

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
FAKULTA TĚLESNÉ KULTURY
Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Bc. Michala Macečková

**Aspekty životního stylu adolescentů v regionu
Jesenicko**

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Ludmila Miklánková, Ph.D.

Obor: Aplikované pohybové aktivity

Olomouc 2013

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Michala Macečková

Název závěrečné písemné práce: Aspekty životního stylu adolescentů v regionu Jesenicko

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí: doc. PhDr. Ludmila Miklánková, Ph.D.

Rok obhajoby: 2013

Abstrakt:

Cílem mé práce bylo analyzovat aspekty životního stylu adolescentů v regionu Jesenicko. Data jsem získala pomocí ankety, která byla zaměřena na oblasti návykových látek, volnočasových aktivit, pohybových aktivit a zdraví. Pro její realizaci byl získán souhlas Etické komise FTK UP. Po statistickém zpracování jsem výsledky zanesla do grafů. Nejproblematictější se jeví oblast návykových látek, kde je nezbytné prohloubit vědomosti studentů a zvýšit preventivní činnost. V oblasti volnočasových aktivit je nutné žáky lépe motivovat k zařazení pohybových aktivit, popřípadě i rozšířit nabídku sportovních kroužků na základě zájmů žáků. Nedostatečné jsou také znalosti o civilizačních chorobách a zvládání stresových situacích, je žádoucí, aby si tyto vědomosti studenti osvojili.

Klíčová slova:

adolescenti, životní styl, zdraví, návykové látky, volnočasové aktivity, pohybové aktivity

Souhlasím s půjčováním závěrečné písemné práce v rámci knihovnických služeb

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Michala Macečková

Title of the thesis: Lifestyle aspects of adolescents in region Jeseník

Department: Department of Adapted Physical Activities

Supervisor: doc. PhDr. Ludmila Miklánková CSc.

The year of presentation: 2013

Abstract:

The aim of my thesis was to analyse lifestyle aspects of adolescents in region Jeseník. The data were obtained from an opinion poll focused on addictive substance abuse, free-time and physical activities and health. The survey was approved by The Ethics Committee at The Faculty of Physical Culture at Palacký University. The results were statistically evaluated and then entered into charts. The issue of addictive substance abuse seems the most problematic, it is necessary to deepen the knowledge of students and increase preventive action. Regarding free-time activities, the students must be better motivated to do physical activities, possibly also by expanding the range of sport club activities according to students' preferences. Students' knowledge of civilization diseases and coping with stressful situations is also insufficient and desirable to deepen.

Keywords:

adolescents, lifestyle, health, addictive substances, free-time activities, physical activities

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

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci *Aspekty životního stylu adolescentů v regionu Jesenicko*, vypracovala samostatně pod vedením doc. PhDr. Ludmily Miklánkové, CSc., s využitím uvedených pramenů a literatury.

Bc. Michala Macečková

Žulová 21. 4. 2013

Poděkování

Doc. PhDr. Ludmile Miklánkové, CSc. děkuji za cenné rady, které mi poskytovala v průběhu vypracování této bakalářské práce, a také za pomoc, vlídný přístup a trpělivost. V neposlední řadě děkuji RNDr. Milanovi Elfmarkovi za pomoc při statistickém zpracování dat.

OBSAH

ÚVOD	8
1 CHARAKTERISTIKA VĚKOVÉ KATEGORIE – ADOLESCENTI.....	9
1.1 Období adolescence z hlediska anatomického a fyziologického vývoje	10
1.2 Období adolescence z hlediska psychického vývoje	11
1.3 Období adolescence z hlediska sociálního vývoje	12
2 ŽIVOTNÍ STYL	13
2.1 Stravovací návyky	13
2.2 Škodlivé látky	15
2.3 Volný čas	17
2.4 Pohybová aktivita.....	19
3 PŘÍKLADY VZDĚLÁVACÍCH SYSTÉMŮ V EVROPĚ.....	21
3.1 Česká republika.....	22
3.1.1 Oblasti vzdělávání	22
3.2 Polsko	23
3.2.1 Rámcový vzdělávací program pro střední školy v Polsku	27
3.2.1.1 Charakteristika vzdělávací oblasti zaměřené na výchovu ke zdraví	27
3.2.1.1.1 Diagnostika tělesné výchovy a fyzické aktivity, fyzický vývoj.....	29
3.2.1.1.2 Vzdělávání v oblasti zdraví.....	29
3.2.1.1.3 Sport a volný čas	30
3.2.1.1.4 Bezpečnost fyzické aktivity a osobní hygiena	31
3.2.1.1.5 Sport	31
3.2.1.1.6 Výchova ke zdraví.....	31
3.3 Lichtenštejnsko	32
3.3.1 Mateřská škola, speciální MŠ – preprimární vzdělávání - ISCED 0	34
3.3.2 Základní škola – primární vzdělávání – ISCED 1	34
3.3.3 Základní škola – nižší stupeň sekundárního vzdělávání všeobecného i odborného – ISCED 2	35
3.3.4 Střední škola – vyšší sekundární vzdělávání – ISCED 3	35
3.3.5 Vyšší vzdělávání - Postsekundární vzdělávání, které nepatří do terciálního – ISCED 4	36

3.3.6 Vysoká škola – terciální vzdělávání – ISCED 5.....	36
3.4 Maďarsko.....	37
3.4.1 Předškolní vzdělávání	37
3.4.2 Základní vzdělávání.....	38
3.4.3 Odborná příprava.....	38
3.4.4 Vyšší sekundární vzdělávání	39
3.4.5 Postsekundární vzdělávání	39
3.4.6 Vysokoškolské vzdělávání	40
4 VÝCHOVA KE ZDRAVÉMU ŽIVOTNÍMU STYLU V KURIKULÁRNÍCH DOKUMENTECH V ČR SE ZAMĚŘENÍM NA STŘEDNÍ ŠKOLY	41
4.1 Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v RVP v České republice.....	41
4.1.1 Charakteristika vzdělávací oblasti	41
4.1.2 Výchova ke zdraví.....	42
4.1.3 Tělesná výchova	42
5 CÍLE ÚKOLY A HYPOTÉZY.....	45
6 METODIKA.....	47
6.1 Charakteristika výzkumných souborů	47
6.2 Design výzkumu	48
6.3 Užité statistické metody a techniky.....	48
6.3.1 Anketa.....	48
6.3.2 Zpracování dat.....	49
7 VÝSLEDKY A DISKUSE.....	50
7.1 Deskripce a analýza dat	50
7.1.1 Vědomosti z oblasti výchovy ke zdraví.....	50
7.1.2 Aspekty životního stylu adolescentů ve vztahu k BMI.....	75
8 ZÁVĚRY	78
9 SOUHRN	80
10 SUMMARY.....	81
REFERENČNÍ SEZNAM.....	83
PŘÍLOHY	86

ÚVOD

Jednou z funkcí škol poskytujících středoškolské vzdělávání je formování studenta v souladu s kvalitou jeho života. Tyto cíle garantuje především vzdělávací oblast Člověk a zdraví, ale i další obory např. biologie a občanská výchova.

Jednotlivé obory by měly ovlivňovat pozitivní psychický i fyzický vývoj studentů v oblasti Člověk a zdraví, což zahrnuje pohybové aktivity, znalosti z oblasti tělesné kultury a především zdravý životní styl. Podpora zdravého životního stylu a kvalitní prožívání volného času však není jen otázkou školní edukace, ale velkou úlohu hraje i rodinné a sociální prostředí, ve kterém student vyrůstá. To je, dle mého, v současné době problém u mnoha rodin, především na Jesenicku, kde jsem prováděla svůj výzkum, a to z důvodu vysoké nezaměstnanosti.

Výrazným způsobem ovlivňují životní styl dětí a mládeže nepříznivé civilizační vlivy, tj. nedostatek pohybu a nevhodná výživa. Úroveň zdraví je pokládána za odraz životního stylu, proto by se i škola měla zajímat o to, jak jsou to v tomto směru připraveni její studenti, protože pro ně je to i příprava na kvalitní a samostatný život v dospělosti.

Vzdělávání by mělo vést studenty nejen k poznání fyzického a psychického stavu, ale i k jejich cílenému ovlivňování. Mělo by tedy žáky vybavit znalostmi a správnými návyky zdravého životního stylu, které vedou k dobrému zdravotnímu stavu, a tím ke spokojenému a kvalitnímu životu.

Práce by měla sloužit jako inspirace učitelům i rodičům a k zamyšlení, zda je úroveň vědomostí v dané oblasti dostatečná, nebo jestli ji můžeme prohloubit a zkvalitnit tak životní styl adolescentů.

1 CHARAKTERISTIKA VĚKOVÉ KATEGORIE – ADOLESCENTI

Adolescence se označuje jako druhá dekáda v životě člověka, v odborné literatuře však při bližším členění nacházíme terminologické neshody. Podle Langmajera (2006) tuto dekádu dělíme na adolescenci a pubescenci, avšak Vágnerová (2005) uvádí pouze období adolescence, kterou dále člení na ranou a pozdní. Rychtecký a Fialová (2002) uvádějí adolescenci jako období staršího školního věku, ve věku 14(15)-18(19). Podle Měkoty, Kováře a Štěpničky (1988) je adolescence - období dospívání, které je členěno na pubescenci (11–16 let) a adolescenci (14-21 let), obdobím rozsáhlých somatických a také motorických změn. Tyto změny probíhají s větší intenzitou v rané adolescenci – tedy v pubescenci.

Malina a Bouchard (1991) připouští, že vymezení chronologického věku adolescentů je značně obtížné, proto uvádí věkový rozptyl zvláště u dívek (8–19 let) a zvláště u chlapců (10–22 let).

Smetana, Campione-Barr a Metzger (2006) uvádějí tři základní období dospívání: ranou adolescenci (10-13 let), období střední adolescence (14-17 let) a pozdní adolescenci (18 až první polovinu třetí dekády). Podle autorů adolescence začíná biologickými změnami a končí kulturními, protože přechod do adolescence je značen dramatickými změnami puberty, zatímco přechod do dospělosti je podstatně méně zřejmý.

Podle Langmeiera (2002) probíhají všechny změny (psychické, sociální i tělesné) ve vzájemné souvislosti, ale ne souběžně. Rozdílnost ve vyspělosti jednotlivých oblastí je také komplikována rozdílností v úrovni vyspělosti různých jedinců.

G. S. Hall, který je někdy označován jako „otec adolescence“, vytvořil první ucelenou koncepci, která se snažila vysvětlit adolescenci jako vývojové období. Protože byl silně ovlivněn evoluční teorií Ch. Darwina, formuloval Teorii rekapitulace, kdy vlastně vývoj ontogeneze je připodobněn k fylogenetickému vývoji člověka, tzn., že se člověk vyvine od primitivních animálních pudů k současné civilizované fázi (Švancara, 1975). Adolescence je v jeho pojetí charakterizována střetnutím protikladných tendencí v člověku. Adolescenci přirovnává k německému literárnímu hnutí 18. století „Sturm und Drang“, které charakterizují idealismus, revolta proti starému, odhodlání žít jinak za každou cenu.

1.1 Období adolescence z hlediska anatomického a fyziologického vývoje

Kouba (1995) definuje, že: „Biologicky je toto období vymezeno dosažením pohlavní zralosti a ukončením tělesného růstu. Zpomaluje se růst, chlapci od 15 let vyrostou ještě cca 7-8 cm a zvětší se hmotnost o 13 kg, děvčata od 14-18 let vyrostou již jen cca o 3 cm a hmotnost se zvětší cca o 6 kg. Dochází ke změnám především v tělesných proporcích.“ Kouba dále ukazuje na úroveň jednotlivých kondičních schopností, která umožňuje provádět fyzicky náročné aktivity, na koordinační schopnosti, které umožňují vykonávat pohyby ekonomicky, plynule, přesně a esteticky.

Dovalil (2002) říká, že koncem období dochází k plnému rozvoji a výkonnosti všech tělesných orgánů (srdce, plic, svalů, kostí i šlach) na rozdíl od let minulých, která jsou charakteristická přestavbou organismu.

Tělesná proměna má pro dospívající zásadní význam. Vlastní zevnějšek je součástí identity, a proto je tato změna intenzivně prožívána. V krajním případě může zásadní a zjevná proměna těla dokonce vést ke ztrátě sebejistoty. Přijetí proměny vlastního těla především závisí na psychické vyspělosti jedince a na sociálních reakcích, které tyto změny doprovázejí.

U chlapců vlivem nárůstu svalové hmoty dochází ke snížení rozsahu pohybu v kloubech. Ženy se srovnávají s muži v rychlostních projevech, zatímco v projevech ohebnosti je předstihují (Rychtecký, & Fialová 2002) a (Čelikovský et al. 1979). U žen i mužů se v tomto období rozvíjí síla a motorika (Malina, & Bouchard, 1995).

Plný tělesný rozvoj v konci období předznamenává počátek dosud nejvyšší pohybové výkonnosti. Od 16 let je možné výrazněji zvyšovat tréninkové nároky, koncem dorostového věku přichází doba maximální trénovatelnosti.

Nic nebrání rozvíjení všech pohybových schopností, značné možnosti jsou už v silové a vytrvalostní oblasti, organismus je připraven i na anaerobní zatížení. Pokračuje zdokonalování techniky až do potřebných detailů (Dovalil, 2007, 249).

1.2 Období adolescence z hlediska psychického vývoje

Starší literatura (např. G. S. Hall) charakterizovala období dospívání jako období emoční lability, což přináší časté a nápadné změny nálad, impulzivní jednání, nepředvídatelnost a nestálost reakcí. Díky obtížné koncentraci nezdědka dochází k výkyvům ve školním prospěchu, na který je v tomto období kladem zvlášť velký důraz.

Navíc k tomu přistupuje zvýšená unavitelnost, střídání ochablosti a apatičnosti s krátkými fázemi vystupňované aktivity. Tento stav mohou rovněž doprovázet drobné neurovegetativní poruchy, zhoršení spánku nebo poruchy chuti k jídlu. Mnozí dospívající jako by sami nerozuměli těmto svým projevům – úzkostlivě pozorují své niterní stavy a stále víc přemýšlejí o svých niterních konfliktech, utíkají se do svého soukromého citového světa nebo do vystupňovaného denního snění, které je odvádí ještě dál od reality (Krejčířová, 2006, 147).

Podle Krejčířové v tomto období dále pokračuje i vývoj vnímání, především vizuálního, které souvisí s abstraktním myšlením, to způsobuje, že i představy se stávají obecnějšími – méně živějšími. Nadále pokračuje i vývoj řeči, zejména rozrůstání slovní zásoby, větná stavba se stává složitější.

„Vývoj inteligence nedosahuje jen kvantitativního vrcholu pouhým narůstáním počtu úspěšně řešených konfliktů, ale mění se radikálně celý způsob myšlení – kvalita myšlenkových operací“ (Krejčířová, 2006, 153).

Citový vývoj je spíše ve znamení vnitřních prožitků, city jsou stabilnější než v pubescenci a více pod kontrolou. Adolescent by již měl být velmi dobře informován o oblasti sexuality a naučit se hledat v partnerovi opačného pohlaví nejen objekt sexuálního uspokojení, ale také vhodného partnera pro citový vztah a spolehlivé emocionální zázemí. Člověk vstupující do rané dospělosti by měl mít vlastní podložený názor na otázky týkající se obecných témat, jako je pravda, spravedlnost, lidský život, společnost atd. Vzniká vlastní názor na svět. Velmi důležité jsou pro adolescenta společenské vztahy a vývoj specifických sociálních dovedností, kterými se začleňuje do společnosti a prosazuje se v ní. Podle Řehulky můžeme říci, že v době končící adolescence by se měl stát člověkem, který:

1. je samostatný a společensky aktivní
2. je zralý pro založení rodiny
3. je připravený na výkon určitého povolání

1.3 Období adolescence z hlediska sociálního vývoje

Podstatným úkolem zrání v adolescenci je najít vlastní identitu. To znamená najít sám sebe ve své vlastní autonomní osobnosti, najít jednotu vlastního prožívání. Koncept sebe sama je obraz, který si každý udělá sám o sobě. Podle Bártlové (1999) má v období adolescence na jedince velký vliv skupina vrstevníků ve smyslu tzv. „looking glass self“, kdy člověk sám sebe lépe poznává z reakcí ostatních.

Najít vlastní jedinečnost znamená odlišit se jasně od druhých, toto nalézání je proto spojeno se snahou získat stále větší samostatnost, nezávislost na rodičích a společenské uplatnění. Mnohé negativní vnější projevy dospívajících a přehánění rozdílů a konfliktů s rodiči jsou projevem nejistoty mladého člověka v otázce identity a obranou proti této úzkosti (Krejčířová, 2006, 161).

Mimo ujasňování vlastní identity jsou v období adolescence důležité vztahy s vrstevníky, které tvoří podstatnou část sociálních aktivit.

Vědomí skupinové příslušnosti, solidarita a vzájemná kamarádká pomoc většinou podporují pozitivní emoce a sebeúctu. Mohou ovšem vést i k rizikovému chování, protože právě pro ně jsou typické skupinové formy aktivit (konzumace alkoholu a jiných drog, promiskuita, delikvence, násilí atd.). Nebezpečné je, je-li hodnota určité skupiny absolutizována a není-li doplněna dalšími „emočními kotvami“ v jiných vztazích a skupinách (Macek, 1999, 102).

2 ŽIVOTNÍ STYL

Životní styl je systém, ve kterém se propojují sociální vztahy, role, potřeby, činnosti a zájmy. Životní styl je u každého jedince ovlivněn dvěma faktory, prvním faktorem je jedinec samotný neboli faktor vnitřní. Druhý faktor tvoří životní podmínky – faktor vnější. Vnější faktor je závislý zejména na místě, ve kterém jedinec vyrůstá, na sociálním i ekonomickém zabezpečení a také na vzdělání jeho rodiny. Vnitřní faktor je tvořen specifickými a individuálními hodnotami a potřebami. Je ovlivněn věkem, vzděláním a následným pracovním postavením. Stravovací návyky, vhodná pohybová aktivita, volnočasové aktivity, prevence rizikového chování a jiné, to vše nám utváří formu životního stylu. (www.wikipedia.org)

Podle Marádové (1997) zahrnuje zdravý způsob života především vyrovnaný a pravidelný denní režim, což znamená dodržování zdravé životosprávy, dostatek spánku, pravidelné stravování atd. Nedílnou součástí je pohybová aktivita, dodržování osobní i duševní hygieny, co nejmenší kontakt se škodlivými a návykovými látkami a v neposlední řadě také ochrana před úrazy a nemocemi.

Podle Ivanové (2006) je životní styl termínem označujícím projevy života jednotlivých částí společnosti, můžeme jej pak označit jako formu projevu života jednotlivců a skupin, který je spjat s konkrétními podmínkami jejich práce, společenským životem, participací na vzdělání a kulturních jevech, využíváním volného času apod.

2.1 Stravovací návyky

„Současné stravovací návyky neodpovídají zásadám zdravé výživy, a proto je potřebné usilovat o jejich změnu. Důležité je snížit příjem energie, spotřebu tuků, cukrů, kuchyňské soli, ale také alkoholu. Naopak zvýšit spotřebu vlákniny (obilovin a luštěnin), ovoce a zeleniny“ (Marádová, 1997, 22).

Většina populace zanedbává snídani, což je nejdůležitější jídlo dne, také v minimálním množství konzumuje ovoce a zeleninu a největší část stravy je tvořena tuky a sacharidy. Tyto návyky pak děti přejímají od svých rodičů, a čím jsou děti starší, tím náročnější je tyto zlozvyky odstranit.

Špatné stravovací návyky působí neblaze na lidské zdraví. Nejzávažnější důsledek nevhodného stravování je obezita, kterou musíme vnímat jako chronické onemocnění, které se podílí na vzniku a rozvoji závažných somatických onemocnění.

„Obezita je často nazývána jako epidemie třetího tisíciletí a to nejen ve vyspělých, ale i v rozvojových zemích. Když v České republice sečteme počet lidí s nadváhou a počet lidí s obezitou, vyjde nám alarmující číslo 68 % u žen a 72 % u mužů“ (Stejskal, 2005).

Víme, že obezita je z části zapříčiněna geneticky. Při dostatku pohybové aktivity a dodržování vhodných stravovacích návyků však můžeme tuto nevýhodu změnit. Nejdůležitějším faktorem zůstává nepoměr mezi příjmem a výdejem energie. Zvýšený příjem tuků, které mají dvakrát více energie než sacharidy a lipidy, minimální pohybová aktivita a sedavý způsob života jsou jistou cestou k nadváze a následné obezitě. V dnešní době, kdy jsou média plná stoprocentních receptů a návodů jak se zbavit přebytečných kil, se právě diety stávají problémem. Snížený příjem potravin, nahrazen ve značné části různými farmakologickými prostředky, vede pouze ke sníženému metabolismu a následnému jojo efektu. Bohužel velká část populace a hlavně dětí má neustále zakódováno, že pokud chceme zhubnout, musíme přestat jíst nebo využít již zmíněná farmaka. To, že jíst musíme pravidelně, alespoň pětkrát denně, že jídlo by mělo obsahovat co nejméně tuků a naopak zeleninu v neomezeném množství, že důležité jsou také tekutiny a jejich dostatečný příjem, to všechno jsou podmínky, které vedou nejen ke snížení hmotnosti, ale také k jejímu udržení. To si mnoho lidí stále neuvědomuje.

Dalším důsledkem nevhodného životního stylu je zvýšená koncentrace cholesterolu, což je látka tukové povahy a je přirozenou součástí lidského organismu. Cholesterol je transportován do krve pomocí lipoproteinů, které se dělí na chylomikrony, chylomikronové zbytky, lipoproteiny o velmi nízké hustotě (VLDL), lipoproteiny o střední hustotě (IDL), lipoproteiny o nízké hustotě (LDL) a lipoproteiny o vysoké hustotě (HDL). Částice LDL (low density lipoprotein) poskytují cholesterol tkáním, kde je nezbytnou a základní součástí buněčných membrán a vznikají z něj velmi důležité steroidní hormony a žlučové kyseliny. Vysoká koncentrace těchto částic a tím způsobený nadbytek cholesterolu v krvi, může vést k ukládání cholesterolu pod endotel tepen, což má za následek vznik

aterosklerotického plátu, který zužuje průsvit tepen. Naopak HDL (high density lipoprotein) transportuje cholesterol z krevního řečiště zpátky do jater. Poměr mezi LDL a HDL nám určuje směr transportu cholesterolu, při zvýšeném poměru nad 3,5 se zvyšuje riziko aterosklerózy, neboli kornatění tepen a ischemické choroby srdeční (Stejskal, 2005).

Dalším rizikovým faktorem při nadváze či obezitě může být vysoký krevní tlak. Podílí se na něm nejen obezita, ale i stres, nedostatek fyzické aktivity, konzumace alkoholu a zvýšený příjem soli. Krevní tlak se u každého jedince zvyšuje s věkem, proto je důležité hypertenzi předcházet již v dětství, a tím zamezit vzniku srdečně cévních onemocnění.

Vlivem obezity je také omezena pohyblivost jedince, protože nadměrnou tělesnou hmotností trpí klouby, následkem jsou bolesti při pohybu, velmi často se také přidružuje bolest zad.

2.2 Škodlivé látky

Škodlivé látky jsou všechny látky, které nepříznivě ovlivňují psychiku člověka, působí na jeho sociální chování a na jeho schopnosti. Já jsem se ve své práci zaměřila na návykové látky, přesněji řečeno na psychoaktivní látky. Jsou to chemické látky, které působí na centrální nervovou soustavu, kde způsobují změnu jak mozkových funkcí, tak dočasné změny v náladě a chování jedince. K nejčastějším důvodům, proč jedinci užívají návykové látky, patří právě změny nálad, ať už jsou to stavy euforie či zvýšené ostražitosti nebo výkonnosti. Tyto látky mohou vést k závislostem, ale následkem užívání jsou především psychické a fyzické potíže.

Mezi psychoaktivní látky řadíme i analgetika, která jsou užívána především v lékařství a umožňují nám podstoupit nepříjemný nebo bolestivý zákrok při lokálním nebo celkovém umrtvení. Kalina (2003) uvádí, že analgetika snižují vnímání bolesti, ta má ale důležitý význam, protože upozorňuje na přítomnost nemoci nebo možného poškození organismu. Některé druhy analgetik (nesteroidní antiflogistika a kombinovaná) smíme využívat i v soukromí, a to legálně. Většina z nich je volně prodejná v lékárnách bez lékařského předpisu. V mnoha případech této možnosti bylo zneužíváno k výrobě nelegálních psychoaktivních látek, proto je v dnešní době prodej

analgetik sledován. Lidé, kteří kupují tyto léky častěji a ve větším množství (otázkou zůstává, co je větší množství), se musejí prokazovat průkazem totožnosti a v lékárnách je o nich veden záznam. Asi nejznámějšími a nejužívanějšími analgetiky jsou acylpyrin, aspirin, ibuprofen a podobně. Mezi analgetika řadíme i opioidy, které se dále dělí na přírodní polysyntetické a syntetické (Kalina, 2003).

