



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské výchovy

**Pohybová aktivita jako prevence patologických
jevů u dětí na 2. stupni ZŠ**

Bakalářská práce

Autor: Daniela Bubeníková

Vedoucí práce: Mgr. Petra Sobková

Olomouc 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 22. 3. 2017

.....

Daniela Bubeníková

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Petře Sobkové za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytla při zpracování bakalářské práce. Současně bych také chtěla poděkovat rodině za podporu a trpělivost v průběhu celého mého studia.

Obsah

ÚVOD	5
1 POHYBOVÁ AKTIVITA	7
1.1 TYPY POHYBOVÝCH AKTIVIT	8
1.2 VÝZNAM POHYBOVÝCH AKTIVIT PRO ŽÁKY V PROSTŘEDÍ 2. STUPNĚ ZŠ	10
2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY	13
2.1 VYMEZENÍ SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	13
2.2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY VYSKYTUJÍCÍ SE U ŽÁKŮ 2. STUPNĚ ZŠ	13
2.3 PODROBNĚJŠÍ SPECIFIKACE VYBRANÝCH SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	16
2.3.1 <i>Alkohol</i>	16
2.3.2 <i>Tabák</i>	18
2.3.3 <i>Lehké drogy</i>	19
3 PREVENCE	21
3.1 VYMEZENÍ A DĚLENÍ PREVENCE (PRIMÁRNÍ, SEKUNDÁRNÍ, TERCÍÁRNÍ)	21
3.2 MOŽNOSTI PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ U ŽÁKŮ 2. STUPNĚ ZŠ	22
3.2.1 <i>Úloha školy v zajištění dostatečné prevence před sociálně patologickými jevy.</i> ..	22
3.3 POHYBOVÉ AKTIVITY JAKO PREVENCE PŘED SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝMI JEVY	25
3.3.1 <i>Pohybové aktivity na půdě školy, zajištěné školou</i>	26
3.3.2 <i>Pohybové aktivity mimo školu, volnočasové aktivity</i>	27
4 PRAKTICKÁ ČÁST	30
4.1 METODOLOGIE	30
4.2 VÝZKUMNÉ PROBLÉMY A FORMULACE HYPOTÉZ	34
4.3 ANALÝZA VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKU IPAQ	38
4.4 ANALÝZA VÝSLEDKŮ VÝZKUMU DLE ESPAD DOTAZNÍKU	40
4.5 POROVNÁNÍ ČETNOSTI NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ U ŽÁKŮ S VYŠŠÍ A NIŽŠÍ PA	48
4.6 STATISTICKÉ TESTOVÁNÍ VZTAHŮ MEZI VÝSKYTEM SLEDOVANÝCH NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ A POHYBOVOU AKTIVITOU	50
4.7 DISKUZE VÝSLEDKŮ	61
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	69
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	73
SEZNAM PŘÍLOH	74

Úvod

Bakalářská práce se zabývá problematikou pohybové aktivity v souvislosti s výskytem sociálně patologických jevů u dětí na 2. stupni ZŠ. Důvodem pro výběr tématu byla zejména ta skutečnost, že se tendence v trávení volného času a v motivaci dětí a mladistvých účastnit se na pohybových aktivitách neustále mění, přičemž nedostatek pohybové aktivity v souvislosti s nevhodným trávením času může být významným faktorem pro vznik a výskyt nežádoucích sociálně patologických jevů u dospívajících.¹

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je deskriptivního charakteru a vychází zejména ze studie sekundárních dat. Cílem teoretické části bude popsat a vymezit hlavní funkce a význam pohybových aktivit pro žáky 2. stupně ZŠ, dále identifikovat sociálně patologické jevy vyskytující se u této cílové skupiny v souvislosti s absencí dostatečné pohybové aktivity a způsoby možné prevence před patologickými jevy u dospívajících, zejména skrze pohybové aktivity a subjekty, které tyto aktivity mohou zajišťovat. Současně považujeme za důležité již v úvodu zmínit, že významným zdrojem inspirace, metodiky praktické části a poznatků byla zejména Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách za Českou republiku (dále jen „ESPAD“), jejíž některé závěry a poznatky jsou implementovány do této práce, a ze které je vycházeno při tvorbě některých kapitol teoretické části i při tvorbě dotazníku pro praktickou část.

V první kapitole teoretické části představíme vymezení pohybové aktivity a její význam s ohledem na cílovou skupinu a možný výskyt patologických jevů, zmíněn bude také její význam v kontextu mezinárodních studií a zdravého životního stylu.

Druhá kapitola se bude zabývat sociálně patologickými jevy vyskytujícími se nejčastěji u žáků na 2. stupni ZŠ, zejména vzhledem k měnícím se trendům a způsobům trávení volného času a úbytku účasti na pohybových aktivitách mezi dospívajícími. Následně se podrobněji zaměříme na specifikaci vybraných sociálně patologických jevů (alkohol, tabák a drogy), neboť tyto jevy jsou dále předmětem našeho dotazníkového

¹ Například autoři Merino a Briones (2012) poukazují na fakt, že dospívající, kteří vykazují nižší pohybovou aktivitu, častěji trpí psychickými obtížemi (deprese, úzkosti atd.), které velmi často mohou vést ke vzniku patologického jevu. Na druhou stranu vyšší míra účasti na pohybových aktivitách napomáhá snižovat úroveň kriminality, užívání nelegálních a návykových látek, jako jsou například drogy, alkohol apod.

šetření a současně se jimi zabývala již zmíněná studie ESPAD. Poslední kapitola teoretické části představuje principy a metody primární, sekundární a terciární prevence a dále identifikuje možnosti zajištění prevence pomocí pohybové aktivity ze strany školních i mimoškolních subjektů.

Cílem realizovaného kvantitativního výzkumu bylo zjistit vztah a intenzitu pohybové aktivity a zkušenosti s užíváním návykových látek u respondentů. Cílem analýzy poté bylo tato data vyhodnotit a interpretovat s ohledem na zkoumanou problematiku, tedy posoudit četnost výskytu jednotlivých nežádoucích jevů u cílové skupiny respondentů a testování existence souvislostí mezi pohybovou aktivitou a zkušenostmi s užíváním návykových látek. V rámci tohoto cíle bylo mj. stanoveno několik hypotéz, jejichž platnost byla ověřována v rámci statistického testování chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Na závěr práce je uvedena diskuze obsahující syntézu získaných výsledků a zjištění vyplývající z analýzy kvantitativních dat.

1 Pohybová aktivita

Pohyb je základním způsobem existence hmoty, tedy i člověka. Pohybovou aktivitu potom lze vymezit jako komplex lidského chování, který zahrnuje jednotlivé pohybové činnosti dle jejich druhů, účelu, obsahu, přínosu apod., a je uskutečňována prostřednictvím zapojení kosterního svalstva za spotřeby určitého množství energie. S pohybovou aktivitou souvisí také tělesná kultura, kterou lze dle Bokůvky (1989, s. 9) definovat jako „(...) *sféru specifické lidské činnosti, zahrnující hodnoty vytvořené a využívané k optimálnímu fyzickému rozvoji a k zabezpečení tělesné připravenosti člověka, podílející se na formování biologické a sociálně psychické stránky osobnosti a na prohlubování sociálních vztahů.*“ S pohybovou aktivitou dále souvisí pojem pohybová schopnost a činnost. **Pohybové schopnosti** jsou vnitřními předpoklady pro vykonávání různých druhů pohybových aktivit, jsou z velké části vrozené a v čase poměrně neměnné, k jejich změně je zapotřebí dlouhodobý a intenzivní trénink. **Pohybovou činnost** pak Frömel, Novosad a Svozil (1999, s. 132) vymezují jako „*specifický druh jasně vymezeného pohybového jednání, které je projevem určitých pohybových schopností, dovedností a vědomostí.*“

Význam a důležitost pohybové aktivity jako prevence proti nežádoucím sociálně patologickým jevům u dětí je zmíněna také ve vládním národním programu *Akční plán zdraví a životního prostředí*, kde jsou zmíněny některé úkoly vyplývající z Koncepce prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, mj. také podpora pohybové aktivity v rámci školní výuky, mimoškolní tělesné aktivity, individuální a rodinná pohybová aktivita a další (MŠMT, 2002, s. 20).

Pohybová inaktivita (neaktivita)

Pohybová inaktivita obecně označuje sedavé chování či pohybovou nečinnost. Sedavé chování lze vymezit jako nadměrné sezení, polehávání a s nimi související drobné pohyby, nejčastěji u televize, počítače apod. Dle Sigmundové a Sigmunda (2015, s. 10) je pohybová inaktivita „(...) *chápana jako nedosažení dostatečného množství středně až vysoce intenzivní pohybové aktivity ve smyslu nesplnění specifických doporučení pro pohybovou aktivitu.*“ V rámci zkoumané problematiky bude pohybová inaktivita zmiňována zejména v kontextu zvyšování rizika výskytu nežádoucích sociálně patologických jevů u mladistvých prostřednictvím rizikového vlivu internetu, sociálních sítí apod.

Podle Sigmundové a Sigmunda (2015, s. 84) je doporučovaným množstvím pohybové aktivity pro děti a adolescenty ve věku 5 – 17 let nejméně 60 minut středně až vysoce intenzivní pohybové aktivity denně (viz níže charakteristika a dělení pohybových aktivit). Pohybová aktivita se pozitivně podílí na ovlivňování všech složek lidského zdraví, jako také vyhýbání se rizikovým faktorům, například kouření, alkoholu apod. (Jirásek, 2005, s. 99).

1.1 Typy pohybových aktivit

Tato podkapitola nejprve představí dělení pohybových aktivit v pojetí různých autorů, přístupů a faktorů, následně pojedná o významu pohybových aktivit pro žáky 2. stupně základní školy v období dospívání s ohledem na jejich specifický biologický, psychický i sociální vývoj v tomto období.

Sigmundová a Sigmund (2015, s. 10) uvádí dělení pohybové aktivity na základě různých aspektů. V kontextu zkoumané problematiky lze rozlišovat pohybovou aktivitu sportovní (individuální či kolektivní sporty), rekreační a zdravotní (např. rehabilitace apod.). Dále ji lze členit na pravidelnou či nepravidelnou, individuální či skupinovou, intencionální nebo spontánní a v neposlední řadě také na volnočasovou, školní nebo mimoškolní.

Z hlediska úrovně a intenzity lze pohybovou aktivitu dělit na středně nebo intenzivně zatěžující, tedy na základě zastoupení jednotlivých složek aktivity, tzv. složek FIIT – frekvence, intenzita, doba trvání pohybové aktivity a její druh. Středně zatěžující aktivitou myslíme takovou aktivitu, při které se člověk zadýchá více než obvykle, popřípadě je nutné zapojit více svalů apod., jedná se např. o chůzi, pomalou jízdu na kole, jednodušší tanec apod. Při intenzivní pohybové aktivitě se člověku výrazněji zvyšuje tepová frekvence, rychleji se zadýchá a zapotí, např. při běhání, rychlé jízdě na kole, plavání při sportu (fotbal, tenis atd.) nebo při posilování, aerobiku a dalších (Frömel, Novosad, Svozil, 1999).

Pohybovou aktivitu lze třídit také z hlediska organizace na organizovanou a neorganizovanou (Frömel, Novosad, Svozil, 1999). Neorganizovaná pohybová aktivita je prováděna bez dozoru pedagoga či odborně vyškoleného trenéra a dochází k ní spontánně. Může se jednat např. o aktivity na dětských hřištích, v lese, v místě bydliště dítěte, dětské hry nebo výlety. O výběru a účasti na aktivitě rozhoduje zejména

vlastní motivace dítěte, jeho emoce či momentální rozpoložení. Do neorganizované pohybové aktivity dětí školního věku spadají také úkony spojené s denní rutinou, jako je např. cesta do školy nebo plnění domácích prací a povinností (např. venčení psa, úklid pokoje, pomoc na zahradě apod.).

Organizované pohybové aktivity bývají prováděny pod dozorem pedagoga či trenéra, například v rámci školy, školní družiny, kroužků, zájmových sdružení a institucí, sportovních klubů, oddílů atd. V tomto případě je pohybová aktivita dítěti zprostředkována zmíněnými subjekty.

Co se jednotlivých druhů na základě obsahu aktivity a zapojení určitých částí lidského těla týče, pohybové aktivity lze klasifikovat jako silové, koordinační, aerobní, zaměřené na pružnost, rekreační či sportovní. Důležité je potom upozornit, že obsah těchto aktivit se může navzájem prolínat a kombinovat, tedy že sportovní aktivita může být zároveň například i silovou či aerobní. Níže je dle Jirásk (2005) uvedena stručná charakteristika jednotlivých zmíněných druhů pohybové aktivity:

- Silové pohybové aktivity jsou zaměřeny na dynamický a vyvážený vývoj svalstva, posilování fyzické kondice, předpokladem pro zvládnutí intenzivnějších a náročnějších pohybových aktivit. Mírnější formou silových pohybových aktivit jsou aktivity zaměřené na pružnost, u kterých jde zejména o zachování elasticity svalů a kloubní pohyblivosti, jinými slovy jsou zaměřené na statické svalstvo (např. strečink, gymnastická cvičení apod.);
- Koordinační aktivity jsou aktivity zaměstnávající zejména nervový systém člověka, mohou být rekreační, rovnovážné nebo kinesteticko-diferenciační (schopnost vnímat a rozlišovat vlastní pohyb);
- Aerobní aktivity jsou pohybové aktivity střední intenzity, které po určitém čase přecházejí v aktivity vyšší intenzity, tzn., že dochází ke zvýšení tepové frekvence, například se jedná o vytrvalostní běh mírnějším tempem;
- Sportovní pohybové aktivity mají za účel vyvinutí maximálního výkonu, cílem je snaha o jeho neustálé zlepšování ve srovnání s ostatními i s ohledem na jedince samotného. Sport je provozován za účelem vítězství a překonávání daných limitů, předpokladem je intenzivní, frekventovaný a dlouhodobý trénink;

- Pohybová rekreace je, na rozdíl od předchozího sportu, prováděna za účelem odpočinku, odreagování se či seberealizace, cílem však není oficiální soutěž.

1.2 Význam pohybových aktivit pro žáky v prostředí 2. stupně ZŠ

Pohybová aktivita významným způsobem přispívá ke zdravému životnímu stylu, zdravému biologickému, psychickému a sociálnímu vývoji u dětí, a je také důležitá v prevenci před nežádoucími sociálními jevy. Z hlediska fyzického vývoje dětí je pohybová aktivita prostředkem pro zajištění optimálního tělesného vývoje a růstu, zdravého vývoje pohybového ústrojí, správného držení těla, zvyšování svalové hmoty, správnou činnost krevního oběhu a nervového ústrojí či prevencí před civilizačními chorobami, jako je obezita (MŠMT, 2012, s. 3).

Období staršího školního věku (dospívání)

Starší školní věk se dle vývojové psychologie řadí do období dospívání a z hlediska časového vymezení se jedná o děti ve věku od 11 do 15 let, tedy odpovídající období 2. stupně ZŠ. Toto období bývá jinak nazýváno také jako pubescence. Kučera (2013, s. 149) jej vymezuje takto: „*dospívání (emerging adulthood) je považováno za fázi vstupu do dospělosti. Dochází v něm ke komplexní proměně osobnosti v biologické, psychické i sociální rovině.*“ Vzhledem k praktické práci, kde je cílová skupina respondentů charakterizována žáky ve věku 15. a 16. let, se také teoretická část práce bude zabývat zejména popisem této věkové skupiny.

Nově probíhající změny, např. změna vzhledu, sexuální dospívání, psychická labilita, potřeba uznání a obliby ze strany vrstevníků, první partnerské vztahy, vzdorovitost, potřeba odlišit se atd.) a jejich důsledky způsobují, že děti se často dostávají do kontaktu s nepoznanými, novými věcmi a vždy záleží na sociálním prostředí, psychických predispozicích, jak se s těmito změnami dítě vyrovná. Z tohoto důvodu jsou v tomto období děti velmi náchylné k výskytu některých nežádoucích patologických jevů (Sobotková a kol., 2014).

Pastucha a kol. (2014, s. 267) definuje starší školní věk také z hlediska vztahu k pohybové a tělesné aktivitě: „*Sportovní výkonnost dětí v tomto věku je velmi vysoká, udržují si velkou pružnost a kloubní pohyblivost, starší děti postupně stále více chápou jednotlivé složky tělesné zdatnosti, zvládají dovednosti, které jim umožňují účastnit se různých sportů, tanců, gymnastických sestav a aktivit v přírodě.*“

Význam pohybové aktivity pro žáky v období dospívání

S ohledem na psychický a sociální vývoj dětí je přínosem pohybové aktivity zejména možnost seberealizace a nabývání zdravého sebevědomí a pocitu spokojenosti, navazování nových sociálních kontaktů, dále prohlubování zodpovědnosti, schopnosti dosáhnout vytyčených cílů, zvyšování tolerance k agresivitě či ke stresu, depresím a možnost relaxace a odpočinku. Žáci 2. stupně základních škol by měli dle doporučení odborníků vykonat denní aktivitu zahrnující minimálně 10 až 14 tisíc kroků a pohybové aktivity střední až vysoké intenzity vykonávané v délce 90 minut (MZ, 2015, s. 11).

V kontextu zkoumané problematiky, kterou se tato práce zabývá, je klíčovou funkcí pohybové aktivity u dětí v období pubescence a adolescence, zejména funkce sociální, která se zabývá vlivem pohybové aktivity na psychický stav a proces socializace u daného jedince. Dle Nešpora (2004, s. 268) se jedná o *„vliv malé sociální skupiny vrstevníků nebo lidí v podobné situaci na chování ve vztahu k alkoholu nebo drogám se výrazně uplatňuje již v dospívání a přetrvává i později. Sportovní klub, jehož členové odmítají tabák, alkohol a jiné látky, a který má v tomto směru jasná pravidla, může být užitečný.“*

Pohybová aktivita může pozitivně napomáhat uvolňovat napětí a eliminovat agresivní chování, může pomáhat vyrovnávat se se stresem, regulovat psychickou labilitu (která je riziková zvláště v období dospívání) nebo může být prostředkem pro uspokojení specifických potřeb dětí a mládeže, které by jinak mohly být uspokojovány nežádoucím chováním – nevhodným trávením volného času, experimentováním s návykovými látkami, kriminální činností a další (Frömel, Novosad, Svozil, 1999).

Mnohé studie prokázaly, že existuje významný vliv pohybové aktivity u dětí na jejich psychický vývoj. Děti a mladiství vykazující nízkou pohybovou aktivitu častěji trpí psychickými obtížemi, depresemi či úzkostí, současně vyšší míra účasti na pohybových aktivitách a sportu může být spojena s nižší úrovní kriminality, užívání drog a dalších nelegálních látek apod. (Merino, Briones, 2012, s. 25).

Ačkoliv je význam pohybových aktivit pro děti zcela zásadní a rozsáhlý, v současné době se trendy trávení volného času výrazně mění a aktivní trávení volného času střídá to pasivní. Sigmundová a Sigmund (2015, s. 61) k tomuto dodávají, že *„studie trendů pohybového chování dětí a adolescentů naznačují klesající trend zejména v aktivním transportu, pohybové aktivitě v rámci školní tělesné výchovy*

a organizovaného sportu.“ Podle názoru těchto autorů, k poklesu pohybové aktivity dochází zejména v období adolescence po 14. roce věku, kdy je u této cílové skupiny zaznamenán nárůst sedavého chování, a to nejčastěji ve spojení s nadměrným užíváním počítače.

Z výsledků studie HBSC z roku 2010 vyplynulo, že velká část školáků je nedostatečně pohybově aktivní. Zatímco u dívek ve věku 15 let převažovala pohybová aktivita okolo 3 až 4 dnů v týdnu, u chlapců v 15 letech převažovala pohybová aktivita 7 dnů v týdnu. Důležité je však poznamenat, že v součtu se pohybové aktivitě více než 6 dnů v týdnu věnovalo asi jen 21 % dívek a 35 % chlapců, což lze – vzhledem k již zmíněné denní doporučené normě cca 90 minut pohybové aktivity denně – považovat za poměrně nízké hodnoty. Pohybovou aktivitu 3 dny a méně vykonávalo 47 % dívek a 40 % chlapců. Kalman (2011) pak dále uvádí, že nejčastějším důvodem pro realizaci pohybové aktivity potom mezi patnáctiletými dívkami i chlapci bylo „užít si zábavu“ a „posilovat zdraví“.²

S rozrůstající se popularitou a možnostmi trávení volného času na internetu a sociálních sítích, hraním počítačových her, sledováním televize, filmů či seriálů apod. upadá potřeba a touha po pohybových aktivitách. MŠMT (2013, s. 3-4) dodává, že *„jejich každodenní návyky se však změnilы vlivem nových schémat trávení volného času (TV, internet, videohry) a tato změna se časově shoduje s nárůstem dětské nadváhy a obezity. Z toho vyplývá značné znepokojení, zda nebyla pohybová aktivita u dětí a mladých lidí v posledních letech nahrazena sedavějšími činnostmi.“*

V období pubescence jsou děti, vzhledem k probíhajícím biologickým, psychickým i sociálním změnám, sociálně patologickými jevy³ celkově více ohroženi. Holeček (2013, s. 137) doplňuje, že *„v tomto věku je nutné odvést pozornost od nových ohrožení, která na dospívajícího čekají. To se nejlépe podaří, je-li pubescent co nejvíce zaměstnán aktivitou, nejlépe pohybovou (sport, tanec). Je třeba ale dbát na to, aby tato aktivita byla prováděna ve vhodné skupině, partě.“* Sociální sítě, nevhodné počítačové hry apod. mohou být pro děti inspirací, podnětem či možností, jak podlehnout některým nebezpečným vlivům zapříčiňující vznik nežádoucího či kriminálního chování.

