

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

VYBRANÉ ASPEKTY ŽIVOTNÍHO STYLU HRÁČŮ BASKETBALU VE VĚKU 13 - 15 LET

Bakalářská práce

Autor: Kateřina Jedličková, Tělesná výchova - Český jazyk a literatura

Vedoucí práce: Mgr. Petr Reich, Ph.D.

Olomouc 2018

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Kateřina Jedličková

Název závěrečné písemné práce: Vybrané aspekty životního stylu hráčů basketbalu ve věku 13-15 let

Pracoviště: Katedra sportu

Vedoucí: Mgr. Petr Reich, Ph.D.

Rok obhajoby: 2018

Abstrakt:

V předkládané bakalářské práci pomocí standardizovaného dotazníku IPAQ a Dotazníku o návykových látkách zhodnotím vybrané aspekty životního stylu hráčů basketbalu v Bruntále a okolí.

Z výsledků dotazníků vyvodím, jakou měrou přispívá sport, přímo basketbal, k prevenci sociálně-patologických jevů, a jak dokáže ovlivnit a přispět k aktivnímu a zdravému životnímu stylu pubescentů.

Chci také zjistit, zda aktivní trávení volného času může působit na mladé lidi jako preventivní faktor proti užívání návykových látek (alkohol, drogy, cigarety...)

Výzkumu se zúčastnilo celkem 25 pubescentů ve věku 13 – 15 let. Výzkumnou skupinu tvořilo 17 chlapců a 8 dívek z basketbalového týmu SK Bruntál, přičemž všichni dotazovaní jsou aktivně hrajícími basketbalisty minimálně 3 roky z Bruntálu a okolí.

Statistickým vyhodnocením dotazníků jsem došla k tomu názoru, že sport je významný preventivní faktor ve všech výše uvedených směrech.

Klíčová slova: basketbal, pohybová aktivita, zdraví, pubescenti, životní styl, návykové látky

Souhlasím s půjčováním závěrečné písemné práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author's first name and Surname: Kateřina Jedličková

Title of the thesis: Selected lifestyle aspects of basketball players aged 13-15

Department: Katedra sportu

Supervisor: Mgr. Petr Reich, Ph.D.

The year of presentation: 2018

Abstract:

In this Bachelor Thesis, using the standardized IPAQ questionnaire and the Habitat questionnaire, I review the selected lifestyle aspects of basketball players in Bruntál and its surroundings.

From the results of the questionnaires I will draw out how sport contributes directly to basketball, to prevent socio-pathological phenomena, and how it can influence and contribute to an active and healthy pubescent lifestyle.

I also want to find out whether active leisure can affect young people as a preventive factor against the use of addictive substances (alcohol, drugs, cigarettes ...)

The research was attended by a total of 25 pubescent aged 13-15 years. The research group consisted of 17 boys and 8 girls from the SK Bruntál basketball team, all of them being active athletes playing basketball for at least 3 years from Bruntál and its surroundings.

By statistical evaluation of the questionnaires I came to the opinion that sport is a significant preventive factor in all the above mentioned directions.

Keywords: basketball, physical activity, health, pubescents, lifestyle, addictive substances

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

Prohlašuji, že jsem závěrečnou písemnou práci zpracovala samostatně s odbornou pomocí Mgr. Petra Reicha, Ph.D. uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a řídila se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci dne 20. 4. 2018

Děkuji Mgr. Petru Reichovi, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování závěrečné písemné práce.

V Olomouci dne 20. 4. 2018

OBSAH

1.	ÚVOD	7
2.	PŘEHLED POZNATKŮ	8
	2.1 Pohybová aktivita	8
	2.1.1. <i>Historie basketbalu</i>	8
	2.1.2. <i>Pravidla basketbalu</i>	9
	2.2 Období staršího školního věku	10
	2.2.1. <i>Fyziologické hledisko</i>	10
	2.2.2. <i>Psychologické hledisko</i>	11
	2.3 Životní styl	12
	2.4 Zdraví	13
	2.5 Návykové látky	16
	2.5.1. <i>Alkohol</i>	16
	2.5.2. <i>Kouření</i>	18
	2.5.3. <i>Drogy</i>	19
3.	CÍLE PRÁCE	23
	3.1. Hlavní cíl	23
	3.2. Dílčí cíle	23
	3.3. Úkoly práce	23
4.	METODIKA	24
	4.1. Způsob sběru dat	24
	4.2. Výzkumný soubor	25
	4.3. Statistické zpracování získaných dat	25
5.	VÝSLEDKY	26
6.	ZÁVĚRY	40
7.	DISKUSE	41
8.	SOUHRN	43
9.	SUMMARY	44
10.	REFERENČNÍ SEZNAM	45
11.	PŘÍLOHY	47

1. ÚVOD

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala z mnoha důvodů. Prvním a hlavním důvodem je má čtrnáctiletá aktivní hráčská kariéra v klubu Sk Bruntál, který v dnešní době hraje 3. nejvyšší soutěž v České republice, a to 2. ligu žen. V dřívější době jsem hrála (hostovala) i za jiné české kluby jako například BK KARA Trutnov nebo SBS Ostrava, které dnes již hrají naši nejvyšší soutěž žen, a to ŽBL - Ženskou basketbalovou ligu.

Druhým důvodem je mé samotné trenérské působení v již zmíněném klubu Sk Bruntál, které začalo před dvěma lety, kdy jsem vedla přípravku chlapců a děvčat ve věku 6-9 let na různých základních školách v Bruntále. V dnešní době se již věnuju profesionální trenérské praxi u chlapeckých týmů U10 a U11, na základě kterých jsem si musela dodělat patřičné trenérské vzdělání skupiny C.

Poslední důvod je ten, že jsem se v roce 2015 také stala oficiální rozhodčí pro všechny krajské soutěže mužů i žen, ve kterých mám tu možnost rozhodovat zápasy nejmenších kategorií až po ty dospělé.

Mnoho postřehů, důležitých informací, rad a impulsů k napsání mé bakalářské práce jsem získala díky absolvování několika seminářů, teorií, didaktiky basketbalu a praxe z předmětů Sportovní specializace basketbalu pana Mgr. Petra Reicha, Ph.D. a Mgr. Karla Hůlky, Ph.D. na Katedře sportu, na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.

Díky tomu mohu říci, že mne pohybová aktivita a sport velice naplňuje, nabíjí mne to novou energií a dělá mi velkou radost, když mohu předávat zkušenosti, dovednosti, poznatky a rady mladším kategoriím. Práce v basketbalovém prostředí se stala mým smyslem života a doufám, že i budoucím povoláním.

2. Přehled poznatků

2.1 Pohybová aktivita

2.1.1. Historie basketbalu

Basketbal se považuje za hru, která má své domovské právo ve Spojených státech amerických. Je sice pravda, že USA vstoupily do světových dějin, potažmo do dějin sportu, a mezi sportovní velmoci poměrně pozdě, za to však s razancí, kterou nelze připsat žádné jiné zemi. Byla zde dobře propracovaná organizace a metodika sportu, trenérské postupy a pravidla nových sportovních soutěží a her. Je sice pravda, že řada z nich v Evropě dostatečně živnou půdu nenašla, některé však postupně ovládly nejen evropská hřiště, ale i světová. A právě jedním z těchto dnes světově zcela rozšířených sportů se stal basketbal (Sommer, 2003).

Za místo, kde se údajně tato hra zrodila, se považuje město Springfield. Každoročně tady jsou kruté zimy, a tak, aby hráči v této roční době nezháleli a udrželi si formu, rozhodl se James Naismith, profesor místní vysoké školy a zároveň tělovýchovný instruktor a trenér místního ragbyového družstva, aby se v tělocvičně zabývali jinými aktivitami, k nimž náleželo střílení se do košů. Ty trenér postavil na bedny od pomerančů a posléze připevnil na vyvýšené místo. Hráčům ragby se to tak zalíbilo, že řada z nich na svůj původní sport poněkud zanevřela a začala se věnovat pouze basketbalu, v českém prostředí později nazývaném košíková. Že se to muselo odehrávat skutečně převratným tempem, o tom může svědčit skutečnost, že už v následujícím roce byla vydána pravidla tohoto nového sportovního odvětví. Přesné rozměry dostaly obroučky košů, výška jejich umístění, rozměr hrací plochy, počet hráčů, doba hry atd.

O tom, že basketbal si získal na svoji dobu neobyčejnou oblibu, svědčí jistě i fakt, že již v roce 1904 se dostala do programu olympijských her. Pravidelně je basketbal zařazován mezi olympijské soutěže od roku 1936. Ženy si na svoji olympijskou premiéru musely počkat až do roku 1976. Zpoždění proti jiným sportům bylo způsobeno hlavně tím, že Mezinárodní basketbalová federace vznikla až v roce 1932 (Česká basketbalová federace, 2010).

Do českého prostředí se košíková dostala poměrně brzy. První „basketbalový“ mač ještě bez pevných pravidel se měl údajně odehrát v roce 1897 ve Vysokém Mýtě. Pravidla košíkové byla v našem prostředí přijata o rok později. Za opravdový soutěžní

basketbalový zápas se považuje utkání hrané v Praze na Žižkově v roce 1919. V roce 1924 vznikl Český basketbalový svaz. Pravidelné soutěže se v Československu začaly hrát od sezony 1929 – 1930.

2.1.2 Pravidla basketbalu

Basketbal, česky též košíková, je kolektivní míčový kontaktní sport, ve kterém se dva týmy s pěti hráči na hřišti snaží získat co nejvíce bodů vhazováním míče do obroučky basketbalového koše a zabránit protihráčům, aby body získali (Pětivlas & Janík, 2013).

Obroučka basketbalového koše je zavěšena ve výšce 3,05 metru nad zemí. Oficiální šířka desky je 180 cm a výška desky 105 cm. Oficiální délka hrací plochy měří 28 metrů a šířka plochy je 15 metrů.

Existují tři základní způsoby, jak dosáhnout bodů. Prvním nejčastějším způsobem je, že hráč hodí míč do koše ze střední nebo blízké vzdálenosti. Tento koš je následně ohodnocen dvěma body. Druhým způsobem, je koš za tři body, kterého hráč dosáhne, jestliže dá koš za tzv. trojčkovým obloukem. Posledním způsobem jak dát koš je tzv. trestný hod (*šestka*), který hráč hází po faulu při střelbě, který je za jeden bod (Hloušek, 1945).

Basketbalový míč musí mít osm tvarovaných panelů oddělených rýhami a musí být nahuštěn vzduchem tak, že když pustíme míč z ruky zvednuté a natažené mírně dopředu, musí se odrazit do úrovně prsou. Míče jsou vyrobeny buď z gumy (hrát se smí jen s míči, které mají oranžové prvky s černými rýhami), nebo kůže. Míče mají různé velikosti podle věkové kategorie a pohlaví. Velikost 5 je určena pro mini žákovské a mladší žákovské kategorie. Velikost 6 je určena pro ženské kategorie od starších žákyň až po ženy a velikost 7 je pro mužské kategorie od starších žáků až po muže.

Na začátku utkání musí mít obě dvě družstva na hřišti pět hráčů. Utkání začíná rozskokem ve středovém kruhu. Hrací čas v basketbalu je tvořen dvěma poločasy, hrají se čtyři hrací období po deseti minutách (4x10 min.). Přestávka mezi poločasy je 15 minut.

Basketbalová pravidla jsou dále dělena na přestupky (přerušený driblink, kroky atd.) a chyby (osobní, technické atd.).

Hráči nesmí mít při hře předměty, které mohou způsobit zranění (např. řetízky, náušníci, ostré spony ve vlasech, prsteny, dlouhé nehty), ale mohou mít bandáže,

ortézy (měkké, bez ostrých hran), chránič nosu, brýle, čelenky (nesmí být z hrubého, abrazivního materiálu). Pět hráčů je na hřišti, 12 jich může být celkem přítomno na utkání. Trenér basketbalu dá 20 minut před začátkem utkání zapisovateli seznam jmen a čísel hráčů a 10 minut před začátkem utkání svým podpisem potvrdí souhlas se jmény a čísly hráčů a se jmény trenérů, současně označí pět hráčů, kteří nastoupí na začátek utkání. Vede družstvo v průběhu utkání, může zůstat stát v průběhu utkání a vyžaduje oddechové časy. Hráči nastupují k utkání v dresech stejné barvy, musí být vždy během zápasu zastrčené do trenek. Hráči mají čísla na dresech od 4 do 99. Tým musí mít minimálně dvě sady dresů, domácí tým světlé, hostující tmavé. Týmy se také mohou domluvit na změně barvy dresů (Česká basketbalová federace, 2010).

2.2 Období staršího školního věku

Podle Jansy (2012) bývá tento věk označován jako přechod mezi dětstvím a počínající dospělostí. Jde o období nesmírně vitální, živelné až vulkanické. Zásadní anatomicko-fyziologické změny spojené s pohlavním dospíváním se odrážejí i v psychosociálním vývoji. Dochází k výrazné diferenciaci mezi dívčí a chlapeckou populací. Vzhledem ke genezi a intenzitě probíhajících změn se toto období ještě dělí na prepubertu 11-13 let a pubertu 13-15 let (Jansa, 2012).

2.2.1. Fyziologické hledisko

V růstu těla (výšce i hmotnosti) se projevuje rozdílnost jak intersexuálně (dívky - chlapci), tak interindividuálně. Obvyklý pomalejší přírůstek hmotnosti vůči rychlejším přírůstkům výškovým způsobuje, zvláště v prepubertě, určitou pohybovou diskoordinovanost a vyšší unavitelnost. Růstové procesy spotřebují značné množství energie na úkor ještě ne zcela vyvinutého svalového aparátu. Teprve na konci puberty dochází v tomto smyslu k určité proporcionalitě (stavba těla).

Souběžně roste i vitální kapacita plic, zvyšuje se i váha a výkonnost srdce a tím i tělesná výkonnost. Na základě rozvoje žláz s vnitřní sekrecí a dalších fyziologických procesů se nejprve u dívek a o něco později i u chlapců začínají vytvářet prvotní u druhotné pohlavní znaky. Okolo 15. roku věku se stabilizuje i vývoj centrální nervové soustavy - mozek dosahuje své dospělé struktury i funkce (Vágnerová, 2005).

Vyšší tělesná výkonnost se projevuje v zesíleném zájmu o sportovní činnosti. Zejména chlapci rádi soutěží a před ostatními se předvádějí; sebepřeceňování vede také ke zvýšené úrazovosti. Mnozí (chlapci i dívky) již zvládají na vysoké technické úrovni i specializované sportovní dovednosti (Jansa, P. a kol., 2012, s. 25).

V oblasti mentální pokračuje rozvíjení intelektu, za pozitivního postupu vývoje se zvyšují osobnostní kompetence - všeobecná vzdělanost, nové dovednosti, orientace v interakci s prostředím, vztah k hodnotám atd. Pubescenti jsou již schopni řešit i velmi složité úkoly nejen konkrétního, ale i abstraktního charakteru. Zkvalitňují se procesy myšlení, zvýrazňuje se podíl logické paměti na úkor paměti mechanické.

V 15. roce se vlastně dovršuje inteligenční vývoj, v dalších letech se pouze s přibývajícím zkušenostmi zjemňuje a zpřesňuje.

2.2.2. Psychologické hledisko

Sféra sociální a psychická je jakoby ovlivněna jejich tendencí akcelarovat vlastní vývoj směrem k dospělosti. Zejména okolo 15. roku věku se snaží dítě napodobovat dospělé jak mimikou či gestikulací, tak i oblékáním, způsobem vyjadřování apod., bohužel i zlozvyky (kouření, konzumace alkoholu, prostituce, drogy aj.) Vůči projevům dospělých však na druhé straně mohou být i velmi kritičtí a nesmlouvaví. Nejistotu v přímém kontaktu s autoritami často kompenzují nápadnou gestikulací - vzdorným pohazováním hlavy, úšklebky aj. Projevují tzv. negativismus vůči autoritám.

