si nezdravých a kalorických potravin. Mentální bulimie má za následek poškození trávicího traktu a metabolismu, zvýšenou kazivost zubů, ztrátu menstruace, oslabení krevního oběhu, vznik otoků v obličeji, vypadávání vlasů či zhoršení pleti. Také může dojít ke křečím, závratím nebo ztrátě vědomí v důsledku narušení rovnováhy tělesných tekutin a soli. Léčba mentální bulimie musí opět probíhat jak po stránce fyzické, tak po stránce psychické. Mezi bulimií a anorexií neexistuje jednoznačná hranice, mnohdy jedna porucha přechází v druhou nebo se vzájemně doplňují.

3.3.2.3 Ostatní poruchy příjmu potravy

S vzrůstající incidencí poruch příjmu potravy přibývá pacientů, kteří nesplňují všechna diagnostická kritéria a řadí se tak dle DSM-5 do kategorie jinak nespecifikovaných poruch

příjmu potravy (EDNOS – eating disorders not otherwise specified). Pod EDNOS spadá např. záchvatovité přejídání či syndrom nočního přejídání.

Záchvatovité přejídání je často spojováno s nadváhou či obezitou. Může se rozvinout v jakémkoliv věku a postihuje obě pohlaví. Vyznačuje se konzumací většího množství jídla, než je obvyklé a v kratším časovém intervalu. Po přejetí obvykle přicházejí pocity viny, studu, zahanbenosti a znechucením sebou samým. Jelikož se nemocný jedinec za množství snědeného jídla stydí, často konzumuje potravu o samotě, v tajnosti. Nadměrné přejídání je většinou způsobeno stresem, úzkostnými stavy či podrážděností. Příčinou záchvatovitého přejídání bývá nevyvážené stravování způsobené jednostranně orientovaným jídelníčkem, hladověním, omezováním se v jídle či různým dietním experimentováním. Tato porucha vede k celé řadě problémů, způsobuje psychickou labilitu a má významný vliv na tělesné zdraví. Kromě zcela zjevných onemocnění, jako je nadváha a obezita, může dojít také k rozvoji diabetes. Dalšími negativními důsledky záchvatovitého přejídání mohou být obtíže způsobené nedostatkem vitaminů a minerálů, k nimž dochází zejména vlivem jednostranné a málo hodnotné stravy.

Specifickým druhem přejídání je tzv. **syndrom nočního přejídání**, který se vyznačuje poruchami spánku, nočním přejídáním a ranním nechutenstvím. Jedinec postižený touto psychogenní poruchou se během noci několikrát probudí a není schopen usnout, dokud něco nesní. Složení konzumovaného jídla je zpravidla nezdravé a značně kalorické. Existují dva typy syndromu nočního přejídání. U prvního typu hraje hlavní roli porucha příjmu potravy. Druhý typ představuje syndrom poruchy spánku s nočním jedlictvím. Primární poruchou je zde tedy spánek (parasomnie). Zásadní rozdíl mezi oběma syndromy spočívá v tom, že u prvního si je nemocný vědom svého nočního přejídání, kdežto u druhého jedná v noci ve stavu porušeného vědomí a na své chování se druhý den nepamatuje nebo jen útržkovitě. [21] Syndrom nočního přejídání je častější u obézní populace a vzniká obvykle během stresových období vyvolaných neúspěšnými pokusy o zhubnutí. [22]

Za zmínku stojí i méně známá porucha příjmu potravy označovaná jako **kontinuální jedení** (grazing), která spočívá v nepřetržité konzumaci menšího množství potravy bez volní kontroly. Často se vyskytuje u gurmánů, labužníků a ostatních chuťových požitekářů.

Moderní doba s sebou přináší i další druhy poruchy příjmu potravy. Mezi nejznámější patří především ortorexie, bigorexie a drunkorexie.

Ortorexie představuje patologickou posedlost zdravou výživou. Tato nemoc se začala šířit zejména v 80. letech 20. století. Lidé trpící ortorexií jsou chorobně závislí na biologicky čisté stravě, tj. stravě, která není průmyslově ani velkovýrobně zpracována. Nejsou tedy schopni přijmout žádnou stravu, která obsahuje umělá barviva, látky prodlužující trvanlivost, látky upravující aroma, stopy pesticidů, hnojiv a dalších přidaných látek. Sklony k ortorexií se mohou objevovat u příznivců alternativních výživových směrů jako veganství, frutariánství, makrobiotika, výživa podle krevních skupin apod. Dále mohou tuto poruchu vykazovat zastánci biopotravin či lidé určitých profesí jako jsou např. herečky, modelky nebo sportovci, kteří se pod tlakem na mladistvý a dokonalý vzhled uchylují k radikální změně jídelníčku. Nejvíce však bývají touto nemocí postiženi lidé s vyšším vzděláním, kteří mají dobrý přístup k informacím, stabilní zaměstnání a jsou ve svém životě relativně úspěšní. V České Republice se s ortorexií už někdy setkal každý čtvrtý člověk a nejvíce jsou u nás ohroženi lidé ve věkovém rozmezí 30 až 40 let.

Bigorexie se týká převážně tělesných proporcí ve smyslu posedlosti vlastním vzhledem. Jde o poruchu vnímání vlastního těla, kdy se nemocný snaží dosáhnout často nereálných hodnot ve své fyzické zdatnosti či svalové hmoty. V odborné literatuře se lze setkat i s pojmy dysmorfóbie nebo Adónisův komplex. Bigorektici si připadají nedostatečně svalově vyvinutí a slabí. Z tohoto důvodu často zneužívají zejména bílkovinné potravinové doplňky a látky, které podporují svalový růst a ovlivňují metabolismus. Jsou závislí na posilování a vzhledem k přibývajícím svalové hmotě trpí většinou nadváhou. Bigorexie se častěji vyskytuje u mužů, zejména u kulturistů.

Termín **drunkorexie**, jež vytvořila média, není dosud uznán jako oficiální diagnóza. Vznikl zkřížením dvou anglických slov – drunkenness (opilství) a anorexia (anorexie). Jedná se tedy o kombinaci dvou problémů, totiž zneužívání alkoholu a anorexie. Drunkorexie znamená opakované omezování příjmu potravy s cílem snížit příjem kalorií a dovolit si tak konzumovat více alkoholu. Hlavní nebezpečí tkví v tom, že bez jídla se alkohol v žaludku vstřebává mnohem rychleji. Účinek alkoholu je pak silnější a mnohem nebezpečnější. Drunkorexie také zahrnuje cílené zvyšování výdeje na diskotéce či párty kombinováním tvrdého alkoholu s energetickými nápoji, což je po fyzické stránce velmi nebezpečné. Po této kombinaci dochází ke snížení schopnosti vnímat únavu, ale také k razantnímu zvýšení krevního tlaku a srdeční činnosti, díky čemuž může dojít ke kolapsu organismu. Touto poruchou, která je rozšířená především v Americe, trpí více ženy.

3.3.3 Metody určování optimální tělesné hmotnosti

V současné době je pro klasifikaci tělesné hmotnosti a pro stanovení velikosti relativního rizika poškození zdraví používán **index tělesné hmotnosti** (BMI – Body Mass Index). Tuto metodu vytvořil před více než 100 lety belgický matematik a statistik Adolphe Quetelet, proto se BMI někdy označuje také jako Queteletův index. BMI vyjadřuje poměr mezi tělesnou hmotností v kilogramech a druhou mocninou tělesné výšky v metrech.

$$\text{BMI} = \frac{\text{hmotnost (kg)}}{\text{výška}^2 \text{ (m)}}$$

Normální hodnota BMI se pohybuje mezi 18,5 – 24,9 kg/m². Pokud je hodnota BMI menší než 18,5 kg/m², jedná se o podváhu. Je-li hodnota BMI v rozmezí od 25 do 29,9 jde o nadváhu. Pokud je hodnota BMI vyšší nebo rovna 30, jedná se o obezitu. Někdy je pro ženy uváděno odlišné rozmezí, a to o jednotku nižší. Klasifikace tělesné hmotnosti podle BMI a stanovení velikosti relativního rizika poškození zdraví jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 2: Klasifikace hmotnosti podle BMI

Stupeň	BMI (kg/m ²)	Riziko komplikací
podváha	< 18,5	vysoké
normální váha	18,5 - 24,9	průměrné
nadváha	25,0 - 29,9	mírně zvýšené
obezita 1. stupně	30,0 - 34,9	střední
obezita 2. stupně	35,0 - 39,9	vysoké
obezita 3. stupně	≥ 40	velmi vysoké

Zdroj: vlastní zpracování

U dětí a dorostu je index tělesné hmotnosti hodnocen odlišně. U dětí do 5 let se pro posouzení hmotnosti používá zařazení dítěte do percentilového pásma grafu hmotnosti k tělesné výšce, pro děti starší 5 let zařazení do pásma grafu BMI. Percentilové grafy BMI byly sestaveny na základě národních studií (5. CAV, 1991, vydány SZÚ, program Růst2).

Tabulka č. 3: Rozdělení podle percentilových pásem BMI

Percentilové pásmo	Hodnocení
< 3	velmi nízká hmotnost
3 - 25	snížená hmotnost (štíhlí)
25 - 75	normální hmotnost (proporcionální)
75 - 90	zvýšená hmotnost (robustní)
90 - 97	nadměrná hmotnost (nadváha)
97 >	obezita

Zdroj: vlastní zpracování

Dítě má nadváhu, je-li podle grafů hmotnosti k tělesné výšce nebo BMI zařazeno do pásma mezi 90. a 97. percentilem, za obézní je považováno dítě zařazené do pásma nad 97. percentilem. Hodnoty pod 10. percentilem znamenají nízkou hmotnost, hodnoty pod 3. percentilem jsou rozhodně alarmující a je nutné zjistit jejich příčinu. Zařazení dítěte mladšího 5 let do percentilového pásma podle grafu hmotnosti k tělesné výšce a zároveň do grafu BMI nemusí být vždy totožné. Pro konečné určení výživového stavu dítěte jsou potom rozhodující následná vyšetření. Při hodnocení BMI je nutné přihlížet k rozvoji svalové hmoty, zejména u dospívajících chlapců. [23]

Největší slabinou BMI indexu je jeho jednoduchost, a proto slouží spíše jako hrubý indikátor. BMI nezohledňuje řadu důležitých faktorů jako například pohlaví, věk, hmotnost kostí, poměr mezi tukovou a svalovou hmotou. Další zkreslení hodnot ve výsledcích můžeme nalézt zvláště u aktivních sportovců, dětí či starších osob. Pro odhad zdravotních rizik je vhodnější stanovit množství tělesného tuku. Za normu se pro muže považuje hodnota do 25 %. Optimální podíl tuku v organismu u žen je stanoven do 30 %, u žen v menopauze až do 35 %.

Tabulka č. 4: Hodnocení nutričního stavu ve vztahu k množství tělesného tuku

% tukové tkáně		
	muži	ženy
nutrice optimální	8 - 25 %	10 - 30%
malnutrice	< 8 %	< 10 %
obezita	> 25 %	> 30 %

Zdroj: vlastní zpracování

Pro stanovení množství tělesného tuku se využívá antropometrie, kdy je kaliperem měřena tloušťka kožních řás na definovaných místech těla. Měření se zpravidla provádí na specializovaných pracovištích a pro validní výsledky je nutná dostatečná erudice vyšetřujícího. Výhodou antropometrického měření je nízká pořizovací cena, nevýhodou nižší přesnost.

K dalším metodám hodnotícím tělesné složení patří měření pomocí bioelektrické impedance (bioimpedance, BIA). Jedná se o specifický odpor, který je závislý na obsahu tuku a vody v tělesných tkáních. Princip spočívá v slabém elektrickém proudění, které snadněji prochází tekutinou než tukem. Výsledky měření bioelektrické impedance závisí na stavu hydratace jednotlivce, proto použití BIA není vhodné u pacientů s otoky nebo ve fázi přísného redukčního režimu. V dnešní době je možné toto měření provést i doma na speciálních přístrojích či váze, dále tuto službu nabízejí také některá fitness centra či lékárny.

Mezi další metody, které jsou však technicky a ekonomicky náročnější, lze zařadit počítačovou tomografii (CT), ultrasonografii, hydrodenzitometrické stanovení tělesného tuku, stanovení tělesného draslíku, nukleární magnetickou resonanci a duální rentgenovou absorpciometrii.

Vzestup rizika vzniku komorbidit nesouvisí pouze s celkovým množstvím tělesného tuku, ale zejména s jeho distribucí. Tzv. androidní („jablkovitá“) rozložení tuku se jeví jako rizikovější nežli forma gynoidní („hruškovitá“), při které se tuk ukládá převážně v oblasti hýždí a horních částí stehen. Pro androidní typ obezity je charakteristické ukládání tukové tkáně v oblasti břicha, které vede ke zmnožení viscerálního tuku, jenž obklopuje vnitřní orgány. Zjistit, o který z obou typů rozložení tukových rezerv se jedná, lze v praxi snadno pomocí WHR indexu nebo prostým měřením obvodu pasu.

Název **WHR index** pochází z anglického pojmu „Waist to Hip Ratio“ a vyjadřuje tedy poměr pasu k bokům. Obvod pasu se měří v nejužším místě na trupu, resp. v polovině vzdálenosti mezi dolním okrajem žeber a hřebenem kosti kyčelní. Naopak obvod boků se měří v místě největšího vyklenutí hýždí.

$$\text{WHR index} = \frac{\text{obvod pasu (cm)}}{\text{obvod boků (cm)}}$$

Za rizikové hodnoty jsou považovány výsledky nad 0,95 pro muže a nad 0,85 pro ženy. Periferní typ postavy znamená ukládání tuku zejména na bocích a hýždích (typ hruška). Nejčastější příčinou tohoto typu postavy je genetika. Centrální a rizikový typ znamená hromadění tukové tkáně spíše v oblasti břicha (typ jablko). Za optimální je považován vyrovnaný typ postavy, který značí, že tuk se v těle ukládá rovnoměrně. Ovšem to automaticky neznamena, že daný jedinec nemusí trpět nadváhou. Stoupající hodnoty ukazují především na zvýšené riziko civilizačních onemocnění. Následující tabulka uvádí typy rozložení tuku podle WHR indexu.

Tabulka č. 5: Typy distribuce tuku podle WHR indexu

	Spíše periferní	Vyrovnaná	Spíše centrální	Centrální riziková
Muži	< 0,85	0,85 - 0,90	0,90 - 0,95	> 0,95
Ženy	< 0,75	0,75 - 0,80	0,80 - 0,85	> 0,85

Zdroj: vlastní zpracování

Pro jednoduché posouzení míry ukládání tuku a jeho rozložení často postačí obyčejné **měření obvodu pasu** (waist circumference). Obvod pasu se správně měří uprostřed vzdálenosti mezi dolním okrajem posledního žebra a horním okrajem lopaty kosti kyčelní. U štíhlých žen je oblast měření zřejmá jako nejužší místo trupu. Normální hodnoty jsou u mužů do 94 cm, u žen do 80 cm. Pokud obvod břicha u mužů přesáhne hodnotu 94 cm a u žen 80 cm, jedná se o nadváhu, která představuje mírně zvýšené zdravotní riziko. Obvod pasu vyšší než 102 cm u mužů a 88 cm u žen koreluje s vysokým rizikem metabolických a kardiovaskulárních komplikací obezity. Níže uvedená tabulka zobrazuje orientační údaje demonstrující riziko poškození zdraví ve vztahu k rozložení tělesného tuku hodnoceného podle obvodu pasu.

Tabulka č. 6: Riziko poškození zdraví ve vztahu k rozložení tělesného tuku

Obvod pasu (cm)	Norma	Zvýšené riziko	Vysoké riziko
Muži	< 94	94 - 102	> 102
Ženy	< 80	80 - 88	> 88

Zdroj: vlastní zpracování

3.4 Výživa

Výživa hraje v běžném životě člověka zásadní roli. Patří mezi nejdůležitější faktory, které ovlivňují vývoj jedince a je základním předpokladem pro udržení dobrého zdravotního stavu. Výživa je hybným činitelem všech metabolických procesů organismu a při jejím nedostatku, ale i nadbytku může dojít k poruše těchto procesů, k postižení růstu vývoje zdravotního stavu dítěte i dospělého člověka. [24]

V užším slova smyslu představuje soubor fyziologických a biochemických procesů, jimiž organismus přijímá a využívá organické a anorganické látky nezbytné pro svůj život

z vnějšího prostředí. Určujícím faktorem lidské výživy je potrava. Smyslem potravy je dát organismu správné množství potřebných živin: tuků, bílkovin, vitamínů, minerálů, glycidů, vlákniny a vody. [25]

Živiny, jak již sám název napovídá, jsou látky nezbytné pro zachování života. Zajišťují přívod látek pro správný růst, obnovu buněk, tkání a orgánů. Jsou důležitou složkou metabolických procesů, regulují tělesné funkce a jejich rozkladem získává organismus energii. Základní živiny rozdělujeme do dvou velkých skupin – makronutrienty a mikronutrienty.

3.4.1 Makronutrienty

Skupinou nejvíce zastoupených živin v naší stravě jsou makronutrienty, mezi které řadíme sacharidy (uhlovodany), bílkoviny (proteiny), tuky (lipidy), vodu a vlákninu.

3.4.1.1 Sacharidy

Sacharidy (z lat. saccharum = cukr) dříve označovány pod názvy uhlovodany, uhlohydráty, karbohydráty či glycidy, slouží jako primární zdroj energie. Zpravidla kryjí více než polovinu energetické potřeby člověka a jsou důležitým zdrojem výživy pro mozek (spotřebuje 25% glukózy v těle). Mohou výrazně ovlivňovat metabolismus bílkovin a tuků díky možnému částečnému zastupování. Z hlediska sportovního výkonu mají hlavní význam jako základní a rychlý zdroj energie, avšak je velmi důležité, jaký druh sacharidů konzumujeme a v jakém množství vzhledem k našemu energetickému výdeji. Podle počtu molekul (monosacharidových jednotek v řetězci) dělíme sacharidy na jednoduché a složené.

Jednoduché sacharidy

Základní stavební jednotkou složitějších sacharidů jsou jednoduché sacharidy, které lze dále členit na monosacharidy a disacharidy.

Monosacharidy

Monosacharidy obsahují jednu monosacharidovou jednotku a často se o nich hovoří jako o cukrech. Jejich charakteristickými vlastnostmi jsou sladká chuť a dobrá rozpustnost ve

vodě. Monosacharidy představují okamžitě využitelný zdroj energie, protože po jejich příjmu se nemusí zpracovávat trávicími enzymy, ale hned dochází k jejich průniku z trávicího traktu do krevního oběhu. [26]

Z tohoto důvodu mají vysoký glykemický index a pokud nedojde k jejich využití, ukládají se ve formě tuku. Existují tři základní druhy monosacharidů: glukóza (hroznový cukr), fruktóza (ovocný cukr) a galaktóza.

Disacharidy

Monosacharidy se častěji párují do podvojně formy zvané disacharidy, která značí spojení dvou monosacharidových jednotek. Mezi nejznámější disacharidy patří sacharóza (řepný cukr), laktóza (mléčný cukr) a maltóza (sladový cukr). Sacharóza vzniká spojením glukózy a fruktózy. Laktóza je výsledkem spojení glukózy a fruktózy. Nejčastěji se vyskytuje v mléce a mléčných výrobcích. U řady lidí způsobuje trávicí problémy, které mohou vést až k intoleranci laktózy, což je neschopnost organismu strávit mléčný cukr v důsledku nedostatku enzymu zvaného laktáza. Sloučením dvou molekul glukózy vzniká maltóza, která se nachází v naklíčených zrnech a v podobě sladu v pivu. Maltóza je produktem trávení škrobu. Na rozdíl od monosacharidů potřebují disacharidy ke svému štěpení trávicí enzymy, a proto jejich působení není tak razantní. Obecně se však doporučuje co nejvíce omezovat řepný cukr, jelikož dodává pouze energii – tedy tzv. prázdné kalorie.

Složené sacharidy

Z důvodu postupného rozkládání a využití by ve zdravém jídelníčku měli být zastoupeny především složené sacharidy – polysacharidy. Polysacharidy (komplexní cukry) mají více jak 50 molekul glukózy spojených glykosidickou vazbou, častěji však stovky až tisíce. Nejsou rozpustné ve vodě a jejich chuť není sladká. Podobně jako disacharidy se i polysacharidy při průchodu trávicím ústrojím postupně štěpí až na své základní stavební jednotky – glukózu, fruktózu a galaktózu, které pak mohou být absorbovány. Jde o tzv. zásobní cukry, které se vstřebávají pomalu a nejsou okamžitě využitelné. Polysacharidy tedy slouží jako dlouhodobá zásobárna energie. Mohou však také být i stavebním prvkem pojivových tkání (chrupavky, vazivo). Lidský organismus ukládá složené sacharidy ve formě svalového nebo jaterního glykogenu, jejich přebytek ve formě tuku. Rostliny

ukládají přebytečný cukr ve formě škrobu, avšak mezi ovocem a zeleninou je v tomto ohledu značný rozdíl. Ovoce totiž procesem zrání přeměňuje škroby na cukry a naopak zelenina mění cukry na škroby. Kromě škrobu a již výše zmiňovaného glykogenu řadíme k polysacharidům dále celulózu, pektin a inulin.

Zastoupení jednotlivých sacharidů v potravě je nerovnoměrné. V potravinách jsou nejčastěji obsaženy škrob a sacharóza, v menší míře pak laktóza. Dále se sacharidy dělí podle funkce na zásobní (škrob, glykogen) a stavební (celulóza, chitin, chondroitinsulfát). Můžeme se také setkat s členěním na využitelné sacharidy a nevyužitelné sacharidy. Využitelné sacharidy umí naše trávicí soustava rozložit na látky, které organismus využívá jako zdroj energie či jako stavební jednotky. Patří mezi ně monosacharidy, disacharidy a polysacharidy. Nevyužitelné sacharidy neumí lidský organismus rozštěpit vůbec nebo je umí rozštěpit pouze částečně. Do kategorie nevyužitelných sacharidů řadíme vlákninu, o které bude pojednáno v další části diplomové práce.

3.4.1.2 Bílkoviny

Bílkoviny (proteiny) jsou jednou ze základních složek potravy a mimořádně významnou složkou výživy každého sportovce. Jako jediné z makroživin obsahují dusík a některé i síru. Jsou neustále degradovány (rozkládány) a znovu syntetizovány (vytvářeny), proto je jejich příjem nezbytný. Základní stavební jednotkou bílkovin jsou aminokyseliny, jejichž spojením vznikají peptidy. V přírodě existuje více než 140 druhů aminokyselin, ale jen ze 22 může vhodnou kombinací vzniknout lidská bílkovina. Aminokyseliny, které se vyskytují v našem těle, lze rozdělit do tří skupin podle jejich potřeby pro náš organismus:

- **esenciální (nezbytné) aminokyseliny** – musí být dodávány stravou, jelikož si je naše tělo nedokáže samo vytvořit, 8 esenciálních aminokyselin: valin, leucin, izoleucin, lysin, methionin, threonin, tryptofan, fenylalanin;
- **semiesenciální aminokyseliny** – organismus je dokáže syntetizovat, při určitých podmínkách je jejich syntéza však nedostatečná (v období růstu – arginin, histidin či při selhávání ledvin – tyroxin);
- **neesenciální (postradatelné) aminokyseliny** – organismus si je dokáže vytvořit přeměnou z jiných aminokyselin, (glycin, alanin, arginin, histidin, kyselina asparagová, asparagin, kyselina glutamová, glutamin, cystein, prolin, serin, tyrosin,

vzácně se vyskytující selenocystein a pyrolisin), někdy se uvádí ještě 23. aminokyselina N-formylmethionin využívaná bakteriemi místo methioninu pro iniciaci translace.

Podle počtu zastoupení esenciálních aminokyselin se bílkoviny dělí na plnohodnotné, téměř plnohodnotné a neplnohodnotné.

Plnohodnotné bílkoviny

Plnohodnotné bílkoviny obsahují všechny esenciální aminokyseliny ve vhodném vzájemném poměru a optimálním množství, které je potřebné pro výživu člověka. Jsou obsaženy v bílkovinách živočišného původu, např. v mase, vejcích či mléku. Z rostlinných zdrojů má plné zastoupení esenciálních aminokyselin pouze sója.

Téměř plnohodnotné bílkoviny

U téměř plnohodnotných bílkovin jsou některé esenciální aminokyseliny mírně nedostatkové. Do této skupiny spadají živočišné svalové bílkoviny.

Neplnohodnotné bílkoviny

Neplnohodnotné bílkoviny nemají zastoupení všech esenciálních aminokyselin nebo obsahují určitou esenciální aminokyselinu v limitní množství. Jsou zastoupeny v rostlinných zdrojích bílkovin (např. obiloviny, luštěniny, zelenina) a bílkovin živočišných pojivových tkání (např. kolagen).

Vzhledem k rozdílnému zastoupení jednotlivých aminokyselin v potravě je nutné hledat rovnováhu a kvalitně kombinovat zdroje aminokyselin. Pokud chybí byť jen jedna esenciální aminokyselina, syntéza svalové bílkoviny se zastaví a přijaté aminokyseliny se pro tvorbu svalové hmoty nevyužijí. Na rozdíl od sacharidů a tuků neexistuje v lidském těle zásobárna bílkovin a proto musí být dodávány v pravidelných dávkách. Nadměrný příjem bílkovin zatěžuje organismus (především ledviny a játra), vede k nadýmání či průjmům, může způsobovat zvýšenou hladinu cholesterolu apod. Při nedostatečném příjmu bílkovin hrozí narušení obranyschopnosti, zhoršení hojení ran, porušení orgánů, zpomalení růstu či duševního a tělesného vývoje. Minimální hranice příjmu bílkovin je 0,6 g na

kilogram tělesné hmotnosti člověka za den. Jako doporučená výživová denní dávka pro dospělého zdravého člověka byla stanovena hodnota 0,8 g bílkovin na 1 kg tělesné hmotnosti. Potřeba bílkovin se zvyšuje s rostoucí fyzickou aktivitou, při rekonvalescenci a onemocnění, v období růstu, těhotenství a laktace.

