

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Katedra sociální patologie a sociologie

Body image v adolescenci

Bakalářská práce

Autor:	Eliška Tlapáková
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce:	PhDr. Stanislav Pelcák, PhD.



Zadání bakalářské práce

Autor:	Eliška Tlapáková
Studium:	P13869
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Název bakalářské práce:	Body image v adolescenci
Název bakalářské práce AJ:	Body image in adolescence

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá faktory sebepojetí v adolescenci s akcentem na body image. Blíže se zabývá bio-psycho-sociálními aspekty spokojenosti s tělem, jež volně sdružuje konstrukt resilience. Empirická část práce spočívá v realizaci screeningového šetření. Výzkumná metoda dotazník vlastní konstrukce.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 231 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4750-460. FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. Pojetí vlastního těla - zdraví, zdatnost, vzhled: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, 278 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4621-609. Spektrum poruch příjmu potravy: interdisciplinární přístup. Vyd. 1. Editor Hana Papežová. Praha: Grada, 2010, 424 s. ISBN 978-802-4724-256.

Garantující pracoviště:	Katedra sociální patologie a sociologie, Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.
Oponent:	PhDr. Josef Kasal, MBA, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	12.2.2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Hradci Králové dne 7. 12. 2016

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu bakalářské práce, PhDr. Stanislavu Pelcákovi, PhD., za vstřícnost, trpělivost, odborné vedení a ochotu při konzultacích. Dále pak děkuji základním školám a gymnáziím za možnost uskutečnění výzkumu.

Anotace

TLAPÁKOVÁ, Eliška. *Body image v adolescenci*. Hradec Králové, 2016. Bakalářská práce. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. Vedoucí práce PhDr. Stanislav Pelcák, PhD.

Bakalářská práce se zabývá problematikou vnímání vlastního těla, sebepojetím a spokojeností se vzhledem u adolescentů. Teoretická část postupně vymezuje faktory vztahující se k rizikovému chování spojeného s body image. Blíže specifikuje vliv médií a pohybových aktivit na zdravý životní styl adolescentů. Do výzkumného šetření, které bylo zaměřeno na prokázání faktorů ovlivňujících body image, byli zapojeni žáci základních škol a žáci víceletých gymnázií. Kvantitativní výzkumné šetření zjišťuje vztahy mezi faktory ovlivňujícími životní styl a spokojenost s tělem v adolescenci. Výzkumnou metodou je dotazník vlastní konstrukce.

Klíčová slova: body image, sebepojetí, adolescence, zdraví, pohybová aktivita, deprese

Annotation

TLAPÁKOVÁ, Eliška. *Body image in adolescence*. Hradec Králové, 2016. Bachelor Degree Thesis. Faculty of Education, Univerzity of Hradec Králové. Supervisor PhDr. Stanislav Pelcák, PhD.

This Bachelor thesis deals with issues of body image, self-concept and satisfaction with appearance at adolescents. The theoretical part is gradually defining factors related to risky behaviour associated with body image. It specifies in detail the influence of media and physical activities on healthy lifestyle of adolescents. For the research, which is focused on proving factors affecting body image, primary school pupils and pupils grammar schools were involved. Quantitative research discovers relationships between factors influencing the lifestyle and satisfaction with the body in adolescence. There has been a unique questionnaire created to do the research.

Keywords: body image, self-esteem, adolescence, health, physical activity, depression

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 1/2013 (Řád pro nakládání se školními a některými jinými autorskými díly na UHK).

V Hradci Králové dne 7. 12. 2016

Obsah

Úvod.....	9
1. Body image a vnímání vlastního těla	11
1.1. Adolescence	13
1.2. Sebepojetí a sebehodnocení v adolescenci.....	15
1.3. Tělesná identita	17
1.4. Metody měření body image	18
1.5. Bio-psycho-sociální faktory ovlivňující spokojenost s tělem	20
2. Rizikové chování v oblasti body image.....	26
2.1. Jídelní chování a poruchy příjmu potravy.....	26
2.2. Riziková zaměřenost na vlastní tělo.....	31
2.3. Rizikové chování v pohybových aktivitách	33
3. Výchova ke zdraví a pohybová aktivita	34
4. Vybrané faktory životního stylu a spokojenost s tělem u adolescentů.....	39
4.1. Cíl výzkumného šetření, hypotézy	39
4.2. Výzkumný soubor a procedura	41
4.3. Výsledky a vyhodnocení šetření	47
4.3.1. Sportovní a pohybová aktivita	47
4.3.2. Spokojenost s tělesným vzhledem u adolescentních dívek a chlapců .	50
4.3.3. Deprese a její vztah na experimentování v jídelním chování	51
4.3.4. Výskyt projevů deprese a nespokojenosti s celkovým vzhledem.....	51
4.3.5. Deprese a její vztah k sebepoškozování	52
4.4. Souhrn.....	53
Závěr	55
Seznam použitých zdrojů.....	57
Seznam obrázků, grafů a tabulek	61
Přílohy.....	62

Úvod

S výběrem tématu bakalářské práce jsem si hlavu moc dlouho nelámala. První myšlenkou, která mi utkvěla v hlavě, bylo zpracovávat problematiku nelátkových závislostí. Pár dní stačilo na to, abych upustila od tak rozsáhlého celku a rozhodla se věnovat pouze problematice související s tělesným vzhledem v adolescenci. Někdo by mohl namítnout, že pokud jde o tělesný vzhled, lze jen těžko mluvit o závislosti. Opak je však pravdou a o to více v období tak citlivém, jako je dospívání.

Adolescence je široké období mezi dětstvím a dospělostí. Je zasaženo velkým množstvím změn a to především fyzických, které přímo ovlivňují vnímání těla a spokojenost s ním. Tělo u dívek se obvykle mění opačným směrem, než je uznávaný atraktivní, štíhlý a vysportovaný vzhled. Ukládání tukových zásob a zaoblování tvarů těla je pro většinu z nich jakási zrada. Stejně tak i chlapci procházejí obdobím, které je těžké jak po fyzické tak psychické stránce. Cítí, že krůček po krůčku míří k dospělosti. Jejich tělo se však nemusí vyvíjet směrem k prosazovanému svalnatému idolu. Tělesné sebepojetí je v tomto období ovlivněno mnoha faktory, které mohou adolescenta vést až k rizikovému chování, zakoušení těla nebo nezdravé zaměřenosti na tělesný vzhled.

Tělo a spokojenost s ním se utváří a mění v každém z nás po celý život. Zřetelné rozdíly jsou v preferencích jednotlivých složek body image. Dospívající připisují největší důležitost vzhledu a výkonu, oproti tomu ve stáří svou pozornost uchylujeme k udržení zdravého a vitálního těla.

Tato práce obsahuje základní poznatky z oblasti sebepojetí a body image, které blíže specifikuje ve vztahu k adolescenci. Vymezuje adolescenci a bio-psycho-sociální faktory ovlivňující sebepojetí a spokojenost. Přibližuje problematický vztah k tělu v podobě rizikového chování souvisejícího se stravováním, pohybovými aktivitami a rizikovým zaměřením na vzhled. V konceptu práce je věnována pozornost i prevenci v rámci předmětu Výchova ke zdraví.

Cílem této bakalářské práce je v rámci kvantitativní výzkumné analýzy zmapovat spokojenost se vzhledem a tělesnými partiemi u adolescentů ze základních a středních škol. Dotazníkovou metodou jsou zjišťovány preferované aktivity u

oslovených adolescentů a ověřovány vztahy mezi faktory ovlivňujícími životní styl a spokojenost. Mezi tyto faktory patří depresivní ladění, sklony k experimentování v jídelním chování, ale i sklony k sebepoškozování. Znalost vlivu a provázanosti různých faktorů na pojetí a vnímání vlastního těla u adolescentů nám otevírá cesty dobře mířené prevence nejen na školách, ale i v rodinném prostředí.

V prvních třech kapitolách práce je vypracován vhled do tématu a nastínění problematiky s ním spojené. Čtvrtá kapitola je věnována výzkumnému šetření, které má za cíl zjistit vztahy mezi výše uvedenými faktory ovlivňujícími životní styl a spokojenost s tělem v adolescenci.

1. Body image a vnímání vlastního těla

Grogan popisuje pojem body image jako obraz vlastního těla. Se zaujetím podává jako první ucelenou práci o problematice body image u žen, mužů, ale i dětí a seniorů. Složitost tohoto pojmu shledává ve vztahu duše a těla. Svě tělo hodnotíme, porovnáváme a vztahujeme svůj pohled ke stereotypům ženskosti a mužnosti uznávané společností. Tento jedincem vytvářený obraz má smyslové, emocionální i behaviorální komponenty.¹

„Tělo je neodmyslitelnou součástí naší osobnosti. Vypovídá o rase, pohlaví, věku, zdravotním stavu, společenském postavení či atraktivitě. Pohled na lidské tělo se v historickém kontextu změnil. Některá období, jako například antika, oslavovala tělesnost a do popředí byla vyzdvihována tělesná zdatnost a estetičnost těla. Naopak ve středověku se dostávala tělesnost do pozadí a preferované byly duchovní potřeby člověka. Mužský ideál po staletí představovala svalnatá robustní postava, avšak ideál ženské krásy se proměňoval od kyprých tvarů až po výraznou štíhlost. V současnosti se zdůrazňuje u žen štíhlá a vyvážená postava s tvarem přesýpacích hodin s nejužším místem v pase. Nepřiměřené zaujetí vlastním tělem může vést až k riskantním zásahům do jeho podoby a nabývat patologické povahy. Body image je psychologická dimenze definovaná Schilderem v roce 1930 jako obraz našeho vlastního těla, které si formujeme v naší mysli.“²

Každý z nás vnímá své tělo a změny, které probíhají uvnitř těla a na jeho povrchu, ale také ve smyslu zhodnoceného zevnějšku. Každý si utváří určitý obraz svého těla a přistupuje k němu s vlastní mírou spokojenosti či nespokojenosti. V sebepojetí se odrážejí i reakce okolí na tělesný zjev každého z nás, a tak se stává důležitým zdrojem míry sebevědomí, nebo naopak fyzické nedostatečnosti.³

Základními složkami body image jsou vzhled, zdatnost a zdraví. Tyto komponenty se během života závisle na sobě i na prostředí a životním stylu mění. Důležitým

¹ GROGAN, Sarah. *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, s. 8. ISBN 9788071699071.

² FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 143. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

³ NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2003. 507 s. ISBN 80-200-0993-0.

tématem je jistě preference jednotlivých složek v různých fázích života. V adolescenci se upíná pozornost u dospívajících spíše na vzhled, s věkem se stále více obracíme na udržení uspokojivé zdatnosti a zdraví.

Vzhled má největší vliv na tělesné sebepojetí. Představy o vlastním těle jsou důležitými komponenty individuálního přijímání skutečnosti. Snaha po zdokonalení vzhledu se může stát hnacím motorem pro zdravý způsob života a tak ovlivnit pohybové i stravovací návyky. Řada pracovních profesí má dnes ve svých požadavcích nároky na vzhled člověka. Vzhled má větší význam pro ženy než pro muže.⁴

Zdatnost je schopnost těla pracovat s optimální účinností a hospodárností. V poslední době bývá s péčí o zdraví spojován s pojmem kondice (fitness). Mezi nejdůležitější součásti zdatnosti patří: kardiorepirační vytrvalost, svalová síla, svalová vytrvalost, neuromuskulární koordinace, rychlost svalové kontrakce a kloubní pohyblivost.⁵

Nejúčinnějším způsobem, jak zlepšit všechny složky, je cvičení. Dobrá tělesná zdatnost dovoluje větší tělesnou zátěž, lepší obranu proti nemocem a vede k duševní vyrovnanosti a atraktivnímu vzhledu. Člověk, který se cítí fit, je většinou sám se sebou spokojený. Dle Máčka: „Je to schopnost přiměřeně reagovat na všechny podněty z vnějšího prostředí.“⁶ Zdatnosti je dnes připisován velký význam, především s výzkumy dokládajícími zhoršenou fyzickou zdatnost u dětí a dospívajících. V Příloze E je scan strany ze známého současného periodika, který poukazuje na zhoršující se zdatnost školáků.

Zdraví je složkou body image, která je pro tělo nenahraditelná. Fialová mluví o zdraví subjektivním a objektivním, pak také o zdraví tělesném a duševním. Subjektivní aspekt je založen na vnitřních pocitech každého člověka. Objektivní aspekt je interpretován názorem jiných lidí na stav jedince. Psychické zdraví často přímo souvisí se zdravím fyzickým. To znamená, že špatný tělesný stav může způsobit psychické zhoršení. Pokud jedinec prožívá v životě často pocity štěstí, má

⁴ FIALOVÁ, Ludmila. *Body image jako součást sebepojetí člověka*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2001, s. 83. ISBN 80-246-0173-7.

⁵ Tamtéž, s. 252-253.

⁶ MÁČEK, Miloš a Jiřina MÁČKOVÁ. *Fyziologie tělesných cvičení*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002, s. 51. ISBN 80-210-1604-3.

tendenci být zdravý. Dnes mnoho lidí, zvláště žen, ignoruje své zdraví a žene se za krásným vzhledem.⁷

1.1. Adolescence

Adolescence je vývojová fáze probíhající mezi dětstvím a ranou dospělostí vyplněna řadou biologických, psychických a sociálních změn. Tvoří tedy nedílnou součást individualizace dospívajícího a jde ruku v ruce s vytvářením identity.

Kabíček definuje adolescentní období jako nejobtížnější období v životě každého jedince. Adolescent je nevyvážený, trpí sníženou sebekontrolou a prudkými emocemi, které ještě podtrhuje urychlená biologická zralost a na druhé straně sociální nezralost. Dochází tedy velmi často k vnitřním i vnějším konfliktům, které narušují jeho identitu a sebehodnocení. V tomto období dospívající „dává život v sázku“, upřednostňuje ambivalentní postoje a často se uchyluje k různým formám rizikového chování.⁸

Dle Macka má pojetí adolescence své kořeny na americkém kontinentě a stále častěji se používá na celém světě. Termín adolescence pochází z latinského *adolescere*, což znamená dorůstat, dospívat.⁹

Langmeier uvádí, že v biologickém smyslu je celé dospívání úsek ohraničený prvními známkami pohlavního zrání (zejména objevením prvních sekundárních pohlavních znaků), akcelerací růstu a v tomto smyslu končí plnou pohlavní zralostí a dokončením růstu. Se změnami v tomto období je úzce spjat i rozpor mezi fyzickou a sociální zralostí, mezi statutem a rolí.¹⁰

Macek adolescencí označuje celé období mezi dětstvím a dospělostí a přiklání se k rozdělení adolescence dle všeobecné dohody na časnou adolescenci, střední

⁷ FIALOVÁ, Ludmila. *Body image jako součást sebepojetí člověka*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2001, s. 84. ISBN 80-246-0173-7.

⁸ KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, s. 162-163. ISBN 978-80-7387-793-4.

⁹ MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. 140 s. ISBN 80-17178-747-7.

¹⁰ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada), s. 290. ISBN 80-247-1284-9.

adolescenci a pozdní adolescenci.¹¹ Dle Vašutové jsou jednotlivá období charakterizována:

Raná (časná) adolescence:

- ✓ zahrnuje období 11/12 let až 13/14let,
- ✓ vliv pubertálních změn, urychlení tělesného růstu,
- ✓ u chlapců končí první noční polucí, u děvčat nástupem menarché,
- ✓ zvýšený zájem o vrstevníky opačného pohlaví.

Střední adolescence:

- ✓ 13/14 let až 15/16 let,
- ✓ pokračování pohlavního dozrávání, schopnost reprodukce,
- ✓ čas hledání osobní identity a potřeba odlišovat se od okolí, ať už v podobě oblékání, hudbou či ostře vyhraněnými názory,
- ✓ specifický životní styl a příslušnost k vrstevníkům.

Pozdní (vrcholná) adolescence:

- ✓ věk 15/16 let až 20/22 let,
- ✓ přechod k dospělosti,
- ✓ potřeba někam patřit, sdílet zážitky s druhými, přemýšlení o budoucnosti,

krystalizace postojů a názorů, upevnění sociálního aspektu identity.¹²

Jak uvádí Sobotková, dle Havinghursta adolescent musí zvládnout vývojové úkoly dané společností, ovládnout svou impulzivitu a úspěšně přijmout i sám sebe. Mezi zmiňované vývojové úkoly v adolescenci patří:

- Dosáhnout nových a zralejších vztahů s vrstevníky obou pohlaví.
- Dosáhnout mužské nebo ženské sociální role.
- Akceptovat svou tělesnou konstituci.
- Dosáhnout emoční nezávislosti od rodičů a jiných dospělých.
- Připravit se na manželství a rodinný život.
- Připravit se na ekonomickou nezávislost (výběr povolání, vzdělání).
- Osvojit si určité hodnoty a etický systém.

¹¹ MACEK, Petr. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 30. ISBN 80-7178-348-X.

¹² VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Vyd. 1. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 22-23. ISBN 978-80-7464-125-1.

- Dosáhnout společensky zodpovědného chování.