Roste význam party, vznikají důvěrná přátelství včetně prvních lásek, kamarádské vztahy procházejí občasnými kritickými fázemi - zvláště u dívek (Jansa, 2012).

V citové oblasti je puberta nejsložitější periodou. Pubescenti jsou citově mimořádně vnímaví a citliví. Citový život je nadměrný a často neadekvátní spouštěcímu podnětu. Proto je třeba chránit je před zbytečnými emočními otřesy. Charakteristické jsou pro ně prudké přechody chování (bezdůvodný stud, urážlivost). Nepříznivá bývá i jejich reakce na trest, zvláště je-li udělován před skupinou vrstevníků (snižuje podle jejich názoru prestiž ve skupině). Rozvíjející se erotičnost se projevuje ve zvýšeném zájmu o druhé pohlaví a pojednou začínají více dbát o svůj zevnějšek.

Tělesné sebepojetí (vizuální znaky) je významnou součástí rozvíjejícího se self-konceptu. Pubescenti obdivují především tělesné výkony, odvalu a fyzický

vzhled, duševní „skryté“ vlastnosti jsou uznávány až následně. Hledají životní příklady úspěšných lidí, které se snaží napodobovat (herci, zpěváci, sportovci, ale i jiné autority).

V oblasti morálních citů již někteří jedinci dospívají k vytříbenému etickému usuzování. To samé se týká i posuzování krásy přírodní a umělecké. V závěru této periody končí i povinnou školní docházku na základní škole a spolu s rodiči se rozhodují, co dále.

Dále se rozšiřují zájmy této populace (četba, sběratelství, hudba, výtvarné umění, cizí jazyky, sport, ale i samostatné vědní obory atd.) - mnozí již projevují značnou fundovanost a odbornost. Nutno ale též konstatovat, že existují i ti, kteří pozitivní zájmy nemají a jejichž trávení volného času začíná být mírně řečeno problémové a může vést až k delikvenci (útěky z domova, záškoláctví, toxikomanie, trestná činnost v partě apod.). Většinou se jedná o situaci, kdy z různých příčin selhala rodinná výchova.

Výchovné metody bychom měli přizpůsobit faktu, že 15letá dívka či stejně starý chlapec již nejsou dětmi, ale postupně dospívajícími lidmi. Proto by i všechny výchovné zásahy měly být vedeny taktně, diskrétně a spravedlivě. Závažnější přestupky řešíme až po odeznění citového zaujetí, které často blokuje objektivnost posouzení vzniklé situace. Nejčastějšími chybami výchovných pracovníků v pubertě bývá nevnímavost, malé porozumění, nepřiměřená tvrdost sankcí, veřejné vytýkání chyb, ztráta komunikačního kontaktu aj. Vychovávající autority by neměly vyžadovat něco, co samy nedodržují (Jansa P. a kol., 2012, s. 26).

2.3 Životní styl

Životní styl je jedním ze základních faktorů ovlivňujících kvalitu života. Vytváří se v průběhu života, kdy se člověk dostává do interakce s okolím. Střetávají a kombinují se vlivy výchovy, sociálního prostředí, ekonomických podmínek, kulturních zvyklostí a mnohé další. Svou váhu pochopitelně mají i vrozené předpoklady a vlastnosti člověka. Životní styl je tak projevem lidské osobnosti v nejširším smyslu (Krejčí, 2003).

Životní styl lze charakterizovat jako paletu prakticky všech lidských aktivit od myšlení, přes chování až po jednání a to takových, které zaujímají v životě trvalejší místo, většinou se opakují, jsou typické a předvídatelné. Nejčastěji se posuzuje podle názorů, postojů a chování (Slepičková, 2005).

Do chování se většinou promítá vnitřní motivace a hodnotová orientace jedince. Je nutné si však uvědomit, že k určitému způsobu chování lze člověka také donutit. Když přestanou vnější tlaky působit, může své chování velmi rychle změnit a vrátit k původnímu. O životním stylu vypovídají i postoje a názory. Mohou však být v rozporu s chováním člověka. Např. převážná část české populace považuje sport za důležitý pro život, ale jen část jej zařazuje pravidelně do svého programu. Kuřák ví, že kouření škodí zdraví, ale s tímto zlozvykem nepřestane (Hátlová, 2004).

Hošek říká, že životní styl je proměnlivý v čase, neboť s časem se mění potřeby člověka a okolní prostředí také prochází různými změnami (Hošek, 2004). Např. mladý člověk je plný energie a touhy po poznávání nového. Preferuje kontakty s vrstevníky, s nimiž stráví mnoho času. V následující životní etapě, kdy jedinec chodí do zaměstnání, buduje svou profesní kariéru a pečuje o rodinu a děti, musí změnit alespoň částečně své návyk z mládí, aby své nové povinnosti zvládl. Další výraznou změnu životního stylu právě ve vztahu k pohybu můžeme demonstrovat na situaci, kdy si jedinec pořídí automobil a začne jej využívat pro každodenní cestu do zaměstnání. V tu chvíli odpadne nutnost dojet pěšky alespoň k zastávce hromadné dopravy, a pokud se jedná o nesportujícího člověka se sedavým zaměstnáním, zmizí z jeho života toto minimum tělesné aktivity představované chůzí.

V souvislosti se sociálním prostředím, jehož vlivu se přikládá velká váha, se životní styl vztahuje nejen k jednotlivci, ale hovoří se o životním stylu různě velkých kolektivů až celé populace. Do životního stylu se promítá kulturní a historický vývoj. Odlišné životní zvyklosti či názory nalézáme u lidí žijících na vesnici a ve městě, jiný je životní styl žen v arabských zemích ve srovnání se způsobem života žen v zemích západní Evropy či severní Ameriky (Slepičková, 2005).

2.4 Zdraví

Podle Ješiny (2011) je zdraví „...stav naprosté tělesné, duševní a sociální pohody. Otázkou je, zda je správné označovat zdraví jako stav, nejde-li spíše déletrvající proces“ (Ješina, Hamřík & kol., 2011).

Světová zdravotnická organizace potom definuje pohybovou aktivitu jako „...jakoukoli aktivitu produkovanou kosterním svalstvem způsobující zvýšení tepové a dechové frekvence“ (WHO, 2002).

V kvalitě života zaujímá důležité místo. Nutnost hledat cesty zlepšení zdraví populace byla také jedním z impulsů rozvoje sportu široké veřejnosti v 60. a 70.

letech. Je zřejmé, že mezi zdravím a sportem existuje vazba. Budeme uvažovat její pozitivní podobu, nikoliv tu, která bývá často kritizována v souvislosti s vrcholovým sportem.

Zdraví je individuální záležitostí jedince. Je však také věcí společnosti. To naznačil již model kvality života. Závisí tedy na tom, jak ke svému zdraví přistupuje sám člověk a jaké podmínky pro zdravý život vytváří společnost. Těmito dvěma směry jsou také orientovány aktivity na podporu zdraví v hospodářsky rozvinutých zemích.

Severoamerický přístup volí cestu osobní iniciativy jedince, jeho aktivního přístupu k vlastnímu zdraví a s diferenciací zdravotního pojistného systému. Evropská cesta se více zaměřuje na zlepšování vnějších podmínek a na sociální dostupnost zdravotního systému.

Vedle zdravých životních návyků bylo stanoveno pořadí faktorů rozhodujících o zdraví a dlouhém věku (Šimonek, 1991). Jsou jimi:

1. Každodenní systematická duševní činnost. Ta udržuje potřebný tonus centrální nervové soustavy.
2. Zájmová činnost (zahrádkaření atd.)
3. Rekreační sportovní aktivita

K dlouhověkosti se vztahují uvedené návyky a činnosti. Své místo mezi nimi má i pravidelná a přiměřená pohybová aktivita. Správně volený a realizovaný program, který poskytuje adekvátní pohybové zatížení, může zpomalit proces stárnutí o 6-9 let. Lidský organismus je utvořen tak, aby se vyrovnával s tělesnou námahou. Vědci odhadují, že člověk v době kamenné musel denně překonat pro zabezpečení obživy chůzi a během 15-20 km a organismus se tomu přizpůsobil (Blair, 1992). Pohybová aktivita stimuluje činnost jednotlivých orgánů a systémů organismu a tím zpomaluje proces stárnutí. Mezi kalendářním a biologickým věkem tak může být rozdíl téměř deset let.

Společně s řadou problémů např. na životním prostředí se objevily i problémy spojené se zdravím. Výrazně se zvýšil výskyt některých onemocnění. Ta onemocnění, která jsou spojena s důsledky vývoje a stavu ve společnosti, se nazývají civilizačními chorobami. Řadí se mezi ně nemoci srdce a cév, rakovina, cukrovka, duševní nemoci a úrazy. Mnoho lidí má dnes potíže s pohybovým aparátem, zejména s bolestmi zad.

Jednou z hlavních příčin těchto bolestí je nedostatek pohybu (hypokineze), v jehož důsledku nadměrně ochablo posturální svalstvo.

Hypokinetický způsob života vyznačující se nedostatkem pravidelné a přiměřené pohybové aktivity je společně s dalšími rizikovými faktory příčinou řady civilizačních onemocnění. Na základě dlouhodobých výzkumů vydala Světová zdravotnická organizace přehled faktorů, které představují hlavní rizika pro zdraví a život současného života (WHO, 2002). Také Potůček (1992) shrnul ve své knize vztah mezi rizikovými faktory a civilizačními chorobami. (Potůček, 1992)

Důležitým faktem je, že jmenované rizikové faktory se obvykle nevyskytují izolovaně. Většinou utvářejí ucelený obraz životního stylu. Uvádí se, že kdo kouří, ten se také častěji nepravidelně stravuje, pije více černé kávy a má více stresu ve svém životě. Lidé, kteří se přejídají a málo pohybují, trpí nadváhou, Uvedené rizikové faktory se i navzájem podporují v procesu vzniku daného onemocnění. Negativní účinky alkoholu se znásobují, pokud dotyčný jedinec zároveň kouří atd.

Mezi praktikami zdravého životního stylu byla jmenována i pravidelná pohybová aktivita. Pohybová inaktivita čili hypokineze byla naopak uvedena mezi hlavními rizikovými faktory podílející se na nejčastějších příčinách úmrtí. U srdečně cévních onemocnění je prokazatelný velmi silný negativní vliv hypokinetického způsobu života na zdraví. Nedostatečná pohybová aktivita pak zprostředkovaně působí na součinnosti s jinými rizikovými faktory i na další onemocnění. Často spolupůsobí např. kuřáctví a tělesná nečinnost, psychosociální stres z nadměrného pracovního zatížení a bez relaxace pohybem. I v tomto kontextu není proto úloha pohybu pro zdraví zanedbatelná a je třeba ji jako preventivní faktor využívat. Je tedy zřejmé, že nedostatečná pohybová činnost má „rovnocenné“ místo mezi příčinami civilizačních onemocnění. Je proto nutné věnovat jí stejnou pozornost jako ostatním rizikovým faktorům. Nabízejícím se vhodným preventivním prostředkem je sport.

Sport představuje zábavnou a průpravnou motoriku. V posledních desetiletích postupně dochází ke změnám v psychologickém paradigmatu sportu. Mění se pojetí toho, co se považuje ve sportu za nejdůležitější. Historicky je to bezesporu výkon a jeho zlepšování. Vystihuje to Coubertainovo olympijské krédo „*aldus, citius, fortius*“ a v olympijském elitním sportu skutečně výkonové paradigma platí stále jako hlavní. Mezi tím dochází k posunu od výkonového paradigmatu k paradigmatu prožitkovému.

V průpravných pohybových cvičeních nejlépe vystihuje tento posun změna od fitness k wellness. Postupně byly stále více akcentovány psychologické okolnosti

cvičení, opouštěna byla cvičební křečovitost a výsledkem je pojetí, kdy je důležitou okolností, kromě výkonu a vzhledu, i aktuální psychický stav cvičence, jeho dobrý pocit a celková osobní pohoda (Hošek, 2007).

Sport se osvědčil jako prostředek léčebný. Především jako efektivní součást (podpůrná terapie) léčení psychiatrických pacientů (Hátlová, 2004). Tato oblast se nazývá kinezioterapie a obecně v ní jde také o zlepšení kvality života pacientů.

Nejvíce odborných prací se v poslední době zabývá vlivem pohybových cvičení a sportů na jednotlivé dimenze osobní pohody, která se chápe jako podstatná součást kvality života. Kromě už probraných antidepresních, antistresových, trankvilizačních a antiinvolučních vlivů se uvádí pozitivní vliv sportu na sebeúctu (self-acceptance, self-efficacy, spokojenost se sebou aj.), na pozitivní vztahy k druhým lidem, na autonomii jako předpoklad volní regulace, sebekontroly a autodeterminace, na smysl života (směřování k dosažení cílů) a na momenty osobního rozvoje (nepřipouštění si nudy a stagnace, schopnost vidět pozitivní změny ve svých předpokladech apod.) V určitých sportech je požadavek „be cool“ (buď v pohodě) jejich programovou součástí (Křivohlavý, 2001).

2.5 Návykové látky

2.5.1. Alkohol

Všeobecně rozšířený názor na alkohol je, že je to prostředek dobré zábavy, a rodiče často zapomínají, že není úplně bez nebezpečí, a pro dospívající děti tím víc, poněvadž ho mohou hůře snášet nebo mít s pitím méně zkušeností. Jak se o tom vyjadřuje jeden lékař, rozdíl v životní zkušenosti patnáctileté dívky a třicetileté ženy je, že žena si raději zavolá taxi, než by riskovala jízdu s opilým přítelem, zatímco zranitelná dospívající dívka, která má strach, že o svého přítele přijde, si na sedadlo spolujezdce klidně sedne (Goodyer, 2001).

Kachlík tvrdí, že alkohol nese vinu za většinu případů smrti u lidí ve věku 15 až 34 let. Ten také podněcuje rizikové chování jako nechráněný sex nebo rvačky, o užívání drog nemluvě. Kteroukoliv páteční nebo sobotní noc jsou do nemocnic a na pohotovost přijímány naléhavé případy spojené s užitím omamných látek, ale většina z nich není přímým následkem jejich užití, nýbrž zranění ze rvaček, nehod

a jiných neštěstí spojených právě s vypitím velkého množství alkoholu (Kachlík, 2003).

Většina dospívajících dětí alkohol zkusí, ale někdy pijí tak, že se opravdu opijí do němoty, protože do sebe nahází pět nebo víc panáků za sebou – to, čemu se běžně říká flám nebo tah. Jakmile děti dosáhnou věku okolo patnácti let, je jim třeba poskytnout podrobnější informace. O některých věcech by možná rodiče měli přemýšlet víc, jako třeba to, jak na děti působí dobře zásobený domácí bar. Umožňuje jim mimo jiné přístup k alkoholu v době, kdy zrovna není nikdo doma. Jak se zachováte v situaci, kdy si budou vaše děti chtít uspořádat doma party nebo pozvou kamarády na skleničku předtím, než vyrazí na maturitní ples; jak se postavíte k otázce pití u nezletilých, a navíc u vás doma? To může být dost složité, a zvláště když se vaše patnáctileté děti kamarádí s osmnáctiletými, které už pít smějí.

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká k různým orgánům včetně mozku. Její obsah v alkoholických nápojích kolísá zhruba od 2-3 % (pivo) do asi 40% v destilátech. Důležitá není jen koncentrace alkoholu v tom kterém nápoji, ale i jeho množství. V jednom 12° pivu je zhruba stejně alkoholu jako ve 2 „deci“ vína nebo pul „deci“ destilátu (Kachlík, 2003).

Alkohol je depresivum, a proto zpomaluje mozkové funkce a odstraňuje některé zábrany. Z toho důvodu dělají opilí lidé často věci, které by normálně nikdy nedělali. Je nebezpečný jak pro řidiče, tak i pro sportovce, protože ovlivňuje schopnost koordinace a rychlost reakcí. Potlačením funkce jedné části mozku, která zabraňuje zvracení, se zvyšuje riziko, že člověk pije tak dlouho, dokud nezačne zvracet. Alkohol také ovlivňuje reflex zabraňující vdechnutí cizorodých látek. To znamená, že když po vdechnutí dojde k omdlení, plíce se mohou naplnit nejen vzduchem, ale i zvratkou, a způsobit tak poškození mozku až smrt.