Bílkoviny provádí v našem těle velké množství životně důležitých funkcí. Mezi tyto funkce patří:

- **stavební** – jsou základním stavebním kamenem svalové hmoty, šlach, vazů, orgánů, kostí, kůže, vlasů, nehtů a dalších tkání;
- **obraná** (imunitní) - produkce protilátek imunitního systému, které se podílejí na fyziologických reakcích v těle (imunoglobulin, leukocyty...);
- **pohybová** – zajišťují pohyb (svalové proteiny aktin, myosin);
- **transportní** – zlepšují přenos kyslíku v krvi (hemoglobin), přenos minerálních látek a některých chemikálií (albumin);
- **katalytická** – tvorba enzymů, které kontrolují chemické reakce probíhající v lidském těle;
- **regulační** – tvorba hormonů (insulin, serotonin);
- **zásobní** - ferritin (vnitrobuněčný protein);
- **výživová** – poskytují tělu aminokyseliny (jediný zdroj dusíku a síry), v případě nouze slouží tělu i jako sekundární zdroj energie.

Kvalitu bílkovin lze hodnotit různými způsoby. Zjišťuje se například čistá využitelnost bílkoviny, výživová hodnota bílkoviny, zadržený dusík, stravitelnost, účinný poměr proteinů, chemické (aminokyselinové) skóre, hodnota základního aminokyselinového indexu či biologická hodnota. Nejčastěji používaným způsobem, jak nahlížet na bílkoviny, je právě poslední zmiňovaná biologická hodnota (biological value, BV). Biologická hodnota bílkovin udává, kolik tělesných bílkovin je možno vytvořit ze 100 g proteinů přijatých potravou.

3.4.1.3 Tuky

Tuky (lipidy) jsou látky hydrofobní povahy, to znamená, že jsou ve vodě nerozpustné nebo rozpustné jen z části. Jedná se o estery vyšších mastných kyselin vázaných na alkohol, většinou glycerol. V potravě se vyskytují především tzv. neutrální tuky (triglyceridy), cholesterol, estery cholesterolu a fosfolipidy. Tuky obvykle tvoří glycerin a tři mastné kyseliny, odtud pojem triglyceridy. Mastné kyseliny se dělí podle počtu dvojných vazeb, resp. dle stupně nasycenosti (saturace), na nasycené a nenasycené.

Nasycené mastné kyseliny (neesenciální)

Nasycené mastné kyseliny mají v řetězci mezi všemi atomy uhlíku pouze jednoduchou vazbu. Tělo si je umí vytvořit samo, a proto není jejich příjem formou potravy nezbytný. V chladu tuhnou a převažují v živočišných zdrojích. Podle délky uhlíkového řetězce se dále dělí na:

- **SCT** (short chain triglycerides) - mastné kyseliny s krátkým řetězcem (do 6 uhlíků), k jejich charakteristickým vlastnostem patří snadná stravitelnost a kapalné skupenství, jsou obsaženy zejména v mléčném tuku;
- **MCT** (medium chain triglycerides) - mastné kyseliny se střední délkou řetězce (do 12 uhlíků), nejčastěji se objevují v kokosovém či palmovém oleji;
- **LCT** (long chain triglycerides) - mastné kyseliny s nejdelším řetězcem obsahujícím více než 12 uhlíků, mají horší stravitelnost a tuhou konzistenci i při pokojové teplotě, jsou obsaženy především v živočišných tucích.

Nenasycené mastné kyseliny (esenciální)

Pokud jsou v řetězci dvou po sobě jdoucích atomů uhlíku volná vazební místa, jedná se o nenasycené mastné kyseliny, které mohou vázat vodík. V našem těle velmi snadno reagují, spojují se s bílkovinami či jinými látkami a podněcují tak přeměnu potravy na energii, přičemž dochází k jejich rozkladu. [27]

Organismus si je neumí sám vytvořit, a proto musí být tělu dodávány potravou. Lze je dále dělit na:

- **mononenasycené** (MUFA) - známé jako omega 9, v jejich uhlíkatém řetězci se nachází pouze jedna dvojná vazba;

- **polynenasycené (PUFA)** - známé jako omega 3 a omega 6, obsahují více dvojných vazeb, z hlediska geometrické izometrie se člení na cis-konfigurace a trans-konfigurace.

Tuky můžeme dále rozdělit z hlediska použití na zjevné a skryté, podle původu na živočišné a rostlinné či podle skupenství na kapalné oleje a tuhé tuky. Poslední zmiňované rozdělení je již dnes, v době ztužovačů a chemických postupů při zpracování, o povaze tuku nevyovídající.

Tuky plní v rámci lidského organismu celou řadu nezastupitelných funkcí. Hrají zásadní roli v regulaci tělesné teploty, podílí se na metabolismu vitaminů rozpustných v tucích (A, D, E, K), slouží jako stavební látky pro některé hormony, zajišťují mechanickou ochranu orgánů před poškozením, jsou nositeli esenciálních mastných kyselin a představují pro lidské tělo velmi důležitý zdroj energie.

Cholesterol

Cholesterol je steroidní látka tukové povahy, bez které se lidský organismus neobejde. Může mít původ, jak exogenní tzn. je přijímán v potravě, tak původ endogenní (syntetizován v organismu). Exogenní cholesterol se nachází pouze v potravinách živočišného původu. Cholesterol, který si vytváří naše tělo samo (endogenní), vzniká zejména v jaterních buňkách. Jeho tvorba je stále regulována a závisí na množství cholesterolu v krvi. Z toho vyplývá, že snížený přívod potravou vyvolá zvýšenou syntézu v organismu. [28]

Cholesterol, který si vytváří naše tělo samo (endogenní), vzniká v játrech. Jeho tvorba závisí na množství cholesterolu v krvi. Pokud je přijímán stravou, jeho tvorba v organismu se snižuje.

Cholesterol v našem těle plní řadu funkcí. Mezi nejvýznamnější patří funkce strukturní (výstavba buněčných stěn - membrán). Slouží také jako hlavní substrát pro tvorbu steroidních hormonů, žlučových kyselin a ve spolupráci se slunečními paprsky tvoří vitamin D.

Transport cholesterolu do krve zajišťují lipoproteiny, které vznikají spojením cholesterolu a jednoduchých krevních tuků s bílkovinami. Rozeznáváme několik druhů lipoproteinů, resp. cholesterolu.

- **VLDL** (very low density lipoprotein) - lipoprotein s velmi nízkou hustotou obsahující velké množství triglyceridů, ale malé množství cholesterolu;
- **LDL** (low density lipoprotein) - lipoprotein s nízkou hustotou obsahující velké množství cholesterolu;
- **HDL** (high density lipoprotein) - lipoprotein s vysokou hustotou obsahující jen nepatrné množství cholesterolu a triglyceridů.

LDL cholesterol je často nazýván „špatným“ cholesterolem, jelikož se usazuje na vnitřních stěnách cév a má tendenci oxidovat. Přispívá k vzniku aterosklerózy (kornatění tepen), která vede k řadě onemocnění, jako je např. infarkt myokardu či cévní mozková příhoda. Naproti tomu HDL cholesterol je schopen pohlcovat přebytečný cholesterol z potravy a transportovat jej do jater, která ho odbourávají. Slouží tedy jako ochranný faktor v prevenci aterosklerózy a je nazýván „dobrým“ cholesterolem. Za optimální množství cholesterolu se považuje 50 mg HDL a 150 mg LDL.

3.4.1.4 Vlákna

Vlákna patří mezi polysacharidy, většinou rostlinného původu. Jde o směs nestravitelných látek, které naše tělo není schopno rozštěpit a využít tedy jako zdroj energie. Má však významné postavení v racionální a sportovní výživě. Vlákna lze dělit na rozpustnou a nerozpustnou ve vodě.

Rozpustná vlákna

Rozpustná vlákna má schopnost absorbovat vodu. Rozpouští se v ní, čímž vzniká viskózní substance, která zpomaluje pohyb potravy v trávicí soustavě. Působí tedy jako tzv. prebiotikum. Současně brzdí absorpci sacharidů z tenkého střeva do krve, čímž brání kolísání hodnoty krevního cukru. Tento typ vlákniny na sebe také nabaluje ve střevech žlučové kyseliny a cholesterol, a tím snižuje kyselost žaludku. [29]

Rozpustná vlákna je významným faktorem, který omezuje výskyt civilizačních chorob. Důležitou roli hraje především v prevenci srdečně-cévních onemocnění. Podílí se na

ochraně proti rakovině tlustého střeva, střevní divertikulózy, vnitřních hemeroidů či na úpravě konzistence stolice. Je využívána jako doplněk v dietách při léčbě obezity, neboť prodlužuje pocit nasycení. Mezi rozpustnou vlákninu se řadí např. pektin obsažený zejména v ovoci a luštěninách. Dalšími zdroji rozpustné vlákniny jsou psyllium, beta-glukany, rostlinné gummy a slizy.

Nerozpustná vláknina

Nerozpustná vláknina dobře absorbuje vodu, ale nerozpouští se v ní. Umožňuje lepší průchod potravy a zkracuje tak dobu, po kterou je potrava ve střevě. Změkčuje stolicí, zvětšuje objem obsahu ve střevech a stimuluje střevní svalstvo. Rovněž vyplavuje z těla obávané karcinogeny, nebezpečný cholesterol a žlučové kyseliny. Zmírňuje hemeroidy, zajišťuje rychlejší pocit sytosti a slouží jako prevence proti zácpě či rakovině střev. Nejvýznamnějšími zdroji nerozpustné vlákniny je například celulóza a lignin. Mezi nerozpustnou vlákninu se řadí i některé hemicelulózy. Nerozpustnou vlákninu lze získat zejména z hub, zeleniny, otrub, celozrnných produktů, ořechů a semen.

Poměr mezi rozpustnou a nerozpustnou vlákninou by měl být 1:3. Doporučená denní dávka vlákniny je stanovena na 30 g za den.

3.4.1.5 Voda a pitný režim

Voda je jednou z nejrozšířenějších sloučenin v biosféře a je nezbytnou součástí lidského organismu. Je obsažena v každé buňce, ale její obsah se v různých tkáních liší. Tkáně, které jsou metabolicky aktivní (např. svaly), mají procento vody vyšší než tkáně pasivní. Mimo buňky je součástí tkáňového moku, mízy a krve. Voda tvoří přibližně 2/3 tělesné hmotnosti organismu a její množství v těle závisí na několika faktorech. Prvním z nich je pohlaví, kdy ženy mají v těle o něco menší podíl vody než muži. Rozdíl bývá v průměru o 10 %. Se vzrůstajícím věkem podíl vody v těle klesá. Např. kojenci mají až 85 % vody, zatímco u starších osob se obsah vody pohybuje v rozmezí 46 - 54 %. Další vliv na množství vody v organismu má hydratace a individuální rozdíly.

Voda plní v organismu mnoho funkcí:

- tvoří prostředí pro biochemické procesy;
- udržuje stálost vnitřního prostředí (homeostázu);
- funguje jako rozpouštědlo pro organické i anorganické látky (živiny);
- slouží jako transportní prostředek;
- napomáhá trávení, absorpci (vstřebávání) a přeměně látek;
- umožňuje vylučování škodlivých látek;
- má významnou úlohu v oblasti termoregulace (udržuje tělesnou teplotu);
- zvlhčuje povrch sliznic;
- je základem slin, žaludečních a střevních šťáv;
- je lubrikantem kloubů.

Voda nemá energetickou hodnotu. Organismus ji získává z nápojů i pevné stravy. Menší část vody vzniká v těle při katabolismu (oxidaci) živin. Denní příjem vody by se měl pohybovat u dospělého člověka v rozmezí 30 - 45 ml na kilogram jeho tělesné hmotnosti. Doporučené množství vody u jednotlivých věkových skupin blíže znázorňuje tabulka č. 7.

Tabulka č. 7: Doporučené množství vody

Věková skupina (roky)	Doporučená potřeba (ml/kg/den)
kojenci	150
děti 1 - 3	120
děti 4 - 6	110
děti 7 - 9	95
děti 10 - 14	70
mládež a dospělí	30 - 40

Zdroj: vlastní zpracování

Denní potřeba vody je však kromě věku závislá také na tělesné činnosti, teplotě a vlhkosti prostředí. Jelikož dochází i k jejímu vylučování, musí být tělu doplňována denně a v odpovídajícím množství. K vyloučení vody dochází močí, stolicí, dýcháním a pocením. Na nedostatek vody je organismus upozorněn pocitem žízně. Dehydratace způsobuje

sníženou tvorbu moči, suché sliznice, únavu, závrať, bolest hlavy, zrychlený puls a může vést až ke smrti.

S pitným režimem souvisí také pojem bilance vody, který označuje rozdíl mezi příjmem a výdejem vody. Tento poměr by měl být v rovnováze (neutrální bilance). Typická denní rovnováha je přibližně 2, 5 litrů.

3.4.2 Mikronutrienty

Mikronutrienty jsou v lidském organismu zastoupeny v poměrně malém množství a zásadním způsobem rozhodují, jak se bude každá potravinová složka v těle chovat. Mezi mikronutrienty patří vitaminy, antioxidanty, fytochemikálie a minerální látky, které zahrnují makroelementy, mikroelementy a stopové prvky.

3.4.2.1 Vitaminy

Vitaminy mají v lidském těle nezastupitelnou funkci. Jsou důležitou složkou všech reakcí, které se odehrávají v našem organismu. Mají funkci katalyzátorů biochemických reakcí, podílejí se na metabolismu makronutrientů a každý vitamin má v těle ještě svou vlastní specifickou funkci. Na rozdíl od bílkovin, sacharidů a tuků nejsou zdrojem energie a ani neslouží jako stavební látky. Organismus si až na výjimky nedokáže vitaminy syntetizovat, a proto musí být dodávány pestrou stravou, popř. formou potravinových doplňků. Rozlišujeme celkem 13 základních druhů vitaminů. Vitaminy dělíme na rozpustné v tucích a rozpustné ve vodě. Vitaminy rozpustné v tucích se nazývají lipofilní, a jelikož se v těle mohou ukládat po delší dobu, lze se jimi předávkovat. Patří mezi ně vitaminy A, D, E, a K. Vitaminy rozpustné ve vodě se v těle nehromadí a ztrácí se močí. Proto je důležité zajistit jejich neustálý a dostatečný příjem. Označují se jako hydrofilní. Mezi vitaminy rozpustné ve vodě patří vitaminy C, B1, B2, B3, B5, B6, B9, B12 a H.

Vitaminy potřebuje lidský organismus jen ve velmi malých dávkách. Vyšší přísun vitaminů je důležitý zejména u těhotných a kojících žen, při některých onemocněních, u dětí a starších lidí, při větší psychické nebo fyzické zátěži či v období růstu. Pokud má organismus dostatečný přísun vitaminů, může si je omezeně ukládat v některých orgánech do zásoby. Nadbytek vitaminů se vylučuje močí, stolicí či potem a označuje se termínem

hypervitaminóza. Nedostatek vitaminů může způsobovat různé poruchy funkcí organismů nebo velmi vážná onemocnění. Částečný nedostatek vitaminů se nazývá hypovitaminóza a nejčastěji se vyskytuje u osob s nedostatečným příjmem stravy, u alkoholiků či u osob s onemocněním trávicího traktu. Naprostý nedostatek určitého vitaminu se označuje jako avitaminóza. Může být způsobena poruchou vstřebávání určitého prvku, zvýšenou potřebou některého vitaminu, jejich nedostatkem ve stravě či působením antivitaminů. Projevem avitaminózy jsou např. kurděje (nedostatek vitaminu C), křivice (nedostatek vitaminu D), anémie (nedostatek vitaminu B12), beri-beri (nedostatek vitaminu B1) atd.

Tabulka č. 8: Referenční hodnoty EU doporučených denních dávek pro vitaminy

Vitaminy rozpustné ve vodě - lipofilní				Vitaminy rozpustné v tucích - hydrofilní			
Označení	Název	Jednotka	RDA	Označení	Název	Jednotka	RDA
C	kyselina L-askorobová	mg	60	A	retinol	µg	800
B ₁	thiamin	mg	1,4	D	kalCIFerol	µg	5
B ₂	riboflavin	mg	1,6	E	tokoferol	mg	10
B ₃	niacin	mg	18	K	fylochinon	µg	75
B ₅	kyselina pantothenová	mg	6				
B ₆	pyridoxin	mg	2				
B ₉	kyselina listová	µg	200				
B ₁₂	kobalamin	µg	1				
H	biotin	mg	0,15				

pozn. * RDA = referenční hodnota příjmu

Zdroj: vlastní zpracování

3.4.2.2 Minerální látky

Minerální látky (minerálie), ač nemají žádnou energetickou hodnotu, jsou důležitou součástí lidské výživy. Jde o látky anorganického typu, které nelze ničím nahradit. Organismus si je nedovede vyrobit sám, a proto musí být získávány z potravy a vody. V těle jsou zastoupeny v malém množství, ale lze se jimi snadno předávkovat. Minerální látky mají v těle velmi důležitou úlohu, jsou základní stavební látkou kostí, zubů a tělesných tkání. Udržují osmotický tlak, zabezpečují stálé pH krevní plazmy a mnohé z nich patří mezi ochranné faktory upevňující imunitní systém. Regulují, aktivují a kontrolují metabolické procesy a jsou také důležité pro vedení nervových vzruchů. Minerální látky hrají významnou roli v prevenci civilizačních onemocnění, při zpomalování

aterosklerotických změn na cévách, při růstu, mají vliv na hladinu cholesterolu apod. Podle množství potřebného pro člověka se minerální látky dělí na makroelementy, mikroelementy a stopové prvky. **Makroelementy** tvoří asi 80 % ze všech minerálních látek v našem organismu a jejich denní potřeba se pohybuje řádově ve stovkách miligramů až v gramech. Zástupci této skupiny jsou sodík, draslík, vápník, hořčík, fosfor, síra a chlor. **Mikroelementy** jsou pro lidský organismus potřebné v množstvích nižších než 100 miligramů. Mezi mikroelementy řadíme železo, zinek, měď, mangan, chrom, selen a jód. Poslední skupinu minerálních látek tvoří **stopové prvky**, jejichž nutná dávka je několik mikrogramů (µg). Mezi stopové prvky patří křemík, vanad, nikl, bor, cín či hliník. Vedle množství přijímaných minerálních látek je důležitý i jejich vzájemný poměr. Je nutné si uvědomit, že věk, pohlaví a životní prostředí potřebu minerálních látek rovněž ovlivňuje. Například snížení množství jídla kvůli redukci hmotnosti nebo konzumace velkého množství rafinovaných potravin může způsobit dočasný nedostatek minerálních látek. [30] Příčinou nedostatku minerálních látek může být i jednostranná strava, vysoký příjem alkoholu, chronické onemocnění ledvin či trávicího ústrojí, nedostatečně krytá potřeba u dětí, dospívajících, těhotných a kojících matek atd. Nadměrný přísun minerálních látek může být však také nebezpečný. Při jejich předávkování, např. v důsledku dlouhodobého pití minerálních vod či užíváním vysokých dávek v jejich medikamentózní formě, může dojít k otravě. V naší stravě existuje velmi jemná rovnováha mezi jednotlivými minerály, především mezi stopovými prvky a proto musí být konzumovány v dobře vyvážených proporcích. Vědecký výbor pro potraviny Evropského společenství zveřejnil tabulku s příjmem minerálních látek.

Tabulka č. 9: Referenční hodnoty EU doporučených denních dávek pro minerálie

Minerální látka	Jednotka	RDA
vápník	mg	800
fosfor	mg	800
železo	mg	14
hořčík	mg	300
zinek	mg	15
jód	µg	150

pozn. * RDA = referenční hodnota příjmu

Zdroj: vlastní zpracování

3.4.2.3 Antioxidanty a fytochemikálie

Jako antioxidanty jsou souhrnně nazývány látky, které omezují aktivitu volných kyslíkových radikálů, snižují pravděpodobnost jejich vzniku nebo je převádějí do méně reaktivních či nereaktivních stavů. Tím omezují proces oxidace v organismu nebo směsích, kde se vyskytují. Antioxidanty svou činností přispívají k ochraně imunitního systému a hrají klíčovou roli při prevenci vzniku některých chronických onemocnění, jako jsou např. rakovina, mrtvice, onemocnění srdce, ateroskleróza, šedý zákal či Alzheimerova choroba. Antioxidantem může být jak vitamin, minerální látka či některé fytochemikálie. Mezi antioxidantně působící minerální látky patří zejména selen a zinek. Z vitaminů jde především o vitamin C, provitamin A (beta-karoten) a tokoferoly, které patří do skupiny vitaminů E (E306 - E309). Kromě zmiňovaného beta-karotenu patří do skupiny fytochemikálií i ostatní účinné karotenoidy jako jsou lutein a zeaxanthin obsažené zejména v zelené zelenině nebo lykopen nejvíce zastoupený v rajčatech. [31]

Fytochemikálie jsou biologicky aktivní látky obsažené v rostlinách, které jsou vlivem své barevnosti někdy označovány také jako barevné pigmenty rostlin a pro své účinky jako ochranné rostlinné látky. Mnohé z nich jsou schopny nejrůznějšími mechanismy příznivě ovlivňovat zdraví člověka. [32]

Snad nejznámějšími fytochemikáliemi jsou flavonoidy, jinak nazývané také bioflavonoidy, či vitamín P. Flavonoidy představují velmi rozsáhlou skupinu rostlinných fenolů. V současné době je známo více než 4 000 flavonoidních látek. Ve větším množství se vyskytují např. ve víně či formou katechinů v čaji. Nacházejí se také v čokoládě, zejména hořké, a to díky kakau. Flavonoidy se objevují i v plodech ostropestřce mariánského či aronii (černý jeřáb). Dalším flavonoidem je citrín obsažený v dužině citrusových plodů. Mezi nejsilnější flavonoidy patří také ostružiny, černý rybíz, granátové jablko, lékořice, olivy a olivový olej.

Antioxidanty dělíme na dvě skupiny - přírodní (přirozené) a syntetické, tedy uměle vytvořené.

3.5 Glykemický index a energetická hodnota potravin

Důležitými ukazateli potravin jsou kalorická hodnota a glykemický index. Tyto hodnoty jsou na sobě závislé.

3.5.1 Glykemický index

Glykemický index (GI) srovnává zkoumanou potravinu s referenční látkou, co se změny glykémie po jejím požití týče. Hodnoceno je období během 2 – 4 hodin glykemickou křivkou. Hladina krevního cukru dosahuje maxima zhruba 30 minut po přijmutí potravin, poté se snižuje a po 2 hodinách by se měla ustálit na hodnotách před ingescí. [33]

Zjednodušeně řečeno, glykemický index je číselná hodnota, která vyjadřuje rychlost, za jakou se sacharidy obsažené v přijímané potravě přemění v trávicím traktu na glukózu, která se následně dostane do krevního oběhu. Měrná jednotka vychází z hodnot glukózy, která má glykemický index roven 100. Některé potraviny mohou převyšovat i hodnotu glukózy, např. pivo se vyznačuje GI okolo 110. Čím rychleji dokáže potravina zvýšit hladinu glukózy v krvi, tím má vyšší glykemický index. Pro snadnější orientaci se obecně uznává dělení na potraviny s nízkým, středním (neutrálním) a vysokým glykemickým indexem.

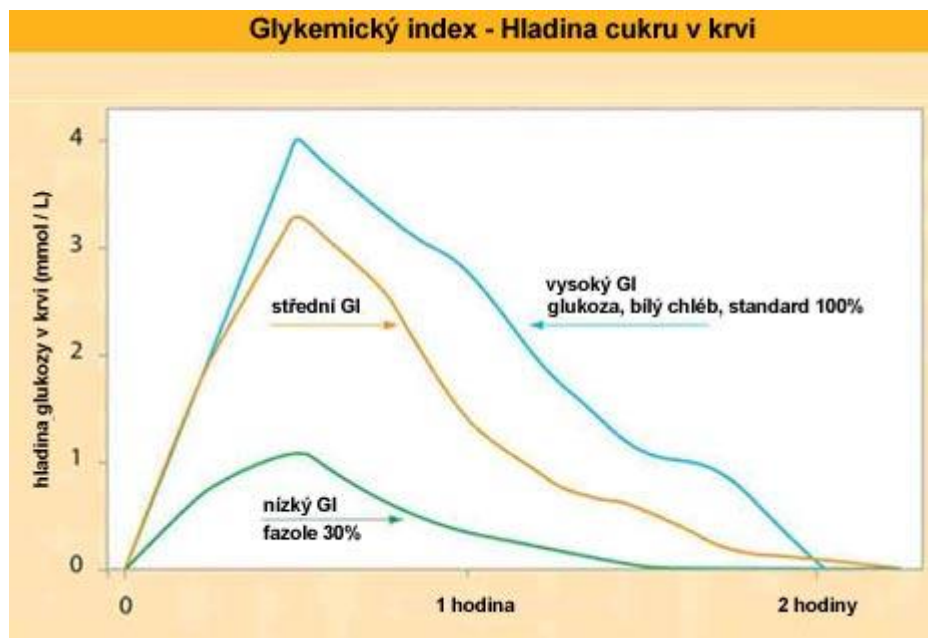
Potraviny s **nízkým glykemickým indexem** (< 55) zvedají hladinu krevního cukru velmi pomalu. Takové potraviny jsou vhodné pro lidi držící redukční diety a pro diabetiky. Mezi potraviny s nízkým glykemickým indexem patří většina ovoce a zeleniny, luštěniny, ořechy, houby, nízkotučné mléčné výrobky aj.