Drogy dělíme na několik skupin, a to podle jejich účinků. Jednou ze základních skupin jsou stimulanty. Kalina uvádí, že psychostimulancia jsou látky, které povzbuzují duševní činnost a zvyšují psychomotorické tempo. Patří mezi ně například pervitin, kokain, ale i kofein a nikotin, což jsou látky velmi frekventovaně užívané běžnou populací. Další skupinou jsou halucinogeny, ty navozují pocity transu. „Halucinogenní drogy jsou jednou z nejvíce vědecky zkoumaných skupin drog. Velikou pozornost vědců i laiků si přitahují nejen jejich neobvyklé vlastnosti a účinky na psychiku člověka, ale především jistá nevyzpytatelnost, tajemnost, možná až mystičnost spojovaná s těmito účinky“ (Kalina, 2003, 170). S podobnými, ale slabšími účinky se setkáváme u kanaboidů, tady se jedná o konopí, marihuanu a hašiš. „Neurobiologickým mechanismem účinku THC je jeho vazba na kanabinooidní receptory v mozku. Za normálních okolností se na tyto receptory vážou endogenní látky s obdobným účinkem, zvané anandamdy. Tyto tělu vlastní látky působí euforii a uvolnění“ (Kalina, 2003, 175). Opioidy, barbituráty a alkohol způsobují pocit opilosti a také již zmíněné euforie, řadíme je do skupiny narkotik nebo též hypnotik. Opioidy jsou podle Kaliny látky, které se v lékařství využívají při silných a neovlivnitelných bolestech, nebo také k útlumu kašlacího reflexu. Inhalanty jsou skupiny návykových látek s širokou škálou efektů. Do této kategorie spadá například toulén nebo benzen. Velmi rozšířenou skupinou jsou drogy taneční, díky jejich schopnostem navodit dostatek energie je řadíme také mezi stimulanty. Nejznámější látkou, která spadá do této skupiny, je MDMA neboli extáze a LSD.

V České republice jsou některé návykové látky běžně a beztrestně užívané, patří mezi ně kofein, marihuana, alkohol a nikotin.

Jedinou návykovou látkou ze 4–5 tisíc složek tabákového kouře či v tabáku jako takovém je toxický rostlinný alkaloid nikotin. Jedná se o bezbarvou tekutinu, bez zápachu. Smrtná dávka pro člověka je kolem 80 mg, poměrně rychle však vzniká tolerance. Závislost na tabáku začíná závislostí psychosociální, po určité

době (ta je individuální, záleží na geneticky získané podobě receptorů v mozku) vzniká také fyzická drogová závislost, tedy závislost na nikotinu, přibližně u 60 – 70 % kuřáků (Kalina, 2003, 207).

Nejen že jsou to látky běžně a legálně dostupné, navíc je jejich užívání velmi rozšířené již u pubescentů. Proto jsem se ve své práci zaměřila právě na alkohol a nikotin.

Na základě nebezpečnosti užívání těchto látek hovoříme o drogách „měkkých a tvrdých“. Mezi měkké, to znamená s nižší mírou nebezpečnosti, spadají například hašiš, kofein, LSD a psilocybinové houby, které mají halucinogenní účinky. Na hranici zůstává extáze. Alkohol, který vyvolává fyzickou závislost a jeho abstinenční syndrom je smrtelný, jeho užívání je silně návykové a poškozuje buňky nejen centrální nervové soustavy, ale i jiných lidských orgánů, je lékaři, spolu s pervitinem, nikotinem, kokainem, toulenem a opioidy, řazen mezi drogy tvrdé. Rozdělení podle míry nebezpečnosti se promítá i do legislativy, kupodivu i přes to, že z lékařského hlediska jsou alkohol a nikotin řazen mezi drogy tvrdé a je u nich vysoké riziko závislosti a poškození organismu, jsou v naší republice volně prodejné (omezené pouze věkem) a jejich užívání je beztrestné, stejně jako užívání marihuany, která však není volně dostupná a její prodej je posuzován jako distribuce omamných a psychotropních látek. Stejně tak je nelegální její výroba. Toto řazení je však velice matoucí, protože nebere v úvahu míru návykovosti, společenské nebezpečnosti a riziko poškození organismu (Kalina, 2003).

2.3 Volný čas

Volný čas je doba, kterou člověk věnuje odpočinku, koná činnosti podle své vůle, bez záměru produktivity ve prospěch společnosti. Je to mimopracovní doba, do které nesmíme zahrnovat ani dojíždění do práce, popřípadě školy. Patří sem hygiena, strava, spánek čili biologické potřeby a povinnosti rodinné – vaření, nákup, úklid (Velký sociologický slovník, 1996).

Co dnes bývá považováno za hlavní charakteristiky volného času? Podle Švigové (1967) má volný čas následující rysy:

- Volný čas je svobodnou volbou, osvobozuje od povinností určitého druhu.

- Stejně jako každá jiná činnost podléhá determinujícím faktorům ve společnosti.
- Podléhá závazkům a pravidlům plynoucím ze skupin a zařízení.
- Volný čas znamená osvobození od závazků společenských zařízení (instituce rodinné, občanské, duchovní).
- Stanou-li se volnočasové aktivity profesionální činností, mění se podstata aktivity, ačkoli se nemění technický obsah činnosti.
- Volný čas neslouží žádnému společenskému ani materiálnímu cíli.
- Pokud je na nějaký cíl zaměřen, hovoříme o polovolném čase.
- Volný čas uspokojuje jednotlivce a jeho osobní požadavky.

Hledání uspokojení, radosti a potěšení je jednou z hlavních charakteristik volného času. Švigová (1967) uvádí, že volný čas poskytuje prostor pro:

- Odpočinek, zotavení, zotavení pracovní síly – volný čas osvobozuje od únavy, odstraňuje nervové a fyzické poruchy vyvolané napětím, povinnostmi a prací.
- Rozptýlení, zábavu, kompenzaci.
- Rozvoj osobnosti fyzický, kulturní, sociální.

Všechny tři funkce spolu navzájem souvisí a prolínají se. Činností, kterým se ve svém volném čase můžeme věnovat, je spousta. Může jít o činnost fyzickou, intelektuální, manuální, estetickou a podobně. Avšak i činnosti vázány k volnému času jsou limitovány. Každý z nás je ovlivněn svým sociálním statutem, do kterého řadíme věk, pohlaví (i když to ovlivňuje volný čas minimálně), rodinný stav a kulturu. Neméně významný je status socioekonomický, který je dán vzděláním, profesí a kvalifikací, materiálním zajištěním a také místem bydliště. V neposlední řadě nesmíme opomenout hodnotové orientace jedince, psychiku, temperament a strukturu zájmů.

Mnoho studentů na mnou sledované škole pochází právě z rodin nedostatečně ekonomicky zabezpečených, bez zájmu výrazně ovlivnit volnočasové aktivity svých dětí.

Na závěr této kapitoly bych chtěla říct, že cílem volného času by měla být regenerace psychických i fyzických sil a zvyšování kvality osobnosti jedince nejlépe aktivním způsobem.

2.4 Pohybová aktivita

Pohyb je základním prvkem pohybových aktivit a pojmáme jej především jako činnost těla. Podle Rýdla (2000) nemá pohyb jen lokomoční smysl, není to jen pohyb svalů, ale i myšlenek, nálad a citů, nejen psychologická a psychofyziologická záležitost, ale i společenská síla motivující lidskou soudržnost snad ve všech úrovních, na nichž se tato soudržnost realizuje.

„Pohyb člověka v jeho životním prostředí i vzájemný pohyb segmentů lidského těla jsou normálním projevem života. Pohybové schopnosti člověka se vyvíjely a utvářely během evoluce po několik miliónů let a jsou zakódovány v našich genech“ (Novotný, 2009, 156).

Měkota (1989, 291) zase uvádí že: „Pohybová aktivita je pluralitní pohybová činnost, může být vymezena jako chování a jednání člověka, v němž motorická složka je dominantní. Projevuje se pohybem člověka, realizuje se jeho pohybovým aparátem.“

Frömel, Novosad a Svozil (1999) chápou pohybovou aktivitu jako souhrn lidského chování zahrnující veškerou pohybovou aktivitu, která je uskutečňována kosterním svalstvem. Čelikovský (1988) ji definuje jako veškerý motorický projev člověka zahrnující pohybové úkoly každodenního života, lokomoční, pracovní a další účelové pohyby, tělesnou výchovu, sport a pohybovou rekreaci.

Pohybovou aktivitu můžeme podle Frömela, Novosada, & Svozila (1999) dělit:

- **Neorganizovaná pohybová aktivita:** pohybová aktivita prováděná především ve volném čase bez pedagogického vedení
- **Organizovaná pohybová aktivita:** pohybová aktivita uskutečňována pod odborným vedením
- **Školní tělesná výchova:** proces usilující prostřednictvím pohybové aktivity o rozvoj a kultivaci člověka
- **Tělesná zdatnost:** podle Kováře (2001) je vymezena jako schopnost řešit dané úkoly s dostatkem energie a pohotově, bez viditelné únavy. Pokrývá nároky spojené s nečekaným a mimořádným zvýšením tělesného zatížení, vyrovnává se s požadavky pracovní a denní tělesné aktivity. Umožňuje se začlenit do různých kolektivů, skupin a vytvářet si určitý životní styl

- **Výkonnostně orientovaná zdatnost:** je nezbytná pro sportovní výkonnost nebo jinou fyzicky náročnou činnost, její součásti podmiňují úroveň a osvojování pohybových dovedností, má jen omezený vztah ke zdraví (Kovář, 2001)
- **Zdravotně orientovaná zdatnost:** tělesná zdatnost, která přímo nebo nepřímo ovlivňuje zdravotní stav jedince a tím ovlivňuje i jeho uplatnění ve společnosti (Bunc, Horčic, Cingálek a Moravcová, 2001)

Blair (2001) popisuje pohybovou neaktivitu a nízkou úroveň srdečně dechové zdatnosti jako hlavní příčiny vzniku civilizačních chorob, předčasné úmrtnosti, špatné kvality života. Zdravotní následky hypokinetického způsobu života jsou srovnatelné, nebo dokonce ještě větší než jiné ukazatele nemocnosti a úmrtnosti, jako například zvýšená hladina krevních lipidů, vysoký tlak, diabetes nebo kouření.

Podle Bunce (1996) mají pravidelné pohybové aktivity pro člověka především zdravotní přínos. V praxi to pak znamená, že minimální množství pohybových činností je takové, které pozitivně ovlivňuje zdravotní stav. Je důležité uvědomit si, že vzhledem k současnému postoji populace k pohybovým aktivitám platí, že každé, i minimální množství pohybových činností, je lepší než nečinnost. Platí také, že hlavně v seznamovací a motivační fázi je potřeba, aby pohybová aktivita vyvolávala příjemné pocity. Proto se musí počítat s tím, že v těchto fázích není nezbytně nutné dosahovat předepsaných intenzit a náročností.

Frömel, Novosad a Svozil (1999, 135) uvádějí, že „Je zřejmé, že 63% aktivity, které adolescenti provádějí ve volném čase, odpovídá klasifikaci celoživotní pohybové aktivity. Ve školní tělesné výchově je tento podíl pohybových aktivit pouze 48%.“ Žákům by mělo být umožněno vybrat si pohybovou aktivitu na základě vlastních zájmů. Žák, který se zajímá o danou pohybovou aktivitu, je obvykle motivován se jí aktivně účastnit a začíná se tak formovat jeho vlastní systém hodnot pro realizaci celoživotní pohybové aktivity.

3 PŘÍKLADY VZDĚLÁVACÍCH SYSTÉMŮ V EVROPĚ

Školství je všeobecný termín, který zahrnuje vzdělávání ve všech jeho formách, instituce zabezpečující vzdělávání a podpůrné služby, samotné pracovníky zajišťující vzdělávání a podpůrné služby a v neposlední řadě legislativní rámec upravující poskytování vzdělávání a služeb.

Vzdělávací systém je individuální v každém státě, ale definice vzdělávání je pro všechny stejná, nebo alespoň podobná. Nejdostupnější definici nalezneme ve Velkém sociologickém slovníku:

Proces předcházející dosažení určitého stupně vzdělání (pomineme-li fakt, že vzdělávání, tedy nejen formální, neprobíhá jen v dětství a dospívání, ale po celý život). Vzdělávání je proces získávání poznatků, schopností a dovedností (souhrnně je můžeme označit jako vědomosti) a prostředek nabytí kulturního kapitálu. Vyústěním a jedním z cílů procesu vzdělávání je pak integrace do kultury dané společnosti a participace na jejím rozvoji (Velký sociologický slovník, 1996).

Ze zahraničních publikací bych ještě uvedla International Encyclopedia of the Social Sciences, která se dívá na vzdělání jako na institucionalizovanou podobu socializace. Je to podle ní základní lidská činnost. Lidé si předávají poznatky, sdílejí víry, vědomosti a dovednosti. Všechny sociální systémy, velké či malé, disponují možnostmi k učení a podílí se na předávání kultury a socializaci individua. Ve svém rozsáhlém výkladu rozebírá tato encyklopedie vzdělání, mimo jiné, jako socializační proces, jako zaměstnání (profesi), jako výchovné instituce. Zmiňuje také psychologické aspekty vzdělání (intelektuální vývoj, inteligenci a její měření, učení), problematiku profese a kariérního růstu, ekonomické aspekty (lidský kapitál). Vzdělání je podle ní úzce spojeno s ekonomikou a politickým řádem. Cesta sociální mobility vede přes školství: vzdělávací systém přiděluje mladým lidem status podle počtu let strávených ve škole. Podstatnou roli přitom hraje třídní příslušnost, etnicita, pohlaví či rasa. Vzdělání, podle International Encyclopedia of the Social Sciences (1968), dnes znamená především problém rovnosti.

3.1 Česká republika

System vzdělávání v České republice vychází ze školského zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a vymezuje proces postupného získávání kvalifikace v jednotlivých stupních školské soustavy. System rozděluje vzdělávání do třech základních oblastí a to primární, sekundární a terciální (MŠMT ČR).

3.1.1 Oblasti vzdělávání

Primární vzdělávání je poskytováno žákům ve věku 6–14 let sítí základních škol. Povinná školní docházka je devítiletá, začíná šestým rokem dítěte, ale může být povolen odklad školní docházky, který se řídí §39 zákona č. 561/2004 a je vymezen takto (MŠMT ČR):

Není-li dítě po dovršení šestého roku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného poradenského zařízení a odborného lékaře. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.

Žák může kromě běžných základních škol, jejichž zřizovatelem je obec či město, navštěvovat také základní umělecké školy nebo základní školy speciální, které jsou určeny pro žáky s postižením, především smyslovým, tělesným nebo mentálním. Povinné školní docházce může předcházet předškolní vzdělávání v mateřské škole nebo speciální mateřské škole, běžně jsou tyto školy pro děti ve věku 3–6 let.

Sekundární vzdělávání navazuje na primární a je poskytováno ve dvou až čtyřletém rozsahu, tzn. od 15 do 19 let. Existuje však i jednoleté vzdělávání, které navazuje na primární oblast. Sekundární oblast zahrnuje několik typů škol:

- Učiliště – připravují své učně na zaměstnání a dělí se do několika kategorií podle způsobu ukončení. Jedno až dvouletá učiliště poskytují záuční list, tříletá učiliště jsou zakončena výučním listem a v neposlední řadě střední odborné učiliště, které jsou zakončena maturitní zkouškou.

- Střední školy poskytující úplné všeobecné středoškolské vzdělání jsou gymnázia, pokud poskytují úplně odborné středoškolské vzdělání (ekonomické, umělecké, zdravotnické atd.) jsou označovány jako střední odborné školy. Oba typy těchto školy poskytují vzdělávání v délce čtyř let a jsou zakončeny Státní maturitní zkouškou, která se řídí vyhláškou č. 177/2009 Sb., o bližších podmínkách ukončování vzdělávání ve středních školách maturitní zkouškou, ve znění vyhlášky č. 90/2010 Sb., vyhlášky č. 274/2010 Sb., vyhlášky č. 54/2011 Sb., vyhlášky č. 273/2011 Sb. a vyhlášky č. 371/2012 Sb. (MŠMT ČR).

Terciální vzdělávání umožňuje absolventům maturitních oborů dále prohlubovat svou kvalifikaci v nejrůznějších specializacích, a to na vyšších odborných školách, které jsou zakončeny absolutoriem a titulem Dis – diplomovaný specialista, nebo na vysokých školách v bakalářském a magisterském programu, oba jsou zakončeny státní závěrečnou zkouškou a obhajobou diplomové práce. Na magisterský program navazuje doktorský studijní program, jenž je zakončen státní doktorskou zkouškou a obhajobou disertační práce.

3.2 Polsko

Polský školský systém (vzdělávání na všech úrovních nižších než úroveň vysokoškolská) je založen na této legislativě, zákony schválené parlamentem, (National education system 2012/2013):

- Zákon ze 7. září 1991 o systému osvěty (s dalšími doplňky);
- Zákon z 8. ledna 1999 o nařízeních zavádějících reformu školského systému (s dalšími doplňky);
- Zákon z 26. ledna 1982 – Charta učitele (s dalšími doplňky).

Systém vysokoškolského vzdělávání v Polsku je založen na této legislativě (zákony schválené parlamentem):

- Zákon z 12. září 1990 o vysokém školství (s dalšími doplňky);
- Zákon ze 14. března 2003 o vědeckých stupních a hodnostech a o stupních a hodnostech v oblasti umění;

- Zákon z 26. června 1997 o vysokých odborných školách (s dalšími doplňky);
- Zákon ze 17. července 1998 o půjčkách a úvěrech pro studenty (s dalšími doplňky).

Základní principy polského školského systému jsou obsaženy v zákoně o systému osvěty ze 7. září 1991, s dalšími doplňky.

Vzdělávání je definováno jako součást „obecné prosperity celé společnosti“. Vychází z principů obsažených v ústavě a z předpisů obsažených ve všeobecné legislativě a v úmluvách mezinárodního práva.

Tento systém by měl zejména zaručovat: naplnění práva každého občana Polské republiky učit se a právo dětí a mladých lidí na vzdělávání a péči; podporu poskytovanou školami k posílení výchovné role rodiny; různým subjektům možnost zakládat a provozovat školy a vzdělávací instituce; přizpůsobování obsahů, metod a organizace vzdělávání psychickým a fyzickým schopnostem žáků a možnost, aby žáci sami využívali psychologickou pomoc a specifické formy didaktické práce; možnost, aby se handicapované a nepřizpůsobivé děti a mladí lidé mohli vzdělávat ve všech druzích škol a měli všeobecný přístup do vyšších sekundárních škol.

První úroveň je nepovinné tzv. **preprimární vzdělávání** – děti ve věku 3–6 let mohou navštěvovat předškolní vzdělávání, většina šestiletých dětí však navštěvuje buď mateřskou školu (przedszkola), nebo předškolní třídy připojené k primární škole (oddziały przedszkolne). Ministerstvo národního vzdělávání a sportu zavedlo, počínaje školním rokem 2004/2005, povinný nultý ročník, a proto se věk zahájení povinné školní docházky snížil ze 7 na 6 let. Směrnice ministra národního vzdělávání a sportu z 26. února 2002 zavedla „*Základní vzdělávací program pro předškolní výchovu v mateřských školách a v předškolních odděleních primárních škol*“. Ta obsahuje základní cíle a úkoly učitele v rámci čtyř vzdělávacích oblastí.

Byly definovány tyto oblasti činností učitelů a dětí:

1. získávání znalostí a pochopení sebe sama a světa;
2. získávání dovedností prostřednictvím činností;
3. nalezení vlastního místa ve skupině vrstevníků a ve společnosti;

4. vytváření systému hodnot.

Samostatnou kapitolou je **povinné vzdělávání**, které se dělí na **primární vzdělávání** - plné denní povinné vzdělávání začíná v kalendářním roce, ve kterém dítě dosáhne 6 let věku. Povinné vzdělávání trvá 10 let, obvykle pokračuje do 16 let věku žáka, v žádném případě nepřekračuje věk 18 let. Zahrnuje vzdělávání v nultém ročníku, šest ročníků primární školy (szkoła podstawowa) a tři ročníky nižší sekundární školy (gimnazjum).

Vzdělávání v šestileté primární škole je rozděleno na dva stupně:

I. stupeň – 1. až 3. ročník, v nichž probíhá integrované vyučování

II. stupeň – 4. až 6. ročník

Druhým odvětvím je **sekundární vzdělávání** - nový druh školy, tzv. gimnazjum, byl ustaven ve školním roce 1999/2000. Tato škola tvoří nižší sekundární stupeň.

Hlavní cíle:

- uvést žáka do světa vědy výukou jazyka, pojmů, teorií a metodologických charakteristik daného vědeckého oboru na úrovni umožňující další vzdělávání;
- probudit a rozvíjet individuální zájmy;
- uvést žáka do světa kultury a umění;
- rozvíjet u žáků sociální dovednosti a schopnosti vytvářením příležitostí získávat zkušenosti ve spolupráci se skupinami vrstevníků.

Následující úrovní je postobligatorní vzdělávání, **vyšší sekundární vzdělávání** zahrnuje věkovou skupinu 16 až 18 nebo 19 až 20 let a tyto školy:

- liceum ogólnokształcące - tříletá všeobecně vzdělávací vyšší sekundární škola, zakončena maturitní zkouškou
- liceum profilowane - tříletá specializovaná vyšší sekundární škola, zakončena maturitní zkouškou
- technikum - čtyřletá odborná vyšší sekundární škola, zakončena maturitní zkouškou
- zasadnicza szkoła zawodowa - dvou až tříletá základní profesní škola

- auzupełniające liceum ogólnokształcące - dvouletá doplňovací všeobecně vzdělávací vyšší sekundární škola – příprava na maturitní zkoušku
- technikum uzupełniające - tříletá doplňovací vyšší sekundární odborná škola – příprava na maturitní zkoušku
- szkoła policealna - maximálně 2,5letá postsekundární škola zakončená diplomem odborné způsobilosti

Hlavním cílem vyššího všeobecného sekundárního vzdělávání je připravit své absolventy pro přijetí na vysoké školy nebo pro svět práce (odborné vyšší sekundární školy).

Zvláštní oblastí je **postsekundární odborné vzdělávání** připravující studenty pro práci v povoláních „modrých límečků“ (zdravotní sestry, účetní, administrativní pracovníci) a jim rovnocenných, nebo v povoláních a oborech vyžadujících střední profesní kvalifikaci. Délka studia se liší v závislosti na povolání a je specifikována v Klasifikaci povolání. Pro většinu povolání jsou to dva nebo dva a půl roku, pro některé pouze jeden rok.

Poslední vzdělávací oblastí je **terciální vzdělávání**. Absolventi vyšších sekundárních odborných škol, kteří mají vysvědčení o maturitní zkoušce (Matura), si mohou vybrat z řady vzdělávacích možností:

- Vysoké odborné školy (wyższa szkoła zawodowa) neboli první cyklus vysokoškolského studia v délce tří až čtyř let a tříleté školy pro vzdělávání učitelů (kolegium nauczycielskie)
- Vysoké školy (univerzitního typu, souvislé magisterské studium) s délkou čtyři, pět a šest let.

Držitelé magisterského titulu, kteří chtějí získat titul Ph.D., mohou v polském systému vysokoškolského vzdělávání, stejně jako v České republice, absolvovat doktorské studium v délce tří až čtyř let.

3.2.1 Rámcový vzdělávací program pro střední školy v Polsku

3.2.1.1 Charakteristika vzdělávací oblasti zaměřené na výchovu ke zdraví

Kurikulum tělesné výchovy pro čtvrtý stupeň vzdělávání, platné od 1. 9. 2012, identifikuje šest hlavních vzdělávacích oblastí (Structure of the national education system 2012/13):

- Diagnostika tělesné výchovy a fyzické aktivity, fyzický vývoj
- Vzdělávání v oblasti zdraví
- Sport a volný čas
- Bezpečnost fyzické aktivity a osobní hygiena
- Sport
- Výchova ke zdraví

V rámci školního vzdělávacího programu je povinnost realizovat dvě hodiny tělesné výchovy týdně, které mohou probíhat formou klasickou – výuka v učebně, výukou mimo učebnu, mimoškolní sportovní akce, rekreace, tanec, a také aktivní formou týkající se cestovního ruchu.

Předmět Tělesná výchova se zaměřuje nejen na péči o psychickou, tělesnou a sociální oblast, ale také obecně na tělesnou kulturu.