Alkohol je pro děti a mladistvé mnohem nebezpečnější nežli pro dospělé. Jejich játra nejsou schopna ho odbourávat v takové míře jako u dospělých a navíc mají menší tělesnou hmotnost. Již velmi malé množství alkoholu může vyvolat u dětí nebezpečné otravy. Návyk na alkohol se u dětí a mladých lidí vytváří velmi rychle. Proto bývá zvykem v civilizovaných společnostech děti a mladistvé před alkoholem chránit. Ve Spojených státech nebo v Japonsku je povoleno podávat alkoholické nápoje až od 21 let, ve Švédsku od 20 let. U nás byla tato věková hranice stanovena na 18 let a ani to se nedodržíte! (Nešpor, 1995).

Griffith říká, že dospívající dívky by měly vědět, že ženy snášení alkohol hůře než muži. V porovnání s muži mají ženy méně enzymu, který ho v žaludku odbourává. Z tohoto důvodu se ženy mohou opít rychleji než muži a jsou více náchylné k tomu, aby se u nich v mládí vyskytly potíže spojené s pitím, jako je poškození mozku nebo nemoci jater (Griffith, 2004).

Alkoholické nápoje u mladých lidí zvyšují nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, onemocnění nervového systému i duševních chorob. I dospělí by měli být ve vztahu k alkoholu opatrní (Nešpor, 1995, s. 128).

Podle odborníků Světové zdravotnické organizace (WHO, 2002) je pro zdravého dospělého člověka ještě bezpečnou dávkou alkoholu kolem 20 g 100% lihu za den (16 g pro ženu, 24 g pro muže), 20 g lihu odpovídá zhruba půl litru piva nebo 2 „deci“ vína (Provazníková, 1997, s. 54).

Alkohol (podobně jako tabák nebo marihuana) se někdy nazývají „příchozí drogy“. Znamená to, že část dětí z nich přechází k látkám ještě nebezpečnějším. Podle jednoho amerického výzkumu je riziko škodlivého užívání drog vyšší u dětí, které začaly pít alkohol nebo kouřit v mladším věku (Kachlík, 2003).

2.5.2. Kouření

Možná někomu připadá zařazení tabáku mezi návykové látky přehnané. Bohužel je naprosto oprávněné. Je pravda, že účinky tabáku se neprojevují tak rychle a dramaticky, vzhledem k rozšířenosti kouření jsou však citelné. Podle zahraničních pramenů může být kolem 30 % (tedy téměř třetiny) rakovin způsobeno kouřením.

Kachlík píše, že v České republice denně umírá na následky kouření tabáku 63 lidí. (Kachlík, 2003). Tabákový kouř obsahuje množství škodlivin, najdou se v něm takové lahůdky jako je dehet, kysličník uhelnatý, formaldehyd, dokonce i arsenid nebo kyanid. Z velkého množství chemikálií v tabákovém kouři je ovšem návyková pouze jediná – nikotin.

Největší nebezpečí tabáků vidí Marádová (2004) v tom, že kuřák kromě nikotinu, který je silně návykový, vdechuje současně mnoho jedovatých látek, které mohou zapříčinit vznik rakoviny. Rakovinou tvorná dehet a další látky zůstávají při inhalaci v plicích, oproti tomu nikotin se dostává krví z plic do mozku, kde omezuje množství příchozí krve a tím i činnost mozku.

Co se dýchací soustavy týče, tak u kuřáků se objevuje velké množství chronických onemocnění (záněty průdušek, zápalý plic), rakovina plic, rtů, úst a krku. Nikotin zužuje cévy a zvyšuje krevní tlak, což může mít za následek onemocnění srdce včetně srdečního infarktu. Kouření tak zhoršuje imunitní systém, zvyšuje výskyt infekčních onemocnění, alergií a astmatických záchvatů. Dochází k předčasnému stárnutí pokožky, poklesu tělesné výkonnosti a onemocnění tepen dolních končetin (Maradová, 2004).

Bez rizika nejsou ani pasivní kuřáci, tedy ti, kdo se zdržují v zakouřených prostorách, i když sami nekouří. To se týká zvláště dětí, jejichž odolnost je menší. Hrozí jim záněty dýchacích cest a astma. Ten, kdo žije ve společné domácnosti s bezohledným kuřákem a sám nekouří, zatěžuje své tělo dávkou zhruba dvou cigaret za den (Nešpor, 1995).

2.5.3. Drogy

LSD

LSD (zkratka pro lysergic acid diethylamide, znám také jako trip, tripík, papírek nebo sluníčko) je halucinogen (Iversen, 2006). Neznamená to, že by díky němu někdo viděl věci, které neexistují, spíš mění vidění a slyšení skutečných předmětů a zvuků tak, že se třeba barvy zdají být výraznější nebo že pohybující se objekty mají ocas. Mění způsob, jakým lidé okolní svět vnímají, stejně jako čas nebo vzdálenost. Není těžké si představit, proč je tato droga mezi teenagery tak oblíbená, obzvláště v době vizuální kultury

LSD má vliv více na psychiku než na tělo. Protože je v ní obsažen strychnin (velmi malé množství), může způsobit nevolnost a žaludeční křeče. Nevypočitatelnost je jedním z hlavních rizik LSD, účinek může být ovlivněn dávkou, rozpoštěním mysli toho, kdo si ji bere, místem nebo dalšími přísadami. „Někteří z nás jsou schopni přecházet z jedné reality do druhé a nic nám to nedělá,“ vysvětluje Dr. John Fitzgerald z oddělení kriminologie University v Melbourne. „Jiní, obzvláště ti, kteří mají dispozice k psychickým onemocněním, s tím mohou mít potíže.“ I když se psychické poruchy způsobené LSD projevují až při pravidelném užívání (jednou nebo vícekrát za týden), někteří lidé mohou už po jedné dávce mít takové problémy, jako jsou halucinace nebo paranoia po dobu i dvou let.

Nešpor ve svém díle uvádí: „LSD se u nás jeden čas používalo v rámci výcviku psychologů a psychiatrů. Předpokládalo se, že účinek halucinací jim lépe pomůže se vcítit do duševního stavu jejich pacientů. Pravdivý příběh mi vyprávěla psycholožka, která takovou „cvičnou“ intoxikaci prodělala. Bez zjevného důvodu se pokusila krátce po intoxikaci LSD o sebevraždu (Nešpor, 2004, s. 67).

Extáze

K nejnebezpečnějším návykovým látkám patří Extáze, při jejímž předávkování může dojít k poškození mozku. Extáze (jinak éčko nebo droga lásky) se dnes stala symbolem tanečních party a riskantního požitkářství, ale v sedmdesátých letech měla daleko střízlivější pověst.

Terapeutové ji předepisovali z důvodů, aby odstranila zábrany a umožnila snadnější kontakt s lidmi. Používalo se jí jako podpůrný prostředek terapie při znovubudování rozpadlých partnerských vztahů nebo odstranění zábran mezi pacientem a terapeutem. Kdyby zůstalo při jejím využití jako komunikačního prostředku v klidném prostředí, možná by si nezískala ta nebezpečnou pověst, jako má dnes.

Extáze má schopnost vybudit energii, navodit pocit blízkosti a euforie, a to z ní dělá vynikající drogu pro skvěle strávenou noc. Ačkoliv byla extáze v polovině osmdesátých let zakázána, měla ještě pořád pověst bezpečné a čisté látky (Iversen, 2006, s. 104).

Výzkumy to jen potvrzovaly – vypadalo to, že ji budou lidé brát jen po krátkou dobu, protože intenzita pocitu empatie a euforie měla tendenci se po několikrát užití snižovat. Ale tento výzkum byl prováděn na lidech, kteří seděli v klidném prostředí a pokoušeli se jeden do druhého vcítit, a nikoliv na lidech, kteří chodili na party a tancovali tam šesti- až osmihodinový maraton v horké, přecpané hale. Zlom přišel v okamžiku, kdy bylo její užití spojeno s několika případy úmrtí na tanečních party a vědci objevili její stinnou stránku – schopnost vyvolat v lidském těle nebezpečné přehřátí a dehydrataci (Goodyer, 2001).

Podle NDARC je extáze jediná droga, kterou berou víc ženy než muži. Může to být díky její schopnosti zvýšit pocit empatie. Průměrný věk lidí, kteří berou extázi, se snižuje. Berou ji také děti školního věku, někteří již ve třinácti nebo čtrnácti letech (National drug & alcohol research centre medicine).

Tahle droga, která se užívá prostřednictvím polykání v tabletě, se sebou stejně jako jiné drogy, nese určitá zdravotní rizika. Mezi nejtypičtější zdravotní rizika téhle drogy patří halucinace, přehřívání organismu, zhoršování psychických procesů nejčastěji paměti, otupělost v oblasti emocí, zvýšená fyzická aktivita, nebo také kolaps organismu z důsledku dehydratace (Iversen, 2006).

Kokain

Závislost na kokainu se u nás dříve vyskytovala sporadicky. Tradičně se považuje za drogu prostitutek. V posledních letech poklesl zájem o kokain a jihoameričtí výrobci této drogy hledají nové trhy v Evropě. Nižší ceny způsobují, že se v současnosti bere hojněji, ale stále je jeho cena taková, že je pro většinu teenagerů hůře dostupný, zvláště když za své peníze nedostanou až tak mnoho – účinkuje jen asi čtyřicet minut.

Kokain (také znám jako koks, sníh, kokos, lajna) je stimulační látka a patří k nejnebezpečnějším drogám vůbec. Zneužíván bývá šňupáním v podobě bílého prášku, injekčně a nověji kouřením. Anglické slovo „crack“ označuje vysoce koncentrovaný kokain smíchaný s jedlou sodou a vodou. Většinou se kouří a závislost vzniká velmi rychle. Při vysazení se neobjevují tělesné potíže, ale silná touha po droze a nepříjemné duševní stavy jako deprese a úzkosti. Avšak při užití velké dávky může poškodit sliznici nosu, způsobit bolest hlavy, rozrušení, ztrátu schopnosti koncentrace a někdy i agresivní chování. V ojedinělých případech může dojít k srdečnímu infarktu nebo prasknutí mozkových cévek. Pravidelné braní nebo i jedna silná dávka zvyšuje riziko vzniku „kokainové psychozy.“ Mezi její projevy patří paranoia, podezřívavost a slyšení hlasů (Kachlík, 2003).

Marihuana

Účinek drog z konopí působí látka THC. Jedná se o vysoce účinnou látku, mnohem jedovatější nežli alkohol. Uvádí se, že pouhý 1 g kvalitního konopí může omámit 3-4 osoby (Nešpor, 1995, s. 50).

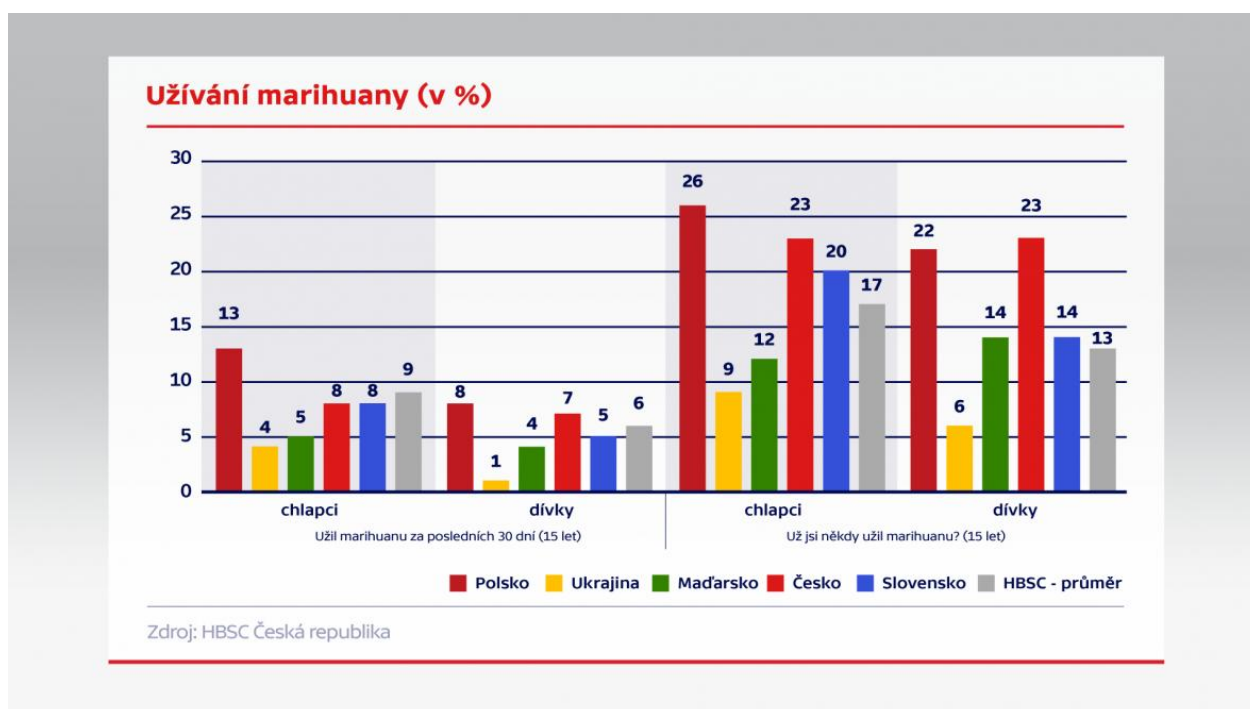
Marihuana se nejčastěji kouří, drogy z konopí se však také přidávají do nápojů, cukrovinek apod. Droga se z těla vylučuje jen velmi pomalu, má tendenci se ukládat v tukové tkáni. Po vykouření 1 cigarety lze prokázat 40-50 % THC v buněčných membránách po 4-8 dnech, 10-20 % drogy po 30 dnech a 1 %

dokonce po 48-138 dnech. Je pochopitelné, že při pravidelnějším zneužívání se droga hromadí v těle. To může mít nepříznivé účinky na tělesné i duševní zdraví.

Marihuanová cigareta obsahuje o polovinu více rakovinotvorných látek nežli tabák. K velkým sociálním rizikům marihuany a hašiše patří podněcování sklonu k násilnosti, poruchy paměti, nezáměr a apatie. Na rozdíl od laických názorů drogy z konopí vyvolávají psychickou a dokonce i fyzickou závislost. Mimořádně nebezpečná je marihuana pro lidi s nemocným srdcem a vysokým krevním tlakem a pro psychicky labilní (Kalina, 2003).

Nový výzkum lékařů z univerzity v Bristolu prokázal, že mezi lidmi dlouhodobě zneužívajícími marihuanu je vyšší výskyt schizofrenie (Gage, 2017).

Americké materiály shrnují účinek marihuany následovně: Marihuana dělá z nadaných průměrné, z průměrných hloupé a z bojovníků poražené (Wilson, E., 2016).



Graf č. 1 Užívání marihuany v různých státech (HBSC)

3. CÍL PRÁCE

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem je zmapování vybraných aspektů životního stylu a prevence proti užívání návykových látek u pubescentů – hráčů basketbalu ve věku 13-15 let v regionu Bruntál.

3.2 Dílčí cíle

Pro dosažení cíle byly stanoveny tyto dílčí cíle:

1. Analýza objemu pohybové aktivity u souboru sportujících pubescentů s využitím standardizovaného dotazníku IPAQ (International Physical Activity Questionnaire).
2. Zjištění vztahů sledovaných probandů k návykovým látkám (alkohol, kouření, návykové látky) a analýza četnosti výskytu těchto jevů dle jejich iniciace a současné inklinace k jejich užívání.
3. Analýzy vztahů mezi inklinací k užívání hodnocených návykových látek a intenzitou pohybové aktivity u souborů sportujících probandů.