Potraviny s neutrálním, resp. **středním glykemickým indexem** (56 – 69) zvedají postprandiální glykémii středně rychle. Do této kategorie potravin řadíme brambory, obilné vločky, kukuřice, rýže, celozrnné pečivo, těstoviny, některé druhy ovoce apod.

U potravin s **vysokým glykemickým indexem** (> 70) dochází k velmi rychlému vstřebání molekuly cukru do krve. Tyto potraviny jsou ve větším množství nevhodné pro diabetiky. Mohou však dobře posloužit jako lék na hypoglykémii. K potravinám s vysokým glykemickým indexem patří např. sladkosti, koláče a dorty, bílé pečivo, pivo, kukuřičné

lupínky, med, tvrdý alkohol. Obrázek č. 2 ukazuje křivky znázorňující hladinu cukru v krvi po konzumaci jídla s vysokým, středním a nízkým glykemickým indexem.

Obrázek č. 2: Glykemický index



Zdroj: <http://kulturistika.ronnie.cz/> [33]

Hlavními faktory ovlivňujícími glykemický index potravin je zastoupení jednoduchých sacharidů v potravě, přítomnost tuků a vlákniny, kyselost potraviny, poměr amylázy a amylopektinu u škrobů, způsob zpracování potraviny. Tyto faktory ovlivňují rychlost vyprazdňování žaludku a tím i rychlost trávení a vstřebávání sacharidů. Rychlost vstřebávání cukru do krve závisí tedy i na tom, s jakou další složkou stravy je daný sacharid konzumován. Z výše uvedeného vyplývá, že vhodnou kombinací potravin lze významně snížit výsledný glykemický index.

Samotný glykemický index však není zcela přesný, jelikož nebere v potaz celkové množství sacharidů přijatých danou stravou. Kromě typu sacharidu tak ovlivňuje rychlost vstřebávání glukózy do krve i objem zkonsumovaného jídla. A právě proto byl definován pomocný hodnotící parametr, kterým je glykemická nálož (GN).

Glykemická nálož (glycemic load), někdy též glykemická zátěž, vychází z glykemického indexu a udává celkovou změnu glykémie, resp. celkové glykemické zatížení organismu po požití určité potraviny. Tzn., že bere v potaz celkové množství sacharidů a přijaté potravy. Hodnota GN se vypočítá dle následujícího vzorce:

$$\text{GN} = \text{GI} / 100 \times \text{čisté sacharidy (g)}$$

V praxi se pro zjištění hodnoty GN využívají tabulky, kde jsou hodnoty vztaženy na 100 g potraviny. Podle hodnoty glykemické nálože dělíme potraviny do tří skupin.

- potraviny s nízkou glykemickou náloží (< 10) – př. zelenina, houby, mléčné výrobky;
- potraviny se střední glykemickou náloží (10 – 20) – př. brambory, ovoce;
- potraviny s vysokou glykemickou náloží (> 20) – sladkosti, pečivo.

Přes důležitý význam glykemické nálože potraviny, stále zůstává nejpodstatnější její celkový počet kcal a poměr makroživin (bílkovin, sacharidů a tuků).

3.5.2 Energetická hodnota potravin

Energetická hodnota potravin (dříve kalorická hodnota potravin), představuje množství energie, která se vyvine rozkladem látek obsažených v potravine. Vyjadřuje se v joulech nebo kaloriích.

Kalorie je definována jako „množství tepelné energie nutné k zahřátí 1 g vody o výchozí teplotě 1°C. Vzhledem k tomu, že je tato hodnota příliš malá, používá se její tisícinásobek, tedy kilokalorie (kcal).“ [34]

Joule je pak definován jako „energie, kterou vynaloží práce jednoho wattu, který působí jednu sekundu. Ze stejných důvodů jako u kalorie se pro praktické účely užívá tisícinásobek, tedy kilojoule (kJ).“ [35]

Pro převod na kilojouly platí, že 1 kcal = 4,187 kJ (1 kJ = 0,2388 kcal). Nejnižší energetickou hodnotu mají potraviny s nízkým podílem tuků a vysokým podílem vody. Jedná se např. o meloun, žampiony, cuketu či okurky.

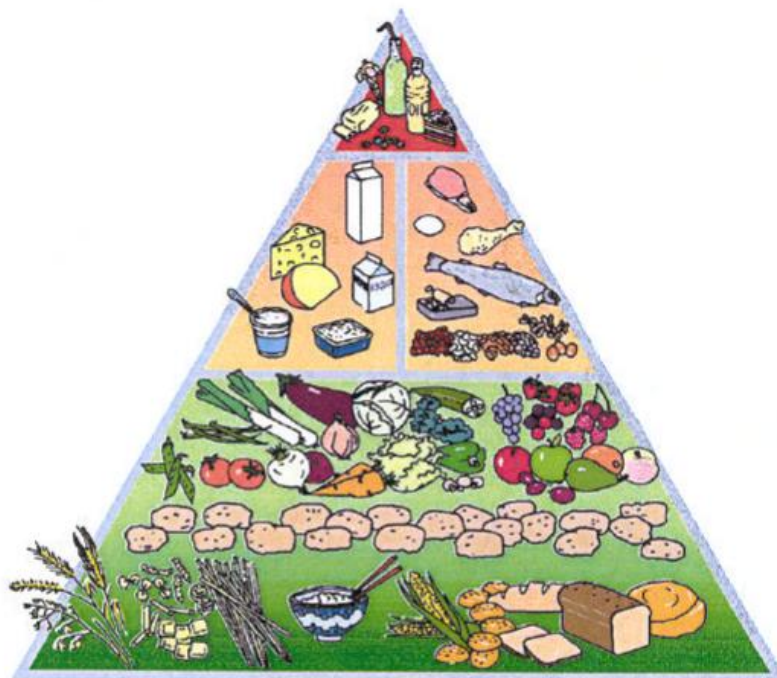
3.6 Zásady racionální výživy

Pro zabezpečení dobrého zdravotního stavu, optimální fyzické a psychické aktivity, správného tělesného vývinu a stabilního udržení normální hmotnosti je třeba stravovat se racionálně. Racionální výživa obsahuje optimální množství a poměr základních živin, minerálních látek a vitaminů a odpovídá současným vědeckým poznatkům a cílům společnosti. Pro člověka je přirozená strava smíšená, která odpovídá jeho fyziologickým potřebám. Množství a složení stravy je ovlivněno pohlavím, tělesným zatížením, věkem, zdravotním stavem a prostředím. [36]

Primárním cílem racionální výživy je dosažení harmonie mezi fyzickou a psychickou kondicí lidského těla. Dále pak ochrana zdraví s prevencí před civilizačními chorobami. Rozumná strava vychází ze zásad zdravé výživy, které se mohou individuálně v určitých ohledech lišit, jejich princip však zůstává stejný.

Základem zdravé výživy je pestrá a vyvážená strava. Trojpoměr základních živin je pro běžného člověka stanoven hodnotami 15:30:55 (tuky: bílkoviny: sacharidy). Tento trojpoměr je pak u každého jedince dále upravován s ohledem na jeho individuální potřeby. Výživa by měla také plnit požadavky na určité množství minerálních látek, vitaminů a vody. Dodržování pitného režimu je z hlediska správného stravování velmi důležité. Optimální příjem tekutin u dospělého člověka by měl být 35 - 40 ml/kg. Je vhodné se stravovat pravidelně, střídmě a v klidu. Denní porce potravin by měla být rozložena na cca 5 – 6 menších dávek, nejlépe 3 hlavní jídla a 2 svačiny. Mezi jednotlivými jídly by měl být odstup 2 – 3 hodiny. Čím kratší pauza, tím by porce měla být menší. Poslední jídlo by mělo být zkonsumováno cca 3 hodiny před spaním. Důležité je také respektování sestupné tendence hlavních jídel, tj. snídaně by měla být nejvydatnější. Po probuzení by se měl člověk nejdříve napít, aby se tělo „nastartovalo“ a připravilo na příjem stravy. Dopoledne je vhodné konzumovat spíše sacharidy, odpoledne bílkoviny. Výživa by měla být plnohodnotná a rozmanitá. Doporučené složení stravy se často vyjadřuje pomocí pyramidy zdravé výživy.

Obrázek č. 3: Pyramida zdravé výživy CINDI



Zdroj: <http://www.eufic.org/> [37]

WHO (Světová zdravotnická organizace) vypracovala klíčové zásady stravování a výživy pro prevenci a kontrolu chronických neinfekčních chorob, které jsou základem programů jednotlivých členských zemí nazývaných zkratkou CINDI (Contrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention Programme - Celonárodní integrovaný postup proti nepřenosným nemocem). Koordinaci CINDI programu má v České republice na starost Státní zdravotní ústav. Podle pyramidy CINDI by měla více než polovina denního příjmu energie pocházet z rýže, brambor, těstovin, obilovin či chleba. Druhé pásmo doporučuje konzumaci zeleniny a ovoce v minimálním množství 400 g denně. Při výběru potravin z dalšího pásma je nutná opatrnost. Na levé straně je uvedena skupina mléka a mléčných produktů, u kterých je vhodné dbát na nízký obsah tuku a solí. Pravá strana zahrnuje luštěniny, vejce a libové maso (ryby, drůbež). Potraviny této zóny by se měly konzumovat jen v malém množství. Na vrcholu pyramidy se nachází potraviny s vysokou energetickou hodnotou, které obsahují minimální množství minerálních látek a vitaminů. Těmto potravinám se doporučuje vyhýbat.

3.7 Teorie podle B. K. Malinowského

Bronislaw Kasper Malinowski byl britský badatel polského původu, sociolog, etnograf a významný antropolog. Narodil se roku 1884 v Krakově a bývá označován za zakladatele funkcionalistické školy. Zabýval se koncepcí člověka, společnosti a kultury, jejímiž východisky jsou teorie potřeb a institucí. Při tvorbě teorií využíval nejčastěji metodu zúčastněného pozorování.

3.7.1 Teorie potřeb

B. K. Malinowski klade velký důraz na teorii potřeb, jelikož dle jeho názoru z této teorie vyházejí aktivity institucí všech stupňů. Dále tvrdí, že celkového zdraví může člověk dosáhnout ve chvíli, kdy jsou naplněny jeho potřeby. Zpočátku rozlišoval následující tři typy potřeb, které existují ve všech kulturách a lze je proto považovat za univerzální:

- základní (biologické) potřeby,
- instrumentální (kulturní) potřeby,
- symbolické (integrační) potřeby.

Klíčovou pozici celého schématu zaujímají základní neboli biologické potřeby, jež jsou vyvolávány naší přirozeností a jsou pro život nezbytné. Do této kategorie zahrnuje B. K. Malinowski metabolismus, reprodukci, bezpečí, tělesné pohodlí, odpočinek, pohyb, zdraví a růst. Jednotlivým biologickým potřebám odpovídají kulturní reakce jako je zásobování, příbuzenské systémy, oblečení, úkryt, obrana a ochrana, organizovaný odpočinek a zábava, školení v dovednostech apod. Druhou úroveň tvoří instrumentální potřeby, které vznikly z nutnosti dále rozvíjet výrobu, zabezpečit udržení společenského pořádku, udržovat mocenskou autoritu a zajistit předání kulturní tradice další generaci. Při uspokojování sekundárních čili instrumentálních potřeb hrají velkou roli kulturní reakce jako sociální kontrola, ekologie, ekonomika, různé politické organizace a další. Symbolické a integrativní potřeby vyplývají z existence systému myšlení, víry a způsobů předávání kulturních a mentálních informací. Kulturní reakce mají v tomto případě podobu magie, vědy, náboženství, umění, her a ceremonie.

B. K. Malinowski později modifikoval svou teorii potřeb a zredukoval ji pouze na dva typy potřeb: základní (biologické) a instrumentální (kulturní). Na základě svých studií vynechal symbolickou a integrativní úroveň.

Strukturou lidských potřeb se zabýval i americký psycholog Abraham Harold Maslow, který v roce 1943 definoval 5 stupňů potřeb a uspořádal je do tvaru pyramidy. Smyslem hierarchického uspořádání je to, že nejprve musí být upokojeny potřeby nižší a teprve poté je možné se posunout o úroveň výše. Pyramida základních lidských potřeb podle A. H. Maslowa je graficky znázorněna na obrázku č. 4.

Obrázek č. 4: Pyramida základních lidských potřeb dle A. H. Maslowa



Zdroj: <http://www.filosofie-uspechu.cz> [38]

3.7.2 Teorie instituce

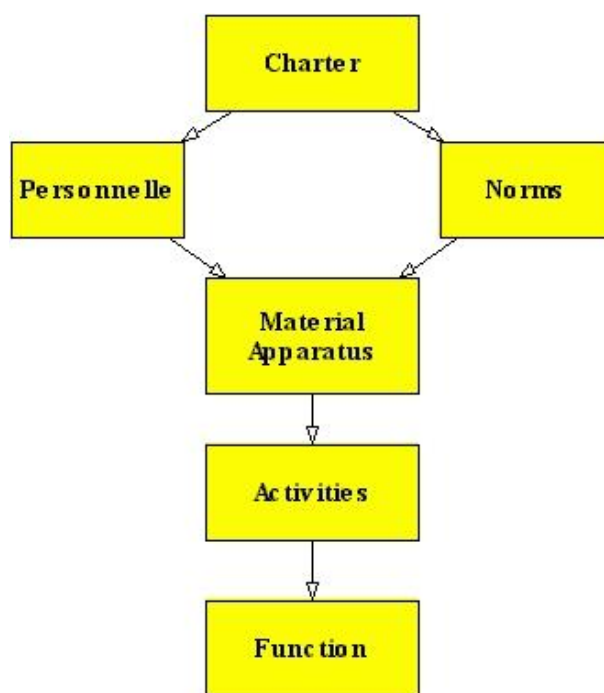
Podle B. K. Malinowského je uspokojování potřeb realizováno prostřednictvím organizovaných činností, jež vytvářejí instituce, které představují základní prvky kulturního systému. Východiskem Malinowského funkcionální analýzy je hypotéza, která předpokládá, že všechny instituce mají totožnou, univerzální strukturu. [39]

Mezi základní prvky univerzální institucionální struktury patří charta, personál, normy a pravidla, hmotné zařízení, aktivita a funkce. Charta označuje uspořádaný systém cílových hodnot, kvůli kterým se lidé sdružují, docházejí do institucí a stávají se členy určitého

seskupení. Jedná se o myšlenku instituce, která je udržována jejími členy a vymezená společností. Personál lze definovat jako skupinu organizovanou na základě určitých zásad autority, dělby funkcí a rozdělení úsad a povinností. [40]

K zajištění efektivní existence instituce je nezbytné, aby si její členové osvojili určité normy a pravidla. Tyto prvky dané struktury určují ideální chování, tvoří nabyté technické dovednosti, zvyky, právní normy a mravní příkazy, které jsou členy přijímány nebo jim ukládány. Pravidla jsou obsažena v předpisech, směrnících a návodech. Personál a pravidla vycházejí z charty a jsou na ní závislé. Za další podstatnou složku institucionální struktury považuje B. K. Malinowski hmotné zařízení, pod které spadá vybavení majetku, okolní prostředí, nástroje, finanční prostředky atd. Aktivita probíhá v rámci instituce a jsou chápány jako výsledek činnosti lidí vedených podle organizačního schématu. Jde tedy o skutečné jednání jednotlivých členů směřující k naplnění cílů, potřeb a norem instituce. Závisí na schopnosti, síle, poctivosti a dobré vůli členů. Pojem funkce neboli integrovaný výsledek činnosti instituce jako celku, vyjadřuje objektivní roli, jakou instituce hraje v kulturním systému. Každá instituce uspokojuje ve své vlastní sféře určitou oblast potřeb a suma všech institucí pak tvoří vnitřně integrovaný systém – kulturu s organicky propojenými částmi. Aby instituce mohla zdárně a efektivně plnit své funkce, musí mít všech pět základních aspektů plně zajištěných, tedy musí být vystavěna na pevných základech. [41]

Obrázek č. 5: Univerzální institucionální struktura



Source: B. Malinowski
A Scientific Theory of Culture

Zdroj: <http://http-server.carleton.ca/> [42]

3.8 Sport

Sport patří v současném světě k nejvýraznějším společenským fenoménům. Vyznačuje se dynamickým vývojem a stal se nedílnou součástí životního stylu člověka. Ovlivňuje mnoho obyvatel všech kontinentů, dotýká se nejrůznějších hnutí, organizací a skupin bez rozdílu filosofického, ideologického či náboženského zaměření. Slovo sport pochází z latinského „disportare“ a starofrancouzského „le désporter“, což znamená bavit se, příjemně trávit volný čas, rozptylovat se. Vymezit pojem sport v obecném pojetí, tedy z pohledu sportovní vědy, je složité. Až donedávna se v české odborné terminologii považoval sport za složku tělesné kultury, vedle tělesné výchovy a pohybové rekreace. Vystihnout pojem sport v jedné jediné a jednotné definici nelze. Záleží především na účelu definice a různém oborovém pojetí (sociologickém, právním, filosofickém nebo kinantropologickém).

Slovník sportu, tělesné výchovy a sportovní vědy uvádí následující definici: „*Sport je souhrnný pojem pro všechny tělesné aktivity představované lidmi ve formě pohybu, hry či soutěže.*“ [43]

Choutka [44] definuje sport jako „*oblast dobrovolné lidské činnosti, která uspokojuje potřeby sportovců a dalších účastníků. Ti se v ní realizují a nacházejí v ní všestranné a hluboké prožitky. Sportovec je v této činnosti nejen objektem, ale i subjektem svého zdokonalování, seberozvoje a sebevýchovy. Tím se stává sport a soutěžení neobyčejně účinným prostředkem všestranného rozvoje sportovce.*“

Podle J. Dovalila [45] je sport „*dobrovolná pohybová aktivita, motivovaná snahou po dosažení maximální výkonnosti, rozvíjené v tréninku a demonstrováné na soutěžích.*“

Oficiální definice sportu pak vycházejí ze závazných a mezinárodně uznávaných dokumentů či jiných dokumentů, které fungují v podstatě jako doporučení, avšak jejich dopad na mezinárodní úpravu v oblasti sportu je nepochybný.

V Evropské chartě sportu (1992) se můžeme setkat s následující definicí sportu:

„*Sportem se rozumí všechny formy tělesné činnosti, které ať již prostřednictvím organizované účasti či nikoli, si kladou za cíl projevení či zdokonalení tělesné i psychické kondice, rozvoj společenských vztahů nebo dosažení výsledků v soutěžích na všech úrovních.*“ [46]

Přestože existuje mnoho definic sportu, shoduje se většina autorů na tom, že sport je tělesná pohybová aktivita, provozovaná podle určitých pravidel a zvyklostí, které předchází příprava - trénink.

3.8.1 Institucionální klasifikace sportu a rámec sportu

Sport je pojmem velmi obsáhlým a ve svém vývoji dospěl k obrovské diferenciaci. Podle systému organizace můžeme sport členit na institucionalizovaný a neinstitucionalizovaný.

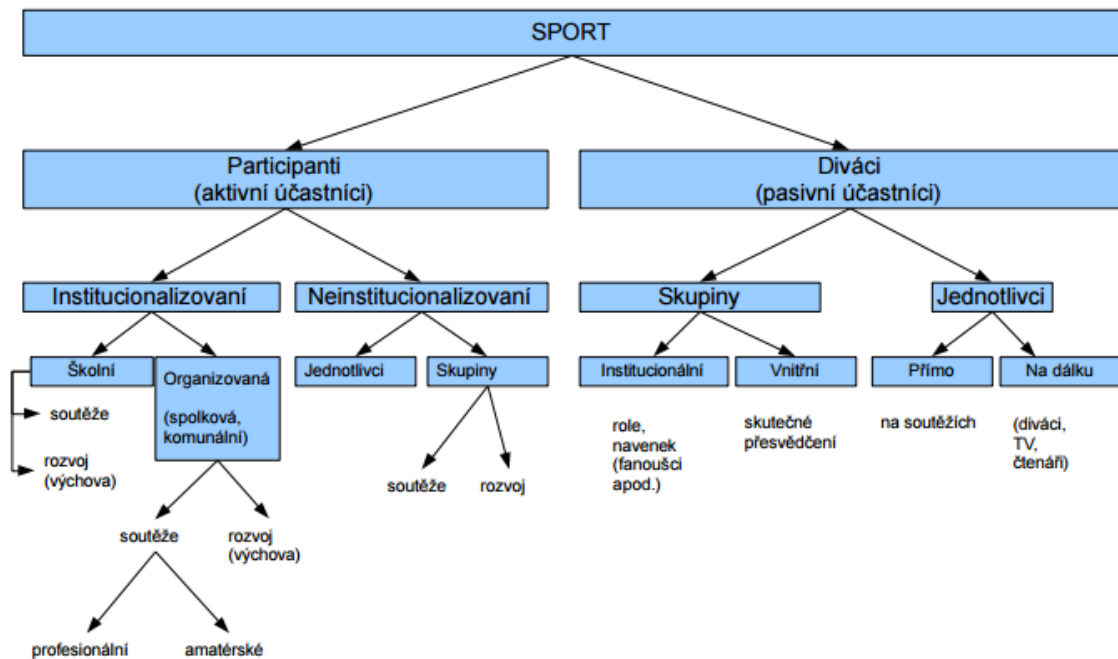
3.8.1.1 Institucionalizovaný sport

Institucionalizovaný sport jako subsystém lze považovat za součást veřejné ekonomiky. Tento pohled je však jednoznačný pouze u školního a komunálního sportu, v příp. obecních sportovních středisek. Institucionalizovaný sport zahrnuje i dobrovolný organizovaný sport, jenž nabízí jedinci možnost věnovat se ve svém volném čase sportovním aktivitám a klade důraz na aktivní rozvoj členů, kteří spolu s ostatními podobně smýšlejícím jedinci soutěží na různých stupních úrovně. Profesionální sportovní kluby, jejichž funkce se zakládá na formě obchodní společnosti, patří do komerční sféry.

3.8.1.2 Neinstitucionalizovaný sport

Podle Novotného [40] je neinstitucionalizovaný sport, neorganizovaný a dobrovolný neformálně organizovaný sport z ekonomického pohledu zdánlivě záležitostí ekonomiky domácností. Je spojen především s výdaji rodinných rozpočtů, a proto je ve velké míře součástí privátního sektoru. Do zkoumání ekonomiky sportu lze zařadit celý subsystém pasivních participantů, tzn. diváků, čtenářů a sázkařů. Zejména sportovní sázení je v některých státech ekonomicky významným jevem. Organizování sportu do klubu a asociací bylo vynuceno nejen potřebami snazší organizovanosti soutěžení jednotlivých zájmových skupin společnosti, ale i potřebami ekonomickými.

Obrázek č. 6: Klasifikace a institucionalizace sportu



Zdroj: [47]

3.9 Mladá populace

Vymezit mladou populaci je velmi obtížné a existuje mnoho hledisek, podle jakých je možné ji klasifikovat. Podle toho, jak který vědní obor mládež zkoumá, se rozlišuje hledisko psychologické, pedagogické, socio-logické, kriminologické a další. Pojem mladá populace tedy může zahrnovat různý rozsah let v lidském vývoji. Nejčastěji se mladá populace vymezuje jako věková hranice počínaje od narození do doby, kdy dospělí končí svá studia.

Tabulka č. 10: Věkové vymezení mladé populace

Název období	Věk
novorozenec	do 28 dní
kojenec	29 dní – 1 rok
batole	1 – 3 roky
předškolní věk	3 – 6 let
mladší školní věk	6 – 12 let
starší školní věk	12 – 15 let
adolescent	15 – 18 let
mladá dospělost	18 – 25 let

Zdroj: vlastní zpracování

V souvislosti s výše uvedeným věkovým vymezením mladé populace je vhodné upřesnit pojem dětství. Jan Průcha ve svém Pedagogickém slovníku [48] definuje dětství jako „počáteční období životní dráhy každého jedince, začínající narozením a končící změnou dítěte v adolescenta (tj. asi ve věku 14-15 let).“

V některých kontextech je konec dětství ztotožňován s dosažením dospělosti, tzv. zletilosti. Věk, jenž určuje dospělost, se nachází v rozmezí 13 až 21 let, ve většině zemí se jedná o 18. rok. Často se toto období označuje jako fáze dospívání (adolescence, mladistvý věk atd.).