² Dalšími nejčastějšími odpověďmi (které se vyznačovaly jen o něco menšími hodnotami než výše zmíněné nejčastější důvody) byly „vypadat dobře“ a „spřátelit se“.

³ Například se jedná o šikanu, experimentování s drogami, tabákem a alkoholem, vandalismus, záškoláctví, školní neprospěch atd., viz kapitoly dále v této práci.

2 Sociálně patologické jevy

Tato kapitola se nejprve zaměří na vymezení vybraných nejčastějších sociálně-patologických jevů u žáků na 2. stupni ZŠ (šikana, záškoláctví, kriminalita, netomanie)⁴, přičemž v kontextu výskytu nežádoucích jevů a úbytku pohybové aktivity u této cílové skupiny bude podrobněji mj. specifikována tzv. netomanie, tedy závislost na internetu a jeho legálním i nelegálním obsahu. V samostatných kapitolách dále budou představeny sociálně patologické jevy alkohol, tabák a drogy, neboť ty budou následně zkoumány v rámci praktické části této práce.

2.1 Vymezení sociálně patologických jevů

Pojem sociální patologie lze podle Mühlpachra (2008, s. 53) definovat jako „(...) *souhrnný pojem pro označení chorobných, nenormálních, všeobecně nežádoucích společenských jevů. Patří sem i sankcionované formy deviantního chování, rovněž studium příčin jejich vzniku a existence.*“ Sociálně patologické jevy jsou takové, které se vyznačují deviantním chováním v rozporu se společensky uznávanými normami, popřípadě v rozporu s legislativou ČR. Jedná se o nezdravé, nebezpečné, nežádoucí a nenormální společenské jevy, jejichž výskyt je následně dle míry závažnosti sankcionován (Jandourek, 2012). V práci se objevuje také obdobný pojem rizikové chování, které definuje Miovský (2010, s. 23) jako chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik jak pro jedince, tak pro společnost.

2.2 Sociálně patologické jevy vyskytující se u žáků 2. stupně ZŠ

Šikana je zvláště v prostředí školy velmi rozšířená a často se vyskytující. Kováčová (2009) v této souvislosti uvádí, že ve školní třídě se může odehrávat až 71,4 % všech případů šikany. Jak dále píše Říčan a Janošová (2010, s. 9), tak terčem fyzické i psychické šikany se může stát kdokoliv, tedy i dítě tělesně a duševně vyspělé, s velmi dobrým rodinným zázemím, třeba jen proto, že skupina na něm vycítí jistou slabinu nebo daný jedinec neumí nebo není ochoten se podřídít agresorům a „výt s vlky“. Emmerová (2007, s. 51) pak dodává, že „*podstata spočívá v tom, že jde*

⁴ Tento výčet patologických jevů vyskytujících se v prostředí základní školy vychází z Metodického pokynu ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže z roku 2000. Tento materiál rozděluje nejběžnější oblasti sociálně patologických jevů na: drogové závislosti a konzumaci alkoholu a tabáku, kriminalitu a delikvenci, virtuální drogy (počítače, televize, video – tzv. netomanie), záškoláctví, šikana a další. (Procházka, 2012, s. 141).

o dlouhodobé, opakované a úmyslné ubližování s cílem získat převahu. Charakteristickým znakem je nepoměr sil. Oběť je z nějakého důvodu bezbranná.“ Specifickým druhem šikany je kyberšikana, která se rozvíjí ve virtuálním prostředí, např. pomocí vyhrožování na internetu, zveřejňováním citlivých a osobních dat proti vůli oběti apod.

Záškoláctví lze definovat jako úmyslnou neúčast na školní docházce a vyhnutí se školním povinnostem (Emmerová, 2007). Stejně tak jako u všech nežádoucích typů chování, většinou se záškoláctvím souvisí jiné patologické jevy – např. šikana, užívání alkoholu a drog, kriminalita (krádeže) apod., a proto se velmi často jedná o komplexní problém (Kyriacou, 2005).

Kriminalita dětí a mládeže spadá pod trestní zákoník, přičemž osoby do 15 let nejsou trestně odpovědné a řadíme sem zejména krádeže, způsobení věcné škody, ublížení na zdraví apod. Vališová a Kasíková (2011, s. 413) doplňují, že kriminalita mládeže *„(...) má svá specifika vzhledem k celkové nezralosti a neukončenosti psychosociálního vývoje dospívajících. Velkou roli hraje slabá volní kontrola, zvýšená impulzivnost, vzájemné podněcování se a vypitý alkohol.*

Netomanie (závislost na virtuálním světě) je nežádoucí chování spojené s nadměrným užíváním internetu. Ve své práci jsem se o tomto jevu již zmiňovala v kontextu úpadku pohybové aktivity u mládeže, a současně tento sociálně patologický jev považuji s ohledem na téma práce za klíčový, neboť s pohybovou inaktivitou přímo souvisí. Netomanie se projevuje zejména nadměrnou závislostí na sociálních sítích, chatové konverzaci, na počítačových hrách či pornografii. Ve virtuálním světě mají děti spíše než ve světě skutečném mnohem méně zábran, nehrozí zde takové riziko přistižení a mnohé nezákonné obsahy jsou snáze dostupné, současně jsou zde vzhledem k výraznému narušení soukromí vystaveni mnoha rizikům, kterým se nedokáží bránit (Mühlpachr, 2008). Takoví uživatelé internetu se často stávají oběťmi šikany nebo se sami podílí na trestné a nelegální činnosti.

Výskyt nežádoucích jevů v souvislosti s inaktivním způsobem trávení volného času a netomanií

Jak již bylo zmíněno, v současné době ve velké míře dochází k zásadní změně ve způsobu trávení volného času, kdy venkovní i vnitřní pohybové aktivity nahrazují aktivity pasivní, sedavé. Souvisí s tím také přístup ze strany společnosti, neboť

nejrůznější činnost na internetu a pasivní trávení volného času je v dnešní době společností podporované a v mnoha případech také finančně placené⁵, zvláště v případě dětí a mládeže. Právě starší školní věk na 2. stupni ZŠ je obdobím, kdy děti začínají opravdu objevovat možnosti trávení volného času na internetu, telefonech či tabletech, hraní her apod. a zvyšuje se nejen riziko nesprávného biologického, psychologického a sociálního vývoje vzhledem k absenci dostatečné pohybové aktivity, ale současně se také zvyšuje riziko výskytu nežádoucích sociálních jevů, jakými je u této věkové skupiny např. šikana a kyberšikana, agresivita, krádeže, záškoláctví, špatný prospěch ve škole, experimentování s alkoholem a drogami apod. Šmahel (2003, s. 44) pak doplňuje, že „*ve virtuálním prostředí anonymity a fyzického bezpečí najdeme totiž také mnoho agrese, hrubosti, napadání a útoků.*“

Výše zmíněné benefity z pohybové aktivity v psychologické a sociální rovině – získávání přátel a sociálních kontaktů, seberealizace, pocit spokojenosti, uznání, nabývání sebevědomí - tak lze snadno získat i z pasivních aktivit. Internet se tak i pro nezletilé děti stává prostředkem pro získání široké popularity, sebevědomí ale i financí. Šmahel (2003, s. 30) k tomuto dále dodává, že „*v tomto případě plní roli této „náhradní“ aktivity zábava na internetu, stejně tak ji však může plnit v lepším případě studium, práce nebo sport a v horším případě drogy.*“

Jak vyplynulo z realizované HBSC studie v roce 2010, od roku 2000 došlo u adolescentů k prudkému nárůstu trávení volného času u počítače. Podle odborníků by sledování počítače nemělo překročit denně 2 hodiny. Dívky i chlapci ve věku 13 a 15 let nejčastěji uváděli, že u počítače sedí denně 2 – 4 hodiny během pracovních dní, přičemž dívky všeobecně vykazovaly kratší dobu strávenou u počítače. Čas strávený u počítače roste lineárně s věkem. Například mezi 11letými chlapci strávil u počítače denně 6 a více hodin každý šestý hoch, v 15 letech to byl již každý třetí. U dívek strávila 6 a více hodin denně u počítače v 11 letech každá patnáctá, v 15 letech to byla každá šestá (Kalman, 2011).

⁵ Např. populární blogy a tzv. „bloggeři“, kteří se díky svému vlivu na děti a mládež stávají tvářemi nejrůznějších společností a kampaní a jsou na základě toho i náležitě finančně ohodnocováni nebo videa na kanálu Youtube, kde je stále více a více nezletilých dětí, které získávají popularitu a finance na základě zvyšujícího se počtu sledujících diváků a odběratelů jimi vkládaného obsahu atd.

2.3 Podrobnější specifikace vybraných sociálně patologických jevů

Experimentování a zneužívání psychoaktivních látek, alkoholu a nikotinu je stále aktuálním a narůstajícím problémem mezi českými dětmi a mládeží. Užívání těchto látek má nejen špatný vliv na zdraví, ale také životní styl těchto jedinců a může být příčinou výskytu dalšího nežádoucího chování.

Na všeobecné úrovni lze za drogu považovat takovou psychotropní látku, která vyvolává omamné či dráždivé účinky v rámci působení na centrální nervovou soustavu, kde dochází k ovlivnění a změně chování, nálady, emocí či vnímání jedince. Za drogu lze tedy označit jakoukoliv látku, která je schopna měnit funkce organismu se silným potenciálem vzniku závislosti (Kachlík, 2003).

Níže je uvedena podrobnější specifikace těchto tří vybraných forem nežádoucího chování u dětí – užívání alkoholu, tabáku a drog (marihuany). U těchto jevů je nejdříve uvedena definice a vztah k žákům v období dospívání a v prostředí základní školy, následně jsou některé výsledky vyplývající z realizovaných studií WHO: Health Behaviour in School-Aged Children (dále jen „HBSC“) – Národní zpráva o zdravém a životním stylu dětí a školáků z roku 2010 a Mezinárodní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků v České republice, Slovenské republice, Maďarsku, Ukrajině a Polsku z roku 2014.

2.3.1 Alkohol

Alkohol je v současné době považován za legální drogu a je rozlišován, v závislosti na podílu účinné látky zvané etanol, na tvrdý (likéry, destiláty) a měkký (víno, pivo, nápoje obsahující okolo 4 až 20 % etanolu). Na rozdíl od tabákových výrobků, jak je uvedeno níže, neexistuje v případě užívání alkoholu žádný legislativní zákaz konzumace na vymezených místech (např. v okolí školy). Zákaz konzumace alkoholu v prostorách školy i v jejím okolí, popř. další místa, na která se zákaz vztahuje, lze vymezit pouze v rámci obecně platné vyhlášky a školním řádem. Za přestupek či trestný čin se považuje prodej alkoholických výrobků dětem a osobám mladším 18 let, navádění k užívání návykových látek či podpora takového chování u dětí a osob mladších 18 let (Veselá, 2010, s. 170).

Pro děti a mladistvé alkohol představuje závažné riziko. Některá specifika konzumace alkoholu u dětí a mladistvých uvádí Nešpor (2000, s. 54), zejména zde

existuje větší riziko vzniku závažných zdravotních obtíží a otrav vzhledem k nižší toleranci na alkohol u této věkové skupiny, současně se zvyšuje také riziko nebezpečného jednání a nežádoucího chování pod vlivem alkoholu, neboť i nepravidelné a příležitostné užívání může u dětí a dospívajících vést k závažnějším problémům ve škole, doma nebo k páchání trestné činnosti. Konzumace alkoholu dále souvisí s užíváním ostatních psychoaktivních látek, nejčastěji s kouřením tabáku nebo nelegálních drog, jasná souvislost byla prokázána také s rizikovým sexuálním chováním (WHO, 2007). Podle výsledků studie ESPAD z roku 2011 souvisí nejčastěji s užíváním alkoholu mezi 16letými chlapci rvačky (23,4 %), snížená výkonnost ve škole, práci (21,1 %), problémy ve vztazích s rodiči (20,7 %) nehody nebo úrazy a problémové vztahy s rodiči (oboje cca 19,3 %). Mezi 16letými děvčaty se potom nejčastěji ve spojení s konzumací alkoholu vyskytovaly problémy ve vztazích s přáteli (27,7 %), problémy s rodiči (21,7 %), snížená výkonnost ve škole (19,2 %), sexuální zkušenost, které jedinec druhý den litoval (15 %) nebo sex bez ochrany (14,7 %) (Chomynová, Csémy a kol., 2014).

Postoje dětí a dospívajících k alkoholu jsou utvářeny také velmi tolerantními normami dospělých, neboť v české společnosti je tolerance vůči pravidelnému i excesivnímu pití alkoholu tradičně poměrně vysoká. Děti a mladiství poté brzy přijímají kontumaci alkoholu jako společensky schvalovanou. Většina českých dětí ochutná alkohol poprvé do věku 13 let, přičemž v tomto věku se také téměř polovina dětí poprvé opije.⁶ V 15 letech potom již většina a dospívajících uvádí, že konzumují alkohol pravidelně, alespoň jednou za měsíc (Kalman, 2011, s. 80).

Podle výsledků studie ESPAD z roku 2011 celkem 97,9 % šestnáctiletých už někdy v životě okusilo alkohol, přičemž téměř většina (93,1 %) uvedla, že alkohol konzumovala v posledním roce, a v posledních 30 dnech to potom bylo 79 % žáků. Ve sledovaném období od roku 1995 do roku 2011 se u dívek i chlapců zvedlo celkové procento těch, co za poslední měsíc pily destiláty 6krát a častěji.⁷ Nejčastěji

⁶ Studie ESPAD z roku 2011 uvádí jako nejčastější první věk konzumace alkoholu obdobně 14 let a nejčastější věk první opilosti jako 15 let.

⁷ V roce 1995 bylo mezi chlapci 13 % a mezi dívkami 9,7 % těch, co pily destiláty za posledních 30 dnů 6krát a častěji, v roce 2003 to bylo u chlapců 14 % a u dívek 11,4 % a v roce 2011 konzumovalo destiláty za podělení měsíc 6krát a více 18,8 % chlapců a 12,2 % dívek.

konzumovaným alkoholickým nápojem je pivo, následně destiláty a poté víno a tzv. alkopopsy⁸ (Chomynová, Csémy a kol., 2014).

2.3.2 Tabák

Ačkoliv kouření tabákových výrobků není na všeobecné úrovni zákonem nijak zakázáno či věkově omezováno, ve vztahu ke všem školám a školských zařízením je kouření ve vnitřních i vnějších prostorách pro zakázáno dle § 8 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Za přestupek či trestný čin se potom považuje prodej tabákových výrobků dětem a osobám mladším 18 let, navádění k užívání návykových látek či podpora takového chování u dětí a osob mladších 18 let (Veselá, 2010, s. 167).

Hájek a Harmach (2004, s. 88) se zmiňují, že začátek kouření u dětí a mládeže může být spojován s touhou napodobovat a přiblížit se dospělým nebo kamarádům. Nejen že kouření má všeobecně neblahý vliv na zdraví člověka i jeho bezprostřední okolí, ale v tomto případě může u člověka vzniknout na nikotinu závislost již od dětství a může dále ovlivňovat jeho život (např. snížení fyzické kondice a celkový úpadek pohybové aktivity). Jak totiž autoři dále píší, kouření jako návykové jednání je mj. také výsledkem nedostatku jiných aktivit.

Vznik kuřáckého návyku bývá nejrizikovější právě ve věku adolescence, přičemž výsledky HBSC studie z roku 2010 ukázaly, že až 90% kuřáků začalo kouřit ve věku mladším než 18 let (Kalman, 2011). Výsledky HBSC studie z roku 2014 realizované mezi vybranými státy střední Evropy ukázaly, že zkušenost s užíváním tabáku mají čeští žáci oproti evropským průměrům o něco častější (a to jak v případě zkušenosti obecně, tak s pravidelným kouřením alespoň jednou týdně), přičemž nejčastěji zkušenost s kouřením tabáku uváděli žáci ve věku 13 – 15 let⁹ (HBSC, 2016). Z výsledků studie ESPAD z roku 2011 potom vyplynulo, že více než čtvrtina dotázaných českých žáků získala první zkušenost s kouřením již ve věku 11 let a méně.

Studie ESPAD dále ukázala, že 75,2 % dotázaných žáků ve věku 16 let již alespoň jednou v životě kouřilo a celkem 32 % dotázaných žáků uvedlo, že v životě

⁸ Jedná se o kombinaci alkoholu – piva či destilátů a ovocné šťávy, např. v ČR dostupné Frisco, Cider, ovocná alkoholická piva apod.

⁹ Tento věk potvrdily i výsledky studie ESPAD z roku 2011, v rámci které vyplynulo, že začátek kouření s denní frekvencí se nejčastěji vyskytoval mezi 14. a 15. rokem.

kouřili již 40krát a více.¹⁰ Z dotázaných 8,2 % uvedlo, že kouří 11 a více cigaret denně, denních kuřáků potom byla ve výzkumném souboru, tedy mezi 16letými žáky a studenty, více než čtvrtina. Z mezinárodního srovnání potom vyplynulo, že čeští žáci vykazovali nejvyšší hodnoty ohledně kouření cigaret za život i za posledních 30 dní (1. místo, 42 %), nicméně vyšší procenta byla mezi těmi, co denně nekouří nebo spadají pod slabší kuřáky (Chomynová, Csémy a kol., 2014).

Jak uvádí Kastnerová (2008) v souladu s výsledky studie ESPAD, celosvětovým trendem je, že začátky kouření se posunují do stále nižších věkových skupin. Kastnerová (2008, s. 19) dále dodává, že *„tabák bývá v našich podmínkách spolu s alkoholem první návykovou látkou, s níž se dítě setká nebo kterou mu někdo nabídne“*. *Kouření bylo v jednotlivých letech srovnatelné podle běžných ukazatelů množství vykouřených cigaret a podle pravidelnosti resp. frekvence, se kterou respondenti - tedy žáci základních škol – kouřili. Podíl kuřáků z řad školních dětí roste. Podíly nekuřáků v posledních ročnících základních škol klesly o devět procent.“*

2.3.3 Lehké drogy

V souvislosti s nejčastěji se vyskytujícími nežádoucími jevy u dětí na 2. stupni ZŠ a v kontextu realizovaného výzkumného šetření v praktické části, se z kategorie lehkých drog bude tato práce zabývat pouze marihuanou. Na rozdíl od výše uvedeného alkoholu a tabákových výrobků nelze tyto látky koupit na volném trhu a spadají proto do nelegální činnosti. Valíček (2000, s. 20) marihuanu definuje jako syntetickou či přírodní substanci, která po vpravení do živého organismu může měnit jeho funkce a vyvolává psychotropní efekty a závislost (toxikomanií). Hájek a Harmach (2004, s. 88) doplňují, že *„toxikomanie vyvolává psychické změny jako euforii, subjektivní stav blaženosti. (...) Užívání drog je útekem z reality, rozvrací strukturu celé osobnosti, při léčení nestačí jen odvykání, ale je nutno upravit i společenské vztahy jedince.“*

Ačkoliv se užívání marihuany nepovažuje za tolik zdraví nebezpečné, jako například alkohol nebo tabák, zhruba u desetiny uživatelů vzniká somatická závislost projevující se potřebou drogu užívat, přičemž pravidelné užívání marihuany může vést k řadě psychických onemocnění. Kalman (2011, s. 92) dodává, že *„u uživatelů jsou častěji přítomné deprese, oslabené kognitivní funkce a narušený sociální vývoj.“*

¹⁰ V rámci zkoumání frekvence kouření byla nejvyšší možná odpověď „40 a vícekrát“ označena respondenty nejčastěji – tedy celkem v 31,7 %, další nejčastější odpovědí bylo „nikdy“ (24,8 %), následně „1-2krát“ (17,1 %), „3-5krát“ (9,1 %) atd.

Kouření marihuany je nejrozšířenějším druhem nelegální drogy, přičemž v České republice je marihuana nejvíce užívanou návykovou látkou po alkoholu a tabáku. Ačkoliv je její pěstování a distribuce nelegální činností, ani pro české žáky na druhém stupni ZŠ není v dnešní době nijak obtížné se k této látce dostat. Stejně tak jako u alkoholu, souvisí užívání marihuany velmi často s dalším nežádoucím chováním, jako je užívání jiných drog a další nežádoucí sociálně patologické jevy, např. trestná činnost, rizikové sexuální chování apod. (Kalman, 2011). V případě zkušeností s užíváním marihuany české děti ve věku 15 let výrazně překračují světový průměr, alespoň jednu zkušenost s touto drogou uvedlo okolo 30 % dětí ve věku 15 let a častější užívání alespoň jednou měsíčně uvedlo asi 11 % dětí ve věku 15 let (HBSC, 2016).

Na základě výsledků studie ESPAD z roku 2011 užilo v životě 42,3 % dotázaných šestnáctiletých konopné látky, v posledních 12 měsících toto uvedlo 29,7 % a 14,6 % uvedlo, že konopnou látku užilo v posledních 30 dnech. Více než 40krát uvedlo užití konopné látky v životě celkem 6,3 %, za posledních 12 měsíců 3,2 %¹¹ - v obou případech se ovšem nejednalo o nejnižší hodnoty, tedy mezi respondenty převažovali ti, co konopné látky užili 40krát a více nad těmi, co ji užili např. 10 – 19krát. Nejčastější věk první zkušenosti s konopnou látkou byl uveden jako 15 let (Chomynová, Csémy a kol., 2014).

¹¹ Existují však statisticky významné rozdíly mezi dívkami a chlapci, v případě užití 40krát a více v životě byli chlapci zastoupení 8,7 % a dívky 4 %, v případě užití 40krát a více za posledních 12 měsíců byli chlapci zastoupeni 4,9 % a dívky 1,6 %.