3.3 Úkoly práce

Z hlavního cíle bakalářské práce bylo při zpracování nutné splnit následující úkoly:

- Vytvoření výzkumného souboru
- Aplikace zvolených statistických metod a technik a sběr dat
- Zpracování a analýza dat
- Vytvoření závěrů a zpracování bakalářské práce

4. METODIKA

Při výzkumu jsem postupovala induktivním přístupem, snažila jsem se přehledně shrnout základní teoretické poznatky a východiska dané problematiky (Komeščík & Fejtek, 1997)

4.1. Způsob sběru dat

Při sběru dat jsem použila standardizovaný mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), který u respondentů zjišťuje pohybovou aktivitu (intenzita a délka) provozovanou v jednom týdnu. Dotazník vznikl k mezinárodně srovnatelnému zjišťování skutečností ohledně fyzické aktivity. Je dostupný veřejnosti k volnému použití. Pro výzkumné účely této práce jsem zvolila zkrácenou verzi dotazníku IPAQ, která obsahuje 7 otázek (podrobnější verze obsahuje celkem 27 otázek).

Pro sběr dat týkajících se výskytu vybraných nežádoucích jevů (kouření, alkohol, návykové látky) jsem vybrala mezinárodní standardizovaný dotazník Postoje k návykovým látkám (Hrčka et al, 2000), ze kterého byly sestaveny vybrané otázky dotazníku.

Měření ve výzkumném souboru probíhalo celkem na 2 částí. Nejdříve jsem sbírala data 2 dotazníků od dívek, jež jsem navštívila v jedné jejich tréninkové jednotce na Sportovní hale v Bruntále. Požádala jsem trenéra Ing. Dalimila Moryse, aby mi uvolnil 15 minut ze začátku tréninku a já tedy mohla rozdat již zmiňované dotazníky a basketbalistky mi je po tu dobu mohly vyplnit a poskytnout tak své informace. Vyplňování dotazníků proběhlo v tichu a klidu a samozřejmě anonymně. Což byl ihned jejich první dotaz, zda se mají podepsat, nebo je vyplnění anonymní.

O něco složitější to bylo se sběrem dat u chlapecké skupiny, jež mají tréninky v době, kdy i já vedu svůj vlastní basketbalový trénink přípravky. Požádala jsem tedy o pomoc při sběru dat svou matku, která je asistentkou trenéra v dotazovaném basketbalovém týmu chlapců. Poskytla jsem jí vypracované a nakopírované dotazníky, které ona postupně rozdala na konci tréninkové jednotky s prosbou, aby je chlapeci vyplnili a na druhý den přinesli na další tréninkovou jednotku. Mnoho z dotazovaných tak učinilo.

Našli se však i případy, že chlapci dotazník zapomněli doma nebo jej ani nevyplnili. Ty jsem tedy musela neustále dotazovat a upomínat, ale nakonec se mi vrátily všechny dotazníky, které jsem rozdala.

Vyplňování dotazníků chlapci se lišilo od dívek v mnoha případech. Dívky na to měli pouze 15 minut před tréninkovou jednotkou, takže se nemohly dlouho rozmýšlet nad svými odpověďmi, na rozdíl od chlapců, jež dotazník dostali domů a mohli jej v klidu a bez časové tísně vyplňovat. Dalším kontrastem bylo, že u dívek bylo vyplňování skupinové, jelikož seděly všechny v jedné vyhrazené šatně a tam musely dotazníky vyplnit. Chlapci vyplňovali jednotlivě a každý v jinou dobu. Posledním rozdílem byl ten, že u prvního sběru dat jsem byla aktivně přítomna a dohlížela jsem na správné vyplňování. Dívky se mě v průběhu také mohly zeptat, pokud něčemu v dotaznících nerozuměly. Kdež to u chlapců jsem nemohla být přítomna, a tak měli mnohdy problém se zněním otázek a vyplněním odpovědí.

Společným znakem obou skupin bylo, že každý dotazovaný dostal dva stejné dotazníky a poskytování informací bylo pro všechny anonymní. Také jsem všechny dotazované obeznámila včas a s předstihem, kdy je vyplňování bude čekat a mohli se na něj jakkoliv připravit - donést si psací potřeby, tvrdou podložku, vůbec účastnit se vyplňování atd.

4.2. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor sportujících byl tvořen 25 hráči basketbalu, z toho bylo 17 chlapců a 8 dívek, ve věku 13 - 15 let z regionu Bruntál. Skupina respondentů v tomto souboru aktivně hraje a trénuje basketbal minimálně 4 roky v basketbalovém klubu SK Bruntál a hrají žakovskou ligu ve svých kategoriích.

4.3. Statistické zpracování získaných dat

Po ukončení sběru dat jsem vyhodnotila získané data pomocí tabulek v programu Excel. Dle standardizovaného manuálu pro vyhodnocování dotazníků IPAQ bylo zjištěno, jaká je úroveň pohybové aktivity dle definované intenzity (intenzivní PA, střední PA, chůze) a sezení. Tato analýza probíhala zvlášť pro soubory dívek a zvlášť pro soubory chlapců.

Výsledky byly získány v rámci projektu „Health, fitness and education in Visegrad countries and neighboring countries“ č. 11320057, Visegrádského fondu (International Visegrad Project), zaměřeného na zmapování vybraných aspektů životního stylu u adolescentů ve Visegrádských zemích (V4) a porovnat data získaná v zúčastněných zemích. Projekt se zabýval některými morfologicko-biomechanickými a psychosociálními aspekty životního stylu mládeže v zemích V4 a dalších zemích Evropy. Projektu se účastnily Kazimierz Wielki University v Bydhošti (Polsko) – univerzita pověřená koordinací projektu, Univerzita Palackého v Olomouci (Česká republika), Univerzita Mateja Bela v Banské Bystrici (Slovensko) a University of Debrecen (Maďarsko).

5. VÝSLEDKY

Bruntálský basketbal

Na Bruntálsku je basketbal jeden z nejrozšířenějších a nejpopulárnějších sportů, Působí zde hned několik klubů jako například SK Bruntál nebo TJ Lokomotiva Krnov, které si navzájem konkurují jak v dívčích tak chlapeckých družstvech, nebo přidružené školní basketbalové kluby v Rýmařově nebo ve Vrbně pod Pradědem.

SK Bruntál je poměrně mladý klub, který vznikl až v roce 2010. Své kořeny však má již v předchozím místním klubu nesoucí název TJ Slavoj Bruntál, ten však měl pod záštitou především fotbalové kluby na Bruntálsku. Bývalý trenéři klubu se tedy rozhodli zformovat nový striktně basketbalový tým, který se měl zaměřit na práci s mládeží.

Nejvyšší dosaženou ženskou soutěží v Bruntále je 2. liga žen, kterou do dneška hraje již zmíněný klub SK Bruntál. Cílem tohoto týmu je kvalifikovat se do ženské druhé nejvyšší soutěže v České republice, a to 1. ligy žen, kterou v dnešní době hrají převážně české týmy.

V dnešní době se může Bruntál pochlubit základnou basketbalových družstev, která je složena ze 4 chlapeckých týmů (U9, U10, U12, U15) a 6 dívčích týmů (U11, U12, U14, U17, ŽENY B, ŽENY A). O tyto týmy se celkem stará 5 trenérů a spolupracují s 6 asistenty. Díky sponzorům se klubu daří, avšak klub si nemůže dovolit mít vlastního lékaře, fyzioterapeuta či maséra, jak o má například nedaleký mužský klub BK Opava, hrající naší nejvyšší mužskou soutěž v České republice, a to Kooperativa NBL.

Durlak, Weissberg a Pachanová (2010) potvrzují, že účast mladých lidí v organizovaných aktivitách jsou prospěšné pro jejich osobní a sociální rozvoj. Jejich výzkum prokázal zvýšené sebe-vnímání, pozitivní smilná chování a snížení problémového chování.

Sport, mimo jiné, může být zodpovědný za blahobyt dospívajících, což přispívá nejen k jejich fyzickému zdraví, ale k lepšímu socializaci (Kolaříková, Němec, 2017).

Socializační účinky sportu na děti a mládež vyčerpávají širokou paletu osobních a společenských přínosů, které primárně vycházejí z imperativu všestrannosti osobního vývoje jedince v harmonickém souznění s potřebami dané společnosti (Svoboda, Sekot, 2006).

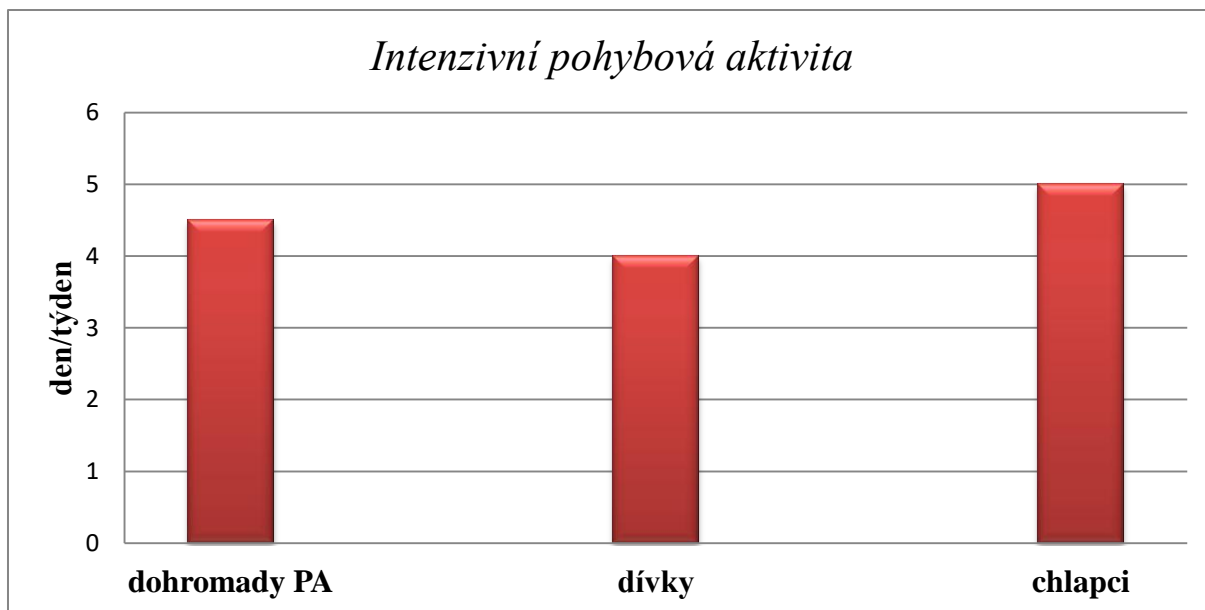
Zejména u dětí se tak zdůrazňuje prospěšnost rozvíjení všech typů pohybových schopností – rychlosti, obratnosti, síly, vytrvalosti a pohyblivosti. Pokud by se vzděláním socializovaly osoby a soustředily se na sport, pak by částečně kompenzovaly negativní alternativy, jako jsou alkohol, kouření, drogy a protiprávní chování (Friedman-Soza et al., 2017).

Výsledky dotazovaných basketbalistů a basketbalistek

Podle výpočtu Body Mass Index (BMI), který slouží k výpočtu podváhy, nadváhy nebo různého stupně obezity, jsem zjistila, že dotazovaní pubescenti se řadí do kategorie optimální váhy v rozmezí hodnot 18,5-24,9 stanovených WHO (2013). U dotazované skupiny – aktivně hrající hráči a hráčky basketbalu – a tedy vzhledem k množství stráveného času pravidelnou pohybovou aktivitou (PA), není tento výsledek nijak překvapující.

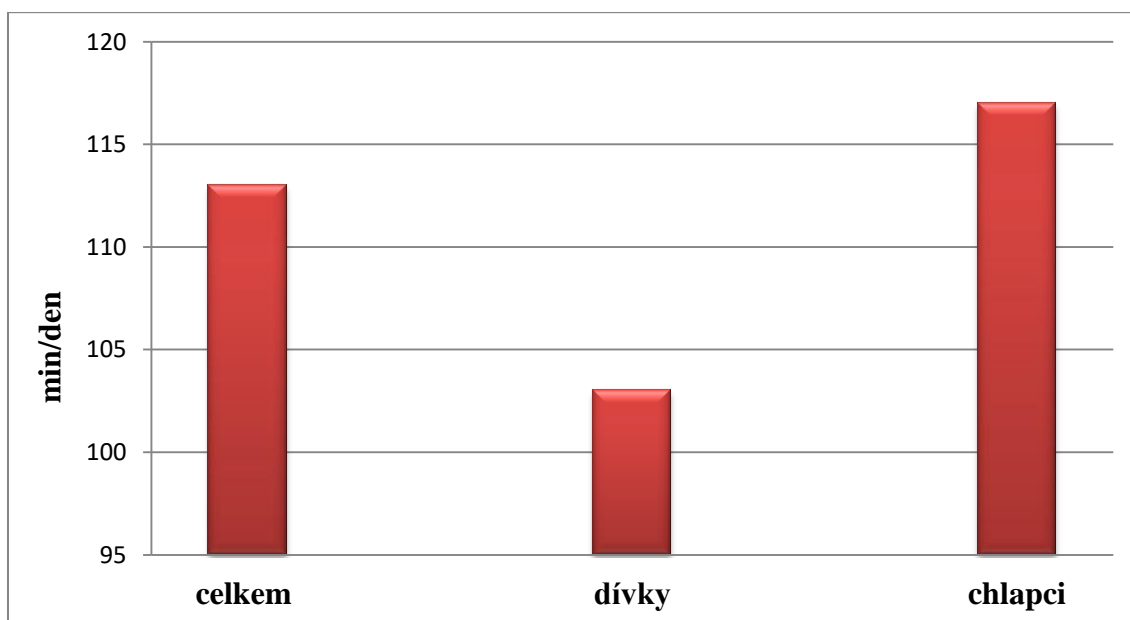
Pomocí dotazníku IPAQ jsem se dotazovaných pubescentů ptala, kolikrát týdně provozují intenzivní a středně intenzivní pohybovou aktivitu, chůzi a sezení, přičemž dotazována byla aktivita převyšující trvání přes 10 minut.

Intenzivní pohybovou aktivitu vykonávají respondenti v průměru zhruba 5krát týdně. Chlapci provozují intenzivní pohybovou aktivitu 5x týdně, dívky pak 4x týdně (Obrázek č. 1).



Obrázek č. 1 Četnost vykonávání intenzivní pohybové aktivity v týdnu.

Dohromady respondenti každou intenzivní pohybovou aktivitu vykonávali denně v průměru okolo 110 minut. U dívek je průměrná délka intenzivní pohybové aktivity 103 minut, u chlapců pak 117 minut (Obrázek č. 2).



Obrázek č. 2 Průměrná délka intenzivní pohybové aktivity (min/den).