Vzhledem k rozdílům v individuálním vývoji dětí a mládeže je obtížné stanovit dolní věkovou hranici, která dělí mládež od dětí. Ačkoli se běžně považují mladí lidé, kteří navštěvují základní školu, za děti, anticipují v mnoha směrech životní styl svých starších kamarádů a dospělých. Proto se někdy děti staršího školního věku (11–14 let) už zčásti počítají mezi mládež. [49]

Podle odborné sociologické a psychologické literatury je mládí charakterizováno jako:

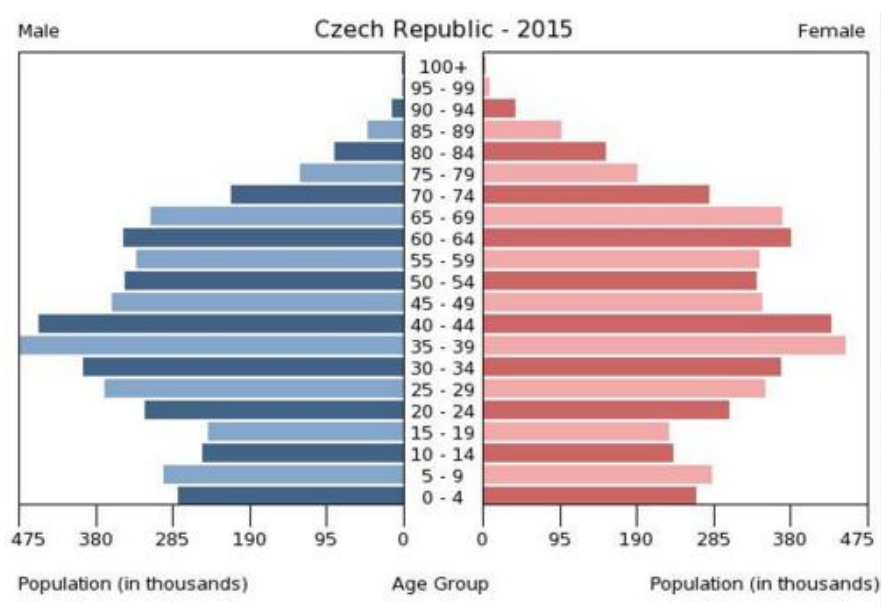
- období přechodu mezi dětskou závislostí a relativní nezávislostí a svébytností dospělého, období individuálního vývoje, ve kterém dochází k dotváření předpokladů jedince pro jeho reprodukci (ontogenické hledisko);
- soubor subkulturních znaků příznačných pro mladé lidi, který významně souvisí s určitým historickým obdobím, jeho podobou a proměnami. [50]

„Mládež je tedy velká sociální skupina lidí se specifickou pozicí a úlohou ve společnosti. Do této skupiny bývají zařazováni jedinci ve věku od ukončení základní školní docházky do věku ukončení sociální zralosti, převzetí všech rolí dospělých a získání plnohodnotného občanského statutu. Obvykle je za horní hranici považován věk 26 až 30 let.“ [51]

Nicméně věk, do kterého se mohou lidé počítat mezi mládež, se neustále zvyšuje. Jednou z hlavních příčin je prudký rozvoj vzdělání, jehož výsledkem je pozdější ukončení přípravy na budoucí zaměstnání. Další příčinou je nedostatečné sociální zabezpečení a pozdější převzetí plné zodpovědnosti za vlastní život. Roste průměrný věk prvorodiček, který v roce

2014 podle Českého statistického úřadu činil 28,3 roku a za poslední desetiletí tak vzrostl o 1,9 roku. Z tohoto hlediska se v současné době rodí méně dětí. K úbytku narozených dětí dochází také z důvodu nepříznivé politické situace státu či v důsledku toho, že nyní mají děti slabší ročníky. Zatímco v roce 1984 bylo v České Republice evidováno 23,4 % dětí ve věku do 15 let, v roce 2015 se jedná o 15 % z celkové populace. Dle CIA (Ústřední zpravodajská služba) tvoří mladé lidi ve věku od 15 do 24 let v současné době 10,23 % populace – z toho 559 108 je mužského pohlaví a 529 598 jsou ženy.

Graf č. 1: Věková struktura obyvatelstva České republiky v roce 2015



Zdroj: <https://www.cia.gov/> [52]

Pro potřeby diplomové práce je vymezení mladé populace stanoveno následujícím způsobem:

- dolní hranice – mladší školní věk (6 – 12 let),
- horní hranice – mladá dospělost (18 – 25 let).

Toto období má zcela zásadní důležitost ve smyslu formování osobnosti člověka. Jde o etapu intenzivního tělesného, intelektuálního, emocionálního a sociálního vývoje, v jehož průběhu se formují rozhodující rysy osobnosti člověka. Vrstevnické skupiny se stávají silným socializačním činitelem, dochází k emancipaci od rodinných vazeb a k rozvoji sféry motivace. Objevují se tendence vyzkoušet vše nové a zvyšuje se frekvence rizikového

chování. Mezi zdravotní rizika typická pro toto životní období patří zejména alkohol, tabák, drogy či touha po sexuálních zkušenostech. S mladou generací je spojeno i mnoho dalších negativních jevů a procesů jako je například gamblerství, narůstající kriminalita mládeže nebo snižování věku páchaní trestných činů. Mládež je v této etapě vývoje také charakteristická tím, že výrazně mění své výživové a stravovací návyky. Střídají se preference v konzumaci různých druhů potravin (energetické nápoje, produkty fast foodů atd.) nebo vzniká tendence vynechávat některá jídla. Zejména u dívek se můžeme setkat s poruchy příjmu potravy či depresi. Na zdravý vývoj mladých lidí má vliv řada faktorů, mezi které patří především dobré rodinné zázemí a další sociální vztahy mimo rodinu (škola, zájmové kroužky, popř. práce). Výraznou měrou se v současnosti na vývoji mladé populace podílejí také informační a komunikační technologie, dále vztah ke sportu či úloha městského života.

4 Vlastní práce

4.1 Cíl výzkumu

Primárním cílem výzkumu je zjistit, zda vybraná instituce plní své veřejné poslání a zda má pro tento účel dostatek prostředků.

Sekundárním cílem praktické části je charakterizovat sportovní cheerleading a přiblížit jeho obtížnost, fyzické i psychické požadavky a jiné nároky na sportovce, které tak podmiňují dodržování zdravého životního stylu.

4.2 Metoda výzkumu

Stanovená hypotéza bude verifikována na základě dat získaných studiem interních dokumentů, finančních výkazů, výročních zpráv a zveřejňovaných údajů, z rozhovorů s kvalifikovanými trenéry, pozorováním v terénu a především z poznatků dosažených vlastní dlouholetou praxí. Data budou analyzována podle metody instituce B. K. Malinowského, která na základě posouzení funkce vede k celkovému zhodnocení, zda daná instituce plní své poslání. Současně bude zhodnoceno, zda má vybraná instituce pro tento účel dostatek prostředků.

4.3 Charakteristika cheerleadingu

Jelikož byla pro výzkumnou část zvolena instituce zaměřená na cheerleading, slouží tato kapitola k seznámení s daným sportovním odvětvím.

Cheerleading je poměrně komplexní a moderní sportovní aktivita sestávající z několika různých činností, mezi které patří tanec, akrobacie, skoky, výkopy, basket tosses (vyhazky), pohyby a polohy celého těla, stunts (zvedací figury), lidské pyramidy, cheer a chants (dlouhé a krátké pokřiky). Více než u jiných sportů je zde důležitá důvěra, spolupráce a zodpovědnost. Cheerleading vede sportovce k cílevědomé práci, umožňuje jim navázat důležité sociální vazby, zvyšuje jejich fyzické dovednosti a psychickou odolnost, eliminuje nebezpečí provozování nezdravého životního stylu a tím umožňuje předcházet vzniku negativních závislostí a civilizačních chorob. Jelikož cheerleading

pochází z Ameriky, využívá anglických pojmů, které jsou často ponechávány i v české terminologii a dle potřeb se skloňují.

4.3.1 Historie cheerleadingu v USA

Termín cheerleading vznikl spojením dvou anglických slov cheer = povzbuzování a leading = vedení. Historie cheerleadingu je úzce spjata s rozvojem sportů na vysokých školách v USA, zejména amerického fotbalu, ragby a basketballu. Počátek cheerleadingu sahá do roku 1880, kdy byl na jistém fotbalovém utkání v americkém městě Princeton zaznamenán první organizovaný pokřik, který byl veden muži. Pokřik, který měl motivovat tým k vítězství, byl poskládán pomocí citoslovcí a připomínal zvuk vycházející z parní lokomotivy. V roce 1884, jeden z absolventů Princentské univerzity, Thomas Peebles, představil myšlenku organizovaného pokřiku studentům Minnesotské univerzity, kde se poté americký fotbal a tzv. bojovné písně staly velmi populární. Cheerleading, jak ho známe dnes, byl oficiálně založen v roce 1898 studentem minnesotské univerzity, Johny Campbellem. Ten na zápasech stál před davem fanoušků a inicioval pokřiky. Cheerleading zůstal ještě na dlouho dobu mužskou záležitostí. Ženy do něj začali pronikat až po roce 1920, kdy se do cheerleadingových vystoupení začali přidávat gymnastické prvky. Postupně se v cheerleadingu objevují prvky sloužící pro upoutání pozornosti diváků, jako jsou megafony, cedule s nápisy a pom-pony (třásně). V roce 1948 vznikla díky Lawrencovi Herkimerovi první cheerleadingová asociace (NCA - National Cheerleaders Association). Začali se pořádat různé kempy a semináře, kde se vyučovali základní prvky cheerleadingu skrze zkušené instruktory. Cheerleading se stává součástí středoškolských a vysokoškolských programů, roste počet nových týmů a organizací. První cheerleadingová soutěž s názvem „Top Ten College Cheer Squads” se konala v roce 1967. International Cheerleading Foundation (nyní WCA - Worldwide Spirit Association) udělovala na této soutěži ocenění „Cheerleader All America”. Roku 1978 byl pořízen první televizní přenos šampionátu v cheerleadingu televizí CBS-TV. Od 80. let 20. století se po celé Americe začínají konat Národní soutěže v cheerleadingu a tento sport nabírá nových rozměrů. Cheerleading ušel od svého vzniku obrovský kus cesty. Výkonnostní úroveň cheerleadingu stále roste a velký zájem o toto sportovní odvětví ho směřuje do vod soutěžního výkonnostního sportu se svými pravidly, zásadami a systémem.

4.3.2 Historie cheerleadingu v České republice

Cheerleading je v České republice poměrně mladým sportovním odvětvím a nemá dlouholetou tradici. První týmy zde začaly vznikat na počátku devadesátých let, především jako součást týmů amerického fotbalu. Mezi první oficiální cheerleadingové týmy na území ČR patřili Prague Lions a Prague Panthers. Tým Prague Lions založila v roce 1993 Veronika Ludvíková ve spolupráci s tehdy žijící Američankou, Anne Quesnell, která byla sama aktivní cheerleader v USA a obohatila tak český cheerleading cennými informacemi. Dnes již několik desítek týmů působí u různých sportovních klubů - hokejových, fotbalových, basketbalových a jiných. Dále fungují při tanečně sportovních organizacích nebo vedle Domů dětí a mládeže. První cheerleadingové týmy vznikají také na základních či středních školách, jak tomu bylo v USA. Často se však můžeme setkat s nezávislými týmy, které se věnují soutěžnímu sportovnímu cheerleadingu.

4.3.3 Klasifikace cheerleadingu

Jako každý jiný sport i cheerleading má různé druhy a formy, které se vzájemně doplňují a činí tento sport atraktivním. Podle oblasti, na kterou se cheerleading zaměřuje, ho lze rozdělit na taneční a sportovní. Na základě kritérií pro třídění sportu z hlediska počtu lidí, času, prostředí a organizačního charakteru se cheerleading považuje za kolektivní, celoroční a indoorový sport. Dále se řadí do skupiny senzomotorických a esteticko-koordinačních sportů s nároky na přesné provedení pohybů, kde je posuzován umělecký dojem vystoupení. Zároveň patří do kategorie sportů funkčně-mobilizačních, konkrétně do podskupiny sportů majících krátkodobou povahu.

Podle formy rozeznáváme školní cheerleading, all star cheerleading, cheerleading mládežnických organizací, profesionální cheerleading a cheerleading mentálně postižených.

4.3.3.1 Školní cheerleading

Školní cheerleading je přímo spojený s určitou školou, ať už veřejnou či soukromou, a všichni členové týmu musí danou školu navštěvovat. Ačkoli se některé školní cheerleadingové týmy účastní soutěží, jejich hlavním smyslem je podpořit školního ducha

a motivovat fanoušky během sportovních akcí. Cheerleading provozovaný v rámci škol lze rozdělit na univerzitní, středoškolský a cheerleading vykonávaný na základních školách. Poslední dva zmiňované typy obvykle nevyžadují takové nároky na pohybové dovednosti svých členů. Univerzitní týmy se účastní sportovních her a ostatních akcí souvisejících s danou školou, jako jsou např. dobročinné či společenské akce. Většina univerzitních týmů také kromě fandění na zápasech provozuje soutěžní cheerleading. Vysokoškolský, resp. univerzitní cheerleading je z hlediska času a požadovaných dovedností velmi náročný. V mnoha případech se jedná o smíšené týmy (dívky a chlapci dohromady).

4.3.3.2 All Star cheerleading

Tzv. All Star cheerleading představuje mimoškolní aktivitu, která je orientovaná spíše na soutěž. Od školního cheerleadingu se liší v mnoha ohledech. Na rozdíl od středoškolského či univerzitního cheerleadingu, kde jsou obvykle 1 až 2 týmy pro nejzkušenější sportovce, nabízí allstarový cheerleading mnoho týmů všech úrovní a věkových skupin. Allstarové týmy nejprve soutěžily společně se školními týmy. Dnes však mají vlastní federaci USASF (U. S. All Star Federation), která pořádá vlastní allstar soutěže, zároveň zajišťuje školení a certifikaci trenérům. V Americe má tato forma cheerleadingu největší základnu a díky tomu vychovává špičkové týmy. Allstar cheerleading je rozdělen do pěti úrovní, přičemž první úroveň je základní a pátá nejpokročilejší.

4.3.3.3 Profesionální cheerleading

Profesionální týmy cheerleaders lze spatřit po boku amerického fotbalu, baseballu, basketbalu, hokeje či wrestlingu. Na světě existuje jen malá hrstka profesionálních cheerleadingových lig, které jsou pod záštitou NFL, NBA, CFL, MLS, MBL a NHL. Přestože se profesionální týmy nevěnují soutěžím, snaží se být vždy ve své lize či divizi nejlepší. Některé týmy mají dokonce stanoveny výškové, váhové a věkové limity pro přijetí. Členky těchto týmů jsou považovány spíše za tanečnice než cheerleaders a za svá vystoupení jsou honorovány. Profesionální cheerleaders prvotně prezentují svůj zevnějšek, jejich kostýmy jsou provokativní a kromě fandění na zápasech se také věnují charitativním činnostem, modelingu, poskytují rozhovory a vystupují v televizních přenosech či reklamách.

4.3.3.4 Cheerleading mládežnických organizací

České cheerleadingové týmy fungují především na této bázi. Jde o cheerleadingové týmy, které provozují svou činnost pod záštitou mládežnické organizace. Ve světě je touto zastřešující organizací např. YMCA (Young Men's Christian Association). U nás se jedná zejména o ČSO (Česká obec sokolská). Největší podíl na existenci cheerleaders v České republice mají taneční školy a domy dětí a mládeže.

4.3.3.5 Cheerleading mentálně postižených

Zvláštní formou cheerleadignu je kategorie mentálně postižených, označována pod anglickým názvem „Special needs“. S touto myšlenkou přišel v roce 2001 více předseda výboru pro postižené USASF a zároveň tehdejší trenér týmu Kentucky cheerleaders, Bill Preson. Speciální tým poprvé vystoupil v roce 2002 na národním šampionátu Cheersport, kde dosáhl pozitivního ohlasu z řad veřejnosti. Tato kategorie není věkově ohraničená a není omezena ani počtem členů v týmu. Pokud je to nutné, může mít každý člen týmu svého asistenta, který ho doprovází během celé sestavy. Přidělený asistent smí poskytovat rady, záchranu i dopomoc. Special needs cheerleading pomáhá zlepšovat fyzický a psychický stav postižených jedinců, dává jim pocit sounáležitosti, zvyšuje jejich sebevědomí, vzbuzuje v nich radost z pohybu a naplňuje jejich bytí.

4.3.4 Sportovní cheerleading

Posuzovaná instituce JNS Cheerleaders se zabývá sportovním cheerleadingem, a proto je vhodné si tento druh cheerleadingu představit detailněji.

Sportovní cheerleading se podobá akrobatické gymnastice a je velmi rozmanitý. Zahrnuje především akrobacii, stunty, basket tossy (vyhazky) a lidské pyramidy. Často je doplňován o pokřik (cheer), skoky a tanec. Sportovní cheerleading představuje náročnou fyzickou aktivitu, která vyžaduje vysoký stupeň síly, vytrvalosti, flexibility a rovnováhy. Jejím cílem je všestranný rozvoj lidského těla, udržení zdatnosti a celkové dobré výkonnosti. Na rozdíl od tanečního cheerleadingu jsou zde součástí týmu i muži, kteří umožňují vykonávat náročnější a efektivnější akrobatické prvky a pyramidy. Sportovní cheerleading se zaměřuje na soutěžení. Každý rok se koná oficiální Mistrovství České republiky

v cheerleadingu (MCHČR) a v průběhu roku různé další soutěže, campy a jiné akce. Každoročně probíhá také Mistrovství Evropy (ECC - European Cheerleading Championship), na který se mohou nominovat soutěžní skupiny umístěné na Mistrovství ČR na 1. a 2. místě. Ve světě se pravidelně koná Mistrovství světa, mezinárodní Stunt festy, školení a campy. Důležitou součástí sportovního cheerleadingu je proto tvorba soutěžních sestav a jejich trénování. Soutěžní sestava trvá obvykle 1 až 3 minuty, v závislosti na dané kategorii. Důraz je kladen především na čistotu provedení jednotlivých prvků a jejich obtížnost. Hodnotí se také originalita soutěžní sestavy, synchronizace a spolupráce s publikem.

4.3.4.1 Kategorie a divize soutěžního cheerleadingu v ČR

Pro přiblížení sportovního soutěžního cheerleadingu v ČR a pochopení požadavků na obsah soutěžních choreografických celků je nezbytné zmínit jednotlivé kategorie a divize daného odvětví.

Základní rozdělení divizí:

- podle počtu účastníků soutěžního vystoupení:
 - team (týmové divize): 8 - 25 účastníků,
 - group stunt: 4 - 5 účastníků,
 - partner stunt: 2 účastníci,
 - individual: 1 účastník.
- podle věku soutěžících:
 - mini (3 - 6 let),
 - peewee (6 - 12 let),
 - junior (12 - 16 let),
 - senior (od 15 let).
- podle úrovně výkonnosti soutěžících:
 - Level 1 (nejlehčí),
 - Level 3,
 - Level 5,
 - Level 6 (nejobtížnější).

Tabulka č. 11: Kategorie sportovního soutěžního cheerleadingu a jejich parametry

Kategorie	Divize	Level	Věková skupina	Počet účastníků v soutěžní skupině	Pohlaví	Délka soutěžní choreografie
Team cheer	Mini	Level 1	3 - 6 let	8 - 25	muži + ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
	Peewee	Level 1	6 - 12 let	8 - 25	muži + ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
		Level 3		8 - 25	muži + ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
	Ag. + Co. Junior	Level 3	12 - 16 let	8 - 25	muži + ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
	AllGirl Junior	Level 5		8 - 25	ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
	Coed Junior	Level 5		8 - 25	muži + ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
	Ag. + Co. Senior	Level 5	od 14 let	8 - 25	muži + ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
	AllGirl Senior	Level 6	od 15 let	8 - 25	ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.
Coed Senior	Level 6	8 - 25		muži + ženy	max. 2:30 min. + max. 30 sek.	
Group stunt	Peewee	Level 3	6 - 12 let	max. 5	muži + ženy	max. 1 min.
	AllGirl Junior	Level 5	12 - 16 let	max. 5	ženy	max. 1 min.
	Coed Junior	Level 5		max. 5	muži + ženy	max. 1 min.
	AllGirl Senior	Level 6	od 15 let	max. 5	ženy	max. 1 min.
	Coed Senior	Level 6		max. 5	muži + ženy	max. 1 min.
Partner stunt	Junior	Level 5	12 - 16 let	2 + spotter	muž + žena	max. 1 min.
	Senior	Level 6	od 15 let	2 + spotter	muž + žena	max. 1 min.
Individual	Peewee	Level 5	6 - 12 let	1	muž / žena	max. 1 min. + max. 30 sek.
	Junior	Level 6	12 - 16 let	1	muž / žena	max. 1 min. + max. 30 sek.
	Senior	bez omezení	od 15 let	1	muž / žena	max. 1 min. + max. 30 sek.

Zdroj: vlastní zpracování

V Coed divizích musí být v soutěžní skupině přítomen alespoň 1 soutěžící mužského pohlaví. AllGirl divizí se mohou účastnit soutěžící pouze ženského pohlaví. Divize partner stunt musí být tvořena právě jedním mužem, jednou ženou a spotterem, který může být jak mužského, tak ženského pohlaví. Spotter je osoba, jejíž úkolem je chránit oblast hlavy a ramen sportovce, který je zdvíhán a vyhazován do vzduchu. U kategorií Team cheer a Individual je kromě stanoveného maximálního časového limitu sestavy stanoven také maximální možný čas pro pokřik, který činí 30 sekund.

4.3.4.2 Obsah sportovního cheerleadingu

Cheerleading je velmi různorodý a zahrnuje širokou škálu fyzických dovedností, které musí cheerleaders ovládat. Jak již bylo dříve nastíněno, cheerleadingu obsahuje tanec, akrobacii, skoky, výkopy, basket tossy, stunty, pyramidy, pohyby, cheer a chants.

Cheer pohyby

Základním prvkem cheerleadingu jsou pohyby (cheer motions), které jsou pro tento druh sportu specifické. Jde o jednoduché pohyby a polohy paží, trupu, nohou a hlavy, které musí být prováděny dynamicky, silově, rychle a technicky správně.

Výkopy

Kicks, resp. výkopy, představují švihové přednožení vzhůru. Nejčastěji jsou součástí tance nebo se přidávají do pokřiku. Tímto pojmem lze označit i efektivní umístění dolní končetiny ve stuntu či pyramidě. Výkopy mají různé úrovně i rozdílnou obtížnost.

Tanec

Na rozdíl od cheer pohybů se jedná spíše o ladné a nápadité pohyby celého těla, které vyžadují osobitý styl a cit pro improvizaci.

Skoky

Skoky (jumps), jsou pohyby celého těla, jejichž hlavním znakem je dočasné oddálení těla od základny. Při provedení skoku tedy není sportovec na krátkou dobu v kontaktu se zemí. Výchozím předpokladem pro správné provedení skoku je jeho výška, tzv. timing (načasování), odrazová síla dolních končetin a maximální rozsah pohybu. Existuje mnoho typů skoků, které se mohou řetězit a vzájemně kombinovat. Velmi často se také pojí s akrobacií.

Akrobacie

Obecně lze tímto termínem vyjádřit jakýkoli gymnastický nebo akrobatický prvek provedený na soutěžním povrchu. Z širšího hlediska se jedná o soubor prvků, které kladou důraz na akrobatické či gymnastické schopnosti, které jsou prováděny jednotlivým sportovcem bez kontaktu, pomoci či podpory jiného sportovce a začínají a končí na soutěžním povrchu. Pravidla cheerleadingu rozeznávají dva druhy akrobacie - běhací (running tumbling) a stací (standing tumbling).

Stunty

Stunt je jakýkoli prvek, ve kterém je top podepřen či držen jednou nebo více osobami nad soutěžním povrchem. Stunt je rozdělen na „jednonohý“ nebo „dvounohý“ podle toho, kolik chodidel topa je podpíráno base. Podle počtu členů soutěžní skupiny se stunt rozlišuje na partner stunt (2 osoby), double base partner stunt (3 osoby) a group stunt (4 - 5 osob).

Basket toss

Basket toss se do češtiny laicky překládá jako vyhazka. Pojem basket toss znamená vzdušný stunt, jehož cílem je vyhodit topa co nejvýše. Jedná se o výhoz prováděný maximálně čtyřmi base, z nichž 2 použijí své ruce k tomu, aby se vzájemně chytily za zápěstí. Top se tak stává volným, tj. bez fyzického kontaktu s base a jeho úkolem je provést ve vzduchu akrobatický prvek.

Pyramidy

Seskupení propojených stuntů se nazývá pyramida. Tento prvek spočívá ve vrstvení určitého počtu lidí na sebe. U pyramid se v první řadě rozeznává jejich úroveň a výška, které se odvíjejí od konkrétní soutěžní divize. Úroveň označuje počet lidí, kteří stojí nad sebou. V rámci pravidel soutěžního cheerleadingu může nabývat hodnot 1, 2 nebo 3. Výška se měří podle délky těla, které je rozděleno do několika úseků. Rozeznáváme 4 základní úseky - ground level (úroveň země), waist level (úroveň pasu), shoulder level (úroveň ramen) a extended level (úroveň natažených paží). Maximální povolená výška pyramid celkově je 2 a 1/2. Jednotlivé limity pro úrovně a výšky pyramid závisí na dané soutěžní divizi.

Cheer a chants

Cheerleading rozlišuje dva druhy pokřiků - krátké, tzv. chants a dlouhé, které se označují jako cheer. Chants jsou většinou krátká hesla, která se opakují dokola. Pokřiky se zpravidla tvoří v anglickém jazyce, který nabízí lepší jazykové prostředky. Čím dál tím více se však preferuje pokřik v národním jazyce. U pokřiků se hodnotí především hlasitost, srozumitelnost, nápaditost a spolupráce s diváky.

Obrázek č. 7: Sportovní cheerleading a jeho základní složky



Zdroj: vlastní zpracování

4.3.4.3 Pozice při stutování

Stutování patří do specifických skupinových dovedností, které nemůže cheerleader provádět samostatně bez přítomnosti a pomoci ostatních cheerleaders. Za skupinové dovednosti ve sportovním cheerleadingu lze tedy označit partner stunt, double base partner stunt, group stunt, basket tosses a pyramidy. Tyto dovednosti vyžadují spolupráci všech zúčastněných, disciplínu a soustředěnost. Jedná se o technicky, koordinačně a fyzicky velmi obtížné prvky, k jejichž správnému provedení je zapotřebí dlouhodobých a náročných tréninků. Stutování je možno vykonávat z několika pozic (v cheerleadingové terminologii nahrazováno slovem post), kterými jsou top, base a back spot.