Důležité je, zda jsou tyto úkoly plněny prostřednictvím zdravého, sociálně přizpůsobeného chování nebo pomocí chování rizikového.¹³

1.2. Sebepojetí a sebehodnocení v adolescenci

Dle Hartla a Hartlové je sebepojetím představa o sobě samém, jak jedinec sám sebe vidí. Pohledy na sebepojetí procházely od založení tohoto pojmu množstvím změn.¹⁴

Blatný a Plháková uvádějí, že v současnosti pohlížíme na sebepojetí z hlediska multifacetovosti, hierarchicky uspořádané struktury dynamiky fungování a provázanosti procesuální a strukturální stránky Já. Existence výše uvedených globálních a velmi obecných vztahů k sobě tím není vyloučena, jde spíše o přesunutí důrazu na některé jiné aspekty sebepojetí. Dále uvádí, že sebehodnocení je podstatnou součástí postoje k sobě samému. Je utvářeno od dětství v rámci rodičovské sociální opory. V průběhu dospívání vliv přebírají vrstevníci.¹⁵

Sebepojetí je dle Krcha a Fialové tvořeno několika základními složkami, přestože je potřeba brát v úvahu komplexitu tohoto systému:

- Kognitivní složka je charakterizována sebezpoznaním a sebereflexí na základě podnětů z vnějšku i nitra, z minula, současnosti i budoucnosti.
- Emocionální složka je představena hlavně sebehodnocením, které může být zaměřeno konkrétně (self-evaluation), nebo mít globální charakter, ve smyslu sebeúcty (self-esteem).
- Konativní složka neboli činnostně regulativní je zastoupena především seberegulací, která vyjadřuje, do jaké míry naše chování ovlivňuje činné Já, sebepojetí a sebehodnocení.¹⁶

¹³ SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, s. 32-33. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

¹⁴ HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.

¹⁵ BLATNÝ, Marek a Alena PLHÁKOVÁ. *Temperament, inteligence, sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Vyd. 1. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2003, s. 74-76. ISBN 8086620050.

¹⁶ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 16-17. ISBN 978-80-246-2160-9.

Lze tedy shrnout, že sebepoznání, sebehodnocení a sebekontrola jsou jednotlivými komponenty utváření celistvého obrazu našeho já a též postoje k vlastnímu tělu. Jak bude zmíněno v dalších kapitolách, a to především u tělesného sebepojetí, je mnoho faktorů ovlivňujících hodnocení a sebepojetí. Faktory mohou působit v mnoha směrech pozitivně, ale bohužel i negativně. Narušení byť jen jediné složky našeho sebepojetí, ať už vnějšími faktory či vnitřními, vede k různým fyzickým i psychickým poruchám.

Poruchy tělesného sebepojetí přinášejí potřebu zaměřit se na prevenci negativního vztahu k vlastnímu tělu. Jak uvádí Fialová a Krch, vedle prevence univerzální, kterou je například politika vedoucí ke zlepšení veřejného zdraví obyvatel, je třeba myslet i na prevenci selektivní. Orientace na rizikové skupiny a preventivní programy zaměřené přímo na ně by mohly napomoci výsledkům ve změně postoje k tělu, vylepšení stravovacích návyků a korekci vztahu k měnícímu se tělu. Samozřejmostí je spolupráce školy a rodiny.¹⁷

Se sebepojetím úzce souvisí i spokojenost s tělem a preferovaný ideál. Grogan se zmiňuje o ideální postavě preferované dívkami a chlapci adolescentního věku: „Dospívající chlapci a dívky mají stejný ideál postavy a vedou stejné rozhovory o obrazu těla jako dospělí lidé stejného pohlaví. Pro adolescentní dívky je ztělesněním ideálu štíhlá, nikoli hubená postava, pro chlapce je to štíhlá a svalnatá postava. Chlapci obecně chtěli mít lepší svaly, zatímco dívky si přály být štíhlé a svaly jim připadaly nepřiměřeně maskulinní.“¹⁸

Dle Fialové se tělesné sebepojetí v dnešní době stává symbolem úspěchu a zároveň jednou z nejdůležitějších složek sebepojetí. V životě jedince zaujímá podstatné místo. Spokojenost nebo nespokojenost s vlastním tělem je jednou z hlavních součástí sebepojetí. Tělesný vzhled určuje sebeúctu a je jedním ze základních znaků sociální percepce. Současná společnost klade na vzhled velký důraz. Atraktivita je důležitá pro naše sebehodnocení. Formování tělesné identity se vytváří na základě různých faktorů – nejvýznamnější je hodnocení, představy blízkých lidí, ale také jejich samotné porovnávání s ostatními dětmi. Fialová dále uvádí, že pohlaví hraje

¹⁷ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 237-238. ISBN 978-80-246-2160-9.

¹⁸ GROGAN, Sarah. *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, s. 110. ISBN 9788071699071.

významnou roli ve vztahu k vlastnímu tělu a sebehodnocení. Už v minulosti byly ženy vedené k tomu, aby se přizpůsobovaly soudobým trendům, jak v tělesné hmotnosti, tak i ve vzhledu.¹⁹

Vágnerová popisuje dospívání jako důležitou fázi rozvoje sebepojetí, kdy se tělo dost podstatně mění. Tělesná změna bývá přijímána různým způsobem. Hodnocení této změny je ovlivněno subjektivní představou o atraktivitě dospělejšího zevnějšku, psychickou vyspělostí jedince a psychickými reakcemi, které změny vzhledu doprovázejí.²⁰

Langmeier a Krejčířová vymezují jako součást dospívání kromě emancipace od rodiny také dosažení stabilního pocitu vlastní identity. Adolescent se více prohlíží a hodnotí své klady, zápory a meze. Především na počátku dospívání klade důraz na hodnocení vzhledu, více se zamýšlí nad tím, co nosí na sobě, jaký má účes. Díky nízkému sebehodnocení pak dospívající propadá depresím. V extrémním případě se uchýlí k rizikovému chování ve stravování až poruchám příjmu potravy.²¹

1.3. Tělesná identita

Identitu považujeme za způsob, jímž jedinec vnímá sebe samotného v určitém čase a místě, jak vnímá svou existenci v širokém kontextu lidské společnosti, představuje čím jedinec opravdu je. Identita se během života utváří, ale také prochází krizemi, z nichž největší můžeme pozorovat právě v adolescenci. Tzv. krizí identity může být tedy myšlena identita sociální, osobní, psychická i tělesná. Nejvíce se tělo mění v jednotlivých obdobích adolescence, je tedy logicky silný tlak na vnímání vlastního tělového schématu a utváření tělesné identity. Carr-Gregg uvádí, že prvním úkolem dospívajícího je budovat pozitivní identitu a najít cestu k sebeporozumění a sebepřijetí. Adolescent většinou volí nejefektivnější způsoby, jak poznat sám sebe.

¹⁹ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 85. ISBN 978-80-246-2160-9.

²⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, s. 424. ISBN 978-80-262-0696-5.

²¹ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Grada, 2006. *Psyché* (Grada), s. 152. ISBN 80-247-1284-9.

Volí formu zdravého riskování, vnáší do svého života žebříček hodnot, vytváří kontakty s vrstevníky a dospělými.²²

„Každý žije ve svém těle a svým tělem se také navenek prezentuje. Proto tělo významně ovlivňuje naše sebedefinování. Způsob, jakým vnímáme tělo a pohyb a jakou mají pro nás důležitost, určuje naši fyzickou identitu. Tělo je základem lidského bytí. Je považováno za prostředníka mezi duševní a fyzickou existencí člověka. Je prostředníkem mezi okolím a sebou samotným.“²³

Dle Vašutové je významnou součástí adolescentní identity tělové schéma, kterému je ve společnosti přisuzována vysoká hodnota. Tělo a zevnějšek mají v tomto období téměř démonický význam tak, jak je demonizován i ideál krásy. Pro mnoho dospívajících je tělové schéma prioritou v utváření identity a tento stav jim přináší potřebný pocit jistoty a sebevědomí. V rámci svého těla se uchylují k utváření identity i formou oblékání a tělesného zkrášlování. Tělesná identita se stává prostředkem k dosažení sociální akceptace a prestiže.²⁴

1.4. Metody měření body image

Při zkoumání tělesného sebepojetí se využívá mnoha rozdílných metod. Od měření tělesných proporcí, stanovení velikosti mezi reálným a ideálním tělem (např. siluety, kresby postav), dotazníky na sebehodnocení atd. Pro přehlednost jsou metody hodnocení děleny na objektivní a subjektivní. Mezi důležité aspekty metod patří jejich kombinovatelnost a provázanost. Pro zpřesnění je nutno brát v úvahu i genetické předpoklady jedince.

Velice přehledně mapuje oblast subjektivních a objektivních metod Fialová a Krch, kteří mezi subjektivní metody řadí:

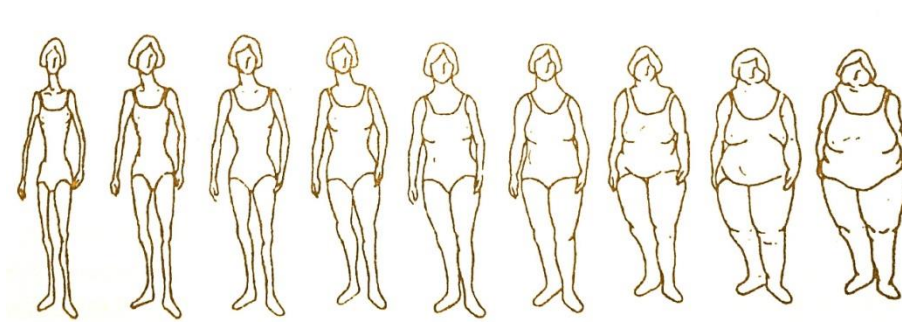
- nákres,
- škály hodnocení,
- rozhovory,

²² CARR-GREGG, Michael. *Psychické problémy v dospívání*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, s. 34. ISBN 978-80-262-0062-8.

²³ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 26. ISBN 978-80-246-2160-9.

²⁴ VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Vyd. 1. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 55-56. ISBN 978-80-7464-125-1.

- behaviorální zjišťování (ukazatele obav o tělesné rozměry a jejich regulace pomocí diet),
- dotazníky spokojenosti,
- sémantický diferenciál,
- siluety.²⁵



Obrázek 1 Stupnice hodnocení siluety²⁶

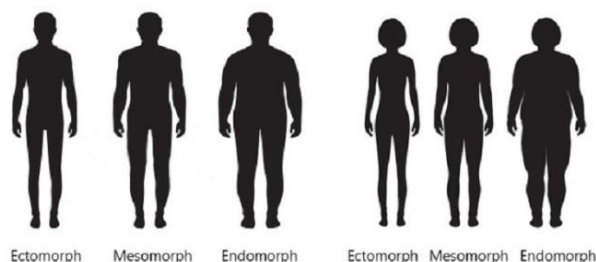
Nejčastěji používanými objektivními metodami hodnocení těla dle výše uvedených autorů jsou:

- Měření výšky (nejčastěji v cm).
- Měření hmotnosti (zpravidla v kg).
- Výpočet Body Mass Index
 - $$\text{BMI} = \frac{\text{tělesná váha v kg}}{(\text{tělesná výška v m})^2}$$
- Měření podkožního tuku (hodnota upřesňující procenta svalů a tuku).
- Stanovení proporcionality.
- Určení poměrů tělesných částí.
- Držení těla.

²⁵ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012. s. 61. ISBN 978-80-246-2160-9.

²⁶ GROGAN, Sarah. *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, s. 31. ISBN 9788071699071.

- Určení somatotypu dle Sheldona, Hippokrata nebo Walkera.²⁷



Obrázek 2 Siluety somatotypu dle Sheldona²⁸

1.5. Bio-psycho-sociální faktory ovlivňující spokojenost s tělem

V dětství bere jedinec své tělo jako biologickou nutnost, díky které žije, vnímá své okolí. S počátky dospívání se k tomuto vnímání těla přidává fakt, že tělo je prostředkem k sebeprosazení a spokojenost s ním je důležitá.

Adolescent je při svém vývoji ovlivněn mnoha faktory, které lze definovat jako faktory rizikové. Ty mohou vést k negativnímu hodnocení vlastní osoby, ať už po tělesné, tak duševní stránce. Kabíček uvádí mezi nejčastější rizikové faktory: osobnostní faktory, rizikové životní situace a rizikové prostředí.²⁹

Carr-Gregg poukazuje na pět světů, kterými jsou *vnitřní svět, skupina vrstevníků, rodina, škola a svět internetu (nebo vnější svět)*. Tyto světy jsou vzájemně propojeny a každý z nich je propojen rizikovými i ochrannými faktory. Tzv. zdravé riskování popisuje jako pozitivní nástroj k objevování a utváření vlastní identity.³⁰

²⁷ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012. s. 61. ISBN 978-80-246-2160-9.

²⁸ How To Eat & Exercise Correctly According To Your Body Type. *Human and Health* [online]. 2016 [cit. 2016-04-19]. Dostupné z: <http://humannhealth.com/eat-exercise-correctly-according-body-type/3484/>

²⁹ KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014. s. 319-327. ISBN 978-80-7387-793-4.

³⁰ CARR-GREGG, Michael. *Psychické problémy v dospívání*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, s. 38. ISBN 978-80-262-0062-8.

Rozdělení faktorů na individuální (biologické, psychologické a osobnostní), sociokulturní a rizikové související s rodinnými vztahy je dělení, které ve své studii popisuje Rašticová.³¹

Mezi základní faktory ovlivňující sebepojetí, hodnocení těla a spokojenost adolescenta patří faktory *biologické*. Grogan, vzhledem k těmto faktorům, poukazuje na rozdíly ve spokojenosti s tělem u dívek a chlapců, potažmo žen a mužů. Obraz a postoj k vlastnímu tělu je tedy nejvíce ovlivněn pohlavím. Věk staví do pozice nezávislé veličiny. Většina dívek je nespokojena zejména s dolní částí těla (stehna, zadek, spodní část břicha) a v horní polovině těla s nadry, která se u dívek vyvíjejí rozdílně a dle jejich soudů zcela proti ideálu ženskosti. Hlavní partie, jež vyvolávají nespokojenost u chlapců, jsou bicepsy, bedra, hrudník a svalový tonus obecně.³²

Dle Rašticové počátek dospívání výrazně ovlivňuje rozvoj nespokojenosti s tělem a poruchy stravování. Velká část studií dokládá důkazy o těchto souvislostech např. ve fyzických změnách spojených s pubertou, kdy u dívek dochází k nárůstu tukové tkáně.³³

Fisher a Škoda ve své Sociální patologii uvádí zahraniční výzkumy, které prokazují genderovou diferenciaci ve vnímání vlastního těla. Z výzkumů vyplývá, že mladých dívek, které touží po štíhlejším těle je 28 až 55 %, pouze 4 až 18 % děvčat touží svou váhu zvýšit. Pouze 17 až 30 % chlapců chce svou váhu snížit, podstatně vyšší odhady (až 48 %) ukazují, že chlapci touží více svou hmotnost zvýšit.³⁴

Mezi *psychologické* faktory ovlivňující sebepojetí a spokojenost s tělem u adolescentů patří sklony k depresi a depresivní ladění, které je vedle psychických poruch a náladovosti důležitým činitelem v překonávání těžkostí spojených s utvářením obrazu sebe sama. Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a

³¹ RAŠTICOVÁ, Martina. Prediktory nespokojenosti s tělem a souvislost s depresí v adolescenci. *E-psychologie* [online]. 2009, 3(1) [cit. 2016-04-16]. ISSN 1802-8853.

³² GROGAN, Sarah. *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, s. 54-71. ISBN 9788071699071.

³³ RAŠTICOVÁ, Martina. Prediktory nespokojenosti s tělem a souvislost s depresí v adolescenci. *E-psychologie* [online]. 2009, 3(1) [cit. 2016-04-16]. ISSN 1802-8853.

³⁴ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 147. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

školáků zmiňuje spojení sníženého sebevědomí, deprese a úzkosti s experimenty ve stravování, rizikovým chováním a sebepoškozujícími až sebevražednými sklony.³⁵

Deprese je faktorem dominantním a již jen depresivní ladění může u dospívajících způsobit negativní náhled na realitu a vnímání vlastního těla. Takto ovlivněný adolescent se pak snadno uchyluje k různým formám rizikového chování, jako je rizikové stravování, rizikové chování v pohybových aktivitách a sebepoškozování.

Dle zkušeností Krcha, uváděných v knize *Pojetí vlastního těla – zdraví, zdatnost, vzhled*, se u mnoha dospívajících mohou vyskytovat symptomy deprese, jako jsou pocity viny, ztráta sebevědomí, pocity beznaděje a nepotřebnosti, které přímo souvisí s tělesnou nespokojeností. Tento vztah však bývá mnohdy zlehčován samotnými jedinci i odborníky. Dále uvádí, že kolísání hmotnosti spojené s depresivním laděním a nespokojeností s tělem může vést až k rizikovému chování formou sebepoškozování. Nemocní chtějí tímto způsobem na sebe upozornit, ale především potrestat zdroj všech svých obtíží – tělo. Formy tohoto ublížení jsou různé, od pálení cigaretou, škrábání až po řezání do partií, se kterými nejsou spokojeni.³⁶

Carr-Gregg v publikaci *Psychické problémy v dospívání* uvádí: „Deprese se pojí s různými typy chování, které škodí zdraví – je to kouření, požívání alkoholu nebo zakázaných látek, odmítání potravy či chorobné přejídání. Z průzkumů vyplývá, že adolescenti, kteří se dopouštějí jednoho typu rizikového chování, se s vysokou pravděpodobností dopustí i dalších.“³⁷

Sociokulturními faktory, které ovlivňují body image a spokojenost s tělem u adolescentů jsou rodina, vrstevníci (nejvíce v prostředí školního klimatu) a média. Fisher a Škoda hovoří o fixaci na tělesnou hmotnost a touze po štíhlosti u děvčat a žen. Tuto touhu popisuje společně s nespokojeností s tělem jako běžný jev podporovaný společenským zdůrazňováním štíhlosti a fyzické atraktivity. Nejdůležitějším prvkem, pokud bereme v úvahu chování související se zdravím a spokojeností s tělem, je rodina. Dále uvádí: „Představy a přesvědčení v rodině jsou

³⁵ KALMAN, Michal, Erik SIGMUND, Dagmar SIGMUNDOVÁ, Zdeněk HAMŘÍK, Luděk BENEŠ, Dana BENEŠOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků* [online]. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011 [cit. 2016-04-15]. ISBN 978-80-244-2986-1.