Tělesná výchova na čtvrtém stupni vzdělávání navazuje na předchozí vzdělávací stupně a je kompatibilní se základními principy tělovýchovného vzdělávání jako jsou:

- Výchova ke zdraví – definovaná jako zdravotní péče a respektování těla, utváření zdravého životního stylu. Ukazuje nebezpečí drog a rozvíjí zodpovědnost za zdraví své i ostatních. Snaží se naučit asertivitě, schopnosti obhájit svůj názor a odolat nátlaku.
- Vzdělávání pro budoucnost – snahou je docílit, aby studenti získali vztah k rekreačnímu sportu, aby se ve svém volném čase věnovali pohybovým aktivitám, a to jim přinášelo radostný prožitek a spokojenost.

- Auto edukace – jejím cílem je, aby student postupem času získával sebekontrolu – selfcontrol. Měl by být schopen sám kontrolovat průběh pohybové aktivity a také ji sám zhodnotit.
- Individualizace – tělesná výchova by měla brát v úvahu rozdílné potřeby studentů a psychofyzické vlastnosti.
- Humanizace – člověk je osoba, která má právo vyjádřit své názory. Učitel by měl být příkladem pro své studenty a ti by se měli identifikovat s jeho hodnotami. Může si vynutit jejich přítomnost ve výuce, ale ne jejich pozornost.
- Intelektualizace – znalosti by měly být podstatou vzdělání. Tělesná výchova by měla studentovi umožnit pochopení sebe a své potřeby.
- Holismus – jednota vzdělávacího procesu ve všech oblastech, soulad výuky a vzdělávání.

Student by měl v tělesné výchově získat vědomosti v oblastech:

- Kultura hospodářské soutěže – jasná a spravedlivá pravidla hospodářské soutěže, rovnost příležitostí pro všechny.
- Kořeny kultury – správné chování v různých situacích.
- Posuzování – tělesná kultura by měla zahrnovat předpoklady olympijského vzdělávání, jehož představitelem je Pierre de Coubertin, a utvářet mravní hodnoty jako jsou čestnost a odvaha.

Cíle tělesné výchovy jsou sumarizovány ve speciálních požadavcích na vědomosti, dovednosti a postoje studenta. Z hlediska středních škol už se požadavky prakticky nevztahují na motorické učení. Podstatou školní tělesné výchovy je předávání znalostí vždy kombinovat s praktickou činností. Hlavním cílem tělesné výchovy je péče o fyzickou kondici a správný vývoj ke zdravotní péči své i ostatních, příprava pro aktivní účast v tělesné výchově. Neméně důležitým cílem je také příprava na celoživotní fyzickou aktivitu, ochrana a zlepšování svého zdraví a další, zejména:

- Zásady zdravého životního stylu
- Dovednosti přispívající k prevenci onemocnění a zlepšení fyzického, psychického a sociálního rozvoje.

Očekávané výsledky studentů jsou deklarovány takto:

- Chápe potřebu pohybové aktivity
- Je schopný kriticky hodnotit průběh a výsledky činnosti
- Demonstruje své povědomí o potřebách rozvíjet se
- Rozpozná nebezpečné situace
- Přebírá odpovědnost za svá rozhodnutí
- Je schopný otestovat své dovednosti a zhodnotit své výsledky
- Je schopný zhodnotit své motorické dovednosti a fungování organismu
- Zvládne doporučit úroveň činností v závislosti na věku a pohlaví
- Zná bezpečnost pohybových aktivit
- Je schopen vykonat zkoušku aerobní zdatnosti, posturální svalové síly a kloubního rozsahu

3.2.1.1.1 Diagnostika tělesné výchovy a fyzické aktivity, fyzický vývoj

Nejenže jsou studenti hodnoceni známkami 1–5 na základě výkonů v oblasti aerobní i anaerobní, kdy 1 je nejlepší – stejně jako v ostatních předmětech, ale jde především o jejich postoje a chování, které jsou diagnostikovány metodou pozorování. Student musí být schopný sebekontroly, měl by rozvíjet oblast pohybových aktivit i ve svém volném čase, obecně by měl mít k pohybovým aktivitám kladný přístup. Také je schopen doporučit vhodné činnosti pro určité věkové kategorie či zdravotní omezení.

3.2.1.1.2 Vzdělávání v oblasti zdraví

Vzdělávací obsah mimo jiné varuje studenty před užíváním steroidů a jiných forem dopingu. Student by měl být schopný starat se o rozvoj vlastních schopností a mobility, zná potřebu posilování organismu. Chápe vztah mezi činností – zdravím – fyzickou i psychickou pohodou. Je připravený demonstrovat cvičení, která ovlivňují motorické dovednosti, umí relaxovat a připravit si sportovní program pro svou vlastní potřebu. Ví, k jakým změnám dochází v organismu v průběhu cvičení, které činnosti jsou vhodné pro konkrétní oslabení. Zná zásady zdravého životního stylu.

Účinnost cvičení je podmíněna rychlostí, silou a vytrvalostí. K rozvíjení těchto schopností využívá statické i dynamické formy pohybu, rozvíjí jednotlivé svalové

skupiny, akrobatická cvičení, cvičení s prvky strečinku. Správně využívá sportovní nářadí a náčiní. Dokáže vypočítat Body mass index a interpretovat výsledky. Je schopný mluvit o zdravotních problémech způsobených nedostatečnou pohybovou aktivitou, o civilizačních chorobách jako jsou kardiovaskulární onemocnění, obezita apod.

3.2.1.1.3 Sport a volný čas

Cílem této vzdělávací oblasti je využití pohybových dovedností v běžném životě a příprava na aktivní účast v tělesné výchově – sportovní i rekreační.

Výsledky této oblasti souvisí s aktivním zvládnutím různých forem individuálních pohybových aktivit a bezpečností při pohybových činnostech. Student by se měl sám podílet na mimoškolních sportovních a rekreačních aktivitách, a tím se starat o své psychické i fyzické zdraví. Dále by měl chápat rozpor mezi sportem a závislostmi. Měl by smysluplně využívat svůj volný čas.

V neposlední řadě by měl ovládat pravidla sportovních her a fair play, být schopen působit jako organizátor, rozhodčí a hráč.

- **Pohyb a hudba**

Obsahem této části, jsou základní kroky aerobiku, step aerobiku, kalanetiky a v neposlední řadě také polských národních tanců. Nedílnou součástí je opět bezpečnost při provádění pohybových cvičení.

- **Rekreace**

Student by měl ovládat formy pohybu ať už sportů jednotlivce – jízda na kole, jízda na koni, tenis, horolezectví apod., tak sportů týmových – korfbal, futsal, nohejbal, bojová umění a další. Samozřejmostí je získání organizátorských schopností ve škole, při rekreaci a sportovních soutěžích na různých úrovních.

3.2.1.1.4 Bezpečnost fyzické aktivity a osobní hygiena

Cílem vzdělávání je získání osobních a sociálních dovedností přispívajících k ochraně zdraví a bezpečnosti. Student ovládá principy organizace a pravidla bezpečnosti při všech pohybových aktivitách a využívání sportovní zařízení. Je schopný zajistit první pomoc při nehodách a úrazech a během mimořádných okolností a správně posuzuje situace a předchází tak nebezpečí. Návyky zdravého životního stylu využívá v každodenním životě, zná faktory, které ovlivňují optimální vývoj od prenatálního období do dospělosti.

Zná rizika jednotlivých pohybových aktivit a dokáže je správně zhodnotit. Při cvičení využívá typické i neobvyklé nářadí a náčiní.

3.2.1.1.5 Sport

Cílem předmětu je seznámit studenty s myšlenkami olympismu a olympijskými symboly, zvýšit úroveň jejich organizačních schopností. Tato oblast také usiluje o vštípení zakořeněných kulturních principů, o zvýšení vědomostí týkajících se jednotlivých sportovních odvětví, o tvarování morálních a sociálních postojů prostřednictvím spolupráce ve skupině v souladu s pravidly sportu a individuálními dovednostmi týmu.

Chová se ukázněně jako fanoušek, i jako hráč v rámci fair play, interpretuje konstruktivní i destruktivní chování fanoušků a chápe vztahy mezi úsilím a úspěchem. Chápe důsledky užívání dopingu a jiných návykových látek, psychicky zvládá výhru a úspěch i selhání a prohru, dokáže interpretovat vybrané techniky a taktiky v jednotlivých sportech.

3.2.1.1.6 Výchova ke zdraví

Předmět se snaží vštípit studentům celoživotní zdravé postoje, schopnost pečovat o zdraví vlastní i ostatních. Student chápe pojmy jako zdraví a nemoc, zná lidské potřeby a důležitost těchto potřeb. Zvládá zátěžové a stresové situace a ví, kam se může obrátit, pokud potřebuje pomoc s jejich řešením. Přijímá pozitivní i negativní zpětnou vazbu a konstruktivní kritiku, je loajální a laskavý ve vztazích, zná své silné a slabé

stránky, chápe příčiny a důsledky závislosti a užívání léků, v případě potřeby ví, kam a na koho se obrátit. Pečuje o své psychické i fyzické zdraví dodržováním zásad zdravého životního stylu.

Dokáže si smysluplně plánovat svůj volný čas bez využití psychoaktivních látek, bojuje s negativními emocemi, má na svět a život okolo sebe pozitivní náhled. Chápe podstatu péče o zdraví i v období dospívání a rané dospělosti – především regulace svého sebevědomí a sebeúcty. Není pro něj překážkou pracovat s nemocnými a postiženými, pomáhat jim.

3.3 Lichtenštejnsko

Vzdělávací systém v Lichtenštejnsku – včetně soukromých institucí - je pod dohledem státu. Vzdelávání je povinné a vláda je odpovědná za to, že státní školy poskytují odpovídající výuku základních všeobecně vzdělávacích předmětů. Všechny státní školy v Lichtenštejnsku je možné navštěvovat zdarma. Vedle státních škol existují soukromé školy a speciální školy, kde jsou vzdělávány fyzicky či mentálně postižené děti (www.naep.cz).

Organizace vzdělávacího systému v Lichtenštejnsku:

ISCED 0	Předškolní vzdělávání 4-6 let
ISCED 1	Primární vzdělávání 6-11 let
ISCED 2	Nižší sekundární všeobecné, včetně předprofesního (11-15/16 let)
ISCED 2	Nižší střední odborné (12–15 let)
ISCED 3	Vyšší sekundární všeobecné (15-18 let)
ISCED 3	Vyšší sekundární odborné (15/16–18/19 let)
ISCED 4	Postsekundární neterciální
ISCED 5A	Terciální vzdělávání (18–23 let)
ISCED 5B	Terciální vzdělávání (18–23 let)

Lichtenštejnsko ve vyšším sekundárním odborném a terciálním vzdělávání úzce spolupracuje se sousedními zeměmi a smluvně zabezpečuje počet míst pro své studenty, kteří mají zájem pokračovat ve studiu.

Systém školství

Povinná školní docházka trvá devět let, základní primární pět let, poté následuje nižší střední všeobecné, nebo odborné, nebo nižší stupeň gymnázia, dále vyšší stupeň gymnázia, odborné střední školy, hudební školy a dále následují vysoké školy (www.naep.cz).

Tabulka 1. Systém školství v Lichtenštejnsku

Předškolní vzdělávání	pro děti ve věku 4-6 let
Povinná část školní docházky	povinná docházka pro děti 6-15 let, základní škola (5 let) pro děti od 6 let
Střední školy	existují 3 typy: Oberschule 6. - 10. stupeň, příprava na budoucí povolání Realschule 6. - 10. stupeň, prakticky zaměřeno, lze poté pokračovat na vyšší odborné škole a udělat si maturitu Gymnasium trvá 7 let a je rozděleno do dvou stupňů: první z nich trvá 3 roky, poté si student musí vybrat zaměření (Lingua, Moderní jazyky, Umění, Hudba a vzdělávání, Ekonomie a právo, Matematika a přírodní vědy) druhý stupeň gymnázia trvá 4 roky (pro studenty 15-18 let) hlavním cílem gymnázia je připravit studenty na studium na vysoké škole
Vyšší odborné školy	dvouleté
Vyšší vzdělávací instituce	70 % studentů jsou cizinci, většina zahraničních studentů pochází z Rakouska a Švýcarska všechny studijní programy jsou v němčině, u cizinců je vyžadována velmi dobrá znalost němčiny (German level II or III / German as a mother tongue) každý semestr nabízí univerzity jen omezený počet kurzů v angličtině

3.3.1 Mateřská škola, speciální MŠ – preprimární vzdělávání - ISCED 0

Mateřská škola je tradiční formou předškolního vzdělávání pro děti od čtyř do šesti let. Mají jasně definované cíle vzdělávání a učební osnovy. Průměrná velikost skupiny je kolem patnácti dětí. Děti imigrantů, z důvodu správného osvojení jazyka, musí povinně navštěvovat mateřskou školu rok před zahájením povinné školní docházky. Pro ostatní je mateřská škola nepovinná, záleží pouze na rozhodnutí rodičů. Existují zde také speciální mateřské školy, kde se věnují dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. MŠ spolupracuje s dopravní policií, logopedická vyšetření se provádí přímo ve třídách. Denní stacionáře poskytují také ambulantní možnost léčby a speciální pedagogy. Centrum pro speciální vzdělávání nabízí speciální předškolní vzdělávání dětem, které potřebují speciální výcvik a terapie. Děti mají také možnost navštěvovat soukromou waldorfskou mateřskou školu.

3.3.2 Základní škola – primární vzdělávání – ISCED 1

Povinná školní docházka je pro děti 6-11 let. Dělí se na nižší stupeň: 1. – 2. třída a vyšší stupeň: 3. – 5. třída. ZŠ poskytuje výuku a vzdělávání všem dětem a připravuje je na přechod na nižší střední školy. Minimální velikost třídy je 12 a maximálně 24 dětí. Je-li ve třídě zdravotně postižené dítě, min. počet žáků se snižuje o 2. Důležité je dodržení vzdělávacích cílů, k jejichž dosažení mají učitelé „volnou ruku“. Kurikulum vymezuje cíle všeobecného vzdělávání, učební cíle a obsah pro jednotlivé školy. Netrvá se na vyučovací hodině v délce 45 minut, ale reaguje se pružně, dle situace. Třídní učitel vede třídu 2 roky. Další třídní učitel 3 roky, pouze na odborné předměty (cizí jazyk, PC...) přichází jiný učitel. Třídní učitel tak zná „své“ děti a může je doporučit na příslušný typ nižšího sekundárního vzdělávání (oberschule, realschule, nižší stupeň gymnázia). Žáci jsou hodnoceni písemným vysvědčením. Znamkování 6 - 1, kdy 6 je výborný. Kromě veřejných základních škol jsou zde i soukromé: Dvojazyčná soukromá škola (základní i střední škola, vyučování v němčině a angličtině, rodiče platí školné), Waldorfská škola (mateřská škola, základní školy, střední škola) rodiče platí školné, Centrum včasného speciálního vzdělávání je denní škola pro děti se speciálními pedagogickými a terapeutickými potřebami. Někteří žáci z Lichtenštejnska navštěvují ZŠ v sousedních regionech - Švýcarsko, Rakousko.

3.3.3 Základní škola – nižší stupeň sekundárního vzdělávání všeobecného i odborného – ISCED 2

Povinná školní docházka pro děti 11–15(16) let. Jedná se o vzdělávání nižší střední všeobecné (nástup na gymnázium po 5. třídě), dále nižší střední odborné Oberschule (6. – 9. Třída), Realschule (6. - 9. Třída), příprava studentů na střední odborné školy. Cílem je připravit žáky na odborné školy či jiné druhy dalšího vzdělávání a dokončení povinné školní docházky.

3.3.4 Střední škola – vyšší sekundární vzdělávání – ISCED 3

V Lichtenštejnsku existují tři typy středních škol zaměřených na uspokojení individuálních potřeb. Vzdělávací systém je srovnatelný se vzdělávacím systémem ve všech ostatních německy mluvících zemích. Oberschule je zaměřena na budoucí povolání, studium trvá čtyři roky a je rovnocenné gymnáziím (Oberschule - Triesen, Vaduz, Eschen). V případě, že studenti mají potíže s učením, je zde možnost vytvořit malé třídy v počtu 6–10 žáků. Těmto studentům se poskytuje individuální podpora péče. Jedná se především o studenty, kteří trpí dyskalkulií, dysgrafií, dyslexií atd.

Realschule, jedná se o čtyřleté obory s praktickými aplikacemi. Po ukončení lze pokračovat na vyšší odborné škole a udělat si maturitu (Realschule – Belzers, Triesen, Vaduz, Schaan, Eschen, Sportschule Liechtenstein) a na soukromé střední školy (Formatio, Waldorfschule). Poslední je Gymnázium, studium trvá 7 let a je rozděleno do dvou stupňů. První z nich trvá 3 roky a poté si student musí vybrat zaměření (Lingea, Moderní jazyky, Umění, Hudba a vzdělávání, Ekonomie a právo, Matematika a přírodní vědy).

Druhý stupeň trvá 4 roky (15–18 let). Hlavním cílem gymnázia je připravit studenty na vysoké školy (Lichtensteinisches Gymnasium). Po ukončení následuje jeden dobrovolný ročník, který umožňuje poskytnout mladým lidem nejlepší přípravu na jejich odborné a osobní zaměření.

Základní předměty na gymnáziu jsou povinné pro všechny studenty, jsou to: německý jazyk, anglický jazyk, francouzský jazyk, matematika, fyzika, biologie, chemie, zeměpis, ekonomika/právo a statistika, historie, umění, hudba, náboženství

a kultura nebo církevní náboženská výchova. Celkově se jedná počet hodin: 1 ročník 28, druhý ročník 28, třetí ročník 25 a čtvrtý ročník 27. Celkem tedy 108 hodin.

Žáci jsou hodnoceni pomocí šestimístné stupnice známek. 6 = výborný, 5 = dobré, 4 = dostatečné, 3 = nedostatečné, 2 = slabé, 1 = velmi slabé. Školní rok začíná v půlce srpna a trvá 40 týdnů.

Chování je hodnoceno slovně, a to: dobré, námitka, závažné. Ve výuce se upřednostňuje projektová výuka. Učitel zadá téma a žák zpracuje projekt, o kterém hovoří. Do diskuse se posléze přidává celá třída.

Po získání maturitního vysvědčení mohou žáci studovat na vysokých školách v Rakousku, Švýcarsku a Německu (Tübingen). Lichtenštejnsko má vytvořený systém smluv se zahraničními zeměmi, které jim zajistí místa na jejich vzdělávacích institucích.

3.3.5 Vyšší vzdělávání - Postsekundární vzdělávání, které nepatří do terciálního – ISCED 4

Lichtenštejnský Institut (LI)

Má zvláštní úlohu ve vědecké oblasti. Jedná se o výzkumné pracoviště a akademické centrum učitelského ústavu. Podporuje činnost Lichtenštejnska v oblasti práva, politické vědy, ekonomie, společenských věd a historie. Přednášky jsou zde otevřené a smí si je vyslechnout každý, kdo má zájem.

3.3.6 Vysoká škola – terciální vzdělávání – ISCED 5

Lichtenštejnsko má čtyři vyšší vzdělávací instituce. University of Liechtenstein, International Academy for Philosophy, Private Universität im Fürstentum Liechtenstein, Interstate University of Applied Science Buchs (NTB).

V listopadu 1992 existoval zákon o vyšším vzdělávání. Ten byl nahrazen roku 2005 Zákonem o vysokých školách ze dne 25. listopadu 2004. Je zarážející, že do té doby neměla tato země zákon, který by se vztahoval na celý školský systém.

Univerzity patří do mezinárodní sítě univerzit, která je podporována vládou a průmyslem. Svým vzděláváním, výzkumem a inovačními strategiemi jsou univerzity

hnací silou hospodářského a sociálního rozvoje v Lichtenštejnsku. Výuka a výzkum se provádí v oblasti architektury a ekonomiky (podnikání, finanční služby, obchodní a počítačové vědy). Univerzity nabízí bakalářské, magisterské, doktorské studijní obory a kurzy dalšího vzdělávání. Okolo 1 200 studentů z více než 40 zemí je odrazem žijící internacionality. Bakalářské studijní programy trvají nejméně tři roky, magisterské studijní programy dva roky. Doktorské studijní programy mladých vědců se opírají o aktivity vědeckých činností. Výzkum zaměřený na „trvale udržitelný design a stavebnictví“, Wealth Management, Business proces, Management a podnikání se zaměřuje na potřeby místa podnikání Lichtenštejnců.

Vzhledem ke své malé velikosti není tato země schopna nabídnout plně rozvinutý vzdělávací systém v rámci svých vlastních hranic. Někteří studenti navštěvují univerzity ve Velké Británii, Francii a Spojených státech v rámci postgraduálního studia.

3.4 Maďarsko

Školské zákony, které jsou zpracovávány Ministerstvem školství a schvalovány Parlamentem, řídí celý maďarský školní systém. Za jejich dodržování zodpovídá ministr školství. Mezi nejvýznamnější z těchto zákonů patří: zákon umožňující vznik církevních a soukromých škol (1990), zákon, opět z roku 1990, upravující zřizovatele většiny základních a středních škol, čímž zvýšil jejich ekonomickou i politickou nezávislost, v roce 1992 prohlásil nový zákon učitele za státní zaměstnance a stanovil jejich platový systém a v neposlední řadě bych zmínila zákon z roku 1993, který umožnil zakládat a provozovat vzdělávací instituce – tento předpis také ustanovil povinnou zkoušku na konci desátého ročníku. To v důsledku znamená, že věková hranice pro vstup do odborného vzdělávání byla posunuta ze čtrnácti na šestnáct let. Žákům, kteří nastoupili do školy ve školním roce 1998/1999 a později, byla prodloužena povinná školní docházka do 18 let (www.nefmi.gov.hu).

3.4.1 Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání zajišťují mateřské školy (ovóda), které přijímají děti od tří let, povinné je však toto vzdělávání od pátého roku dítěte, a to proto, že jsou děti v institucích pod dohledem odborníků, kteří hodnotí jejich zralost pro postup do

základního vzdělávání. Dětem, které odborníci uznají dostatečně zralé, je mateřskou školou vystaveno osvědčení. Toto osvědčení je vyžadováno každou základní školou. Nedostatečně zralé děti dostávají odklad povinné školní docházky a zůstávají ve školce o rok déle. Mateřské školy přijímají děti především ze svých spádových oblastí a až na výjimky (církvní a soukromé) jsou bezplatné. Cílem mateřských škol je, stejně jako v České republice, rozvíjet u dětí jejich schopnosti a dovednosti a připravit je tak na další život ve společnosti.

3.4.2 Základní vzdělávání

Cílem základních škol je poskytnout žákům ve věku 6–14 let všeobecné znalosti a dovednosti, které jim umožní další studium dle jejich výběru. Nižší stupeň základního vzdělávání absolvují žáci v prvních čtyřech ročnících, dále pak mohou pokračovat na vyšší stupeň domovské školy nebo složit přijímací zkoušku a přejít na gymnázium. Základní vzdělávání je poskytováno zdarma, vyjma soukromých a církevních škol, a přednostně se přijímají žáci ze spádových oblastí jednotlivých škol. Podstatný rozdíl, oproti českému vzdělávání, tvoří deváté a desáté ročníky, jsou to speciální ročníky určené sociálně slabým žákům, kteří potřebují speciální péči, protože nejsou schopni navštěvovat gymnázia nebo odborné školy.

Školy si mohou stanovit vlastní učební plány, které se liší především časovou dotací pro jednotlivé vyučovací předměty. Pedagogové si také po domluvě s ředitelem instituce volí vyučovací metody, které jim nejvíce vyhovují. Žáci jsou hodnoceni zcela odlišnou stupnicí než v českých školách: výborně = 5, dobře = 4, uspokojivě = 3, přijatelně = 2 a nedostatečně = 1. V pololetí a na konci školního roku je žákům vystaveno vysvědčení a na základě hodnocení postupují do dalších ročníků. Vysvědčení nedostávají pouze na konci posledního ročníku a nemusejí skládat ani žádnou závěrečnou zkoušku.

3.4.3 Odborná příprava

Odborná příprava není ukončena maturitní zkouškou, ale stejně jako v České republice, odbornou – učňovskou zkouškou. Příprava probíhá v jednoletých až tříletých typech škol. Nejvýznamnějším typem odborných škol je tříletá profesní škola pro

kvalifikované dělníky, dále pak tříletá zdravotní škola, dvouletá škola pro písařky a jedno až dvouletá speciální profesní škola. Teoretická výuka se ve dvoutýdenních intervalech střídá s praktickou, ta probíhá především ve školních dílnách, méně často v továrnách. Základním a jediným požadavkem pro přijetí na odbornou školu je lékařská prohlídka prokazující zdravotní způsobilost zájemců o studium.

Do odborné přípravy řadíme také profesní školy, ty tvoří přechod mezi základním a odborným vzděláváním a jsou určeny pro žáky ve věku 15–16 let. Systém hodnocení na profesních školách je podobný jako v základním vzdělávání s tím rozdílem, že žáci si vedou pracovní knížky, do kterých zaznamenávají denní činnosti. To napomáhá při kontrole praktické přípravy. Odborná zkouška se skládá z ústní, písemné a praktické části a zajišťuje ji nejen ministerstvo školství, ale také ministerstvo podle konkrétní oblasti vzdělávání. Na konci studia získávají žáci uznávané vysvědčení, které je opravňuje k vykonávání funkce kvalifikovaného dělníka.