3 Prevence

Závěrečná kapitola teoretické části se věnuje tématu prevence. Na úvod kapitoly bude prevence stručně vymezena z hlediska jejího dělení na primární, sekundární a terciární prevenci. Následovat bude deskripce možností realizace primární prevence pro žáky 2. stupně základní školy. Popsána bude nejen úloha školy v tomto procesu, ale také realizace prevence skrze pohybovou aktivitu, ať už zajišťovanou ze strany školy, tak ze strany dalších zainteresovaných subjektů v rámci mimoškolních volnočasových aktivit. Současně je důležité zmínit, že v rámci této kapitoly se zaměříme zejména na prevenci primární, neboť jak je uvedeno dále v textu, v prostředí základní školy je nejběžněji realizován tento typ prevence, současně pohybová aktivita by měla sloužit jako prevence vzniku rizikového chování, tedy v případě sekundární a terciární prevence již nehraje tak důležitou roli.

Podle Miovského (2010, s. 24) lze za prevenci rizikového chování považovat jakékoliv typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních a jiných intervencí, které směřují k předcházení výskytu rizikového chování (sociálně patologických jevů), zamezují jeho další progresi, zmírňují již existující formy a projevy takového chování nebo pomáhají řešit jeho důsledky.

3.1 Vymezení a dělení prevence (primární, sekundární, terciární)

Primární prevence se globálně zaměřuje na určitou populaci jako celek, má informativní a osvětový charakter a obsah, cílem je zabránit vzniku nežádoucího chování v dané společnosti, ať už je daný jev nebezpečný pouze potenciálně či vůbec (Zoubková, Moulisová, 2004, s. 78).

V kontextu této práce lze za primární prevenci považovat například rozšiřování aktuální nabídky volnočasových aktivit ze strany školy tak, aby dětem „zbývalo co nejméně času“ na nevhodné trávení volného času s rizikem výskytu nežádoucích jevů, dále pořádání besed a workshopů pro všechny žáky na téma zdravý životní styl, riziko drog a alkoholu, vhodné způsoby trávení volného času skrze pohybové aktivity, představení nabídky volnočasových aktivit a aktérů, kteří je zajišťují apod.

Sekundární prevence své působení zaměřuje na konkrétní vytipovanou cílovou skupinu, u níž hrozí, nebo se již projevilo, nežádoucí sociálně patologické jednání,

příčemž snahou je eliminovat veškeré rizikové faktory a zabránit dalšímu vzniku nežádoucího chování (Zoubková, Moulisová, 2004, s. 78). V kontextu této práce lze za sekundární prevenci považovat například činnost nízkoprahových center pro děti a mládež, která nabízí volnočasové aktivity zejména pro děti a mládež ohrožené patologickými jevy a připravují pro ně preventivní program prostřednictvím pohybových a jiných volnočasových aktivit, popřípadě se může jednat o práci s rizikovými žáky prostřednictvím individuálního výchovně preventivního působení v pedagogicko-psychologických poradnách apod.

Terciární prevence – je zaměřena na jedince, kteří již trestný či jinak sociálně závadný čin spáchaly a hlavním cílem je zamezení represe, tedy opakovanému vzniku, takového činu. V rámci problematiky této práce, tedy prevence před nežádoucími sociálně patologickými jevy u žáků na 2. stupni ZŠ, je předmětná a klíčová zejména primární, popřípadě sekundární prevence. V případě prevence terciární se jedná již o výchovná či trestní opatření udělována soudem pro mládež či jinými bezpečnostně právními orgány.

3.2 Možnosti prevence sociálně patologických jevů u žáků 2. stupně ZŠ

S ohledem na vybrané tři nežádoucí sociálně patologické jevy u mladistvých uvedené v předchozí kapitole, kterým se také věnuje výzkum v praktické části, zde uvedeme vymezení prevence užívání návykových látek ve školním prostředí dle Miovského (2010, s. 77). Za primární prevenci užívání návykových látek jsou považovány takové specifické aktivity nebo programy, které jsou velmi úzce a cíleně zaměřeny na užívání a rizika návykových látek a jejich uživatele, a u kterých lze identifikovat jasně prokazatelný a ověřitelný vztah k prevenci užívání návykových látek.

3.2.1 Úloha školy v zajištění dostatečné prevence před sociálně patologickými jevy

Škola se v případě prevence před výskytem nežádoucími sociálně patologickými jevy u žáků základních škol řídí zákonem č. 109/2002, Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a zákonem č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve

školách a školských poradenských zařízeních. V případě druhého zmíněného zákona je důležitý zejména § 7 o zajišťování poradenských služeb, které jsou zaměřeny na primární prevenci sociálně patologických jevů. Klíčovou úlohu v prevenci sociálně patologických jevů má ze školských zařízení zejména pedagogicko-psychologická poradna, neboť její systém služeb může být jedním z efektivních nástrojů prevence před nežádoucím deviantním chováním mladistvých (Jedlička, 2015, s. 338). V otázce prevence potom se školou dále spolupracují protidrogoví koordinátoři, kurátoři prevence kriminality dětí a mládeže, zástupci policie či neziskových organizací (např. z řad nízkoprahových center pro závislé, kontaktních center, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež apod.) a preventivní opatření realizují prostřednictvím různých besed, workshopů, setkání, tematických dnů nebo návštěv výše zmíněných zapojených aktérů na jejich pracovišti.

Co se prevence prostřednictvím vhodných pohybových aktivit týče, škola tuto prevenci zajišťuje zejména zařazením povinné tělesné výchovy do školního rozvrhu na obou stupních základní školy a dále i na školách středních. Škola by dále měla nabízet dostatečné množství školních volnočasových aktivit, popřípadě spolupracovat s dalšími subjekty na zajištění nabídky mimoškolních volnočasových aktivit (např. ve spolupráci s neziskovými organizacemi – zapůjčení či pronajmutí prostor tělocvičny, školního hřiště, materiálně-technického vybavení apod.). Nabídka volnočasových pohybových aktivit by vždy měla reflektovat aktuální poptávku v dané lokalitě tak, aby reagovala na potřeby dětí a dostatečně je motivovala k účasti (NÚV, 2012).

V otázce prevence se škola řídí také třemi klíčovými dokumenty, jež sama upravuje na základě svých individuálních dispozic, financí, personálního zajištění apod. – jedná se o Rámcový vzdělávací program, Školní preventivní program a Minimální preventivní program.

Rámcový vzdělávací program

Klíčovým prostředkem k zajištění prevence sociálně patologických jevů ze strany školy může být povinná tělesná výchova. Její základní požadavky na výuku ve školských zařízeních jsou ze strany státu upraveny v Rámcovém vzdělávacím programu (dále jen „RVP“), který vydává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR (dále jen „MŠMT“). Ačkoliv si každá škola může vzhledem k zaměření, skladbě žáků, zkušenostem pedagogů či kapacitním podmínkám individuálně Rámcový vzdělávací

program přizpůsobit, vždy by měly být dodrženy základní cíle a zásady tohoto programu (Jeřábek, Tupý, 2007):

- V rámci RVP je vymezena oblast Člověk a zdraví, do které mj. spadají obory Výchova ke zdraví a Tělesná výchova. Cílem této oblasti je s ohledem na žáky 2. stupně ZŠ zejména pochopit hodnotu zdraví, ale i životní hodnoty, formovat budoucí postoje a chování v souladu se společenskými normami, poznat nebezpečí ohrožující faktory;
- Tělesná výchova (jako vzdělávací obor) by měla u žáků vést k rozvíjení a poznávání pohybových schopností a dovedností, pohybové zdatnosti a současně by měla žáka naučit významu pohybové aktivity v každodenním životě, důležitost jejího zařazování do každodenního režimu, ať už z důvodu rozvoje pohybových schopností i z důvodu relaxace a dosažení duševní pohody;
- Součástí tělesné výchovy by kromě jednotlivých druhů pohybové aktivity (viz výše, např. aerobní, sportovní, koordinační, silová, na pružnost apod.) měla být také tzv. kompenzační cvičení eliminující příčiny vzniku nežádoucího chování, popřípadě zmírňující následky špatného životního stylu, tedy včetně sociálně patologických jevů u žáků na 2. stupni ZŠ.

Školní preventivní program

Jedná se o dlouhodobý preventivní program vycházející z rámcového vzdělávacího programu dané školy. Obsahem programu jsou jasně definované dlouhodobé a krátkodobé cíle v oblasti prevence a způsoby, jakými bude těchto cílů dosaženo. Skácelová (2010, s. 101) k tomuto dodává, že *„program musí důsledně respektovat rozdíly ve školním prostředí, oddalovat, bránit výskytu nebo snižovat výskyt rizikového chování (...) Program musí podporovat zdravý životní styl, tj. harmonickou rovnováhu tělesných i duševních funkcí (výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa a pohybové aktivity), (...)“*

Minimální preventivní program

Minimální preventivní program vychází z podnětů a z realizace výše zmíněného školního preventivního programu. Jedná se o konkrétní dokument cílený na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich sociálně komunikativní dovednosti a osobnostní a sociální rozvoj. Na jeho přípravě se podílí zejména školní metodik

prevence. Realizace minimálního preventivního programu je uskutečňována v daném školním roce souborem konkrétních preventivních aktivit školy.¹²

3.3 Pohybové aktivity jako prevence před sociálně patologickými jevy

Význam pohybové aktivity v prevenci nežádoucích jevů u dětí a mládeže lze spatřovat zejména z hlediska pozitivních účinků, které pohyb na lidské tělo i psychiku má, a tím pádem se snižuje riziko výskytu závažného chování. Hájek a Harmach (2004, s. 93) doplňují, že „*při překonávání stresových situací si organismus vytváří a vyplavuje takzvané endorfiny, což jsou endogenní opioidy, které vyvolávají pocit libosti, příznivě ovlivňují náladu, tlumí bolest a ovlivňují výdej některých hormonů. Tyto momenty využívá také léčba drogově závislých.*“

Právě ve věku pubescence a adolescence je ve výběru způsobu trávení volného času vhodnou pohybovou aktivitou, klíčová zejména role školy, rodiny i vrstevníků. Škola by mimo pohybové aktivity v rámci Rámcového vzdělávacího programu (viz níže, např. povinná tělesná výchova) měla žákům zajistit dostatečnou primární prevenci ohledně nežádoucího trávení volného času, popřípadě spolupracovat ve zprostředkování nabídky pohybových volnočasových aktivit s mimoškolními subjekty (MŠMT, 2002, s. 26). Rodina by měla volný čas mladistvých zajišťovat nejen finančně a organizačně, ale také by měla dbát na vhodnou výchovu, komunikaci s dětmi a projevení zájmu o způsobu trávení volného času, neboť toto bývají velmi často ty nedostatky, které děti vedou k nevhodnému trávení volného času a k chycení se špatné party a k následnému výskytu nežádoucích patologických jevů (alkohol, experimentování s drogami, záškoláctví, krádeže, vandalismus apod.) (MŠMT, 2002, s. 9).

Spolužáci a vrstevníci potom představují velice mocného činitele, který má vliv na trávení volného času dětí ve starším školním věku, ať už z důvodu snahy být oblíbený, získat pozornost, jedinečnost, pocit zařazenosti, nebo z toho důvodu, že jakákoliv parta, i ta špatná, může nahrazovat nedostatek pozornosti ze strany rodičů atd. (MŠMT, 2002, s. 45).

¹² Tvorba a realizace minimálního preventivního programu vychází z aktuálních verzí následujících dokumentů: platné školské dokumenty pro oblast primární prevence; celonárodní, krajské i obecní koncepce primární prevence; standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek, dlouhodobá preventivní strategie školy, školní a sankční řád, krizový plán školy při výskytu nežádoucích rizikových forem chování dětí a mladistvých.

3.3.1 Pohybové aktivity na půdě školy, zajištěné školou

Pohybovými aktivitami zajištěnými ze strany školy je zejména povinná tělesná výchova či další školní volnočasové kroužky.

Tělesná výchova na 2. stupni ZŠ

V prostředí základní školy je prevence skrze pohybovou aktivitu realizována zejména prostřednictvím tělesné výchovy. Činnosti zahrnuté v rámci učiva tělesné výchovy na 2. stupni jsou vymezeny v dokumentu MŠMT ČR v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání, patří sem: pohybové hry, gymnastika, estetické a kondiční formy cvičení s hudbou a rytmickým doprovodem, úpoly, atletika, sportovní hry, turistika a pobyt v přírodě, plavání. Lyžování, snowboarding, bruslení a další (i netradiční) pohybové hry. V tomto dokumentu jsou popsány také očekávané výstupy vyplývající z činností ovlivňujících zdraví – v rámci tématu této práce uvedeme vybrané dva výstupy (MŠMT, 2015):

- *TV-9-1-01 žák aktivně vstupuje do organizace svého pohybového režimu, některé pohybové činnosti zařazuje pravidelně a s konkrétním účelem;*
- *TV-9-1-04p žák odmítá drogy a jiné škodliviny jako neslučitelné se zdravím a sportovní etikou.*

Tělesná výchova na 2. stupni ZŠ by měla, kromě činností ovlivňujících a rozvíjejících zdraví žáků a úroveň jejich pohybových dovedností, zahrnovat a podporovat také činnosti vedoucí k získávání kompetencí v sociální, psychické a občanské rovině. Na úrovni sociální a personální by aktivity v rámci tělesné výchovy měly žáky vést k respektování různých hledisek a názorů ostatních členů v týmu, učit záměrně neubližovat druhému a neshazovat jeho výkon urážlivými a posměšnými připomínkami, vést k dosažení pocitu sebeúcty a sebeuspokojení, nesobeckosti. S ohledem na občanské kompetence by si žáci v rámci výuky tělesné výchovy měli uvědomit svá práva a povinnosti plynoucí z různých rolí na různých pozicích, v rámci kterých interagují s ostatními (např. jednou je žák rozhodčím, podruhé kapitánem družstva jindy zase pouhým divákem apod.). Společnou žádoucí kompetencí, kterou by měli žáci díky tělesné výchově získat je také prevence nežádoucího chování – žáci by měli převzít takový hodnotový systém a normy chování, v rámci kterých neohrožují ani své zdraví ani životy svých spolužáků, spoluhráčů (Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2013).

Další pohybové aktivity zajištěné školou

Škola se dále na zajištění kvalitního trávení volného času dětí staršího školního věku skrze pohybové aktivity může podílet např. prostřednictvím provozu školního klubu¹³, nabídky různých kroužků konajících se na půdě školy a realizované pedagogickými pracovníky (např. sportovní kroužky, turistické kroužky, cyklistické kroužky, gymnastika, halové hry apod.), nebo jak již bylo uvedeno ve spolupráci s dalšími subjekty realizujícími mimoškolní volnočasové aktivity, viz níže (např. zapůjčení vybavení, propůjčení školních prostor, hřiště, tělocvičny apod.).

Nabídka mimoškolních aktivit ze strany školy by měla reflektovat aktuální potřeby a zájmy dětí v dané lokalitě tak, aby motivovala k účasti, současně případné poplatky za tyto kroužky by měly být adekvátní socio-ekonomické situaci v daném regionu (tedy aby na financování kroužku dosáhly například i rodiče z rodin se slabším sociálním a ekonomickým zázemím, kde je právě riziko výskytu nežádoucího chování větší). Na potřebu přizpůsobovat nabídku volnočasových aktivit všem dětem, včetně těch, jejichž rodiny jsou ohroženy chudobou nebo sociálně patologickými jevy, upozorňuje Pávková a kol. (2002, s. 16) uvádí, že *"situace je komplikovaná skutečností, že v období dospívání, kdy narůstá význam vrstevnických skupin, postrádáme dostatek nabídky zařízení pro volný čas, která by byla dostupná a atraktivní i dětem z méně podnětného nebo sociálně slabšího rodinného prostředí."*

3.3.2 Pohybové aktivity mimo školu, volnočasové aktivity

Volný čas je doba, kterou má člověk k dispozici po splnění všech svých denních potřeb a povinností. Tato doba je vymezena na odpočinek, zájmové činnosti, seberealizaci, zábavu, rekreaci apod. Eisertová a Švestková (2011, s. 8) dodávají, že *„s volným časem můžeme nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů.“* Jak dále autorka píše, je to doba, která zůstane z 24 hodin po odečtení času věnovaného povinnostem, v případě žáků tedy zejména škole a školní přípravě, popřípadě plnění domácích povinností, a fyziologickým potřebám. S ohledem na zkoumanou problematiku této bakalářské práce, ve volném čase dětí probíhají také téměř všechny jejich pohybové aktivity.

¹³ Školní klub má obdobnou funkci jako školní družina, nicméně je určen pro žáky 2. stupně ZŠ, jeho činnost je zaměřena na zájmové aktivity ve volném čase dětí

Se seberealizační funkční volného času souvisí také vyhýbání se životním rizikovým faktorům, jako jsou mj. nežádoucí sociálně patologické jevy (alkohol, tabák, drogy aj.). Jak píše Němec (2002, s. 86), tak jsou školní povinnosti spojeny s vnější motivací k účasti, způsoby trávení volného času jsou spojeny s motivací vnitřní a měly by vycházet z individuálních potřeb a zájmů jedince. Mimoškolní výchova potom probíhá po vyučování, mimo rodinné a domácí prostředí, ve volném čase dítěte a je zajišťována zejména různými institucemi, centry, organizacemi, sdružením apod.

Možností aktivního trávení volného času skrze pohybové aktivity je mnoho. Děti mohou navštěvovat nejrůznější sportovní kluby a oddíly, domy dětí a mládeže, hnutí (např. skaut, Junák, Brontosaurus), střediska a centra volného času, základní umělecké školy atd. V kontextu problematiky práce (pohybová aktivita vzhledem k prevenci nežádoucích sociálně patologických jevů) se níže zaměřím na specifikaci vybraných subjektů mimoškolní výchovy skrze pohybovou aktivitu, a to v rámci pedagogického ovlivňování volného času, které vede jedince nejen k racionálnímu využívání volného času, ale také pomáhá správně formovat jeho zájmy a hodnotovou orientaci, kultivovat jeho osobnost a upevňovat morální vlastnosti a zásady, tedy mj. rozvíjí u takového jedince prevenci před výskytem nežádoucích sociálně patologických jevů (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011).

Střediska volného času

Činnost středisek volného času je ukotvena v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším a jiném vzdělávání a ve vyhlášce č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání. Střediska (např. také spolu se školními kluby) patří mezi školská zařízení pro zájmové vzdělávání. Pod střediska volného času spadá činnost domů dětí a mládeže (DDM) a stanic zájmových činností. Ačkoliv se tato střediska primárně nezabývají aktivní a přímou prevencí nežádoucího chování, na rozdíl od níže uvedených nízkoprahových zařízení, jejich činnost je orientována na poskytování pestré nabídky zájmových aktivit, které by smysluplně a pozitivně vyplnily volný čas dětí. Z hlediska pohybové aktivity nabízí tato střediska např. turistické oddíly, sportovní kroužky, tanec, dramatické kroužky, a další.¹⁴

¹⁴ Data ohledně možné nabídky pohybových aktivit byla syntézou dostupných informací ohledně databáze různých Středisek volného času [online]. Dostupné z: <http://ikatalogy.nidm.cz/katalog/volny-cas/strediska-volneho-casu-a-domy-deti-a-mladeze>.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Tato služba bývá poskytována nestátními neziskovými organizacemi v rámci poskytování sociálních služeb dle § 62 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. „Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace.“ (ČR, Zákon č. 108/2006, Sb., 2016)

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (dále jen „NZDM“) v rámci volnočasových aktivit poskytují jak primární, tak sekundární prevenci, neboť hlavní cílovou skupinou služby jsou děti ohrožené nežádoucími sociálními jevy, u kterých již existuje výskyt rizikového chování. Nabídka služeb se může dle poskytovatele v rámci celé ČR lišit, nicméně většinou zařízení nabízí možnost vnitřních aktivit (deskové hry, besedy, povídání si, preventivní programy, hra na hudební nástroje, výtvarná činnost, pomoc s přípravou do školy, poradenství atd.) i venkovní program (výlety, exkurze, různé dětské a tematické dny atd.) Co se pohybových aktivit týče, NZDM velmi často provozují také sportovní aktivity, kterých se děti a mládež mohou nezávisle zúčastnit (tanec, fotbal, bojové sporty a další), pořádají nejrůznější turnaje, sportovní olympiády, výlety a další pohybové aktivity spojené s preventivním působením proti nevhodnému trávení volného času a výskytu nežádoucích jevů.¹⁵

Skaut, Junák, Brontosaurus

Tato hnutí sdílejí myšlenku aktivního životního stylu přátelského nejen k sobě samému, ale také ke svému okolí, k lidem i k životnímu prostředí. Prevence rizikového chování je v těchto společenstvích realizována skrze sdílení stejného hodnotového systému, orientovaného na spolupráci, férový přístup, ohleduplnost, uvědomělost, zodpovědnost, přátelskost a vztah k přírodě. Činnost a program pro děti a mládež je zaměřen zejména na venkovní aktivity, pobyt v přírodě, turistiku, nejrůznější venkovní, i ve vnitřní, pohybové hry a další aktivity (Skaut.cz, 2016).

¹⁵ Data ohledně možné nabídky pohybových aktivit byla syntézou dostupných informací ohledně činnosti konkrétních vybraných NZDM. Data [online] dostupná z: Bonanza o.s., dostupné z: file:///C:/Users/alzbe/Downloads/Bonanza_NZDM_Prev_Pop_real_zaj_11_2014%20(1).pdf; Člověk v tísni o.s., dostupné z: <https://www.clovekvtisni.cz/cs/socialni-prace/pobocka/liberec/programy?category=26>.