³⁶ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 193-194. ISBN 978-80-246-2160-9.

³⁷ CARR-GREGG, Michael. *Psychické problémy v dospívání*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, s. 36. ISBN 978-80-262-0062-8.

nejvýznamnějším faktorem při vývoji nespokojenosti s tělem a obavami z vysoké hmotnosti. Rodiče mohou ovlivnit vývoj nespokojenosti s tělem a váhou mnohými způsoby.³⁸

V období adolescence ustupuje vliv rodiny a do popředí se dostávají vrstevnické skupiny. Vašutová k tomuto tématu podotýká, že dospívající, který se stále více stává členem vrstevnické skupiny, může získat sociální status, se kterým si uvědomí i svou hodnotu. Nezařadí-li se do skupin (nebo do nich není pro své chování či zevnějšek zařazen), může pro něj tato neúčast znamenat i sociální stigmatizaci.³⁹

Formám stigmatizace a reakcím vrstevníků se věnuje i Hanzlovský, který uvádí že: „Když dívka fyzicky dozraje dřív, může se ve třídě spolužáků a spolužaček, kteří ještě nedosáhli takovéto zralosti, stát nechtěným středem pozornosti či posměšků. I psychická zralost, když nastane dříve, je ve třídě spolužáků spíše na obtíž, protože takovýto pubescent či adolescent si pak již se spolužáky ve třídě nemá co říct, má s nimi méně společného. Adolescenti prožívají mnoho vnitřních rozporů - o sobě samých, o vlastním vnímání světa, jeho fungování, vztazích s blízkými a kamarády. Dosažení nových a kvalitativně zralejších vztahů s druhými lidmi, navazování vztahů s vrstevníky opačného a stejného pohlaví, je jednou ze základních vývojových úkolů adolescence.“⁴⁰

Ke konci adolescence se jedinec osamostatňuje i od vrstevníků a mnohem více ho utvářejí média a jeho vlastní představy o dokonalém vzhledu. Dle Fialové jsou součástí identity jedince i vzory prezentované společností a to především prostřednictvím médií. Přejít od dětského vzhledu k dospělému je těžké z hlediska vytváření tělesného sebeobrazu. Dospívání je spojeno se vztahovou intimitou, osamostatňováním se od rodiny a přijímáním stereotypizované role muže a ženy.⁴¹

³⁸ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 147. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

³⁹ VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Vyd. 1. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 87. ISBN 978-80-7464-125-1.

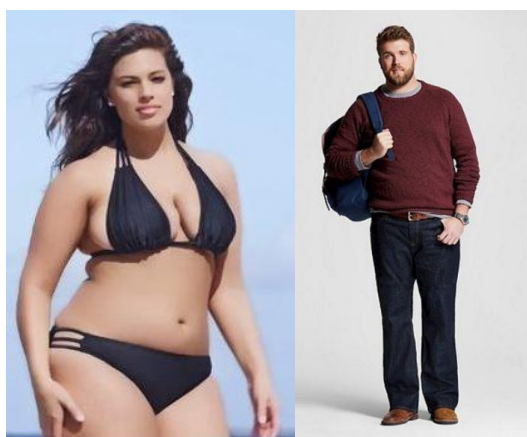
⁴⁰ HANZLOVSKÝ, Michal. Je těžké být adolescentem. In: *Celostní medicína* [online]. 2010 [cit. 2016-03-18]. Dostupné z: <http://www.celostnimedicina.cz/je-tezke-byt-adolescentem.htm>

⁴¹ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 100-101. ISBN 978-80-246-2160-9.

Podle Rašticové jsou tělesné změny u dívek v rozporu s kulturním ideálem krásy. Chlapci jsou ovlivněni změnami těla v souladu s maskulinním společenským ideálem přitažlivosti. Tyto změny jsou v současnosti ještě větším fenoménem díky propagované štíhlosti a nárůstu svalové hmoty.⁴²

Kult štíhlosti a ideální vzhled je propagován všemi médii a jejich vliv na vnímání těla je téma, kterému se věnují autoři již dlouhá léta. Ideál propagovaný médii je štíhlá žena a svalnatý muž. Média, která nejčastěji oslovují adolescenty, jsou v současné době televize a internet. V rámci internetu vznikají různé stránky zaměřené na zdravou výživu a pohybové aktivity. Výjimečné nejsou v současnosti ani blogy, kde se nejen adolescenti mohou prezentovat, hodnotit své úspěchy a nabídat ostatní ke stejné aktivitě nebo změně zevnějšku. Velký „boom“ zažívají již několik let sociální sítě a různé aplikace v telefonech, které napomáhají k lepší kontrole vzhledu a s ním spojených aktivit.

Ačkoliv je společností propagován štíhlý vzhled, fyzické aktivity a zdravá strava, naše populace je stále těžší. Některá média se snaží „jít s dobou“ a začínají nabourávat dlouho uznávaný kult štíhlosti a jsou propagovány modelky a modelové větších velikostí (viz. Obrázek 3). V časopisech se objevují články o spokojených boubelkách, na sociálních sítích vedle skupin extrémně cvičících vznikají skupiny jedlíků.



Obrázek 3 Nová tvář mužského a ženského plus-size⁴³

⁴² RAŠTICOVÁ, Martina. Prediktory nespokojenosti s tělem a souvislost s depresí v adolescenci. *E-psychologie* [online]. 2009, 3(1) [cit. 2016-04-16]. ISSN 1802-8853.

⁴³ Nová tvář mužského a ženského plus size. *Žena-In* [online]. [cit. 2016-04-19]. Dostupné z: <http://zena-in.cz/clanek/zach-miko-nova-tvar-muzskeho-plus-size-modelingu>

Pohybové aktivity

Mezi faktory, které ovlivňují sebepojetí a spokojenost s tělem, patří i pohybové (tělesné) aktivity. Tyto aktivity jsou provozovány individuálně nebo skupinově a fungují jako motivační činitel ke změně vzhledu. Od dětství je pohybovým aktivitám přisuzována především forma tělocviku na školách. Aktivity by měly zvyšovat zdatnost a obratnost dětí a dospívajících.

Fialová uvádí, že ke spokojenosti s tělem a k jeho změnám můžeme nejvíce přispět vhodně zvolenou pohybovou aktivitou. Důležité jsou i stravovací návyky a kosmetický průmysl. Vhodnou aktivitou můžeme působit na body image, ovlivňovat své tělesné sebepojetí. Záleží vždy na druhu, intenzitě a pravidelnosti. Dále uvádí vliv pohybu, aerobního i anaerobního, na nižší výskyt depresí.⁴⁴

Dle Máčka a Radvanského jsou vykonávané pohybové aktivity u dospívajících rozdílné především dle pohlaví. Chlapci upřednostňují aktivity, které jim pomáhají tělo vytvarovat a posilnit. Dívky se spíše věnují sportům aerobním, při kterých mohou lépe redukovat množství tuku v těle a posilnit svou cestu k vysněné váze. Často až záhy ve vyšším věku se věnují více posilování a kosmetickým úpravám vzhledu.⁴⁵

⁴⁴ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 222-223. ISBN 978-80-246-2160-9.

⁴⁵ MÁČEK, Miloš a Jiří RADVANSKÝ. *Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011, s. 127-130. ISBN 978-80-7262-695-3.

2. Rizikové chování v oblasti body image

Mezi rizikové chování, které se vyskytuje u adolescentů a blízce souvisí a ovlivňuje vnímání těla, většina autorů radí rizikové chování spojené s poruchami ve stravování (poruchy příjmu potravy, obezita, přejídání, diety, nevhodné výživové doplňky aj.), rizikové chování v pohybových aktivitách (sedavý styl života, excesivní cvičení) a rizikovou zaměřenost na tělo (bigorexie, narcismus). Riziková chování tohoto typu jsou v mnoha případech doprovázeny dalším rizikovým chováním v podobě sebepoškozování či užívání alkoholu a návykových látek. Takovými látkami mohou v tomto případě být analgetika, steroidy, dietní výživové doplňky, ale též projímadla a cigarety.

2.1. Jídelní chování a poruchy příjmu potravy

Období adolescence je bohužel příhodné k alternativám ve stravování. Právě kvůli velkým změnám ve fyzické podobě jedince, jeho hledání identity a tělesného sebepojetí, se dospívající uchylují k rizikovému stravování. Formy tohoto chování zahrnují škálu pokusů od vegetariánství, veganství až po hladovění či přejídání. Novým trendem dospívajících je konzumace kofeinových nápojů, proteinových tyčinek a doplňků stravy (léky na spaní, diuretika, projímadla, léky na hubnutí, steroidy).

Dle Kabíčka syndrom rizikového chování zahrnuje i chování v oblasti stravování, které je dnes rozšířeno ve všech věkových kategoriích a převážně v adolescentním věku, kdy zde působí souhra několika rizikových faktorů, kterými jsou i tělesné změny a jejich vnímání. Rizikové stravování je spojením celé široké škály bio-psycho-sociálních rizikových faktorů.⁴⁶

Papežová zmiňuje článek z roku 2009 s doporučeními, jak pracovat na školách a v dalších zařízeních v prevenci obezity a poruch příjmu potravy u adolescentů. Tato doporučení jsou založena na zkoumání jídelních zvyklostí adolescentů. Doporučeními jsou např. podpora dlouhodobé udržitelné jídelní strategie a fyzické aktivity, podpora pozitivního vnímání vlastního těla, společné rodinné stolování a komunikace o šikaně ze strany vrstevníků. Mezi stěžejní doporučení patří, aby se

⁴⁶ KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, s. 324. ISBN 978-80-7387-793-4.

v rodinném prostředí méně mluvilo o váze, ale více dbalo na zdravé stravování a zdravý pohyb.⁴⁷

Vágnerová se v knize *Současná psychopatologie pro pomáhající profese* věnuje i důvodům vzniku poruch při přijímání jídla. Ke vzniku těchto poruch mohou přispět vývojově podmíněné zátěže spojené s dospíváním. Zejména pro vznik mentální anorexie je dospívání rizikovým obdobím. Přináší biologické změny i psychickou zátěž spojenou s emancipací od rodiny, rozvojem vlastní identity a s přijetím ženské role, včetně sexuality.⁴⁸

Dle Kalmana a Sigmunda je období dospívání psychicky náročným obdobím, kdy si jedinec zvyká na novou podobu svého těla a nemusí s ní být vždy naprosto spokojený. To vede mnohé k tendenci regulaci své tělesné hmotnosti pomocí různých forem diet.⁴⁹

Mentální anorexie a bulimie

„Poruchy příjmu potravy nevznikají přes noc. Netýkají se jen lidí držících diety z marnivých důvodů či kvůli módě. Zpočátku vypadají jako řešení, ale ve skutečnosti způsobují mnohem více problémů, než jich řeší. Poruchy příjmu potravy jsou velmi křivolaké a udržují vás v krátkodobém myšlení – podobně jako když jedete autem bez mapy. ... Rizikem nicméně zůstává, že jestliže cestujete, aniž byste plánovali kam, můžete skončit někde, kde jste nikdy nechtěli být.“⁵⁰

Mentální anorexie patří mezi základní poruchy příjmu potravy, které jsou vyvrcholením rizikového stravování nejen adolescentů, ale i dětí, dospělých a seniorů. Mentální anorexie začíná nejčastěji ve věku 13 až 18 let a stále je dle většiny průzkumů nejnebezpečnější poruchou příjmu potravy. Dle Dr. Middleton a Dr. Smith porucha příjmu potravy začíná ve chvíli, kdy jedinec začne hlídat svou váhu a tím řešit jiné životní problémy. Žijí v iluzi, že štíhlost rovná se úspěch. Lidé se zaměřují

⁴⁷ KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, s. 326. ISBN 978-80-7387-793-4

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 816 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

⁴⁹ KALMAN, Michal, Erik SIGMUND, Dagmar SIGMUNDOVÁ, Zdeněk HAMŘÍK, Luděk BENEŠ, Dana BENEŠOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků* [online]. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011 [cit. 2016-04-15], s. 56. ISBN 978-80-244-2986-1.

⁵⁰ MIDDLETON, Kate a Jane SMITH. *První kroky z poruchy příjmu potravy*. 1. vyd. Uhřetice: Doron, 2013, s. 19. První kroky (Doron). ISBN 978-80-7297-115-2.

na jídlo a váhu, protože jim dodává sebevědomí pocit, že je to něco, co mohou nebo by měli být schopni ovlivnit. Tuk považují za jakési zlo uvnitř těla.⁵¹ Tato teorie je dnes velmi aktuální, protože je na vzhled, tedy štíhlost a zdravím překypující tělo, kladen velký důraz ze strany společnosti. Člověk, který má štíhlé zdravé tělo, působí reprezentativněji a je logicky úspěšnější. V mnoha případech (kdy se jedná o některou z forem PPP), je jedinec štíhlý, ale tělo zdravě vůbec nepůsobí.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28) uvádí: „Mentální anorexie a bulimie představují ve svých projevech mezní polohy jídelního chování od život ohrožujícího omezování příjmu potravy až po přejídání spojené se zvracením nebo jinou nevhodnou kompenzací energetického příjmu. Pro obě poruchy je příznačný nadměrný strach z tloušťky, nespokojenost s tělem a nadměrná snaha o dosažení štíhlosti a její udržení. Další psychické a zdravotní problémy většinou souvisí s mírou podvýživy a s intenzitou užívaných „metod“ na zhubnutí.“⁵²

Mentální anorexie je onemocnění závažné a mnohdy velmi skryté a jeho projevy jsou viditelné pro okolí až v závažné fázi. Steinhausen uvádí, že nemocní dospívající pochází většinou z rodin, kde je značně narušena komunikace. Zde je i vyšší výskyt problémů s hmotností, tělesných onemocnění a afektivních poruch v podobě deprese a užívání návykových látek.⁵³ Horneová a Lanyadová doplňují příznaky, které se objevují společně s minimalizací jídla:

- popření závažnosti podváhy či narušených stravovacích návyků,
- hrůza z tloušťky,
- zkreslené vnímání tělesného obrazu,
- ztráta tří nebo více menstruačních cyklů nebo opožděný nástup první menstruace.⁵⁴

⁵¹ MIDDLETON, Kate a Jane SMITH. *První kroky z poruchy příjmu potravy*. 1. vyd. Uhřetěpe: Doron, 2013, s. 15. První kroky (Doron). ISBN 978-80-7297-115-2.

⁵² Metodické dokumenty. *MŠMT* [online]. Praha, 2010 [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

⁵³ LANYADO, Monica a Ann HORNE. *Psychoterapie dětí a dospívajících - psychoanalytický přístup*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2005. s. 499. ISBN 80-7254-568-X.

⁵⁴ Tamtéž, s. 498.

Krch a Fialová definují mentální bulimii jako poruchu charakterizovanou záchvaty přejídání až ztrátou kontroly nad jídlem a opakovaným zvracením. Porucha je spojena s přehnanou nebo extrémní kontrolou hmotnosti. Společně se zvracením se vyskytuje i užívání laxativ a extrémní cvičení. Průběh nemoci inklinuje s dlouhodobostí k adaptační funkci, přibývá depresivních příznaků, sebepoškozování až pokusům o ukončení života.⁵⁵

Kriegelová popisuje postřehy zkoumaných dívek, které procházely poruchou příjmu potravy a uchylovaly se často i k formám sebepoškozování. Dívky dle Kriegelové uvedly tyto postřehy:

- „problémy s příjmem potravy často předcházely sebepoškozování,
- sebepoškozování může být použito jako náhrada hladovění,
- sebepoškozování umožňuje rychlejší uspokojení než hladovění,
- hladovění může být, stejně jako sebepoškozování, použito jako způsob sebetrestání,
- mít problém s anorexií může být více sociálně akceptováno než mít problém se sebepoškozováním.“⁵⁶

Ortorexie a drunkorexie

Ortorexie a drunkorexie jsou závislosti tzv. novodobé. Jejich výskyt se zvýšil s moderními způsoby stravování a experimentováním s jídelním chováním. Dle Papežové se formy ortorexie a drunkorexie vyvinuly jako nové diagnózy poruch příjmu potravy. Ortorexie je diagnostikována jako posedlost zdravou výživou. Drunkorexie je spojena s nepřetržitou snahou kontrolovat svou váhu formou opakované redukce příjmu potravy a nahrazovaná pitím kalorických iontových nápojů. Dále upozorňuje, že tyto formy rizikového chování ve stravování mnohdy jen zakrývají diagnózu anorexie či bulimie.⁵⁷

Ortorexie je dnes brána spíše jako prosazování zdravého životního stylu, do kterého výživa patří. Doba je velmi příznivá pro širokou škálu bio výrobků a médií jsou stále

⁵⁵ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 199-200. ISBN 978-80-246-2160-9.

⁵⁶ KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, s. 95. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2333-4.

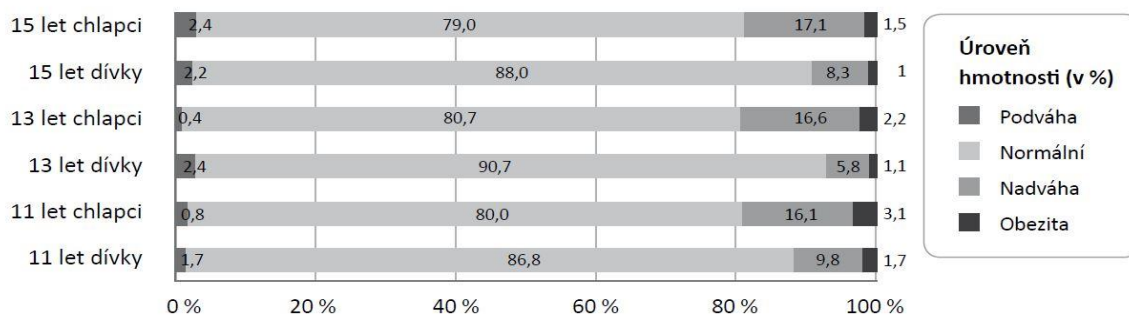
⁵⁷ KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, s. 315-316. ISBN 978-80-7387-793-4.

více podporovány produkty, které podporují zdravou výživu. Drunkorexii může velmi snadno podlehnout dospívající, kterému je cesta k energetickým nápojům v dnešní době otevřena jak ve formě volně dostupné v obchodech, tak i na některých místech ve školách ve formě bufetového automatu.