3.4.4 Vyšší sekundární vzdělávání

Vyšší sekundární vzdělávání probíhá na všeobecných nebo na odborných školách. Oba typy škol jsou zakončeny maturitní zkouškou. Všeobecné vzdělávání poskytují gymnázia, která jsou rozdělena do tří forem: 1) osmiletá forma pro žáky ve věku 10–18 let; 2) šestiletá forma pro žáky ve věku 12–18 let a 3) čtyřletá forma pro žáky 14–18 let. Studium na gymnáziích je bezplatné, je podmíněno pouze vykonáním přijímací zkoušky.

Maturitní zkouška ukončující studium se skládá z pěti předmětů, přičemž dva z nich jsou volitelné, ze dvou částí (písemné a ústní) a studenti si mohou volit ze dvou úrovní – základní a pokročilé. Závěrečná zkouška je vymezena zákonem a je základním předpokladem pro přijetí na vysokou školu.

3.4.5 Postsekundární vzdělávání

Toto vzdělávání, pro žáky ve věku 12–18/19 let, probíhá jak na odborných, tak na všeobecných školách a je koncipováno jako příprava na studium vysoké školy. Postsekundární vzdělávání zajišťují gymnázia (všeobecné), z odborných pak především technikum (pětiletá střední odborná škola zakončena maturitní zkouškou)

a szakközépiskola (čtyř nebo pětiletá odborná škola, zakončena maturitní i odbornou zkouškou). Vzdělávání chlapců je orientováno převážně technickým směrem, dívky se zaměřují nejčastěji na služby a obchod. Maturitní zkouška je stejná jako na gymnáziích, odborná zkouška obsahuje tři části: ústní, písemnou a praktickou. Po jejím splnění získávají studenti celostátně uznávané osvědčení. Vzdělávání na státních postsekundárních školách je bezplatné.

3.4.6 Vysokoškolské vzdělávání

Vysokoškolské vzdělávání zajišťují univerzity a vysoké školy, tyto instituce spadají pod Maďarskou akreditační komisy a jsou zřizovány Parlamentem. Pro přijetí musí studenti předložit maturitní vysvědčení a složit přijímací zkoušku. Studium trvá čtyři až pět let, pouze studium lékařství je šestileté. Akademický rok se skládá ze dvou semestrů. K získání magisterského titulu musí studenti složit závěrečnou zkoušku a obhájit závěrečnou práci.

Studium na neuniverzitních vysokých školách je směřováno převážně prakticky a trvá tři až čtyři roky. Stejně jako na univerzitách je ukončeno závěrečnou zkouškou a obhajobou závěrečné práce, studenti pak získávají diplom odborné vysoké školy.

Po ukončení univerzity i vysoké školy mohou absolventi pokračovat na postgraduální studium, jehož délka je minimálně dva roky. Absolventi univerzit si mohou místo postgraduálního zvolit doktorandské studium, ve kterém po třech letech studia a složení závěrečné zkoušky získávají titul PhD.

Studium na veřejných vysokoškolských institucích je bezplatné, studenti mohou získat sociální, prospěchová a jiná stipendia.

4 VÝCHOVA KE ZDRAVÉMU ŽIVOTNÍMU STYLU V KURIKULÁRNÍCH DOKUMENTECH V ČR SE ZAMĚŘENÍM NA STŘEDNÍ ŠKOLY

4.1 Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v RVP v České republice

4.1.1 Charakteristika vzdělávací oblasti

„Zdraví člověka je chápáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Je utvářeno a ovlivňováno mnoha aspekty, jako je styl života, zdravotně preventivní chování, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí, bezpečí člověka atd.“ (Marádová, 1997, 19). Protože je zdraví základním předpokladem pro aktivní a spokojený život a pro optimální pracovní výkonnost, stává se poznávání a praktické ovlivňování rozvoje a ochrany zdraví jednou z priorit vzdělávání.

Vzdělávací oblast **Člověk a zdraví** umožňuje prohloubit vztah studentů ke zdraví, prohloubit vědomosti v dané problematice a posílit praktické dovednosti, které určují kvalitu životního stylu a života jako takového. Zařazení této vzdělávací oblasti je vhodné i proto, že vzdělání a motivování absolventi mohou výrazně ovlivnit životní a pracovní postoje celé společnosti. Se svými vzdělávacími obory Výchova ke zdraví a Tělesná výchova navazuje tato oblast obsahově na vzdělávací oblast Člověk a zdraví pro základní vzdělávání. Zatímco základní vzdělávání se zaměřovalo především na utváření vztahu ke zdraví a poznávání preventivní ochrany vlastního zdraví, vzdělávání na střední škole směřuje k získání schopností aktivně podporovat a chránit zdraví v širším rámci (Rámcový vzdělávací program, 2007).

Studenti by měli zvýšit své schopnosti v získávání informací a analyzování jejich obsahu a aplikovat získané informace v praktickém životě. Tato oblast, na rozdíl od základního vzdělávání, klade důraz především na větší samostatnost studentů, na osobní zkušenosti i názory, ale i na jejich větší zodpovědnost za zdraví své i ostatních (RVP, 2007).

4.1.2 Výchova ke zdraví

Vzdělávací předmět Výchova ke zdraví směřuje s využitím specifických informací o zdraví k hlubšímu poznávání rizikového a nerizikového chování. Do vzdělávacího obsahu této oblasti patří (RVP, 2007):

- *Zdraví způsob života a péče o zdraví* – zdravá výživa (podle věku, zdravotního stavu a profese), hygiena pohlavního styku a hygiena v těhotenství, první pomoc při úrazech a náhlých zdravotních příhodách, psychohygiena (předcházení stresu, zvládání stresových situací, efektivní komunikace a hledání pomoci).
- *Vztahy mezi lidmi a formy soužití* – vztahy v rodině, mezigenerační soužití, pomoc nemocným a handicapovaným lidem, partnerské vztahy (manželství, rodičovství, neúplná rodina, náhradní rodinná péče a její formy, ústavní péče, volba životního partnera, krizové situace v rodině), rozvoj sociálních dovedností, sociální chování v intimních vztazích.
- *Změny v životě člověka a jejich reflexe* – změny v období adolescence, způsoby sebereflexe a kontroly emocí, péče o reprodukční zdraví, metody asistované reprodukce, její biologické, etické, psychosociální a právní aspekty, etické a psychosociální aspekty partnerského a sexuálního života.
- *Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence* – civilizační choroby, poruchy příjmu potravy, pohlavně přenosné choroby, zátěžové situace a jejich zvládání, rizika v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, sexuálně motivovaná kriminalita, formy a stupně násilí a zneužívání, autodestruktivní závislosti a kriminalita, návykové látky a bezpečnost v dopravě.
- *Ochrana člověka za mimořádných událostí* – hrozba a vznik mimořádných událostí, živelné pohromy, únik nebezpečných látek do prostředí, první pomoc a sociální dovednosti při řešení mimořádných událostí.

4.1.3 Tělesná výchova

Předmět tělesná výchova usiluje o trvalý vztah k pohybovým aktivitám a o rozvoj tělesné, duševní a sociální zdatnosti. Využívá k tomu emočních prožitků, sociálních situací a bioenergetických zátěží při pohybových aktivitách. Vede k osvojení

a pravidelnému využívání pohybových aktivit v souladu se zájmy a potřebami. Neméně důležitý je i rozvoj pohybového nadání či korekce zdravotních a pohybových oslabení. Obsahovou část tvoří (RVP, 2007):

- *Činnosti ovlivňující zdraví* – zdravotně orientovaná zdatnost, svalová nerovnováha, zdravotně zaměřená cvičení, organismus a pohybová zátěž, individuální pohybový režim, hygiena pohybových činností a cvičebního prostředí, rizikové faktory ovlivňující bezpečnost, první pomoc při sportovních úrazech.
- *Činnost ovlivňující úroveň pohybových dovedností* – pohybové dovednosti a pohybový výkon, pohybové odlišnosti a handicap, průpravná, kondiční a koordinační a jinak zaměřená cvičení, pohybové hry, gymnastika, rytmická cvičení, úpoly, atletika, sportovní hry, turistika a pobyt v přírodě, plavání, lyžování, moderní a netradiční pohybové aktivity.
- *Činnosti podporující pohybové učení* – komunikace a spolupráce při pohybových hrách, sportovní výzbroj a výstroj, sportovní a turistické akce, pravidla osvojovaných pohybových činností, sportovní role, jednání fair play, olympismus v současném světě, úspěchy našeho sportu.

Vzdělávací oblast Člověk a zdraví vede k utváření a rozvíjení klíčových kompetencí tím, že směřuje žáka k:

- Poznávání tělesných, duševních a sociálních potřeb i důsledků jejich naplňování či neuspokojování
- Poznávání životních hodnot a formování odpovídajících postojů souvisejících se zdravím a mezilidskými vztahy
- Přebírání odpovědnosti za zdraví, bezpečnost a kvalitu životního prostředí
- Upevňování vazeb: zdraví – tělesná, duševní a sociální pohoda; péče o zdraví a bezpečnost; odpovědnost; vzájemná pomoc; prožitek; vzhled; vitalita; výkonnost; úspěšnost; sociální stabilita
- Uplatňování zdravého způsobu života a aktivní podpory zdraví
- Schopnost diskutovat o problematice týkající se zdraví

- Zprostředkování vhledu do života dospělých a rodiny a k uplatňování zákonnosti, tolerance, respektu a pomoci jako předpokladu bezkonfliktního partnerského vztahu a rodinného života
- Aktivní ochraně zdraví před návykovými látkami a jinými škodlivinami
- Osvojení způsobů účelného chování a zajištění nezbytné pomoci v situacích ohrožující zdraví včetně mimořádných událostí
- Vnímání pohybové činnosti jako zdroje zdravotních účinků, ale i uměleckých, emočních, společenských a jiných prožitků
- Poznávání historie i současnosti společenského a sportovního života a k hodnocení konkrétních jevů souvisejících se zdravím

5 CÍLE ÚKOLY A HYPOTÉZY

Cílem práce je deskripce a analýza vybraných aspektů životního stylu adolescentů v České republice (region Jesenicko). Dílčím cílem je zmapování vědomostí probandů o faktorech podílejících se na podpoře zdraví člověka u daných výzkumných souborů a také porovnání sledovaných aspektů zdravého životního stylu adolescentů z pohledu jejich Body Mass Indexu.

Ze stanovených cílů vyplynuly tyto úkoly:

1. Zpracování designu výzkumného šetření.
2. Vytvoření výzkumného souboru v České republice.
3. Aplikace statistických metod a technik v terénu a sběr dat
4. Statistické zpracování dat, jejich analýza a dedukce závěrů.
5. Zpracování diplomové práce.

V rámci diplomové práce jsou řešeny následující hypotézy:

H1: Vědomosti adolescentů o aspektech životního stylu budou v regionu Jesenicko vykazovat nízkou úroveň.

Za nízkou úroveň považuji více jak padesátiprocentní neúspěšnost v anketních odpovědích v oblastech zdraví a návykových látek, to znamená, že víc než padesát procent probandů nebude znát správnou odpověď. Životní styl adolescentů je, mimo jiné, ovlivněn řadou determinant – např. ontogenetickými, environmentálními, socio-ekonomickými apod. Tyto determinanty jsou, s ohledem na specifika dané věkové kategorie, dány. Nízká úroveň sledovaných aspektů bude ovlivněna především špatnou ekonomickou situací způsobenou vysokou nezaměstnaností v regionu.

H2: Vědomosti o aspektech zdravého životního stylu jsou větší u studentů s hodnotami BMI v normálu.

Hypotézu dvě přijímám v případě, že víc jak padesát procent správných odpovědí budou vykazovat probandi s hodnotami BMI v normálu (percentil 25 – 75). O přijetí či zamítnutí hypotézy rozhodne vyhodnocení dat na základě hodnoty kontingenčního

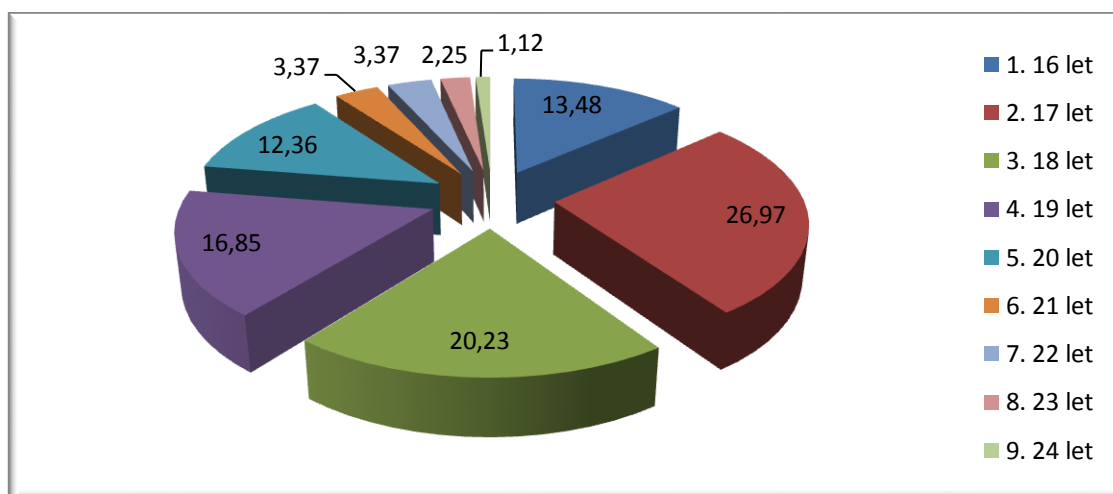
koeficientu M-V chí kvadrát (test maximální věrohodnosti), a to na hladině 95% pravděpodobnosti ($p \leq 0,05$).

Výsledky diplomové práce by měly sloužit jako inspirace učitelům i rodičům v České republice ke změnám ve výchovném působení na jedince ve věku adolescence, a také k zamyšlení nad koncepcí a přínosem již realizované výchovy ke zdraví na daném typu škol.

6 METODIKA

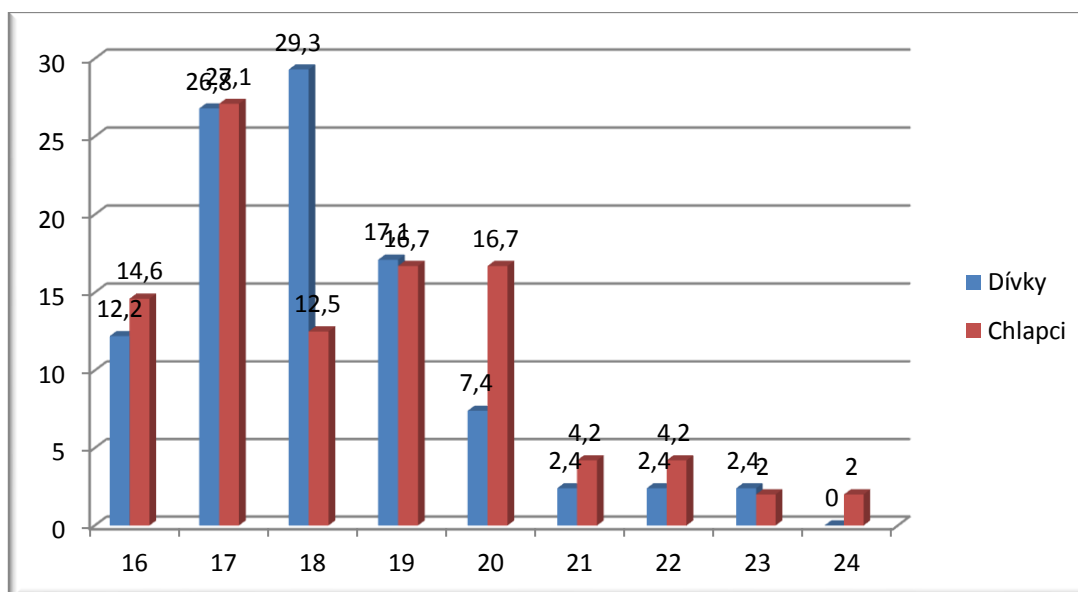
6.1 Charakteristika výzkumných souborů

Do studie byli zahrnuti adolescenti ve věku 17–22 let – studenti střední školy v regionu Jesenicko. Výzkumu se zúčastnilo 48 chlapců a 41 dívek. Z obrázku 1 vyplývá, že průměrný věk probandů je 18 let, konkrétně většina dotazovaných dívek byla ve věku 18 let a průměrný věk chlapců byl 17 let (Obrázek 2). Všichni probandi studují na středním odborném učilišti, popř. na nástavbovém studiu střední odborné školy.



Obrázek 1. Věk probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n – celkový počet probandů



Obrázek 2. Věk dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

6.2 Design výzkumu

Výzkum proběhl v měsících listopad a prosinec roku 2012 na vybrané střední škole v regionu Jesenicko. Před samotným dotazováním jsem získala souhlas Etické komise FTK UP. Studie byla uskutečněna pomocí ankety, kterou jsem všem studentům osobně rozdala, a poté si ji zase osobně vybrala zpátky, čímž jsem si zajistila stoprocentní návratnost. Studenti anketu vyplnili zcela samostatně. Před samotným získáváním dat jsem získala souhlas ředitele školy (Příloha 2) a u nezletilých respondentů jsem si předem zajistila souhlas rodičů či zákonných zástupců (Příloha 3). Na počátku roku 2013 proběhlo třídění, zpracování a vyhodnocení získaných materiálů.

6.3 Užití statistické metody a techniky

6.3.1 Anketa

Ve své anketě jsem probandům předložila dvacet šest položek, které se vztahují jak k jevům vnějším, tak k jevům vnitřním. Pět z položek je nestrukturovaných – otevřených a mají za cíl zjistit, zda studenti znají civilizační choroby a jakým způsobem se zbavují stresu. Jedna položka je polouzavřená, díky ní jsem se vyhnula nebezpečí vynechání odpovědi, o kterou by probandi mohli mít zájem. Podle Chráska (2005) volí respondenti tuto odpověď (jiná odpověď) v případě, že jim nevyhovuje žádná z nabízených možností. Zbylých dvacet položek je uzavřených – strukturovaných. „Vyznačují se tím, že se u nich respondentům předkládá vždy určitý počet předem připravených odpovědí“ (Chráska, 2005, 164).

V anketě jsem použila převážně otázky zjišťující fakta – např. kolik hodin respondenti spali dnešní noc, nebo zda si čistí zuby dvakrát až třikrát denně, otázky týkající se jejich stravování, názoru na drogy apod. Pět položek se týkalo zjišťování vědomostí, např. zdroje energie pro člověka, zdravotní důsledky užívání návykových látek, a také pohlavně přenosných chorob. V závěru ankety jsem zařadila dvě položky strukturované, zjišťující postoje a mínění probandů – zjišťovala jsem, zda jsou optimisté, a jak vnímají svůj zdravotní stav.

Z výsledků získám znaky kvalitativní (pohlaví, věk) i znaky intervalové (počet naspaných hodin za danou noc). Na základě výšky a hmotnosti probandů bylo vyhodnoceno BMI podle percentilových grafů takto (Státní zdravotnický ústav, 2013):

do 3. percentil - velmi nízká hmotnost
do 25 percentil - snížená hmotnost
25-75 percentil - normální hmotnost
do 90 percentil - zvýšená hmotnost
do 97. percentil - nadměrná hmotnost
nad 97. percentil - obezita

Položky v anketě jsou rozděleny do několika oblastí: zdravý životní styl, volný čas, návykové látky a zdraví. Celá anketa je součástí práce jako Příloha 1.

6.3.2 Zpracování dat

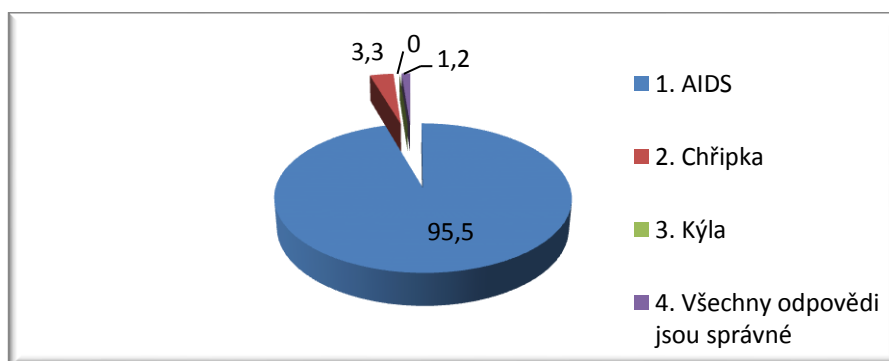
Data byla vyhodnocena na základě hodnoty kontingenčního koeficientu M-V chí kvadrát (test maximální věrohodnosti), který patří mezi statistické testy významnosti, a to na hladině 95% pravděpodobnosti ($p \leq 0,05$). Data byla zpracována na počítači v programu Statistica 10. Pro lepší přehlednost jsem data přenesla do výšečových a sloupcových grafů.

7 VÝSLEDKY A DISKUSE

7.1 Deskripce a analýza dat

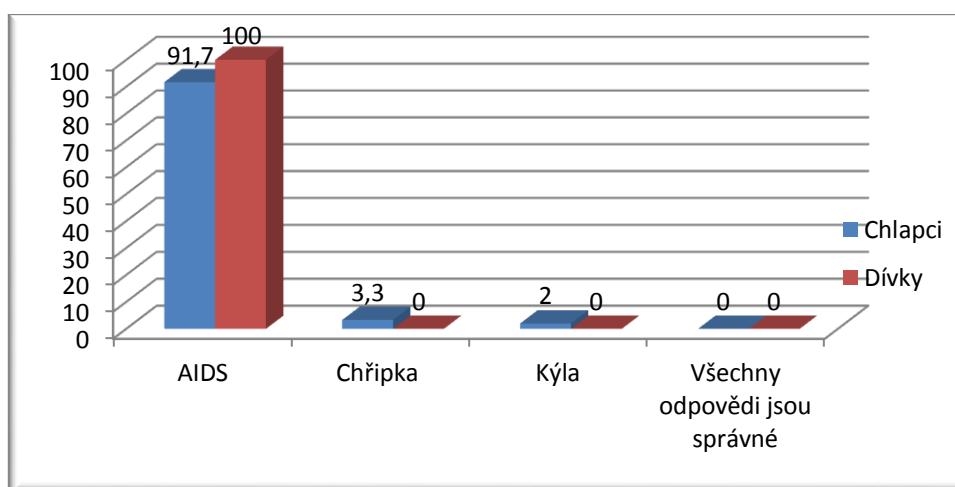
7.1.1 Vědomosti z oblasti výchovy ke zdraví

V podkapitole uvádím výsledky týkající se vědomostí, postojů a využívání volného času adolescentů. Data získaná pomocí ankety jsem vyhodnotila a pro větší přehlednost zanesla do grafů. U každé otázky jsem vždy zpracovala výsečový graf, který označuje odpovědi všech dotazovaných, a sloupcový graf srovnávající odpovědi dívek a chlapců.



Obrázek 3. Vědomosti probandů (n= 89) o pohlavně přenosných nemocech

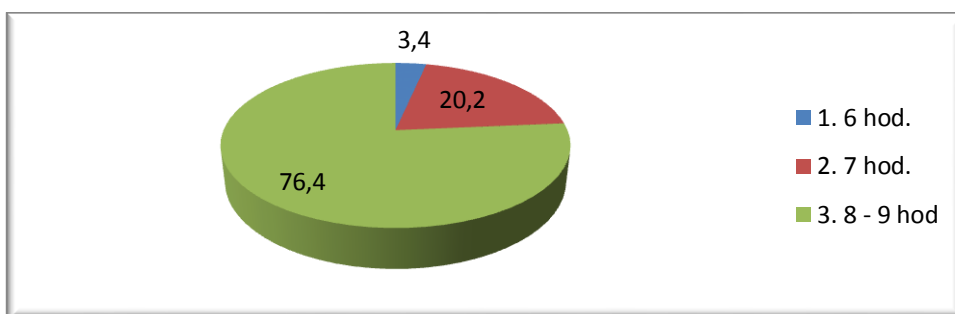
Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



Obrázek 4. Vědomosti dívek (nD= 41) a chlapců (nCh = 48) o pohlavně přenosných nemocech

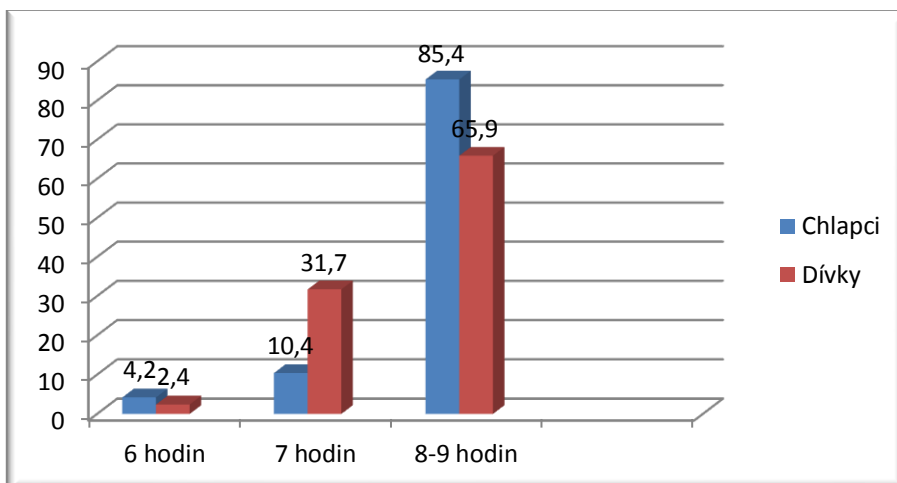
Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

V položce číslo jedna jsem se adolescentů tázala, zda vědí, která z uvedených chorob patří mezi pohlavně přenosné nemoci. Na základě výsledků (Obrázek 3 a 4) konstatujeme, že v oblasti pohlavně přenosných chorob má většina studentů dostatečné vědomosti. Bylo by však žádoucí tuto problematiku širě začlenit do školních vzdělávacích programů sledovaných škol a téma doplnit např. besedami s odborníky (lékaři).