Top person – top, flyer

Top person v překladu znamená osoba na vrcholku stuntu nebo výhozu. Častěji se však používá zkrácený výraz top nebo flyer. Jde tedy o osobu, která je zdvihána či vyhazována do vzduchu. Z velké části se jedná o vzrůstově menší a lehčí lidi v týmu. Topové jsou

obvykle ženského pohlaví, ale lze se setkat i s mužským zastoupením, které však spíše slouží pro pobavení publika a je uplatňováno zejména v Číně a USA. Mezi nejdůležitější aspekty této pozice patří flexibilita, dobrý smysl pro rovnováhu, schopnost zpevnit se a překonat strach.

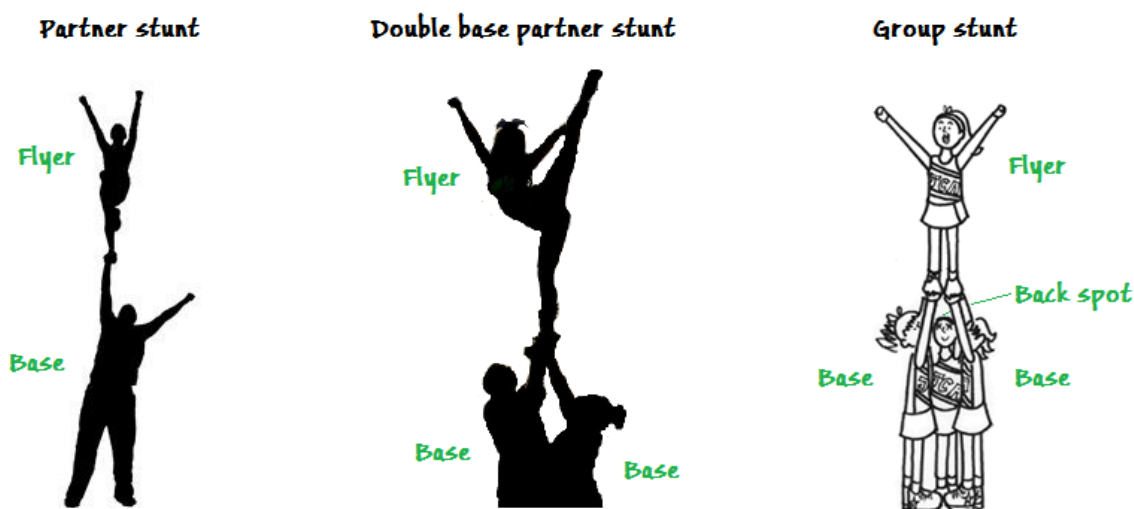
Base

Base představuje osobu, která je svou vahou v přímém kontaktu s povrchem země a která poskytuje podporu jiné osobě. Jedná se o velmi silné sportovce, kteří drží, zvedají nebo vyhazují topa z nebo do stuntu a zodpovídají za jeho bezpečnost.

Back Spot

Back spot je osoba stojící zezadu stuntu, která chrání hlavu a oblast ramen topa. Jeho hlavní úlohou je stabilizace stuntu. Pomáhá basům umístit topa do jejich rukou.

Obrázek č. 8: Pozice v cheerleadingu u stuntování



Zdroj: vlastní zpracování

4.3.5 Česká asociace cheerleaders

Česká asociace cheerleaders (ČACH) je neziskovou organizací, která byla založena v listopadu roku 2001 s hlavním cílem rozvoje cheerleadingu v České republice. ČACH sdružuje členské týmy a jednotlivce, kteří se specializují na sportovní a taneční cheerleading. Předmětem činnosti České asociace cheerleaders je organizování

cheerleadingu a všech jeho forem na území České republiky. Hlavními cíli ČACH jsou rozvoj, podpora a organizování cheerleadingu na území České republiky, sdružování a reprezentace českých klubů cheerleadingu v republikových a mezinárodních organizacích se sportovním zaměřením a rozvoj koordinčně estetických pohybových aktivit na rekreační úrovni s cílem motivovat k pohybové aktivitě formou seberealizace dětí a mládeže prostřednictvím hudby, pohybových a tanečních variací a gymnastických cvičení. Rozvíjet a podporovat kladný vztah k pohybové aktivitě, správnému držení těla a pozitivní motivaci k rozvoji fyzické i psychické stránky osobnosti dětí a mládeže za účelem rozšíření členské základny ČACH a zajištění všestranné pohybové výchovy dětí a mládeže prostřednictvím cheerleadingu jako dostupné a atraktivní sportovní disciplíny se záměrem upevnit zdraví dětí a mládeže a jejich všestranný pohybový rozvoj. (Výroční zpráva ČACH)

Z činnosti a cílů vyplývají hlavní úkoly České asociace cheerleaders, kterými jsou:

- podpora, propagace a rozvoj cheerleadingu a ČACH;
- vydávání soutěžních pravidel a metodických materiálů;
- organizace soutěží na úrovni ČACH včetně soutěží celostátních a mezinárodních;
- organizace a řízení účasti reprezentačních družstev na mezinárodních soutěžích;
- pořádání školení a kempů pro cheerleaders, trenéry a porotce;
- podpora při zajišťování materiálů a vybavení pro cheerleading;
- ediční a nakladatelská činnost s tematikou cheerleadingu;
- získávání prostředků na zajištění činnosti ČACH
- kontrolní činnost v rozsahu vymezeném stanovami a právním řádem ČR.

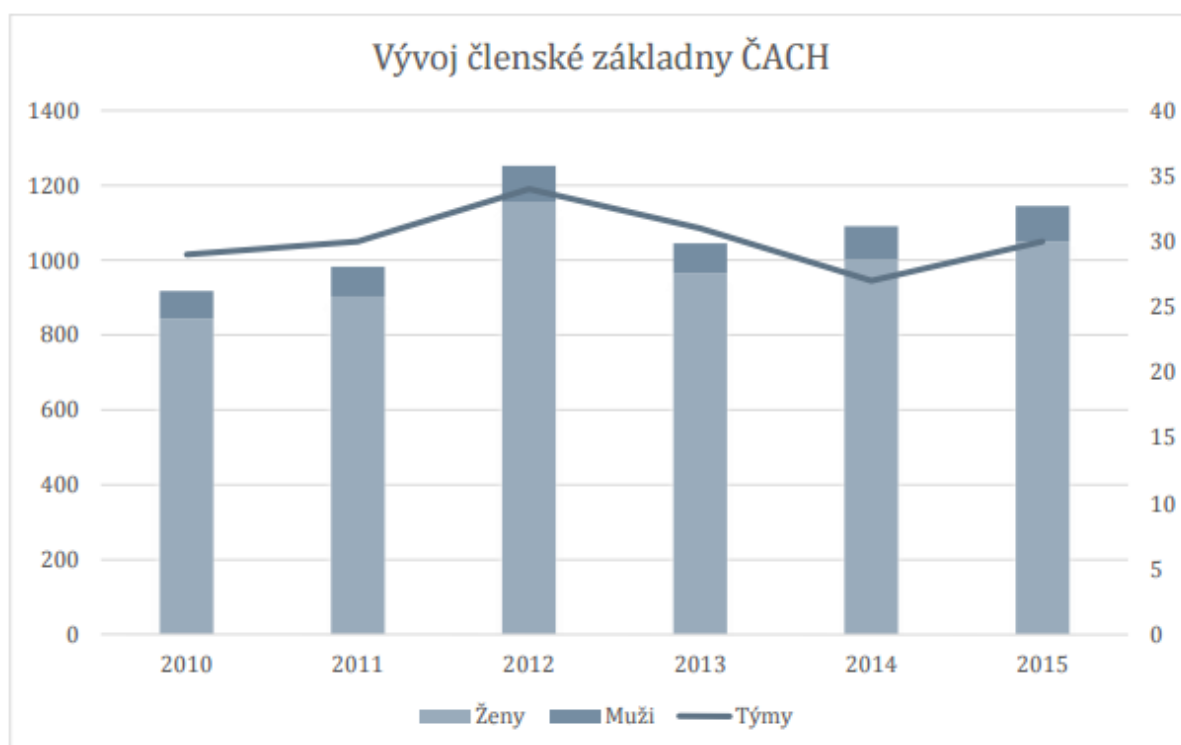
4.3.5.1 Svazová struktura

Jak již bylo řečeno, ČACH sdružuje kluby zabývající se sportovním a tanečním cheerleadingem. Hlavním výkonným orgánem ČACH je Valná hromada a řídicím orgánem Výkonný výbor, který má 5 členů. Aby mohlo dojít ke zkvalitnění služeb a zintenzivnění spolupráce asociace a jejích členů, byli zřízeny odborné pracovní komise. Mezi odborné pracovní komise patří revizní komise, komise porotců, technická komise pro pravidla, mediální komise, trenérská komise a taneční komise.

4.3.5.2 Členská základna

Členskou základnu v roce 2015 tvořilo celkem 31 týmů z České republiky o celkovém počtu 1 123 osob. Oproti roku 2014 došlo k navýšení o 2 týmy a mírný meziroční nárůst členské základny. V dlouhodobém průměru tvoří ženy 90 % členů, počet evidovaných členů mužského pohlaví však mírně narůstá.

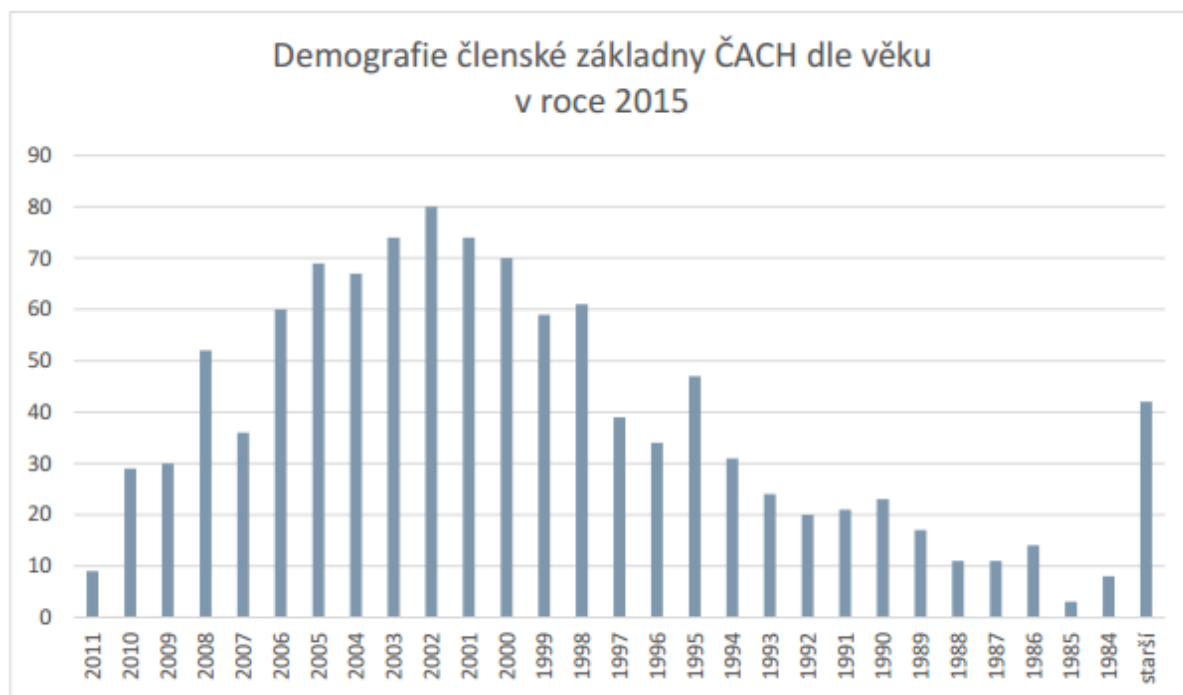
Graf č. 2: Vývoj členské základny ČACH v letech 2010 - 2015



Zdroj: výroční zpráva ČACH

Největší zastoupení měl v roce 2015 ročník 2002, tedy děti ve věku cca 13 let. Tento ročník tvořil 80 % členské základny a dosáhl absolutního počtu 86 členů. Více než 70 % členské základny je tvořeno dětmi a mládeží do 18 let, z toho 56 % je mladších 15 let. Díky nejširšímu věkovému rozpětí skupiny, je nejvíce zastoupena soutěžní skupina Senior. Následující graf zobrazuje věkové rozložení členů České asociace cheerleaders v roce 2015.

Graf č. 3: Demografie členské základny ČACH dle věku v roce 2015



Zdroj: výroční zpráva ČACH

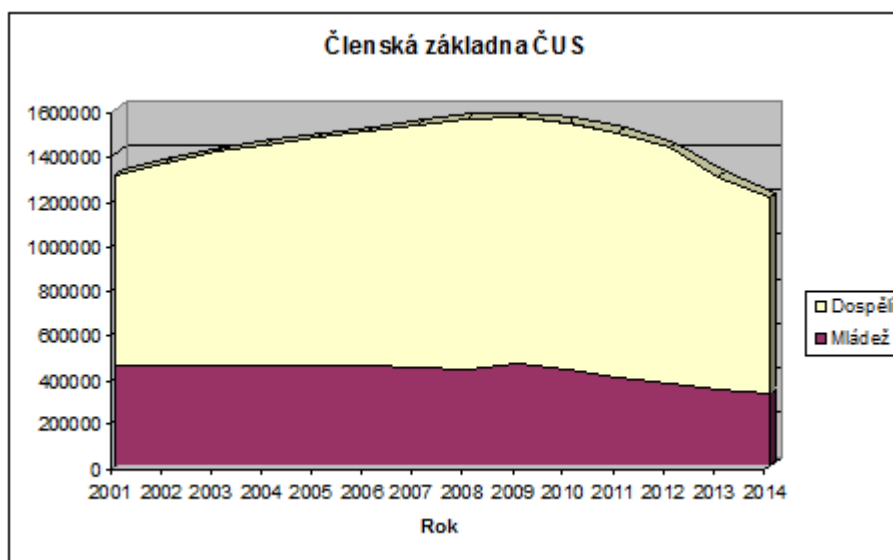
4.3.5.3 Členství ČACH a spolupráce s dalšími organizacemi

Česká asociace cheerleadingu (ČACH) je národní sportovní autoritou pro oblast cheerleadingu. ČACH je členem České unie sportu (ČUS), Českého olympijského výboru (ČOV), European Cheer Union (ECU), International Cheer Union (ICU) a Sport Accord. ČACH dále uzavřel dohodu o spolupráci s Czech Dance Organization (CDO). Cílem spolupráce s CDO je rozvoj a podpora tanečního cheerleadingu v ČR.

Česká Unie Sportu (ČUS) je největší střešní a servisní sportovní organizace v ČR. Vznikla 27. dubna 2013 formou transformace a změny názvu ČSTV. ČUS je členem Českého olympijského výboru (ČOV) a členem Evropského sdružení nevládních sportovních organizací (ENGSO). V ČUS jsou dobrovolně sdruženy sportovní svazy s celostátní působností, sportovní kluby a tělovýchovné jednoty i jejich sdružení, jsou-li ustaveny jako spolky podle Občanského zákoníku, zákon č.89/2012 Sb. Členy ČUS jsou dle jejích stanov národní sportovní svazy a sportovní kluby a tělovýchovné jednoty se svými členy. [53]

K 31. 12. 2014 sdružovala ČUS 1 205 746 členů. Z grafu uvedeného níže je patrný mírný pokles členské základny v posledních několika letech. Zároveň však v roce 2014 došlo poprvé ke snížení meziročního úbytku mládeže, což by mohlo znamenat první krok k zastavení propadu členské základny.

Graf č. 4: Členská základna ČUS



Zdroj: <http://www.cuscz.cz/> [54]

Český Olympijský Výbor (ČOV) byl založen 18. května 1899. Dle Olympijské charty má rozvíjet a šířit olympijské ideály a zastupovat a zabezpečovat účast České republiky na olympijských hrách. Zodpovědnost a role Českého olympijského výboru je však mnohem širší. Nově zastupuje zájmy českého sportu jako celku vůči státu. ČOV má za cíl zlepšení postavení sportu ve společnosti a jeho zpřístupnění nejširší veřejnosti. Usiluje o zlepšení financování sportu, a to zejména v oblasti mládeže. [55]

European Cheer Union (ECU) je nezisková evropská federace složená z neziskových národních federací, která podporuje a reguluje cheerleading v Evropě. V roce 2015 se výkonný výbor ČACH zúčastnil výběrového řízení na pořádání Mistrovství Evropy v roce 2017 a po 6 letech opět zvítězil. Realizace této akce na území ČR je považována za velký přínos pro český cheerleading. Umožní prezentaci činnosti asociace u státních orgánů, medializaci a propagaci sportovního odvětví, motivaci českých sportovců a dostupnost vynikajících výkonů všem českým cheerleaders.

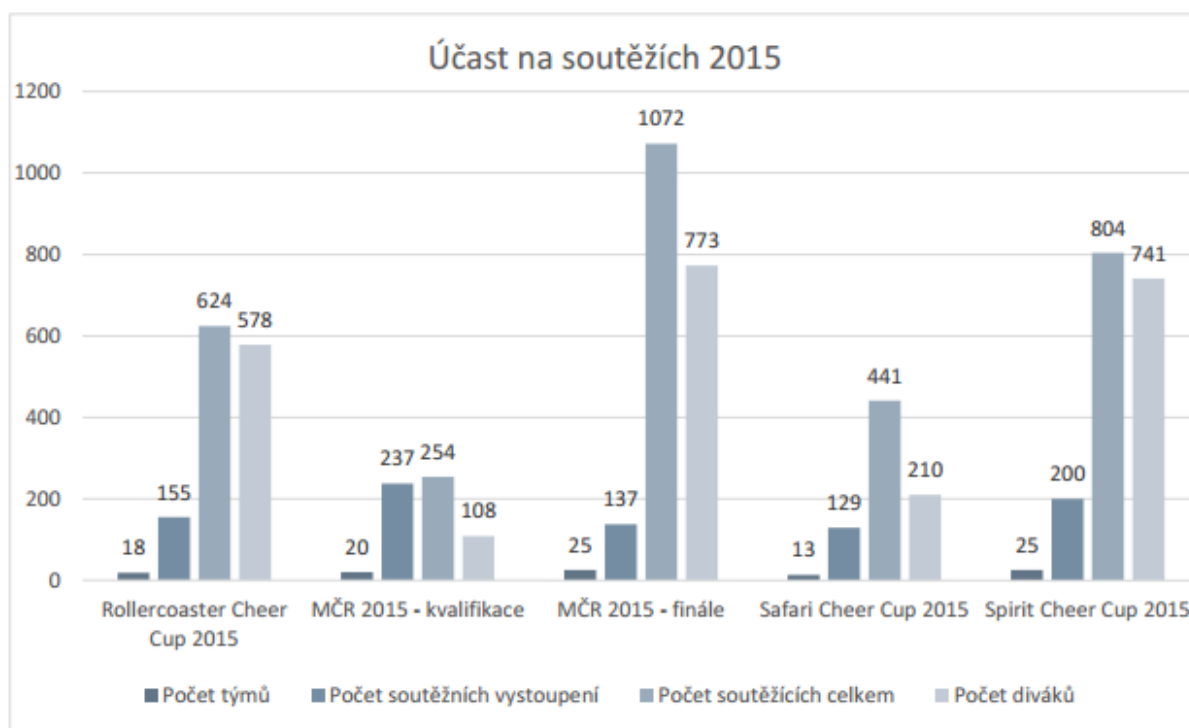
International Cheer Union (ICU) byla založena 26. dubna 2004 a je světově uznávaným řídicím orgánem cheerleadingu. ICU se v současné době skládá ze 105 členských národních cheerleadingových federací a zahrnuje 3, 5 milionu sportovců ze všech kontinentů. Poslání a účel ICU spočívá v propagaci a posunutí cheerleadingu vpřed.

SportAccord (dříve známá jako GAISF, generální asociace mezinárodních sportů) je neziskové sdružení složené z autonomních a nezávislých mezinárodních sportovních federací a dalších mezinárodních organizací, které přispívají ke sportu nejrůznějších oborů.

4.3.5.4 Soutěže organizované ČACH

Od svého založení pořádá ČACH jednou ročně oficiální Mistrovství České republiky v cheerleadingu, které je zároveň i nominační soutěží na Mistrovství Evropy v cheerleadingu. ČACH pořádá také soutěž Spirit Cheer Cup, Safari Cheer Cup a Roller Coaster Cup. Všechny tyto soutěže jsou zařazeny do České národní cheer ligy (CNCL). [56]

Graf č. 5: Účast na soutěžích ČACH v roce 2015



Zdroj: výroční zpráva ČACH

V roce 2015 zorganizovala Česká asociace cheerleaders celkem 5 soutěží v ČR. První ročník soutěže Rollercoaster Cheer Cup proběhl na jaře. Soutěže se zúčastnilo 18 týmů a celkem 578 soutěžících. Koncem sezóny následovala Kvalifikace na Mistrovství ČR, která byla ze všech soutěží konaných na území ČR v roce 2015 divácky nejméně atraktivní. Poté se konalo finále Mistrovství ČR v Praze, kterého se zúčastnilo 1072 soutěžících z 25 členských týmů. Celkem bylo představeno 137 soutěžních vystoupení, které shlédlo 773 diváků. V červnu se konal druhý ročník Safari Cheer Cupu pod širým nebem, na kterém soutěžilo 441 sportovců ze 13 týmů. Konec roku 2015 přinesl již tradiční tématický Spirit Cheer cup, jenž se odehrál v Plzni. Zúčastnilo se ho úctyhodných 741 diváků a 804 soutěžících, kteří se představili ve 25 kategoriích.

Vedle soutěží ČACH připravuje a organizuje podpůrné a vzdělávací akce, jako jsou různá školení, workshopy, semináře a kempy. Dále poskytuje a zprostředkovává materiály a mnoho dalších informací a pomůcek stávajícím, ale i novým týmům.

4.4 Vybraná instituce

Tato praktická část diplomové práce je zaměřena na sportovní klub JNS Cheerleaders, který se zabývá jedním z aspektů zdravého životního stylu mládeže, konkrétně fyzickou aktivitou.

4.4.1 Vznik JNS Cheerleaders

Počátky sportovního klubu JNS cheerleaders sahají do roku 1992, kdy se pár děvčat včetně současné hlavní trenérky seznámilo s cheerleadingem. Sportovní klub měl nejprve 5 členů, postupně se začal vyvíjet a růst. Prvním názvem byli Bluebabes, poté Rebels a od roku 2001 působí klub pod názvem JNS Cheerleaders. Sportovní klub oficiálně vznikl 23. 2. 2006 a v současné době se nachází na Praze 4, nedaleko stanice metra Háje.

Tabulka č. 12: Základní identifikační údaje

Název	JNS Cheerleaders
Sídlo	Benkova 1688/38, Chodov, 149 00, Praha
IČO	27025071
Právní forma	Spolek
Adresa	Schulhoffova 844, 149 00, Praha 4
Webové stránky	http://jns-cheerleaders.cz/
E-mail	nikol@jns-cheerleaders.cz
Telefon	+420 605 113 311

Zdroj: vlastní zpracování

JNS Cheerleaders působí jako sportovní nezisková organizace, je členem České asociace cheerleaders (ČACH), Evropské cheerleadingové unie (ECU) a České unie sportu (ČUS). Hlavní činností klubu je provoz a rozvoj sportovního cheerleadingu. K dalším významným činnostem klubu patří sportovní příprava členů, rozvoj jejich dovedností a vedení mladé populace ke zdravému životnímu stylu.

Sportovní klub JNS nabízí dětem a mládeži komplexní pohybový program v oblasti sportovního cheerleadingu. Součástí programu je všeobecná kultura pohybového projevu, správné držení těla, gymnastická a akrobatická průprava, tanec, skokové variace, techniky stuntování, pohybové hry, dechové cvičení. Jako kolektivní sport je důležitou složkou přípravy spolupráce v kolektivu, budování osobnostních vlastností, rozvoje komunikačních schopností. [57]

4.4.2 Hlavní cíle a poslání sportovního klubu

Cílem sportovního klubu z obecného hlediska je vytvoření pohodového zázemí pro trávení volného času dětí a mládeže, poskytnutí kvalifikovaných trenérů, sportovní přípravy a psychologicko-sociálního zázemí s cílem komplexního rozvoje osobnosti.