Obezita

Dle Škody a Fishera problematika obezity dětí narůstá tak, jak ukazují zprávy mezinárodních skupin pro obezitu. Hodnocení obezity je velmi důležitou složkou již v dětství, protože svými rizikovými faktory zasahuje nejen dospívání. Tento problém má více rovin, z nichž pro dospívající podstatnou roli sehrává rovina společenská, která může negativně ovlivnit vnímání a prožívání.⁵⁸

Kalman a Sigmund v Národní zprávě o zdraví a životním stylu školáků z roku 2010 uvádí tabulku výskytu obezity a nadváhy u školáků od 11 do 15 let (viz. Obrázek 4). Výskyt nadváhy a obezity u chlapců byl v průměru 19 % a u dívek 9 %. Dle genderu ve všech věkových skupinách převyšovali ve vyšší váze chlapci dívky. Dále uvádí, že obezita má závažné zdravotní důsledky jak tělesné tak psychické, které mohou vést až k depresivním stavům spojených se stigmatizací u jedinců s vyšší tělesnou váhou.⁵⁹



HBSC – Česká republika – 2010 / Zdraví a životní styl školáků

55

Obrázek 4 Výskyt nadváhy a obezity⁶⁰

⁵⁸ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 148. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

⁵⁹ KALMAN, Michal, Erik SIGMUND, Dagmar SIGMUNDOVÁ, Zdeněk HAMŘÍK, Luděk BENEŠ, Dana BENEŠOVÁ a Ladislav CŠÉMY. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků* [online]. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011 [cit. 2016-04-15], s. 55. ISBN 978-80-244-2986-1.

⁶⁰ Tamtéž, s. 55.

Papežová a Kabíček k problematice obezity uvádějí, že: „Obezita představuje závažný celosvětový zdravotní problém, který se zatím nedaří výrazně zredukovat preventivními opatřeními. A proto strach z obezity, ze stigmatizace obézních a narůstající nespokojenost s vlastní postavou vedou k orientaci na zevnějšek jako na jedinou podmínku životního úspěchu a postupně se stávají nezdravou a posléze patologickou součástí obecně žádoucího zdravého životního stylu.“⁶¹

2.2. Riziková zaměřenost na vlastní tělo

Mezi autory, kteří se ve svých publikacích zabývají nebo zmiňují o rizikové zaměřenosti na tělo, patří Papežová, Fialová, Krch, Fischer, Škoda aj. Riziková zaměřenost na tělo úzce souvisí s pocitem tělesné nespokojenosti. Různé faktory vedou nejen dospívající k touze být dokonalým souzněním těla a duše, působit atraktivně, a tak se blížit současnému kultu dobře vypadajícího těla. Touha po zdokonalení vzhledu může vyústit až k narušenému chování.

Narcismus a Adonýský syndrom

Narcismus, tak jak ve svém díle popisuje Krch, je základním rysem poruchy osobnosti, kdy jedinec má utkvělou představu o své jedinečnosti a dokonalosti. Snaží se postoj ke své osobě prosazovat až exhibicionisticky, vyžaduje obdiv a úctu. Takto narušený jedinec hovoří stále jen o sobě a často se trápí tím, že není dostatečně dokonalý. Krch zmiňuje i Adonýský syndrom v souvislosti s chorobnou zaměřeností na tělo. Adonýským syndromem je myšlena chorobná posedlost vlastním zjevem, která se nejčastěji vyskytuje u mladých chlapců, kteří pocítují svalovou nedostatečnost. Nutí tak své tělo k přehnaným aktivitám a své chování umocňují konzumací výživových doplňků, které podporují růst svalové hmoty. Takovými doplňky jsou myšleny především anabolické steroidy.⁶²

Formy tělesného „zkrášlování“

Fialová a Krch se zabývají formami tělesného „zkrášlování“ z pohledu záměrného sebepoškození nejen v dětství a adolescenci. Účelem je uspokojení ze zdobení těla, nebo naopak poškození těla se záměrem úniku od bolestivé reality. Záměrné

⁶¹ KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, s. 315. ISBN 978-80-7387-793-4.

⁶² FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 209-212. ISBN 978-80-246-2160-9.

sebeпоškozování je třeba chápat i jako důkaz hluboké psychické nepohody a rozladěnosti. Některé formy „módního zdobení“ těla mohou však tělo poškodit zcela nenávratně. Psychologická atmosféra, kterou pomáhají dotvářet média formou dietních doplňků, vyhublých modelek a kosmetických úprav zevnějšku, jen podporuje depresivní postoje ke svému tělu. Krch poukazuje na depresivní postoje, které společně s nespokojeností s tělem vedou k autoagresivnímu jednání. Tímto jednáním je poškozování zvláštními technikami, jako je například leptání kůže, propichování různých částí těla i nosních přepážek nebo očních víček. Mezi základní formy takového zkrášlování zmiňuje piercing, tetování a skarifikaci, ať už branding (vypalování jizev) nebo cutting (vyřezávání).⁶³

Dysmorfofobie (Body dysmorphic disorder) a bigorexie

Fischer a Škoda uvádí, že dysmorfofobie je porucha obsedantně kompulzivního spektra spočívající ve vytrvalém obtěžujícím nebo omezujícím zabývání se vlastním domnělým vzhledovým nedostatkem. Lze ji také definovat jako patologickou posedlost svým zjevem a péčí o své tělo. Zařazení této poruchy není v literatuře ještě pevně ukotveno, avšak jsou známy výsledky průzkumů z USA, kde se prevalence pohybuje v rozmezí 1 – 2 % populace. Patologická posedlost vlastním vzhledem se projevuje již v adolescenci. Jedná se o jakousi obsesi, která postupně vytlačuje veškerou další aktivitu a vede až k sociální izolaci dospívajícího. Bigorexie je určitou formou dysmorfofobie, kdy u postiženého dochází též k naprosto nezdravé posedlosti vlastním tělem. Posedlý je však tím, že své tělo považuje za slabé a nedostatečně svalově vyvinuté. Jedinec se tedy uchyluje k představám o dokonalém těle pomocí neúměrného cvičení, nadužívání doplňků stravy a nezřídka i anabolických steroidů. Úzkostlivé tendence vyvolává u bigorektiků už jen představa, že vynechají trénink. V adolescenci se tato porucha vyskytuje více u chlapců, kteří nejsou spokojeni se svým fyzickým vzhledem a nárůstem svalové hmoty.⁶⁴

⁶³ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 213-218. ISBN 978-80-246-2160-9.

⁶⁴ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 139-141. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

2.3. Rizikové chování v pohybových aktivitách

Pohybový režim je u dospívajících velmi důležitým faktorem, který ovlivňuje jak fyzické tak duševní zdraví. Nutno si však uvědomit, že aktivní způsob života skrývá i mnoho nástrah pro dospívajícího, který svou touhou po zdokonalení těla nevidí hranice a dělá vše jen tak, jak uzná on sám za vhodné. Mnohdy se rizika objevují ve vyváženosti stravy a volby vhodné pohybové aktivity.

Cílem motivování k pohybovým aktivitám je dle Marcuse a Forsytha změna celkové orientace způsobu života tak, aby se pohyb stal samozřejmostí, součástí života, zásadní změnou v chování. Cesta k pohybovým aktivitám začíná u úvah o možnostech se těmto aktivitám věnovat, pak je začít hledat a zkoušet. V adolescentním věku jedinec snadno podléhá překážkám, které mu brání vhodnou aktivitu vykonávat. Překonat vlastní zvyky a pohodlnost je ta správná cesta k pravidelným pohybovým aktivitám, které se tak snadno stanou součástí běžného dne a pomohou k pozitivnímu chápání těla. Každodenní myšlenky ze strachu z nadváhy by měl nahradit pozitivní přístup ke svému tělu a otevřenost k zdravému životnímu stylu.⁶⁵

Dle Kabíčka je rizikové chování v pohybových aktivitách ovlivněno dobou, ve které žijeme. Došlo k odklonu od organizované tělesné výchovy a čas, který by měli dospívající trávit aktivně, se změnil v čas trávený u televize a počítačů. Riziko s tím spojené je vadné držení těla a obezita u adolescentů. Dalším rizikem je naopak přehnaný pravidelný náročný trénink bez odborného vedení. Dále zmiňuje i adrenalinové a „street“ formy pohybových aktivit, které jsou jistým hazardem se zdravím. Mezi typické situace, které se vyskytují u dospívajících v oblasti pohybového režimu, řadí obezitu, metabolický syndrom, zneužívání steroidů a dívčí atletickou triádu.⁶⁶

⁶⁵ MARCUS, Bess H a LeighAnn H FORSYTH. *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 14. ISBN 978-80-7367-654-4.

⁶⁶ KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, s. 329-332. ISBN 978-80-7387-793-4.

3. Výchova ke zdraví a pohybová aktivita

České přísloví „Co se v mládí naučíš, ve stáří jako když najdeš“ přesně vystihuje postoj Světové zdravotnické organizace, že chování a životní styl v dospělosti jsou výsledkem vývoje během dětství a dospívání. Na děti a mládež je třeba v oblasti prevence zaměřit největší pozornost.⁶⁷

Výchova ke zdraví

V současnosti je potřeba věnovat pozornost vztahu k sobě samému a k utváření body image u dospívajících mnohem více než dříve. Rizikové faktory je možné eliminovat v mnoha případech v rámci vzdělávání ve školách. Rodinná výchova, nyní Výchova ke zdraví, je předmět s různou hodinovou dotací dle typu školy a ročníku, kde je vyučován. Je spjat s tématem osobnostní a sociální výchovy a tím přispívá ke zdravému vývoji sebepojetí dospívajícího ve vztahu k sobě samému i ke společnosti, ve které žije.

Fialová a Krch uvádějí v rámci prevence několik zásad směřovaných k dětem s narušeným vztahem k vlastnímu tělu:

- „Poskytnout informace o žádoucích návycích a chování.
- Nikdo není dokonalý, každý má své chyby.
- Učit mít rád sám sebe a své přednosti i nedostatky.
- Vést k toleranci druhých.
- Není třeba klást důraz na přílišnou zodpovědnost.
- Neřešit rodinné a jiné problémy před dítětem.
- Školní výsledky nejsou tolik zásadní.
- Chválit jednotlivé i malé úspěchy.
- Nesnažit se formovat dítě za každou cenu směrem rodičů.
- Vyvarovat se soudům, které mohou dítěti ublížit.“⁶⁸

„Současné pojetí zdraví překročilo hranici medicíny a je neoddelitelně spjata s pedagogickými, psychologickými a sociologickými obory. Podpora a ochrana zdraví

⁶⁷ KALMAN, Michal, Erik SIGMUND, Dagmar SIGMUNDOVÁ, Zdeněk HAMŘÍK, Luděk BENEŠ, Dana BENEŠOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků* [online]. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011 [cit. 2016-04-15]. ISBN 978-80-244-2986-1.

⁶⁸ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 30. ISBN 978-80-246-2160-9.

je dnes, oproti předchozímu (tradičnímu) pojetí, chápána v širších a hlubších souvislostech. Celkové zdraví jednotlivce se považuje za vyvážený stav zdraví *fyzického, psychicko-emočního, sociálně-osobnostního a duchovního*.⁶⁹

Výchova ke zdraví na školách přináší ucelený pohled na žádoucí životní styl a utváření pozitivních návyků ve stravování, ale i v duševní hygieně. Dospívající si osvojují znalosti o zdravé výživě, potřebě sportu v každodenním režimu. Dalšími tématy jsou rizikové chování a sociální dovednosti.

Vzdělávací obsah Výchovy ke zdraví je dle Pernicové rozvržen mezi 6 okruhů:

- vztahy mezi lidmi a formy soužití,
- změny v životě člověka a jejich reflexe,
- zdravý způsob života a péče o zdraví,
- rizika ohrožující zdraví a jejich prevence,
- hodnota a podpora zdraví,
- osobnostní a sociální rozvoj.⁷⁰

V rámci účinné prevence a podpory zdraví v oblasti stravování a pohybu byly vytvořeny i některé programy a projekty:

- ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ je projekt, který uznává, že zdraví je jednou z nejdůležitějších hodnot v životě a škola je významným prostředím pro vzdělávání i v této oblasti, jakou je výchova ke zdraví. Cílem je proměna školy v prostředí, které umožňuje optimální vývoj a rozvoj každého jedince po stránce tělesné, duševní, sociální i duchovní.⁷¹
- ZDRAVÁ ŠKOLNÍ SVAČINA ANEB UPRAVME SVŮJ ŠKOLNÍ AUTOMAT I BUFET je projektem, který se snaží o doplnění filozofie zdravého stravování, která je již nyní součástí všech jídelen ve školských a vzdělávacích zařízeních. Program se zaměřuje na bufety a automaty ve

⁶⁹ PERNICOVÁ, Hana. *Výchova ke zdraví v učebních osnovách ŠVP* [online]. [cit. 2016-04-09]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/1932/VYCHOVA-KE-ZDRAVI-V-UCEBNICH-OSNOVACH-SVP---AKTUALIZOVANA-VERZE.html/>

⁷⁰ Tamtéž.

⁷¹ Program škola podporující zdraví. *Státní zdravotní ústav* [online]. [cit. 2016-04-25]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi>

školách, které by měly dle nové vyhlášky projít razantní úpravou. „Česká školní inspekce zjistila, že balené cukrovinky jsou v 86 procentech bufetů a automatů. Podle inspekce má jídelní automat či bufet 61 procent škol. Na 86 procentech z nich jsou k dostání balené cukrovinky, v šedesáti procentech bagety a v polovině případů káva. Mléčné výrobky nabízí jen deset procent automatů.“⁷²

Krch a Fialová uvádějí žádoucí témata ve vzdělávací oblasti Člověk a zdraví:

- **„Sebepojetí a tělesné sebepojetí** (kognitivní, emotivní a regulativní komponenty).
- **Objektivní metody posuzování těla** (vliv dědičnosti, měření tělesných parametrů, výpočet různých indexů pro stanovení ideální velikosti, množství tuku).
- **Subjektivní metody posuzování těla** (nespokojenost s jednotlivými tělesnými parametry, rozpor ideál x skutečnost, perfekcionismus, zaměření na štíhlost).
- **Výživa** (složení potravy, stravovací zvyklosti, kontrola hmotnosti, poruchy příjmu potravy, vedlejší efekty diety).
- **Pohybový režim** (intenzita, frekvence, objem, struktura pohybových aktivit).
- **Kvalita života** (životní styl, genetické faktory, životní úroveň, životní prostředí, životní spokojenost).

Prevence by měla být vyučována ve škole, ať už formou pohybových aktivit nejen o tělesné výchově, ale také výukou zdravé životosprávy a zdravým stravováním v jídelnách.“⁷³

Sport a pohybové aktivity

Zdeněk Hamřík se ve svém výzkumu z roku 2012 zabývá sedavým životním stylem a pasivním trávením volného času u českých školáků (11 – 15 let). Mapuje především čas strávený u televize a počítače. Z jeho průzkumu více než 55 % dívek a 60 %

⁷² ŠTĚASTKOVÁ, Zlata. Zdravá školní svačina aneb upravme školní automat i bufet. *Týdeník školství* [online]. 2014, 2014(21), 1 [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://www.tydenik-skolstvi.cz/archiv-cisel/2014/21/zdrava-skolni-svacina-aneb-uzdravme-skolni-automat-i-bufet/>

⁷³ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 237. ISBN 978-80-246-2160-9.

chlapců tráví před obrazovkou více než 2 hodiny denně. Dochází tedy k závěru, že: „Chování a životní styl v dospělosti jsou výsledkem vývoje v dětství a dospívání. Sledování výskytu behaviorálních komponent ovlivňujících zdraví u mladých lidí je důležité z hlediska veřejného zdraví, mladí lidé se specifickými rizikovými faktory by měli být cílovou skupinou preventivních snah v oblasti podpory zdraví.“⁷⁴

Sportovní a pohybové aktivity by měly být součástí života všech. Příznivý dopad na body image, tedy na tělesné zdraví, zdatnost ale i vzhled a sebehodnocení, je zcela zřejmý dle výzkumů po celém světě. Dívky a chlapci jsou k pohybovým aktivitám většinou vedeni od dětství, zpočátku formou hry, poté prostřednictvím aktivit na zlepšení obratnosti a zdatnosti ve formě hodin tělesné výchovy na základní a střední škole. Období adolescence je v pohybových aktivitách a sportu přelomové. Jedinci se začínají vymezovat v těchto aktivitách jak pozitivně tak negativně. U některých se pojem fyzická aktivita dostává hluboko pod kůži, u jiných je sedavý způsob života propagovaným životním stylem.