Obrázek 5. Odpovědi probandů (n= 89) v položce – Optimální délka spánku

Vysvětlivky: n – celkový počet probandů



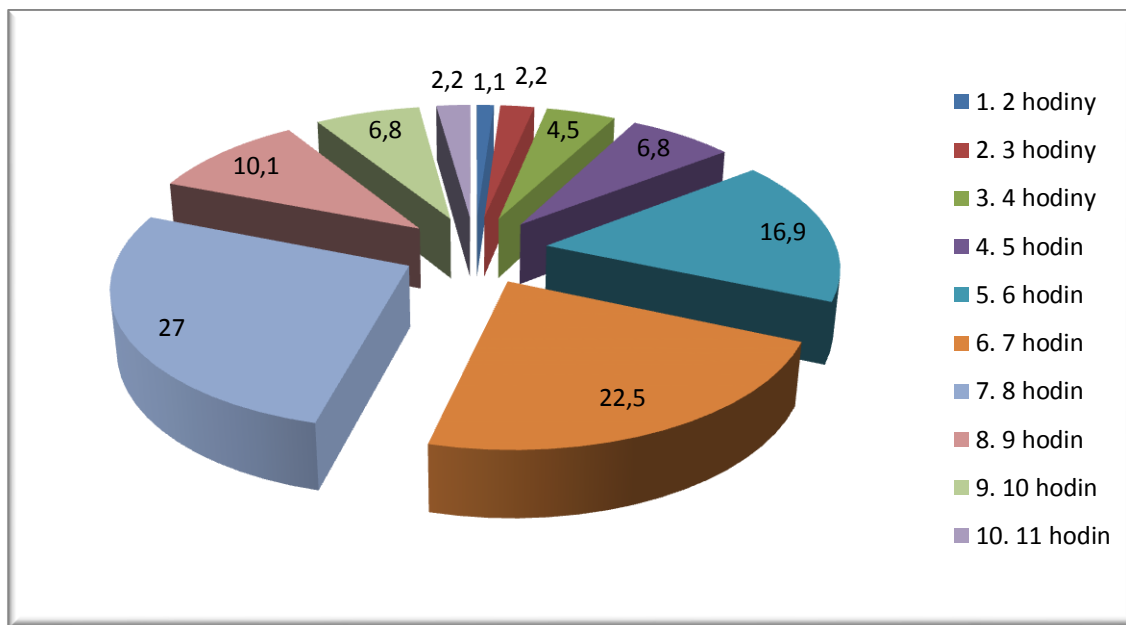
Obrázek 6. Odpovědi dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) v položce – Optimální délka spánku

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

V této položce jsem se studentů tázala, kolik hodin denně by měl spát mladý člověk. Nadpoloviční většina dotazovaných ví, že spánek by měl trvat 8 až 9 hodin

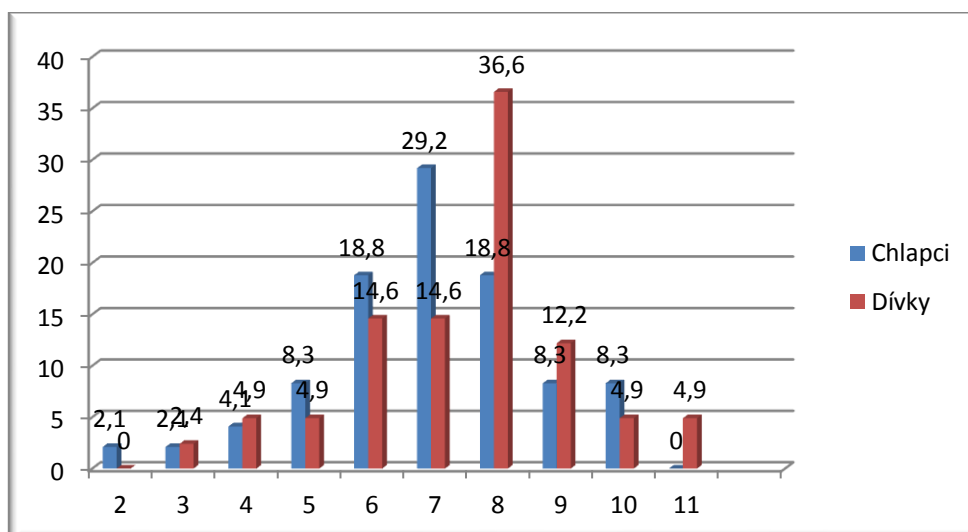
(Obrázek 5). U dívek byl výsledek poněkud horší než u chlapců, i přesto správně odpovědělo víc než padesát procent (Obrázek 6).

Nekvalitní a málo vydatný spánek nejen snižuje soustředěnost studentů, což může vést i ke zhoršeným studijním výsledkům, ale také, jak uvádí psycholog Kassin (2007), nedostatek spánku zhoršuje všechny funkce našeho organismu.



Obrázek 7. Počet hodin, které probandi (n= 89) spali v noci před dotazováním

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

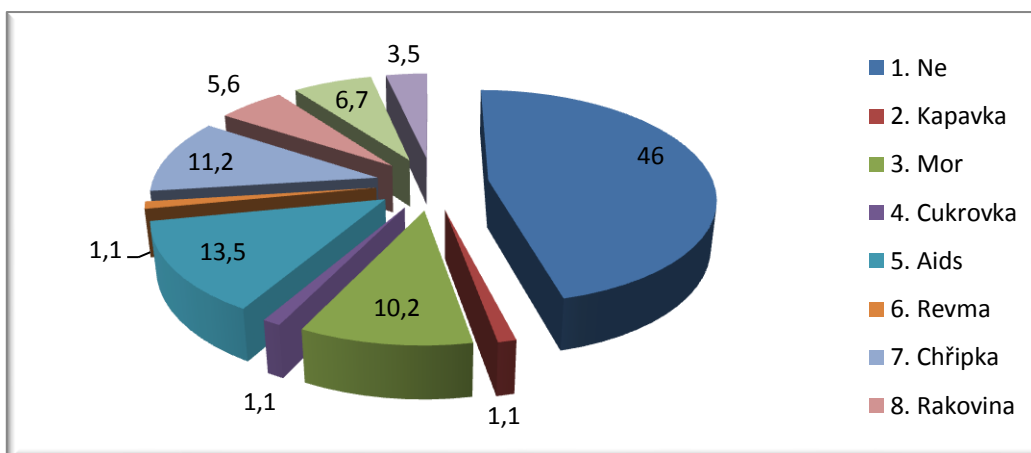


Obrázek 8. Počet hodin, které dívky (nD= 41) a chlapci (nCh= 48) spali noc před dotazováním

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

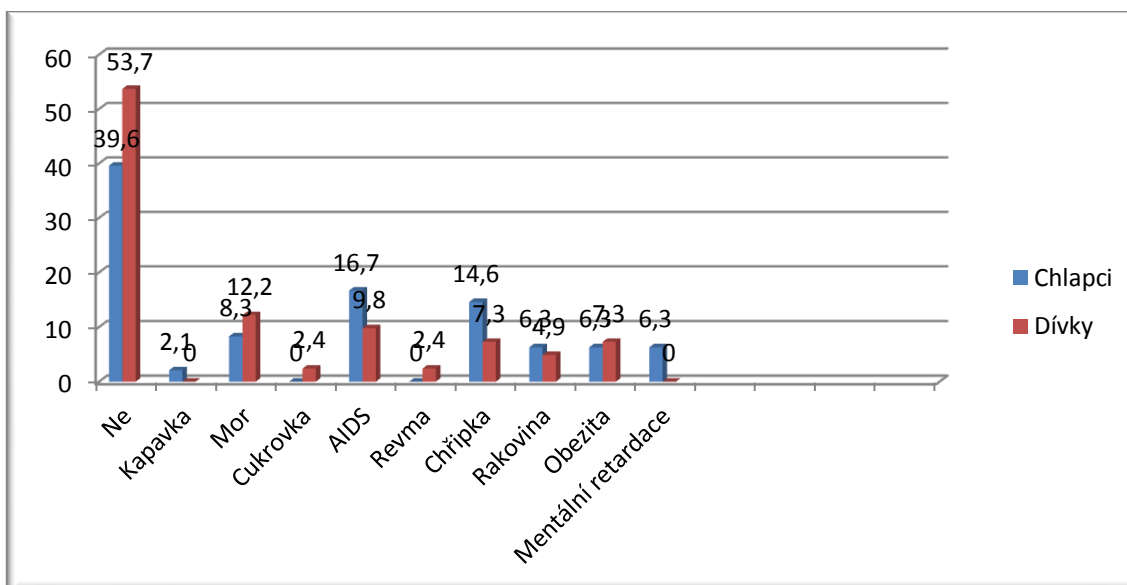
I když nadpoloviční většina probandů ví, že dostatečná doba spánku je velmi důležitá, a že by měli denně spát 8 – 9 hodin, více jak polovina chlapců, stejně jako nadpoloviční většina dívek (Obrázek 8), nespali noc před dotazováním osm a více hodin.

Příčinou nedostatečného spánku však shledávám právě ve věku probandů. Adolescenti mají obecně sklony k ponocování. Z hlediska psychologického vývoje navíc může v období adolescence docházet ke zhoršení spánku (Krejčířová, 2006). Bylo by proto vhodné v oblasti životního stylu zařadit i téma, ve kterém se studentům detailněji přiblíží optimální spánkový režim.



Obrázek 9. Vědomosti probandů (n= 89) o civilizačních nemocech

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



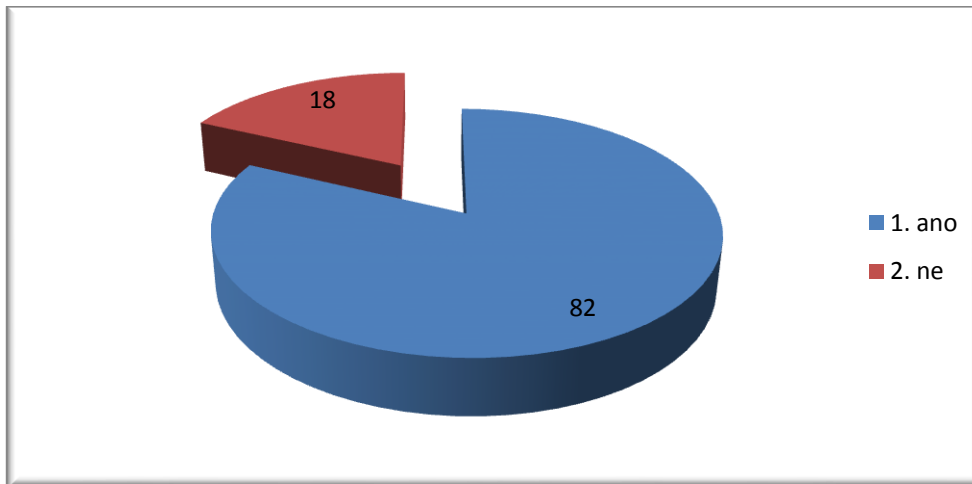
Obrázek 10. Vědomosti dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) o civilizačních nemocech

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

Velmi alarmující je výsledek, že více jak polovina dotazovaných nemá přehled o civilizačních chorobách, i když jsou jimi přímo ohrožováni, a to zejména nedodržíváním zdravého životního stylu.

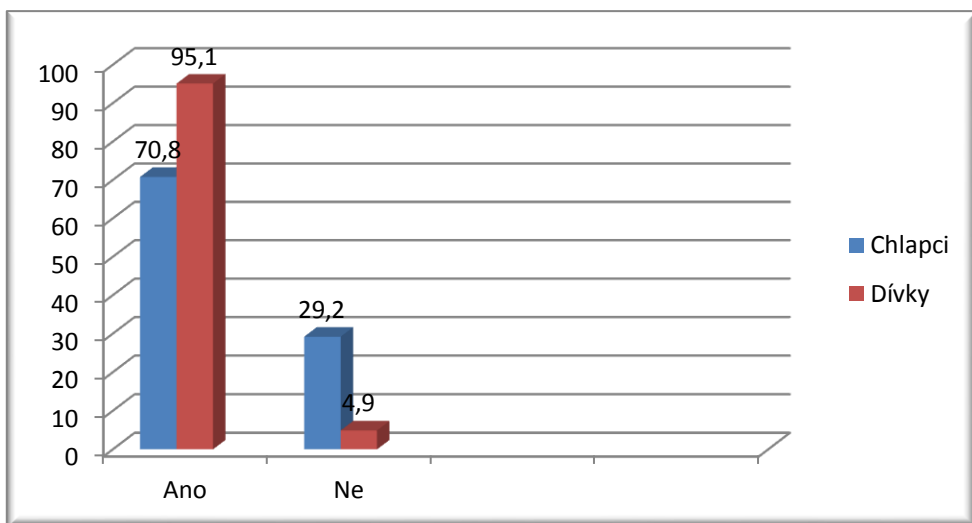
V tomto případě, kdy studenti neznají civilizační choroby, je velmi pravděpodobné, že nemají ani žádné informace o tom, co je způsobuje. Je žádoucí, aby tato problematika byla zařazena do školního vzdělávacího programu, aby škola zajistila

dostatek informací např. formou besed a upozornila zejména na příčiny civilizačních nemocí, které studenti mohou sami ovlivnit a předejít tak zdravotním obtížím.



Obrázek 11. Dodržování ústní hygieny probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

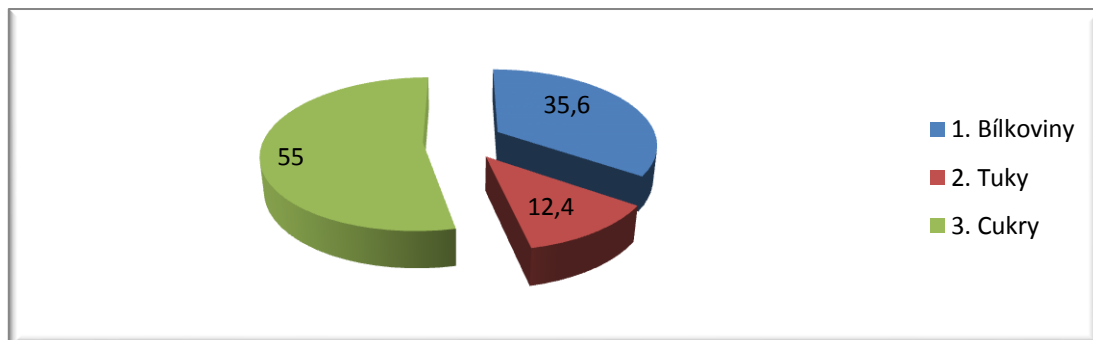


Obrázek 12. Dodržování ústní hygieny dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

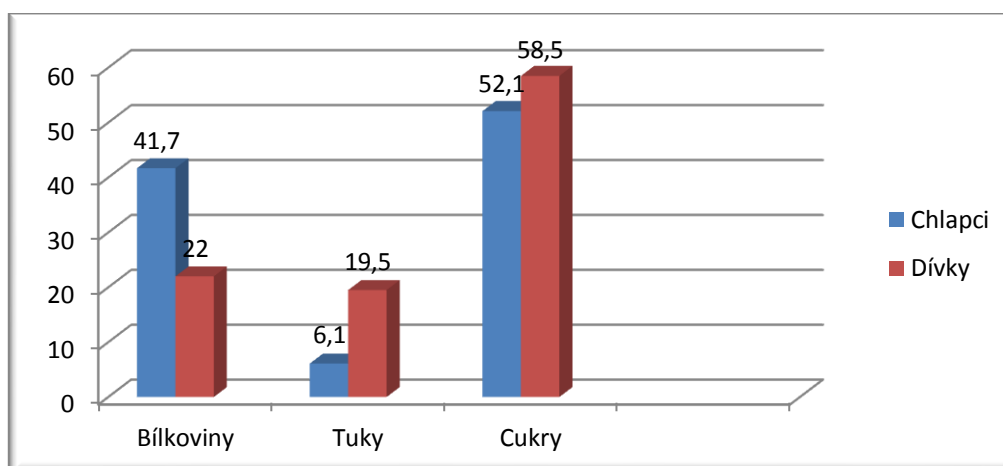
Data získaná u položky „Čistíte si zuby dvakrát až třikrát denně?“ jsou pozitivní, ale i osmnáct procent negativních odpovědí (Obrázek 11) mě utvrzuje v tom, že by toto téma nemělo být ve vzdělávání opomíjeno.

I přes vysoké procento příznivých odpovědí dívek i chlapců (Obrázek 12), bych zařadila důležitost ústní hygieny do vzdělávání v oblasti Člověk a zdraví, zejména pak důsledky nedostatečné zubní hygieny, která způsobuje např. zánět dásní. Neléčený zánět může vést až k parodontitidě a ta k následné ztrátě chrupu.



Obrázek 13. Vědomosti probandů (n= 89) o zdrojích energie v potravě člověka

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

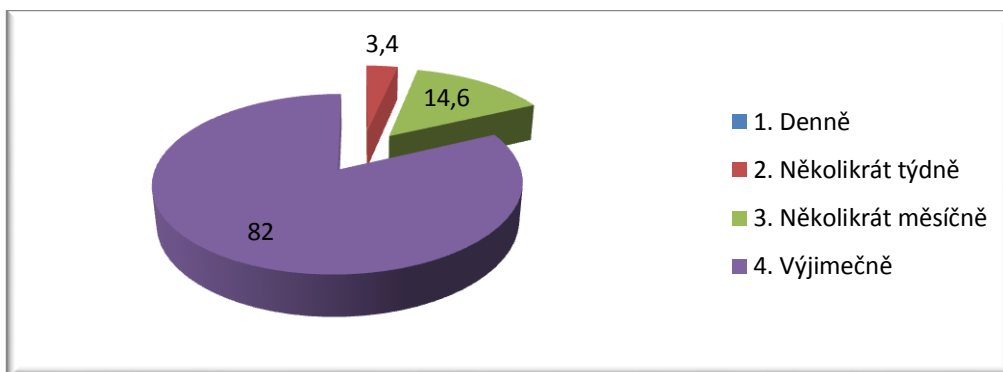


Obrázek 14. Vědomosti dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) o zdrojích energie v potravě člověka

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

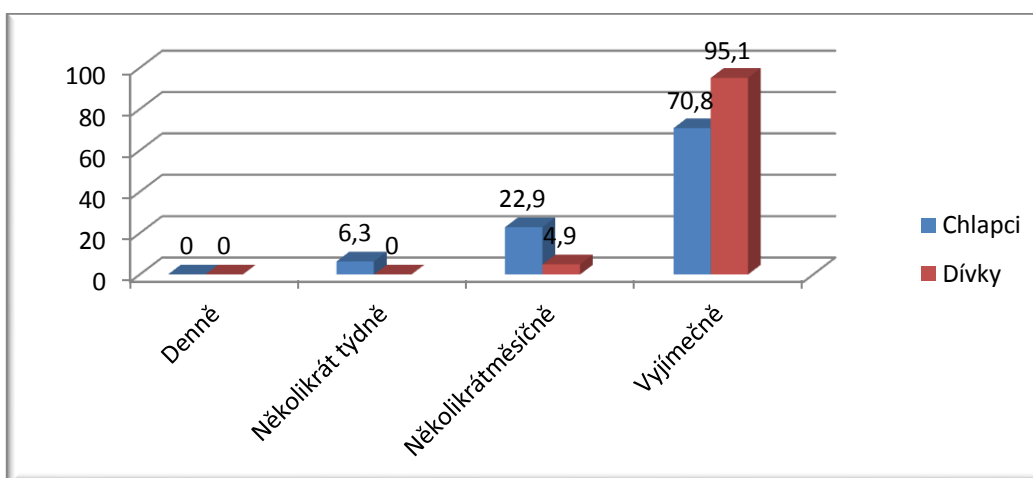
Pětadesátiprocentní úspěšnost odpovědí je pozitivní (Obrázek 13), ale přes čtyřicet procent chlapců i dívek (Obrázek 14) neví, která složka je pro přísun energie nejdůležitější. Výsledky vypovídají i o tom, že studenti nemají ucelený přehled o správném poměru živin v potravě a to z velké části ovlivňuje hodnoty Body Mass Indexu.

Stejskal (2005) označuje obezitu za epidemii třetího tisíciletí a počet lidí s nadváhou či obezitou v České republice jako alarmující. Špatné stravovací návyky působí neblaze na zdraví celého organismu a jsou jednou z nejčastějších příčin nadváhy, která zapříčiňuje další onemocnění. Proto bych doporučila věnovat ve výuce více času tomuto tématu a současně zdůrazňovat důležitost pohybových aktivit.



Obrázek 15. Četnost stravování probandů (n=89) ve “fast-foodech”

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



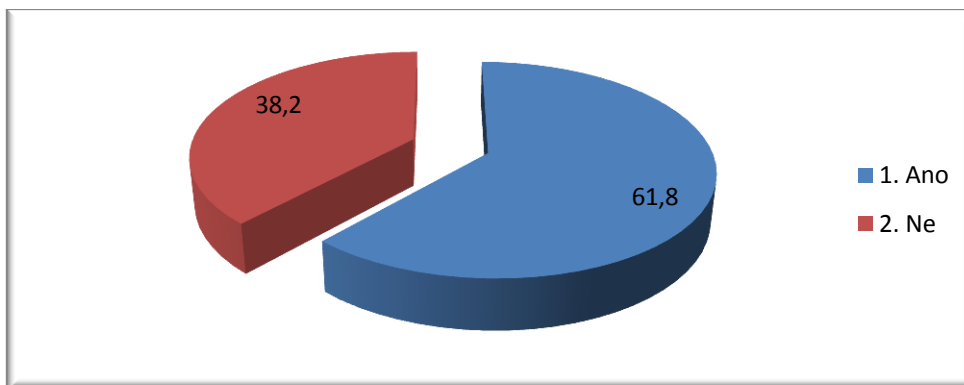
Obrázek 16. Četnost stravování dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) ve “fast-foodech”

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

Velmi pozitivní výsledky v oblasti nezdravého stravování ve „fast-foodu“ (Obrázek 15) jsou bezpochyby důsledkem nedostupností prodejen jako např. McDonald či KFC v regionu Jesenicko. Domnívám se, že odpovědi chlapců, kteří uvedli, že se tímto způsobem stravují několikrát týdně (Obrázek 16), nejsou pravdivé vzhledem

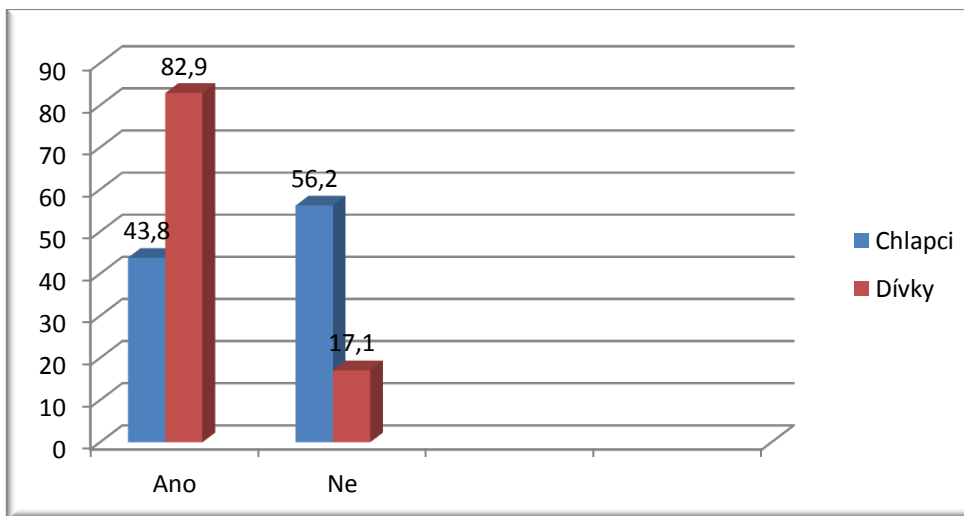
k tomu, že nejbližší prodejna je vzdálena zhruba 120 km od města Jeseník. U dívek (Obrázek 16) je pravost odpovědí pravděpodobná.