Primární cíle JNS cheerleaders:

- sportovní příprava dětí a mládeže;
- účast na Mistrovství republiky a soutěžích v ČR s důrazem na kvalitu soutěžních choreografií a výborné umístění;

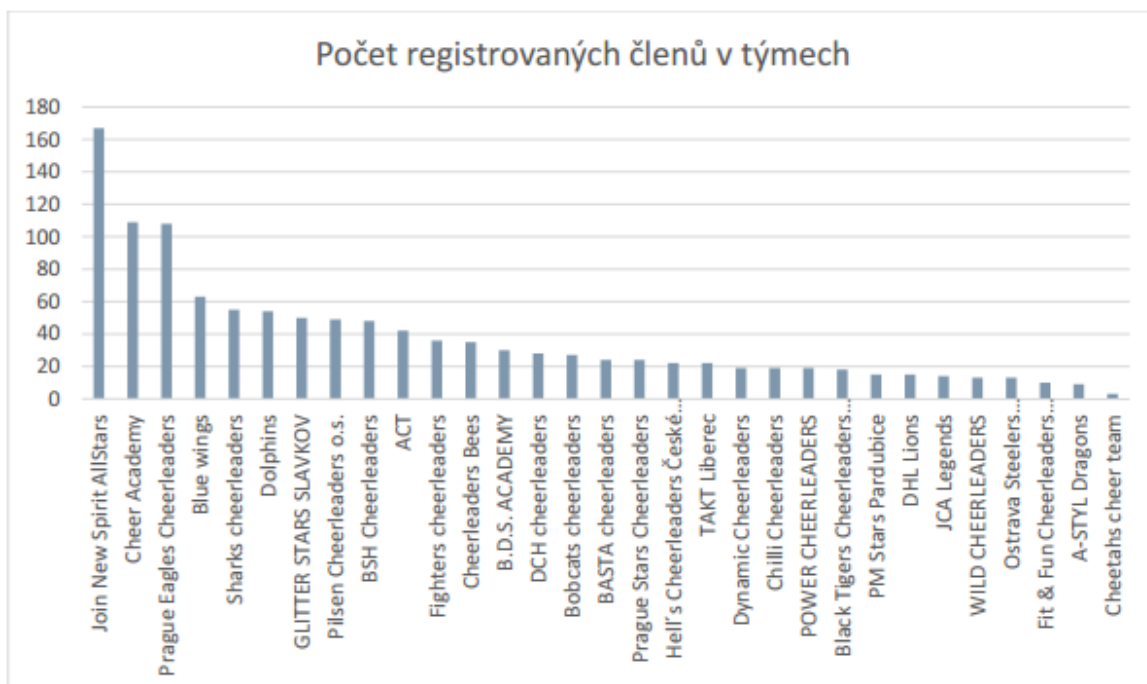
- reprezentace ČR na mezinárodních soutěžích;
- prezentace cheerleadingu na kulturních, společenských a sportovních akcích;
- atraktivní Cheer a Dance show jako reklamní prostředek objednavatele;
- radost z pohybu a zdravý životní styl, výchova mládeže;
- školení a vzdělávání trenérů s ohledem na kvalitu trenérské práce;
- podpora atmosféry na sportovních utkáních;
- harmonie ducha a těla;
- všestranný rozvoj osobnosti sportovců za účelem kvalitní přípravy na život.

Hlavním posláním sportovního klubu JNS Cheerleaders je sportovní příprava dětí a mládeže, zajišťování volnočasových aktivit pro mladou populaci s důrazem na protidrogovou prevenci a zdravý životní styl.

4.4.3 Struktura sportovního klubu

Sportovní klub JNS Cheerleaders má v současné době 166 členů a řadí se tak k nejpočetnějšímu cheerleadingovému týmu v České republice.

Graf č. 6: Počet registrovaných členů v týmech v roce 2015



Zdroj: výroční zpráva ČACH

JNS Cheerleaders má 18 trenérů a 148 sportovců, kteří se pravidelně účastní různých soutěží a akcí. Někteří trenéři jsou zároveň i aktivními členy seniorských soutěžních skupin. Členové týmu jsou rozděleni do několika výkonnostních úrovní tak, aby každý jedinec rozvíjel maximálně své fyzické i psychické dovednosti a našel sebeuplatnění v součásti týmové struktury. Výkonnostní členění, které probíhá na začátku každé sezony, slouží také jako motivace pro členy JNS, kteří jsou do jednotlivých kategorií rozřazeni podle věku, pohlaví, dosahovaných sportovních výsledků, docházky a dalších jiných důležitých aspektů. Přehled soutěžních kategorií, jejich věkové rozložení a aktuální počet členů znázorňuje následující tabulka.

Tabulka č. 13: Soutěžní kategorie

Kategorie	Název	Věkové rozmezí	Počet členů
Minies	Minibirds	2 - 6 let	12
Peewees	Cutiebirds	6 - 11 let	26
	Tinybirds	8 - 12 let	24
Junior	Silverbirds	11 - 15 let	17
	Unicorns	11 - 16 let	21
Senior	Falcons	15 - x let	9
	Phoenix	15 - x let	14
	Thunderbirds	15 - x let	16

Zdroj: vlastní zpracování

Někteří starší členové se z důvodu časové vytíženosti nevěnují týmovým kategoriím, ale pouze vedlejším groupovým, partner stuntovým či individuálním kategoriím. Z tohoto důvodu nejsou započítáni do výše uvedené tabulky.

4.4.4 Organizace tréninků

V cheerleadingu je trenérem nejběžněji řešen roční tréninkový cyklus, který zahrnuje jednu soutěžní sezonu. V České republice se jedná o období od září do září roku následujícího. Roční tréninkový cyklus dále dělíme na období přípravné, před závodní, závodní a přechodné.

4.4.4.1 Frekvence tréninků

Oficiální tréninky minies probíhají 2x týdně po jedné hodině, peewees mají tréninky 2x týdně dvě a půl hodiny, junior a senior trénuje 2x týdně dvě hodiny. Kromě oficiálních tréninků probíhají také tréninky individuální akrobacie - 2x týdně po jedné hodině. Třikrát týdně je tzv. open gym určený pro kategorie junior a senior, který funguje dvakrát týdně na jednu hodinu a každý pátek na dvě hodiny. O víkendech se často konají soustředění či různé cheerleadingové soutěže. Každý člen týmu je povinen si udržovat dostatečnou fyzickou kondici, svalovou vybavenost, flexibilitu či pracovat na svých akrobatických a jiných sportovních dovednostech. Z tohoto důvodu členové klubu kromě cheerleadingových tréninků navštěvují ve svém vlastním zájmu také bazény, gymnastické tělocvičny, trampolínová centra, posilovny a další sportovně zaměřené instituce.

4.4.4.2 Struktura tréninkové jednotky

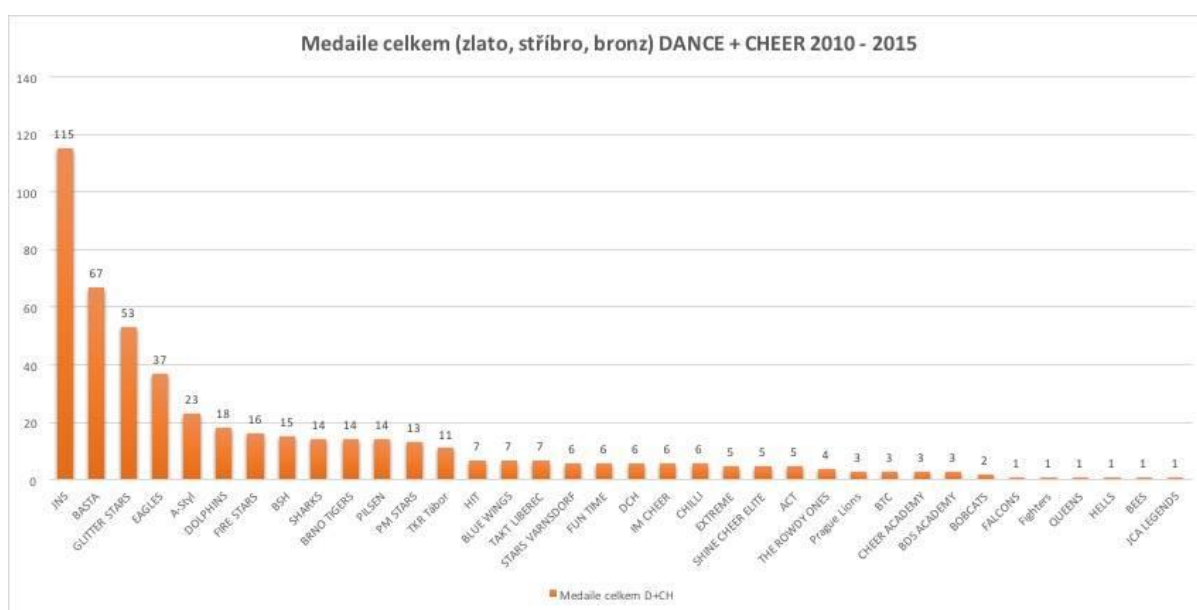
Tréninková jednotka (TJ) je základní a hlavní organizační celek tréninkového procesu. Realizují se zde v konkrétní podobě úkoly vycházející z koncepce tréninku a ročního tréninkového plánu. Struktura tréninkových jednotek, jejich průběh a frekvence závisí na jednotlivých obdobích a odvíjí se také od soutěžní a věkové kategorie, do které jednotliví členové klubu patří. Obecná stavba tréninkové jednotky se dělí na přípravnou, hlavní a závěrečnou část. Přípravná část se dále dělí na úvodní a průpravnou část. Cílem úvodní části je příprava organismu i psychiky sportovce na tréninkové zatížení a plnění hlavního úkolu tréninkové jednotky. Sportovec je přivítán, seznámen s organizačními záležitostmi, obsahem a cíly TJ. V průpravné části dochází k přípravě hybného a nervového systému sportovce na tréninkové zatížení. Nejprve probíhá zahřátí, následuje dynamický strečink a poté statický strečink. Hlavní část se zaměřuje na rozvoj kondičních, koordinačních, rychlostních, silových a vytrvalostních schopností. Orientuje se také na nácvik a prohlubování techniky povinných prvků, získávání nových dovedností a zvyšování úrovně trénovanosti. Závěrečná část je důležitou součástí tréninkového procesu a neměla by být zanedbávána. Zajišťuje plynulý přechod od vysokého tréninkového zatížení k postupnému uklidnění, návratu všech funkčních systémů do původního stavu a upravení psychických stavů. Závěrečná část přispívá k urychlení regeneračních procesů a její obsah

je závislý na charakteru zatížení v hlavní části. Nejčastěji se však provádí kompenzační cvičení a statický strečink.

4.4.4.3 Úspěšnost členů sportovního klubu

JNS Cheerleaders patří stabilně k nejlepším týmům v České Republice. Již 15 let se pyšní titulem mistra ČR v mnoha soutěžních kategoriích. Počet získaných medailí v letech 2010 až 2015 v daném sportovním odvětví prezentuje následující graf.

Graf č. 7: Počet medailí celkem v kategorii cheer a dance v letech 2010 - 2015



Zdroj: interní zdroje ČACH

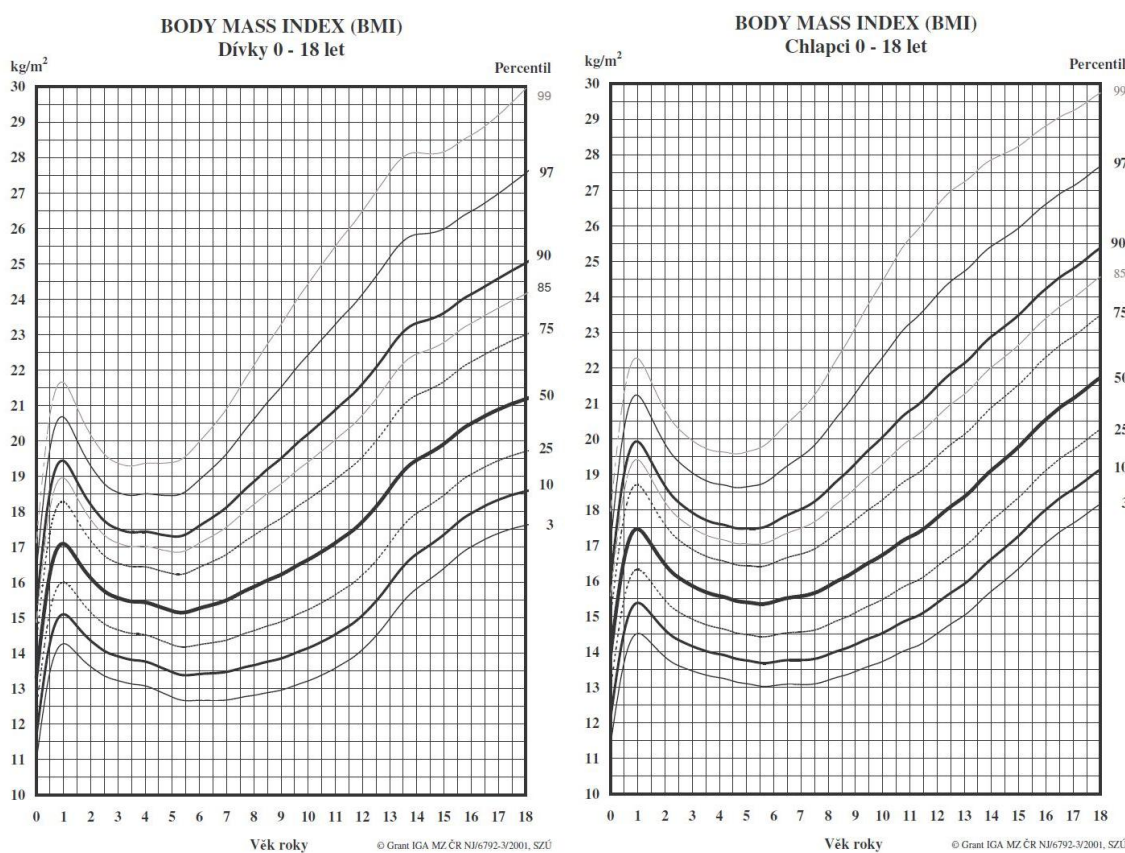
V letech 2010 - 2015 získal klub celkem 115 medailí, z toho 43 zlatých, 35 stříbrných a 24 bronzových. Sportovní klub JNS Cheerleaders je také velmi úspěšný v zahraničí a řadí se mezi 10 nejlepších týmů v Evropě. Většina sportovců působí v národním reprezentačním týmu či v jiných zahraničních organizacích, jsou součástí týmu instruktorů nebo se jiným způsobem podílejí na vedení a organizaci cheerleadingových aktivit. Seniorský tým se také v roce 2010 stal finalistou v televizní talentové show Talentmania.

4.4.5 Srovnávací tabulky

Tato kapitola si klade za cíl zjistit, zda sportovní klub JNS Cheerleaders plní své poslání tím, že jeho členové mají díky pravidelné fyzické aktivitě a výchově ke zdravému

životnímu stylu prokazatelně lepší zdravotní kondici. Zkoumány budou především sklony k nadváze či obezitě, což se bude posuzovat podle výsledků BMI a indexu WHR. Porovnání konečných hodnot bude probíhat mezi aktivními členy sportovního klubu JNS Cheerleaders a vzorkem adekvátních respondentů, kteří se žádnému sportu pravidelně nevěnují. Vzhledem k tomu, že pro děti a mládež neexistuje žádná univerzální relevantní tabulka BMI, bude u zkoumaných osob do 18 let použito pro posouzení jejich tělesného stavu hodnocení na základě percentilových grafů BMI.

Obrázek č. 9: Hodnoty BMI u dívek a chlapců ve věku 0 – 18 let



Zdroj: <http://www.zijzdrave.cz/> [58]

Hodnoty BMI se díky rychlému růstu a jiné stavbě těla u dětí do 18 let výrazně liší od hodnot dospělé populace. Vzhledem k rozdílným poměrům výšky a hmotnosti v tomto věku, nemusí mírná podvýživa či nadváha představovat závažný problém, ale pouze signalizuje možné nebezpečí do budoucna, které by nemělo být podceňováno.

Tabulka č. 14: Srovnávací tabulka členů sportovního klubu JNS Cheerleaders

Sportovec	Pohlaví	Výška (cm)	Váha (kg)	BMI	Hodnocení BMI	Obvod pasu (cm)	Obvod boků (cm)	WHR index	Hodnocení
Věkové rozmezí 12 - 17 let									
N. S.	žena	151	34	14,9	mírná podvýživa	56	68	0,82	typ centrální
B. S.	žena	160	46	18	ideální váha	64	83	0,77	typ banán (vyrovnaná)
T. C.	žena	162	48	18,3	ideální váha	66	84	0,79	typ banán (vyrovnaná)
A. V.	žena	156	45	18,5	ideální váha	58	70	0,83	typ centrální
A. Z.	žena	159	47	18,6	ideální váha	69	87	0,79	typ banán (vyrovnaná)
T. S.	muž	163	50	18,8	ideální váha	65	76	0,86	typ banán (vyrovnaná)
E. S.	žena	162	50	19,1	ideální váha	74	95	0,78	typ banán (vyrovnaná)
D. V.	muž	166	60	21,8	ideální váha	74	86	0,86	typ banán (vyrovnaná)
Věkové rozmezí 18 - 25 let									
J. H.	žena	166	50	18,1	mírná podvýživa	67	89	0,75	typ banán (vyrovnaná)
E. H.	žena	162	50	19,1	ideální váha	69	91	0,76	typ banán (vyrovnaná)
M. J.	muž	182	78	23,5	ideální váha	75	84	0,89	typ banán (vyrovnaná)
V. P.	žena	161	49	18,9	ideální váha	72	98	0,73	typ hruška (periferní)
S. V.	žena	176	72	23,2	ideální váha	79	97	0,81	typ centrální
K. V.	žena	163	52	19,6	ideální váha	69	94	0,73	typ hruška (periferní)
V. S.	muž	175	89	29,1	nadváha	86	96	0,9	typ banán (vyrovnaná)
T. J.	muž	170	98	33,9	mírná obezita	91	102	0,89	typ banán (vyrovnaná)

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 14 slouží k posouzení sportovců z klubu JNS Cheerleaders z hlediska podvýživy, nadváhy či obezity. Naměřené hodnoty a zjištěné výsledky dokázali, že pravidelné provozování sportovního cheerleadingu vede sportovce ke zdravému životnímu stylu. Přestože poslední 2 řádky tabulky značí nadváhu a mírnou obezitu, o nadváhu a obezitu se u posuzovaných sportovců nejedná. Tito sportovci mají díky výraznému podílu svalové hmoty vyšší hmotnost a v důsledku toho pak výsledné hodnoty BMI neodpovídají skutečnosti. Tento příklad dokazuje, že je metoda BMI nepřesná a nezohledňuje řadu důležitých faktorů.

Tabulka č. 15: Srovnávací tabulka nesportovců

	Pohlaví	Výška (cm)	Váha (kg)	BMI	Hodnocení BMI	Obvod pasu (cm)	Obvod boků (cm)	WHR index	Hodnocení
Věkové rozmezí 12 - 17 let									
B. Ch.	žena	147	32	14,8	mírná podvýživa	59	71	0,83	typ centrální
P. B.	žena	152	36	15,6	mírná podvýživa	60	75	0,80	typ banán (vyrovnaná)
A. D.	žena	151	43	18,9	ideální váha	68	92	0,74	typ hruška (periferní)
O. P.	muž	176	74	23,9	ideální váha	75	85	0,85	typ banán (vyrovnaná)
J. T.	muž	190	76	21,1	ideální váha	80	96	0,83	typ hruška (periferní)
K. N.	žena	159	62	24,5	nadváha	74	96	0,77	typ banán (vyrovnaná)
J. H.	žena	165	67	24,6	nadváha	94	105	0,9	typ jablko (centrální)
M. W.	žena	162	62	25,2	mírná obezita	75	98	0,77	typ banán (vyrovnaná)
Věkové rozmezí 18 - 25 let									
M. V.	muž	178	58	18,3	podváha	71	82	0,87	typ banán (vyrovnaná)
S. M.	žena	164	56	20,8	ideální váha	73	99	0,74	typ hruška (periferní)
T. D.	žena	161	53	20,4	ideální váha	70	95	0,74	typ hruška (periferní)
S. V.	muž	180	67	20,7	ideální váha	76	89	0,85	typ banán (vyrovnaná)
P. L.	žena	176	69	22,3	ideální váha	79	106	0,75	typ hruška (periferní)
G. V.	žena	165	70	25,7	nadváha	85	110	0,77	typ banán (vyrovnaná)
K. Č.	žena	165	71	26,1	nadváha	76	107	0,71	typ hruška (periferní)
M. L.	muž	170	98	33,9	mírná obezita	84	90	0,93	typ centrální

Zdroj: vlastní zpracování

Z tabulky č. 15 je zřejmé, že naměřené hodnoty jsou často vychýleny od normálu, zejména směrem k nadváze či obezitě. Nadváhou a mírnou obezitou v tomto případě trpí převážně dívky. Z naměřených hodnot a konečných výsledků bylo zjištěno, že sportovci provozující sportovní cheerleading mají v oblasti klasifikace tělesné hmotnosti lepší výsledky než jedinci, kteří se žádnému sportu aktivně nevěnují. Za prokazatelně lepšími výsledky sportovců stojí především disciplína, pravidelná pohybová aktivita a dodržování zásad správné životosprávy. Tím je prokázáno, že sportovní klub JNS Cheerleaders plní svou funkci v rámci podpory zdraví a vedení mladé populace ke zdravému životnímu stylu.

4.4.6 Analýza dat

Tabulka č. 16: Analýza dat metodou institucí Malinowského

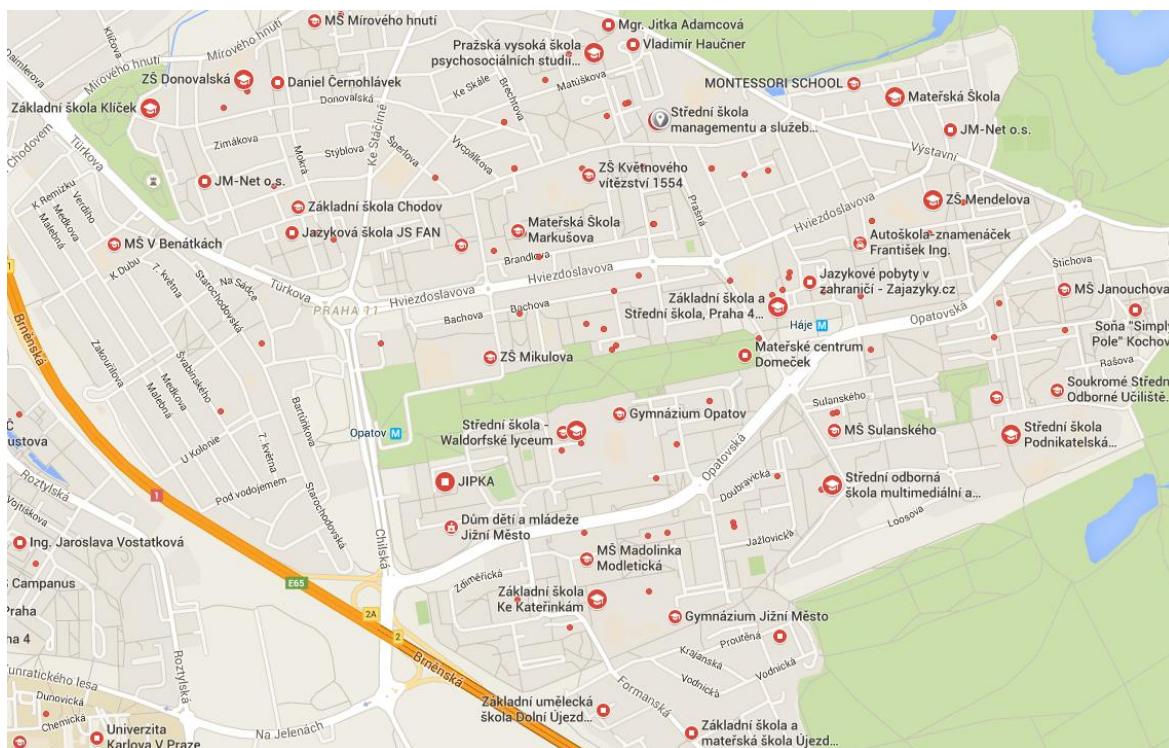
	Velmi podprůměrné	Podprůměrné	Standardní	Nadstandardní	Vysoce nadstandardní
Prostory			x		
Vybavení				x	
Finance		x			
Personál				x	
Pravidla			x		

Zdroj: vlastní zpracování

Prostory

JNS cheerleaders nevlastní žádné prostory. K vykonávání své činnosti má pronajaté na předem stanovené dny a hodiny 2 tělocvičny a školní třídu, které se nachází ve Střední škole managementu a služeb, jež je spojena se základní a mateřskou školou. Tento komplex je situován v blízké dostupnosti metra C, konkrétně stanice Háje. Cca 100 m od školy je autobusová zastávka. Obě tělocvičny jsou staršího charakteru a mají dřevěný povrch. V říjnu roku 2014 obdržel klub k pronájmu malou školní třídu umístěnou v přízemí školy pod tělocvičnami, která byla z týmových peněz přestavěna na klubovnu. Klubovna je v provozu každý všední den od 16:00 do 20:00 a slouží pro členy týmu a rodiče dětí, kteří tak mohou využít čas v období probíhajících tréninků. V přízemí jsou členům týmu také k dispozici umývárny, záchody a 2 šatny, ze kterých je přístup do sprch. Ve srovnání s institucemi podobného druhu jsou prostory hodnoceny jako standardní.

Obrázek č. 10: Umístění sportovního klubu JNS Cheerleaders



Zdroj: <https://www.google.cz/maps> [59]

Vybavení

Vybavení JNS Cheerleaders je hodnoceno jako nadstandardní. Sportovní klub má k užití veškeré tělocvičné nářadí, mezi které patří žíněnky, duchny, lavičky, žebřiny, švédská bedna, odrazový můstek, koza tělocvičná, trampolína, kladina, tělocvičný kuň, kruhy, žebřík, konstrukce na šplh apod. JNS cheerleaders vlastní 7 speciálních gymnastických koberců Flexi Roll, lanč, gymnastické slzy v různých velikostech, big wedge, stairs, handstand helper, minitrampolínu, balanční desky a podložky, balanční polokoule, dopadové žíněnky a dětský edukační pohybový program WE PLAY. V roce 2014 nakoupil klub airtrack (akrobatická nafukovací dráha) a stal se tak jediným cheerleadingovým týmem v ČR, který touto pomůckou disponuje. Nově zřízená klubovna je vybavena velkým pracovním stolem, pohovkou, mikrovlnnou troubou, varnou konvicí, nádobím, barelem s pramenitou vodou, základními potravinami, hračkami apod.