„Cílem motivování k pohybovým aktivitám je změna celkové orientace způsobu života tak, aby se pohyb stal jeho samozřejmou součástí. Jde především o zásadní změnu chování. Jedinec by měl začít hledat a zkoušet, překonávat různé překážky, hlavně vlastní pohodlnost a zvyky, až se dostane k žádoucí pravidelnosti a pohybová aktivnost se pro něj stane nepostradatelnou součástí způsobu života.“⁷⁵

Ze zajímavých projektů, které byly realizovány v oblasti podpory pohybu, je projekt *Pohyb do škol*. „Projekt je zaměřen na další vzdělávání pedagogických pracovníků základních škol, víceletých gymnázií a středních škol v oblasti zdravého životního stylu se zaměřením na podporu pohybové aktivity. Hlavním cílem projektu je vytvoření a implementace vzdělávacího systému zdravého životního stylu se zaměřením na podporu pohybové aktivity na školách a školských zařízeních. Součástí projektu je mimo jiné analýza zahraničních vzdělávacích systémů a dobrých praxí, realizace HBSC studie, tvorba „zelené knihy“ a „průvodce“ podpory pohybové

⁷⁴ *Tělesná kultura: Sedavý životní styl a pasivní trávení volného času českých školáků* [online]. 2012, 35(1) [cit. 2016-04-09]. Dostupné z: http://telesnakultura.upol.cz/artkey/tek-201201-0002_SEDAVY_ZIVOTNI_STYL_A_PASIVNI_TRAVENI_VOLNEHO_CASU_CESKYCH_SKOLAKU.php

⁷⁵ MARCUS, Bess H a LeighAnn H FORSYTH. *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 14. ISBN 978-80-7367-654-4.

aktivity pro školy a realizace pilotního vzdělávacího projektu.“⁷⁶ V přílohách F a G jsou ukázky materiálů vytvořených pro tento projekt.

⁷⁶ *Pohyb do škol: O projektu* [online]. Univerzita Palackého v Olomouci [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://www.pohybdoskol.upol.cz/index.php/o-projektu>

4. Vybrané faktory životního stylu a spokojenost s tělem u adolescentů

4.1. Cíl výzkumného šetření, hypotézy

Období adolescence je široké nejen svým časovým rozpětím, ale též širokou škálou vlivů vnějších i vnitřních, které ovlivňují průběh dospívání. Často otevíraná témata, týkající se období dospívání, souvisí s tělesnou spokojeností adolescentů, s pohybovou aktivitou, zdravým stravováním a riziky s tím spojenými. Důležitým faktorem je míra sportovní aktivity, preferovaný druh aktivity, potažmo sklon k rizikovému chování spojeného s rizikovými jídelními návyky a osobnostními rysy. Nelze opomenout ani vliv depresivního ladění, které je obzvláště v období mezi dětstvím a dospělostí více než běžné. Cílem výzkumného šetření je zjistit vztahy mezi faktory ovlivňujícími životní styl a spokojenost s tělem v adolescenci. Shodně s literaturou (Fialová, Krch, Rašticová, Kabíček, Máček, Gregg, Grogan aj.) a cílem práce byly stanoveny níže uvedené hypotézy:

H1 Adolescentní dívky upřednostňují aerobní pohybové aktivity a chlapci anaerobní.

Společně s vyhodnocením pro potvrzení či vyvrácení této hypotézy byly hodnoceny i důvody vedoucí adolescenta k pohybové aktivitě a čas aktivitám věnovaný.

Máček a Radvanský uvádí, že dívky se spíše věnují sportům aerobním, při kterých mohou lépe redukovat množství tuku v těle a posilnit svou cestu k vysněné váze. Často až záhy ve vyšším věku se věnují více posilování a obratnosti.⁷⁷

H2 Spokojenost s tělem je závislá na pohlaví.

Dle Grogan je obraz a postoj k vlastnímu tělu nejvíce ovlivněn pohlavím. Dále poukazuje na rozdíly ve vnímání spokojenosti s určitými partiemi těla dle pohlaví. Uvádí, že většina dívek je nespokojena zejména s dolní částí těla (stehna, zadek, spodní část břicha) a v horní polovině těla s nadry, která se u dívek vyvíjí rozdílně a

⁷⁷ MÁČEK, Miloš a Jiří RADVANSKÝ. *Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011, s. 127-130. ISBN 978-80-7262-695-3.

dle jejich soudů zcela proti ideálu ženskosti. Hlavní partie, jež vyvolávají nespokojenost u chlapců, jsou bicepsy, bedra, hrudník a svalový tonus obecně.⁷⁸

H3 Vyšší míra deprese souvisí se sklony k experimentování v oblasti jídelního chování.

Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků zmiňuje spojení sníženého sebevědomí, deprese a úzkosti s experimenty ve stravování, rizikovým chováním a sebepoškozujícími až sebevražednými sklony.⁷⁹

H4 Depresivní ladění v adolescenci je spojeno s nespokojeností s celkovým vzhledem.

Této problematice se dle uvedené literatury podrobně věnuje Rašticová, Carr-Greg a Kabíček s Papežovou. Dle zkušeností Krcha, uváděných v knize *Pojetí vlastního těla* – zdraví, zdatnost, vzhled, se u mnoha dospívajících mohou vyskytovat symptomy deprese, jako jsou pocity viny, ztráta sebedůvěry, pocity beznaděje a nepotřebnosti, které přímo souvisí s tělesnou nespokojeností.⁸⁰

H5 Vyšší míra deprese pozitivně koreluje se sklony k sebepoškozování u adolescentů.

Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků z roku 2010 zmiňuje spojení sníženého sebevědomí, deprese a úzkosti s experimenty ve stravování, rizikovým chováním a sebepoškozujícími až sebevražednými sklony.⁸¹ Kabíček a Papežová též poukazují na provázanost rizikových osobnostních faktorů (deprese) a sklony k negativnímu zakoušení těla.⁸²

⁷⁸ GROGAN, Sarah. *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, s. 54-71. ISBN 9788071699071.

⁷⁹ KALMAN, Michal, Erik SIGMUND, Dagmar SIGMUNDOVÁ, Zdeněk HAMŘÍK, Luděk BENEŠ, Dana BENEŠOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků* [online]. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011 [cit. 2016-04-15]. ISBN 978-80-244-2986-1.

⁸⁰ FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 194. ISBN 978-80-246-2160-9.

⁸¹ KALMAN, Michal, Erik SIGMUND, Dagmar SIGMUNDOVÁ, Zdeněk HAMŘÍK, Luděk BENEŠ, Dana BENEŠOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků* [online]. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011 [cit. 2016-04-15]. ISBN 978-80-244-2986-1.

⁸² KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, s. 315-316. ISBN 978-80-7387-793-4.

4.2. Výzkumný soubor a procedura

Pro realizaci kvantitativního výzkumného šetření byl zvolen elektronický dotazník a výzkumné šetření bylo realizováno v období února a března 2016. Testovou baterii tvořil dotazník vlastní konstrukce zahrnující tyto oblasti: chování ovlivňující zdraví v dospívání, hodnocení vzhledu adolescenta, hodnocení sportovní a pohybové aktivity adolescenta (přepis elektronické formy dotazníku viz Příloha C). Součástí baterie byl standardizovaný dotazník **CDI Sebeuposuzovací škálu depresivity pro děti T – 94**. CDI (Children's Depression Inventory) je považována za první standardizovanou sebeuposuzovací metodu. Autorem testu je M. Kovacs. Tvůrcem příručky M. Preiss. V České republice je tato škála známa od roku 1996 především díky Marii Kovacs. Škála je inspirovaná Beckovou škálou, která byla určena k sebeuposuzování depresivity pro dospělé. CDI obsahuje pět subškál. A (špatná nálada) B (Interpersonální potíže) C (Nevýkonnost) D (Anhedonie) E (Snížené sebehodnocení). Škála obsahuje sedmadvacet položek. V každé položce jedinec označí tvrzení, se kterým se nejvíce ztotožňuje. Položky jsou hodnoceny na třibodové škále. Po vyplnění se sečtou body z jednotlivých subškál a celkový výsledek je součtem všech bodů subškál. Dále byl v konceptu dotazníků použit dotazník spokojenosti s tělem **BSC Body Cathexis Scale** (již od roku 1953 znám jako škála tělesné kathexie). Dotazovaný uvádí své pocity z 12 částí těla, ke kterým zaujímá stanovisko na 7 bodové škále (od zcela negativního vnímání po naprosto pozitivní přijetí). Dle tvůrců je spokojenost s vlastním tělem úzce spjata s celkovým sebevědomím. Osoba, která dosáhla vysokého skóre ve škále spokojenosti s tělem, bude mít pravděpodobně také vysoké hodnocení sebevědomí.

Dotazníková metoda elektronickou formou byla zvolena pro svou nenáročnost v realizaci, vysokou návratnost, možnosti získání velkého množství informací a především možnosti, díky časové nenáročnosti, být po celou dobu vyplňování jako výzkumník přítomna. Dle Gavory je dotazník „*ekonomickým výzkumným nástrojem*“, určeným především pro hromadné získávání dat od velkého počtu odpovídajících.⁸³

⁸³ GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. s. 122. ISBN 978-80-223-2391-8.

Dotazník obsahuje otázky:

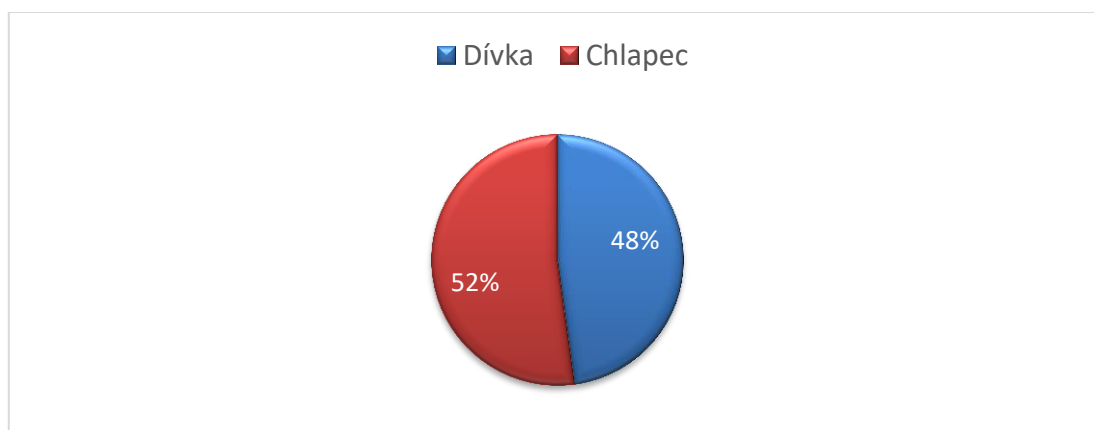
- ✓ základní informace o respondentovi (pohlaví, věk, škola, výška, váha, sportovec/nesportovec),
- ✓ 27 otázek standardizovaného dotazníku CDI,
- ✓ otázky zaměřující se na chování ovlivňující zdraví,
- ✓ sportovní aktivita (druh a četnost, důvody),
- ✓ hodnocení jednotlivých tělesných partií a celkového vzhledu (BSC).

Dotazník je anonymní, obsahuje 3 otázky otevřené a zbývající uzavřené s volbou jediné možnosti z výběru. Otevřenými otázkami jsou otázky dotazující se na aktuální váhu a výšku respondenta a preferovanou sportovní aktivitu. Dotazník byl osobně zadáván 207 respondentům na základní škole a gymnáziích v Nové Pace, Jičíně a Praze. Před samotným zahájením bylo ředitelem školy podepsáno potvrzení a souhlas s probíhajícím výzkumem (vzor tohoto prohlášení Příloha D). Respondenti vyplňovali dotazníky na počítačích v učebně informatiky během výuky předmětu Výchova ke zdraví, Tělesné výchovy či Informační a výpočetní techniky. Návratnost byla 100 %, bylo tedy analyzováno 207 dotazníků.

Výzkumný soubor

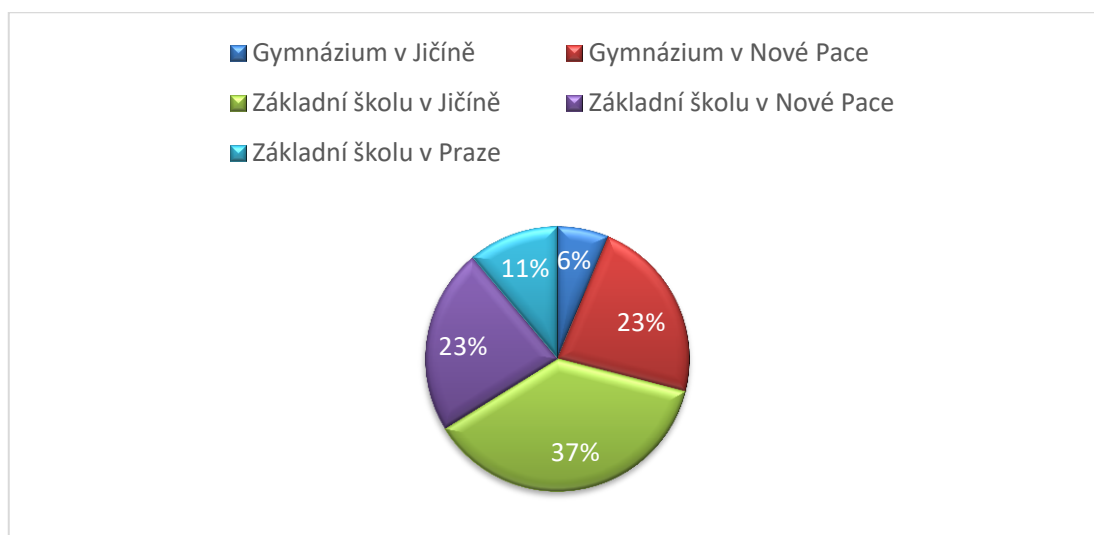
Výzkumný soubor je tvořen žáky ve věku 11 - 16 let, tedy žáky 6. a 9. ročníků 2. ZŠ v Jičíně, ZŠ Komenského v Nové Pace a ZŠ Hanspaulka v Praze. Dalšími respondenty jsou studenti primy a kvarty Gymnázia Jičín a Gymnázia a Střední odborné školy pedagogické v Nové Pace. Celkový počet respondentů je 207. Sběr potřebných dat probíhal v průběhu února a března roku 2016. Respondentům byl předložen dotazník ve formě elektronické, zadání bylo provedeno osobně s účastí zadavatele šetření. Všichni oslovení byli plně seznámeni s anonymitou dotazníku, využitím dat a dostali možnost k dotazování na zadavatele. Struktura vzorku respondentů je uvedena v Grafu 1 až 4. Pro analyzování vzorku a bližší informaci o stavu na školách je na Grafu 5 a 6 vyhodnoceno procentuální zastoupení dětí s hodnotou BMI pod a nad normou. Graf 7 zpracovává informaci o respondentech, kteří sportují.

Graf 1 Struktura respondentů dle pohlaví



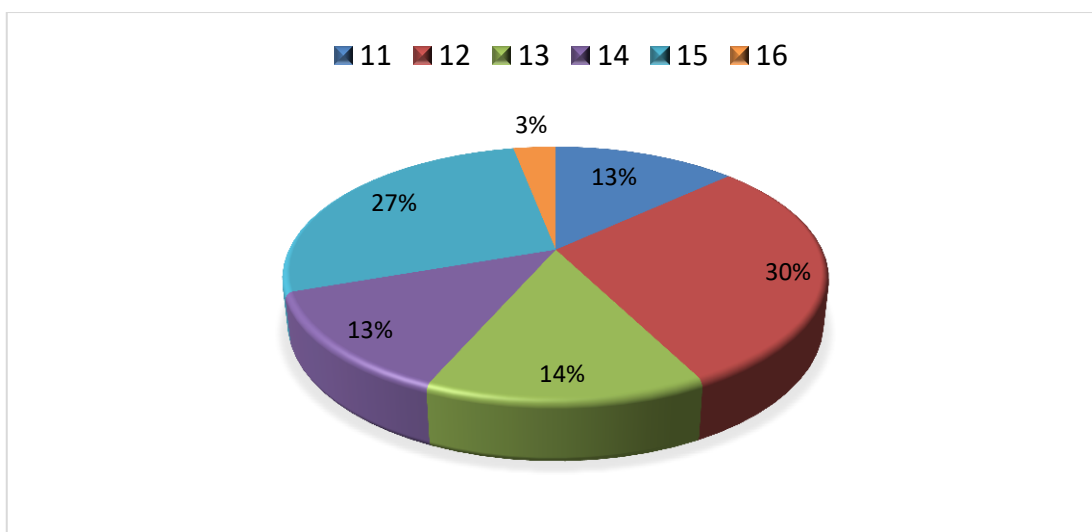
Graf 1 znázorňuje složení oslovených respondentů dle pohlaví. Dívek je v souboru 108, tj. 52 % a 99 chlapců, což je 48 % ze zkoumaného vzorku.

Graf 2 Struktura respondentů dle typu školy



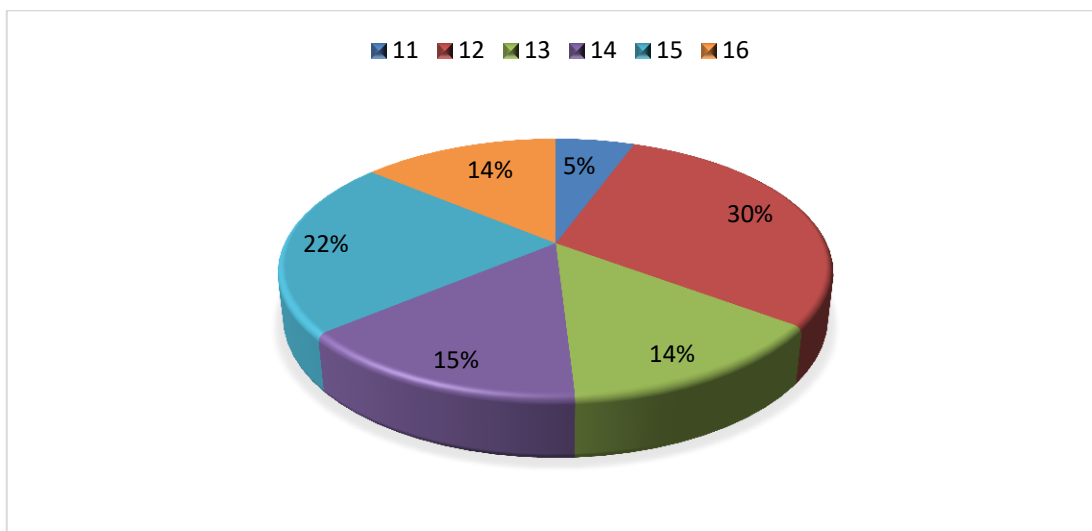
Graf 2 popisuje dále členění respondentů, nyní dle typu studované školy. Největší zastoupení má ve vyplňování dotazníků 2. ZŠ v Jičíně, kde dotazník vyplnilo z celkového počtu dotázaných 37 %. Dále je ve stejné míře zastoupeno Gymnázium v Nové Pace a Základní škola Komenského v Nové Pace a to každá 23 %. 11 % z výzkumného souboru jsou žáci Základní školy Hanspaulka v Praze a 6 % je zastoupeno Lepařovo gymnázium v Jičíně.