Obávám se však, že odpovědi probandů nejsou výsledkem zdravého životního stylu, ale jak jsem již uvedla, nedostupností těchto forem stravování. Mohu jen doufat, že tento, asi jediný pozitivní, dopad špatné ekonomiky v regionu Jesenicko vydrží co nejdéle a strava z „fast-foodů“ zůstane i nadále pro místní obyvatele jen těžko přístupná.



Obrázek 17. Konzumace ovoce u probandů (n=89)

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



Obrázek 18. Konzumace ovoce u dívek (n= 41) a chlapců (n= 48)

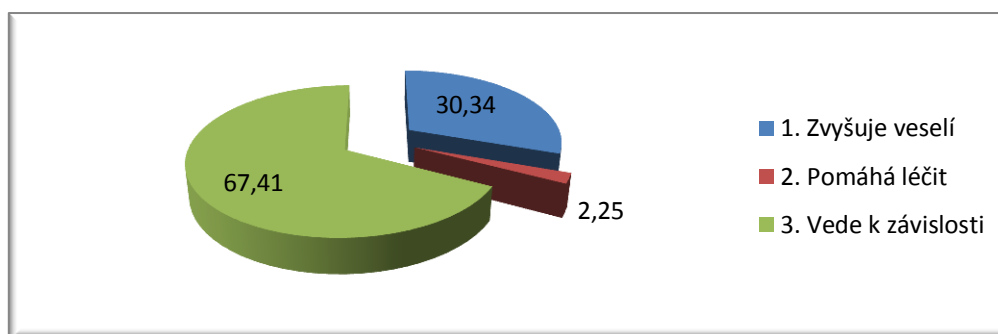
Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

I ovoce je nedílnou součástí zdravé stravy. Jako zdroj jednoduchých sacharidů bychom ho měli zařazovat do svého jídelníčku alespoň jedenkrát denně. Z výsledků

vyplývá, že více na zařazení ovoce do jídelníčku dbají dívky (Obrázek 18), u chlapců jsou výsledky horší (Obrázek 18).

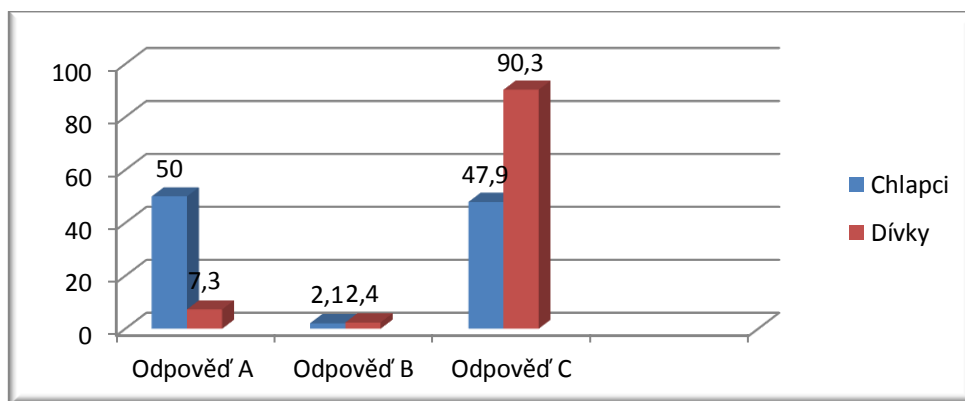
Jakákoli forma zpracování snižuje výživovou hodnotu ovoce, proto bychom je měli jíst zásadně v syrové formě a nejlépe 2 až 4 porce denně (Šváb, 2012).

Domnívám se, že v letních měsících by výsledky byly ještě pozitivnější, protože stále mnoho lidí v regionu Jesenicko vlastní ovocné sady. Ovocné plody se proto stávají dostupnější, zejména finančně.



Obrázek 19. Důsledky konzumace alkoholu podle probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



Obrázek 20. Důsledky konzumace alkoholu podle dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

Odpověď A – zvyšuje veselí a zlehčuje navazování přátelských kontaktů

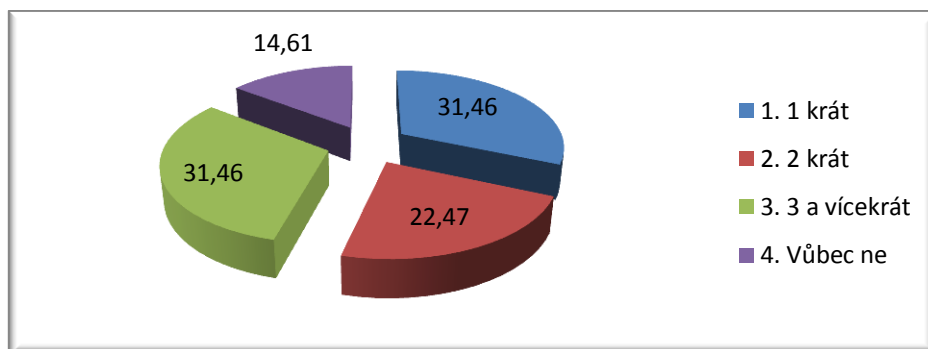
Odpověď B – pomáhá léčit různé nemoci

Odpověď C – vede k závislosti a ničí zdraví člověka

Podle mého názoru je problematika týkající se alkoholu, zejména v České republice, značně zastíněna problematikou drogovou, i když alkohol a nikotin jsou z lékařského hlediska řazeny mezi tzv. drogy tvrdé (Kalina, 2003).

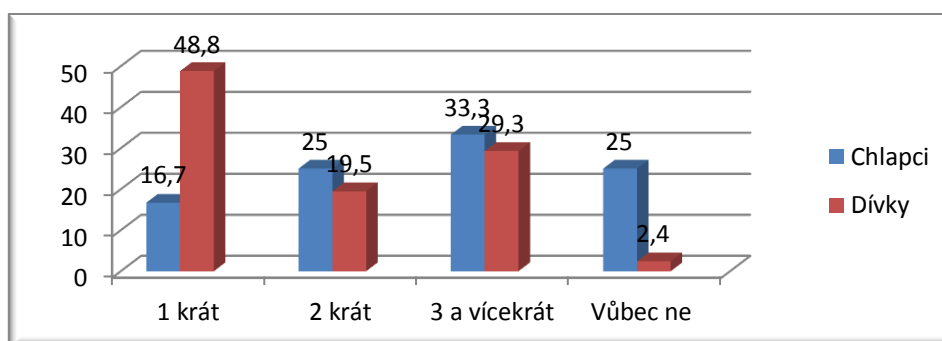
Na první pohled uspokojující výsledky (Obrázek 19), které se týkají důsledků konzumace alkoholu, jsou zásluhou především odpovědí dívek (Obrázek 20), avšak odpovědi chlapců (Obrázek 20) jsou více než znepokojující.

I přes probíhající besedy a přednášky, které se v letošním školním roce na škole uskutečňují, jsou výsledky v této oblasti velmi špatné. Zdá se mi, že studenti si pouze nepřipouštějí možné a pravděpodobné následky užívání této návykové látky a je nutné zaměřit se na užívání návykových látek hlouběji, nejlépe za pomoci odborníků např. z nedaleké protialkoholní léčebny v Bílé Vodě.



Obrázek 21. Četnost konzumace alkoholu u probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n - počet probandů celkem



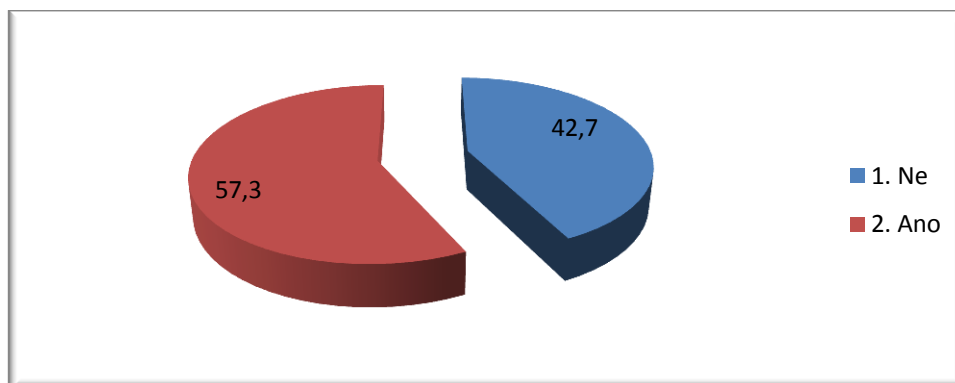
Obrázek 22. Četnost konzumace alkoholu u dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

Obrázek 21 ukazuje, jak často v posledním měsíci probandi konzumovali alkohol. Tato položka, která úzce souvisí s předchozí, jen dokazuje, že probandi nemají dostatek znalostí z oblasti užívání návykových látek, zejména o konzumaci alkoholu. Jako

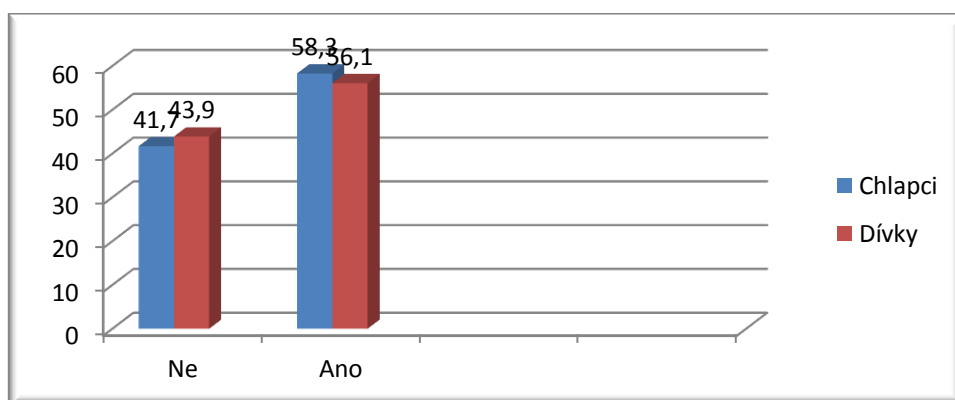
nejzávažnější bych označila odpovědi dívek (Obrázek 22), kdy pouze jedna uvedla, že v posledním měsíci vůbec nekonzumovala alkohol. U chlapců (Obrázek 22) je číslo v rámci odpovědi 4 o něco vyšší než u dívek, přesto jsou výsledky závažné.

Jak jsem již psala u předchozí položky, je nezbytné zamyslet se v této oblasti nad spoluprací s odborníky z protialkoholní léčebny. Nejen adolescenti by měli být důsledně varováni před možnými riziky konzumace alkoholu, jako jsou poškození nervového systému a dalších tělesných orgánů (Kouba, 2003). Toto varování by mohlo být emotivnější a efektivnější např. při besedě s léčeným alkoholikem, který by studentům zprostředkoval osobní, jistě ne příjemné, zkušenosti. Bylo by vhodné také upozornit Polici ČR, protože 40 % dotazovaných ještě nedosáhlo plnoletosti a přesto mají přístup k alkoholu. Policie by se měla zaměřit na podniky a prodejny, které alkohol nabízí a pečlivěji kontrolovat, zda neprodávají alkohol nezletilým osobám.



Obrázek 23. Vědomosti probandů (n= 89) o zdravotních důsledcích požívání alkoholu

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



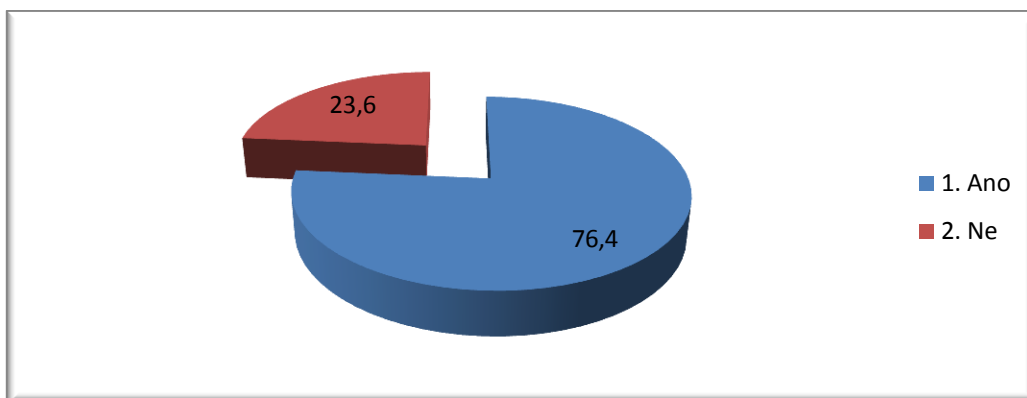
Obrázek 24. Vědomosti dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) o zdravotních důsledcích požívání alkoholu

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

Nadpoloviční většina probandů uvedla (Obrázek 23), že zná důsledky užívání alkoholu, protože jsem však v dotazníku nepoložila doplňující položku – vypište konkrétní důsledky, mohu pouze polemizovat, zda studenti opravdu znají tyto důsledky a nepovažují za „špatnou“ jen následnou závislost, o které se dočetli v položce číslo 10, či kterou u této položky označili.

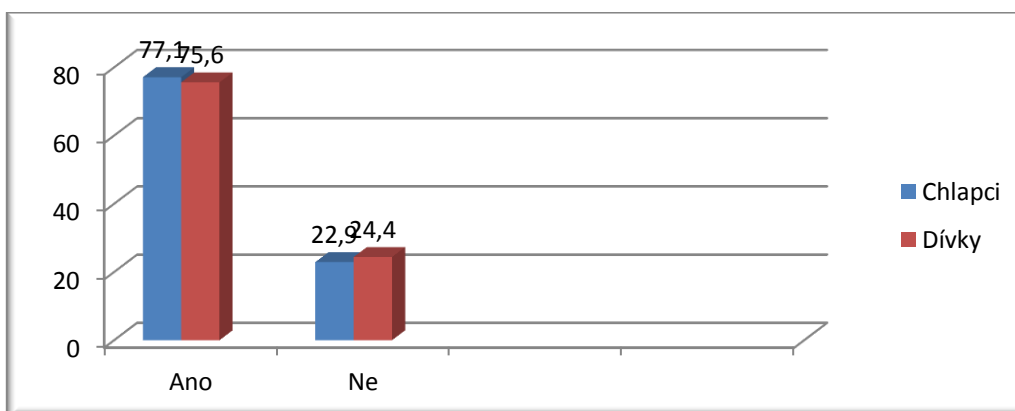
I když je alkohol v české legislativě řazen mezi měkké drogy, a tudíž je volně prodejný, měli bychom studentů zdůrazňovat, že při jeho konzumaci vzniká vysoké riziko závislosti a poškození organismu, v neposlední řadě je třeba vyzvednout vysoké riziko úmrtí u abstinenčního syndromu (Kouba, 2003).

Dané znalosti by však získali či prohloubili v rámci besed, které byly doporučeny u předchozí položky.



Obrázek 25. Vědomosti probandů (n= 89) o závislosti na kofeinu

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

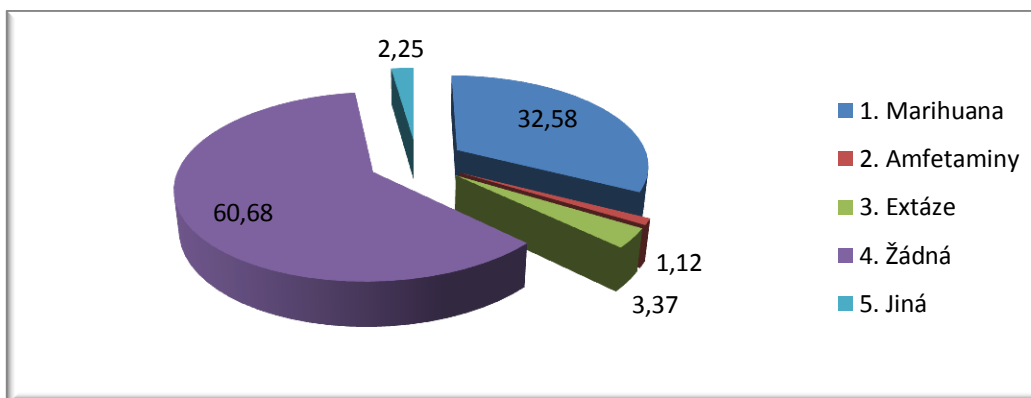


Obrázek 26. Vědomosti dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) o závislosti na kofeinu

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

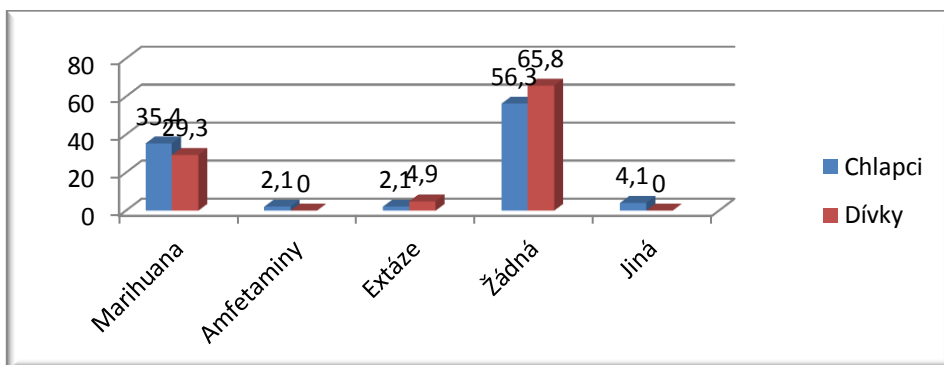
O závislosti na kofeinu se obecně mnoho nehovoří. Dokazují to i výsledky, které jsou podobné u chlapců i dívek (Obrázek 26). V naší zemi je konzumace kofeinu ve formě kávy, čaje nebo energetických nápojů tak rozšířena, že bychom měli mluvit o celonárodní toxikomanii. Neděje se tak zejména proto, že závislost na kofeinu není nebezpečná. V některých případech dokonce vytváříme kofeinovou závislost záměrně, jako náhradu za závislost jinou.

I když neoznačujeme konzumaci kofeinu za nebezpečnou, studenti by v rámcovém vzdělávacím programu měli být seznámeni s nežádoucími účinky, jako jsou trávící obtíže, nevhodnost užívání kofeinových nápojů u lidí s vysokým krevním tlakem apod., aby předešli případným zdravotním problémům.



Obrázek 27. Četnost výskytu návykových látek v okolí probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

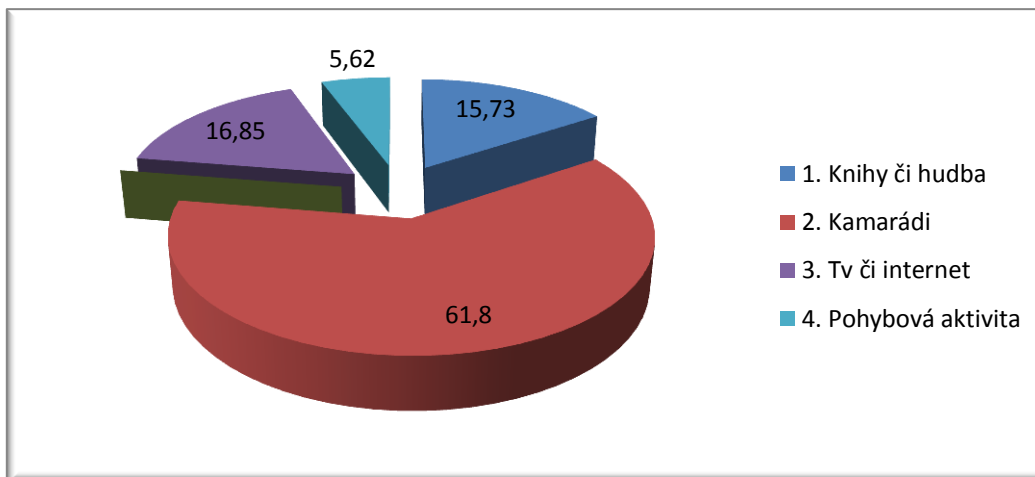


Obrázek 28. Četnost výskytu návykových látek v okolí dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

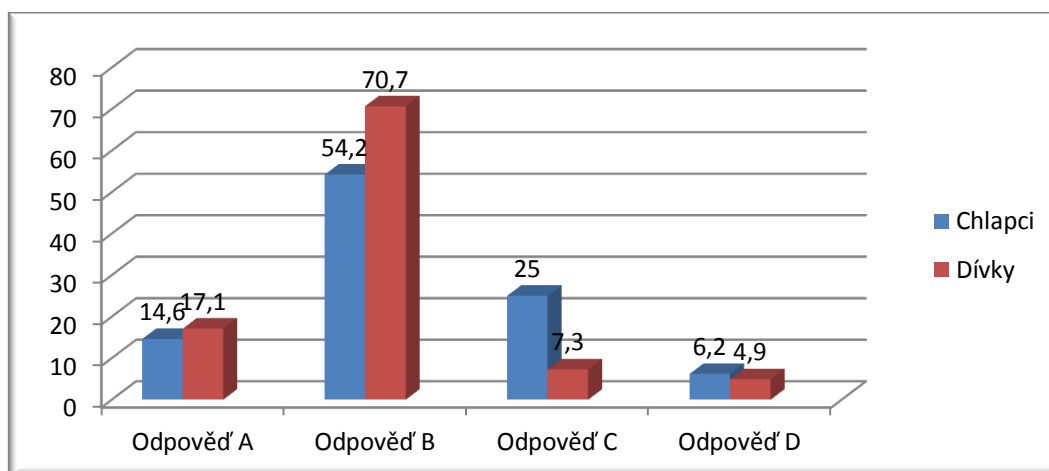
Šedesát procent dotazovaných uvedlo, že se v poslední době nesetkalo s žádnou návykovou látkovou (Obrázek 27). Tyto odpovědi považují za nepravdivé už jen z toho důvodu, že v jedné z následujících položek (Obrázek 39) uvedlo víc než dvacet procent probandů, že stres odbourává kouřením a šestnáct procent z nich ve stresu konzumuje alkohol. Vystává proto otázka, zda studenti nepovažují nikotin a alkohol za návykovou látku, nebo zda je nepovažují za rovnocenné uvedeným možnostem, i když z lékařského hlediska se právě nikotin a alkohol řadí mezi tvrdé drogy (Kouba, 2003).

Na základě získaných dat je žádoucí, aby znalosti studentů o návykových látkách byly neustále rozšiřovány a prohlubovány. Doporučila bych, stejně jako u alkoholu, besedu s člověkem, který si závislostí a léčbou závislosti prošel a bezprostředně by studentům sdělil nebezpečnost a následky užívání návykových látek. V plánovaných akcích školy je i preventivní akce Policie ČR – toxi týmu, která by také mohla být pro studenty přínosem.