4 Praktická část

4.1 Metodologie

Pro zpracování praktické části byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum je určen pro ověření stanovených hypotéz u většího vzorku respondentů, přičemž získané výsledky je možné dále zobecnit na danou populaci, která je charakterizována respondenty výzkumu. Výhoda kvantitativního výzkumu současně spočívá v tom, že umožňuje snáze a rychleji sesbírat a vyhodnotit větší objem dat, přičemž získávání dat je standardizované a výsledky lze tedy považovat za relevantní (Reichel, 2009; Disman, 2011).

Cíl kvantitativního výzkumu

Cílem realizovaného kvantitativního výzkumu bylo zjistit vztah a intenzitu pohybové aktivity a zkušenosti s užíváním návykových látek u respondentů. Cílem analýzy poté bylo tato data vyhodnotit a interpretovat s ohledem na zkoumanou problematiku, tedy posoudit četnost výskytu jednotlivých nežádoucích jevů u cílové skupiny respondentů a testování existence souvislostí mezi pohybovou aktivitou a zkušenostmi s užíváním návykových látek.

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce je tedy analýza vztahů mezi úrovní pohybové aktivity a výskytem patologických jevů (konzumace alkoholu, užívání tabáku a marihuany) u žáků na 2. stupni ZŠ pomocí statistického testování dobré shody chí-kvadrát. Níže jsou následně formulovány některé dílčí cíle práce:

- Zjištění vztahu respondentů k intenzitě pohybové aktivity;
- Zjištění četnosti výskytu patologických jevů u respondentů;
- Porovnání četností výskytu patologických jevů u žáků s nižší PA a vyšší PA;
- Analýza vztahů mezi vybranými patologickými jevy a intenzitou pohybové aktivity u výzkumného souboru prostřednictvím statistického testování dobré shody chí-kvadrát.

Technika a metody sběru dat

Sběr dat byl realizován prostřednictvím terénního kvantitativního dotazníkového šetření. Výzkumné šetření bylo prováděno pomocí dvou předem připravených

dotazníků. Jednalo o standardizované dotazníky (jejich podoba je předem dána, tedy jsou standardizovány i pro českou populaci). Dotazníky byly osobně distribuovány v tištěné podobě mezi respondenty. Vzhledem k věku žáků byl tento způsob považován za nejvíce vhodný, s ohledem na možnost podrobně vysvětlit složitější způsob vyplňování dle mezinárodně platného manuálu. Tato strategie se v praxi osvědčila, neboť jak samotný sběr dat prokázal, pro některé respondenty bylo obtížné dotazníky vyplnit a celkem osm jich muselo být vzhledem k chybnému vyplnění vyřazeno. Níže je uvedena charakteristika zmíněných dvou dotazníků.

Pro sběr dat ohledně pohybové aktivity byl použit standardizovaný mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ¹⁶ (International Physical Activity Questionnaire), který u respondentů zjišťuje intenzitu a délku pohybové aktivity za předchozích 7 dnů. Tento dotazník byl vytvořen za účelem poskytnutí propracovaného nástroje k mezinárodně srovnatelnému zjišťování skutečností ohledně fyzické aktivity a je veřejně přístupný k volnému použití. Pro účely výzkumu v rámci této práce byla zvolena krátká verze dotazníku IPAQ, která obsahuje celkem 7 otázek (delší, podrobnější verze obsahuje celkem 27 otázek).

Pro sběr dat ohledně výskytu vybraných nežádoucích jevů byl použit mezinárodní standardizovaný dotazník ESPAD¹⁷ v rámci Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách, z kterého byly sestaveny vybrané otázky dotazníku. Mezinárodní projekt ESPAD je největší celoevropskou studií zaměřenou na užívání návykových látek u dospívajících. Zapojené státy jsou s ohledem na zajištění srovnatelnosti výsledků mezi zeměmi povinné dodržovat jednotný metodologický postup zahrnující jednotný dotazník i postup při sběru dat. Dotazník ESPAD obsahuje celkem 53 uzavřených otázek. Pro zpracování této bakalářské práce jich bylo vybráno 7.

¹⁶ Dotazník pochází z Nového Zélandu, kde Ministerstvo zdraví, sportu a rekreace poprvé uvedlo první verze této krátké a dlouhé verze dotazníku zkoumajícího fyzickou aktivitu, které se následně transformovaly v mezinárodně uznávaný a užívaný dotazník IPAQ. Dotazník je volně dostupný na internetu. *Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – Short and Long Forms*. [online] [cit. 2017-01-24]. Dostupné z: http://www.sdp.univ.fvg.it/sites/default/files/IPAQ_English_self-admin_long.pdf.

¹⁷ Dotazník je uveden v závěru Studie ESPAD z roku 2011, která je veřejně dostupná na internetu, celý dotazník lze nalézt na str. 149 – 164. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách ESPAD [online] [cit. 2017-01-24]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1662/358/Evropsk%C3%A1_A1_%C5%A1koln%C3%AD_studie_ESPAD_web.pdf.

Výzkumný soubor, velikost vzorku

Pro účely výzkumu této práce je výzkumný soubor charakterizován jako žáci 9 třídy 2. stupně ZŠ, ve věku 15 a 16 let. Výzkumu se účastnili chlapci i dívky ze ZŠ Demlova a Řezníčkova v Olomouci. O účasti ve výzkumu byli, na základě předcházející domluvy s kompetentním zástupcem školy, požádáni žáci čtyř tříd. Celkem bylo osloveno 110 žáků, nicméně vzhledem k tomu, že 8 dotazníků muselo být s ohledem na chybné vyplnění vyřazeno, konečný počet respondentů, se kterými následná analýza pracovala, byl celkem 102 – tedy 50 chlapců a 52 dívek.

Postup vyhodnocení získaných dat

Po samotném sběru dat byly údaje rozřizeny a vyhodnoceny. Nejprve bylo dle standardizovaného manuálu pro vyhodnocování dotazníků IPAQ zjišťováno, u kterých žáků lze identifikovat nízkou pohybovou aktivitu, a u kterých vysokou pohybovou aktivitu. Tato analýza současně probíhala zvlášť v rámci souboru dívek a souboru chlapců.

Metoda vyhodnocení dotazníků IPAQ

Jednotlivá zjišťovaná fyzická aktivita je dosazována do vzorce obsahujícího konstantu MET-minuty (průměrný medián, skóre pro jednotlivé druhy aktivit), která je pro každý druh fyzické aktivity předem stanovena. Níže jsou uvedeny jednotlivé vzorce pro výpočet pohybové aktivity, které byly v této práci využity k dosažení výsledných hodnot, na základě kterých byli žáci pro další analytické zpracování rozděleni do dvou skupin – na žáky s nižší intenzitou PA a žáky s vyšší intenzitou PA. Do zmíněných dvou skupin byli žáci řazeni na základě dosažené celkové intenzity pohybové aktivity.

- Výpočet nízké PA: $3,3 \text{ MET} \times \text{počet minut pohybové aktivity denně} \times \text{počet dnů v týdnu}$;
- Výpočet střední PA: $4 \text{ MET} \times \text{počet minut pohybové aktivity denně} \times \text{počet dnů v týdnu}$;
- Výpočet vysoké PA: $6 \text{ MET} \times \text{počet minut pohybové aktivity denně} \times \text{počet dnů v týdnu}$, kdy byla PA vykonávána.¹⁸

¹⁸ Standardizovaný veřejně dostupný manuál k vyhodnocování IPAQ dotazníků uvádí pro výpočet intenzivní pohybové aktivity konstantu 8 MET-minuty, nicméně Fröml a kol. (1999) uvádějí pro výpočet intenzivní PA hodnotu 6 MET, proto jsme se při zpracování dotazníků v rámci této práce přiklonili k počítání s 6 MET.

Následně byla vyhodnocena data získaná z vybraných otázek dotazníku ESPAD. Analýza opět probíhala zvlášť pro dívky a chlapce. Pro každou otázku byla vyhodnocena četnost jednotlivých odpovědí, na základě čehož byly vyvozeny dílčí závěry ohledně výskytu a zkušeností s jednotlivými nežádoucími jevy u dívek a chlapců a celkově u výzkumného souboru.

Pro účely komparace výsledků u respondentů s nižší a vyšší PA byli v rámci každého pohlaví respondenti rozděleni na dvě skupiny – na ty s nižší a vyšší pohybovou aktivitou a u těchto skupin byla sledována zkušenost s užíváním vybraných návykových látek. Na závěr byla provedena syntéza hlavních zjištění a diskuze výsledků.

Podpůrnou metodou při vlastním vyhodnocení, analýze a následné interpretaci dat, bylo grafické znázornění výsledků prostřednictvím tabulek a grafů. Vybrané grafy, opatřené příslušným komentářem, byly využity také v rámci představení výsledků dotazníkového šetření v této bakalářské práci.

Test dobré shody chí-kvadrát

Tento test je založen na posuzování rozdílu mezi skutečnými (nebo také empirickými) četnostmi výskytu daných hodnot ve výběrovém souboru a očekávanými (teoretickými) hodnotami, které vychází z předpokládaného normálního rozdělení, jehož platnost odpovídá nulové hypotéze. K zachycení skutečných a očekávaných vlastností slouží kontingenční tabulka. Ta obsahuje také tzv. marginální (okrajové) četnosti, které zachycují součty hodnot v jednotlivých řádcích a sloupcích a nachází se vždy pod tabulkou a vpravo od tabulky.

Pro statistické testování významnosti v rámci chí-kvadrátu pro kontingenční tabulku je důležité zachování podmínky aproximace, tedy že očekávané četnosti by v dané tabulce měly být vždy alespoň v 80 % větší než hodnota 5 a ve zbylých 20 % by neměly klesnout pod hodnotu 2.

Kromě výše uvedených dvou typů hodnot (skutečné a očekávané) je pro test nezávislosti důležité zvolit si hladinu významnosti – obvykle bývá stanovena na 0,05, což znamená, že s 5% pravděpodobností nastane chyba α , tedy že neoprávněně odmítneme nulovou hypotézu. Také v této práci je počítáno s hladinou významnosti $\alpha = 0,05$.

Nutné je také určení počtu stupňů volnosti, které označují počet řádků v dané tabulce, kterým bychom mohli přiřadit libovolnou hodnotu a počet parametrů

předpokládaného rozdělení. Stupeň volnosti (df) je počítán podle následujícího vzorce, kde za „m“ doplňujeme počet tříd výběrového souboru a za „k“ doplňujeme počet parametrů normálního rozložení:

$$df = m - k - 1$$

Test nezávislosti chí kvadrát je poté založen na porovnání hodnot vypočítaného testového kritéria X^2 a kritické hodnoty testového kritéria $X^2_{1-\alpha}$ (df) pro vypočítaný stupeň volnosti a zvolenou hladinu významnosti.

Testové kritérium X^2 získáme následujícím výpočtem, kde A_i značí skutečné četnosti, E_i značí očekávané četnosti, přičemž výpočet $[(A_i - E_i)^2 / E_i]$ je nutné provést pro každé pole kontingenční tabulky a výsledné testové kritérium X^2 získáme sečtením všech těchto jednotlivých výsledků pro danou tabulku:

$$\chi = \sum_{i=1}^n \frac{(A_i - E_i)^2}{E_i}$$

Kritickou hodnotu testového kritéria $X^2_{1-\alpha}$ (df) získáme z tabulek, kde výslednou hodnotu najdeme podle dvou kritérií: počet stupňů volnosti (df) a dle rozdělení kvantilu $1-\alpha$ (tedy rozdílu hodnoty 1 a zvolené hladiny významnosti).

Je-li $X^2 \leq X^2_{1-\alpha}$ (df), je rozdíl mezi skutečnou a očekávanou četností statisticky nevýznamný a výběrový soubor pochází z populace s normálním rozdělením. Přijímáme nulovou hypotézu.

Je-li $X^2 \geq X^2_{1-\alpha}$ (df), je prokázán statisticky významný rozdíl mezi skutečnou a očekávanou četností (rozdíl není způsoben jen náhodnými činiteli). Odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

4.2 Výzkumné problémy a formulace hypotéz

Jak bylo zmíněno v teoretické části, mnohé studie prokázaly, že existuje významný vliv pohybové aktivity na výskyt nežádoucích sociálně-patologických jevů. Děti a mladiství vykazující nízkou pohybovou aktivitu častěji trpí psychickými obtížemi, depresemi či úzkostí, současně nižší míra účasti na pohybových aktivitách a sportu může být spojena s vyšší úrovní kriminality, užívání drog a dalších nelegálních látek apod. (Merino, Briones, 2012).

Právě z toho důvodu je za důležité považováno nejen zjistit u cílového výzkumného souboru míru pohybové aktivity a zkušenosti s jednotlivými návykovými látkami, ale zejména také to, jak míra pohybové aktivity souvisí s nežádoucími jevy, a zda mezi danými jevy existuje statisticky významný vztah.

Existenci souvislostí mezi intenzitou pohybové aktivity u žáků na 2. stupni ZŠ a zkušenostmi žáků s vybranými návykovými látkami lze testovat v několika oblastech, které mj. vychází z dotazníku ESPAD sledujícího zkušenosti žáků s návykovými látkami - vztah pohybové aktivity a obtížností s obstaráním si návykových látek, vztah pohybové aktivity a životní zkušeností s návykovými látkami, vztah pohybové aktivity a zkušeností s návykovými látkami za posledních 12 měsíců a vztah pohybové aktivity a věku první zkušenosti s návykovými látkami.

Hypotézy

Východiskem pro zkoumání vztahů a závislostí mezi výše zmíněnými jevy je stanovení hypotéz. Stanovena je vždy nulová hypotéza H_0 , která předpokládá, že mezi testovanými jevy není žádná statisticky významná souvislost, a hypotéza alternativní H_A , která naopak vyjadřuje předpoklad, že mezi jevy souvislost existuje. Pro výzkumné zjištění, kterou hypotézu lze přijmout, jsou testovány nulové hypotézy. Hypotézy jsou níže formulovány v rámci čtyř hlavních oblastí.

1. Vztah pohybové aktivity a obtížností s obstaráním si návykových látek

1a: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si cigaret?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si cigaret.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si cigaret.

1b: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si piva?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si piva.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si piva.

1c: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si vína?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si vína.

H_A: Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si vína.

1d: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si destilátů?

H₀: Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si destilátů.

H_A: Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si destilátů.

1e: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si marihuany?

H₀: Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si marihuany.

H_A: Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si marihuany.

1f: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si alkopos?

H₀: Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si alkopos

H_A: Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si alkopos.

2. Vztah pohybové aktivity a životní zkušeností s návykovými látkami

2a: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret?

H₀: Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s kouřením cigaret.

H_A: Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s kouřením cigaret.

2b: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s pitím alkoholu?

H₀: Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním alkoholu.

H_A: Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním alkoholu.

2c: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením marihuany?

H₀: Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním marihuany.

H_A: Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním marihuany.

2d: Existuje rozdíl mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek a chlapců?

H_0 : Neexistuje rozdíl mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek a chlapců.

H_A : Existuje rozdíl mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek a chlapců.

3. Vztah pohybové aktivity a zkušeností s návykovými látkami za posledních 12 měsíců

3a: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

3b: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s pitím alkoholu za posledních 12 měsíců?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

3c: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany za posledních 12 měsíců?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

4. Vztah pohybové aktivity a věku první zkušenosti s návykovými látkami

4a: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret?

H₀: Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret

H_A: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret.

4b: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím piva?

H₀: Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím piva.

H_A: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím piva.

4c: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů?

H₀: Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů.

H_A: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů.

4d: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany?

H₀: Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany.

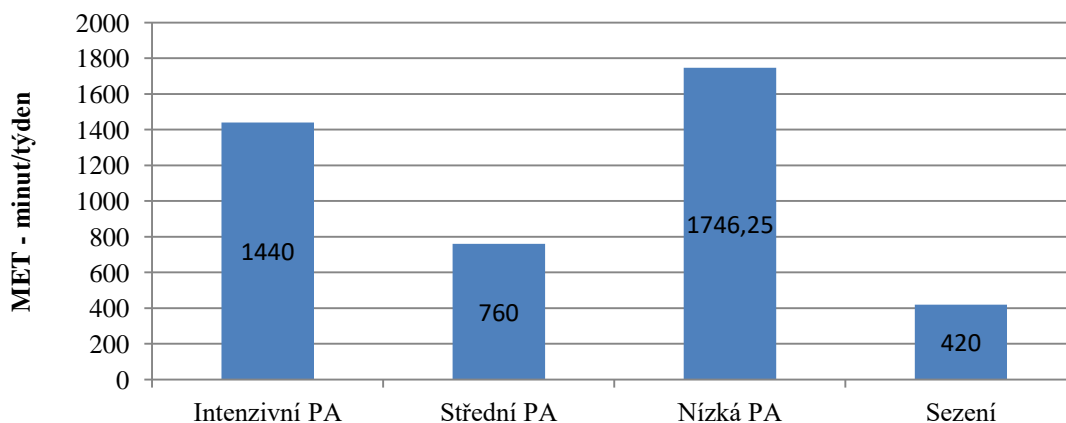
H_A: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany.

4.3 Analýza výsledků dotazníku IPAQ

Analýza celkové intenzity pohybové aktivity u výzkumného souboru a dále u dívek a chlapců účastnících se realizovaného výzkumu vychází z výsledků dotazníku IPAQ po převedení do MET hodnot v minutách za týden. Pro statistické zpracování a následnou interpretaci výsledků byly zvoleny střední hodnoty (mediány) u jednotlivých kategorií intenzity pohybové aktivity – intenzivní PA, střední PA, nízká PA a sezení.

Jak mediany u jednotlivých kategorií v grafu níže ukazují, nejvyšších hodnot dosáhla u všech respondentů nízká pohybová aktivita. Nicméně, jak ukazuje další graf, lze pozorovat poměrně velké rozdíly mezi středními hodnotami MET minut u chlapců a dívek.

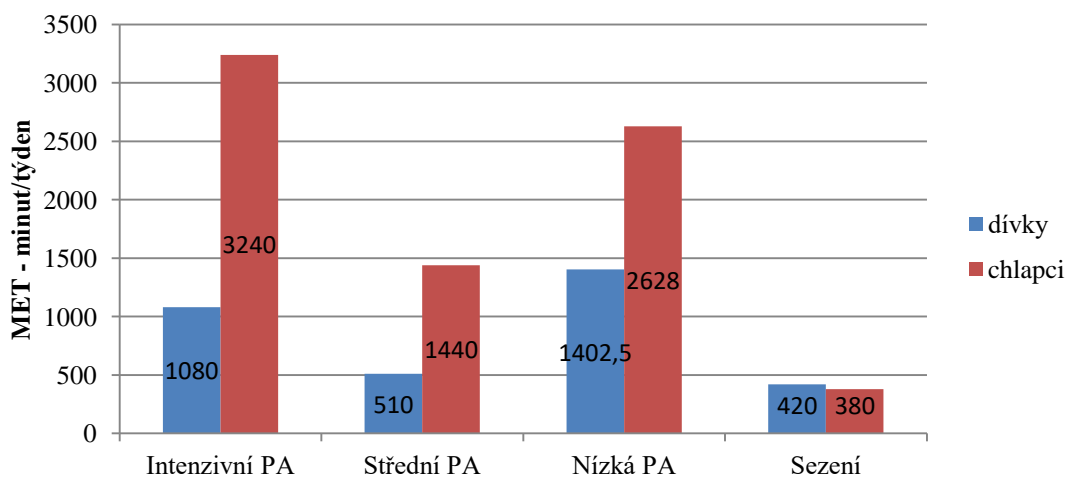
Graf 1 Střední hodnoty MET-minut za týden celkem (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

Z grafu porovnávacího střední hodnoty MET-minut u chlapců a dívek vyplývá, že chlapci vykazují celkově vyšší hodnoty ve všech kategoriích, kromě sezení. Nejvyšších hodnot dosahují chlapci v rámci intenzivní aktivity, oproti tomu u dívek je nejvyšší střední hodnota MET-minut zaznamenána u nízké PA.

Graf 2 Střední hodnoty MET-minut za týden u chlapců a dívek (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

4.4 Analýza výsledků výzkumu dle ESPAD dotazníku

Níže je uvedena analýza každé ze sedmi otázek, jež byly součástí ESPAD dotazníku. Popsána jsou hlavní klíčová zjištění ohledně výskytu vybraných nežádoucích jevů u cílové skupiny respondentů, popřípadě komparace vybraných výsledků u dívek a chlapců. Analýza každé otázky je doplněna grafem a příslušným komentářem.

Obtížnost obstarání si vybraných návykových látek

Na otázku „*Jako obtížné by podle Vašeho názoru bylo sehnat si následující věci (cigarety, alkopops, pivo, víno, destiláty a marihuana), kdybyste o ně stáli...?*“ odpovídali respondenti možnostmi na škále od „*nemožné*“ až po „*velmi snadné*“, popřípadě „*nevím*“.