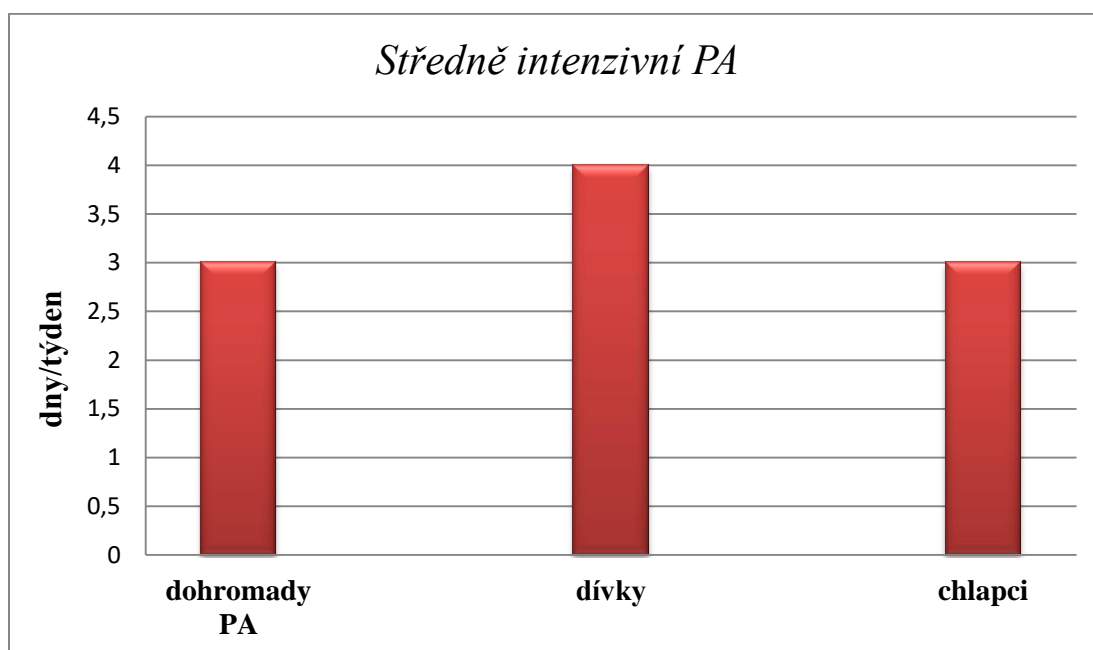
Vyšší hodnoty u chlapců v průměrném počtu dnů vykonávající intenzivní PA i v průměrné délce intenzivní pohybové aktivity má za následek účast ve vyšších basketbalových soutěžích, a tudíž je logický větší počet i doba tréninkových cyklů.

Dalším důvodem je vyšší práh bolesti a míra zvládnutí vyšší fyzické a silové zátěže než u dívek.

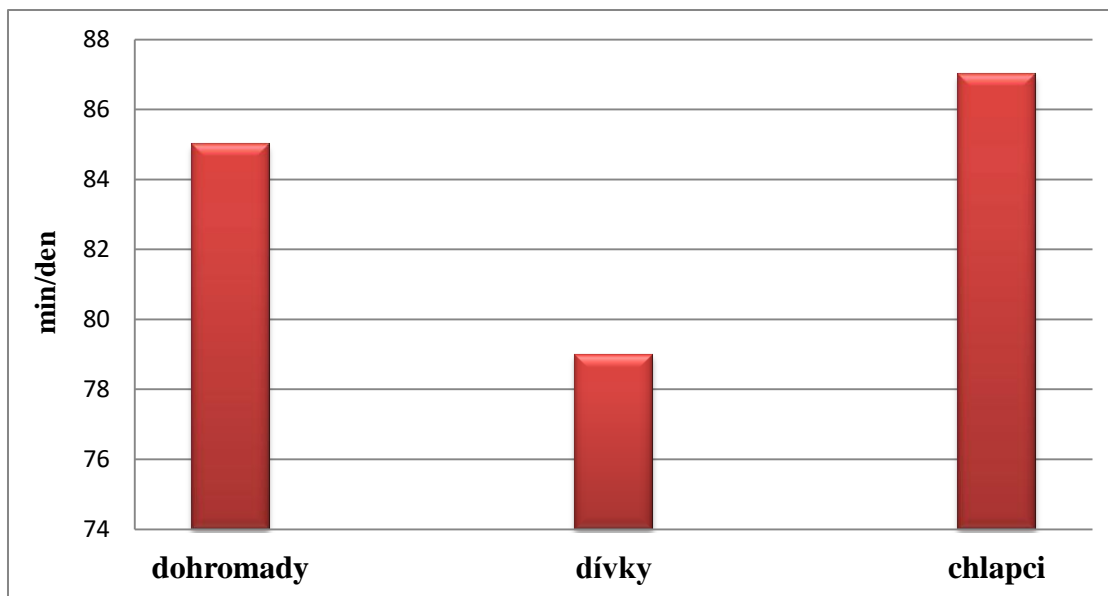
Střední intenzivní pohybovou aktivitu vykonávají respondenti v průměru 3 dny v týdnu.

Dívky vykonávají tuto aktivitu v průměru 4x za týden, naopak chlapci jen 3x za týden (Obrázek č. 3).

Čas strávený středně intenzivní PA v průměrném počtu minut za den je 85 minut. Úhrně chlapci stráví střední PA v týdnu průměrně o 8 min delší dobu než dívky (Obrázek č. 4).

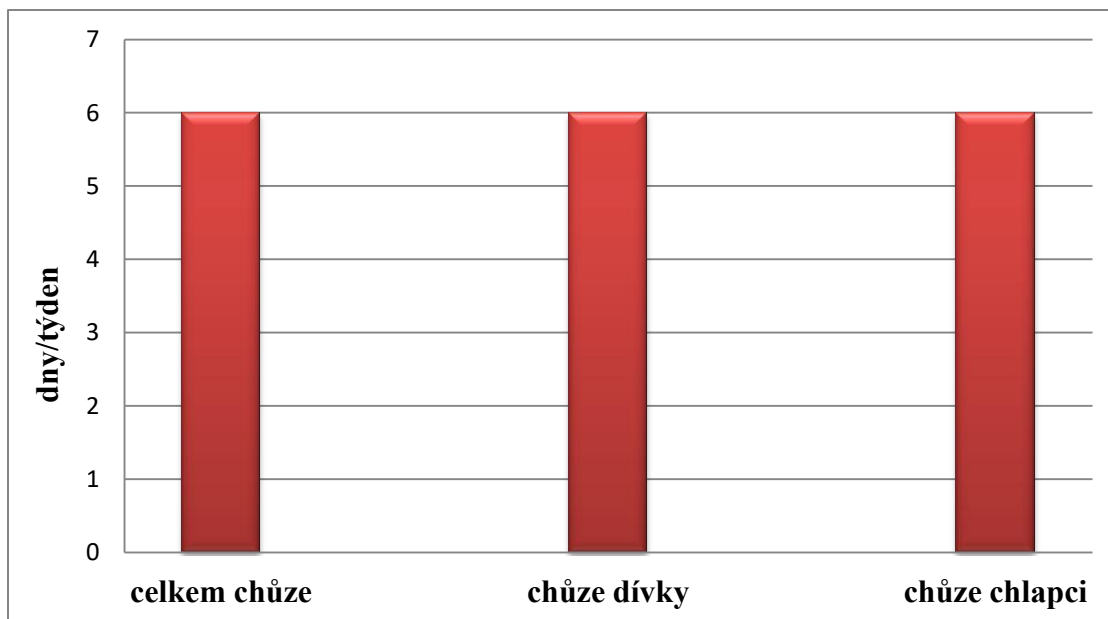


Obrázek č. 3 Četnost vykonávání středně intenzivní pohybové aktivity v týdnu.

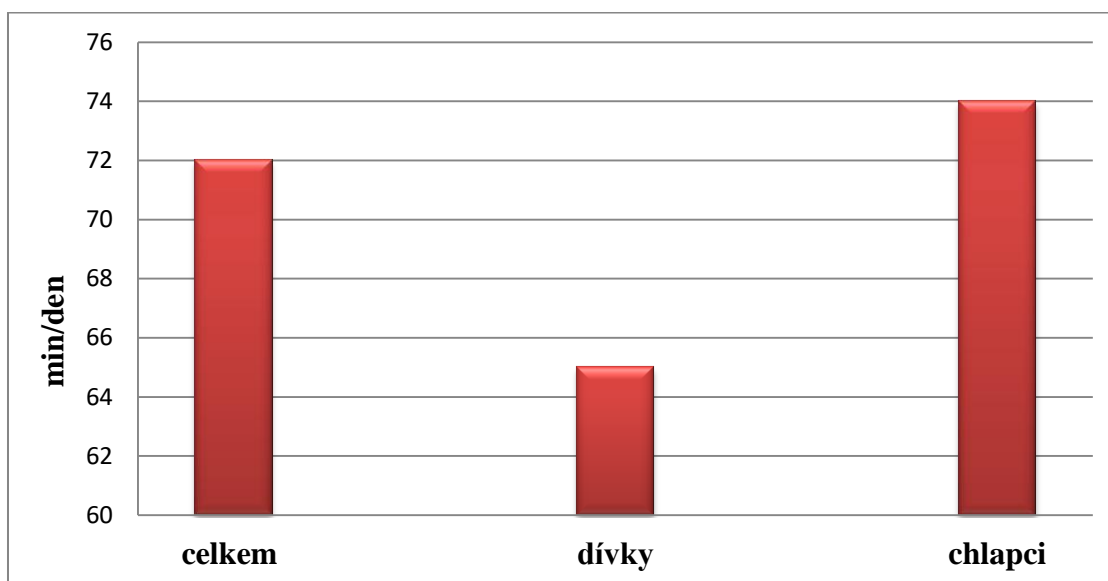


Obrázek č. 4 Průměrná délka středně intenzivní pohybové aktivity (min/den).

Chůze byla respondenty vykonávána v průměru 6 dny v týdnu, přičemž je tato hodnota shodná u dívek i u chlapců (Obrázek č. 5). Průměrně respondenti se věnovali chůzi 72 minut za týden, z toho chlapci strávili o skoro 10 minut delší dobu chůzí než dívky (Obrázek č. 6).

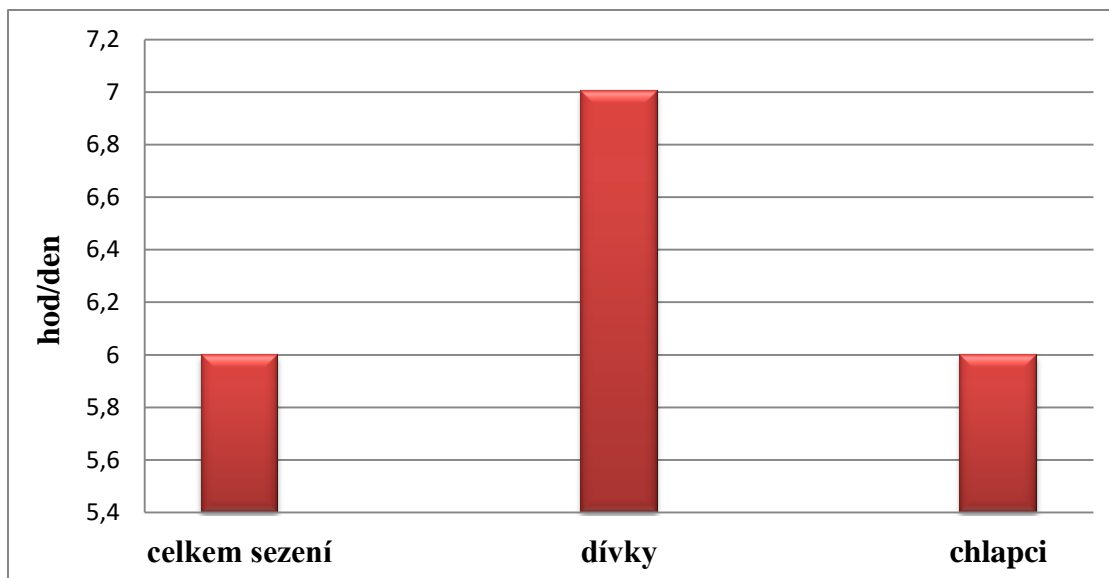


Obrázek č. 5 Četnost vykonávání chůze v týdnu



Obrázek č. 6 Průměrná délka chůze (min/den)

Průměrná doba *sezení* dotazovaných respondentů činila 6 hod/den. Z toho dívky naseděly o 1 hodinu déle než chlapci (Obrázek č. 7). Do času, který pubescenti stráví sezením, se promítne výraznou měrou také povinná školní docházka.



Obrázek č. 7 Průměrná délka sezení (hod/den)

Návykové látky

Pomocí Dotazníku o návykových látkách jsem se snažila zkoumat rizikové faktory jako drogy, alkohol a cigarety a další souvislosti, které jsou úzce propojeny s těmito problémy.

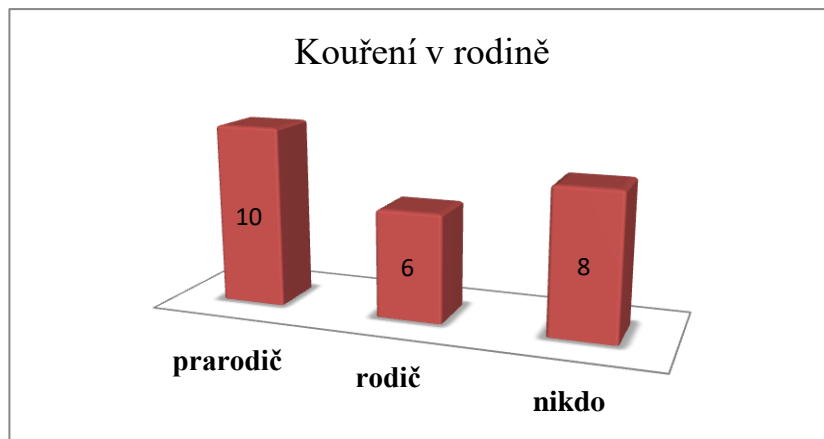
- V rozvinutých zemích je počet provedených studií o vlivu **kouření** rodičů na rozvoj stejného návyku dětí velký.

Studie z roku 1990 uveřejněná v časopise Addictive Behaviors sice tvrdí, že kouření dospívajících silně závisí spíše na tom, zda rodiče někdy kouřili, než na jejich aktuálním kouření, ale větší počet výzkumů jasný vliv trvalého kouření rodičů na vznik kouření adolescentů prokázalo.

Na Novém Zélandu studie s velkým počtem zkoumaných prokázala kouření rodičů spolu s dalšími faktory, jako jsou kapesné a možnost kouření doma, jako klíčový faktor rozvoje každodenního kouření.

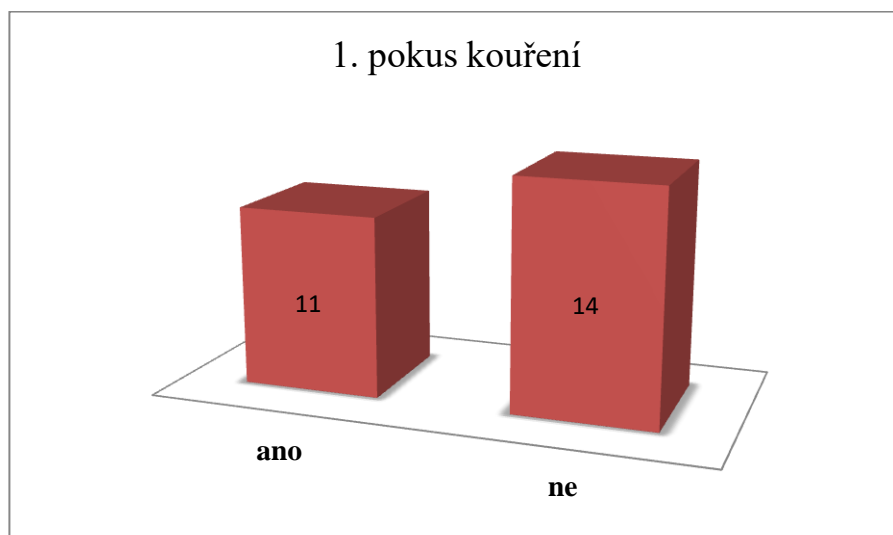
Prokázaný vliv rodičů na děti se dá vysvětlit několika způsoby. Nejjednodušším vysvětlením je, že rodiče jsou vzorem pro svoje děti a ty je napodobují. V domácnostech, kde se kouří, se snáze přijme další kuřák. A nakonec kouřící rodiče usnadňují kouření svých ratolestí volným přístupem k cigaretám (WHO, 2013).

V přiloženém grafu lze vidět, jak jsou na tom respondenti a jejich rodiny. V 8 rodinách se vůbec nekouří, v 10 případech kouří prarodiče a ve zbylých 6 rodinách kouří jeden z rodičů (Obrázek č. 8).



Obrázek č. 8 Četnost kouření v rodině

Další graf ukazuje počet dotázaných, kteří se již pokusili kouřit. Z 25 dotazovaných si cigaretu vyzkoušelo pouze 11 pubescentů, což je méně než polovina a z toho 2 dívky.