Graf 3 Přehled respondentů dle věku – dívky



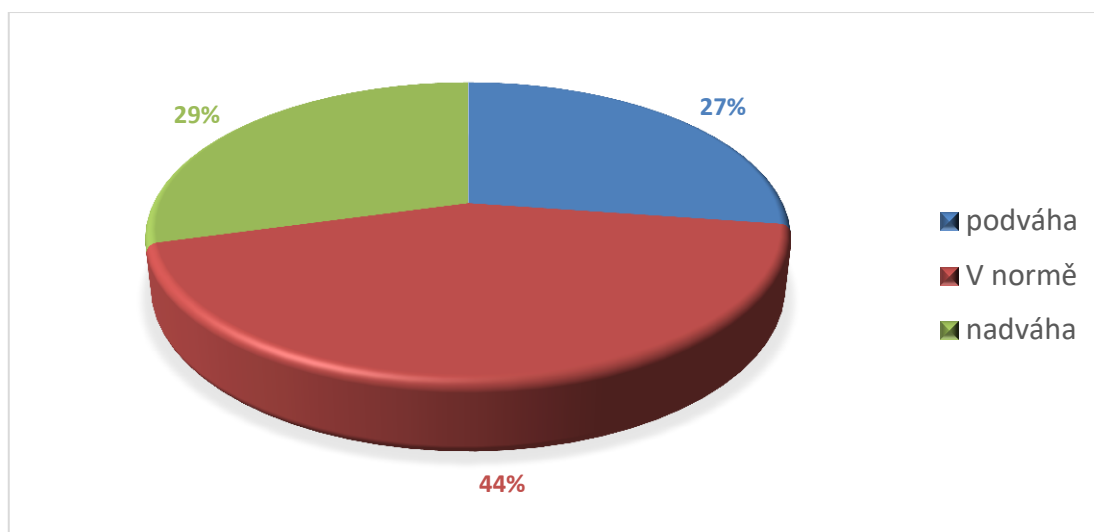
V Grafu 3 je přehledně zpracováno procentuální zastoupení dívek s ohledem na věk. Nejvíce oslovených dívek bylo věku 12 let a nejméně dívek ve věku 16 let.

Graf 4 Přehled respondentů dle věku – chlapci



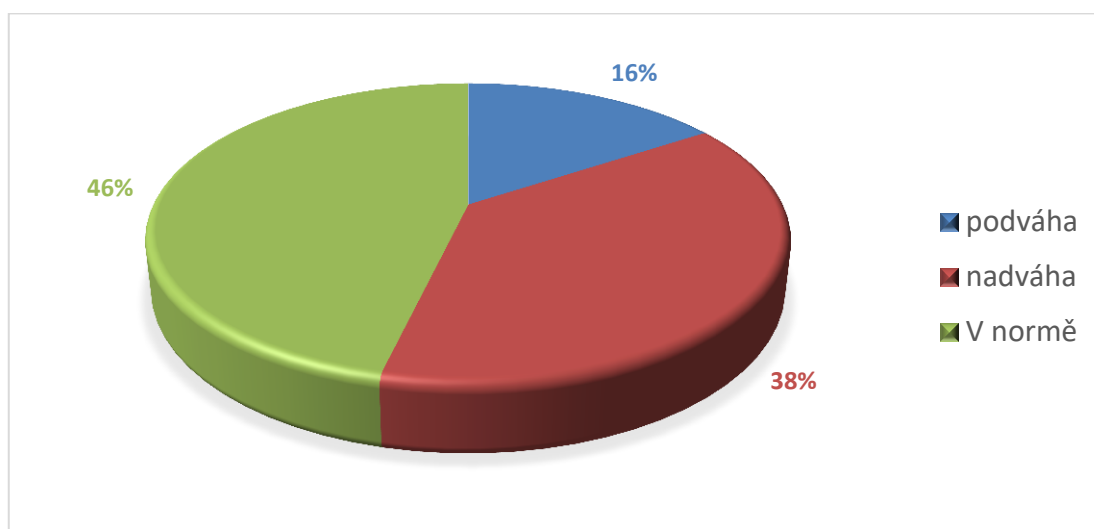
Graf 4 poukazuje na procentuální zastoupení chlapců ve výzkumném souboru. Zastoupení mají chlapci ve věku 12 let (30 %), 15 let (22 %), 14 let (15 %), 16 let (14 %), 13 let (14 %) a 11 let (5 %).

Graf 5 Přehled a kategorizace hodnot BMI – dívky



Graf 5 je vyobrazením vypočítané hodnoty indexu tělesné hmotnosti u dívek dle vzorce $BMI = \frac{\text{tělesná váha v kg}}{(\text{tělesná výška v m})^2}$. Poté jsou hodnoty tříděny do kategorií podváha, norma, nadváha dle Tabulky 2. Z grafu je zřejmé, že většina dívek (44 %) se svou hodnotou nachází v normě, zatímco 29 % dotázaných dívek spadá do vyšší hodnoty BMI a 27 % má sklony k podváze. Nelze tedy dle průzkumu tvrdit, že by dívky propadaly více podváze než nadváze.

Graf 6 Přehled a kategorizace BMI – chlapci

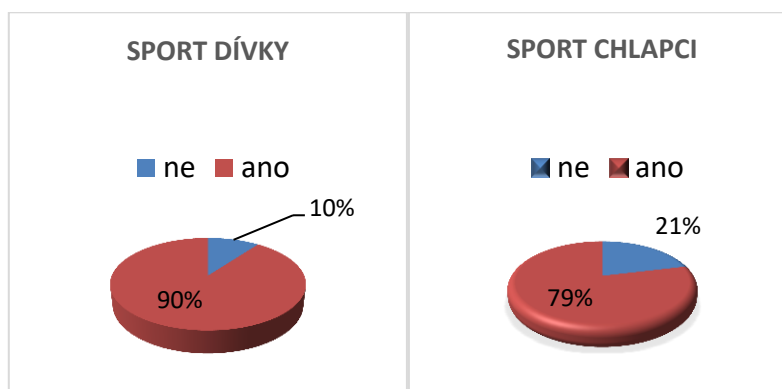


Dle grafu 6 je 46 % dotázaných chlapců v normě BMI dle svého věku (viz. Tabulka 1) a 38 % dotázaných chlapců má hodnotu nadváhy, 16 % pak podváhy. Můžeme tedy říci, že chlapce zahrnuté do průzkumu více ohrožuje nadváha.

Tabulka 1 BMI u dětí

Věk dítěte	Průměrné BMI	10 let	16 až 19
1 rok	16 až 18	11 let	16 až 20
2 roky	15 až 17	12 let	16 až 20
3 roky	15 až 17	13 let	17 až 21
4 roky	15 až 17	14 let	18 až 21
5 let	15 až 17	15 let	18 až 22
6 let	15 až 17	16 let	19 až 22
7 let	15 až 17	17 let	19 až 23
8 let	15 až 17	18 let	20 až 24
9 let	15 až 18		

Graf 7 Sportuji/nesportuji



Graf 7 mapuje vztah ke sportu u oslovených respondentů. 90% oslovených dívek a 79% chlapců sportují. Jde o velice příjemné zjištění v době, kdy většina průzkumů naznačuje, že děti sportují opravdu málo.

4.3. Výsledky a vyhodnocení šetření

4.3.1. Sportovní a pohybová aktivita

Tabulka 2 Preferované pohybové aktivity chlapců

Preferované pohybové aktivity – chlapci	
Posilování	17
Fotbal	12
Karate	10
Plavání	7
Stolní tenis	6
Florbal	5
Hokej	5
Házená	4
Běh	4
Cyklistika	3

Tabulka 2 nám dokládá výsledky chlapců respondentů v oblasti preferovaných pohybových aktivit. V tabulce vidíme přehled deseti nejčastěji uváděných aktivit, kdy na desáté pozici je cyklistika, dále pak dle četnosti běh, házená, hokej, florbal, stolní tenis, plavání. Nejčastěji preferovanou aktivitou chlapců je dle šetření karate, fotbal a posilování. Zjišťujeme tedy, že chlapci dávají přednost aktivitám anaerobním, kdy upřednostňují zdatnost před samotným výkonem a zaměřují se na tvarování těla směrem k vysněným proporcím.

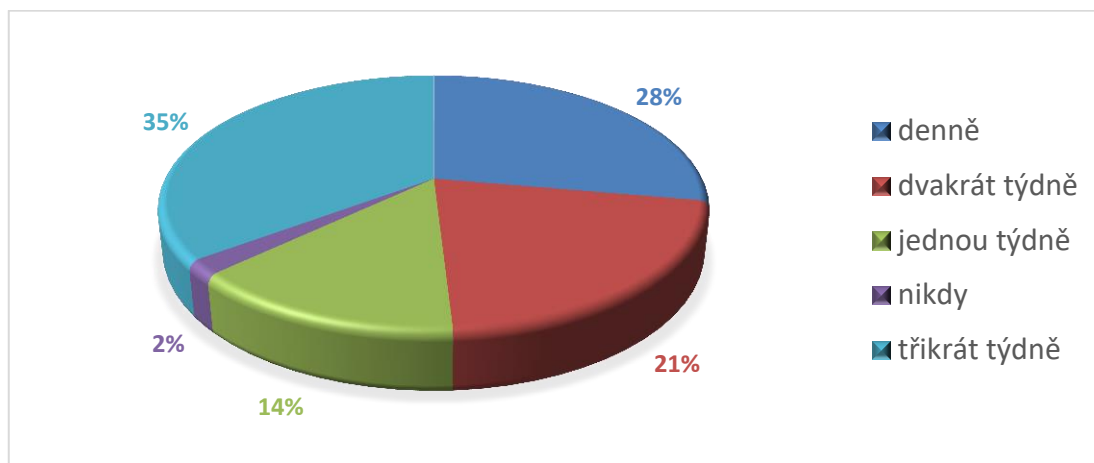
Tabulka 3 Preferované pohybové aktivity dívek

Preferované pohybové aktivity – dívky	
Tanec	13
Běh	7
Cyklistika	7
Atletika	6
Plavání	6
Jízda na koni	5
Volejbal	5
Basketbal	4
Tenis	4
Aerobik	3

Tabulka 3 dokládá výsledky v oblasti preferovaných aktivit u dívek. Dívky nejčastěji uváděly aerobik, tenis, basketbal, volejbal, jízdu na koni, plavání, atletiku. Na předních místech v četnosti těchto aktivit je u dívek cyklistika, běh a tanec. Je tedy zřejmé, že dívky upřednostňují aktivity aerobní (běh, cyklistika a tanec), které

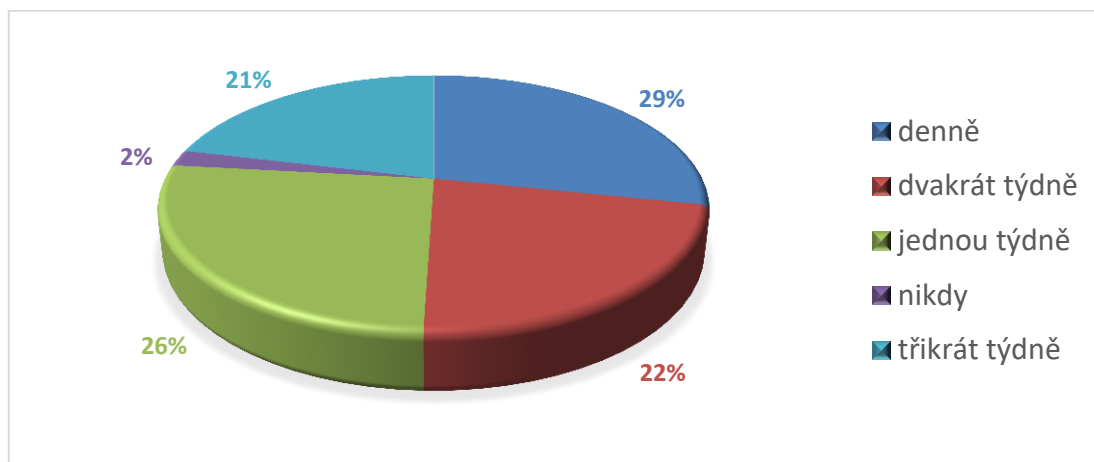
pomáhají ve větší míře při redukcí hmotnosti na cestě k ideálnímu tělu a zvýšení fyzické výkonnosti. Zajímavým tématem k diskusi o pohybových aktivitách dospívajících by bylo pojetí hodin tělocviku na školách. Dívky a chlapci jsou sice rozděleni na tyto hodiny, ovšem náplň hodin bývá téměř totožná. Shledávám tedy mezery v prevenci pomocí pohybových aktivit během hodin tělesné výchovy.

Graf 8 Četnost pohybových aktivit - chlapci



Graf 8 mapuje, jak často se chlapci věnují uvedené pohybové aktivitě. 35 % z dotázaných chlapců uvedlo, že se aktivitám věnují třikrát týdně, 28 % chlapců se jim věnuje denně. 21 % se věnuje aktivitám dvakrát týdně a 14 % jednou týdně. Graf ukazuje pozitivní data, že chlapci jsou v rámci preferovaného pohybu aktivní několikrát týdně.

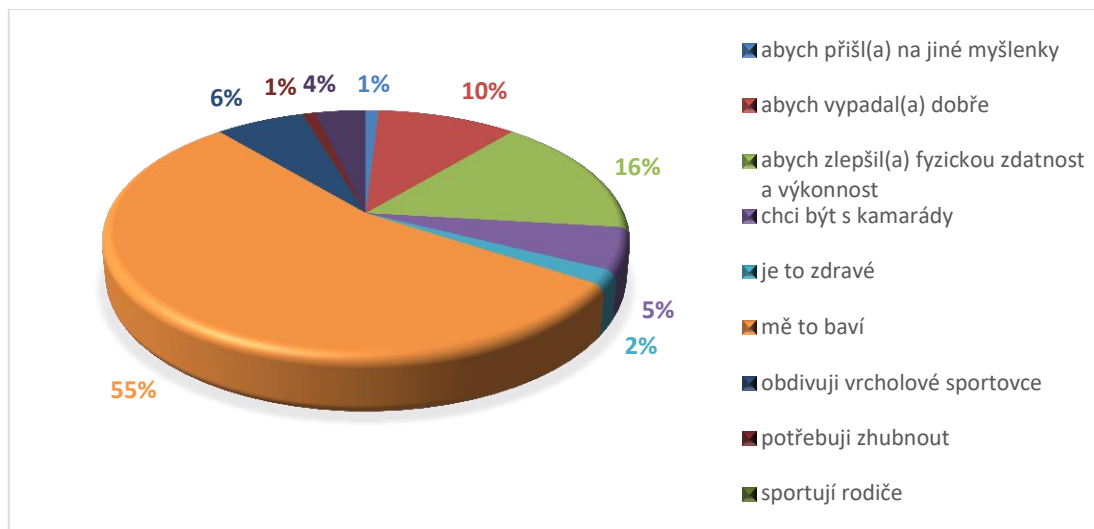
Graf 9 Četnost pohybových aktivit – dívky



Graf 9 předkládá data uváděná do dotazníků dívkami. 29 % dívek se věnuje zvolené pohybové aktivitě denně, 21 % třikrát týdně. Jednou týdně vykonává pohybovou

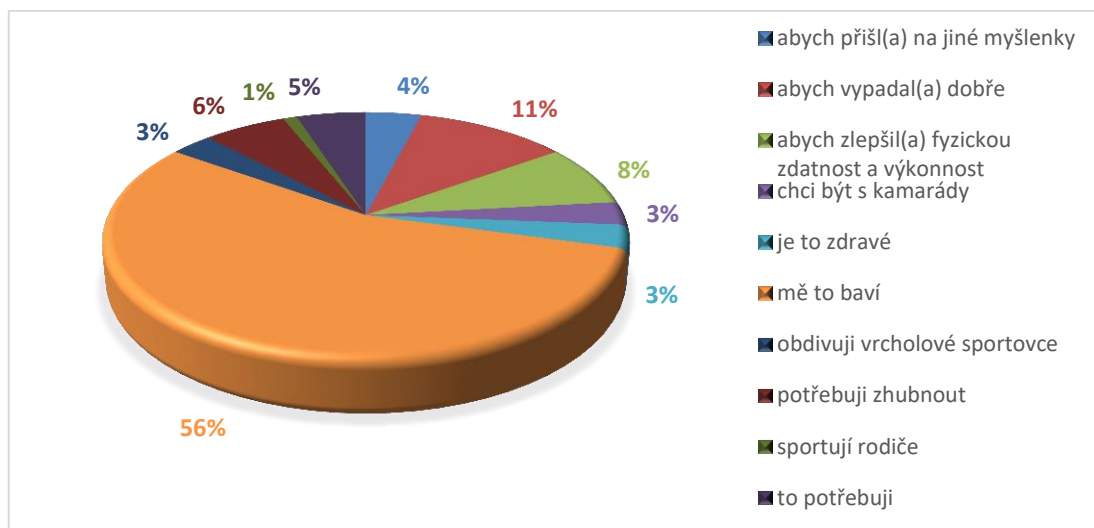
aktivitu 26 % z dotazovaných dívek a 22 % dvakrát týdně. Lze tedy říci, že uvedeným aktivitám věnují dívky čas několikrát týdně.