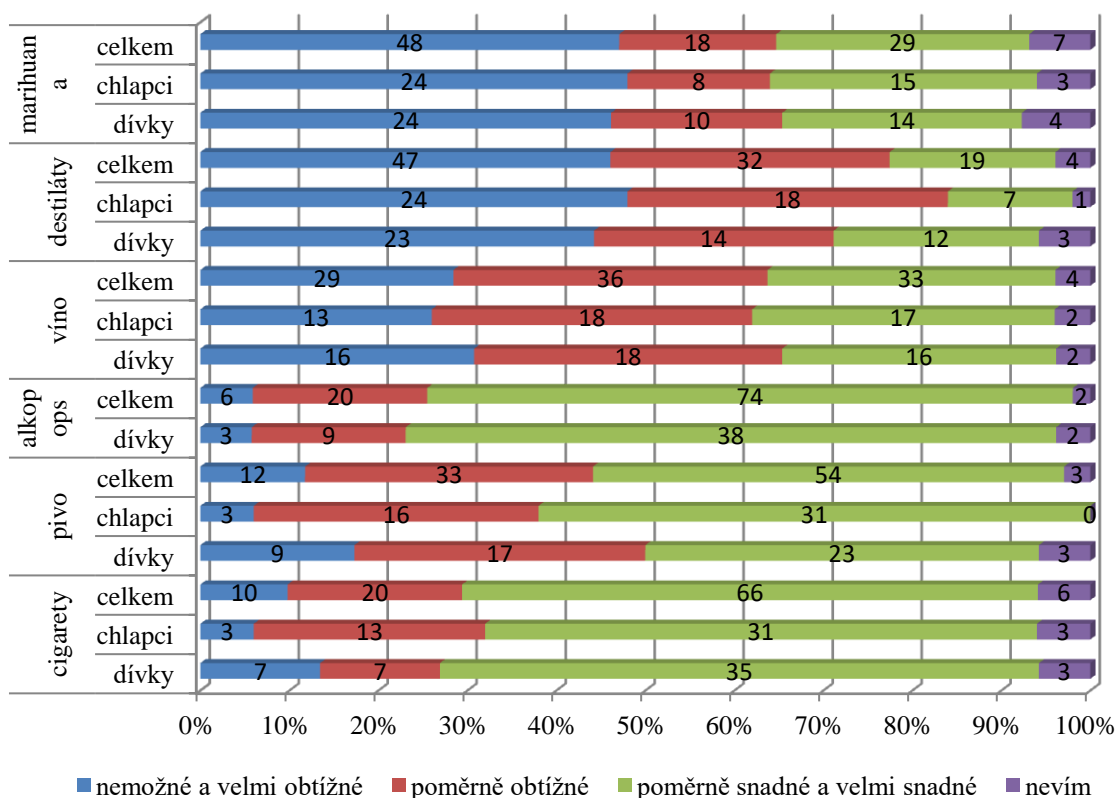
Nejčastěji v kategorii dostupnosti „*velmi snadné*“ uváděli chlapci cigarety (38 %) a poté pivo a alkopopsy (v obou případech tuto možnost zvolilo 24 % chlapců). Žádný z chlapců současně neuvedl, že by pro něj bylo nemožné si cigarety a pivo obstarat. V kategorii „*velmi snadné*“ potom dívky nejčastěji uváděly alkopopsy¹⁹ (38 %) a cigarety (32 %).

Graf níže uvádí přehled četnosti zvolených odpovědí vzhledem k jednotlivým návykovým látkám u chlapců, dívek a u respondentů celkem, přičemž pro zjednodušení interpretace dat byly kategorie „*poměrně snadné*“ a „*velmi snadné*“ sloučeny do jedné (obecně pojímané jako snadná dostupnost), stejně tak kategorie „*nemožné*“ a „*velmi obtížné*“ byly sloučeny do jedné (obecně charakterizované jako obtížná dostupnost).

Celkově byly mezi respondenty nejčastěji za snadno dostupné označeny alkopopsy (72 % respondentů), dále cigarety (65 %) a pivo (53 %). Naopak za nejhůře dostupnou byla mezi respondenty celkově označena marihuana (47 %) a destiláty (46 %). Co se rozdílů mezi chlapci a dívkami týče, například u piva chlapci častěji než dívky uváděli, že je pro ně snadno dostupné, ale naopak dívky častěji než chlapci uváděly, že je pro ně snazší obstarat si destiláty.

¹⁹ Jedná se o kombinaci alkoholu – piva či destilátů a ovocné šťávy, např. v ČR dostupné Frisco, Cider, ovocná alkoholická piva apod.

Graf 3 Obtížnost obstarání si vybraných návykových látek (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

Četnost zkušeností s vybranými návykovými látkami v životě

Na otázku „*Kolikrát (pokud vůbec) jste v životě... (kouřil/a cigarety; pil/a alkohol; užil/a marihuanu)?*“ vybírali respondenti ze škály možností od varianty „nikdy“ až po „40krát a více“.

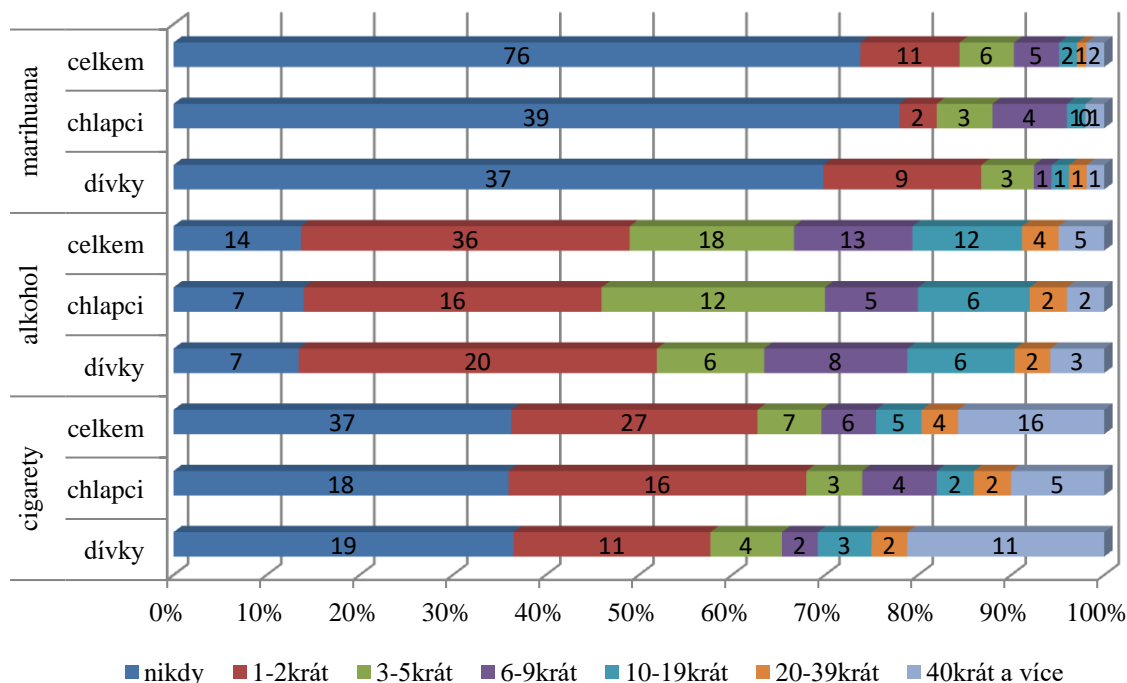
Nejmenší zkušenost uváděli respondenti u marihuany, kde 75 % všech žáků uvedlo, že nikdy v životě tuto látku neužili, přičemž v rámci dívek se jednalo o 71 % žaček, a u chlapců to bylo 78 % žáků. Druhou nejčastější látkou, se kterou neměli respondenti žádnou zkušenost, byly cigarety (36 % respondentů).

V kategorii „40krát a více“ – tedy velmi častá zkušenost s užíváním dané látky - byla nejčastěji zaznamenána možnost v rámci cigaret, kde tuto zkušenost uvedlo celkem 16 respondentů, z nichž 11 bylo dívek a 5 chlapců (například u alkoholu byla tato odpověď zvolena celkově v pěti případech a u marihuany se jednalo pouze o dva respondenty, z nichž jeden byl chlapec a jedna dívka).

K celkovému zjištění, zda již většina žáků má zkušenost s užitím návykové látky, lze poté využít výpočet průměru z hodnoty „nikdy“ pro kategorie cigarety,

alkohol a marihuana. 40 % žáků uvedlo, že doposud nemá s žádnou návykovou látkou zkušenost, 60 % žáků zkušenost má. Větší zkušenost s návykovými látkami u většiny výzkumného souboru také přímo vyplývá z grafu u kategorie cigarety a alkohol.

Graf 4 Četnost zkušeností s vybranými návykovými látkami (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

První zkušenost s vybranými návykovými látkami

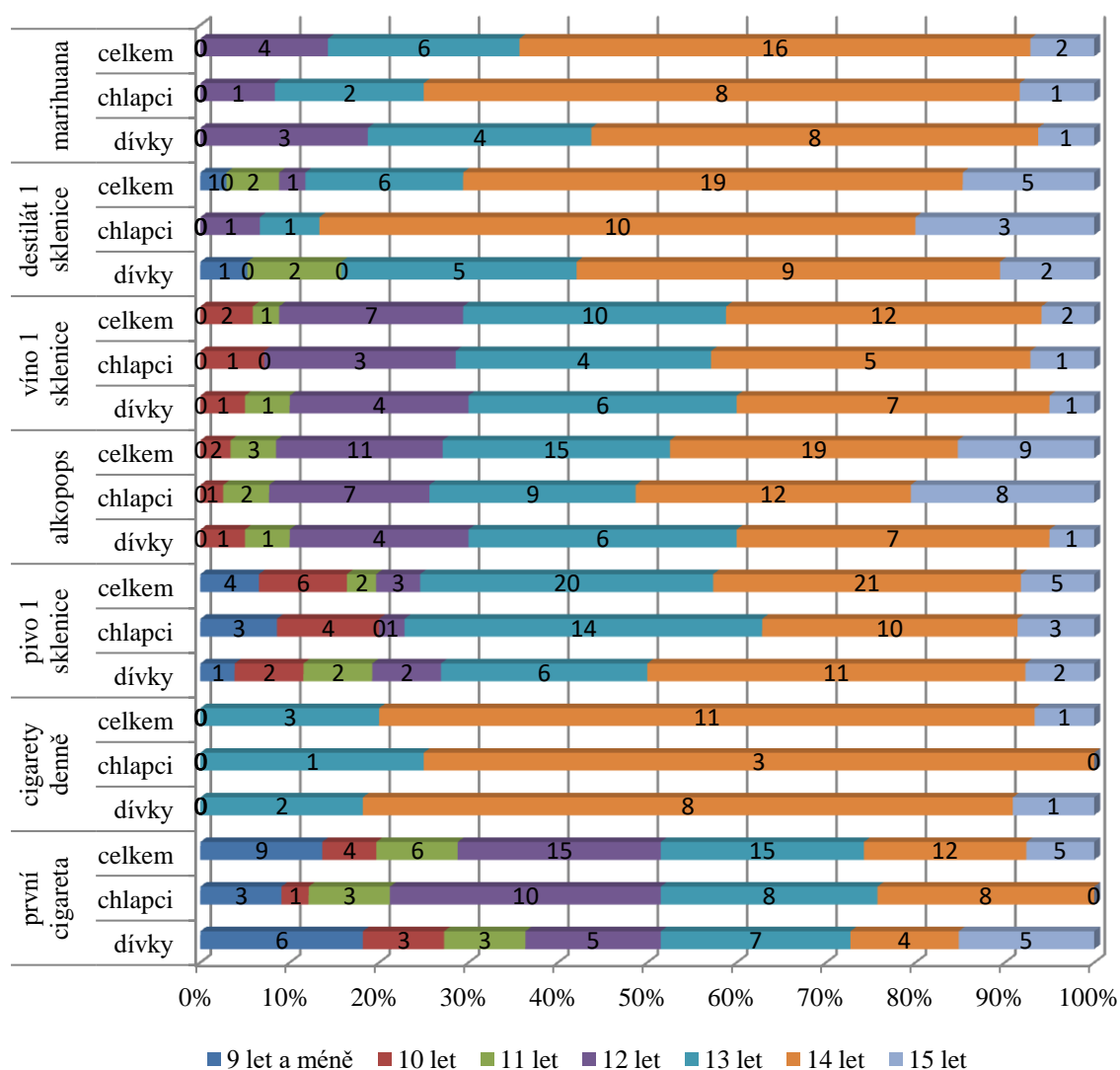
Respondenti odpovídali na otázku „V jakém věku (pokud vůbec) jste **POPRVÉ** zkusil/a následující věci?“ (tzn. první cigaretu, cigarety denně, první sklenici piva, alkopopsu, vína, destilátu a marihuany). Odpovědi byly charakterizovány jednotlivým věkem, od „9 let a méně“ až po „15 let“, popřípadě „nikdy“.

Právě odpověď, že respondent danou věc nikdy v životě nezkusil, byla v případě všech předložených návykových látek zvolena nejčastěji (např. v případě vína a destilátů se jednalo o 67 % ze všech respondentů, u první sklenice piva možnost „nikdy“ zvolilo 40 % respondentů, u marihuany to bylo více než 72 % a u denního kouření 85 %).

Níže se proto zaměříme na analýzu těch dat, která byla spojena s odpovědí konkrétního určitého věku. U první cigarety bylo z celého výzkumného souboru jako věk spojený s první zkušeností nejčastěji uvedeno 12 a 13 let, u dívek to potom nejčastěji byl věk 13 let a u chlapců 12 let. Ze všech návykových látek byla také v rámci cigaret

nejčastěji zvolena možnost „9 let a méně“, konkrétně u dívek to bylo ve více než 11 % a u chlapců v 6 % případech. Kromě již zmíněné první cigarety bylo potom u všech ostatních možností (cigarety denně, pivo, alkopops, víno, destiláty, marihuana), jako nejčastější věk první zkušenosti, označeno 14 let. Současně tato možnost (14 let) ve většině případů převládala jak u dívek, tak i u chlapců, kromě první zkušenosti chlapců s pivem, kde byl nejčastěji volen věk 13 let (ve 28 %).

Graf 5 První zkušenost s vybranými návykovými látkami (abs.)



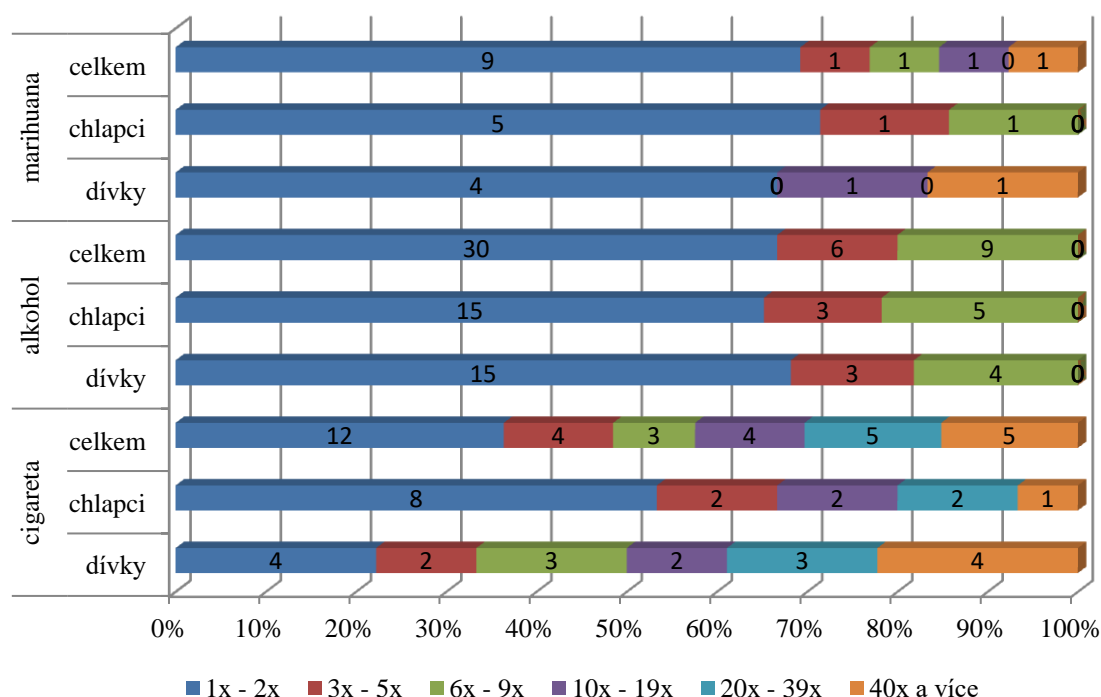
Zdroj: vlastní zpracování

Četnost výskytu vybraných nežádoucích jevů za posledních 30 dnů

Na otázku „Jak často (pokud vůbec) jste za posledních 30 dnů...“ (kouřil/a cigarety; pil/a alkoholický nápoj; užil/a marihuanu) vybírali respondenti ze škály možností od varianty „nikdy“ až po „40krát a více“.

Obdobně jako v předchozí otázce, také zde byla u všech možností nejčastěji zastoupena odpověď „nikdy“, ať už v celkovém pohledu, tak i jednotlivě u dívek a chlapců. S ohledem na analýzu a interpretaci měřitelných dat byla pro další zpracování možnost „nikdy“ z celkového počtu odpovědí vynechána, aby bylo možné zjišťovat četnost jednotlivých intervalů v rámci konkrétních hodnot (tedy konkrétních věků). Níže uvedené četnosti jsou tedy počítány jen z těch odpovědí, které uvedly konkrétní věkovou skupinu.

Graf 6 Četnost výskytu vybraných nežádoucích jevů za posledních 30 dnů (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

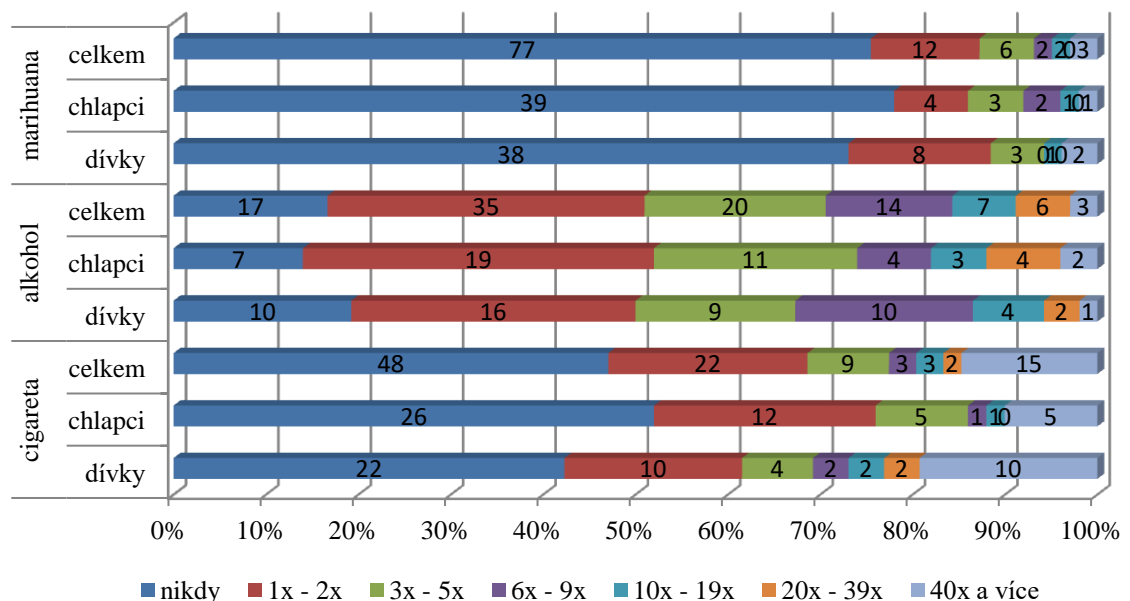
Z celkového počtu respondentů téměř 5 % uvedlo, že za posledních 30 dní kouřilo cigaretu 40krát a více (z toho byly v absolutním počtu 4 dívky a 1 chlapec). V celkovém pohledu lze konstatovat, že možnost „40krát a více“ byla uvedena pouze v rámci zkušeností s cigaretami a marihuanou, přičemž v případě cigaret se ve většině jednalo o dívky, taktéž jeden respondent v případě marihuany byl zastoupen dívkou. Z uvedeného grafu tedy vyplývá, že častější zkušenosti (zahrnující odpovědi „40x a více; 20x – 39krát; 10x – 19x“) s návykovými látkami popisovaly spíše dívky než chlapci.

Četnost výskytu vybraných nežádoucích jevů za posledních 12 měsíců

Na otázku „*Jak často (pokud vůbec) jste za posledních 12 měsíců... (kouřil/a cigarety; pil/a alkoholický nápoj; užil/a marihuanu)*“ vybírali respondenti ze škály možností od varianty „nikdy“ až po „40krát a více“.

Analogicky vzhledem k předchozím zjištěním i u této otázky dominovala odpověď značící žádnou zkušenost s jednotlivými nežádoucími jevy, nicméně pouze v případě cigaret, kdy možnost „nikdy“ zvolilo 47 % ze všech žáků a v případě marihuany (více než 75 % z celkového počtu respondentů). V rámci kategorie alkohol byla nejčastěji uváděna možnost „1x až 2x za poslední jeden rok“ (34 % z výzkumného souboru). Obdobně jako u předchozích otázek, možnost „40krát a více“ byla nejčastěji zvolena v rámci kouření cigaret (celkem 15 případů ze 102 respondentů, jednalo se o 5 chlapců a 10 dívek).