Obrázek č. 9 Počet dotázaných, kteří vyzkoušeli kouření

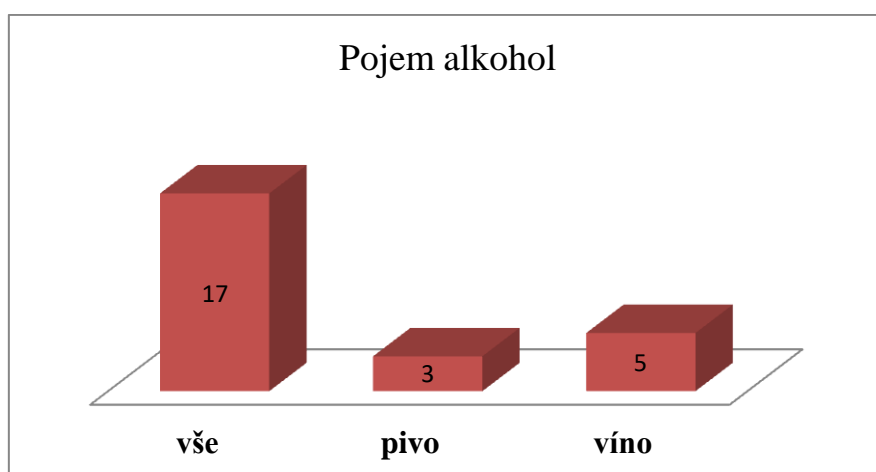
Další otázkou v dotazníku bylo, kdo nabídl respondentovi první cigaretu. V 80% nabídl první cigaretu kamarád, v 1 případě sourozenec a zbytek dotazovaných odpovědělo, že nikdo, jelikož se ještě ani nepokusili kouřit.

Důvodem k vykouření cigarety byla nejčastěji zvědavost (8), poté ve 2 případech osamělost a dalších 2 případech to byla nuda. Zbytek respondentů vůbec neodpovědělo, protože se ještě ani nepokusili kouřit.

Z celého vzorku dotázaných nikdo v současné době nekouří a ani si nemyslí, že by mohl být v budoucnosti kuřákem. Pozitivní může být, že všichni respondenti jsou si vědomi toho, že kouření je zdraví škodlivé a má negativní vliv na jejich sportovní kariéru.

- Dalším okruhem otázek vytvořených dotazníkem je **alkohol**.

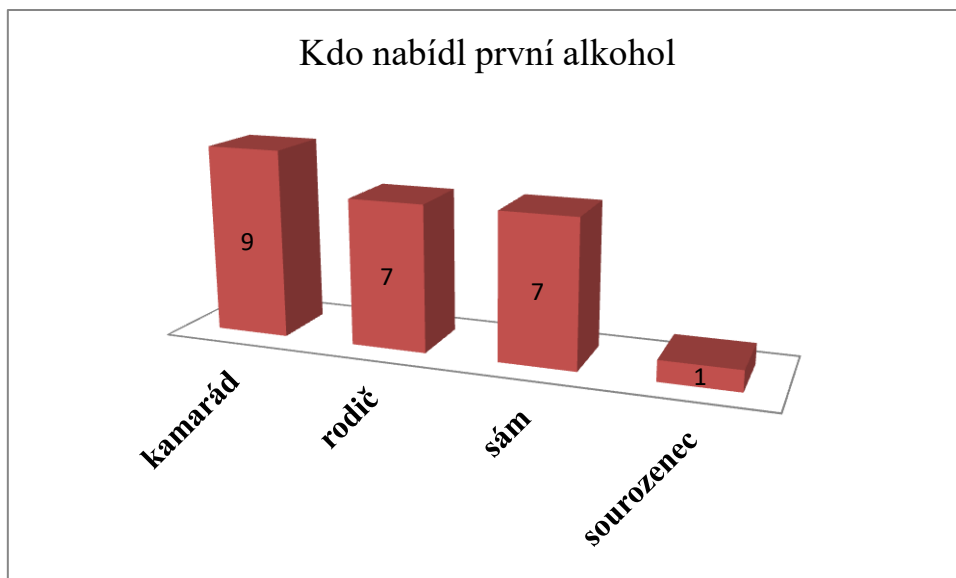
První otázka byla, zda dotazovaní pubescenti mají ponětí o tom, co je to vůbec alkohol. Nejčastější odpovědí probandů bylo, že si pod pojmem alkohol představují všechny nabízené varianty, avšak někteří pubescenti mají za to, že alkohol je pouze pivo nebo víno. Pozitivním zjištěním je, že 17 probandů si je vědomo, že pod alkohol nespadá pouze tvrdé pití jako je rum, vodka, whiskey atd. ale i pivo a víno (Obrázek č. 10).



Obrázek č. 10 Co si představuješ pod pojmem alkohol

Všichni dotazovaní hráči již ochutnali nějaký druh alkoholu.

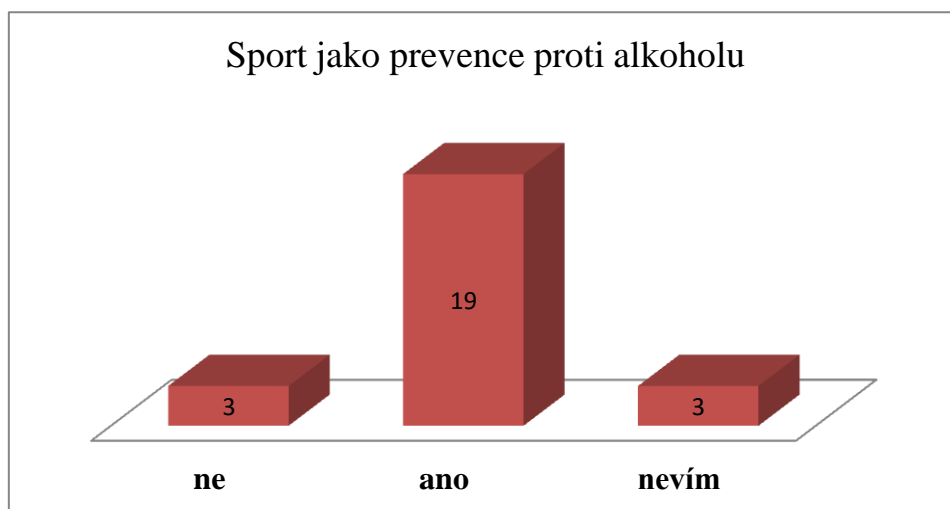
Další otázkou bylo, kdo nabídl poprvé alkohol? Z grafu vidíme, že nejčastější odpovědí byl kamarád (9), dále na pomyslném druhém místě shodně skončila odpověď rodič nebo si alkohol jedinec vzal sám. Pouze jednomu pubescentovi byl podán alkohol sourozencem (Obrázek č. 11).



Obrázek č. 11 Kdo ti nabídl alkohol jako první

Dále jsme se z dotazníků dozvěděli, že žádný z dotazovaných nechodí po škole si sednout na pivo nebo na víno. Důvodem mohou být mimoškolní aktivity, každodenní tréninky či školní povinnosti jako domácí úkoly nebo připravování se na testy.

Všichni dotazovaní odpověděli správně (ANO) na otázku, zda-li je alkohol návyková látka a na otázku: Myslíte si, že sport může být vhodným prostředkem prevence proti užívání alkoholu? 3 dotazovaní hráči odpověděli, že neví, 3 byli pro NE a zbytek dotazovaných byl pro ANO (Obrázek č. 12).

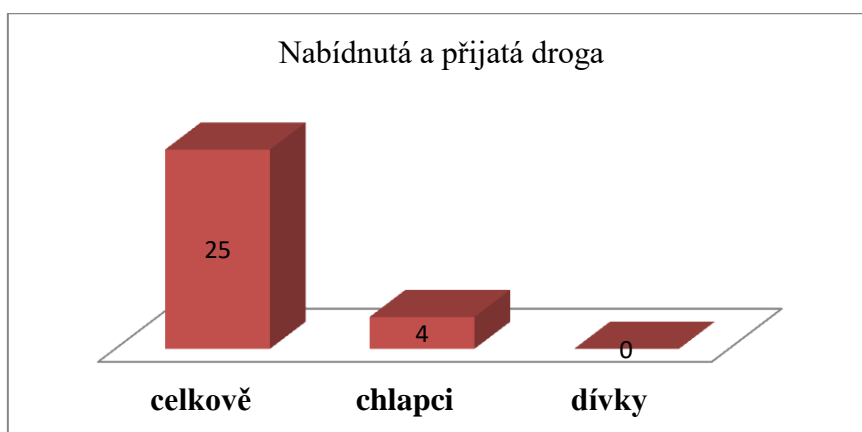


Obrázek č. 12 Sport může být vhodným prostředkem prevence proti užívání alkoholu?

Na otázku, zda někdy dotazovaní ztratili vědomí při užívání alkoholu, byla jednoznačná u všech, a to nikdy. Což je chvályhodné i celkem logické u takových mladých lidí a právě sportovců, kde by mělo být nadměrné pití alkoholu minimální.

- Poslední okruh otázek byl zaměřen na **drogy a závislost**.

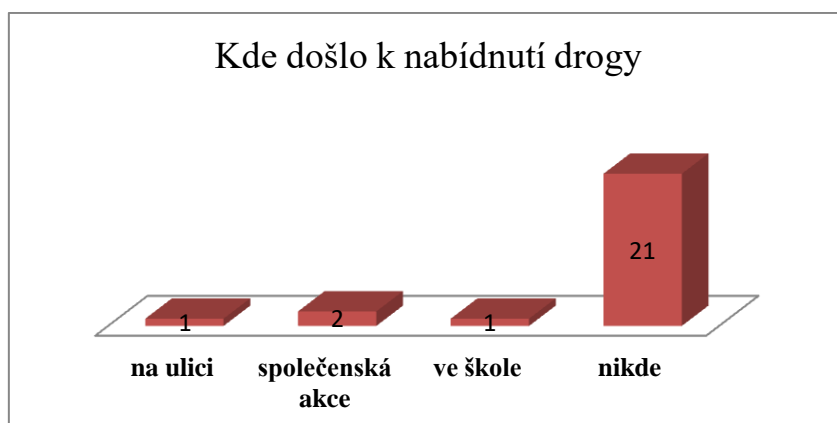
Droga byla nabídnuta a přijatá 4 respondenty z celkového počtu 25 hráčů. (Obrázek č. 13). Z toho byli 4 chlapci a žádná dívka, z toho usuzují, že chlapci v tomto věku jsou náchylnější k návykovým látkám, rádi zkusí nové věci a více se předvádějí před svými protějšky než dívky.



Obrázek č. 13 Nabídnutá a přijatá droga respondenty

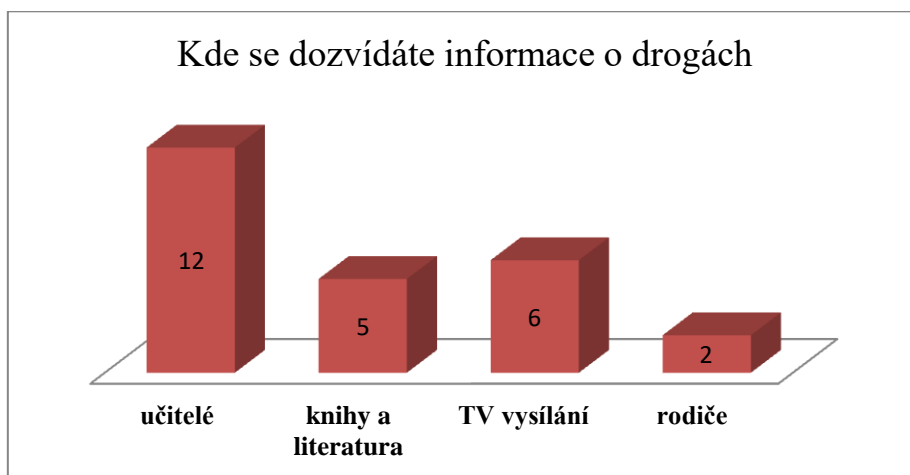
Jedinou drogou, se kterou se respondenti setkali, byla marihuana.

Na grafu níže vidíme, kde se nejčastěji s drogou probandi setkali. Pozitivní je, že skoro 85% dotázaných se ještě nikdy neseťkali s drogou ani jim nebyla nijak nabídnuta. K nejčastějšímu nabídnutí látky došlo na společenské akci, což je pochopitelné díky velkému počtu lidí a dětí bez dozoru rodičů (Obrázek č. 14).



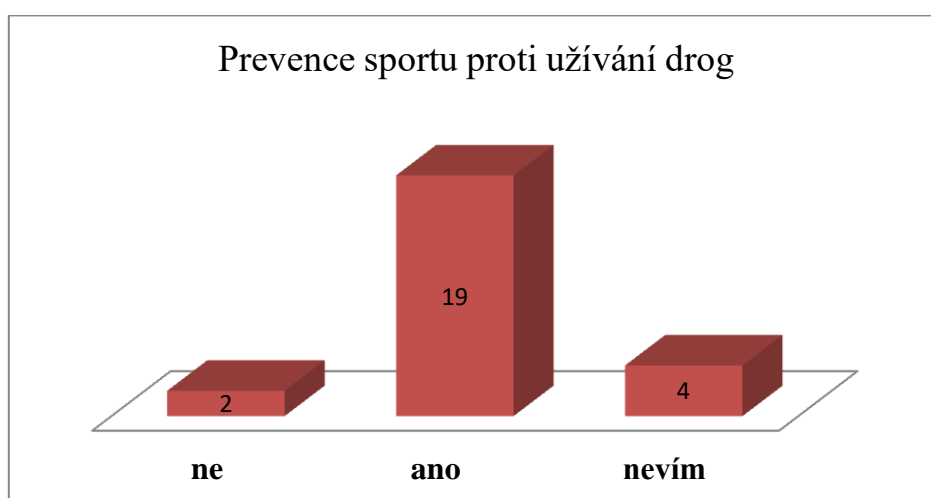
Obrázek č. 14 Kde došlo k nabídnutí drogy

Dále všichni dotazovaní tvrdí, že jsou dostatečně informováni o škodlivosti a návykovosti drog. Nejvíce vědomostí probandi získávají ve škole od učitelů z přednášek (12), z knih a literatury (5) nebo z TV vysílání (8) a nakonec od rodičů (2) (Obrázek č. 15).



Obrázek č. 15 Kde se dozvídáte informace o drogách?

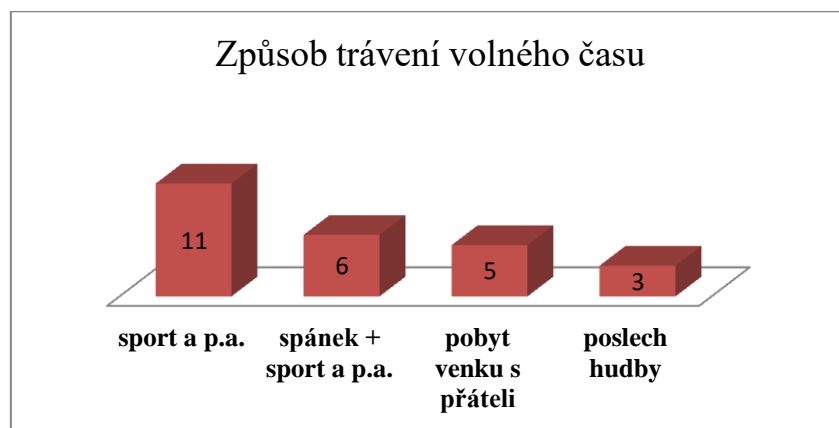
Poslední otázka stejně jako u kouření či alkoholu se vztahovala k problému prevence vztahu ke sportu. Na otázku: Myslíš si, že sport je vhodnou prevencí proti užívání drog odpověděli pouze 2 dotázaní záporně, 4 nevědí a zbytek dotázaných odpovědělo kladně, že sport slouží preventivně proti návykovým látkám (Obrázek č. 16).



Obrázek č. 16 Sport může být vhodným prostředkem prevence proti užívání drog?