Graf 10 Důvody k pohybové aktivitě – chlapci



Graf 10 dokládá jako nejčastěji volené odpovědi: Věnuji se pohybovým aktivitám, protože mě to baví (55 %). Věnuji se pohybovým aktivitám, protože chci zlepšit fyzickou zdatnost a výkonnost (16 %). Věnuji se pohybovým aktivitám, abych vypadala dobře (10 %). Ostatní odpovědi uvádělo 1 % až 6 % dotazovaných. Zajímavý je výsledek odpovědi, že důvodem k pohybové aktivitě je fakt, že je to zdravé (2 %). Je zřejmé, že pro oslovené adolescenty je podstatné, aby je činnost bavila, zdraví je zřejmě bráno jen jako vedlejší produkt oblíbené aktivity. Pouze 1 % oslovených chlapců berou pohybovou aktivitu jako prostředek jak zhubnout.

Graf 11 Důvody k pohybové aktivitě – dívky



Graf 11 podává vyhodnocení důvodů vedoucích dívky k pohybové aktivitě. 56 % dívek vykonává pohybovou aktivitu, protože je to baví. 11 % jako důvod uvádí, že je to protože chtějí vypadat dobře, 8 % jako motiv uvádí zlepšení fyzické zdatnosti a výkonnosti. 6 % oslovených dívek bere pohybovou aktivitu jako prostředek ke snížení váhy. Zdraví a sportující rodiče jsou uváděny respondenty nejméně.

Z předchozích dvou grafů je tedy zřejmé, že důležitým faktorem pro vykonávání pohybové aktivity je u dívek i chlapců zábava. Zdraví a možnost zhubnout je uváděna nejméně.

4.3.2. Spokojenost s tělesným vzhledem u adolescentních dívek a chlapců

Tabulka 4 Rozdíly ve spokojenosti s tělem u dívek a chlapců

Spokojenost	Dívka	Chlapec
Vzhled obličeje	3,26	3,14
Výška postavy	3,42	3,20
Rozložení hmotnosti	3,25	3,45
Ramena	2,81	2,89
Hrud'	2,93	3,20
Prsa	3,52	3,34
Pas	3,43	3,31
Boky	3,42	3,24
Stehna	3,73	3,34
Tvar nohou	3,07	2,78
Paže	3,00	3,52
Celkový vzhled	3,04	2,83

V Tabulce 4 jsou znázorněny výsledky z šetření v oblasti spokojenosti se vzhledem dle pohlaví a hodnocené části těla a celkového vzhledu. Dívky i chlapci udávali spokojenost dle škály od 1 do 7 (od naprosté spokojenosti po úplnou nespokojenost). V Tabulce 4 jsou průměry z jednotlivých hodnocení. Výsledky průzkumu ukázaly rozdíly ve spokojenosti se vzhledem u dívek a chlapců. Z tabulky je zřejmé, že dívky vykazují nižší spokojenost se svými stehny, boky a prsy. Oproti tomu chlapci jsou méně spokojeni s pažemi a celkovým rozložením hmotnosti. Celková spokojenost se u chlapců a dívek příliš neliší, lze tedy říci, že chlapci a dívky vykazují podobnou spokojenost s celkovým vzhledem, avšak je prokázána odlišná spokojenost s konkrétními partiemi těla.

4.3.3. Deprese a její vztah na experimentování v jídelním chování

Tabulka 5 Vztah mezi depresí a experimentem v jídelním chování

	A	B	C	D	E	CDI	EX	SE
A špatná nálada	1							
B interpersonální potíže	0,46	1						
C nevykonnost	0,43	0,32	1					
D anhedonie	0,56	0,49	0,26	1				
E snížené sebehodnocení	0,42	0,34	0,30	0,48	1			
CDI	0,81	0,67	0,64	0,80	0,68	1		
EX	0,19*	0,10	0,12	0,09	0,17	0,18	1	
SE	0,27**	0,17	0,23*	0,20*	0,23*	0,30**	0,05	1

Vysvětlivky: CDI = celková deprese, EX = experiment v jídelním chování, SE = sebeпоškozování, * korelace průkazné na hladině 0,05, ** korelace průkazné na hladině 0,01.

Tabulka 5 znázorňuje vztahy mezi depresivními příznaky a experimentováním v oblasti jídelního chování. Statisticky významný vztah byl prokázán pouze u pozitivní korelace experimentu s jídelním chováním a špatné nálady ($r = 0,19^*$). Ostatní vztahy jsou statisticky neprůkazné.

4.3.4. Výskyt projevů deprese a nespokojenosti s celkovým vzhledem

Tabulka 6 Vztah mezi depresí a spokojeností s celkovým vzhledem

	A	B	C	D	E	CDI	SCV
A špatná nálada	1						
B interpersonální potíže	0,46	1					
C nevykonnost	0,43	0,32	1				
D anhedonie	0,56	0,49	0,26	1			
E snížené sebehodnocení	0,42	0,34	0,30	0,48	1		
CDI	0,81	0,67	0,64	0,80	0,68	1	
SCV	- 0,23*	- 0,17	- 0,32**	- 0,27**	- 0,49**	- 0,40**	1

Vysvětlivky: CDI = celková deprese, SCV = spokojenost s celkovým vzhledem, * korelace průkazné na hladině 0,05, ** korelace průkazné na hladině 0,01.

Tabulka 6 znázorňuje statisticky významné vztahy mezi depresivním laděním a spokojeností s celkovým vzhledem. Dle získaných údajů z šetření spokojenost s celkovým vzhledem záporně koreluje se špatnou náladou ($r = -0,23^*$), nevykonností ($r = -0,32^{**}$), anhedonií ($r = -0,27^{**}$), sníženým sebehodnocením ($r = -0,49^{**}$) a s celkovou depresí ($r = -0,40^{**}$). Prokazujeme tedy, že depresivní ladění ovlivňuje celkovou spokojenost se vzhledem u adolescentů.

4.3.5. Deprese a její vztah k sebepoškození

Tabulka 7 Korelace mezi depresí a sebepoškozením v adolescenci

	A	B	C	D	E	CDI	EX	SE
A špatná nálada	1							
B interpersonální potíže	0,46	1						
C nevykonnost	0,43	0,32	1					
D anhedonie	0,56	0,49	0,26	1				
E snížené sebehodnocení	0,42	0,34	0,30	0,48	1			
CDI	0,81	0,67	0,64	0,80	0,68	1		
EX	0,19*	0,10	0,12	0,09	0,17	0,18	1	
SE	0,27**	0,17	0,23*	0,20*	0,23*	0,30**	0,05	1

Vysvětlivky: CDI = celková deprese, EX = experiment v jídelním chování, SE = sebepoškození, * korelace průkazné na hladině 0,05, ** korelace průkazné na hladině 0,01.

Tabulka 7 znázorňuje statisticky významné vztahy mezi depresivním laděním a sebepoškozením. Sklony k sebepoškození pozitivně korelují se špatnou náladou ($r = 0,27^{**}$), nevykonností ($r = 0,23^{*}$), anhedonií ($r = 0,20^{*}$), sníženým sebehodnocením ($r = 0,23^{*}$) a celkovou mírou depresivity ($r = 0,30^{**}$). Můžeme tedy říci, že s vyšší mírou depresivity se adolescent snadněji uchyluje k sebepoškozujícímu chování (jízvy, tetování, riziková strava a doplňky).

4.4. Souhrn

H1: Adolescentní dívky upřednostňují aerobní pohybové aktivity a chlapci anaerobní.

Z Tabulky 2 a 3 je zřejmé, že jsou rozdíly mezi preferovanými pohybovými aktivitami adolescentních dívek a chlapců, tak jak uvádí Máček a Radvanský. Bylo prokázáno, že dívky volí aktivity spíše aerobní, které jim pomáhají snížit tělesnou hmotnost a zvýšit kondici. Chlapci se věnují aktivitám charakteru anaerobního, při kterých je kladen důraz na zvýšení podílu svaloviny v těle, nebo jejího tvarování.

Hypotéza je potvrzena.

H2: Spokojenost s tělem je závislá na pohlaví.

V Tabulce 4 jsou znázorněny výsledky z šetření v oblasti spokojenosti se vzhledem dle pohlaví a hodnocené části těla a celkového vzhledu. Výsledky ukázaly rozdíly ve spokojenosti se vzhledem u dívek a chlapců, o kterých hovoří Grogan. Dívky vykazují nižší spokojenost se svými stehny, boky a prsy. Oproti tomu chlapci jsou méně spokojeni s pažemi a celkovým rozložením hmotnosti. Celková spokojenost se u chlapců a dívek příliš neliší. Můžeme tedy říci, že chlapci a dívky vykazují podobnou spokojenost s celkovým vzhledem, avšak je prokázána odlišná spokojenost s konkrétními partiemi těla.

Hypotéza je potvrzena.

H3: Vyšší míra deprese souvisí se sklony k experimentování v oblasti jídelního chování.

Jak je doloženo korelačními vztahy v Tabulce 5 statisticky významný vztah byl prokázán pouze u pozitivní korelace experimentu s jídelním chováním a špatné nálady ($r = 0,19^*$). Ostatní vztahy jsou statisticky neprůkazné. Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků zmiňuje spojení sníženého sebevědomí, deprese a úzkosti s experimenty ve stravování. Tento vztah jsme průzkumem neprokázali.

Hypotéza je vyvrácena.

H4: Depresivní ladění v adolescenci je spojeno s nespokojeností s celkovým vzhledem.

Tabulka 6 znázorňuje statisticky významné vztahy mezi depresivním laděním a spokojeností s celkovým vzhledem. Korelačními vztahy bylo prokázáno, že depresivní ladění ovlivňuje celkovou spokojenost se vzhledem u adolescentů. Této problematice se věnuje více autorů uváděných dříve (Rašticová, Carr-Greg, Kabíček s Papežovou, Krch aj.). Dle zkušeností Krcha se u mnoha dospívajících mohou vyskytovat symptomy deprese, jako jsou pocity viny, ztráta sebevědomí, pocity bezradnosti a nepotřebnosti, které přímo souvisí s tělesnou nespokojeností.

Hypotéza je potvrzena.

H5: Vyšší míra deprese pozitivně koreluje se sklony k sebepoškozování u adolescentů.

Tabulka 7 potvrzuje statisticky významné vztahy mezi depresivním laděním a sebepoškozováním. Sklony k sebepoškozování pozitivně korelují se špatnou náladou, nevykonností, anhedonií, sníženým sebehodnocením a celkovou mírou depresivity. Můžeme tedy říci, že s vyšší mírou depresivity se adolescent snadněji uchyluje k sebepoškozujícímu chování. Podkladem pro naši hypotézu byla literatura Kabíčka a Národní zpráva Kalmana. Oba uvádějí provázanost těchto faktorů.

Hypotéza je potvrzena.

Závěr

Období dospívání je pro jedince zlomové. Začíná se pořádně koukat kolem sebe a zjišťovat, kam vůbec patří. Jeho tělesné já - tělesný obraz - body image by mělo být vizitkou s nápisem: Je mi dobře, mám rád svoje tělo a dělám vše proto, aby i ono mělo rádo mě.

Průzkum v mé práci byl zaměřen na dívky a chlapce adolescentního věku, kteří studují na oslovených školách (gymnáziích a základních školách v Jičíně, Nové Pace a Praze). Pro realizaci screeningového šetření byl zvolen elektronický dotazník vlastní konstrukce obsahující kombinaci standardizovaných dotazníků. Elektronická forma dotazníku byla přínosná pro svou časovou nenáročnost a atraktivitu. Žáci spolupracovali výborně. Během jednoho měsíce tak byla získána data od 207 respondentů. Tato data byla vyhodnocena a zpracována do přehledných tabulek a grafů a poté konfrontována se stanovenými hypotézami. Cíl výzkumného šetření byl splněn, byly zjištěny vztahy mezi faktory ovlivňujícími životní styl a spokojenost s tělesným vzhledem v adolescenci.

Prvá hypotéza poukazovala na rozdíly v upřednostňované pohybové aktivitě dívek a chlapců. Bylo prokázáno, že dívky více upřednostňují aerobní aktivity (cyklistiku, běh) a chlapci se častěji věnují posilování a tvarování svalové hmoty. Zajímavým a velmi pozitivním zjištěním je, že dle výsledků se žáci pohybovým aktivitám věnují několikrát týdně a nejčastějším důvodem k této aktivitě je prostý fakt, že je to baví. V případě druhé hypotézy bylo zjišťováno, zda-li se spokojenost s tělem liší u dívek a chlapců. Průzkum prokázal jasný rozdíl: dívky jsou více nespokojeny s dolní polovinou těla a prsy, chlapci s pažemi a rozložením hmotnosti. Třetí hypotéza byla jako jediná vyvrácena. V průzkumu se dle korelačních vztahů nepotvrdil vztah mezi depresivním laděním a experimentováním v oblasti jídelního chování. Vztah, který byl prokázán, souvisí se špatnou náladou. Adolescenti tedy mají větší sklon k experimentování s jídlem vlivem špatné nálady. Prokázán byl vztah depresivního ladění a nespokojenosti s celkovým vzhledem. Symptomy deprese kvůli nespokojenosti s vlastním vzhledem jsou často okolím přehlíženy, jejich vážnost je však vysoká. S tím souvisí i poslední šetřením potvrzená hypotéza. Vyšší míra deprese pozitivně koreluje se sklony k sebepoškození (hladovění, zkrášlování těla tetováním, extrémní zátěž při sportu).

Žáci, zařazení do šetření, se o své tělo zajímají a berou svůj tělesný vzhled jako součást své identity. Podnětem pro další zkoumání v tomto oboru by mohlo být téma péče o fyzické i duševní zdraví, vliv opory, vzory ve společnosti či výběr vhodných aktivit při sportovních a tělesných výchovách na škole. Velice kladně přistupují k nově vzniklému předmětu Výchova ke zdraví a k velmi dobře vymyšleným a zrealizovaným projektům na podporu zdravé výživy a životního stylu jako jsou například automaty se zdravými nápoji a svačinami.

Seznam použitých zdrojů

BLATNÝ, Marek a Alena PLHÁKOVÁ. *Temperament, inteligence, sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Vyd. 1. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2003. 152 s. ISBN 8086620050.

CARR-GREGG, Michael. *Psychické problémy v dospívání*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 144 s. ISBN 978-80-262-0062-8.

FIALOVÁ, Ludmila. *Body image jako součást sebepojetí člověka*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2001. 91 s. ISBN 80-246-0173-7.

FIALOVÁ, Ludmila a František David KRCH. *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012. 278 s. ISBN 978-80-246-2160-9.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2014, 232 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. 269 s. ISBN 978-80-223-2391-8.

GROGAN, Sarah. *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000. 186 s. ISBN 9788071699071.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.

KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 176 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2333-4.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

LANYADO, Monica a Ann HORNE. *Psychoterapie dětí a dospívajících - psychoanalytický přístup*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2005. 681 s. ISBN 80-7254-568-X.

MACEK, Petr. *Adolescence. Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál, 1999. 207 s. ISBN 80-7178-348-X.

MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. 140 s. ISBN 80-17178-747-7.

MÁČEK, Miloš a Jiřina MÁČKOVÁ. *Fyziologie tělesných cvičení*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002. 112 s. ISBN 80-210-1604-3.

MÁČEK, Miloš a Jiří RADVANSKÝ. *Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. 248 s. ISBN 978-80-7262-695-3.

MARCUS, Bess H a LeighAnn H FORSYTH. *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 224 s. ISBN 978-80-7367-654-4.

MIDDLETON, Kate a Jane SMITH. *První kroky z poruchy příjmu potravy*. 1. vyd. Uhřetice: Doron, 2013. 81 s. První kroky (Doron). ISBN 978-80-7297-115-2.

NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2003. 507 s. ISBN 80-200-0993-0.

SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 152 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 816 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Vyd. 1. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. 138 s. ISBN 978-80-7464-125-1.