Graf 7 Četnost výskytu vybraných nežádoucích jevů za posledních 12 měsíců (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

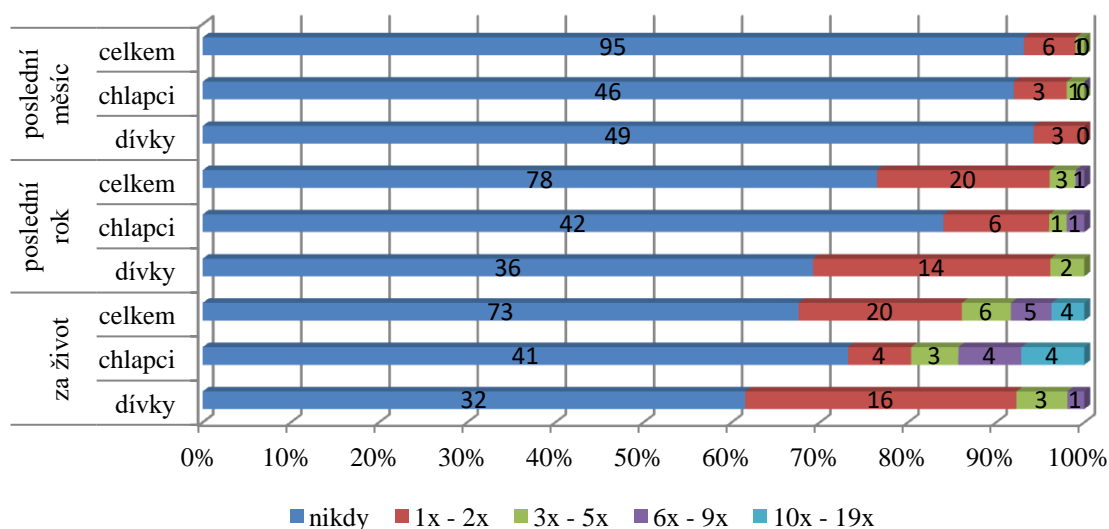
Četnost opilosti v daném časovém období

Respondenti odpovídali na otázku „*Kolikrát (pokud vůbec), jste byl/a opilý/ý tak, že jste měl/a problémy s chůzí, s mluvením apod.?*“ Otázka u výzkumného souboru zkoumala četnost opilosti za život celkově, za poslední rok a za poslední měsíc. Respondenti vybírali ze škály možností od varianty „nikdy“ až po „40krát a více“.

Žádný z respondentů nevedl, že by byl za svůj život, posledních 12 měsíců či za posledních 30 dní opilý 20x a více, tedy v rámci další analýzy bude maximální zkoumanou hodnotou, tak jak vyplynula z vyplněných dotazníků, možnost 10x – 19x. Většina respondentů, ať už v rámci celoživotní zkušenosti nebo zkušenosti za poslední rok či měsíc, uvedla, že opilí nebyli nikdy, konkrétně takto odpovědělo 93 % všech respondentů v rámci posledního měsíce, 76 % v rámci posledního roku a více než 71 % všech respondentů to uvedlo v rámci celoživotní zkušenosti.

Pokud se jedná o již zmíněné maximální hodnoty uvedené v rámci odpovědí, opilost „10x – 19x“ byla uvedena v rámci celoživotní zkušenosti, ze strany 4 chlapců z celého výzkumného souboru. Jak dále vyplývá z grafu níže, četnější opilost uváděli spíše chlapci než dívky.

Graf 8 Četnost opilosti v daném časovém období (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

Vnímání rizika spojeného s konzumací návykových látek

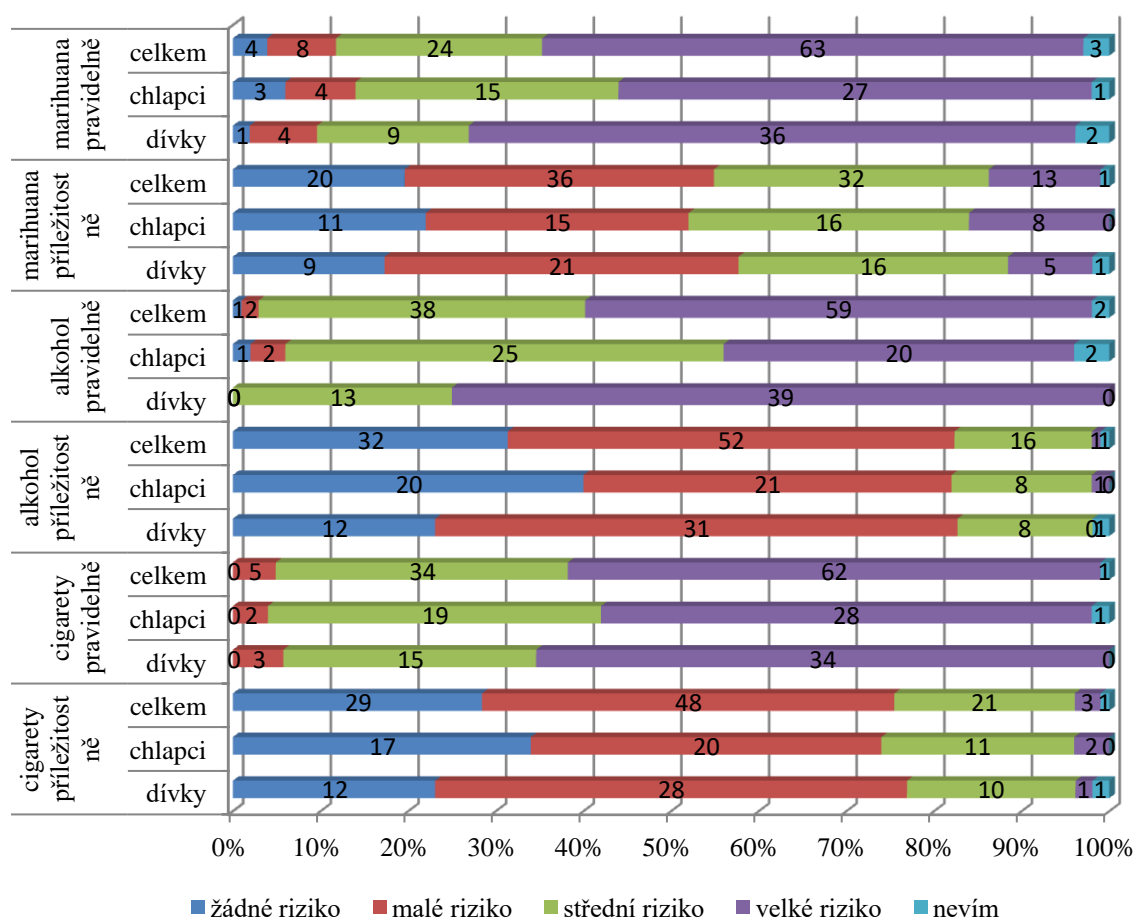
Poslední otázka dotazníku ESPAD „*Jak velké je riziko, podle Vašeho názoru, že si lidé uškodí (fyzicky nebo jinak) když...*“ (*kouří cigarety příležitostně a pravidelně, konzumují alkohol příležitostně a pravidelně, užívají marihuanu příležitostně a pravidelně*). Odpovědi se pohybovaly na škále možností od „žádné riziko“ až po „velké riziko“, popřípadě „nevím“.

Jak vyplývá z grafu uvedeného níže, u jednotlivých kategorií lze identifikovat opakující se model odpovědí, tedy že v případě příležitostného užívání byla

výzkumným souborem nejčastěji volena odpověď „malé riziko“ (47 % v případě cigaret, 51 % respondentů v případě alkoholu a 35 % u marihuany), popřípadě „střední riziko“, u pravidelné konzumace respondenti nejčastěji uváděli odpověď „velké riziko“ (61 % v případě cigaret, 58 % respondentů v případě alkoholu a 62 % u marihuany). S ohledem na toto zjištění lze předpokládat, že žáci 9. stupně ŽŠ jsou v rámci preventivní výchovy poměrně dobře informováni o rizicích užívání návykových látek a dovedou tedy identifikovat míru rizika při příležitostném a pravidelném užívání vybraných návykových látek.

Zatímco u příležitostné konzumace cigaret i alkoholu tvoří odpovědi „velké riziko“ jen nepatrný podíl ze všech respondentů (3 % u cigaret a 1 % u alkoholu), u příležitostné konzumace marihuany lze již pozorovat o něco vyšší četnost respondentů, kteří uvedli, že i v případě příležitostného užívání představuje tato lehká droga vysoké riziko (13 %).

Graf 9 Vnímání rizika spojeného s konzumací návykových látek



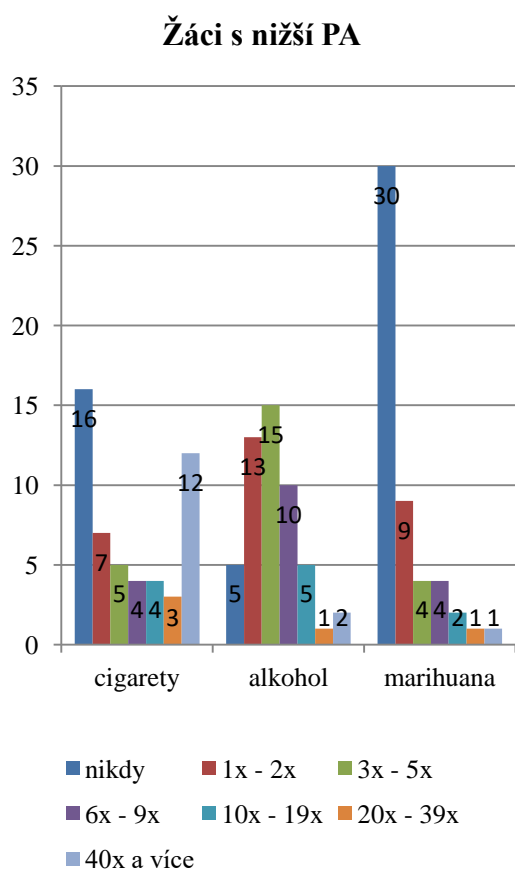
Zdroj: vlastní zpracování

4.5 Porovnání četnosti nežádoucích jevů u žáků s vyšší a nižší PA

Tato podkapitola se zaměří na představení četností jednotlivých nežádoucích jevů v rámci zkoumaných oblastí, a to u žáků s nižší PA a vyšší PA. V rámci výzkumného souboru, také zvláště v rámci skupiny dívek a chlapců, byli respondenti rozděleni na dvě skupiny dle hodnot celkové pohybové aktivity – na ty s vyšší a nižší PA. U těchto skupin byly poté sledovány četnosti vybraných nežádoucích jevů tak, aby tyto četnosti mohly být dále v rámci porovnání nežádoucích jevů u vyšší a nižší PA komparovány.

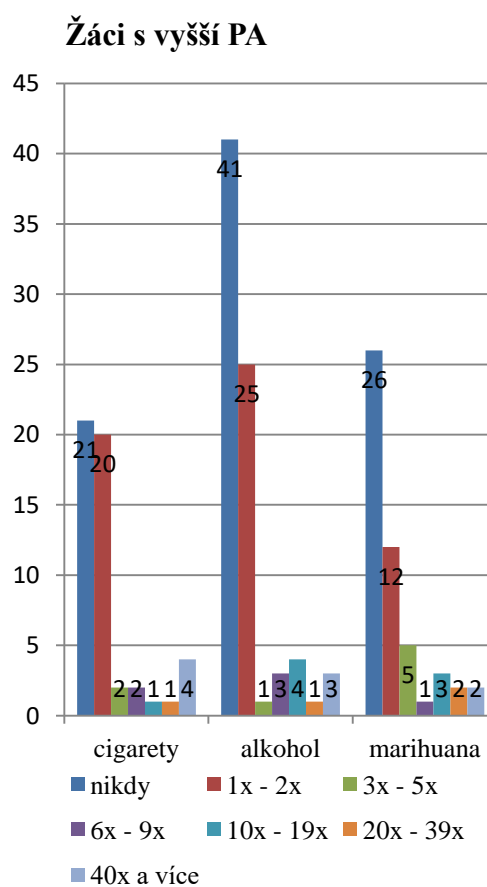
Komparace četnosti zkušeností s jednotlivými návykovými látkami mezi skupinou žáků s identifikovanou nižší PA a vyšší PA na všeobecné úrovni odhalilo, že četnější zkušenost s užíváním návykových látek lze identifikovat u skupiny respondentů vykazujících nižší PA.

Graf 10 Zkušenost s návykovými látkami u žáků s nižší PA (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 11 Zkušenost s návykovými látkami u žáků s vyšší PA (abs.)

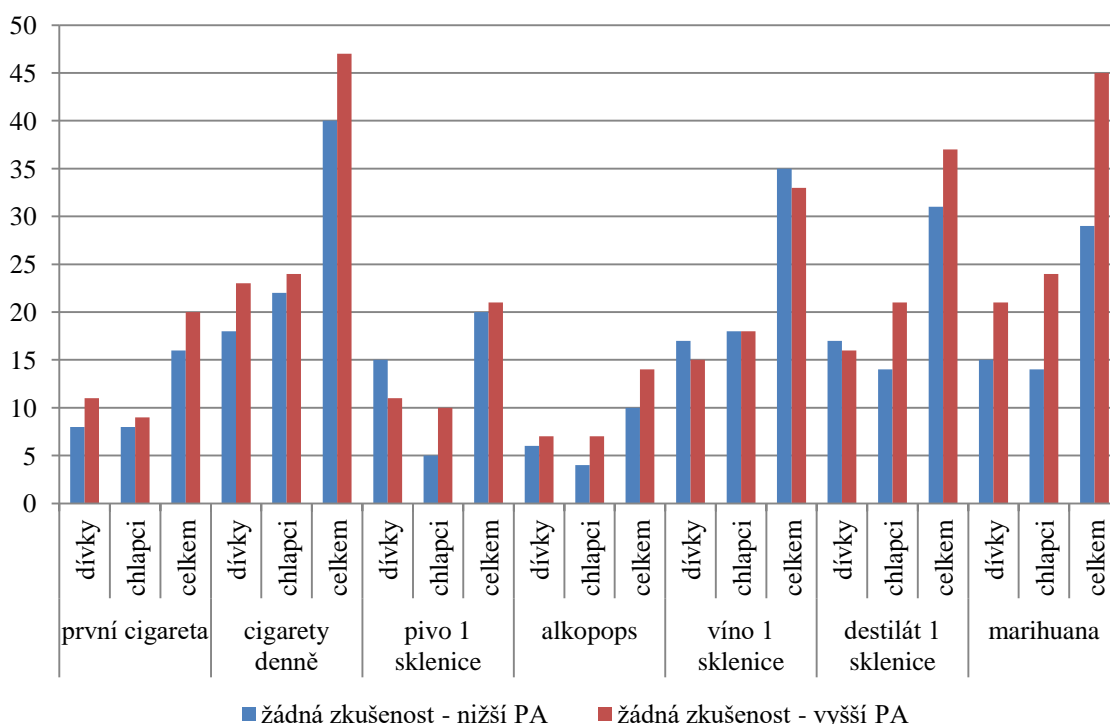


Zdroj: vlastní zpracování

U skupiny chlapců a děvčat s vyšší mírou PA, celkem 59 % uvedlo, že má za svůj život alespoň jednu zkušenost s kouřením cigaret, téměř 73 % uvedlo zkušenost s alkoholem a 49 % z této skupiny přiznalo zkušenost s marihuanou. U respondentů s nižší pohybovou aktivitou mělo potom alespoň jednu zkušenost s cigaretami 69 %, s alkoholem celých 90 % a s marihuanou 41 % oslovených žáků. V případě cigaret a alkoholu tak mají četnější zkušenosti žáci vykazující nižší PA, v případě marihuany popsali četnější zkušenost respondenti s vyšší PA. Jak dále z grafů níže vyplývá, u nižší PA byly jednotlivé intervaly zkušeností poměrně různorodě zastoupeny, nicméně u žáků s vyšší PA jednoznačně převládá žádná nebo jen minimální zkušenost.

Jak již bylo zmíněno v rámci analýzy otázky ohledně první zkušenosti s danými návykovými látkami samotné, nejčastější odpovědí byla ve všech případech možnost „nikdy“, tedy žádná zkušenost. Zaměříme-li se pouze na tuto odpověď a její vztah k žákům s nižší a vyšší intenzitou PA, pak z grafu níže jasně vyplývá, že žáci s vyšší pohybovou aktivitou ve většině případů (tedy spíše než žáci s nižší PA) uváděli, že s užíváním návykových látek nemají žádné zkušenosti.

Graf 12 Žáci s žádnou zkušeností s návykovými látkami (abs.)



Zdroj: vlastní zpracování

Četnější absence zkušeností je z celkového pohledu u žáků s vyšší PA zaznamenána u první cigarety, cigarety denně, piva, alkopopsů, destilátů i marihuany. Větší rozdíly mezi

četností nulové zkušenosti s návykovými látkami lze pozorovat například u denního užívání cigaret (žádnou zkušenost uvedlo z celkového počtu respondentů cca 39 % žáků s nižší intenzitou PA, u žáků s vyšší PA to bylo celých 46 %) nebo u marihuany (cca 28 % z celkového počtu žáků s nižší PA a celých 44 % z řad žáků s vyšší PA).

4.6 Statistické testování vztahů mezi výskytem sledovaných nežádoucích jevů a pohybovou aktivitou

Pro ověření níže uvedených hypotéz byl použit statistický test významnosti, konkrétně test dobré shody chí-kvadrát pro kontingenční tabulku, v rámci kterého lze zkoumat, zda je vztah mezi dvěma proměnnými (např. vztah mezi pohybovou aktivitou a zkušeností s užíváním návykových látek) statisticky významný či nikoliv.

1: Souvisí míra pohybové aktivity s vnímáním obtížnosti obstarání si návykových látek?

Pro testování níže uvedených hypotéz byly z dostupných dat vytvořeny tři kategorie: „velmi obtížné“ (slučující původní odpovědi „nemožné“ a „velmi obtížné“), „poměrně obtížné“ a „snadné“ (slučující původní odpovědi „poměrně snadné“ a „velmi snadné“). Ke sloučení hodnot došlo mj. také z důvodu zachování podmínek dobré aproximace, tedy že očekávané četnosti by měly být alespoň v 80 % větší než hodnota 5 a ve zbylých 20 % by neměly klesnout pod hodnotu 2. Z celkového počtu dat pro jednotlivé tabulky (cigarety, pivo, apod.) byly vynechány hodnoty odpovědí „nevím“.

1a: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si cigaret?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si cigaret.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si cigaret.

Tabulka 1 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si cigaret (abs.)

Cigarety	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
velmi obtížné	3	5	7	5	10
poměrně obtížné	5	10	15	10	20
poměrně snadné	16	15	14	15	30
velmi snadné	24	18	12	18	36
Celkem počet	48		48		96

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 10,733$$

$$X^2_{0,05}(3) = 7,81$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 3 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a obtížností obstarání si cigaret existuje statisticky významná souvislost.

1b: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si piva?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si piva.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si piva.

Tabulka 2 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si piva (abs.)

Pivo	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
velmi obtížné	2	5,94	10	6,06	12
poměrně obtížné	16	16,33	17	16,66	33
poměrně snadné	25	17,32	10	17,67	35
velmi snadné	6	9,4	13	9,56	19
Celkem počet	49		50		99

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 14,36$$

$$X^2_{0,05}(3) = 7,81$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 3 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a obtížností obstarání si piva existuje statisticky významná souvislost.

1c: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si vína?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si vína.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si vína.

Tabulka 3 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si vína (abs.)

Vino	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
velmi obtížné	6	13,9	23	15,09	29
poměrně obtížné	21	17,26	15	18,73	36
poměrně snadné	16	10,55	6	11,45	22
velmi snadné	4	5,27	7	5,72	11
Celkem počet	47		51		98

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 16,19$$

$$X^2_{0,05}(3) = 7,81$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 3 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a obtížností obstarání si vína existuje statisticky významná souvislost.

1e: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si destilátů?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si destilátů.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si destilátů.

Tabulka 4 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si destilátů (abs.)

Destiláty	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
velmi obtížné	16	23,98	31	23,02	47
poměrně obtížné	26	16,33	6	15,67	32
poměrně snadné	3	4,59	6	4,41	9
velmi snadné	5	5,1	5	4,89	10
Celkem počet	50		48		98

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 18,25$$

$$X^2_{0,05}(3) = 7,81$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 3 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a obtížností obstarání si destilátů existuje statisticky významná souvislost.

1f: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si marihuany?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si marihuany.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si marihuany.

Tabulka 5 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si marihuany (abs.)

Marihuana	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
velmi obtížné	18	24,25	30	23,74	48
poměrně obtížné	10	9,09	8	8,9	18
poměrně snadné	13	10,1	7	9,89	10
velmi snadné	7	4,54	2	4,45	9
Celkem počet	48		47		95

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 7,79$$

$$X^2_{0,05}(3) = 7,81$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je jen o něco menší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 3 stupeň volnosti. Přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a obtížností obstarání si marihuany neexistuje statisticky významná souvislost.

1g: Existuje souvislost mezi pohybovou aktivitou a vnímáním obtížnosti ohledně obstarání si alkopops?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si alkopops.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a obstaráním si alkopops.

Jelikož v případě kategorie „alkopops“ nesplňovala kontingenční tabulka při stejném rozložení, jako ostatní kategorie (cigarety, pivo, víno, ...), podmínku aproximace a hodnota očekávaných četností byla menší než 5 ve více než 20 %, byly nejméně četné hodnoty sloučeny do jedné. Celkem se tedy jedná o tři kategorie odpovědí: „*obtížné*“ (sloučení hodnot pro nemožné, velmi obtížné a poměrně obtížné), „*poměrně snadné*“ a „*velmi snadné*“.

Tabulka 6 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si alkopopsů (abs.)

Alkopops	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
obtížné	14	12,74	12	13,26	26
poměrně snadné	16	20,58	26	21,42	42
velmi snadné	19	15,68	13	16,32	32
Celkem počet	49		51		100

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 3,62$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je menší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a obtížností obstarání si alkopopsů neexistuje statisticky významná souvislost.

2: Souvisí míra pohybové aktivity se zkušenostmi s užíváním návykových látek?

Pro testování níže uvedených hypotéz byly z dostupných dat vytvořeny dvě kategorie: „žádná zkušenost“ a „nějaká zkušenost“ (zahrnující původní odpovědi 1x-2x; 3x-5x; 6x-9x; 10x-19x; 20x-39x a 40x a více). Ke sloučení hodnot došlo mj. také z důvodu zachování podmínek dobré aproximace, tedy že očekávané četnosti by měly být alespoň v 80 % větší než hodnota 5 a ve zbylých 20 % by neměly klesnout pod hodnotu 2.