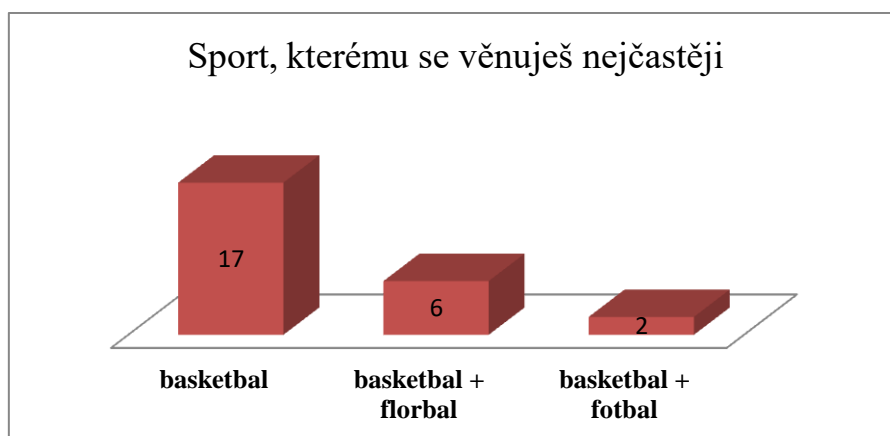
Volnočasové aktivity

Za nejoblíbenější volnočasovou aktivitu uvedla většina respondentů sport a pohybovou aktivitu. Mezi další oblíbené trávení volného času patří pobyt venku s přáteli, poslech hudby nebo spánek. Poslední 2 zmiňované jsou velmi důležité při odpočinku a regeneraci po náročných trénincích a zápasech (Obrázek č. 17).



Obrázek č. 17 Způsob trávení volného času

Další otázkou bylo, jakému sportu se hráči nejčastěji a nejráději věnují? V 85% se pubescenti věnují basketbalu. V některých případech se věnují i dalším sportům viz graf (Obrázek č. 18).

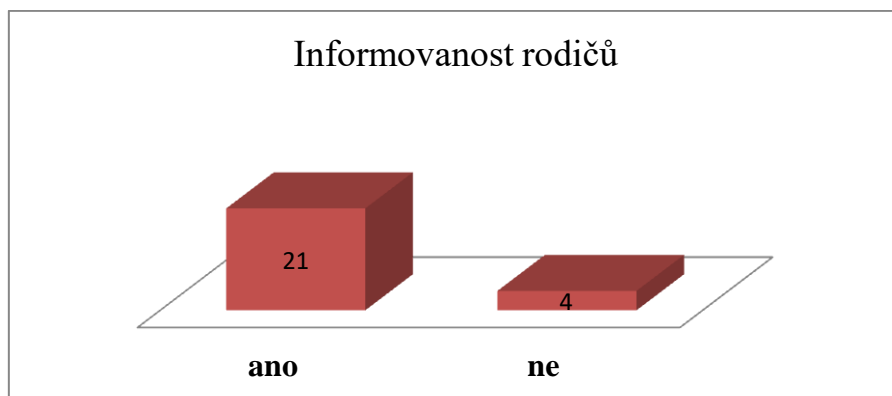


Obrázek č. 18 Jakému sportu se nejčastěji věnuješ?

Všichni dotázaní využívají nabídky organizace sportovního klubu, ve kterém působí a to SK Bruntál. Hráči se věnují pravidelně basketbalu a účastní se ligových a krajských sportovních soutěží.

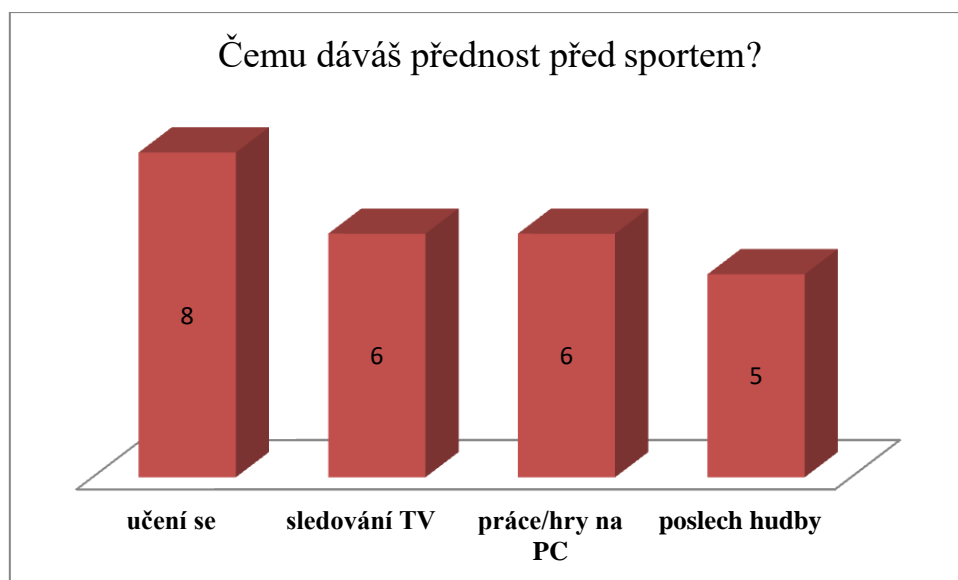
Všechny dotázané tento aktivní způsob trávení volného času uspokojuje a neměnili by.

Na otázku, zda jsou rodiče hráčů dostatečně informováni o jejich trávení volného času, odpověděli 4 hráči záporně a zbytek z celkového počtu 25 probandů uvedlo, že rodiče mají přehled o tom, co ve svém volném čase jejich dítě dělá (Obrázek č. 19).



Obrázek č. 19 Jsou rodiče dostatečně informováni o trávení vašeho volného času?

Poslední otázkou z této kategorie bylo, čemu dávají respondenti přednost před sportem? Nejčastější odpovědí bylo učení se (8). Na pomyslném druhém místě skončilo sledování TV a práce/hry na PC. V neposlední řadě se objevila také odpověď jako poslech hudby či péče o domácího mazlíčka (Obrázek č. 20).



Obrázek č. 20 Čemu dáváš přednost před sportem?

6. ZÁVĚRY

Všichni sledovaní hráči a hráčky basketbalu z klubu SK Bruntál provozují pravidelnou pohybovou aktivitu několikrát týdně (4-5x tréninkovou jednotku po 1,5 hodině). Každý víkend absolvují nejméně 1 zápas v ligových či krajských soutěžích.

Basketbal se stal jedním z jejich nejoblíbenějších a nejpreferovanějších sportů, který přispívá k udržení jejich fyzické i mentální kondici. Hráči jsou zdraví a netrpí nadváhou.

Intenzivní pohybovou aktivitu všichni dotazovaní vykonávají v průměru 4-5x týdně, avšak chlapci v průměru o 15 minut déle než dívky. Je to způsobeno vyšším věkem i výkonností chlapců, účastí ve vyšší basketbalové soutěži, a také kladením větších nároků na chlapce, kteří mají vyšší práh bolesti než dívky.

Středně zatěžující pohybovou aktivitu vykonávají celkově respondenti v průměru 3 dny. I v tomto případě jsou na tom lépe chlapci, když denně vykonají o 10 minut více středně zatěžující pohybové aktivity než dívky.

Chůzi vykonávají v průměru dívky i chlapci shodně, a to šestkrát týdně po 70 minutách denně. Positivní je, že výzkumný soubor nachodí každý den v týdnu min hodinu a čtvrt.

Do vyhodnocení otázek o sezení se plnohodnotně promítla povinná školní docházka hráčů, kteří nasedí minimálně 6 hodin denně.

Sport lze pokládat za preventivní faktor proti návykovým látkám. Všichni dotazovaní uvedli, že si jsou vědomi, že kouření, alkohol i návykové látky jsou zdraví škodlivé a mají negativní vliv na jejich sportovní kariéru, a také si myslí, že sport může sloužit jako prevence.

Ve skupině pubescentů zkusilo kouřit 11 hráčů, z toho byly 2 dívky a bylo to převážně ze zvědavosti nebo nudy. Z 80% případů byla první cigareta podána kamarádem. V dnešní době nikdo z hráčů nekouří a ani nechtějí být v budoucnu kuřákem. Z nekuřácké rodiny je pouze 8 dotázaných basketbalistů.

Dotazovaní jsou si vědomi, co pojem: alkohol znamená a co do něj patří. Nikdo z nich však nechodí po vyučování na víno ani na pivo, ale všichni uvedli, že již vyzkoušeli nějaký druh alkoholu. Alkohol byl nejčastěji podán kamarádem, rodičem nebo si jej dotyčný vzal sám. Snad logické k jejich věku je, že žádný z hráčů neztratil vědomí způsobené alkoholem.

Jedinou drogou, se kterou se hráči setkali, byla marihuana (15%). Naopak 85% hráčů nemá zkušenost s žádnou drogou. K nejčastějšímu nabídnutí látky došlo na společenské akci. I přes to, že pubescenti věnují svůj veškerý volný čas sportu, neubrání se zvědavosti a socializačnímu nátlaku od vrstevníků zkoušet nové věci a experimentovat s nelegálními látkami.

7. DISKUSE

Prvním diskutovaným tématem budou **Návykové látky**. Většina probandů uvedla, že se již někdy setkali s nějakou drogou, a to především s marihuanou. Není se čemu divit, jelikož lokalita Bruntálu a okolí se stala v poslední době vyhlášeným místem, kde se adolescenti mohou setkat s výskytem návykových látek nebo alkoholu. Díky velkému množství přistěhovalců a nepřizpůsobivých občanů (Romové) adolescent může najít drogu de facto všude například na ulici, ve škole, v zábavních podnicích, barech atd.

Je tomu právě tak, protože město Bruntál má pouze 17 000 obyvatel a drogy jsou tak rozšířenějším druhem zábavy než třeba chození do divadla či kina. V takto malém městě jsou návykové látky dostupnější, než je tomu ve velkých městech jako je například Ostrava, kde je k tomuto druhu zábavy určená přímo ulice Stodolní.

V porovnání s jinými zeměmi Evropské Unie, v již zmiňovaném grafu Užívání marihuany v různých státech, Česká republika je jasně nad celosvětovým průměrem v užívání této návykové látky dětmi ve věku 15 let. Je to přesně 23% adolescentů, kteří užívají marihuanu nebo ji dříve užívali. V porovnání například s Polskem, které zaujímá přední příčku tabulky (26%) to není takový značný rozdíl. Naproti tomu v Maďarsku nebo na Slovensku se stále drží hluboce podprůměrně, což je chvályhodné. Není se tedy čemu divit, že taková „vymoženost“ jako droga se dostala i do takového malého zapomenutého města jako je Bruntál.

Rozdíl však nalezneme mezi bruntálskými chlapci a dívkami. Ani jedna dívka ještě nikdy nepožila žádnou zakázanou látku. Oproti tomu většina chlapců ano. Myslím si, že důvodem je škola, kterou daný proband navštěvuje, sociální kolektiv, do něhož patří a také společenská norma. Všechny dívky navštěvují Sportovní a všeobecné gymnázium v Bruntále, kde se netoleruje kouření ani užívání drog, a žáci, kteří se takto prohřešili, bývají ihned vyloučeni ze školy. Chlapci studují na odborném učilišti, kde jsou podmínky poněkud volnější. Žáci normálně o přestávkách kouří na záchodech nebo před školou bez jakéhokoliv postihu. To je hlavním důvodem, proč chlapci drogu vyzkoušeli a dívky nikoliv.

Dívky jsou v tomto období rozumnější a vyspělejší než chlapci, nepotřebují si dokazovat před kolektivem, že vykouří cigaretu za daný časový úsek nebo že si dokážou obstarat drogu. Chlapci jsou jiní, rádi se předvádějí před svými vrstevníky, chtějí být uznáváni a vědět, že někam patří.

Druhým tématem, o kterém budeme diskutovat, je **Sport, kterému se nejčastěji adolescenti v Bruntále věnují**. Dotazovaní samozřejmě na prvním místě uvedli basketball. Mnozí však ještě napsali, že se věnují i jinému druhu sportu.

Nejčastěji to byl fotbal. Proč právě on? Je hned několik důvodů. Prvním je fakt, že fotbalista de facto nepotřebuje žádné vybavení, stačí mu jen pevné tenisky. Na rozdíl od basketbalisty, který si musí obstarat správné kotníkové boty na basketbal, vhodné oblečení a basketbalový míč. Druhým důvodem je, že fotbal se dá hrát za každého počasí a kdekoliv, kde je jen kousek trávníku nebo volné plochy. Kdež to na basketbal potřebujeme přímo určené místo, a to sportovní nebo víceúčelovou halu s parketami a dá se hrát pouze vevnitř.

Hlavním důvodem v Bruntále jsou však finance. Všechny veškeré dotace a příspěvky poskytuje Rada města výhradně fotbalovému klubu, i když jsou často špatně využity. Fotbalový klub hraje pouze okresní přebor, na rozdíl od Basketbalového klubu, který dosahuje vítězství v 2. nejvyšší české lize žen a potřebuje tudíž více financí, které častokrát musí hledat ve formě sponzorských darů od různých bruntálských firem jako je například Osram nebo Alfa Plastic. Tím pádem rodiče raději dají své dítě na sport, který je ekonomicky zajištěný než do klubu, který se snaží finančně udržet každý rok.

Dalším sportem, kterému se ještě probandi ve svém volném čase věnují, byl florbal. Tento sport je fenomén posledního desetiletí. Na bruntálských základních školách vzniklo mnoho florbalových týmů, které hrají školní ligy mezi sebou. Adolescenti si jdou zahrát 1x, možná 2x za týden, florbalový zápas a o víkendu a dalších dnech mají volno. Na rozdíl od basketbalu, kde musí chodit každodenně na trénink a o víkendech vyjíždět na zápasy. Ne každému tento životní styl svědčí, a tak raději upřednostní chvilkovou sportovní zábavu.

Poslední diskutované téma bude zaměřené na **Volný čas a jeho trávení u adolescentů**. V provedeném dotazníkovém šetření adolescenti uvedli, že se učí, sledují TV nebo hrají počítačové hry. Volný čas spojený s učením měly především dívky, které jsou pracovité a cílevědomé. Chlapci nejčastěji uváděli právě surfování po internetu nebo hraní online her. Známý důvod, proč adolescenti netráví svůj volný čas smysluplněji je ten, že nejsou dostatečně motivováni ze strany rodičů. Tuto myšlenku potvrzuje Hofbauer (2004), který uvádí, že právě rodina, jak pro dítě tak i pro dospívajícího, vytváří vhodné podmínky a motivuje k dosažení životních cílů. Rodina se tak má aktivně zajímat o smysluplné trávení volného času. Dalším důvodem může být ekonomické zabezpečení rodiny. Je mnohem levnější nechat dítě hrát hry na PC nebo sledovat TV, než ho zapsat do sportovního kroužku, kde musí rodič měsíčně platit členské příspěvky.

8. SOUHRN

Bruntálští hráči a hráčky ve věku 13-15 let jsou v současné době nekuřáky. Méně než polovina dotazovaných již vyzkoušeli svou první cigaretu. Naproti tomu všichni již mají nějakou zkušenost s alkoholem, který jim byl podán převážně prostřednictvím rodiny nebo přátel. Ztrátu paměti z důvodu nadměrné konzumace alkoholu ještě nikdo neměl. Jedinou drogou, se kterou se setkali někteří hráči a dokonce ji i užili, byla marihuana, ale nadále ji neužívají.

Výsledky v dotaznících ukázali, že sport a přímo basketbal je vhodným prostředkem jako prevence proti návykovým látkám (kouření, drogy a alkohol).

Dále slouží jako socializační prostředek ve společnosti, učí respektu k ostatním vrstevníkům i autoritám, komunikaci, a co je hlavní, sport a pohybová aktivita udržuje hráče v dobré fyzické i duševní kondici.

Bruntálský basketbal má pevnou základnu, kterou tvoří 6 dívčích a 4 chlapecké družstva. Je to velice rozšířený a oblíbený sport na Bruntálsku, jelikož každoročně přicházejí nové tváře a trenéři se snaží vychovávat další zapálené basketbalisty a basketbalistky.