Internetové zdroje

HANZLOVSKÝ, Michal. Je těžké být adolescentem. In: *Celostní medicína* [online]. 2010 [cit. 2016-03-18]. Dostupné z: <http://www.celostnimediceina.cz/je-tezke-byt-adolescentem.htm>

How To Eat & Exercise Correctly According To Your Body Type. *Human and Health* [online]. 2016 [cit. 2016-04-19]. Dostupné z: <http://humannhealth.com/eat-exercise-correctly-according-body-type/3484/>

KALMAN, Michal, Erik SIGMUND, Dagmar SIGMUNDOVÁ, Zdeněk HAMŘÍK, Luděk BENEŠ, Dana BENEŠOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků* [online]. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011 [cit. 2016-04-15]. ISBN 978-80-244-2986-1. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Soubor.ashx?souborID=15089&typ=application/pdf&nazev=Narodni_zprava_o_zdravi_a_zivotnim stylu_deti_a_skolaku.pdf

Metodické dokumenty. *MŠMT* [online]. Praha, 2010 [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Nová tvář mužského a ženského plus-size. *Zena-in* [online]. Praha, 2016 [cit. 2016-04-17]. Dostupné z: <http://zena-in.cz/clanek/zach-miko-nova-tvar-muzskeho-plus-size-modelingu>

PERNICOVÁ, Hana. *Výchova ke zdraví v učebních osnovách ŠVP* [online]. [cit. 2016-04-09]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/1932/VYCHOVA-KE-ZDRAVI-V-UCEBNICH-OSNOVACH-SVP---AKTUALIZOVANA-VERZE.html/>

Pohyb do škol: O projektu [online]. Univerzita Palackého v Olomouci [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://www.pohybdoskol.upol.cz/index.php/o-projektu>

Program škola podporující zdraví. *Státní zdravotní ústav* [online]. [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi>

RAŠTICOVÁ, Martina. Prediktory nespokojenosti s tělem a souvislost s depresí v adolescenci. *E-psychologie* [online]. 2009, 3(1) [cit. 2016-04-16]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/rasticova.pdf>

ŠTÁSTKOVÁ, Zlata. Zdravá školní svačina aneb upravme školní automat i bufet. *Týdeník školství* [online]. 2014, **2014**(21), 1 [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://www.tydenik-skolstvi.cz/archiv-cisel/2014/21/zdrava-skolni-svacina-aneb-uzdravme-skolni-automat-i-bufet/>

Tělesná kultura: Sedavý životní styl a pasivní trávení volného času českých školáků [online]. 2012, **35**(1) [cit. 2016-04-09]. Dostupné z: http://telesnakultura.upol.cz/artkey/tek-201201-0002_SEDAVY_ZIVOTNI_STYL_A_PASIVNI_TRAVENI_VOLNEHO_CASU_CESKYCH_SKOLAKU.php

Tisková zpráva MZCR 2012 [online]. 2012 [cit. 2016-04-15]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/mezinarodni-studie-bohuzel-poukazala-na-spatny-zivotni-styl-deti-a-skolaku-_6442_2501_1.html

Seznam obrázků, grafů a tabulek

Obrázek 1 Stupnice hodnocení siluety

Obrázek 2 Siluety somatotypu dle Sheldona

Obrázek 3 Plus-size models

Obrázek 4 Výskyt nadváhy a obezity

Graf 1 Struktura respondentů dle pohlaví

Graf 2 Struktura respondentů dle typu školy

Graf 3 Přehled respondentů dle věku - dívky

Graf 4 Přehled respondentů dle věku - chlapci

Graf 5 Přehled a kategorizace hodnot BMI - dívky

Graf 6 Přehled a kategorizace BMI – chlapci

Graf 7 Sportuji/nesportuji

Graf 8 Četnost pohybových aktivit - chlapci

Graf 9 Četnost pohybových aktivit - dívky

Graf 10 Důvody k pohybové aktivitě - chlapci

Graf 11 Důvody k pohybové aktivitě – dívky

Tabulka 1 Hodnoty BMI u dětí

Tabulka 2 Preferované pohybové aktivity chlapců

Tabulka 3 Preferované pohybové aktivity dívek

Tabulka 4 Rozdíly ve spokojenosti s tělem u dívek a chlapců

Tabulka 5 Vztah mezi depresí a experimentem v jídelním chování

Tabulka 6 Vztah mezi depresí a spokojeností s celkovým vzhledem

Tabulka 7 Vztah mezi depresí a sebepoškozováním v adolescenci

Příloha B Ukázka dotazníku Chování ovlivňující zdraví

Dotazník posuzuje různé projevy chování, které mohou ovlivňovat Tvé zdraví a duševní pohodu. Posuď, jak často se níže uvedené chování u Tebe vyskytovalo v uplynulém kalendářním roce. K posouzení četnosti použij škálu 1-5. **1= nikdy, 2= zřídka, 3= občas, 4= často, 5= vždy (stále).**

chování	1	2	3	4	5
Návštěva lékaře, výmluva na zdravotní stav					
Kouření cigaret					
Hraní na PC a z toho plynoucí neplnění povinností					
Experiment s jídelním chováním - držení diet, vyvolávání zvracení...					
20-30 minut trvající intenzivní tělesné cvičení, alespoň 3x týdně (aerobik, běh, plavání, cyklistika...)					
Užívání léků bez lékařského předpisu (ibalgin, paralen, lexaurin, léky na spaní aj.)					
Pití alkoholu					
Kouření marihuany					
Předčasné zahájení pohlavního života					
Posílání "vtipných" dopisů/zpráv, urážky na sociálních sítích					
Vyhýbání se zkoušení nebo písemné práci					
Agresivní chování ve škole					
Pravidelné trávení času na sociálních sítích v takové míře, že mi to neumožňuje plnit mé povinnosti					
Sebepoškozování (řezání, pálení)					
Věnuji se aktivitám, které považuji za uklidňující a relaxační (koničky, četba, poslech hudby...)					
Pravidelné pití nápojů bohatých na kofein a tein (káva, čaj, energetické nápoje)					
Opakované hraní na výherních automatech					
Každý den zahajuji vydatnou snídání					

Příloha C Vlastní dotazník

Chování ovlivňující zdraví a body image v dospívání

Vážení studenti,

žádám Vás o spolupráci při vyplňování anonymního dotazníku, který je součástí mého výzkumného šetření bakalářské práce s názvem Body image v adolescenci.

Předem Vám srdečně děkuji.

Pohlaví respondenta:

Dívka/Chlapec

Studují:

Základní školu v Nové Pace

Základní školu v Jičíně

Gymnázium v Nové Pace

Gymnázium v Jičíně

Základní školu v Praze

Věk:

11 let

12 let

13 let

14 let

15 let

16 let

Sportují:

ano/ne

Výška v cm:

Hmotnost v kg:

Sportují:

sportují příležitostně

sportuji rekreačně
sportuji výkonnostně
nesportuji

CDI

Prosím, zaškrtněte vždy jedno tvrzení.

Označte zvolenou odpověď:

Málokdy jsem smutný.

Často jsem smutný.

Pořád jsem smutný.

Označte zvolenou odpověď:

Nic se mi nedaří.

Nejsem si jistý, jestli se mi daří.

Všechno se mi daří.

Označte zvolenou odpověď:

Skoro všechno dělám dobře.

Hodně věcí dělám špatně.

Všechno dělám špatně.

Označte zvolenou odpověď:

Mnoho věcí mě baví.

Baví mě jenom něco.

Nic mě nebaví.

...

Tato část dotazníku mapuje různé chování, které může ovlivňovat Tvoje zdraví a duševní pohodu. Uveď, jak často se toto chování u Tebe vyskytuje. Škála 1-5 (1 = nikdy, 2 = zřídka, 3 = občas, 4 = často, 5 = pravidelně).

Experiment s jídelním chováním, držení diet, vyvolávání zvracení, hladovění:

nikdy zřídka občas často pravidelně

Sebepoškozování (např. řezáním, pálením):

nikdy zřídka občas často pravidelně

Jaké pohybové aktivity preferuješ?

Pokud ano, jak často?

jednou týdně

dvakrát týdně

tříkrát týdně

denně

Jaký je důvod, který Tě vede k pohybové aktivitě? Sportuji, protože:

to potřebuji

mě to baví

je to zdravé

abych vypadal (a) dobře

chci být s kamarády

abych zlepšil (a) fyzickou zdatnost a výkonnost

abych přišel (a) na jiné myšlenky

sportují rodiče

obdivuji vrcholové sportovce

potřebuji zhubnout

V následujících otázkách uvádíš, jak jsi spokojen/a se svým tělem. Škála je od 1 (naprostá spokojenost) do 7 (úplná nespokojenost):

Vzhled obličeje:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Výška postavy:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Rozložení hmotnosti:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Ramena:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Hrud':

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Prsa:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Boky:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Stehna:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Tvar nohou:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Paže:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Celkový vzhled:

1 naprostá spokojenost 2 3 4 5 6 7 úplná nespokojenost

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku a přeji hezký zbytek dne.

Příloha D Vzor souhlasu s dotazníkovým šetřením

Souhlas ředitele s dotazníkovým šetřením

Vážený pane řediteli,

jmenuji se Eliška Tlapáková a jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové. V rámci své bakalářské práce se zabývám tématem body image v adolescenci, sebepojetím a chováním ovlivňujícím zdraví v dospívání.

Chtěla bych Vás požádat o souhlas s dotazníkovým šetřením, které by bylo realizováno na Vaší škole. Výzkumné šetření by bylo provedeno prostřednictvím dotazníku v 6. a 9. ročnících.

Za umožnění výzkumu Vám velice děkuji.

Eliška Tlapáková

kontakt: tlapael1@uhk.cz, 728 929 753

Čtvrtek 18. února 2016 | LIDOVÉ NOVINY

DOMOV

České děti nesportují. Nevědí totiž,



**Stovnáční výkonů žáků
v letech 1997-2007 a 2014**

DÍVKY

věk	člunkový běh (s)		skok do dálky z místa (cm)		výdrž ve shtbu (s)		hluboký předklon (cm)	
	1997-2007	2014	1997-2007	2014	1997-2007	2014	1997-2007	2014
7	13,90	15,40	124,00	108,00	10,00	8,50	7,00	4,00
8	13,70	13,80	134,00	133,00	10,50	11,35	8,00	4,00
9	13,30	13,60	143,00	133,00	11,00	11,35	10,00	4,00
10	13,20	13,60	152,00	141,00	11,50	11,35	10,00	4,00
11	12,60	13,40	161,00	148,00	12,00	11,73	10,00	4,00
12	12,40	13,00	160,00	154,00	10,10	11,23	10,00	5,00
13	12,30	12,60	174,00	158,00	13,40	12,65	11,00	6,00
14	12,20	12,50	178,00	159,00	10,90	12,24	12,00	7,00
15	12,20	12,70	170,00	160,00	10,10	12,29	14,00	7,00
16	12,40	12,60	173,00	143,00	10,90	12,48	14,00	7,00

člunkový běh - oběhání dvou kuzelů po dráze ve tvaru osmičky

CHLAPCI

věk	člunkový běh (s)		skok do dálky z místa (cm)		výdrž ve shtbu (s)		hluboký předklon (cm)	
	1997-2007	2014	1997-2007	2014	1997-2007	2014	1997-2007	2014
7	13,60	15,00	131,00	116,00	15,00	9,30	15,00	9,30
8	13,20	14,50	140,00	123,00	17,00	11,10	17,00	11,10
9	13,10	13,90	149,00	132,00	18,00	12,60	18,00	12,60
10	12,60	13,40	157,00	141,00	19,00	13,70	19,00	13,70
11	12,40	12,90	166,00	149,00	20,00	13,90	20,00	13,90
12	12,30	12,50	174,00	155,00	21,60	14,10	21,60	14,10
13	12,00	12,20	184,00	164,00	22,80	14,40	22,80	14,40
14	11,60	11,80	196,00	179,00	26,00	17,60	26,00	17,60
15	11,30	11,50	212,00	192,00	31,00	19,90	31,00	19,90
16	11,00	11,40	220,00	199,00	41,00	23,00	41,00	23,00

hluboký předklon (cm)

ZDROJ: Český olympijský výbor

⁸⁴ JUNEK, Adam. České děti nesportují, nevědí totiž, že sport vůbec existuje. *Lidové noviny* ze dne 18. 2. 2016. 2016, XXIX(41), 4-5.

VÝŽIVOVÁ PYRAMIDA

Střední školy



Sladkosti, slanosti

Vrchol pyramidy tvoří potraviny, které bývají často zastoupeny v našem jídelníčku a jsou koncentrovaným zdrojem rychlé energie. Při jejich nadměrné konzumaci dochází k negativnímu vlivu na zdraví (obezita, cukrovka 2. typu, srdečně-cévní onemocnění apod.), a proto doporučujeme konzumaci těchto potravin snížit na minimum či je z jídelníčku zcela vyřadit.



- ① Víte, že nadměrná konzumace jednoduchého cukru (kolové nápoje, čokoládové tyčinky, oplatky, energetické nápoje, džusy, bílé pečivo apod.) způsobuje vytváření nových tukových zásob?

Maso, ryby, semena, ořechy, oleje, máslo

Potraviny v tomto patře pyramidy jsou zdrojem bílkovin a tuků. Tuky jsou v těle důležité jako zásobní forma energie, ale také tvoří tepelnou a mechanickou ochranu orgánů. Tuky jsou také důležitou součástí buněčných membrán a některých hormonů, a proto hrají velmi důležitou roli ve zdravé výživě.



- ① Víte, že ořechy jsou zdroje zdraví prospěšných tuků a měli bychom je jíst každý den?

Mléčné výrobky, jogurty, sýry, vejce, luštěniny

Potraviny v tomto patře pyramidy jsou významným zdrojem bílkovin. Bílkoviny získáváme jak z živočišné, tak i z rostlinné potravy. Jednotlivé potraviny mají v bílkovinách různé zastoupené esenciální aminokyseliny – podle toho se liší jejich využitelnost. Pro co největší využitelnost bílkovin je důležité jejich zdroje v jídelníčku pestrě střídat.



- ① Víte, že arašidy (neboli burské oříšky) nejsou ořechy, ale luštěnina?

Obiloviny, brambory, pečivo, těstoviny

Potraviny v tomto patře pyramidy jsou významným zdrojem sacharidů. Ne všechny sacharidy jsou ale zdraví prospěšné. Proto si pečlivě vybírejte, jaké potraviny z této kategorie budete jíst. Ve stravě by měly převažovat varianty celozrné, protože mají nižší glykemický index, vyšší obsah vlákniny a vyšší obsah prospěšných látek, jako jsou vitaminy a minerály, než varianty ne-celozrné.



- ① Víte, že brambory jsou zdrojem vitamínu C?

Zelenina, ovoce

Každý den si dejte alespoň pět porcí z této kategorie. Porce znamená jedno jablko, hrst jahod, miska listového salátu atd. Zelenina a ovoce jsou ve výživě důležité, protože obsahují pro tělo nezbytné látky, jako jsou vitaminy, minerály, ale také vláknina či fytochemikálie. Vybírejte si tyto potraviny nejen dle chuti nebo oblíbenosti, ale také podle barvy. Protože právě barva zeleniny a ovoce určuje obsah bioaktivních látek (PHYTOCHEMIKÁLIÍ), které jsou velmi prospěšné pro zdraví.



- ① Víte, že byste si měli dávat každý den jeden kus zelené (např. okurka), oranžové (např. mrkev), červené (např. jablko) nebo oranžovožluté (např. pomeranč) či zelenožluté (např. avokádo) ovoce či zeleniny?

Tekutiny

Dostatečný příjem tekutin v průběhu dne tvoří základ zdravého stravování. Pro pitný režim preferujte především čistou vodu, ovocné či bylinkové čaje. Slazené nápoje pijte pouze výjimečně. Jsou vydatným zdrojem kalorií a jednoduchého cukru, který škodí zdraví.



- ① Víte, že vlivem metabolických procesů v těle dochází k velkým ztrátám tekutin v průběhu dne? Cca 60 % (1,2–2 l) vody odchází močí, 20 % (0,6 l) se odpařuje kůží, 15 % (0,5 l) se ztrácí dýcháním a 5 % (0,15 l) stolici.

POHYBOVÁ PYRAMIDA

střední školy



Pohyb – základ zdravého života. 5 kroků, jak být fit

Protahování, flexibilita, relaxace

Po každém tréninku nezapomínejte na protažení všech svalových skupin.

Víte, že pravidelné protahování po sportu pomáhá předcházet zranění?



Krok C. 5
Frekvence – 3x týdně
Intenzita – nízká
Trvání – 60 minut*

Aerobní sportovní aktivity – posilování, funkční trénink

V rámci všestranného rozvoje kondice je důležité věnovat čas i posilování. V dnešní době vyzkoušejte místo klasické posilovny funkční trénink, který využívá váhu vašeho těla.

Víte, že mezi funkční trénink patří např. cvičení TRX, které bylo vytvořeno pro americké vojenské námořnictvo?



Krok C. 4
Frekvence – 3x týdně
Intenzita – vysoká
Trvání – 45 minut*

Aerobní sportovní aktivity – vytrvalostní

Vytrvalost je základem každého sportu. Pro rozvoj aerobní vytrvalosti je důležitá délka a intenzita sportovní aktivity. Vhodné jsou kolektivní sporty, jako je florbal, basketbal, ale také tanec či plavání.

Víte, že aerobní sportovní aktivity podporují spalování tuků?



Krok C. 3
Frekvence – 3x týdně
Intenzita – střední
Trvání – 60 minut*

Běžné denní aktivity – vytrvalostní

Chodíte každý den? Zkuste se věnovat habituální pohybové aktivitě denně, alespoň 30 minut v kuse. Zkuste přidat vytrvalostní aktivity jako svižná chůze, jízda na kole do školy či pravidelné procházky se psem.

Víte, že aktivní člověk ve svých 55 letech již obešel 4x zeměkouli, naproti tomu neaktivní člověk ji neobešel ani jednou?



Krok C. 2
Frekvence – 5x týdně
Intenzita – střední
Trvání – 60 minut*

Spánek a běžné denní aktivity

Spánek je základní fyziologickou potřebou, nezbytnou pro správnou funkci organismu. Nedostatek spánku nebo jeho zhoršená kvalita způsobuje disharmonii v hormonálním systému, což může vést k nárůstu hmotnosti, úbytku svalů, zvyšující se unavě apod.

Běžná denní aktivita neboli habituální pohybová aktivita je zásadní pro udržení optimální váhy. Pro udržení kondice a optimální váhy je doporučeno ujit každý den 10 000 kroků, což je přibližně 7 km.

Víte, že poslední jídlo by mělo přijít min. 2 hodiny před spaním?



Krok C. 1
Frekvence – 7x týdně
Intenzita – nenáročná
Trvání – min. 60 minut*

* Pro dosažení optimálního množství pohybu za den mohou být jednotlivé aktivity a jejich trvání kombinovány.