Finance

Finance patří k slabé stránce zkoumané instituce. Pro získání finančních prostředků potřebných k zajištění správného chodu týmu a rozvoje svých členů musí klub vynakládat velké úsilí. Mnoho sportovních pomůcek a jiných cheerleadingových potřeb je placeno

z vlastních finančních zdrojů trenérů. Ohodnocení trenérů neodpovídá jejich vynaložené práci a úsilí.

Personál

Instituce JNS Cheerleaders se pyšní kvalifikovaným personálem. Klub je veden trenérkou s 20 letou praxí, která v roce 2014 získala ocenění „Trenérka roku“ ve sportovním odvětví cheerleading v ČR. Absolvovala také mnoho trenérských školení a kurzů, například od organizací Elite, FCC, ICU či ICA, disponuje také certifikátem trenéra II. třídy od VOŠ ČSTV. Trenéři působící v klubu vlastní certifikáty ICU – bronze level, FCC, ICC či trenérské licence v oblasti gymnastiky, tance a fitness. Dále se pravidelně účastní různých kurzů, školení a workshopů, mezi které patří např. kurz první pomoci, kurz fyziotapingu, workshop na pravidla cheerleadingu, seminář o doplňcích stravy, seminář o dopingu, taneční workshop s Katarinou Kern Simat atd. Mnoho trenérů má mimo jiné i porotcovské zkoušky nebo pedagogické vzdělání. Někteří trenéři jsou členy národní reprezentace, působí v jiných prestižních zahraničních organizacích nebo jsou součástí vedení České asociace cheerleaders. Koncem roku 2015 se konaly historicky první trenérské licence cheerleadingu kategorie C v České Republice, kterých se zúčastnila většina trenérů působících v JNS Cheerleaders. Klub také spolupracuje s externími trenéry ze zahraničí, kteří jsou vysoce kvalifikovaní. Personál klubu je tedy hodnocen jako nadstandardní.

Pravidla

Stanovená pravidla v JNS Cheerleaders jsou posouzeny jako standardní. Výchozím dokumentem pro správu a činnost klubu je týmový kodex, který je členům klubu rozesílán v elektronické podobě vždy začátkem každé nové sezóny. Každý člen sportovního klubu JNS Cheerleaders má povinnost se s ním seznámit a řídit se podle něj. Týmový kodex obsahuje:

- obecné zásady sportovního, týmového a fairplay chování;
- pravidla týkající se zdravotního stavu člena klubu a jeho kondice, prevence, zdravotního a úrazového pojištění;
- pravidla týkající se tréninků, absencí a pozdních příchodů;
- pravidla týkající se členských příspěvků a jiných poplatků;
- pravidla týkající se soutěží a týmových aktivit;

- pravidla a podmínky týmového členství a jeho ukončení;
- technické dodatky a další podstatné informace;

Vzhledem k povaze sportu se každý cheerleadingový tým musí řídit určitými bezpečnostními pravidly, pokyny trenéra a také provozním řádem tělocvičny, které jsou vyvěšeny na nástěnkách u šaten, dveřích tělocvičny a zaslány prostřednictvím elektronické pošty. Za každé porušení provozního řádu tělocvičny je zavedena pokuta 100 Kč. Pokutu vybírá trenér a ukládá ji do kasičky, jejíž obsah je poté využit na úklid a opravy vybavení, klubovny a tělocvičen. Pokyny pro trenéry a jejich dodržování jsou závazné pro všechny odpovědné osoby (trenéry, asistenty trenérů, pomocníky). Tyto pokyny se týkají především organizačních a administrativních úkonů. Bezpečnostní pravidla slouží k předcházení úrazů či zranění, jejich znalost a dodržování je velmi důležité. Zahrnují např. pravidla týkající se vhodného sportovního oblečení a obuvi, nošení šperků na tréninku, manipulace s pomůckami a náradím apod.

Dále se klub musí řídit předpisy stanovené Českou asociací cheerleaders, které se vztahují zejména na trenéry cheerleadingu. Mezi tyto předpisy patří:

- stanovy ČACHu
- směrnice č.1/2014 (udává podmínky registrace členů ČACH včetně členských příspěvků, upravuje ukončení členství u ČACH a přestup jednotlivých členů ČACH mezi týmy/subjekty registrovanými u ČACH)
- směrnice č.3/2014 (týká se pracovních komisí zřízených pod ČACH)
- směrnice č.2/2015 (udává podmínky zapůjčení gymnastické sady DIONY členským týmům registrovaným u České asociace cheerleaders)

„Jen organizovaný a disciplinovaný sportovec může dosáhnout svých osobních cílů, úspěchů a sebeuspokojení a tím naplnit cíle týmové.“ (Nikol Míková, hlavní trenér JNS Cheerleaders)

4.4.6.1 SWOT analýza

Předkládaná modifikace SWOT analýzy má posloužit k odhalení slabých stránek, zjištění silných stránek a k identifikaci příležitostí a hrozeb. Zahrnuje v sobě především sociálně-ekonomická východiska a zaměřuje se pouze na faktory, které jsou v blízké budoucnosti pro sportovní klub nejdůležitější.

Tabulka č. 17: SWOT analýza

Silné stránky	Slabé stránky
kvalifikovaný personál	nedostatek finančních prostředků
dlouholetá tradice, image	nevyhovující prostory
široká členská základna	nedostatečná spolupráce většiny rodičů
rozvinutá mezinárodní spolupráce	nedostatečné ocenění trenérů
úspěšnost členů	
široká škála cvičebních pomůcek a vybavení	
příznivá dopravní dostupnost	
Příležitosti	Hrozby
získání nových podporovatelů	nedostatek finančních prostředků
marketingové aktivity	konkurence mezi jinými sportovními odvětvími
účast na mezinárodních soutěžích	pokles zájmu mládeže
klubový lékař a fyzioterapeut	odchod kvalitních trenérů

Zdroj: vlastní zpracování

Silné stránky

Silnou stránkou klubu je především jeho dlouholetá tradice a pozitivní image. Klub se může pyšnit vysoce kvalifikovanými trenéry s dlouholetou praxí a zodpovědným přístupem. Další silnou stránkou klubu je rozvinutá mezinárodní spolupráce. Sportovní klub spolupracuje s externími trenéry, zejména z Ameriky či Německa, kteří přinášejí nové poznatky, techniky, motivují sportovce k lepším výkonům a posouvají tak tým kupředu. Klub také kooperuje s jinými zahraničními cheerleadingovými týmy, navzájem si pomáhají, poskytují si školení a rady, předávají si kontakty na společnosti šijící cheerleadingové uniformy či firmy vytvářející hudební podklady k soutěžním sestavám apod. Na rozdíl od jiných sportovních klubů v daném odvětví disponuje posuzovaná

instituce širokou škálou kvalitního sportovního vybavení, které pomáhá sportovcům v rozvoji jejich dovedností a usnadňuje práci trenérů. Členové klubu pravidelně dosahují výborných sportovních výsledků, což přispívá ke kladné prezentaci klubu, kterému se tak otevírají další možnosti a příležitosti, především v podobě sponzoringu, přílivu nových členů atd. Poslední identifikovanou stránkou je příznivá dopravní dostupnost a vhodná poloha klubu. V blízkosti sportovního komplexu se nachází autobusová zastávka, stanice metra C – Háje, Opatov a dálnice D1. Vzhledem k umístění klubu v hlavním městě Praha a v oblasti širokého zastoupení mateřských, základních, středních i vysokých škol, má klub neustálý a dostatečný přísun nových členů.

Slabé stránky

Mezi slabé stránky klubu patří především nedostatek finančních prostředků, které by mohli významně zlepšit fungování celého klubu. S nedostatkem financí souvisí také nevyhovující prostory. Klub se neustále rozrůstá a aktuálně pronajaté prostory již nestačí. Další slabou stránkou klubu je nedostatečná spolupráce z řad většiny rodičů. Velkým problémem je nedodržení termínů úhrad členských příspěvků a jiných finančních závazků. Dalším problémem je nedostatečná docházka. Časté tréninkové výpadky zdržují při přípravě a ve většině případů bývají příčinou zranění, jelikož děti necvičí pravidelně, ale nárazovitě a organismus tak není dostatečně připraven na zátěž. Poslední identifikovanou slabou stránkou je nedostatečné finanční ohodnocení trenérů, kteří představují velmi důležitý článek sportovního klubu. Přestože mají trenéři bohaté zkušenosti, vykonávají svou práci spíše za symbolické částky. Také v porovnání s tím, kolik času tráví v tělocvičně, domácí přípravou a vzděláváním se, je finanční ohodnocení trenérů neadekvátní a svou práci tak provozují spíše jako dobrovolnou činnost.

Příležitosti

Největší příležitostí, která by mohla pomoci vyřešit nepříznivou finanční situaci klubu, je získání nových podporovatelů, ať už v podobě individuálních dárců a firem či dotací a grantů. Účast na mezinárodních soutěžích a dobré sportovní výsledky by mohli vést k většímu zviditelnění klubu a otevření jeho dalších příležitostí. Vzhledem k nepříliš dobré komunikaci s širokou veřejností by rozvoj marketingových aktivit mohl též pomoci s propagací klubu i daného sportovního odvětví. Další příležitost se nachází v zajištění

klubového lékaře a fyzioterapeuta, kteří by byli členům klubu v případě zdravotních potíží k dispozici.

Hrozby

Největší hrozbou je především nedostatek finančních zdrojů a obecně jejich špatná situace ve všech sportovních odvětvích s mediálně menší sledovaností. Vzhledem k nedostatku financí si klub nemůže dovolit lepší či své vlastní prostory, které by vyhovovaly jeho požadavkům. Velkým problémem, který může zásadně ohrozit fungování klubu, je připravovaná rekonstrukce školy, kde daný klub v současné době působí. Rekonstrukce se plánuje od začátku léta 2016 a měla by podle odhadů trvat cca rok. V tomto období bude celá škola zavřená a klub tak po celý rok nebude mít kde trénovat. Najít náhradní prostory je velmi obtížné, jelikož klub musí kvůli získaným dotacím působit na území Prahy 11, jinak by o ně přišel. Klub také, vzhledem ke své rozsáhlosti a charakteru sportovního odvětví, potřebuje vhodné a dostatečně velké prostory se specifickými požadavky, např. vysokým stropem, místem pro uložení gymnastických koberců, airtracku apod. Na základě těchto skutečností se tak klubu výrazně zužují možnosti výběru adekvátních prostorů pro provozování své činnosti. V neposlední řadě může být hrozbou odchod kvalitních trenérů v důsledku nedostatečného finančního zajištění pro jejich budoucí život. Další hrozba obecně spočívá v úpadku zájmu dětí a mládeže o aktivní zdravý životní styl. V dnešní době tráví mladá populace svůj volný čas zejména na sociálních sítích, hraním počítačových her či sledováním televize. Také neustále roste nabídka jiných volnočasových aktivit a konkurence mezi jinými sportovními odvětvími.

Na základě SWOT analýzy byly identifikovány slabé stránky a hrozby sportovního klubu, na které se dále zaměří závěrečná kapitola diplomové práce s názvem „Návrhy na zlepšení.“

4.4.6.2 STEP analýza

STEP analýza si klade za cíl nalézt odpovědi na následující 3 otázky:

1. Které z faktorů mají vliv na podnik?

Na sportovní klub JNS Cheerleaders má vliv zejména politicko-právní a sociálně-kulturní faktor. Činnost klubu závisí ve velké míře na finančních prostředcích získaných v podobě dotací, grantů, darů a jiných forem podpory klubu. Tyto podpory jsou závislé na konkrétním politickém programu dané strany. Sociálně-kulturní faktor ovlivňuje klub zejména tím, jak klesá nebo roste zájem mladé populace o sport a dané sportovní odvětví především v Praze a jeho okolí.

2. Které z nich jsou v blízké budoucnosti pro podnik nejdůležitější?

V současné době nejdůležitější faktor pro sportovní klub JNS Cheerleaders je politicko-právní. Výše získaných finančních prostředků významně ovlivňuje chod celého sportovního klubu a jeho budoucí vývoj.

3. Jaké jsou možné účinky těchto faktorů?

Pokud klub nebude mít dostatek finančních prostředků pro svou činnost, nebude moci svým členům poskytovat kvalitní sportovní zázemí. Nebude tak možné investovat např. do potřebného vybavení a pomůcek, prostředků souvisejících s propagací klubu či zahraničních trenérů. Klub se tak nebude moci dále rozvíjet, ztratí své členy a může dojít k jeho úpadku.

STEP analýza odpověděla na důležité otázky v oblasti politicko-právního faktoru, který má největší vliv na sportovní klub JNS Cheerleaders a na základě této analýzy budou v kapitole „Návrhy na zlepšení“ uvedeny konkrétní výstupy.

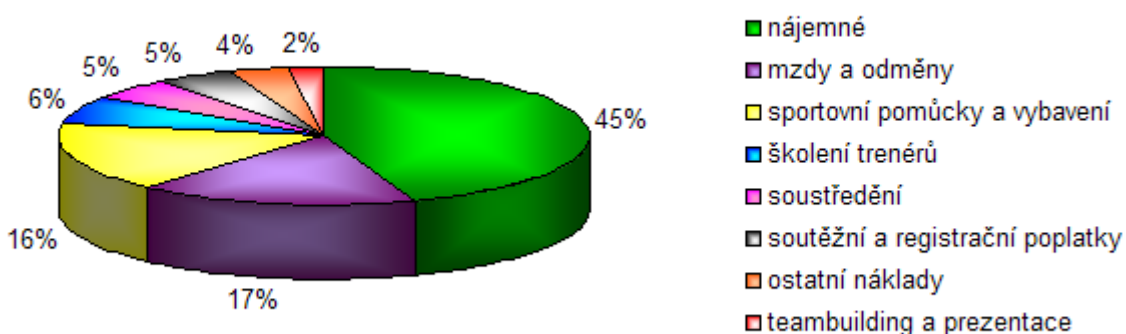
4.4.7 Finanční analýza

Finanční analýza obecně slouží ke zjištění a komplexnímu vyhodnocení finanční situace podniku. Tato práce se z hlediska finanční analýzy orientuje na náklady a příjmy sportovního klubu JNS Cheerleaders i jeho celkový rozpočet.

4.4.7.1 Náklady sportovního klubu

Náklady sportovního klubu JNS Cheerleaders se obecně skládají z nájemného, výdajů na mzdy a odměny, výdajů na školení trenérů, sportovní pomůcky a vybavení, soutěžní a registrační poplatky, marketingové aktivity a teambuilding, dále výdajů spojených s organizací soustředění a z ostatních nákladů.

Graf č. 8: Náklady sportovního klubu



Zdroj: vlastní zpracování

Jak je z výše uvedeného grafu patrné, hlavní položku nákladů tvoří platba za pronájem prostorů souvisejících s vykonáváním činnosti klubu, která činí 45 %. Podstatnou část nákladů (17 %) také tvoří mzdy a odměny trenérům, pomocným asistentům a ostatním pracovníkům. Do této kategorie spadají i členské příspěvky za trenéry, kteří jsou zároveň součástí soutěžního týmu. Náklady související s nákupem sportovního vybavení a pomůcek tvoří 16 %. Na školení trenérů připadá 6 % z celkových nákladů. Následují výdaje na soustředění, soutěže a registrační poplatky, které činí 5 %. Další položka pojmenovaná jako ostatní náklady zahrnuje zejména výdaje na týmové oblečení, odměny dětem atd. Poslední položkou jsou náklady spojené s prezentací klubu a pořádáním teambuildingových aktivit, která tvoří 2 %.

Tabulka č. 18: Struktura nákladů a jejich výše v roce 2015

Položka	Detail položky	Náklady
nájemné	tělocvičny, klubovna	310 000 Kč
mzdy a odměny	trenéři, asistenti trenérů	120 000 Kč
sportovní pomůcky a vybavení	koberce, gymnastické náčiní	115 000 Kč
školení trenérů	trenérské licence, semináře, workshopy, kurzy	43 000 Kč
soustředění	ubytování, strava, pronájem prostor	36 000 Kč
soutěžní a registrační poplatky	startovní, registrační poplatek ČACH	33 400 Kč
teambuilding a prezentace	týmová párty, benefice, internetové stránky, reklamní bannery	15 000 Kč
ostatní náklady	rekvizity, odměny, tejpky, léky, kosmetické a kancelářské potřeby	25 000 Kč
	Celkem	697 400 Kč

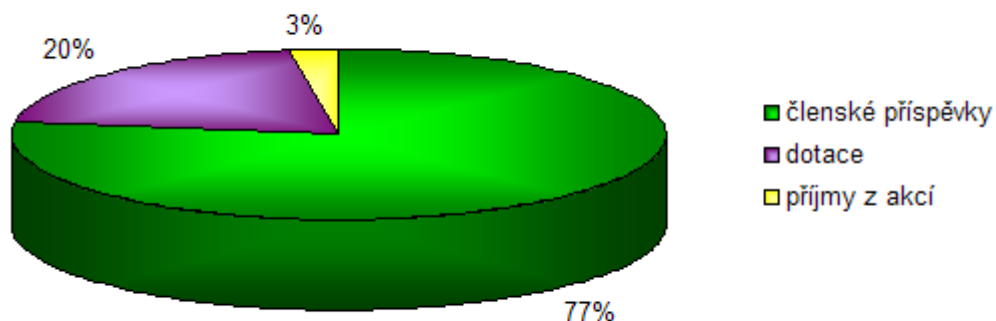
Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 18 ukazuje, že náklady sportovního klubu JNS Cheerleaders činily v roce 2015 697 400 Kč.

4.4.7.2 Příjmy sportovního klubu

Vzhledem k tomu, že se jedná o neziskovou organizaci, není klub založen za účelem podnikání a za účelem tvorby zisku. Finanční prostředky k provozování své činnosti získává klub zejména z členských příspěvků.

Graf č. 9: Příjmy sportovního klubu



Zdroj: vlastní zpracování

Z grafu uvedeného výše vyplývá, že klub je velmi závislý na členských příspěvcích. Tato položka tvoří 77 % z celkových příjmů klubu. Důležitou součástí příjmů jsou také dotace, granty, dary, sponzoring či jiné formy podpory sportovního klubu. Poslední místo zauímají příjmy ze společenských, kulturních a sportovních akcí. Patří mezi ně vystupování na plesech, firemních a V. I. P. večírcích, sportovních turnajů apod.

Tabulka č. 19: Členské příspěvky v roce 2015

Kategorie	Struktura	Počet členů v kategorii	Platba za pololetí	Celkem za pololetí	Celkem za rok
Minies	1 tým	12	1 000 Kč	12 000 Kč	24 000 Kč
Peeweeks	2 týmy	50	2 000 Kč	100 000 Kč	200 000 Kč
Junior	2 týmy	38	2 000 Kč	76 000 Kč	152 000 Kč
Senior	3 týmy	39	2 000 Kč	78 000 Kč	156 000 Kč
				Celkem	532 000 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 19 zobrazuje výši přijatých členských příspěvků v roce 2015. Členství ve sportovním klubu je zpoplatněno částkou 2 000 Kč/osoba/pololetí. Výjimku tvoří kategorie minies, ve které se platí 1 000 Kč/osoba/pololetí. Kromě základních členských příspěvků se také platí za dobrovolné hodiny akrobacie, jejichž výše je stanovena na 500

Kč/osoba/pololetí. Na individuální hodiny akrobacie docházelo 8 dětí. Celkové členské příspěvky tak v roce 2015 činily 540 000 Kč. Sportovní klub dále v roce 2015 přijal dotace ve výši 140 000 Kč a za různá poskytnutá vystoupení získal 18 000 Kč. Mezi příjmy z akcí se zahrnuje i zisk z prodeje týmového oblečení, doplňků a dalších propagačních materiálů určených primárně pro fanoušky klubu. Celkový příjem sportovního klubu JNS Cheerleaders tak činil v daném roce 698 000 Kč.

4.5 Návrhy na zlepšení

Sportovní klub JNS Cheerleaders lze považovat za dobrý příklad instituce, která plní své poslání a cíle. Své členy vede ke zdravému životnímu stylu a pomáhá v oblasti prevence před civilizačními chorobami a užíváním návykových látek. Přesto jsou zde prostory pro zlepšení, které mohou vést k dalšímu rozvoji sportovního klubu a zdravého životního stylu mladé populace. Tato kapitola poskytuje návrhy, které mohou být pro sportovní klub a jeho členy přínosem. Návrhy se týkají možnosti získání dalších finančních zdrojů, doporučení týmového lékaře, zajištění kvalitního stravování, poskytnutí slev na zdravou výživu a doplňky stravy pro členy klubu.

4.5.1 Zajištění finančních prostředků

Přísun dalších finančních prostředků umožní sportovnímu klubu zajištění lepšího zázemí a tréninkových podmínek pro jeho členy, což přispěje ke zvýšení výkonnosti sportovců, k rozvoji jejich dovedností, k lepším sportovním výsledkům atd. Klub tak bude moci nabídnout kvalitní služby v oblasti volnočasových aktivit pro děti a mládež. Také si bude moci dovolit lépe platit trenéry a tím zamezí jejich odchodu z klubu.

4.5.1.1 Státní podpora sportu pro rok 2016 v rámci MŠMT

Odbor sportu MŠMT předložil návrh materiálu „Státní podpora sportu pro rok 2016 - neinvestiční programy“ k projednání v souvislosti s dotační politikou státního rozpočtu pro daný kalendářní rok. Realizace státní podpory sportu je řešena prostřednictvím vyhlášených programů, jejichž počet vzrostl z původních 7 na 10.

Tabulka č. 20: Státní podpora sportu pro rok 2016

Název programu	Specifikace
Program I	Sportovní reprezentace ČR
Program II	Sportovně talentovaná mládež
Program III	Činnost sportovních organizací
Program IV	Údržba a provoz sportovních zařízení
Program V	Činnost sportovních svazů
Program VI	Významné sportovní akce
Program VII	Zdravotně postižení sportovci
Program VIII	Organizace sportu ve SK a TJ
Program IX	Organizace školního sportu
Program X	Projekty pro sportování veřejnosti

Zdroj: vlastní zpracování

Sportovní klub JNS Cheerleaders splňuje veškeré podmínky pro čerpání dotací ze Státní podpory sportu pro rok 2016 a tím pádem může čerpat dotaci z Programu VIII - Organizace sportu ve SK a TJ. Cílem v oblasti všeobecné sportovní činnosti spolků jak u sportovních organizací, tak u sportovních svazů je organizování pohybové, sportovní a tělovýchovné činnosti společenského charakteru a významnosti pro zdravý a aktivní způsob života obyvatel České republiky, zejména s orientací na děti a mládež. Zohledňuje se pravidelná činnost sportovních organizací, respektive podpora volnočasových aktivit, kampaní a testování fyzické zdatnosti, včetně oblasti žáků školních a univerzitních sportovních klubů. Hodnocení se týká celospolečenské hodnoty vyhlášených kampaní, počtu uskutečněných akcí a jejich účastníků.

Tabulka č. 21: Termíny podání žádostí o dotace v rámci MŠMT

Kola pro předkládání žádostí	Datum předložení žádosti
první (základní) kolo	do 31. října 2015
druhé kolo	do 30. dubna 2016
třetí kolo	do 31. srpna 2016
čtvrté kolo	do 31. října 2016

Zdroj: vlastní zpracování

Výše uvedená tabulka zobrazuje vyhlášené termíny pro předkládání žádostí v jednotlivých kolech v průběhu roku 2016. Termín pro předkládání žádostí v rámci Programu VIII byl samostatně vyhlášen do 30. listopadu 2015. Druhé kolo pro předkládání žádostí, kterého se může sportovní klub zúčastnit, je stanoveno do 30. dubna 2016. V případě schválené žádosti v rámci podpory organizace sportu ve sportovních klubech a tělovýchovných jednotách - Program VIII se dotace poskytuje pouze na účelové vymezení, tedy až do výše rozpočtovaných nákladů.

4.5.1.2 Dotace EU

Vzhledem k tomu, že sportovní klub nespĺňuje podmínky tím, že nevlastní žádný majetek, nemůže čerpat finance z dotací Evropské Unie. V případě, že by klub v budoucnu měl majetek v osobním vlastnictví, mohl by o tyto dotace zažádat.

4.5.1.3 Prodej klubového oblečení a doplňků

Další možnost, jak získat více peněžních prostředků, se vyskytuje v podobě prodeje oblečení a doplňků propagujících zároveň sportovní klub JNS Cheerleaders. Klub se o podobnou aktivitu snaží v aktuální sezoně a nabízí trička, sportovní doplňky a pomůcky pro fandění v týmových barvách s nápisy JNS. Produkty jsou prozatím k dostání pouze pro členy klubu a jejich rodinné příslušníky, proto by bylo vhodné jejich rozšíření i mezi veřejnost. K podpoře prodeje by mohla posloužit zejména reklama na sociální síti Facebook. Další problém představuje cena, která je stanovena velmi nízko a často i na úrovni, za kterou klub produkty pořídil. Klub tak z této akce nemá téměř žádný zisk a akorát má více starostí. Dané produkty by si lidé mohli zakoupit osobně v místě působení klubu nebo prostřednictvím e-mailové objednávky, webových stránek či Facebooku sportovního klubu.