9. SUMMARY

Bruntal players aged 13-15 are currently non-smokers. Less than half of respondents have already tried their first cigarette. On the other hand, everyone already has some experience with alcohol given to them mostly through family or friends. There was no one else to lose memory because of excessive alcohol consumption. The only drug that some players met and even enjoyed was marijuana, but they do not use it anymore.

The results in questionnaires have shown that sport and basketball are a good means of preventing addictive substances (smoking, drugs and alcohol).

It also serves as a socializing tool in society, it teaches respect to other peers and authorities, communication, and what is the main thing, sport and physical activity keeps players in good physical and mental condition.

Bruntal basketball has a solid base consisting of 6 girls and 4 boy teams. It is a very widespread and popular sport in Bruntalsko, as every year new faces come and the trainers try to train other enthusiastic basketball players.

10. REFERENČNÍ SEZNAM

- Blair, S. N., et al. (1992). *How much physical activity is good for health?* Annu. Rev. Publ. Health. No. 13, s. 99-126.
- Gage, S. H., Jones, H. J., Burgess, S., Bowden, J., Smith, G. D., Zammit, S., & Munafò, M. R. (2017). Assessing causality in associations between cannabis use and schizophrenia risk: a two-sample Mendelian randomization study. *Psychological medicine*, 47(5), 971-980.
- Goodyer, P. (2001). *Drogy a teenager*. 1. české vyd. Praha: Slovanský dům.
- Griffith, E. (2004). *Záhadná molekula, mýty a skutečnosti o alkoholu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny.
- Hátlová, B. (2004). *Kinezioterapie – Pohybová cvičení v léčbě psychických poruch*. Praha: Karolinum.
- Fialová (2007). *Wellness, zdraví a životní styl*. Univerzita Karlova, Praha.
- Hofbauer, B. (2004). *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál.
- Hošek, V. (2007). *Sport a osobní pohoda*. Univerzita Karlova, Praha.
- Hloušek, Miroslav. (1945). *Jak trénovat košíkovou*. Praha: Pour.
- Hrčka, J., Michal, J. & Bartík, P. (2004) *Drogová závislost mládeže a šport*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta.
- IPAQ group (2013). *International Physical Activity Questionnaire*. Retrieved from the World Wide Web of IPAQ: <https://sites.google.com/site/theipaq/>
- Iversen, Leslie L. (2006). *Léky a drogy: průvodce pro každého*. Praha: Dokořán.
- Janík, Z., Pětivlas, T., & Funková, V. (2005). *Nácvik činností jednotlivce v basketbalu v herních cvičeních*. Brno: FSpS Brno MU.
- Jansa, P. (2012). *Pedagogika sportu*. Praha: Karolinum.
- Ješina, O., Hamřík, Z. & kol. (2011). *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc, Česká Republika: Univerzita Palackého v Olomouci
- Kachlík, P. (2003). *Návykové látky, rizika jejich zneužívání a možná prevence*. Brno: Pedagogická fakulta.
- Kalina, K. (2003). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Krejčí, M. (2003). *Setkání s jógou*. EM Grafika s. r. o.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Marádová, Eva. (2006). *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.
- Nešpor, K., & Csémy, L. (1995). *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha: Besip.

- Potůček, M. (1992). *Žijeme zdravě?* Bulletin NCZP.
- Provazníková, H. & Nešpor, K. (1997). *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. Praha: Fortuna.
- Sekot, A. (2003). *Sport a společnost*. Brno: Paido.
- Slepičková, I. (2005). *Sport a volný čas: vybrané kapitoly*. Praha: Karolinum.
- Slepička, P., Hošek, V., & Hátlová, B. (2006). *Psychologie sportu*. Praha: Karolinum.
- Sommer, J. (2003). *Malé dějiny sportu*. Olomouc: Fontána.
- Šimonek, J. (1991). *Može člověk bojovat o svoje zdravie a dlhý aktivný vek?* Bratislava: Těl. vých. aj šport.
- Vágnerová, M. (2010). *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Wilson, E. B. (2016). Proceedings of the National Academy of Sciences. *Science*, 43(1116), 714-716.

Pravidla basketbalu, sumarizační přehledy o družstvech, jejich zaměření a jejich působení v soutěžích byly získány z následujících internetových zdrojů:

Česká basketbalová federace (2018). Informations Retrieved from the World Wide Web: <http://cbf.cz>

Česká basketbalová federace Jižní Moravy (2010). Informations Retrieved from the World Wide Web: http://www.cbjfm.cz/soubory/interpretace_pravidel%202010.pdf

Fakulta sportovních studií Masarykovi univerzity v Brně (2010). Informations Retrieved from the World Wide Web: <http://www.fsps.muni.cz/impact/basketbal-a/hracske-posty-a-prehled-zakladnich-pravidel-basketbalu/>

SK Bruntál (2017). Informations Retrieved from the World Wide Web: <http://skbruntal.cz>

Graf Užívání marihuany (v %) a informace o návykových látkách byly získány z následujících internetových zdrojů:

World Healthy Organisation. (2002). Informations Retrieved from the World Wide Web: <http://apps.who.int/gho/data/node.country.country-CZE>

11. PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - Dotazník IPAQ

Příloha č. 2 - Dotazník pro zjištění postojů k návykovým látkám

MEZINÁRODNÍ DOTAZNÍK K POHYBOVÉ AKTIVITĚ

Zajímáme se o pohybovou aktivitu, kterou vykonáváte jako součást Vašeho každodenního života. V dotazníku se Vás ptáme na čas, který jste strávili pohybovou aktivitou v posledních 7 dnech. Prosíme Vás o zodpovězení všech otázek, i když se třeba nepovažujete za pohybově aktivního člověka. Zamyslete se, prosím, nad aktivitami, které provádíte např. i jako součást domácích prací, na zahradě, při přesunech z místa na místo a ve Vašem volném čase při rekreaci, cvičení či sportu.

A. Zamyslete se nad intenzivní pohybovou aktivitou (tělesně náročná), kterou jste prováděl/a v posledních 7 dnech. Intenzivní pohybová aktivita se vyznačuje těžkou tělesnou námahou a zadýcháním (výrazně rychlejší a těžší dýchání než normálně). Berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, která trvala nepřetržitě alespoň 10 minut.

1. V kolika dnech, během posledních 7 dnů, jste prováděl/a intenzivní pohybovou aktivitu, například zvedání těžkých břemen, kopání (ryti), aerobik nebo rychlou jízdu na kole?

_____ dnů v týdnu

Neprovádím žádnou intenzivní pohybovou aktivitu (*Přejděte k otázce B1*)

2. Kolik času jste obvykle strávil/a při intenzivní pohybové aktivitě v jednom z těchto dnů (v průměru za jeden den)?

_____ hodin denně
_____ minut denně

Nevím/ Nejsem si jistý(á)

B. Zamyslete se nad veškerou středně zatěžující pohybovou aktivitou, kterou jste prováděl/a v posledních 7 dnech. Středně zatěžující pohybová aktivita se vyznačuje střední tělesnou námahou, při níž dýcháte trochu více než normálně. Berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, která trvala nepřetržitě alespoň 10 minut.

1. V kolika dnech, během posledních 7 dnů, jste prováděl/a středně zatěžující pohybovou aktivitu, například nošení lehčích břemen, jízdu na kole běžnou rychlostí nebo čtyřhru v tenise? Nezapomínejte chůzi.

_____ dnů v týdnu

Neprovádím žádnou středně zatěžující pohybovou aktivitu (*Přejděte k otázce C1*)

2. Kolik času jste obvykle strávil/a při středně zatěžující pohybové aktivitě v jednom z těchto dnů (v průměru za jeden den)?

_____ hodin denně
_____ minut denně

Nevím/ Nejsem si jistý(á)

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

1. V kolika dnech, během **posledních 7 dnů**, jste chodil/a nepřetržitě alespoň 10 minut?

_____ dnů v týdnu

Nechodil(a) jsem (*Přejděte k otázce D*)

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

_____ hodin denně

_____ minut denně

Nevím/ Nejsm si jistý(á)

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

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

_____ hodin denně

_____ minut denně

Nevím/ Nejsm si jistý(á)

DĚKUJEME ZA VÁŠ ČAS A OCHOTU !

Příloha č. 2 Dotazník pro zjištění postojů k návykovým látkám

Milí studenti, obracíme se na vás s prosbou o spolupráci při provádění výzkumu pro zjištění vašich postojů k návykovým látkám, se zvláštním důrazem na prevenci.

Tento dotazník je anonymní a údaje budou použity pouze pro výzkumné účely. Proto vás žádáme, abyste si pečlivě přečetli všechny otázky a odpovědi v souladu s vašimi názory a přesvědčením.

Při vyplňování dotazníku, prosíme, dodržujte toto pravidlo: *Pokud není uvedeno jinak v návodu k vyplnění odpovědi, odpovězte na každou otázku tak, že označíte správnou možnost:*

Příklad: Myslíte si, že

Ano Ne

I. Základní údaje:

Rok narození: **Věk:** (v rocích) **Pohlaví:** muž žena

Umístění školy: ve městě v obci

Vzdělání matky:

základní středoškolské vyšší odborné vysokoškolské

Povolání matky: duševní práce fyzická práce

Vzdělání otce:

základní středoškolské vyšší odborné vysokoškolské

Povolání otce: duševní práce fyzická práce

Počet osob v rodině:

II. Kouření

1. Je rodič nebo prarodič kuřák? (Označ i v případě, že alespoň jedna osoba z nich je kuřák.)

rodič prarodič není nikdo

2. Pokusili jste se kouřit? (I když třeba jen jednu cigaretu.)

ano ne

3. Kdo vám nabídl první cigaretu?

nikdo, vzal jsem si ji sám rodiče kamarád, přítel

jiný, kdo?

4. Co vás vedlo k tomu, že jste vykouřil svoji první cigaretu?

chtěl/a jsem být jako ostatní kamarádi/kamarádky

zvědavost

chtěl/a jsem se vytáhnout před ostatními

nuda

měl/a jsem osobní problémy

chtěl/a jsem se podobat dospělým

osamělost

jiné

5. Kouříte?

ano ne

4. Pokud kouříte, jak často?

1 x týdně 2 x týdně 3 nebo více krát týdně

5. Pokud kouříte, kolik cigaret denně?

1 2 3 4 5 a více

6. Vědí Vaši rodiče, že kouříte?

ano ne

7. Myslíš, že až budeš dospělý, budeš kuřákem?

ano ne

8. Myslíte si, že kouření je zdraví škodlivé?

ano ne nevím

III. Alkohol

9. Co rozumíte pod slovem alkohol? (Můžete označit více odpovědí.)

pivo víno tvrdý alkohol (vodka, gin, slivovice ...)

10. Pokud jste již pili alkohol, kdo vám ho nabídí?

kamarád/přítel příbuzný rodič sourozenec osoba, se kterou sportuji

jiný, kdo?

11. Kdy jste v poslední době pili alkohol?

včera tento týden minulý týden před měsícem více než před měsícem

12. Pokud pijete alkohol, jak často?

1 x týdně 2 x týdně 3 krát týdně 4 nebo vícekrát

13. Jdete po vyučování s kamarády na pivo nebo na víno?

ano ne

14. Pokud ano, jak často?

1 x týdně 2 x týdně 3 krát týdně 4 nebo vícekrát

15. Už jste někdy měli ztrátu paměti během pití (tzv. "okno")?

ano ne

16. Víte, že alkohol je návyková látka?

ano ne nejsem si jistý

17. Myslíte si, že sport může být vhodným prostředkem prevence proti užívání alkoholu?

ano ne nevím

IV . Drogy

18. Nabídl Vám někdo některý z následujících látek : marihuana , hašiš , kokain, heroin, pervitin , opium, atd. ?

ano ne nejsem si jistý, zda to nebyl lék

19. Pokud ano, kterou? (Napište.)

20. Pokud ano, kde k tomu došlo?

na ulici

v domě (u vchodu, na schodech ve sklepě, apod.)

ve škole (na WC, na chodbě apod.)

ve sportovním oddíle (před tréninkem, v průběhu tréninku, po tréninku apod.)

při setkání s přáteli

na veřejném místě (v zábavním podniku, herna apod.)

na společenské akce (koncert, kino, diskotéka apod.)

- při sportovních akcích
- jinde, kde

21. Jak jste při této nabídce zareagoval/a?

- výslovně jsem odmítl/a
- nereagoval/a jsem
- pokud mě přemlouval, vzal/a jsem si ji

22. Pokud jste přijal/a nabízenou látku, napište její název:

23. Pokud jste opakovaně užil/a drogy, kolikrát to dosud bylo?

24. Myslíte si, že dostáváte dostatek informací o drogách?

- ano
- ne

25. Kde jste se informace o drogách dověděl/a?

- v TV vysílání
- od rodičů
- od učitelů
- z novin, časopisů
- z jiné literatury, z knihy

26. Myslíte si, že sport může být dobrým nástrojem prevence proti užívání drog?

- ano
- ne
- nevím

V. Volný čas a pohybové aktivity

27. Jaká je vaše nejoblíbenější činnost ve volném čase?

- pobyt venku s přáteli
- sport a pohybové aktivity
- práce na počítači, videohry
- sledování televize
- umělecká činnost - hudba, tanec, malování, atd.
- čtení knih
- poslech hudby
- péče o domácí zvíře
- pobyt v přírodě
- spánek

28. Většinu volného času v průběhu týdne věnuji (označte křížkem a současně uveďte přibližný čas v hodinách a minutách. Příklad:0 hod....40min nebo1 hod....15min)

- pobytu venku s přátelihod amin
- sportu a pohybové aktivitě hod amin
- práci na počítači, videohrám hod amin
- sledování televize hod amin
- umělecké činnosti (hudba, tanec, výtvarné kroužky apod.) hod amin
- čtení knih hod amin
- poslechu hudby hod amin
- péči o domácí zvířátko hod amin
- pobytu v přírodě hod amin
- spánku hodmin
- manuální/fyzická práce hodmin
- přípravě do školy hodmin

29. Využíváte nabídky volnočasových aktivit od různých organizací (sportovní kluby, domy dětí a mládeže, jazykové školy apod.)?

- ano
- ne

30. Pokud ano, kterých organizací?

- zájmové kroužky ve škole mládežnické organizace - Sokol, Scout ...
 jazykové kurzy, jazykové školy jiné, uveďte, že

31. Uspokojuje Vás Váš způsob trávení volného času?

- ano ne je mi to jedno

32. Věnujete se pravidelně pohybové aktivitě?

- ano ne

33. Pokud ano, účastníte se sportovních soutěží?

- ano ne

34. V jakém sportu?

- fotbal basketbal volejbal gymnastika házená hokej jiné

35. Pokud v současné době nesportujete, sportoval/a byste rád/a ?

- ano nemám vůbec zájem o sport a pohybovou aktivitu nepřemýšlím o tom

36. Pokud nemáte zájem o sport a pohybovou aktivitu, uveďte hlavní důvody (Můžete označit více odpovědí.)

- nemám vztah ke sportu
 myslím, že není třeba sportovat/dělat pohybové aktivity
 raději se věnuji jiné činnosti
 nemám kam jít sportovat
 nemám vhodného partnera/kamaráda/kamarádku
 nemám sportovní vybavení
 nemám peníze na sport/pohybové aktivity
 nikdo by mě nepozval nebo nepobízel ke sportování
 myslím, že profesionální sport je zdraví škodlivý
 nejsem fyzicky zdatný/á
 nevidím v tom smysl

37. Před sportem dávám přednost (Můžete uvést více než jednu odpověď):

- hrám na PC posedávání sledování televize poslech hudby
 zájmové aktivity v jakémkoli jiném oboru sběratelství
 tvůrčí činnosti (malba, řezbářství, šití, fotografování, modelování apod.) učení se
 hře na hudební nástroj jiné

38. Myslíte si, že rodiče jsou dostatečně informováni o tom, jak trávíte volný čas?

- ano ne