2a: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s kouřením cigaret.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s kouřením cigaret.

Tabulka 7 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením cigaret (abs.)

Kouření cigaret	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
žádná zkušenost	16	18,5	21	18,5	37
nějaká zkušenost	35	32,5	30	32,5	65
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 1,06$$

$$X^2_{0,05}(1) = 3,84$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 1 stupeň volnosti. Přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret neexistuje statisticky významná souvislost.

2b: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s pitím alkoholu?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním alkoholu.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním alkoholu.

Tabulka 8 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s pitím alkoholu (abs.)

Pití alkoholu	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
žádná zkušenost	5	7	9	7	14
nějaká zkušenost	46	44	42	44	88
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 1,32$$

$$X^2_{0,05}(1) = 3,84$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 1 stupeň volnosti. Přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním alkoholu neexistuje statisticky významná souvislost.

2c: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením marihuany?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním marihuany.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi PA a zkušeností s užíváním marihuany.

Tabulka 9 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením marihuany (abs.)

Kouření marihuany	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
žádná zkušenost	30	38	46	38	76
nějaká zkušenost	21	13	5	13	26
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 13,2$$

$$X^2_{0,05}(1) = 3,84$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 1 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany existuje statisticky významná souvislost.

2d: Existuje rozdíl mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek a chlapců?

H_0 : Neexistuje rozdíl mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek a chlapců.

H_A : Existuje rozdíl mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek a chlapců.

Tabulka 10 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením marihuany u dívek a chlapců (abs.)

DÍVKY kouřil/a marihuany	nízká PA	vysoká PA	Řádky součty	CHLAPCI kouřil/a marihuany	nízká PA	vysoká PA	Řádky součty
žádná zkušenost	16 (18,5)	21 (18,5)	37	žádná zkušenost	14 (19,5)	25 (19,5)	39
nějaká zkušenost	10 (7,5)	5 (7,5)	15	nějaká zkušenost	11 (5,5)	0 (5,5)	11
celkem počet	26	26	52	celkem počet	25	25	50
$X^2 = 2,34$ $X^2_{0,05}(1) = 3,84$				$X^2 = 14,1$ $X^2_{0,05}(1) = 3,84$			

Zdroj: vlastní zpracování

DÍVKY: Hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota X^2 , přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek neexistuje statisticky významná souvislost.

CHLAPCI: Hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 , přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u chlapců existuje statisticky významná souvislost.

Výše uvedené tedy potvrzuje hypotézu, že existuje rozdíl mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany u dívek a chlapců.

3: Souvisí míra pohybové aktivity se zkušenostmi s užíváním návykových látek za posledních 12 měsíců?

Pro testování níže uvedených hypotéz byly z dostupných dat vytvořeny tři kategorie: „*nikdy*“; „*1x-9x*“ (zahrnující původní odpovědi 1x-2x; 3x-5x; 6x-9x) a „*10x a více*“ zahrnující původní odpovědi 10x-19x; 20x-39x a 40x a více). Ke sloučení hodnot došlo mj. také z důvodu zachování podmínek dobré aproximace.

3a: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

Tabulka 11 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců (abs.)

Kouření cigaret	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
nikdy	18	24	30	24	48
1x-9x	19	17	15	17	34
10x a více	14	10	6	10	20
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 6,67$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a kouřením cigaret za posledních 12 měsíců tedy existuje statisticky významná souvislost.

3b: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s pitím alkoholu za posledních 12 měsíců?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

Tabulka 12 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců (abs.)

Alkoholické nápoje	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
nikdy	8	8,5	9	8,5	17
1x-9x	37	34,5	32	34,5	69
10x a více	6	8	10	8	16
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 1,42$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi mírou

pohybové aktivity a pitím alkoholu za posledních 12 měsíců tedy neexistuje statisticky významná souvislost.

3c: Existuje souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s užíváním marihuany za posledních 12 měsíců?

H_0 : Neexistuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

H_A : Existuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců.

Tabulka 13 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením marihuany za posledních 12 měsíců (abs.)

Užívání marihuany	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
nikdy	32	38,5	45	38,5	17
1x-9x	15	10	5	10	69
10x a více	4	2,5	1	2,5	16
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 8,99$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a užíváním marihuany za posledních 12 měsíců tedy existuje statisticky významná souvislost.

4: Souvisí míra pohybové aktivity s věkem první zkušenosti s návykovými látkami?

Pro testování níže uvedených hypotéz byly z dostupných dat vytvořeny tři kategorie: „*nikdy*“; „*13 let a méně*“ (zahrnující původní odpovědi 9 let a méně; 10let; 11let; 12let a 13 let) a „*14 let a více*“ (zahrnující původní odpovědi 14 let; 15 let a 16 let a více). Ke sloučení proměnných došlo mj. také z důvodu zachování podmínek dobré aproximace.

4a: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret?

H_0 : Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret.

H_A : Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret.

Tabulka 14 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret (abs.)

První cigareta	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
nikdy	16	18	20	18	36
13 let a méně	29	24,5	20	24,5	49
14 let a více	6	8,5	11	8,5	17
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 3,568$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tady nulovou hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret neexistuje statisticky významný vztah.

4b: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím piva?

H_0 : Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím piva.

H_A : Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím piva.

Tabulka 15 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím alkoholu (abs.)

Pivo	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
nikdy	20	20,5	21	20,5	41
13 let a méně	18	17,5	17	17,5	35
14 let a více	13	13	13	13	26
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 0,529$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím piva neexistuje statisticky významný vztah.

4c: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů?

H_0 : Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů.

H_A : Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů.

Tabulka 16 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů (abs.)

Destiláty	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
nikdy	31	34	37	34	68
13 let a méně	2	5	8	5	10
14 let a více	18	12	6	12	24
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 10,129$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů existuje statisticky významný vztah.

4d: Existuje vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany?

H_0 : Neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany.

H_A : Existuje statisticky významný vztah mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany.

Tabulka 17 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany (abs.)

Marihuana	nízká PA		vysoká PA		Řádky součty
	skutečná četnost	očekávaná četnost	skutečná četnost	očekávaná četnost	
nikdy	29	37	45	37	74
13 let a méně	6	5	4	5	10
14 let a více	16	9	2	9	18
Celkem počet	51		51		102

Zdroj: vlastní zpracování

$$X^2 = 14,748$$

$$X^2_{0,05}(2) = 5,99$$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota X^2 pro hladinu významnosti 0,05 a 2 stupeň volnosti. Přijímáme tedy alternativní hypotézu. Mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany existuje statisticky významný vztah.

4.7 Diskuze výsledků

Na všeobecné rovině lze říci, že teoretická část na základě předložených tvrzení předpokládala, že existuje nějaká souvislost mezi mírou pohybové aktivity a výskytem nežádoucích jevů u žáků na 2. stupni základní školy, přičemž tento předpoklad se snažila praktická část dokázat nejen testováním vzájemné souvislosti v rámci ověřování stanovených hypotéz, ale také pozorováním a komparováním četností jednotlivých jevů vzhledem k vybraným návykovým látkám.

Pro zpracování praktické části byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Praktická část byla zaměřena na žáky 2. stupně dvou základních škol v Olomouci, ZŠ Demlova a ZŠ Řezníčkova, přičemž celkově měl výzkumný soubor 102 respondentů. Pro získání dat byly využity dva dotazníky – standardizovaný dotazník IPAQ pro zjištění míry pohybové aktivity u respondentů a standardizovaný dotazník ESPAD zjišťující četnost zkušeností u vybraných návykových látek.

Ačkoliv studie ESPAD představovala stěžejní sekundární zdroj nejen z hlediska výsledků tohoto výzkumu z roku 2011, ale také z hlediska metodologie pro sběr a vyhodnocení dat, je důležité zmínit, že případná komparace výsledků této studie a výsledků získaných z realizovaného šetření pro zpracování této práce je pouze orientační. Důvodem je zejména poměrně veliký časový rozdíl od realizace studie ESPAD a zpracování této bakalářské práce, současně studie ESPAD pracovala s mnohem větším

výzkumným souborem a její výsledky bylo možné, na rozdíl od této práce, generalizovat a vztahovat na širší populaci.

Mezi některé významné cíle praktické části patřilo např. zjištění četnosti patologických jevů u respondentů; porovnání četností patologických jevů u žáků s nižší PA a vyšší PA a analýza vztahů mezi vybranými patologickými jevy a intenzitou pohybové aktivity u výzkumného souboru. Pro ověření stanovených hypotéz byl použit statistický test významnosti, konkrétně test dobré shody chí-kvadrát pro kontingenční tabulku, se stanovenou hladinou významnosti $\alpha = 0,05$. V rámci testování bylo zkoumáno, zda je vztah mezi dvěma proměnnými (např. vztah mezi pohybovou aktivitou a zkušeností s užíváním návykových látek) statisticky významný či nikoliv.

V rámci sledování četností ohledně zkušeností s jednotlivými návykovými látkami z výzkumu vyplynulo, že pro žáky je nejsnadnější obstarat si cigarety, z alkoholu potom pivo nebo alkopopsy. Nejvíce zkušeností měli žáci obecně s alkoholem, poté s cigaretami a nejmenší zkušenost měli žáci s marihuanou, dívky potom uvedly o něco více případů než chlapci, kdy již marihuanu zkusily. Toto zjištění koresponduje také s teoretickým tvrzením, které se opírá o výsledky studie HBSC (2014) na základě kterého bylo uvedeno, že v České republice je marihuana nejvíce užívanou návykovou látkou hned po alkoholu a tabáku.

Ze všech návykových látek byla zkušenost „40krát v životě a více“ (tedy nejvyšší možná odpověď z nabídky možných odpovědí) nejčastěji uvedena v případě kouření cigaret, tuto zkušenost popsalo více než jednou tolik dívek než chlapců. Dívky také častěji než chlapci uváděly, že mají zkušenost s kouřením 40krát a více za posledních 30 dnů i za poslední jeden rok. U první cigarety byla nejčastěji uvedena první zkušenost ve 12 a 13 letech, u denního kouření, piva, alkopopsu, vína, destilátů i marihuany to bylo 14 let. V případě cigaret nabízí zajímavé srovnání výsledky této práce a studie ESPAD z roku 2011. Z průzkumu v roce 2011 vyplynulo, že 25 % respondentů mělo zkušenost s první cigaretou v 11 letech a méně, přičemž podle výsledků výzkumu této práce z roku 2016 to bylo 35 % takových žáků. Tyto výsledky mohou potvrzovat tvrzení, že zastoupení těch, co mají první zkušenosti s kouřením, ve stále nižších věkových kategoriích je celosvětovým trendem a současně, že tabák bývá v našich podmínkách první návykovou látkou, s níž se děti setkávají (Kastnerová, 2008).

Dívky častěji než chlapci uváděly, že zkušenost s první cigaretou proběhla v 10 letech nebo 9 letech a méně, naproti tomu chlapci častěji než dívky uvedli první zkušenost v 10 letech nebo 9 letech a méně u první sklenice piva. Celkově lze z dostupných výsledků pozorovat, že dívky mají častější zkušenosti s užíváním tabáku (např. včetně užívání za posledních 30 dnů, nebo co se věku první zkušenosti týče) a naproti tomu chlapci vykazovali četnější zkušenosti s pivem nebo alkoholem (i v rámci např. zkušeností s opilostí, viz níže). Otázkou však zůstává, nakolik v těchto rozdílech hraje důležitou roli příležitostná nebo také „sváteční“ zkušenost, která na rozdíl od pravidelnější a častější konzumace nemusí představovat závažný sociálně patologický jev.

V rámci skupiny žáků, kteří za poslední rok uvedli alespoň 10krát konzumaci návykové látky, byly nejčetněji zastoupeny cigarety, poté alkohol a nakonec marihuana. Většina respondentů z celého výzkumného souboru uvedla, že doposud nemá žádnou zkušenost s těžší opilostí. Četnější zkušenost s opilostí uváděli více chlapci než dívky, hodnoty se týkaly celoživotní zkušenosti. Příležitostnou konzumaci cigaret, alkoholu či marihuany nejčastěji respondenti považovali za malé, popřípadě střední riziko. Pravidelnou konzumaci těchto návykových látek považovali ve většině případů za riziko velké.

Žáci s nižší PA vykazovali větší četnost zkušeností (tj. alespoň jednou za život) u cigaret a alkoholu; žáci s vyšší PA potom vykazovali četnější zkušenosti v užívání marihuany. Celkově měli žáci patřící do skupiny s nižší intenzitou PA četnější zkušenosti s užíváním návykových látek, což odpovídá teoretickému předpokladu. U žáků s vyšší PA převládala mezi jednotlivými kategoriemi (alkohol, cigarety a marihuana) odpověď „nulová či minimální“ zkušenost. Žádnou zkušenost s návykovými látkami uváděli ve většině případů častěji respondenti s vyšší PA.

V souvislosti s ověřením hypotéz a zkoumáním vztahů mezi PA a návykovými látkami bylo nejprve zkoumáno, zda spolu souvisí míra pohybové aktivity a obtížnost obstarání si vybraných návykových látek. Statistickým testováním nezávislosti bylo ověřeno, že existuje statisticky významná souvislost mezi pohybovou aktivitou a obstaráním si cigaret, piva, vína i destilátů. Naopak statisticky významná souvislost nebyla prokázána mezi mírou pohybové aktivity a obstaráním si alkopopsů a marihuany. V případě marihuany, lze předpokládat, že statistická významnost nebyla ověřena zejména z důvodu celkové nízké zástupnosti těch žáků, kteří vůbec s marihuanou mají nějakou zkušenost (35 % z výzkumného souboru). Z takto poměrně malého vzorku respondentů potom nemohly být zaznamenány statisticky významné rozdíly vzhledem k míře pohybové

aktivity. Současně ze srovnání skutečných četností odpovědí ohledně obtížnosti obstarání si marihuany vyplynulo, že pro respondenty s vyšší pohybovou aktivitou by bylo obtížnější si tuto látku sehnat (jako „velmi obtížný“ tento jev označilo 18 respondentů s nižší PA a 30 s vyšší PA), mezi skutečnými a očekávanými hodnotami nebyl natolik významný rozdíl, aby potvrdil alternativní hypotézu.

V případě vztahu mezi mírou pohybové aktivity a zkušenostmi s užíváním návykových látek, bylo prokázáno, že mezi mírou pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením cigaret a užíváním alkoholu neexistuje statisticky významná souvislost. Tento výsledek mohl ovlivnit fakt, že cigarety a alkohol byly jednak jevem, u kterého byla pozorována v obou skupinách poměrně vysoká míra zkušeností, současně do testované skupiny „mající zkušenost“ byli zahrnuti žáci s jakoukoliv zkušeností (tedy od těch, co cigarety nebo alkohol vyzkoušeli pouze 1-2x nebo jen „svátečně“ až po ty, co mají tuto zkušenost častěji nebo dokonce 40krát a více).

Ačkoliv tedy dle skutečných četností byl počet žaku vykazující nižší PA, mající alespoň jednu životní zkušenost s cigaretou, o 10 % vyšší než u žáků s vyšší PA, obdobně u alkoholu, mezi skutečnými a očekávanými hodnotami nebyl natolik významný rozdíl, aby potvrdil alternativní hypotézu.

Naopak byl prokázán vztah mezi pohybovou aktivitou a zkušeností s užíváním marihuany. V této souvislosti bylo dále testováno, zda existuje rozdíl mezi vztahem pohybové aktivity a užíváním marihuany u dívek a vztahem pohybové aktivity a marihuany u chlapců. Test dobré shody ověřil, že tento rozdíl existuje, neboť v případě dívek vztah PA a marihuany statisticky významný nebyl, v případě chlapců ano.

Po ověření souvislostí mezi mírou pohybové aktivity a životní zkušeností s užíváním návykových látek, byla tato souvislost testována v rámci zkušenosti za posledních 12 měsíců. Z této analýzy vyplynulo, že existuje statisticky významná souvislost mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret a užíváním marihuany za posledních 12 měsíců. Mezi mírou pohybové aktivity a zkušeností s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců statisticky významná souvislost neexistuje.

Souvislost mezi mírou pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s návykovými látkami, byla jako statisticky významná ověřena u destilátů a marihuany. U cigaret tato souvislost jako statisticky významná ověřena nebyla. Zajímavý jev bylo potom možné pozorovat v rámci testování souvislosti mezi mírou pohybové aktivity a věkem první

zkušenosti u pití piva, neboť nejen že v tomto případě neexistuje statisticky významný vztah, ale skutečné a očekávané hodnoty byly téměř totožné. Tento jev lze opět zdůvodnit tak, že zahrnuta byla jakákoliv zkušenost žáků, současně se v dnešní době stává společnost k experimentování a prvním zkušenostem s měkkým alkoholem stále tolerantnější, což znamená, že pohybová aktivita nemá na stále se usnadňující přístup k prvním experimentům s alkoholem žádný vliv. V tomto případě lze tedy souhlasit s tvrzením Kalmana (2011, str. 80), že v české společnosti je tolerance vůči pravidelnému i excesivnímu pití alkoholu tradičně poměrně vysoká, současně první zkušenost s alkoholem mnohé děti získávají právě v rodinném prostředí (první ochutnávky alkoholu např. na rodinných oslavách apod.).

Na závěr diskuze je potřebné zmínit, že vzhledem k poměrně malému výzkumnému souboru není možné získané výsledky dále zobecňovat a všeobecně aplikovat na danou populaci. Účelem těchto získaných výsledků bylo prohloubení teoreticky zkoumané problematiky ohledně vztahu mezi mírou pohybové aktivity a výskytem nežádoucích jevů u žáků na 2. stupni ZŠ. Pro jejich generalizaci by bylo nutné provést rozsáhlejší výzkum s větším množstvím respondentů.

Závěr

Předložená bakalářská práce se zabývala problematikou pohybové aktivity a nežádoucími sociálně patologickými jevy u žáků na 2 stupni ZŠ Demlova a Řezníčkova v Olomouci, zejména kouřením tabáku, konzumací alkoholu a užíváním marihuany. Tato problematika byla nejprve zkoumána na teoretické úrovni i v rámci analýzy a interpretace výsledků realizovaného kvantitativního výzkumného šetření.

Nejprve byly představeny základní pojmy vztahující se ke zkoumané problematice a následně jednotlivé typy pohybových aktivit z hlediska dělení dle různých faktorů a kritérií. Následující kapitola popsala hlavní význam pohybové aktivity pro žáky v prostředí 2. stupně ZŠ, zejména s ohledem na specifický biologický, psychický i sociální vývoj v období staršího školního věku neboli dospívání u této cílové skupiny.

V souladu s cílem teoretické části, práce poukázala na klíčový fakt, že pohybová aktivita významným způsobem přispívá ke zdravému životnímu stylu, zdravému biologickému, psychickému i sociálnímu vývoji u dospívajících dětí, současně zastává důležitou funkci v prevenci před nežádoucími sociálními jevy. Děti a mladiství, kteří vykazují nízkou pohybovou aktivitu mohou častěji trpět psychickými obtížemi, které vedou k výskytu nežádoucích jevů (kriminalita, užívání drog a dalších nelegálních látek) apod.

Pro žáky na 2. stupni ZŠ má prevence sociálně patologických jevů svůj zvláštní význam, neboť právě v tomto období jsou děti staršího školního věku více patologickými jevy ohroženy (např. v souvislosti obdobím puberty, biologickým, psychickým i sociálním změnám v životech pubescentů, s rizikovým trávením volného času apod.). Kromě pozitivních dopadů na psychické a fyzické zdraví má pohybová aktivita klíčový význam také v rovině sociální, neboť je významným prostředkem pozitivní socializace, utváření hodnotového systému a může být prostředkem pro uspokojení specifických potřeb dospívajících, které by jinak mohly být uspokojovány nežádoucím chováním (např. nevhodným trávením volného času, experimentováním s návykovými látkami, kriminální činností atd.).

Práce v další kapitole identifikovala hlavní nežádoucí sociálně-patologické jevy, se kterými se lze u této cílové skupiny část v prostředí školy setkat, a v souvislosti s rizikovou pohybovou inaktivitou a výskytem nežádoucích jevů mj. upozornila na problematiku tzv.

netomanie, která se projevuje nadměrným trávením volného času na počítači, na sociálních sítích, hraním počítačových a video her atd. Sociální sítě nebo nevhodné počítačové hry mohou být pro děti podnětem nebo možností, jak podlehnout některým nebezpečným vlivům zapříčiňující vznik nežádoucího či kriminálního chování. V této kapitole byly podrobněji představeny také tři typy návykových látek (tabák, alkohol a marihuana), kterým se později věnoval i samotný výzkum. Teoretické poznatky byly doplněny o vybrané výsledky vyplývající ze studií ESPAD a HBSC.

Jako klíčové možnosti realizace prevence sociálně-patologických jevů prostřednictvím pohybové aktivity práce identifikovala zejména školu, která tuto prevenci zajišťuje skrze povinnou tělesnou výchovu upravenou Rámcovým vzdělávacím programem, popřípadě subjekty zajišťující nabídku volnočasových aktivit, mezi kterými jsou mj. zahrnuty také pohybové aktivity.

Praktická část v souladu s cíli představila nejprve některé dílčí výsledky ohledně měření pohybové aktivity v rámci standardizovaného dotazníku IPAQ, následně výsledky dotazníku ESPAD a na závěr praktické části představila některé výsledky ověřeného testovaného vztahu mezi výskytem nežádoucích jevů a mírou pohybové aktivity. Pro ověření stanovených hypotéz byl použit statistický test významnosti, konkrétně test dobré shody chí-kvadrát pro kontingenční tabulku.