Obrázek 29. Druhy volnočasových aktivit probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



Obrázek 30. Druhy volnočasových aktivit u dívek (n= 41) a chlapců (nCh= 48)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

Odpověď A – čtu knížky, nebo poslouchám hudbu

Odpověď B – jsem se svými kamarády (nesportujeme)

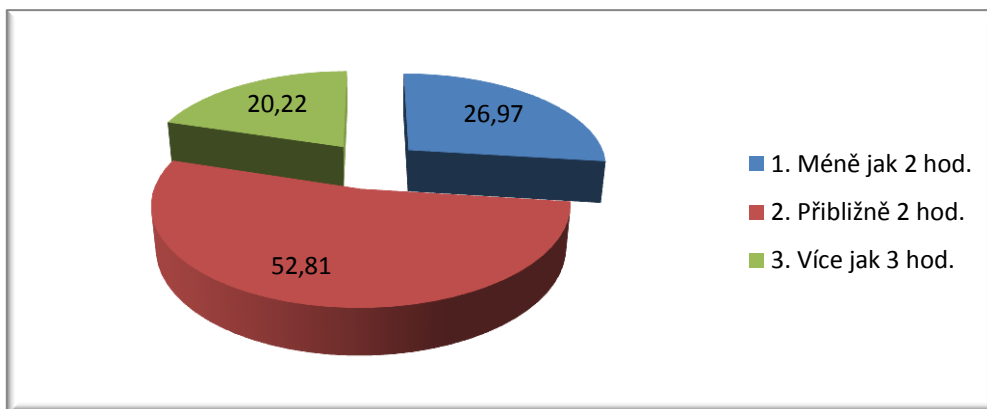
Odpověď C – dívám se na televizi, nebo surfuji na internetu

Odpověď D – jezdím na kole, bruslích, nebo provádím jinou sportovní aktivitu

Nejvíce procent u chlapců i dívek (Obrázek 30) uvedlo, že tráví svůj volný čas převážně s kamarády. Pro adolescenty je typické hledání vlastní identity, a také to, že toto hledání probíhá v rámci sociálních skupin, tedy skupin vrstevníků. Vrstevnické skupiny však mohou mít dvojí vliv. Pozitivní – pokud dodávají jedinci sebevědomí

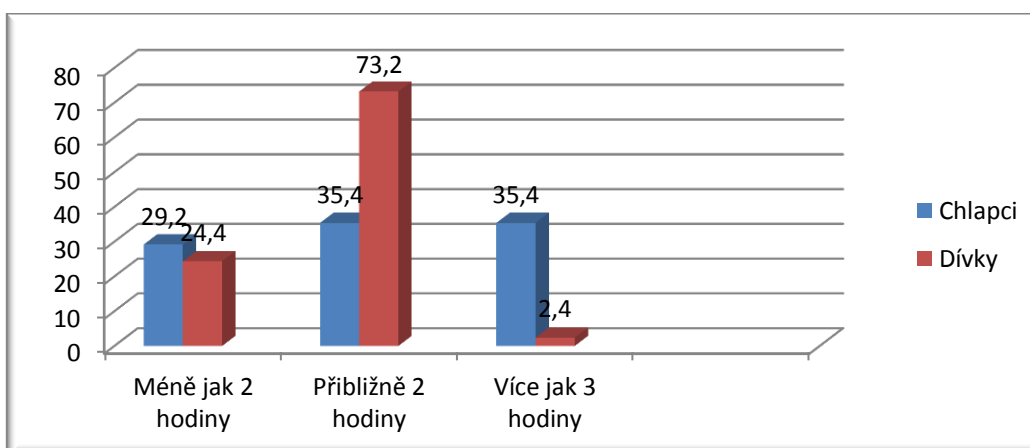
a podporují pozitivní emoce, negativní – mohou vést i k rizikovému chování jako je konzumace alkoholu a užívání návykových látek (Macek, 1999).

Využívání volného času většinou plyne ze sociálního postavení rodiny, a jak už jsem uvedla u předchozích položek, u mnou dotazovaných studentů toto socio-ekonomické postavení není příliš pozitivní. Obávám se, že výchova v této oblasti je především na rodině, jakým směrem svého potomka povede, jaké návyky mu bude od malička vštěpovat a škola už v tomhle ohledu nejspíš mnoho nezmůže. Může však studentům nabídnout odpolední kroužky, které by nabízely adekvátní trávení volného času zaměřené na psychický i tělesný rozvoj.



Obrázek 31. Četnost trávení času probandů (n= 89) u televize nebo internetu

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

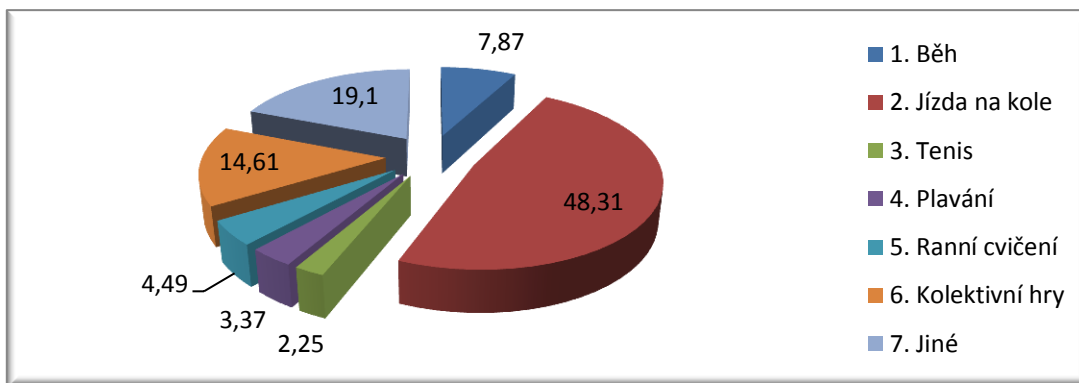


Obrázek 32. Četnost trávení volného času dívek (nD=41) a chlapců (nCh= 48) u televize a internetu

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

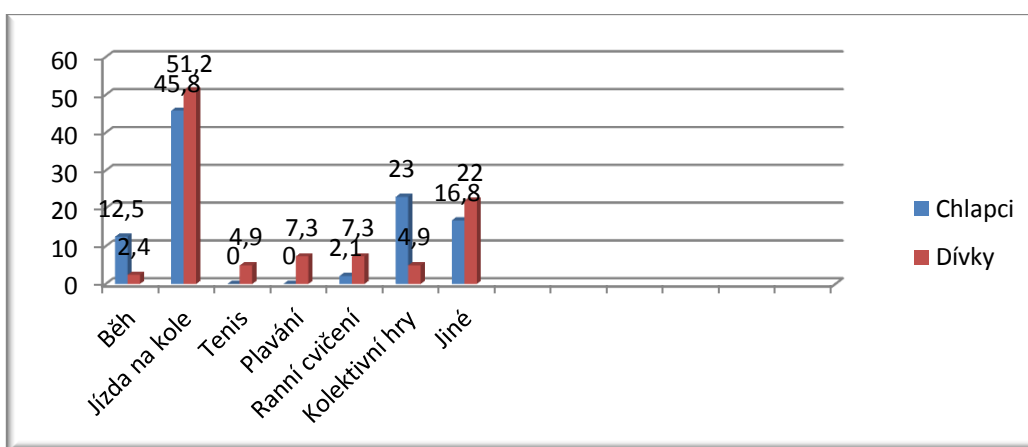
Rizikové jsou u této položky v první řadě výsledky chlapců (Obrázek 32), kdy 35 % tráví více jak tři hodiny u zmiňovaných médií. Tato činnost není rozvíjející žádným způsobem, u některých jedinců však může být činností relaxační, pokud probíhá v omezené míře. Je důležité nejen na chlapce, ale preventivně na všechny dotazované, apelovat a zdůraznit rizika sedavé činnosti, jako jsou např. obezita, vysoký krevní tlak apod., a také je dostatečně motivovat k účelnému a žádoucímu trávení volného času.

V oblasti motivace by měla působit výchovně-vzdělávací instituce, kterou dotazování adolescenti navštěvují, měla by však brát v potaz zájmové oblasti studentů.



Obrázek 33. Četnost vykonávaných druhů pohybových aktivit probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

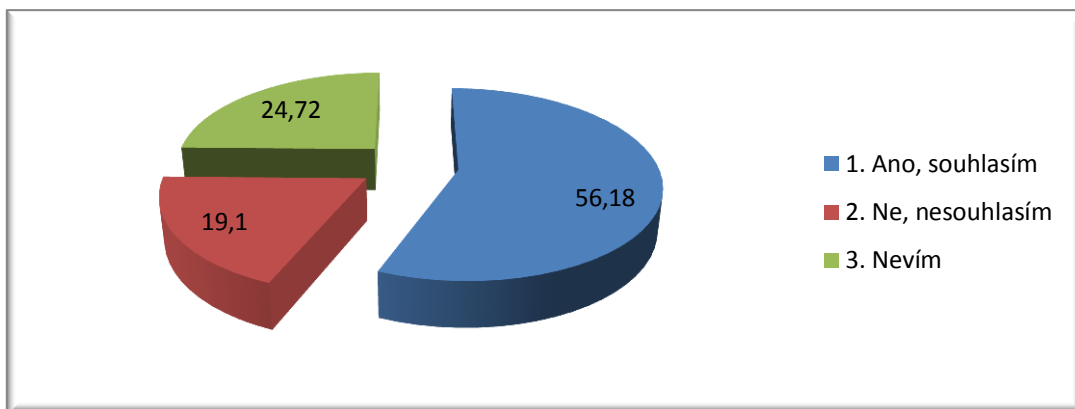


Obrázek 34. Četnost vykonávaných druhů pohybových aktivit dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

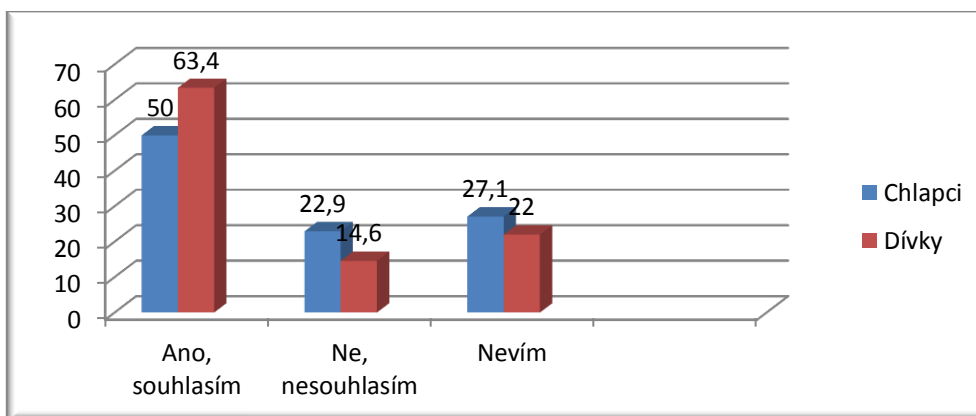
Nejčastěji uváděnou odpovědí probandů (Obrázek 33) byla jízda na kole, stejný výsledek zaznamenávám i v případě rozdělení dat mezi chlapce a dívky (Obrázek 34). Druhou nejoblíbenější aktivitou se v pomyslném žebříčku staly kolektivní hry, tedy u chlapců. Tyto odpovědi se daly předpokládat, protože cyklistika je nejlevnější dopravní prostředek a kolektivní hry představují, dle mého, především fotbal, což je nejrozšířenější sport v regionu Jesenicko. U dívek jsem jako druhou nejčastější odpověď zaznamenala „jiné“. V tomto případě si myslím, že jde o jízdu na koni, protože součástí školy je jezdecký klub, jehož členkami jsou především studentky dané školy.

Myslím si, že výsledky této položky by mohly sloužit především škole k vytvoření již zmíněných odpoledních kroužků, kterými by mohly být např. futsal, volejbal, aerobik a jiné.



Obrázek 35. Postoje probandů (n= 89) k rozhodování pod vlivem emocí

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

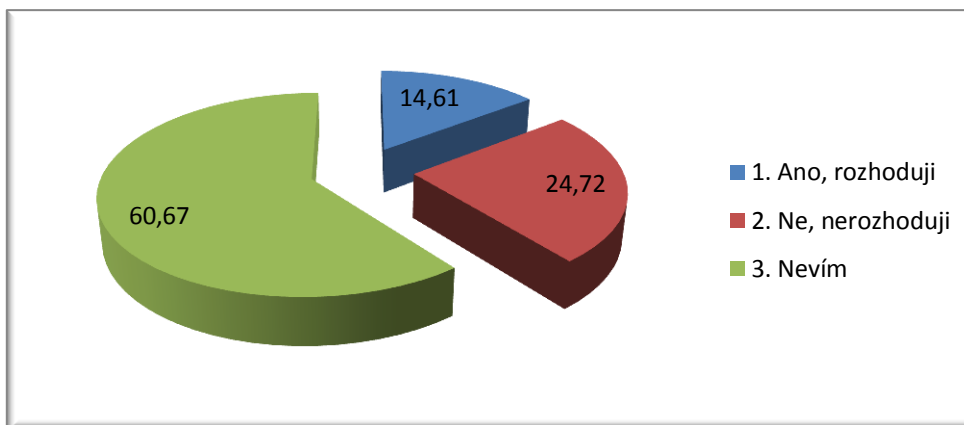


Obrázek 36. Postoje dívek (nD=41) a chlapců (nCh= 48) k rozhodování pod vlivem emocí

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

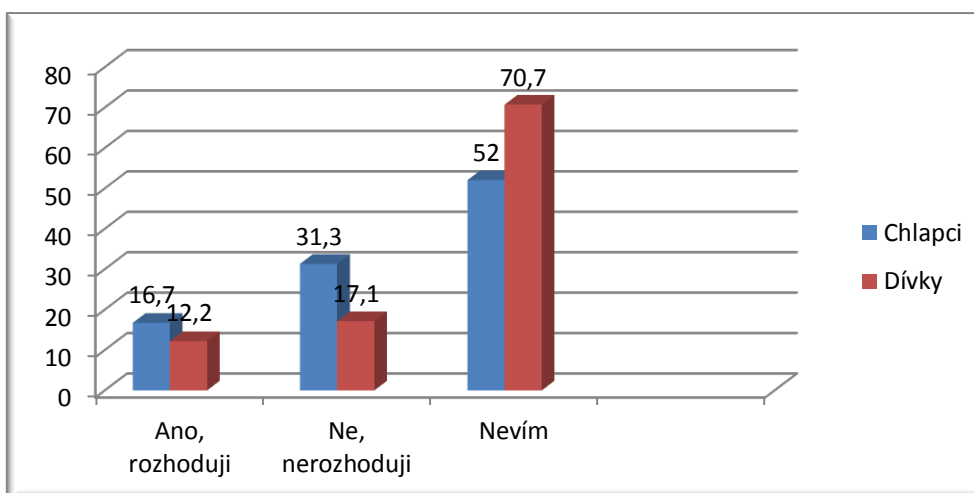
U dívek, které jsou často psychicky vyspělejší než chlapci, převládá odpověď jedna, tudíž chápou, že není vhodné se pod vlivem emocí rozhodovat (Obrázek 36). Naproti tomu u chlapců skoro polovina s výrokem nesouhlasí, nebo neví, zda s ním souhlasit (Obrázek 36).

Období adolescence je z psychologického hlediska typické emoční labilitou a nestálostí. Bylo by vhodné informovat o emocích, emočním vypětí, aby studenti uměli především rozpoznat, kdy a jakým způsobem je emoce ovlivňují a proč by se pod jejich vlivem neměli rozhodovat.



Obrázek 37. Rozhodování probandů (n= 89) pod vlivem emocí

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

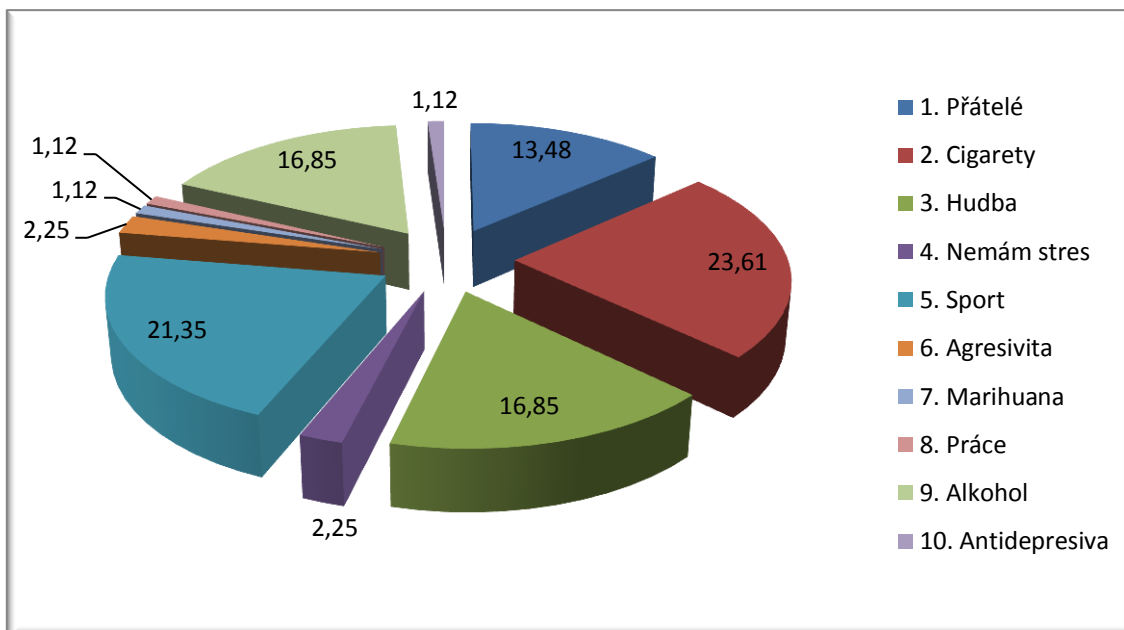


Obrázek 38. Rozhodování dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) pod vlivem

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

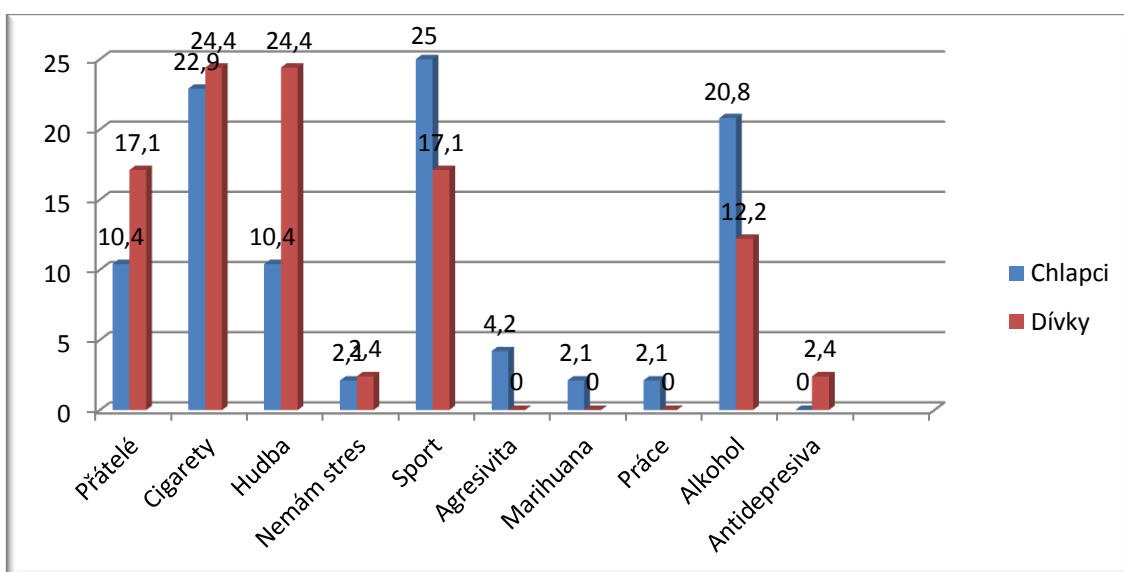
Padesát dva procent chlapců odpovědělo, že neví, zda se pod vlivem emocí rozhodují (Obrázek 38) a dokonce sedmdesát procent dívek neví, zda emoce ovlivňují jejich rozhodování (Obrázek 38). Je potřebné studenty informovat o emocích obecně, o jejich projevech a zvládnání – následkem toho si adolescenti mohou usnadnit rozhodování v některých emočně vypjatých situacích a uchránit tak své psychické i fyzické zdraví.

To je důvod, proč by tato oblast měla být zařazena do tematických plánů a mělo by jí být věnováno dostatečné množství času.



Obrázek 39. Prostředky probandů (n= 89) pro odbourání stresu

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



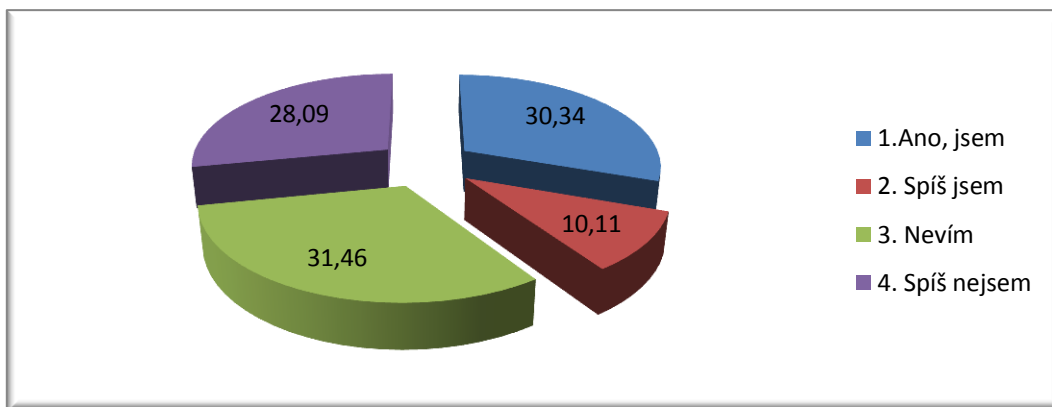
Obrázek 40. Prostředky dívek (nD=41) a chlapců (nCh=48) pro odbourání stresu

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

Přes čtyřicet procent dotazovaných (Obrázek 39) se ve stresových situacích ubírá k užívání návykových látek. Situace je závažnější u chlapců (Obrázek 40), ale ani u dívek není závažnost zanedbatelná (Obrázek 40). Za velmi důležité sledávám i odpovědi dvou chlapců, kteří uvedli, že stresu se zbavují agresivitou (Obrázek 40).

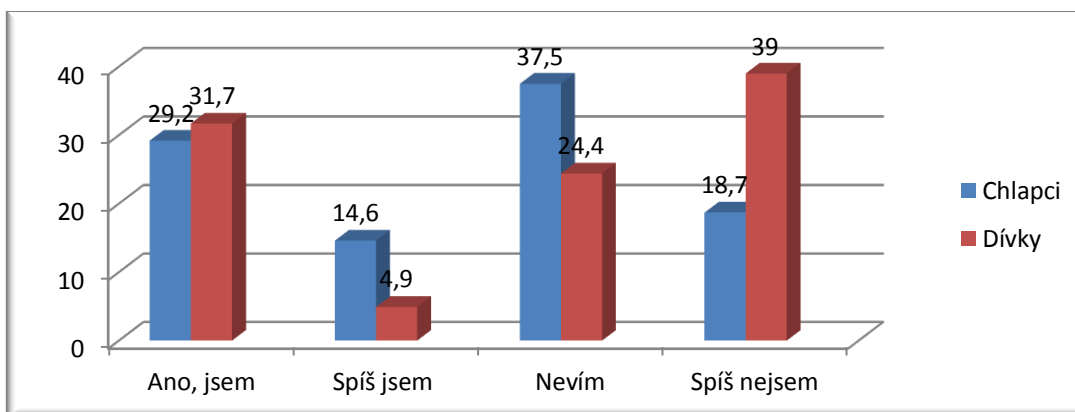
Stres je stav organismu, který má za úkol v zátěžových situacích zabránit poškození, útek k návykovým látkám je tedy zcela nevhodným řešením. V rámci zkvalitnění životního stylu dotazovaných adolescentů je nezbytné, aby byli informováni nejen o účincích návykových látek, ale také o účincích stresu, je nutné, aby dokázali rozpoznat příčiny stresu a v dalším kroku na něj dokázali adekvátně reagovat.

Jako důsledek těchto odpovědí shledávám i zvýšenou kriminalitu mladistvých i dospělých a bohužel musím konstatovat, že jen letošní rok již bylo několik studentů této školy obviněno z trestných činů. Zvládat stresové situace je velmi důležité a tato oblast by se v žádném případě neměla zanedbávat, naopak by se jí v tematických plánech měl věnovat mnohem větší prostor, nejlépe by měla být zařazena jako samostatná kapitola v oblasti Člověk a zdraví.