4.5.2 Týmový lékař

Vzhledem k povaze sportu a časté úrazovosti sportovců by bylo vhodné zajistit týmového lékaře, který by byl členům klubu k dispozici. Zároveň by je doprovázel na soustředěních i soutěžích, poskytoval by jim doporučení v oblasti výživy a cvičení, dohlížel by na jejich zdravotní stav a prováděl zátěžové testy. Výhoda týmového lékaře spočívá v jeho specializaci na dané sportovní odvětví, lepší znalosti členů sportovního klubu, jejich

zdravotních problémů, požadavků a potřeb. Týmový lékař je také blíže seznámen s frekvencí a náročností tréninků, s rozvržením soutěží a celého tréninkového plánu jednotlivců. Díky těmto detailním informacím může stanovit přesnější diagnózu a zvolit nejvhodnější léčbu s ohledem na charakter daného sportovního odvětví. Cílem zajištění týmového lékaře je zejména prevence nemocí a zranění vznikajících v důsledku tělesné aktivity a co nejrychlejší návrat sportovce do tréninkového procesu.

4.5.3 Výhody v oblasti zdravé výživy a sportovních doplňků

Předkládané návrhy se týkají možnosti poskytnutí výhod členům klubu v oblasti zdravé výživy a sportovních doplňků. Z důvodu časté nemocnosti sportovců a jejich zvýšených nároků na příjem živin je pro ně zajištění kvalitní výživy a vhodných doplňků stravy zásadní. Většina členů klubu jsou studenti, kteří mají z důvodu časové vytíženosti a omezených finančních zdrojů problémy s dodržováním zdravé stravy. Vzhledem k tomu, že sportovní klub využívá ke své činnosti prostory školy, kde se nachází automaty s cukrovinkami, sladkými limonádami a dokonce i energetickými nápoji, je pro členy klubu lákavé si tyto nezdravé potraviny koupit. Ve většině případů dochází sportovci ze školy či práce rovnou na trénink, nestíhají si obstarat jídlo a automaty umístěné přímo v oblasti působení sportovního klubu jsou pro ně v danou chvíli nejvhodnějším prostředkem pro získání potravy. Na základě výše uvedených poznatků je proto důležité těmto záležitostem věnovat pozornost. Následující návrhy by členům klubu mohli pomoci jak po stránce zdravotní, tak i finanční.

4.5.3.1 Fitness Menu

Posledním návrhem, který navazuje na předešlý bod, je zajištění kvalitní stravy pro členy klubu zejména v průběhu náročných víkendových soustředění. Pro tyto účely byl vybrán projekt Fitness Menu, který nabízí zdravé jídlo na vysoké úrovni určené primárně pro fyzicky aktivní jedince. Fitness Menu bylo zvoleno na základě pozitivních ohlasů veřejnosti, vlastní kladné zkušenosti, kvality poskytovaných služeb, adekvátní ceny a dobré dostupnosti. Ve Fitness Menu pracují s prověřenými surovinami z českých chovů a farem, vše připravují bez rafinovaných cukrů, tuku, lepku a škodlivých aditiv, tzv. éček. Jídlo je připravováno šetrným způsobem, tak aby byly pokrmy dobře stravitelné a nutričně vyvážené. Pokrmy se vaří ve vakuu po dobu 12 hodin při teplotě 70 Celsia, díky čemuž se

v jídle zachovávají všechny důležité živiny. Veškeré suroviny jsou čerstvé, jsou pečlivě uchovány a pravidelně kontrolovány. Krabičky na jídlo jsou skladovány ve speciálních prostorech, kde je zaručena maximální hygiena. Jídla určena k ohřevu lze připravit v originálním obalu, kde je třeba fólii na několika místech propíchnout. Mezi další výhody patří především možnost individuálního sestavení obsahu a množství jídla na základě analýz, nastavení nutričních hodnot, speciálních požadavků klienta atd. Krabičky s jídlem lze vyzvednout na pěti odběrných místech v Praze či je možné využít rozvozu po Praze zdarma.

Cílem Fitnessmenu je poskytnout produkty, které:

- jsou upravované takovou formou, kde téměř nepřichází o nutriční hodnoty a díky které je doba expirace prodloužena na několik dní;
- neobsahují lepek, jsou zdraví prospěšné a tudíž udržují rovnováhu v těle;
- jsou chuťově rozmanité a nutričně vyvážené.

Cena za jedno obědové jídlo se pohybuje v případě žen mezi 115 – 135 Kč, u mužů v rozmezí 145 – 165 Kč. Dezert stojí obvykle okolo 50 Kč. Ceny jednotlivých menu zobrazuje následující tabulka.

Tabulka č. 22: Ceník menu

Menu	Cena menu pro ženy	Cena menu pro muže
oběd, večeře	240 Kč	280 Kč
svačina, oběd, večeře	290 Kč	380 Kč
snídaně, oběd, večeře	380 Kč	480 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Ve spolupráci s nutričními specialisty je možné na základě konzultace a diagnostického vyšetření stanovit přesný výživový plán. Diagnóza je zjišťována nejmodernějšími technologiemi a dále v návaznosti na krevní skupinu klienta je možné sestavit jídelníček, který je založený na potravinách, jež jsou z hlediska dané krevní skupiny pro člověka prospěšné. Kvalifikovaní pracovníci v případě potřeby vše obohatí odpovídajícími doplňky stravy, aby se dorovnaly poslední ať už fyzické, nebo i psychické niance výživy. Fitness

Menu nabízí také přednastavené specifické programy, které jsou uzpůsobeny konkrétním požadavkům a cílům jedince. Mezi tyto programy patří:

- redukce tuku,
- formování postavy,
- nabírání svalové hmoty,
- individuální program.

Tabulka č. 23: Ceník programů

Program	Cena za den pro ženy	Cena za den pro muže
Redukce váhy	400 Kč	550 Kč
Tvarování postavy	500 Kč	650 Kč
Nabírání svalové hmoty	600 Kč	750 Kč
Individuální program	800 Kč	950 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Vzhledem k časovému rozvržení soustředění, které obvykle probíhá od 9:00 do 17:00 hodin, je vhodné zajistit sportovcům především oběd. Navrhovaný program by tedy zahrnoval poskytnutí jednoho obědového jídla v den soustředění. Tento program by byl nepovinný, členové klubu by z něho mohli kdykoliv odstoupit nebo se k němu naopak připojit. Sportovní klub JNS Cheerleaders by přispíval 50 % částky každému členovi, zbylých 50 % by si musel hradit člen sám.

Tabulka č. 24: Celkové náklady za obědový program

Kategorie	Počet členů	Počet soustředění za rok (dny)	Počet obědů za rok	Cena za 1 oběd	Cena celkem za tréninkovou sezónu
peewees	62	5	310	115 - 135 Kč	35 650 - 41 850 Kč
junior	38	5	190	115 - 135 Kč	21 850 - 25 650 Kč
senior ženy	31	6	186	115 - 135 Kč	21 390 - 25 110 Kč
senior muži	8	6	48	145 - 165 Kč	6 960 - 7 920 Kč
				Celkem	85 850 - 100 530 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Kategorie peewees a junior má průměrně 5 celodenních soustředění během jedné tréninkové sezóny, která trvá 10 měsíců. Senioři mají těchto soustředění cca 6. Cena obědu byla pracovníkem Fitness Menu stanovena na 115 – 135 Kč. U mužů v seniorské kategorii byla vzhledem k vyšším požadavkům na příjem živin spočítána cena v rozmezí 145 – 165 Kč. Celkové náklady na jeden měsíc by tak činily 8 585 – 10 053 Kč, v případě tréninkové sezony by se jednalo o částku 85 850 – 100 530 Kč.

Tabulka č. 25: Kalkulace nákladů pro člena sportovního klubu

Kategorie	Cena za 1 oběd na osobu	Cena za tréninkovou sezónu na osobu
peewees, junior	58 - 68 Kč	286 - 338 Kč
senior - ženy	58 - 68 Kč	345 - 405 Kč
senior - muži	73 - 83 Kč	435 - 495 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce č. 25 jsou uvedeny ceny po odečtení 50 % z celkové částky za oběd, které hradí sportovní klub. Člen klubu kategorie peewees, junior a senior (ženy) by tak za 1 oběd v konečném důsledku zaplatil v rozmezí 58 – 68 Kč, člen mužské seniorské kategorie 73 – 83 Kč. Za celou tréninkovou sezónu by sportovec z kategorie peewees či junior zaplatil cca 286 – 338 Kč. V případě seniorské kategorie by tato částka pro ženu činila 345 – 405 Kč, pro muže pak 435 – 495 Kč.

Tabulka č. 26: Kalkulace nákladů pro sportovní klub

Kategorie	Cena za tréninkovou sezónu
peewees, junior	28 750 - 33 750 Kč
senior - ženy	10 695 - 12 555 Kč
senior - muži	3 480 - 3 960 Kč
Celkem	42 925 - 50 265 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Celková částka, kterou by sportovní klub musel za jednu sezónu investovat, by se pohybovala v rozmezí 42 925 – 50 265 Kč. Předložení návrhu by mohlo být realizováno na konci sezony roku 2016, kdy se vždy na posledním tréninku probírají organizační záležitosti a plánuje se další sezona. Také se koná pravidelná rodičovská schůzka a rozesílají se e-maily, které shrnují danou sezónu a poskytují informace o sezoně nové. Těmito prostředky by mohl být návrh přednesen a v případě jeho schválení a pozitivních ohlasů, by mohl být realizován v nové sezoně 2016/2017. Pokud by měl člen klubu zájem, mohl by využívat i ostatní služby, které Fitness Menu nabízí. Sportovní klub by v takovém případě přispíval členovi 25 % z celkové částky.

4.5.3.2 Doplnky stravy

Další návrh, který navazuje na předešlý bod, je poskytnutí slev a jiných výhod v oblasti doplňků stravy a sportovní výživy. Jak již bylo řečeno, sportovci mají zvýšené nároky na příjem živin a v důsledku větší fyzické zátěže u nich často dochází i k různým poraněním. Doplnky stravy jsou pro sportovce nepostradatelnou součástí, jelikož pomáhají doplnit některé živiny, které člověk není schopen běžnou stravou tělu dodat v potřebném množství. Slouží také k nárůstu celkové svalové hmoty v silových sportech, regeneraci a rychlejšímu zotavení, delší vytrvalosti, dodání energie či snížení množství tělesného tuku. Sportovní klub by mohl zažádat o výhody například u české značky Survival, která nabízí kvalitní doplňky sportovní výživy a která je na základě předběžných zjištěných informací ochotna na své produkty poskytnout členům klubu slevu v rozmezí 30 – 35 %.

4.5.3.3 Zdravé odměny

Poslední doporučení v oblasti výživy se týká odměn, které děti od sportovního klubu dostávají. Ačkoliv se klub snaží vést mladou populaci ke zdravému životnímu stylu, přísně zakazuje konzumaci energetických a slazených perlivých limonád v průběhu tréninku a soutěží, začátkem každé sezony předkládá členům poučení týkající se zdravého stravování apod., nabízí svým svěřencům, zejména dětem, odměny formou nezdravých cukrovinek, jako jsou bonbony, lízátko, žvýkačky, čokolády, tyčinky a další. Místo sladkostí by tak bylo vhodné dětem nabízet zdravé alternativy těchto potravin, které lze v současné době pořídit téměř kdekoliv.

5 Závěr

Zdraví všeobecně představuje pro každého jedince důležitou a nenahraditelnou hodnotu, o kterou je třeba pečovat. Nicméně většina lidí považuje zdraví za samozřejmost, a dokud ne onemocní, nevěnují mu přílišnou pozornost. Se zdravím je neodmyslitelně spojen životní styl, který je v současnosti naprosto jiný, než tomu bylo dříve. Dnešní uspěchaná doba klade na každého z nás vysoké nároky a díky tomu se priority lidí a společnosti jako celku ubírají jiným směrem. Neustálý shon, stres, zvyšující se tlak na jedince, zaměření na výkon, sedavý způsob života, špatné stravování, to vše s sebou přináší značná rizika. Zvýšený výskyt únavy, vysílení organismu, častá nemocnost a rozvoj civilizačních chorob, především nadváhy a obezity, představují celospolečenský problém v mnoha zemích. Téměř denně jsou lidé zaplavováni informacemi o zdravém životním stylu, které se k nim dostávají nejen prostřednictvím odborných knih a vědeckých článků, ale také pomocí novin, časopisů, televize či internetu. Přestože má veřejnost o zdravém způsobu života dostatek informací, v praxi jej nedodrжуje a volí spíše řešení, které je v danou chvíli pohodlnější. Často se například můžeme setkat s větou typu „Nemám dost času.“, která v podstatě říká, že vše je důležitější než člověk samotný nebo s tvrzením, že zdravé jídlo je příliš drahé. V souvislosti s tím, je vhodné si uvědomit, kolik zbytečných potravin, si lidé během života koupí, aniž by byly skutečně potřebné a pro organismus prospěšné. Nelze zapomenout také na fakt, že prevence je vždy levnější než následné řešení problému. Proto není sporu o tom, že nejvýznamnějším obdobím v rámci zdravého životního stylu je dětský věk, kdy se formují a utvářejí stravovací návyky, které jsou následně uplatňovány v dalším životním období. Životním stylem mladé populace by se tudíž měli zabývat nejen rodiče, ale také vzdělávací, sportovní a jiné instituce, které se podílejí na jejich výchově a připravují je na budoucí život.

Cílem teoretické části bylo podat ucelený přehled o problematice životního stylu a charakterizovat pojmy související s tématem diplomové práce. Úvodní část definovala termín zdraví a vymezila jeho determinanty. Dále se práce věnovala zdravému životnímu stylu a faktorům, které jej ovlivňují. Zabývala se především výživou, jenž má na zdraví jedince největší vliv a pro sportovce představuje základní pilíř jeho výkonnosti. Poskytla informace o základních složkách potravy a jejich potřebném množství, přiblížila podstatné ukazatele potravin a předložila obecné zásady racionálního stravování doplněné

o pyramidu zdravé výživy. Vzhledem k aktuálnosti tématu podrobněji charakterizovala důsledky nezdravého životního stylu se zaměřením na problematiku nadváhy a obezity. Zjišťovala příčiny a možná onemocnění spojená s těmito zdravotními problémy, objasnila současnou epidemiologickou situaci a popsala metody určování optimální tělesné hmotnosti. Poslední kapitoly teoretické části byly zaměřeny na představení teorií podle B. K. Malionwského, vymezení sportu a mladé populace.

Praktická část se týkala splnění hlavního cíle diplomové práce, kterým bylo posouzení vybrané instituce z hlediska jeho působení na zdravý životní styl mladé populace. Zkoumán byl sportovní klub JNS Cheerleaders, který působí v oblasti sportovního cheerleadingu. Vzhledem k tomu, že se v České republice jedná o poměrně mladé sportovní odvětví, o kterém nemá široká veřejnost dostatečné povědomí, věnovala se úvodní část vlastní práce charakteristice cheerleadingu. Detailní deskripce sportovního cheerleadingu byla podstatná také pro pochopení obtížnosti daného sportovního odvětví, fyzických i psychických požadavků a jiných nároků na sportovce, které tak podmiňují dodržování zdravého životního stylu cheerleaders. Sportovní klub byl posuzován zejména na základě zhodnocení jeho vybavení, prostorů, personálu a finančních prostředků, kterými disponuje. Dále byly zkoumány ostatní faktory, jako například počet členů sportovního klubu a jejich úspěšnost, zdravotní stav sportovců apod., které poskytly bližší pohled na kvalitu sportovního klubu a pomohly k jeho lepšímu posouzení. Práce odhalila také několik nedostatků a slabých stránek sportovního klubu, které v závěru práce vedly k podání návrhů a doporučení na zlepšení fungování klubu. Předložené návrhy se týkaly možností získání dalších finančních zdrojů, zajištění týmového lékaře, poskytnutí slev na doplňky stravy pro členy klubu, výživového programu sestaveného na míru sportovce a jiných doporučení, které by mohli vést sportovní klub k rozvoji. Na základě získaných poznatků a provedených analýz bylo však i přes nepatrné nedostatky zjištěno, že sportovní klub JNS Cheerleaders celkově plní své veřejné poslání a cíle v oblasti zdravého životního stylu mladé populace a je dobrým příkladem instituce, která má pozitivní dopad na zdraví svých členů a pomáhá v prevenci proti negativním závislostem dětí a mladistvích.

6 Seznam použitých zdrojů

Tištěné dokumenty

8. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.
9. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
10. ASTL, Jaromír, Eliška ASTLOVÁ a Eva MARKOVÁ. *Jak jíst a udržet si zdraví, aneb, vyvážený zdravý životní styl pro každý den: příručka poradce*. Praha: Maxdorf, 2009, 328 s. Lékař radí. ISBN 978-80-7345-175-2.
17. VÁGNEROVÁ, Marie. UNIVERZITA KARLOVA. HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA. *Psychologie školního dítěte*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 807184487X.
19. KRCH, František David. *Poruchy příjmu potravy*. 2 aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2005, ISBN 80-247-0840-x.
22. ROKYTA, Richard. *Fyziologie a patologická fyziologie: pro klinickou praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4867-2.
24. NEVORAL, J. *Výživa v dětském věku*. 1. vyd. Praha: H&H, 2003. ISBN 80-86-022-93-5.
25. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 8071787744.
26. SMEJKAL, Jan a Ivan RUDZINSKYJ. *Kulturistika pro všechny*. 1. vyd. Pardubice: Svět kulturistiky, 1999. ISBN 80-902589-2-1.
27. OSTEN, Petr. *Osobní trenér III: Komplexní cvičení pro dokonalou kondici*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. Fitness, síla, kondice. ISBN 80-247-1133-8.
39. MALINOWSKI, Bronisław. *Vědecká teorie kultury*. Brno: Krajské kulturní osvětové středisko, 1968.
40. SOUKUP, Václav. *Přehled antropologických teorií kultury*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-328-5.

43. HAAG, H., HAAG, G. *Dictionary: sport, physical education, sport science*. Kiel: Institut für Sport und Sportwissenschaften, 2003. 678 s. ISBN 3-7-780-3419-7.
44. CHOUTKA, Miroslav a Josef DOVALIL. *Sportovní trénink*. 1.vyd. Praha: Olympia, 1987. Naučná literatura.
45. DOVALIL, Josef. *Výkon a trénink ve sportu*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 2002. ISBN 80-7033-760-5.
47. NOVOTNÝ, Jiří. *Sport v ekonomice*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. ISBN 978-80-7357-666-0.
48. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-416-8.
49. KAPLÁNEK Michal: *Pastorace mládeže*. Praha: Salesiánská provincie Praha, 1999.
50. SMOLÍK, Josef. *Subkultury mládeže: uvedení do problematiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2907-7.
51. SAK, Petr. *Proměny české mládeže: česká mládež v pohledu sociologických výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Petrklíč, 2000. 291 s. ISBN 80-7229-042-8.

Elektronické dokumenty

1. World Health Organisation. *WHO definition of Health* [online]. 2013. Dostupné z: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
2. Výchova ke zdraví. *Pojmy* [online]. 2009. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/pojmy.html>
3. Státní zdravotní ústav. *Szu.cz* [online]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/CINDI/kurz/podpora_20zdravi.pdf
4. *Zdraví - Co je to* [online]. 2010 – 2013. Dostupné z: <http://cojeto.superia.cz/lekarstvi/zdravi.php>
5. ŽIDLICKÁ, Milena. Agentura JUVENTA. *Co je to zdraví?* [online]. 2015 [cit. 2011-11-06]. Dostupné z: <http://www.juventa.cz/#!/Co-je-to-zdravi/c8qo/55658b4b0cf24874175ee73f>

6. Introduction. *Enfield Health and Wellbeing* [online]. [cit. 2016-01-29]. Dostupné z: <http://www.enfield.gov.uk/healthandwellbeing/info/56/introduction/115/introduction>
7. Determinanty zdraví. *Nakladatelství Portál* [online]. 2005 – 2016. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=28940>
11. www.ceskakinantropologie.cz, Živospráva sportovce, [online]. [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: Toto je HTML verze souboru http://ceskakinantropologie.cz/elstudovna/download.php?dir=./obsah/hygreg/pres&soubor=Zivosprava_sportovce.ppt
12. Co je obezita a jak se stanoví. *Obezita.cz* [online]. 2016. Dostupné z: <http://www.obezita.cz/?pg=definice>
13. Dietologie a výživa. *Definice obezity* [online]. 2007. Dostupné z: <http://dietologie.wz.cz/obezit.htm>
14. The World Factbook. *Central Intelligence Agency* [online]. 2014. Dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2228.html#ez>
15. Poruchy příjmu potravy – ZDN. *Zdravi.e15.cz* [online]. 2016 [cit. 2014-06-11]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/poruchy-prijmu-potravy-475777>
16. *Poruchy příjmu potravy: Výživa dětí* [online]. 2013. Dostupné z: <http://vyzivadeti.cz/novinky-a-aktuality/poruchy-prijmu-potravy/>
18. ŠTĚPÁNKOVÁ, Tereza. Co jsou poruchy příjmu potravy. *Healthy and free.cz* [online]. 2015. Dostupné z: <http://www.healthyandfree.cz/index.php/ppp/co-jsou-ppp>
20. DOUCHOVÁ, Zuzana. Mentální bulimie ničí tělo a duši. *Vím, co jím* [online]. 2013 [cit. 2015-08-20]. Dostupné z: http://www.vimcojim.cz/cs/spotrebitel/zdrava-vyziva/vyvazena-strava/Mentalni-bulimie-nici-telo-i-dusi__s638x9293.html
21. FALTUS, František. Syndrom nočního jedlictví. *Česká a slovenská psychiatrie* [online]. 2007. Dostupné z: <http://www.cspsihiatr.cz/detail.php?stat=380>
23. Dětská obezita. *SZÚ* [online]. 2007 – 2008. Dostupné z: <http://www.szu.cz/publikace/data/detska-obezita?highlightWords=v%C3%BDskyt+nadv%C3%A1hy+obezity>
28. Tuky. *Aktin.cz* [online]. 2010. Dostupné z: <http://www.aktin.cz/clanek/233-tuky>

29. Vlákna, Psyllium Dr. Popova. Vlákna.cz [online]. 2009. Dostupné z: <http://vlakna.cz/>
30. Minerální látky v našem těle. *Vím, co jím* [online]. 2013 [cit. 2013-03-28]. Dostupné z: http://www.vimcojim.cz/cs/spotrebitel/zdrava-vyziva/tipy-zdrave-vyzivy/Mineralni-latky-v-nasem-tele__s639x7626.html
31. Antioxidanty a flavonoidy. *Fórum zdravé výživy* [online]. 2016. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/antioxidanty-a-flavonoidy/#more-799>
32. SLIMÁKOVÁ, Margit. Fytochemikálie. *Margit.cz* [online]. 2000 – 2016. Dostupné z: <http://www.margit.cz/encyklopedie/fytochemikalie/>
33. ZIMULA, Jiří. Sacharidy: glykemický index. *Ronnie.cz* [online]. 1999 – 2016 [cit. 2005-03-10]. Dostupné z: <http://kulturstika.ronnie.cz/c-1489-sacharidy--glykemicky-index.html>
34. *Kalorické hodnoty potravin* [online]. Dostupné z: <http://www.kaloricke-hodnoty-potravin.cz/>
35. Kalorie. *Slovník pojmů* [online]. 2013. Dostupné z: http://www.menim.se/kalorie?sibling_page=14
36. Doporučená strava. *Můj životní styl – Výživa – zdravá strava* [online]. 2013. Dostupné z: <http://www.aktivityprozdravi.cz/muj-zivotni-styl/vyziva-zdrava-strava/spravna-strava>
37. *Food-Based Dietary Guidelines in Europe (EUFIC)* [online]. [2016-03-21]. Dostupné z: <http://www.eufic.org/article/en/expid/food-based-dietary-guidelines-in-europe/>
38. Maslowova pyramida potřeb. Jak motivovat zaměstnance. *Filozofie úspěchu* [online]. 2011 – 2016. Dostupné z: http://www.filozofie-uspechu.cz/jak-motivovat-zamestnance/maslowova_pyramida/
42. Bronislaw Malinowski. *The History of Social Thought* [online]. 2002 – 2003. Dostupné z: <http://http-server.carleton.ca/~mwtyrrel/resources/hist4.htm>
46. *Evropská charta sportu* [online]. MŠMT ČR, 2006 [cit. 2010-03-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/sport/evropska-charta-sportu>.
52. The World Factbook. Library. *Central Intelligence agency* [online]. Dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ez.html>

53. Co je ČUS? *O nás: ČUS* [online]. 2013 – 2016. Dostupné z: <http://www.cuscz.cz/o-nas/co-je-cus.html>
54. *Statistika ČUS* [online]. 2013 – 2016 [cit. 2014-12-31]. Dostupné z: <http://www.cuscz.cz/o-nas/statistika.html>
55. Základní informace. *Olympic.cz* [online]. 2012. Dostupné z: <http://www.olympic.cz/text/9--zakladni-informace>
56. O nás. *Čach.cz* [online]. 2014. Dostupné z: <http://www.cach.cz/index.php/asociace-informace-o-nas/o-nas>
57. Zájemci. *Join New Spirit All Stars* [online]. 2015. Dostupné z: <http://jns-cheerleaders.cz/zajemci/>
58. Zjistěte v tabulkách, jak je na tom vaše dítě. *Žij zdravě* [online]. 2009. Dostupné z: <http://www.zijzdrave.cz/kila-navic/obezita-u-deti/zjistete-v-tabulkach-jak-je-na-tom-vase-dite/>
59. *Mapy Google* [online]. 2016. Dostupné z: <https://www.google.cz/maps/place/Schulhoffova,+149+00+Praha-Praha+11/@50.0364957,14.5160776,17z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x470b923f83509bfb:0xcbfefe44b86a8462>