Chlapci celkově oproti dívkám vykazovali vyšší střední hodnoty pohybové aktivity, zatímco u dívek byla největší střední hodnotou nízká aktivita, u chlapců zaznamenala nejvyšší hodnotu aktivita intenzivní. Co se některých výsledků dotazníků ohledně zkušeností a četnosti výskytu vybraných nežádoucích jevů týče, nejvíce zkušeností měli dotázaní žáci s alkoholem, nejméně zkušeností potom s marihuanou. U většiny návykových látek bylo jako věk první zkušenosti uvedeno 14 let. Četnější celoživotní zkušenost s opilostí uváděli více chlapci než dívky, naproti tomu dívky častěji než chlapci uváděli zkušenost s marihuanou.

Žáci s nižší PA vykazovali větší četnost zkušeností (tj. alespoň jednou za život) u cigaret a alkoholu; žáci s vyšší PA potom vykazovali četnější zkušenosti v užívání marihuany. Celkově měli žáci patřící do skupiny s nižší intenzitou PA četnější zkušenosti s užíváním návykových látek. U žáků s vyšší PA převládala u jednotlivých kategorií (alkohol, cigarety a marihuana) nulová či minimální zkušenost. Některé výsledky bylo také možno komparovat s výsledky studie ESPAD z roku 2011, nicméně v tomto případě se

jednalo pouze o ilustrativní příklady, neboť aby bylo možné výsledky získané z výzkumu v rámci této bakalářské práce generalizovat a vztáhnout na danou populaci, musel by být proveden rozsáhlejší výzkum zahrnující větší počet respondentů.

Na závěr lze tedy konstatovat, že stanovený záměr práce byl splněn, a to na úrovni teoretické části i části praktické. V souladu s cíli praktické části se podařilo otestovat všechny stanovené hypotézy a na základě získaných dat stanovit platnost či neplatnost nulových hypotéz.

Seznam použité literatury

- BOKŮVKA, J. *Samostatná tělocvičná aktivita žáků v době mimo vyučování*. Tělesná výchova mládeže, 1989, roč. 56, č. 2. ISSN 1210 – 7689.
- DISMAN, M., 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.
- EISERTOVÁ, J., ŠVESTKOVÁ, R. *Pobytové a volnočasové aktivity se zaměřením na problematiku canisterapie*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta JU, 2011. ISBN 987-80-7394-294-6.
- EMMEROVÁ, I. *Prevenia Sociálnopatologických javov v školskom prostredí*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB v Banskej Bystrici, 2007. ISBN 978-80-808-3440-1.
- FRÖMEL, K., SVOZIL, Z., NOVOSAD, J. *Pohybová aktivita a sportovní zájmy mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1999. ISBN 80-7067-945-X.
- HÁJEK, B.; HARMACH, J. *Děti, vedoucí, volný čas*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT, 2004. ISBN 80-86784-06-1.
- HÁJEK, B.; HOFBAUER, B.; PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0030-7.
- HBSC Česká republika. *Mezinárodní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků na základě výzkumu studie Health Behaviour In School-Aged Children realizované v roce 2014*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016.
- CHOMYNOVÁ, P., CSÉMY, L., GROLMUSOVÁ, L., SADÍLEK, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) Výsledky průzkumu v České republice v roce 2011*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. ISBN 978-80-7440-101-5.
- JANDOUREK, J. *Slovník sociologických pojmů*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3679-2.
- JIRÁSEK, I. *Filosofická kinantropologie: setkání filosofie, těla a pohybu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1176-8.
- KALMAN, M. a kol. *Národní zpráva o zdraví a zdravém životním styl dětí a školáků*. Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross. National study (HBSC). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2986-1.
- KASTNEROVÁ, M. Kouření a alkohol u dětí na základních školách Jihočeského kraje. In: *Naše společnost*, 2008, roč. 6, č. 2, s. 19-28. ISSN 1214-438-X.

- KUČERA, D. *Moderní psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4621-0.
- KYRIACOU, Ch. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Praha, 2005. ISBN 978-80-717-8945-1.
- MIOVSKÝ, M. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. Spisy Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity, sv. č. 112. ISBN 978-802-1045-507.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X.
- NEŠPOR, K. *Pohybová cvičení a jóga v prevenci a léčbě závislosti*. Česká a slovenská psychiatrie, 2005, roč. 101, č. 5, s. 268-270. ISSN 1212-0383.
- PASTUCH, D. a kol. *Tělovýchovné lékařství. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4837-5.
- PÁVKOVÁ, J.; HÁJEK, B.; HOFBAUER, B.; HRDLIČKOVÁ, V.; PAVLÍKOVÁ, A. *Pedagogika volného času*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.
- PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4033-1.
- REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- ŘÍČAN, P.; JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikanu*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-802-4729-916.
- SIGMUNDOVÁ, D.; SIGMUND, E. *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4839-8.
- SKÁCELOVÁ, L. Minimální preventivní program školy. In: MIOVSKÝ, M. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
- SOBOTKOVÁ NIELSEN, V. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.
- ŠMAHEL, D. *Psychologie a internet: děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha: Triton, 2003. Psychologická setkávání, sv. 6. ISBN 80-725-4360-1.
- ŠVEC, J.; JEŘÁBKOVÁ, S.; TESAŘOVÁ, V. *Jak se bránit drogám a předcházet závislostem. Kurz osobnostní a sociální výchovy pro žáky 2. stupně ZŠ*. Praha: o. s. Projekt Odyssea, 2007. ISBN 978-80-87145-26-5.

VALÍČEK, P. a kol. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: START, 2000. ISBN 80- 86231-09-7.

VALÍŠOVÁ, A., KASÍKOVÁ, H. *Pedagogika pro učitele*. 2. rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3357-9.

VESELÁ, M. Doporučené postupy a rady v modelových situacích pro oblast sexuálního zneužívání. Návykových látek a extrémních projevů agrese. In: MIOVSKÝ, M. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

WHO. *Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption*. Geneva: World Health Organization, 2007. ISBN 978-92-4-120944-1.

ZOUBKOVÁ, I., MOULISOVÁ, M. *Kriminologie a prevence kriminality*. Praha: Armex Publishing, 2004. 146 s. ISBN 80-86795-05-5.

Internetové zdroje

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách ESPAD [online]. [cit. 2017-01-24].

Dostupné z:

https://www.drogyinfo.cz/data/obj_files/1662/358/Evropsk%C3%A1_%C5%A1koln%C3%A1D_studie_ESPAD_web.pdf

Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – Short and Long Forms [online]. [cit. 2017-01-24]. Dostupné z: http://www.sdp.univ.fvg.it/sites/default/files/IPAQ_English_self-admin_long.pdf

JERÁBEK, J. a TUPÝ, J. *Rámcový vzdělávací program* [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2007. [cit. 2016-09-19]. Dostupné z: www.msmt.cz/file/29397/download/

KACHLÍK, P. *Návykové látky, rizika jejich zneužívání a možná prevence* [online]. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity, 2003. [cit. 2005-09-30]. Dostupné z: <http://www.zkola.cz/rodice/socpatologjevy/zavislosti/Documents/KachlikNavykoveLatky.pdf>

KOVÁČOVÁ, B. Šikana v dívčím světě. In: *Šikana jako etický, psychologický a pedagogický problém* [online]. Praha, 2009. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: http://www.sikana.org/Sbornik_Sikana_2009.pdf

MERINO, B. BRIONES, E. *Physical Activity and Health in Children and Adolescents. A Guide for all Adults Involved in Educating Young People* [online]. Ministerie De Sanidad Y Consumo, 2012. [cit. 2016-09-15]. NIPO: 351-06-042-1. Dostupné z:

<http://www.msssi.gob.es/en/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/actividadFisicaSaludIngles.pdf>

MŠMT: *Volný čas a prevence dětí a mládeže* [online]. 1. vyd. Praha: Čihák, 2002. [cit. 2016-09-19]. Dostupné z: www.msmt.cz/file/7327_1_1/download/

MŠMT: *Pokyny EU pro pohybovou aktivitu. Doporučená politická opatření na podporu zdraví upevňujících pohybových aktivit. EU Physical Activity Guidelines. Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity* [online]. 2012. [cit. 2016-09-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/sport/pokyny-eu-pro-pohybovou-aktivitu>

MŠMT: *Rámcové vzdělávací programy* [online]. 2013. [cit. 2016-09-19]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/skolskareforma/ramcove-vzdelavaci-programy>

MŠMT: *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* [online]. Praha, 2016. [cit. 2016-09-30]. Dostupné z: http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2016.pdf

MZ: *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Akční plán č. 1: podpora pohybové aktivity na období 2015 – 2020* [online]. Praha, Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2015. [cit. 2016-09-23]. Dostupné z: http://www.cyklomesta.cz/cms_soubory/rubriky/195.pdf

NÚV: *Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. Rozvoj spolupráce s dalšími aktéry v místní vzdělávací síti* [online]. Praha, 2012. [cit. 2016-09-15]. Dostupné z: http://www.sesteacher.cz/upload/Texty/Rozvoj_spoluprace_v_mistni_vzdelavaci_siti_CPIV.pdf

Skaut.cz. *Co je skauting?* [online]. 2016. [cit. 2016-09-30]. Dostupné z: <http://www.skaut.cz/skauting/o-skautingu>

Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání – Základní škola a Mateřská škola Raspenava [online]. 2013. [cit. 2016-09-30]. Dostupné z: http://www.skolaraspenava.cz/media/files/svp/dok/09clovekzdravi/582_Telesna_vychova%20I.pdf

Seznam použitých zkratk

ČR	Česká republika
DDM	Dům dětí a mládeže
ESPAD	European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách)
HBSC	Health Behaviour in School-Aged Children
IPAQ	International Physical Activity Questionnaire
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
PA	Pohybová aktivita
RVP	Rámcový vzdělávací program
WHO	World Health Organization

Seznam příloh

Příloha A: Seznam grafů

Příloha B: Seznam tabulek

Příloha C: Kritické hodnoty X^2 rozdělení

Příloha D: Dotazník IPAQ

Příloha E: Dotazník ESPAD

PŘÍLOHA A: Seznam grafů – vlastní zpracování

Graf 1 Střední hodnoty MET-minut za týden celkem (abs.)	39
Graf 2 Střední hodnoty MET-minut za týden u chlapců a dívek (abs.).....	39
Graf 3 Obtížnost obstarání si vybraných návykových látek (abs.).....	41
Graf 4 Četnost zkušeností s vybranými návykovými látkami (abs.)	42
Graf 5 První zkušenost s vybranými návykovými látkami (abs.).....	43
Graf 6 Četnost výskytu vybraných nežádoucích jevů za posledních 30 dnů (abs.).....	44
Graf 7 Četnost výskytu vybraných nežádoucích jevů za posledních 12 měsíců (abs.)	45
Graf 8 Četnost opilosti v daném časovém období (abs.)	46
Graf 9 Vnímání rizika spojeného s konzumací návykových látek	47
Graf 10 Zkušenost s návykovými látkami u žáků s nižší PA (abs.)	48
Graf 11 Zkušenost s návykovými látkami u žáků s vyšší PA (abs.).....	48
Graf 12 Žáci s žádnou zkušeností s návykovými látkami (abs.)	49

PŘÍLOHA B: Seznam tabulek – vlastní zpracování

Tabulka 1 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si cigaret (abs.)	50
Tabulka 2 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si piva (abs.)	51
Tabulka 3 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si vína (abs.)	51
Tabulka 4 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si destilátů (abs.).....	52
Tabulka 5 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si marihuany (abs.)	53
Tabulka 6 Vztah pohybové aktivity a obtížnosti s obstaráním si alkopopsů (abs.).....	53
Tabulka 7 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením cigaret (abs.)	54
Tabulka 8 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s pitím alkoholu (abs.)	55
Tabulka 9 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením marihuany (abs.)	55
Tabulka 10 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením marihuany u dívek a chlapců (abs.)	56
Tabulka 11 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců (abs.)	57
Tabulka 12 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením cigaret za posledních 12 měsíců (abs.)	57
Tabulka 13 Vztah pohybové aktivity a zkušenosti s kouřením marihuany za posledních 12 měsíců (abs.)	58
Tabulka 14 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s kouřením cigaret (abs.)	59
Tabulka 15 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím alkoholu (abs.)	59
Tabulka 16 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s pitím destilátů (abs.)	60
Tabulka 17 Vztah pohybové aktivity a věkem první zkušenosti s užíváním marihuany (abs.)	61

PŘÍLOHA B: Kritické hodnoty χ^2 rozdělení (pravý konec rozdělení)

df	Kvantily 1- α :				
	0,95	0,975	0,99	0,995	0,999
1	3,84	5,02	6,63	7,88	10,81
2	5,99	7,38	9,21	10,60	13,80
3	7,81	9,35	11,34	12,84	16,26
4	9,49	11,14	13,28	14,86	18,46
5	11,07	12,83	15,08	16,75	20,52
6	12,59	14,45	16,81	18,54	22,46
7	14,07	16,01	18,47	20,28	24,35
8	15,51	17,53	20,09	21,95	26,10
9	16,92	19,02	21,67	23,59	27,86
10	19,31	20,48	23,21	25,19	29,58
11	19,68	21,92	24,72	26,75	31,29
12	21,03	23,34	26,22	28,30	32,92
13	22,36	24,74	27,69	29,82	34,54
14	23,69	26,12	29,14	31,32	36,12
15	25,00	27,49	30,57	32,81	37,71
16	26,30	28,84	32,00	34,27	39,24
17	27,59	30,19	33,41	35,72	40,78
18	28,87	31,53	34,80	37,16	42,32
19	30,14	32,85	36,19	38,58	43,81
20	31,41	34,17	37,57	39,99	45,31
21	32,67	35,48	38,94	41,40	46,80
22	33,92	36,78	40,29	42,80	48,25
23	35,17	38,08	41,64	44,19	49,75
24	36,41	39,36	42,97	45,56	51,15
25	37,65	40,65	44,31	46,93	52,65
26	38,88	41,92	45,64	48,30	54,05
27	40,11	43,20	46,97	49,65	55,46
28	41,34	44,46	48,28	51,00	56,87
29	42,56	45,72	49,59	52,34	58,27
30	43,77	46,98	50,89	53,68	59,68
35	49,80	53,20	57,34	60,27	66,62
40	55,76	59,34	63,69	66,76	73,39
50	67,51	71,42	76,16	79,50	86,66

PŘÍLOHA D: Dotazník IPAQ

ČÁST A

MEZINÁRODNÍ DOTAZNÍK K POHYBOVÉ AKTIVITĚ

V rámci celosvětové iniciativy se zajímáme o pohybové aktivity, které lidé vykonávají jako součást každodenního života. V otázkách budete tázáni na čas, který jste strávili pohybovou aktivitou **v posledních 7 dnech**. Prosíme Vás o zamyšlení se nad aktivitami, které provádíte v zaměstnání, jako součást domácích prací, na zahradě, při přemísťování se z místa na místo a ve Vašem volném čase při rekreaci, cvičení či sportu.

Prosíme Vás o zodpovězení každé otázky, i když se nepovažujete za pohybově aktivního člověka.

Zamyslete se nad všemi **intenzivními pohybovými aktivitami**, které jste prováděli **v posledních 7 dnech**. **Intenzivní (tělesně náročné) pohybové aktivity** se vyznačují těžkou tělesnou námahou a zadýcháním (výrazně rychlejší a těžší dýchání než normálně). Berte v úvahu pouze ty pohybové aktivity, které trvaly v celku nejméně 10 minut.

1. V kolika dnech, během posledních 7 dnů, jste prováděl/a **intenzivní pohybové aktivity**, například zvedání těžkých břemen, kopání (rytí), aerobik nebo rychlá jízda na kole?

_____ dnů v týdnu

Neprovádím žádné intenzivní pohybové aktivity

Přejděte k otázce 3



2. Kolik času jste obvykle strávil/a při **intenzivních pohybových aktivitách** v jednom z těchto dnů (v průměru za jeden den)?

_____ hodin denně

_____ minut denně

Nevím/ Nejsm si jistý(á)

Zamyslete se nad všemi **středně zatěžujícími pohybovými aktivitami**, které jste prováděli **v posledních 7 dnech**. **Středně zatěžující pohybové aktivity** se vyznačují střední tělesnou námahou, při nichž dýcháte trochu více než normálně. Berte v úvahu pouze ty pohybové aktivity, které trvaly v celku nejméně 10 minut.

3. V kolika dnech, během **posledních 7 dnů**, jste prováděl/a **středně zatěžující** pohybové aktivity, například nošení lehčích břemen, jízda na kole běžnou rychlostí nebo čtyřhra v tenise? Nezapomínejte chůzi.

_____ dnů v týdnu

Neprovádím žádné středně zatěžující pohybové aktivity

Přejděte k otázce 5



4. Kolik času jste obvykle strávil/a při **středně zatěžujících pohybových aktivitách** v jednom z těchto dnů (v průměru za jeden den)?

_____ **hodin denně**

_____ **minut denně**

Nevím/ Nejsm si jistý(á)

Zamyslete se nad časem, který jste za **posledních 7 dnů** strávili chozením. Zahrňte chůzi v zaměstnání i doma, přesuny (cestování) chůzí z místa na místo, ale i jinou chůzi, kterou vykonáváte výhradně pro rekreaci, sport, cvičení nebo vyplnění volného času.

5. V kolika dnech, během **posledních 7 dnů**, jste **chodil/a** nepřetržitě (nejednou) nejméně 10 minut?

_____ **dnů v týdnu**

Nechodil(a) jsem

Přejděte k otázce 7



6. Kolik času jste obvykle strávil/a **chůzí** v jednom z těchto dnů (v průměru za jeden den)?

_____ **hodin denně**

_____ **minut denně**

Nevím/ Nejsm si jistý(á)

Poslední otázka této části se týká času, který jste strávil/a **sezením v pracovních dnech**, během **posledních 7 dnů**. Zahrňte čas strávený sezením v zaměstnání, doma, při plnění domácích úkolů a během volného času. Zahrňte také čas strávený sezením u stolu, při návštěvě u přátel, při čtení, nebo také sezením či ležením při sledování televize.

7. Kolik času **denně** jste obvykle strávil/a **sezením v pracovních dnech** (v průměru za jeden pracovní den)?

_____ **hodin denně**

_____ **minut denně**

Nevím/ Nejsm si jistý(á)

Děkujeme Vám za pečlivé a pravdivé vyplnění dotazníku.

PŘÍLOHA E: Dotazník ESPAD

Dotazník ke zjišťování postojů k užívání návykových látek (vybrané otázky z dotazníku ESPAD)

ČÁST B

1. Jak obtížné by podle Vašeho názoru bylo sehnat si následující věci, kdybyste o ně stál/a?

(Označte křížkem jeden rámeček v každém řádku)

	Nemožné	Velmi obtížné	Poměrně obtížné	Poměrně snadné	Velmi snadné	Nevím
cigarety						
Alkopops (limonády s obsahem alkoholu)						
pivo						
víno						
Destiláty (vodka, rum, slivovice, míchané nápoje, aj...)						
Marihuana						

2. Kolikrát (pokud vůbec) jste v životě

(Označte křížkem jeden rámeček v každém řádku)

	Nikdy	1x-2x	3x-5x	6x-9x	10x-19x	20x-39x	40x a více
Kouřil/a cigarety							
Pil/a alkohol							
Užil/a marihuanu							

3. V jakém věku (pokud vůbec) jste POPRVÉ zkusil/a následující věci?

(Označte křížkem jeden rámeček v každém řádku)

	Nikdy	9 let a méně	10 let	11let	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let a více
Kouřil/a první cigaretu									
Kouřil/a cigarety denně									
Pil/a pivo (alespoň 1 sklenici)									
Pil/a alkopops (limonády s alkoholem)									
Pil/a víno (alespoň 1sklenici)									
Pil/a destilát (alespoň 1 sklenku)									
Užil/a Marihuanu									

4. Jak často (pokud vůbec) jste za posledních 30 dnů

(Označte křížkem jeden rámeček v každém řádku)

	Nikdy	1x-2x	3x-5x	6x-9x	10x-19x	20x-39x	40x a více
Kouřil/a cigarety							
Pil/a alkoholický nápoj							
Užil/a marihuanu							

5. Jak často (pokud vůbec) jste za posledních 12 měsíců

(Označte křížkem jeden rámeček v každém řádku)

	Nikdy	1x-2x	3x-5x	6x-9x	10x-19x	20x-39x	40x a více
Kouřil/a cigarety							
Pil/a alkohol							
Užil/a marihuanu							

6. Kolikrát, pokud vůbec, jste byl/a opilý/á tak, že jste měl/a problémy s chůzí, s mluvením, zvracel/a a nebo si nepamatoval/a, co se stalo?

(Označte křížkem jeden rámeček v každém řádku)

	Nikdy	1 x – 2 x	3 x – 5 x	6 x – 9 x	10 x – 19 x	20 x – 39x	40 x a více
Za celý život							
Za posledních 12 měsíců							
Za posledních 30 dní							

7. Jak velké je riziko, podle Vašeho názoru, že si lidé uškodí (fyzicky nebo jinak) když

(Označte křížkem jeden rámeček v každém řádku)

	Žádné riziko	Malé riziko	Střední riziko	Velké riziko	Nevím
Kouří příležitostně cigarety					
Kouří pravidelně cigarety					
Pijí příležitostně alkohol					
Pijí pravidelně alkohol					
Kouří marihuanu příležitostně					
Kouří marihuanu pravidelně					

Děkujeme Vám za pečlivé a pravdivé vyplnění dotazníku.