Obrázek 41. Hodnocení probandů (n=89) jedné z vlastností jejich osobnosti

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem

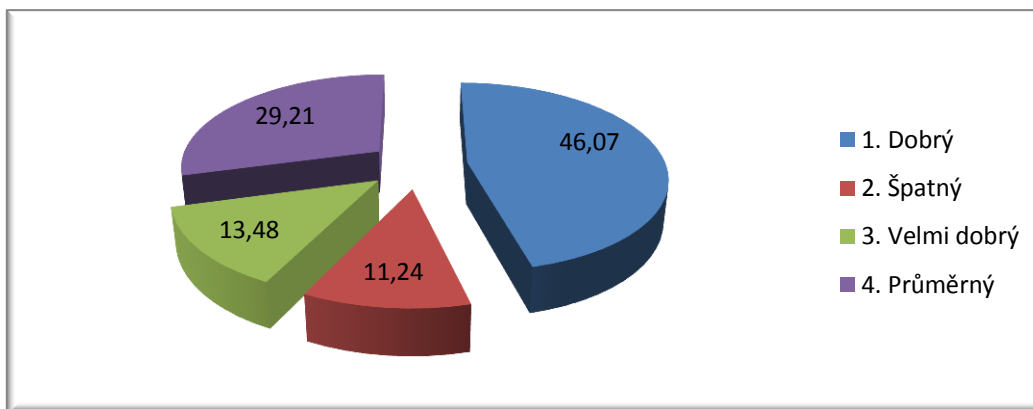


Obrázek 42. Hodnocení dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 48) jedné z vlastností jejich osobnosti

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh – počet chlapců

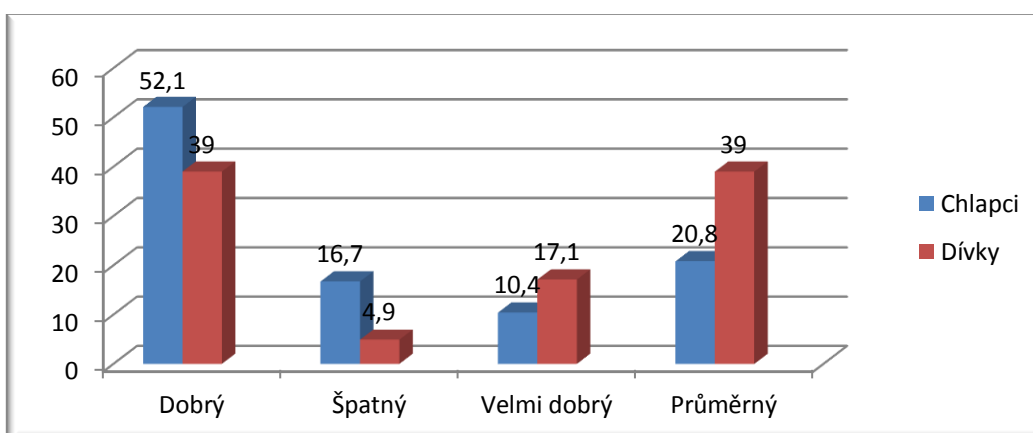
Méně jak polovina chlapců i dívek (Obrázek 42) uvádí, že jsou optimisté, nebo se alespoň přiklání k názoru, že má sklony posuzovat věci a situace z pozitivní stránky. V období vstupu do dospělosti, které navazuje na období adolescence, už by měl člověk mít vytvořen vlastní názor na svět a je velice důležité, aby tento pohled a celkový postoj byl pozitivní, protože právě pozitivní náhled pomáhá v období krize předejít depresím a lépe řešit stresové situace.

I když je v dnešní době a zvláště v oblasti Jesenicka, kde je markantní nezaměstnanost a ekonomická krize se prohlubuje, těžké motivovat žáky k pozitivnímu postoji k životu, škola by se o to měla pokusit, protože v tomto období vrcholí vývoj inteligence a studenti jsou nuceni překonávat první psychicky náročné situace (Krejčířová, 2006). Vzdělávací instituce by měla studentům pomoci tyto situace zvládnout, a tím posílit jejich sebevědomí, které se odráží v postojích a názorech.



Obrázek 43. Hodnocení zdravotního stavu probandů (n= 89)

Vysvětlivky: n – počet probandů celkem



Obrázek 44. Hodnocení zdravotního stavu dívek (nD= 41) a chlapců (nCh= 89)

Vysvětlivky: nD – počet dívek, nCh - počet chlapců

Nadpoloviční většina dívek i chlapců (Obrázek 44) hodnotí svůj zdravotní stav jako velmi dobrý nebo přinejmenším dobrý. Domnívám se, že vyšší číslo u chlapců je způsobeno nárůstem svalové hmoty v tomto období, na rozdíl od dívek, u kterých dochází k nárůstu váhy a změně tělesných proporcí, které dívky nemusí přijímat pozitivně.

V tomto období umožňuje plný tělesný rozvoj nejvyšší pohybovou výkonnost (Dovalil, 2007), což by mělo být využito v rámci tělesné výchovy. Tělesná výchova by také tímto způsobem mohla ovlivnit nebo dokonce změnit postoj některých studentů k pohybovým aktivitám. V neposlední řadě nesmím opomenout již několikrát zmiňovanou, ale velmi důležitou, motivaci studentů, aby začleňovali pohybové aktivity do svého volného času a pozitivně tak ovlivnili své psychické i fyzické zdraví.

7.1.2 Aspekty životního stylu adolescentů ve vztahu k BMI

Jeden z cílů mé práce byl zjistit, zda existuje závislost mezi vědomostmi a životním stylem adolescentů a hodnotami jejich Body Mass Indexu, získaným výsledkům se věnuji v této části práce.

Tabulka 2. Vztah BMI k vybraným položkám ankety

<i>M-V chí kvadrát</i>	χ^2	<i>sv</i>	<i>p</i>
Položka č. 1	2,178791	df=4	p=,70291*
Položka č. 2	8,929214	df=18	p=,96136*
Položka č. 3	8,732418	df=18	p=,96562*
Položka č. 4	3,512120	df=2	p=,17272*
Položka č. 5	5,893632	df=4	p=,20723*
Položka č. 6	3,229497	df=4	p=,52018*
Položka č. 7	1,369937	df=2	p=,50411*
Položka č. 8	9,709423	df=4	p=,04562*
Položka č. 9	7,364166	df=6	p=,28848*
Položka č. 10	2,929799	df=2	p=,23110*
Položka č. 11	1,380814	df=2	p=,50137*
Položka č. 12	8,678932	df=8	p=,37010*
Položka č. 13	14,91828	df=6	p=,02090*
Položka č. 14	2,505115	df=4	p=,64372*
Položka č. 15	13,07227	df=12	p=,36381*
Položka č. 16	1,739053	df=4	p=,78361*
Položka č. 17	3,423586	df=4	p=,48959*
Položka č. 18	19,51783	df=18	p=,36061*
Položka č. 19	6,087833	df=6	p=,41342*
Položka č. 20	2,111047	df=6	p=,90921*

Vysvětlivky: X^2 - vypočítaná hodnota chí – kvadrát testu

df – stupeň volnosti

p – pozorovaná četnost

Označené hodnoty jsou statisticky významné na hladině * $p < 0,05$

Položka 1. Kolik hodin denně by měl spát mladý člověk?

Položka 2. Kolik hodin jste spali dnešní noc?

Položka 3. Znáte nějakou civilizační nemoc?

Položka 4. Čistíte si zuby 2 krát – 3 krát denně?

Položka 5. Jaký je hlavní zdroj energie z potravy?

Položka 6. Jak často jíte jídla z „fast-foodu“?

Položka 7. Jedl (a) jste včera nějaké ovoce?

Položka 8. Pití alkoholu podle Vás:

Položka 9. V posledním měsíci jste požil (a) alkohol:

Položka 10. Znáte důsledky konzumace alkoholu?

Položka 11. Myslíte si, že kofein způsobuje závislost?

Položka 12. Uveďte, s jakou návykovou látkou jste se setkali v posledních třech měsících.

Položka 13. Dokončete větu: Ve svém volném čase převážně:

Položka 14. Uveďte, kolik hodin denně věnujete internetu či televizi.

Položka 15. Jaké formy pohybu mimo školní TV provádíte nejčastěji?

Položka 16. Souhlasíte, že se člověk nemá rozhodovat pod vlivem emocí?

Položka 17. Rozhodujete se pod vlivem emocí?

Položka 18. Napište, jak se zbavujete stresu.

Položka 19. Jste optimista?

Položka 20. Svůj zdravotní stav hodnotím jako:

Závislost Body Mass Indexu byla potvrzena u položky č. 8 (Tabulka 2). Tato položka se tázala, co konzumace alkoholu způsobuje. Sedmdesát pět procent studentů s hodnotami Body Mass Indexu v normálu uvedlo, že konzumace alkoholu vede k závislosti a ničí lidské zdraví. Absence návykových látek, zdravá strava a dostatek pohybové aktivity jsou nezbytné atributy zdravého životního stylu a napomáhají udržení vhodné váhy. U této položky proto přijímám druhou hypotézu.

Závislost hodnot Body Mass Indexu byla potvrzena i u položky č. 13 (Tabulka 2), kdy šedesát osm procent studentů uvedlo, že svůj volný čas tráví s kamarády a nesportují. Pokud bychom na tento výsledek nenahlíželi komplexně, mohl by se nám zdát demotivující a popírající fakt, že pohybová aktivita je jeden ze stěžejních bodů k udržení BMI v normálu. Kromě pohybové aktivity je také důležitá zdravá strava a pitný režim - na tyto faktory jsem se však v anketě neptala. Musíme brát v potaz i to, že v období adolescence dochází k tělesným, psychickým i sociálním změnám (Langmeier, 2002). V neposlední řadě výsledek dokazuje, že zkoumaný soubor je malý a nereprezentativní.

U všech ostatních položek nebyla prokázána statisticky významná závislost, a proto druhou hypotézu zamítám.

8 ZÁVĚRY

Cílem práce byla deskripce a analýza vybraných aspektů životního stylu adolescentů v regionu Jesenicko a vztah těchto aspektů k Body Mass Indexu.

Dílčím cílem bylo zmapovat vědomosti probandů o faktorech podílejících se na podpoře zdravého životního stylu člověka.

Z výsledků vyplývá, že vědomosti z oblasti životního stylu jsou na průměrné úrovni, nevypovídají však o této skutečnosti výsledky konkrétních činností adolescentů. Velmi znepokojivé jsou výsledky v oblasti návykových látek, studenti nemají povědomí o důsledcích konzumace alkoholu, pouze pět procent dotazovaných v posledním měsíci nepilo alkohol, a to i přesto, že čtyřicet procent z nich není plnoletých.

V oblasti zdraví mají studenti nedostatečné vědomosti o civilizačních nemocech, emocích, stresu a jeho zvládnání. Značně rizikové shledávám, že přes čtyřicet procent probandů se ve stresových situacích ubírá k užívání návykových látek.

Problémovou oblastí jsou i volnočasové aktivity. Pouze pět procent probandů se ve svém volném čase věnuje pohybovým aktivitám, což je pravděpodobně dáno nízkou nabídkou sportovních a jinak vzdělávacích kroužků pro studenty a nedostatečnou motivací ze strany rodiny. Na základě výsledků výzkumu proto přijímám hypotézu jedna.

Druhá hypotéza se potvrdila pouze ve dvou případech. V prvním případě sedmdesát pět procent studentů s hodnotami Body Mass Indexu v normálu uvedlo, že konzumace alkoholu vede k závislosti a ničí lidské zdraví. Ve druhém případě byl vztah potvrzen v položce číslo 13 – normální hodnoty Body Mass Indexu v souvislosti s volnočasovými aktivitami. Data ukazují, že šedesát osm procent studentů s BMI v normálu tráví svůj volný čas s kamarády a nesportuje. U této položky však musíme brát v úvahu i další faktory, které ovlivnily výsledek, tím nejvýznamnějším je pravděpodobně velikost souboru, který je nereprezentativní. U všech ostatních položek nebyla prokázána statisticky významná závislost, a proto druhou hypotézu zamítám.

Doporučení pro praxi: pedagogům bych doporučila rozšířit a prohloubit vědomosti studentů v oblasti zdraví a návykových látek formou besed či přednášek

nejen s odborníky, ale také s bývalými léčenými uživateli. V oblasti volného času a pohybových aktivit bych se zaměřila na zvýšení motivace a nabídla studentům zdarma v rámci odpoledního vyučování sportovní a jiné vzdělávací kroužky.

9 SOUHRN

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na deskripci a analýzu vybraných aspektů životního stylu adolescentů v regionu Jesenicko, konkrétně na oblasti návykových látek, zdraví, volného času a pohybových aktivit.

Před samotným dotazováním jsem získala souhlas Etické komise FTK UP. Výzkum jsem provedla pomocí ankety, kterou jsem osobně předložila osmdesáti devíti studentům, z toho bylo čtyřicet jedna dívek a čtyřicet osm chlapců, průměrný věk studentů byl osmnáct let, na střední odborné škole a středním odborném učilišti v regionu Jeseník. Získaná data jsem statisticky vyhodnotila a výsledky zanesla do tabulek a grafů.

V rámci diplomové práce byly řešeny následující hypotézy:

H1: Vědomosti adolescentů o aspektech životního stylu budou v regionu Jesenicko vykazovat nízkou úroveň.

Za nízkou úroveň považuji více jak padesátiprocentní neúspěšnost v anketních odpovědích v oblastech zdraví a návykových látek. To znamená, že víc než padesát procent probandů nebude znát správnou odpověď.

H2: Vědomosti o aspektech zdravého životního stylu budou větší u studentů s hodnotami BMI v normálu.

Hypotézu dvě přijímám v případě, že víc jak padesát procent správných odpovědí budou vykazovat probandi s hodnotami BMI v normálu (percentil 25 – 75). O přijetí či zamítnutí hypotézy rozhodlo vyhodnocení dat na základě hodnoty kontingenčního koeficientu M-V chí kvadrát (test maximální věrohodnosti), a to na hladině 95% pravděpodobnosti ($p \leq 0,05$).

Ve zkoumaných oblastech jsou vědomosti žáků na průměrné úrovni, avšak skutečné činnosti tomuto výsledku neodpovídají. V konkrétních otázkách byly odpovědi, a tím dané vědomosti, ve většině případů vyšší u dívek, u chlapců byly naopak podprůměrné. Bylo by proto vhodné a žádoucí tyto znalosti dále prohlubovat a zvyšovat tak jejich úroveň a motivovat studenty ke kvalitnímu trávení a prožívání volného času, především pomocí pohybových aktivit.

10 SUMMARY

My dissertation focuses on description and analysis of certain lifestyle aspects of adolescents in Jeseník region, specifically on the issue of addictive substance abuse, health, free-time and physical activities.

A consent given by The Ethics Committee at The Faculty of Physical Culture at Palacký University preceded the query execution. The research was carried out as an opinion poll, personally submitted to eighty-nine students at The High School and Secondary Vocational School in Jeseník region. The respondents were forty-one girls and forty-eight boys, with average age of eighteen years. The data obtained were then statistically evaluated and the results displayed in tables and graphs.

The dissertation addressed following hypothesis:

H1: Knowledge of lifestyle aspects of adolescents in Jeseník region is at a low level.

I assumed that over fifty percent of survey responses regarding the issue of addictive substance abuse and health will be wrong I.e. over fifty percent of respondents won't know the correct answer.

H2: Students with the standard BMI values have better knowledge of healthy lifestyle aspects.

The second hypothesis is considered confirmed if probands with the standard BMI values (25 – 75 percentile) provide over fifty percent of correct answers. The acceptance or rejection of the hypothesis is based on data evaluation according to the coefficient PivotTable M-V chi square (test of maximum credibility) at 95% confidence level ($p \leq 0,05$).

In the areas surveyed the students show the average level of knowledge, however real activities do not correspond with this result. Regarding concrete questions the girls showed mostly higher knowledge than the boys, whose results were on the contrary below the average. Therefore it would be appropriate and desirable to deepen the

knowledge and motivate students to spend their free time in a worthwhile and meaningful way, mainly through physical activities.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Bártlová, S. (1999). *Vybrané kapitoly ze sociologie medicíny* (4th ed.). Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.
- Blair, S. N. (2001). Physical Inactivity: a Major Public Health Problem. *Sborník příspěvků mezinárodní konference Pohyb a zdraví – Movement and Health* (p. 17). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Bunc, V. (1996). Nové pohledy na minimální množství pohybových činností. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 62(7), pp. 2-7.
- Bunc, V., Horčic, J., Cingálek, R., & Moravcová, J. (2001.) Tělesná zdatnost českých dětí a mládeže. In P. Tilinger, A. Rychtecký, & T. Perič (Eds.), *Sborník příspěvků národní konference Sport v České republice na začátku nového tisíciletí, díl 2* (pp. 101-105). Praha: Univerzita Karlova.
- Čelikovský, S. (1988). *Encyklopedie tělesné kultury*. Praha: Olympia.
- Dovalil, J. et al. (2007). *Výkon a trénink ve sportu* (2nd ed.). Praha: Olympia.
- Duffková, J. (2005) *Životní způsob/životní styl a jeho variantnost*. Praha: MČSS při AV ČR.
- Frömel, K., Novosad, J., & Svozil, Z. (1999). *Pohybová aktivita a sportovní zájmy mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ivanová, K. (2006). *Životní styl jako sociální determinant zdraví*. Rigorózní práce, Univerzita Karlova, Filozofická fakulta.
- Chráška, M. (2005). *Metody pedagogického výzkumu*. Grada.
- Kalina, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády ČR.
- Kassin, S. M. (2007). *Psychologie*. Brno: Computer Press.
- Kouba, V. (1995). *Motorika dítěte*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Pedagogická fakulta.
- Kovář, R. (2001). Tělesná aktivita, tělesná zdatnost a zdraví. In P. Tilinger, A. Rychtecký, & T. Perič (Eds.), *Sborník příspěvků národní konference Sport v České republice na začátku nového tisíciletí, díl 2* (pp. 88-99). Praha: Univerzita Karlova.

- Langmajer, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada
- Langmeier, J., Langmeier, M., & Krejčířová, D. (2002). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie* (2nd ed.). Praha: H&H.
- Macek, P. (1999). *Adolescence*. Praha: Portál.
- Malina, R. M., Bouchard, C., & Bar-Or, O. (2004). *Growth, maturation and physical activity* (2nd ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Marádová, E. (1997). *Rodinná výchova*. Praha: Fortuna.
- Měkota, K. (1989). *Kapitoly z antropomotoriky*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Měkota, K., Kovář, R., & Štěpnička, J. (1988). *Antropomotorika II*. Praha: SPN.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. *Školský zákon*. Retrieved 21. 3. 2013 from World Wide Web: <http://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon>
- Novotný, J. (1995). Energetická náročnost různých pohybových činností. In Placheta, Z. et al., *Zátěžová a funkční diagnostika a proskripce pohybové léčby ve vnitřním lékařství* (2nd ed.). Brno.
- Rámcový vzdělávací program pro gymnázia*. (2007). Praha: VÚP
- Rýdl, M. (2000). Pohyb jako zprostředkující článek mezi biologickou a společenskou determinovaností člověka. In Hogenová, A., *Pohyb a tělo*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu.
- Rychtecký, A., & Fialová, L. (2002). *Didaktika školní tělesné výchovy*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu.
- Řehulka, E. (1997). *Úvod do studia psychologie*. Brno: PAIDO.
- Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology*, 57, pp. 255-284.
- Státní zdravotnický ústav*. Hodnocení růstu a vývoje mládeže (n. d.). Retrieved 28. 3. 2013 from World Wide Web: <http://www.szu.cz/publikace/data/rustove-grafy>
- Stejskal, P. (2005). *Podpora zdraví*. [Učební texty]. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné výchovy.

- Sills, D.L., Merton, R. K. (1968). *International Encyclopedia of the Social Sciences* (Vols.18-19). New York: The Macmillan Company & The Free Press.
- Structure of the national education systém 2012/13 (n. d.). Retrieved 20. 3. 2013 from the World Wide Web: <https://webgate.ec.europa.eu/fpfis/mwikis/eurydice/index.php/Poland:Overview>
- Šmídová, O. (1992). *Životní styl a styl života*. Praha: Karolinum.
- Šváb, D. (2012). *Potravinová pyramida*. Retrieved 3. 3. 2013 from the World Wide Web: http://wiki.knihovna.cz/index.php?title=V%C3%BD%C5%BEivov%C3%A1_pyramida
- Švancara, J. (1975). *Kompendium vývojové psychologie*. Praha: SPN
- Švigová, M. (1967). *Volný čas a my*. Praha: Svobodné slovo.
- Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I. - Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum
- Vodáková, A., Petrusek, M. (1996). *Velký sociologický slovník I* (Vol. 1). Praha: Karolinum.
- Vzdělávací systém Lichtenštejska (n. d.). Retrieved 21. 3. 2013 from the World Wide Web: http://www.naep.cz/index.php?a=view-project-folder&project_folder_id=142&
- Vzdělávací systém v Maďarsku (n. d.). Retrieved 21. 3. 2013 from the World Wide Web: <http://www.nefmi.gov.hu/nemzetkozikapcsolatok/marskolsksystem/marskolsksystem>
- Životní styl (n. d.). Retrieved 1. 3. 2013 from the World Wide Web: http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%BDivotn%C3%AD_styl

PŘÍLOHY

Příloha 1

Anketa

Zatrhňte vždy pouze jednu odpověď!

Pohlaví: chlapec dívka

Věk:

- 1. K nemocem, které se přenáší pohlavním stykem, patří i:**
 - a) AIDS
 - b) Chřipka
 - c) Kýla
 - d) Všechny odpovědi jsou správné

- 2. Kolik hodin by měl spát mladý člověk:**
 - a) 6 hodin
 - b) 7 hodin
 - c) 8-9 hodin

- 3. Kolik hodin jste spal (a) dnešní noc?.....**

- 4. Znáte nějakou civilizační nemoc? Napište ji:**
.....

- 5. Čistíte si zuby 2 – 3x denně?:**
 - a) Ano
 - b) Ne

- 6. Hlavním zdrojem energie z potravin jsou:**
 - a) Bílkoviny
 - b) Tuky
 - c) Cukry

- 7. Jak často jíte jídla z Fast – foodu? (hamburgery, hranolky, hot dog apod.)**
 - a) Denně
 - b) Několikrát týdně
 - c) Několikrát měsíčně
 - d) Výjimečně

8. Jedl (a) jste včera nějaké ovoce:

- a) Ano
- b) Ne

9. Pití alkoholu, podle Vás:

- a) Zvyšuje veselí a zlehčuje navazování přátelských kontaktů
- b) Pomáhá léčit různé nemoci
- c) Vede k závislosti a ničí zdraví člověka

10. V posledním měsíci jste požil (a) alkohol:

- a) 1 krát
- b) 2 krát
- c) 3 a vícekrát
- d) Vůbec ne

11. Znáte konkrétní důsledky požívání alkoholu?

- a) Ne
- b) Ano

12. Myslíte, že kofein způsobuje závislost?

- a) Ano
- b) Ne

13. Zatrhněte, s jakou návykovou látkou jste se setkali v posledních třech měsících:

- a) Marihuana
- b) Amfetaminy
- c) Extáze
- d) Žádná
- e) Jiná

14. Dokončete větu: Ve svém volném čase převážně...

- a) Čtu knížky nebo poslouchám hudbu
- b) Jsem se svými kamarády (nesportujete)
- c) Dívám se na televizi nebo surfuji na internetu
- d) Jezdím na kole, na bruslích nebo provádím jinou pohybovou aktivitu

15. Uveďte, kolik hodin denně v průměru věnujete televizi nebo internetu:

- a) Méně jak 2 hod.
- b) Přibližně 2 hod.
- c) Více jak 3 hod.

16. Jaké formy pohybu mimo školní TV provádíte nejčastěji?:

- a) Běh
- b) Jízda na kole
- c) Tenis
- d) Plavání
- e) Ranní cvičení
- f) Kolektivní hry
- g) Jiné:

17. Souhlasíte, že člověk se nemá rozhodovat pod vlivem emocí?:

- a) Ano, souhlasím
- b) Ne, nesouhlasím
- c) Nevím

18. Rozhodujete se pod vlivem emocí?

- a) Ano, rozhoduji
- b) Ne, nerozhoduji
- c) Nevím

19. Napište, jak se zbavujete stresu?

.....

20. Jste optimista?

- a) Ano, jsem
- b) Spíš jsem optimista
- c) Nevím
- d) Spíš nejsem optimista

21. Svůj zdravotní stav hodnotím jako:

- a) Dobrý
- b) Špatný
- c) Velmi dobrý
- d) Průměrný

26. Vaše hmotnost v kg:

Vaše výška v cm:

D ě k u j e m e V á m z a u p ř í m n o s t !!

Příloha 2

Vážený pan
Ing. Karel Čepička
Ředitel SOU a SOŠ

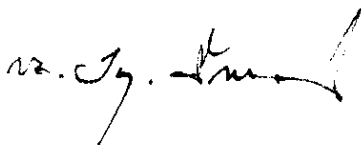
Vážený pane řediteli,
dovoluji si Vás požádat o souhlas s provedením anketního výzkumu na Vaší škole. Jsem studentkou závěrečného ročníku magisterského studia v oboru Aplikované pohybové aktivity na Univerzitě Palackého v Olomouci a získaná data budou použita výhradně pro mou závěrečnou práci „Aspekty životního stylu adolescentů v regionu Jesenícko“. Anketa je zcela anonymní a její položky jsou zaměřeny na oblast životního stylu. Pokud bude z Vaší strany zájem, ráda Vám výsledky své práce poskytnu.

S pozdravem

Bc. Macečková Michala
Na Rybníčku 53
Žulová 79065
Tel. 776 763 121

V Jeseníku dne 11. 10. 2012

Vaše vyjádření: *Ano, souhlasím/~~Ne, nesouhlasím~~



**Střední odborná škola a Střední
odborné učiliště**

IČ: 000 99 791

* nehodící se škrtněte

Příloha 3

Souhlas zákonného zástupce nezletilé osoby

Já, níže podepsaný/á (jméno, příjmení)

.....

narozen/a:

.....

bytem:

.....

jako zákonný zástupce své dcery / svého

syna:.....

narozené/ho:

.....

rodné číslo:

.....

bytem:

.....

vyslovuji tímto souhlas s její / jeho účastí v anonymním výzkumu, jehož výsledky budou sloužit výhradně paní Macečkové ke zpracování diplomové práce „Aspekty životního stylu adolescentů v regionu Jesenicko“. Vyplnění ankety je zcela dobrovolné.

Dne:

Podpis zákonného zástupce: