Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

ANALÝZA ÚROVNĚ POHYBOVÉ AKTIVITY A VZTAHU K NÁVYKOVÝM LÁTKÁM U SPORTUJÍCÍCH A NESPORTUJÍCÍCH ADOLESCENTU VĚKOVÉ KATEGORIE 16-17 LET

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Bc. Petra Michálková, trenérství a sport

Vedoucí práce: Mgr. Petr Reich, PhD.

Olomouc 2017

Jméno a příjmení: Petra Michálková

Název diplomové práce: Vybrané aspekty životního stylu basketbalistů ve věku 16 – 18 let

Pracoviště: Katedra sportu

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Petr Reich, PhD.

Rok obhajoby diplomové práce: 2017

Resumé:

Tato práce navazuje na bakalářskou práci autorky a popisuje vybrané aspekty životního stylu adolescentů. Srovnává míru pohybové aktivity sportující a nesportující populace v Praze a porovnává míru užívání návykových látek, jako alkohol, cigarety a marihuana.

Klíčová slova:

Životní styl, adolescence, kouření, alkohol, návykové látky, basketbal

Souhlasím s půjčováním závěrečné práce v rámci knihovnických služeb.

First name and surname: Petra Michálková

Title of the thesis: Selected lifestyle aspects in basketball players aged 16 – 18

Department: Department of sports

Supervisor: Mgr. Petr Reich, PhD.

The year of presentation: 2017

Abstract:

This work builds on the bachelor thesis. The author describes some aspects of the lifestyle of adolescents. The thesis compares the degree of physical activity of physically active and inactive populationof two basic schools in Prague and compares the rate of use of addictive substances such as alcohol, cigarettes and marijuana.

Key words:

Lifestyle, adolescents, smoking, alcohol, addicted substances, basketball

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

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

V Olomouci dne 25.6.2017

Děkuji Mgr. Petru Reichovi, PhD. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování diplomové práce.

Obsah

1 Úvod 8
2 Přehled poznatků 9
2.1 Pohybová aktivita 9
2.3 Basketbal 13
2.1.1 Charakteristika současného elitního basketbalu 13
2.1.2 Charakteristika kategorií U16, U17 14
2.4 Sport a socializace 14
2.5 Životní styl 15
2.4.1 Aktivní životní styl 16
2.6 Adolescenti 17
2.5.1 Charakteristika vývojového období 17
2.5.2 Adolescenti a pohybová aktivita 18
2.7 Návykové látky 21
2.6.1 Alkohol 22
2.6.2 Kouření 23
2.6.3 Jiné návykové látky 24
2.8 Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ 26
5.1 Zjištěné výsledky v předchozí práci 28
5.1.1 Intenzivní pohybová aktivita 28
5.1.2 Středně zatěžující pohybová aktivita 29
5.1.3 Chůze 30
5.1.4 Sezení 31
5.1 Údaje o návykových látkách 31
5.2.1 Kouření 31
5.2.2 Alkohol 32
5.2.3 Drogy 33
5.2 Volný čas a pohybové aktivity 35
3 Cíl práce 36
4 Metodika 38
5 Výsledky a diskuze 41
5.1 Pohybová aktivita nesportujících dívek 41
5.2 Pohybová aktivita nesportujících chlapců 41

5.3 Pohybová aktivita sportujících dívek. 42
5.4 Pohybová aktivita sportujících chlapců. 43
5.5 Intenzivní pohybová aktivita 44
5.6 Středně intenzivní pohybová aktivita 45
5.7 Pohybová aktivita s nízkou intenzitou 46
5.8 Sezení 46
5.9 Celková pohybová aktivita 47
5.10 Užívání návykových látek 48
5.10.1 Užívání návykových látek u nesportujících adolescentů 48
5.10.2 Užívání návykových látek u sportujících adolescentů 50
6 Závěry 53
7 Souhrn 54
8 Summary 56
9 Referenční seznam 58
10 Přehled tabulek 60
11 Přehled obrázků 61
12 Seznam zkratek 62
13 Přílohy I
10.1 Příloha 1: IPAQ II
10.2 Příloha 2: Postoje k návykovým látkám IV

1 Úvod

Období adolescence je charakteristické řadou změn, a to i z hlediska životního stylu. Jedním z aspektů životního stylu je i využití volného času, které každého člověka ovlivňuje nejen v období adolescence, ale i jeho celém životě. Je všeobecně známo, že čím dál více lidí tráví svůj volný čas pasivně, u adolescentů to vede nejen ke zvýšení rizika řady onemocnění, ale i ke směrům chování, které zahrnují kouření, konzumaci alkoholu a zneužívání návykových látek. Zapojení do organizované skupiny sportovců formou registrace ve sportovním klubu, a na základě toho pravidelná účast na pohybové aktivitě, může některé nechtěné aspekty chování ovlivnit.

Přestože dnešní společnost podporuje zdravý životní styl širokou nabídkou sportovního vyžití, množstvím informací o prevenci sociálně patologických jevů i správných stravovacích návycích, setkáváme se velmi často s negativními vlivy jako je poměrně snadná dostupnost alkoholu a cigaret a někdy i drog, a také inklinace k sedavému životnímu stylu s omezením pohybové aktivity. Jako ohroženou skupinu vnímáme především dětí a mládež. Řešení spočívá mj. ve spektru preventivních opatření, a také ve zkoumání efektivity jejich dopadů. Projekt „Health, Fitness and education in Visegrad countries and neighboring Countries“ (International Visegrad project) je zaměřen na zmapování a porovnání vybraných aspektů životního stylua somatické charakteristiky u adolescentů z Višegrádských a další země Evropy (Polsko,, Česká republika, Maďarsko, Slovensko a dále Ukrajina). Hlavním řešitelem projektu je Universytet Kazimierza Wielkiego v Bydgoszczy v Polsku.

Tato práce se snaží popsat vybrané aspekty životního stylu nesportující populace v hlavním městě České republiky Praze a srovnává ji se sportující skupinou v témže místě. Praha jako milionová metropole nabízí řadu možností, jak trávit volný čas. Na druhou stranu je zde o to více příležitostí, jak se setkat s drogou nebo jinými návykovými látkami.

Jako zkušenou hráčku a trenérku mne zajímá, jestli basketbalisté v Praze jsou schopni se vyvarovat některých sociálně patologických jevů a jaký je rozdíl v míře pohybové aktivity oproti nesportující populaci. Věřím, že získané informace pomohou i mým kolegům.

2 Přehled poznatků

2.1 Pohybová aktivita

Pohyb i v dnešní moderní době hraje důležitou roli v životě každého člověka. „Pomáhá udržet lidský organismus v dobrém zdravotním stavu a dobré tělesné i duševní kondici. Lidské tělo je k pohybu velice důmyslně uzpůsobeno, a jestliže jej nepoužíváme, ztrácí svalovou hmotu, která je pak snadno nahrazována tukem.“ (Michálek et al., 2014, 12).

Pohybová aktivita je podle Michálka et al. (2014, 11) popisována jako „tělesný pohyb produkující kosterní svalstvo. Vyžaduje výdej energie a přináší pozitivní zdravotní účinky. (…) Již pravidelná mírná pohybová aktivita je zdraví prospěšná, když vyžaduje denní energetický výdej 150 kalorií či týdenní výdej 1000 kalorií. Doporučený minimální počet kroků je pak 10 000 denně.“

Rozdělení pohybové aktivity nabízí Hendl et al. (2011):

- Pohybová aktivita – druh nebo druhy pohybu člověka, které jsou výsledkem svalové práce provázené zvýšením energetického výdeje, charakterizované vnitřními determinanty a vnější podobou. Pohybové aktivity jsou podle kontextu dále označovány jako strukturované, nestrukturované, zdraví podporující atd.
- Sportovní pohybová aktivita – strukturovaná, druhově specifická pohybová aktivita vykonávaná podle pravidel, spojená s účastí ve sportovních soutěžích a se snahou podávat maximální výkon ve specifické disciplíně. Sportovní pohybové aktivity jsou popsatelné jednotkami času, vzdálenosti, intenzity, frekvence a vyžadují adekvátní prostor, zařízení, náčiní a oblečení.
- Pohybová aktivnost – nakumulovaný souhrn bazálních, zdraví podporujících, sportovních a jiných pohybových aktivit v určité časové jednotce, vykonaných v jednom intervalu nebo nashromážděných v několika oddělených intervalech. Pohybová je komplexní záležitost a zahrnuje mnoho různých druhů pohybu.
- Pohybová nedostatečnost – chování jedince projevující se velmi nízkým objemem běžných denních pohybových aktivit a deficitem strukturovaných PA, s upřednostňováním sedavého způsobu života.
- Zdatnost – celostní, fenotypově podmíněný, kvalitativně i kvantitativně odstupňovaný znak člověka, do jehož biologické, psychologické a sociální

podstaty se promítá jeho limitní potenciál a kapacita regulačních a adaptačních mechanismů.

- Tělesná zdatnost – výkonnost zjištěná účelově vybranými testy, součást zdatnosti.

V souladu s koncepcí WHO je pohybová aktivita z hlediska struktury členěna na tělesnou výchovu, aktivní hru, aktivní domácí práce, tanec, tělocvičnou rekreaci, sport a aktivní formy dopravy. (Strategic InterGovernment forum on Physical activity and health, 2004).

„Pravidelné provozování pohybové aktivity je důležitým faktorem pro dobré fyzické a mentální zdraví. Pohybová aktivita může zvýšit kapacitu k učení, navodit sociální blaho a naučit dovednosti jako týmová práce, vlastní disciplína a schopnost vedení.“ (Craike et al., 2014, 410). Je prokázáno, že „pohybová inaktivita je jedním z hlavních rizikových faktorů pro chronická onemocnění. Pravidelná pohybová aktivita pomáhá redukovat riziko vzniku srdečních onemocnění, diabetu, obezity, některých forem rakoviny, vysokého krevního tlaku a vysokého cholesterolu.“ (Pharr & Lough, 2014).

Marcus & Forsyth (2009) uvádí tyto zdravotní benefity pohybové aktivity:

- Redukce rizika srdečního onemocnění, vysokého krevního tlaku a cukrovky,
- Redukce rizika rakoviny tlustého střeva,
- Redukce rizika rakoviny prsu,
- Zdravé a silné kosti,
- Menší riziko chřipky a nachlazení,
- Lepší kontrola hmotnosti,
- Zvýšená energie,
- Lepší spánek,
- Nižší úroveň úzkosti a deprese,
- Vyšší sebevědomí.

Kalman, Hamřík a Pavelka (2009) uvádějí tyto zdravotní výhody pohybové aktivity:

- stimuluje produkci endorfinů v mozku (dobrá nálada, lepší snášení bolesti, pocit uvolnění, štěstí),

- zvyšuje duševní potenciál (schopnost více a děle přemýšlet, zlepšuje paměť),
- harmonizuje systém autonomního nervstva a endokrinního systému (člověk je klidnější, vyrovnanější, odolnější vůči stresu, zvyšuje se sexuální aktivita),
- uvolňuje svalové napětí a odstraňuje záporné emoce (zvyšuje sebevědomí, zmírňuje rozčilení),
- upravuje biochemické hodnoty tuků v krvi, mění metabolismus tuků (ztráta nadbytečných kilogramů, oddalování procesu kornatění tepen srdce a mozku, u diabetiků lze postupně snižovat dávky inzulínu),
- má preventivní vliv na úbytek vápníku z kostí (prevence osteoporózy),
- zvyšuje pevnost a pružnost kloubních vazů a úponových svalových šlach, ohebnost kloubů, svalovou sílu, vytrvalost a klidové napětí svalu,
- podporuje krevní oběh, zvyšuje vytrvalost, je lépe zajištěna výměna látek, lépe pracují ledviny, játra a další vnitřní orgány, má preventivní vliv na vznik křečových žil, zvýšenou srážlivost krve, trombózu hlubokých žil dolních končetin a poruchu lymfatické cirkulace,
- zlepšuje schopnost krve přenášet kyslík,
- snižuje klidovou hodnotu srdeční frekvence, zlepšuje činnost srdce, normalizuje krevní tlak,
- zpomaluje proces stárnutí, prodlužuje délku života,
- má preventivní vliv na vznik chronického únavového syndromu,
- pomáhá lidem přestat kouřit, potlačuje abstinenční příznaky,
- snižuje riziko potratu.

V posledních letech byla provedena řada výzkumů, zabývajících se strukturou pohybové aktivity v České republice. Jedním z nich je například Špačkův (2007 in Sekot, 2013, 45-46), který došel k těmto závěrům:

- S rostoucím věkem klesá počet lidí praktikujících většinu sportů.
- Rozdíl mezi pohlavími je patrný především u soutěživých sportů (tenis, volejbal, fotbal), které častěji hrají muži.
- Muži častěji lyžují (sjezd i běh), mají přibližně dvakrát větší šanci, že se budou věnovat zimnímu sportu, než ženy.
- Extrému dosahuje rozdíl mezi pohlavími u fotbalu, který ženy prakticky nehrají, a aerobiku, který je naopak populární téměř jen mezi ženami.

- Všechny sledované sporty provozují výrazně častěji respondenti s vyšším sociálním postavením.
- Vyšší sociální postavení otvírá větší časový prostor pro sportování.
- Kritérium sociální pozice a pohlaví ukazuje, že fotbal hrají muži napříč celým spektrem sociální stratifikace.
- Lyžování, jako preferovaná a aktivně provozovaná sportovní aktivita, je vázáno na vyšší úroveň sociální stratifikace.
- Aerobik pěstují ženy převážně z vyšších úrovní sociální stratifikace.
- Fotbal patří ke sportovním aktivitám atraktivním pro nižší úroveň sociální stratifikace.

Pohybová činnost je „specifický druh jasně vymezeného pohybového jednání, které je projevem určitých pohybových schopností, dovedností a vědomostí.“ (Frömel, Novosad, Svozil, 1999, str. 132).

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

2.2 Pohybová inaktivita (neaktivita)

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

2.3 Basketbal

Basketbal je podle Čelikovského et al. (1988, 44):

> „branková sportovní hra družstev o 5 hráčích, při níž se dosahuje bodů vhozením míče do košů (obruče se síťkou), upevněných uprostřed kratších stran hřiště ve výši 3,05 m na deskách nesených speciální konstrukcí. Míč se smí přihrávat, házet, odrážet, kutálet nebo driblovat v kterémkoli směru s výjimkou omezení uvedených v pravidlech."

Velenský (1998, 16) charakterizuje basketbal jako „týmovou sportovní hru brankového typu, (...) oproti podobným sportovním hrám ji odlišuje zejména umístění branek (košů), které jsou zavěšeny nad zemí. (…) Všichni hráči se aktivně zapojují do útoku, i do obrany."

„Basketbal je dostupný všem lidem, kteří se chtějí realizovat konkrétní sportovní činností, hledají v ní především radost, uspokojení a jsou přitom ochotni podřídit svoje osobní zájmy zájmu určité sociální skupiny." (Velenský, 1998, 17)

2.1.1 Charakteristika současného elitního basketbalu

Každá sportovní hra se vyvíjí, stejně tak i basketbal. Velenský (1999, 12) upozorňuje na vývoj tří odlišných herních směrů, a to pojetí evropského basketbalu, resp. basketbalu organizačně přímo podléhajícímu FIBA, pojetí amerického univerzitního basketbalu NCAA a pojetí americké profesionální soutěže NBA. Podle Velenského (1999, 12-13) „každé pojetí přináší světovému elitnímu basketbalu trochu něco jiného". Všechny směry ale spojují tři body:

- rychlá a plynulá řešení přechodových fází, tzn. rychlý přechod z obrany do útoku, které vedou ke snazšímu zakončení ve srovnání s šancemi postupného útoku;
- agresivní a vysoce týmové pojetí všech obranných činností, kdy hráč již „nemá zodpovědnost pouze za svého přiděleného soupeře nebo území, ale přebírá zodpovědnost za okamžité řešení celé herní situace";
- obtížnost vytváření situací k zakončení útoku, které vzniká v důsledku agresivní obrany, proto se hráči v útoku snaží být neustále v pohybu, i když nedrží míč.

2.1.2 Charakteristika kategorií U16, U17

Pravidla pro basketbal kategorií U16 a U17 jsou shodná s pravidly evropského basketbalu a stanoveny organizací FIBA. Hra se oproti seniorským kategoriím liší především v silových parametrech a strategickém pojetí hry. Z hlediska fyzického vývoje je třeba brát v úvahu, že především u chlapců ještě nedošlo k ukončení tělesného růstu, dochází k růstu svalové hmoty. Proto se silové souboje zdaleka nerovnají kategorii seniorské.

Dalším rozdílem může být strategické vnímání boje a taktické chování. V seniorské kategorii se setkáváme s hráči zkušenými, oproti tomu v dorosteneckých kategoriích se taktické chování začíná zásadním způsobem teprve rozvíjet. Hra by se tedy dala popsat jako „naivnější“.

2.4 Sport a socializace

Socializace je podle Sekota (2013, 20) „komplexní proces, v jehož průběhu se člověk jako biologický tvor stává, prostřednictvím sociální interakce a komunikace s druhými, sociální bytostí schopnou chovat se jako člen určité skupiny či společnosti.“

Sekot (2013, 27-28) přehledně shrnuje socializační účinky sportu:

- Sport je natolik programově a situačně rozrůzněn, že nabízí i různost zkušeností odrážejících se ve variabilitě socializačních procesů.
- Lidé rozhodující se pro aktivní sportovní činnost jsou již svoji povahou zpravidla odlišní od nesportujících, a proto je nesmírně obtížné abstrahovat právě ty charakterové rysy, které jsou budovány převážně sportovní činností.
- Sportovní aktivity jsou různě hodnoceny různými účastníky, a tedy stejné sprtovní programy mají pluralitou účastníků nestejný hodnototvorný a hodnotící výměr. Proto i praktické dopady sportovní činnosti na každodenní život svých nositelů se v souladu s jejich „osobnostním naturelem“ různí.
- Význam, průběh a dopad sportovní zkušenosti se v průběhu osobnostního zrání mění zejména v konfrontaci se sílícím vlivem nabývání nových životních zkušeností.
- Je v povaze socializace, že i hodnototvorný význam aktivního sportu je odvozován z osobnostně prožívaných sociálních vztahů a je spoluutvářen i sociálními a kulturními kontexty sportovní anticipace.

- Srovnatelné socializační rysy na půdě sportu je možné nacházet i na půdě jiných aktivit. Proto jedinci sportovně pasivní mohou nalézat jiné formy socializačně přínosných hodnotných činností, než které nabízí sport.
- Významným faktorem socializačních dopadů sportu je daný sociálně kulturní kontext.

„Rovina volnočasových sportovních aktivit přináší stále nové podněty právě na půdě socializace. Socializační potenciál sportovních a pohybových aktivit se totiž zejména v souvislosti se současnou informační společností zřejmě posiluje, protože patrně ubývá přirozený bezprostřední sociální kontakt mezi lidmi „face to face"; lidé si stále více přizpůsobují nepřímým zprostředkovaným kontaktům „setkávání na dálku" prostřednictvím nejrůznějších moderních komunikačních technologií."

2.5 Životní styl

Životní styl je „souhrn životních činností, prostřednictvím kterých lidé reprodukují svoji existenci, uspokojují a rozvíjejí svoje potřeby, vstupují do konkrétních ekonomických a sociálních vztahů, zaměřují se na určité cílové hodnoty, při dodržování základních norem." (Junger & Kassa, 1996, 76 in Hodaň, 2007, 155). Bývá považován za základního činitele především v procesu tvorby zdraví. Má zcela „individuální charakter, je proměnlivý, má svoji dynamiku." (Hodaň, 2007, 157).

Životní styl je podle Hodaně (2007, 157) podmíněn:

- individuálním rozvojem a jeho aktuálním stavem,
- úrovní kulturnosti daného individua,
- individuální filozofickou a hodnotovou orientací,
- rodinnými tradicemi,
- konkrétním podílem na výrobním procesu,
- individuálním postavením v socioprofesní skupině,
- množstvím a úrovní realizovaných sociálních rolí,
- dosaženou individuální životní úrovní,
- vlivem okolního prostředí.

„Kvalita životního stylu nepodmiňuje jen tvorbu zdraví, ale kvalitu celého života člověka ve všech jeho oblastech." (Hodaň, 2007, 156). S kvalitou života je také často

spojován profil volnočasových aktivit lidí. (Martiník et al., 2008, 132). Volný čas je chápán jako objektivní kategorie. Je to vedle pracovního času (kdy vykonáváme svoje profesní a sociální rolem přinášející ekonomický efekt) a mimopracovního času (ve kterém vykonáváme ostatní sociální role bez ekonomického efektu, ale nezbytného charakteru) doba, se kterou disponujeme zcela podle vlastní vůle a bez jakéhokoliv ekonomického prospěchu.

Oproti tomu životní způsob, týkající se populace nebo skupiny lidí, představuje určitou úroveň nebo normu, která je pro danou skupinu typická. Podle Hodaně (2007, 154) je životní způsob podmíněn těmito ukazateli:

- historický vývoj,
- úroveň dané kultury,
- významné hodnoty,
- společenské tradice,
- změny výrobního procesu,
- vlastnické vztahy,
- postavení socioprofesní skupiny v dané společnosti,
- životní úroveň dané skupiny,
- vliv různých druhů kultur a jiných skupin,
- převažující filozofická orientace.

2.4.1 Aktivní životní styl

V současné době je velmi často zmiňován pojem aktivní životní styl, který kombinuje výše popsaný životní styl s pohybovou aktivitou. Nejde jen o pohyb jako takový, ale i o vzdělanost lidí, kteří vědí, co jim pohybová aktivita může přinést do kvality života (Henderson & Bialeschki, 2005). Proto vědci kladou stále větší důraz na kvalitu výuky tělesné výchovy, která má dětem a mladistvým ukázat možnosti, které jim pohybová aktivita nabízí. I proto má tělesná výchova nezastupitelnou roli v komplexním vzdělávání (Tappe & Burgeson, 2004).

„Aktivní život je široký pojem a zahrnuje vše od organizace běžného života po pravidelné procházky s přáteli nebo rodinou.“ (Henderson & Bialeschki, 2005, 356).

2.6 Adolescenti

2.5.1 Charakteristika vývojového období

Adolescence je podle Kudláčka a Frömela (2012, 36) „mnohovrstevnatým sociálním, kulturním a psychologickým fenoménem.“ Je to „přechodné vývojové stádium mezi dětstvím a dospělostí. Chtějí-li se mladiství přizpůsobit tomuto vývoji, vyhledávají informace, jak pochopit sami sebe i okolní svět a interagují se sociálními vlivy jako rodiče, učitelé a vrstevníci. V procesu dospívání se mladiství učí sociálním normám a sociálnímu očekávání, které ovlivňuje chování adolescentů.“ (Lu et al, 2014, 363).

Období věku 16 – 18 let je zařazeno jako střední adolescence (14-16 let) a pozdní adolescence (17-20 let). Střední adolescence „je období, kdy se adolescenti snaží výrazně odlišovat od svého okolí, jinak se oblékají, preferují specifickou hudbu. Toto odlišné zaměření se pak spojuje v tom, co sociologický přístup k adolescenci charakterizuje jako specifický životní styl. (…) Pozdní adolescence je fáze, která nejvíce explicitně směřuje k dospělosti. Většina dospívajících ukončuje v této době svoje vzdělávání a snaží se nalézt pracovní uplatnění. Posiluje se sociální aspekt identity, tj. potřeba někam patřit, podílet se na něčem a něco s druhými sdílet.“ (Kudláček & Frömel, 2012, 32).

Tak jako v každém vývojovém období i v období adolescence je důležité naplnit vývojový úkol. Tím je podle Kudláčka a Frömela (2012, 34):

- Přijetí vlastního těla, fyzických změn, včetně pohlavní zralosti a pohlavní role.
- Kognitivní komplexita, flexibilita a abstraktní myšlení – schopnost aplikovat intelektový potenciál v běžné každodenní zkušenosti.
- Uplatnění emocionálního a kognitivního potenciálu ve vrstevnických vztazích, schopnost a dovednost vytvářet a udržovat vztahy s vrstevníky obojího pohlaví.
- Změna vztahů k dospělým (rodičům a dalším autoritám) – autonomie, popř. vzájemný respekt a kooperace nahrazuje emocionální závislost.
- Získání představy o ekonomické nezávislosti a směřování k určitým jistotám, které s ní souvisejí – k volbě povolání, k získání základní profesní kvalifikace, k ujasnění představ o budoucí profesi.
- Získání zkušeností v erotickém vztahu, příprava pro partnerský a rodinný život.

- Rozvoj intelektu, emocionality a interpersonálních dovedností zaměřených ke komunitě a společnosti – tj. získání kompetence pro sociálně zodpovědné chování.
- Představa o budoucích prioritách v dospělosti – o důležitých osobních cílech a o životním stylu.
- Ujasnění hierarchie hodnot, reflexe a stabilizace vlastního vztahu ke světu a k životu.

K adolescenci patří „kromě vyšší míry individuální svobody také znepokojení z vlastní zodpovědnosti. V adolescenci zažívá většina lidí mnoho pocitů a zkušeností „poprvé“ a tyto zážitky je ovlivňují po celý život. Adolescence není již pouhým přípravným obdobím či překlenovacím mostem mezi dětstvím a dospělostí, má psychologickou cenu sama o sobě. Zakládá se v ní pocit vlastního života, prohlubuje se vědomí vlastní hodnoty a jedinečnosti. (Vágnerová, 2000 in Kudláček & Frömel, 2012, 37).

Podle Lu et al. (2014, 363) předchozí studie ukázaly, že s adolescenty jsou výrazně spojeny normy chování jako kouření, požívání alkoholu, nezdravá kontrola hmotnosti a volnočasové pohybové aktivity. I proto vědci považují za důležité pochopit jejich chování.

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

2.5.2 Adolescenti a pohybová aktivita

Je prokázáno, že pohybová aktivita již během dětství zajišťuje benefity jak pro psychické, tak fyzické zdraví. (Sebire et al., 2014). O to lépe „sport umožňuje překonat kritické vývojové období adolescence bez větších problémů. Znamená vhodné využití volného času pro mládež, přináší možnost seberealizace, poznání sebe sama. Přispívá

k výchově volní, mravní, citové i estetické a má spolu s tělesnou výchovou nezastupitelnou funkci v rozvoji pohybových schopností, pohybové výkonnosti i tělesné zdatnosti.“ (Martiník et al., 2008, 131).

Lu et al. (2014) popisuje, že z hlediska pohybové aktivity u adolescentů je velmi důležitý parametr self-efficacy, definovaná podle Bandurovy teorie jako sebedůvěra ve vlastní schopnosti, sebeúčinnou, sebeuplatnění, přesvědčení o vlastní způsobilosti plánovat a jednat způsobem nezbytným k dosažení nějakého cíle. Pohybová aktivita podle těchto autorů také ovlivňuje stanovování cílů a situační chování. Svým výzkumem zjistili, že spíše než očekávání vrstevníků, učitelů nebo rodičů právě self-effficacy určuje, zda se adolescent bude věnovat pohybové aktivitě nebo ne, a to u dívek i u chlapců.

Nízká úroveň pohybové aktivity je dle Craike et al. (2014, 410) obzvlášť během dospívání rozhodující pro samotný zdravotní stav, což zahrnuje inklinaci k nadváze nebo obezitě. Zaznamenaný pokles pohybové aktivity se objevuje s rostoucím věkem zejména u žen, a to i ve věku mezi 16 a 19 lety, kdy dochází ke zvýšení tlaku na dokončení středoškolského studia a přechodu k samostatnému životu. Pro pochopení poklesu úrovně pohybové aktivity je vhodná teorie sebepoznání, která je podle Craike et al. (2014, 410) uznávanou teorií pro pochopení vztahů a důvodů různých variant chování, které zahrnují i pohybovou aktivitu, a predikuje kognitivní a afektivní výstupy (např. kvalitu života). Tato teorie zahrnuje také tři typy motivace – vnitřní motivaci, vnější motivaci a amotivaci.

Craike et al. (2014, 410) dále vysvětluje:

> „Vnitřní motivace reprezentuje nejvyšší úroveň sebepoznání a vyskytuje se, když je jedinec zainteresován k aktivitě bez ohledu na výstup. Teorie sebepoznání rozlišuje tři typy vnější motivace: identifikovaná regulace, introjektovaná regulace a externí regulace. Nejvhodnější forma externí motivace je identifikovaná regulace, následovaná introjektovanou. Amotivace je třetím typem motivace a vyjadřuje, že jedinec nemá potřebu k danému chování nebo má nedostatek motivace.“

Motivaci adolescentů k pohybové aktivitě zkoumali také Christiana et al. (2014). Tito autoři zjistili, že aktivity mladých adolescentů závisí na tom, co si ostatní myslí, a na vnímání kontroly. Míra jejich účasti na aktivitě, převážně venkovní a nesoutěžní, je

výrazně spojena s jejich vnitřní motivací. Tlak ze strany rodičů nemá velký efekt, na druhou stranu je ale velmi důležitá jejich podpora.

U adolescentů kromě obecného snižování rizika některých onemocnění má také pohybová aktivita pozitivní vliv na zvyšování kostní hustoty a nižší riziko kardiovaskulárních potíží než adolescenti se sedavým způsobem života. Adolescenti, kteří se pravidelně účastní pohybové aktivity, jedí oproti těm se sedavým způsobem života více ovoce a zeleniny, nemají tak často nadváhu, jsou zodpovědnější při používání antikoncepce a méně často požívají marihuanu nebo kokain. (Pharr & Louhg, 2014).

Právě proto, že pohybová aktivita je tak důležitá pro zdraví člověka, projekt Zdraví lidé 2010 stanovil dva cíle, a to zvýšit 1) podíl adolescentů, kteří se věnují středně intenzivní pohybové aktivitě alespoň 30 minut 5 dní v týdnu, 2) podíl adolescentů, kteří provozují intenzivní pravidelnou pohybovou aktivitu alespoň 20 minut 3 dny v týdnu. (Pharr & Louhg, 2014).

Podle výzkumů Kudláčka & Frömela (2012) dochází napříč věkovým spektrem (15-18 let) ke zvyšování úrovně pohybové aktivity, do 17 let u souboru děvčat, u souboru chlapců byl zaznamenán výrazný nárůst u skupiny 18letých chlapců.

Tabulka 1. Úroveň pohybové aktivity u jednotlivých věkových kategorií dívek (MET-min/týden). (Kudláček & Frömel, 2012, 58).

	15 let (n=34)		**16 let (n=72)**		**17 let (n=53)**		**18 let (n=57)**	
	Mdn	IQR	Mdn	IQR	Mdn	IQR	Mdn	IQR
Intenzivní PA	90	810	375	1530	540	1440	540	1260
Středně intenzivní PA	695	1650	928	140	1670	2145	770	1890
Chůze	858	1122	1510	2013	2046	2478	1749	2079
Celková PA	2372	3691	3742	5080	4467	4614	3219	4837

Legenda: n – četnost, Mdn – medián, IQR – interkvartilové rozpětí, PA – pohybová aktivita

Tabulka 2. Úroveň pohybové aktivity u jednotlivých věkových kategorií chlapců (MET-min/týden). (Kudláček & Frömel, 2012, 60).

	15 let (n=34)		**16 let (n=72)**		**17 let (n=53)**		**18 let (n=57)**	
	Mdn	IQR	Mdn	IQR	Mdn	IQR	Mdn	IQR
Intenzivní PA	1440	1290	675	2205	960	2520	1935	3780
Středně intenzivní PA	1560	3060	1151	1945	1205	2180	2017	3015
Chůze	1435	2343	1320	2227	1303	1947	1353	3168
Celková PA	5220	6365	4270	5351	4567	3530	6564	8735

Legenda: n – četnost, Mdn – medián, IQR – interkvartilové rozpětí, PA – pohybová aktivita

Bylo zjištěno (Pharr & Louhg, 2014), že chlapci se věnují pohybové aktivitě více než děvčata, a to bez ohledu na rasu nebo etnikum. Dalším podstatným parametre, který ovlivňuje úroveň pohybové aktivity u adolescentů, je socioekonomický status. Čím nižší je socioekonomický status rodiny, tím nižší je i úroveň pohybové aktivity.

Kudláček & Frömel (2012, 61-63) také zjistili, že z hlediska preferencí u obou pohlaví u individuálních sportů vítězí plavání, cyklistika a sjezdové lyžování. Z hlediska týmových sportů již byly nalezeny mezi pohlavími rozdíly. U dívek je velmi oblíbený softball, florbal a házená, poklesla obliba basketbalu. Mezi chlapci vládne fotbal, florbal a basketbal, roste oblíbenost ragby, ale málo oblíbené jsou házená, vodní pólo.

Studie Sebire et al. (2014) dokonce ukázala, že na pohybovou aktivitu dětí a mladistvých má pozitivní vliv pohybová aktivita rodičů. Tito autoři dávají úroveň pohybové aktivity i do souvislosti s parametry jako self-efficacy a vlastním oceněním, což má následně vliv např. na profesní život.

2.7 Návykové látky

Návykovou látkou nebo drogou se rozumí každá přírodní nebo syntetická látka, která rychle a výrazně ovlivňuje psychiku člověka, jeho cítění, myšlení a chování. Mezi nejrozšířenější patří alkohol, tabák, konopí, pervitin, tlumivé léky, opiáty, organická

rozpouštědla, LSD a další halucinogeny, kokain nebo třeba antibiotika (Nešpor, Csémy & Pernicová, 1995).

Fischer & Škoda (2009, 95) uvádí, že „ke vzniku a rozvoji a rozvoji závislosti mohou vést různé biologické a sociální faktory“. Biologické faktory dále rozlišuje na genetické predispozice, biologické predispozice především z hlediska fyziologické reakce na požitou látku a psychické faktory jako například způsob prožívání, chování a emoční ladění. Mezi významné sociální faktory patří podle Fischera & Škody (2009, 98) vliv rodiny, vliv sociální skupiny, vliv životního prostředí a sociální konformita.

Psychoaktivní látky mají své škodlivé účinky, které Fischer & Škoda (2009) dělí do čtyř skupin:

1. akutní či krátkodobé stavy (intoxikace následující po užití psychoaktivní látky, kdy dochází k přechodným změnám ve fyziologických, psychických i behaviorálních funkcích),
2. chronická zdravotní poškození (vznikají dlouhodobějším užíváním, např. jaterní cirhóza),
3. akutní sociální důsledky (jako bezprostřední reakce společnosti na zneužívání psychoaktivních látek jedincem),
4. chronické sociální důsledky (váží se na rodinný a profesní život jedince).

Tyto škodlivé účinky se realizují třemi mechanismy (Fischer & Škoda, 2009), a to přímými toxickými účinky, opojnými a psychotropními účinky, a závislostí na psychoaktivní látce.

Děti a mladiství nejsou pouze okrajově ohroženou částí populace, statistika ukazuje, že zneužívání drog je nejvýraznější ve věku 15-19 let (Kalina et al., 2003).

2.6.1 Alkohol

Alkohol je „nejrozšířenější, nejčastěji užívanou a v našem sociokulturním prostředí značně akceptovanou psychoaktivní látkou.“ (Fischer & Škoda, 2009, 99). Jeho psychoaktivní složkou je etanol, jehož oxidací v organismu vzniká acetaldehyd, který je příčinou symptomů jako rozšíření cév, zvýšení teploty kůže, pocitu horka, zčervenání

v obličeji, zrychlení srdeční činnosti a dýchání, poklesu krevního tlaku v důsledku vazodilatace, zúžení průdušek, nauzea, zvracení, bolesti hlavy, euforie nebo averzivní reakce. (Fischer & Škoda, 2009, 100).

Proces rozvoje závislosti na alkohol bývá popisován podle Jellineka ve čtyřech fázích:

1. počáteční stádium, kdy si jedinec uvědomuje, že pije odlišně než druzí, že mu alkohol přináší úlevu od problémů; zvyšuje se množství i četnost pití;
2. varovné stádium, které je typické zvyšující se tolerancí k alkoholu, stoupající spotřebou a narušenou kontrolou nad množstvím a pitím;
3. rozhodné stádium, kdy tolerance stále stoupá, jedinec potřebuje alkohol téměř denně a dává přednost společnosti lidí, kteří také pijí; dochází ke změně osobnostních vlastností, ke změnám hodnot a oploštění zájmů;
4. konečné stádium, které odpovídá nejvíce syndromu závislosti, tolerance se začíná snižovat; jedinec se rychle opije, ale není schopen bez alkoholu vydržet; objevují se somatické a psychické poruchy a stavy bezmocnosti.

Dlouhodobá konzumace alkoholu navozuje změny ve většině mozkových struktur. Jeho vlivem dochází ke snížení objemu mozkové tkáně a výraznému omezení funkcí mozku. Tento stav se zhoršuje s pokračující konzumací alkoholu, nicméně v období abstinence může dojít k opětovnému částečnému zlepšení. (Fischer & Škoda, 2009, 103).

2.6.2 Kouření

Mlčoch (2012) ve svém přehledu statistik uvádí ke kouření následující data:

- první cigaretu vykouří kuřák v průměru v 10. roku života,
- aktivně v ČR kouří 2,3 milionu obyvatel, z toho 250 000 dětí,
- kouří více dívek než chlapců, užívání drog začíná ve skupině,
- 20% úmrtí v ČR je ovlivněno kouřením cigaret,
- z celkového počtu nemocných rakovinou plic je 90% kuřáků,
- snížení plodnosti, hustoty spermií, jejich počtu a normálního vývinu u kuřáků cca o 20% u všech faktorů.

Pro rozvoj závislosti je potřebná mnohem kratší doba, než je tomu u alkoholu. Stejně jako v případě alkoholu rozlišuje Fischer & Škoda (2009) čtyři fáze vzniku závislosti. Toto rozdělení platí nejen pro nikotin, ale i pro ostatní psychoaktivní nealkoholové látky:

1. experimentování – občasné užití drogy, která pomáhá uniknout z reality a nejsou patrné její negativní účinky;
2. příležitostné užívání – jedinec si je vědom nesprávnosti svého chování, není na látce závislý a užívá ji v případech osobní a sociální nouze nebo nudy;
3. pravidelné užívání – jedinec bere drogu čím dál častěji, ale stále popírá rizika spojená se svým chováním;
4. návyk a závislost – dochází k somatickým, psychickým a sociálním změnám, které jsou patrné na první pohled; může dojít i k poškození zdraví.

Dále se uvádí, že „tabák obsahuje více než tisíc různých chemických sloučenin, z nichž nikotin má nejvýraznější psychoaktivní účinky. Působí změny nálad, redukuje stres a zvyšuje výkon jedince. (Fischer & Škoda, 2009, 104).

2.6.3 Jiné návykové látky

Rizika spojená s užíváním drog jsou spojená s typem užité drogy a s typem podání.

Běláčková et al. (2012) uvádí k užívání návykových látek tato data:

- nelegální drogu zkusilo alespoň jednou v životě 37% obyvatel ČR ve věku 15-64 let,
- nelegální drogu někdy v životě vyzkoušelo 45% mužů a 28% žen ve věku 15-64 let,
- jinou drogu než konopí vyzkoušelo 22% mužů a 12% žen, konopnou drogu 43% mužů a 26% žen ve věku 15-64 let,
- respondenti uvedli použití těchto nelegálních drog - konopí (34%), extáze (10%), halucinogenní houby (9%), LSD (6%), pervitin (4%), kokain (2%) a heroin (1%) respondentů ve věku 15-64 let,
- Ve věku 15-18 let uvedlo 56% respondentů užití jakékoliv nelegální drogy, 53% užilo konopné drogy a 26% jiné nelegální drogy než konopí.

Výzkumem Státního zdravotnického ústavu (2013) byly zjištěny i vzájemné korelace; dlouhodobé zdravotní problémy a negativní hodnocení vlastního zdraví je vyšší u respondentů s vyučením a základním vzděláním než u vysokoškolsky vzdělaných. Nejčetnější výskyt onemocnění ve sledovaném souboru byla vysoká hladina cholesterolu (34,0%), vysoký krevní tlak (31,5%), onemocnění páteře a kloubů (33,5%). Deprese je jediné onemocnění vyskytující se napříč celým socioekonomickým spektrem obyvatelstva. Častější výskyt (více o 40%) je u obyvatel s nižším vzděláním, u aktivních kuřáků.

Alergie byla diagnostikována u 29,7% dotazovaných dětí, nejčetnějšími jsou sezónní alergická rýmy (11,8%), atopický ekzém (10,9%) a astma (9,6%). Přičemž diagnostikovaná alergie roste s věkem dětí; pětileté 24,0%, devítiletí 29,9%, třináctiletí 32,4% a sedmnáctiletí 32,7%.

2.6.4 Prevence (primární, sekundární, terciární)

Primární prevence se globálně zaměřuje na určitou populaci jako celek, má informativní a osvětový charakter a obsah, cílem je zabránit vzniku nežádoucího chování v dané společnosti, ať už je daný jev nebezpečný pouze potenciálně či vůbec. (Zoubková, Moulisová, 2004, str. 78) V kontextu této práce lze za primární prevenci považovat například rozšiřování aktuální nabídky volnočasových aktivit ze strany školy tak, aby dětem „zbývalo co nejméně času“ na nevhodné trávení volného času s rizikem výskytu nežádoucích jevů, dále pořádání besed a workshopů pro všechny žáky na téma zdravý životní styl, riziko drog a alkoholu, vhodné způsoby trávení volného času skrze pohybové aktivity, představení nabídky volnočasových aktivit a aktérů, kteří je zajišťují apod.)

Sekundární prevence své působení zaměřuje na konkrétní vytipovanou cílovou skupinu, u níž hrozí, nebo se již projevilo, nežádoucí sociálně patologické jednání, přičemž snahou je eliminovat veškeré rizikové faktory a zabránit dalšímu vzniku nežádoucího chování. (Zoubková, Moulisová, 2004, str. 78) V kontextu této práce lze za sekundární prevenci považovat například činnost nízkoprahových center pro děti a mládež, která nabízí volnočasové aktivity zejména pro děti a mládež ohrožené patologickými jevy a připravují pro ně preventivní program prostřednictvím pohybových a jiných volnočasových aktivit, popřípadě se může jednat o práci s rizikovými žáky prostřednictvím individuálního výchovně preventivního působení v pedagogicko-psychologických poradnách apod.

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

2.8 Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ

V roce 1997 byl vyvinut mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ (the International Physical Activity Questionnaire, viz příloha B) jako prostředek sledování a měření více oblastí pohybové aktivity. To byla první snaha o vytvoření nástroje vhodného pro globální průzkum pohybové aktivity. Cílem bylo definovat obecný dotazník, který by mohli použít všechny země a který by umožnil mezi zeměmi porovnat různé oblasti pohybové aktivity. IPAQ zachycuje střední a intenzivní stupeň aktivity ve volném čase, dále doma, v zaměstnání nebo při transportu, což celkově zahrnuje veškerou pohybovou aktivitu. Posouzení více oblastí pohybové aktivity je obzvláště důležité v rozvojových a přechodných zemích, kde měření omezené na volnočasové aktivity nemusí zachytit značné denní pohybové aktivity podniknuté z důvodu práce nebo cestování. Čas strávený sezením je posouzen odděleně podle hodin prosezených za týden a víkend. Měření inaktivity je důležité pro monitorování efektu propagování zdravého životního stylu, který podporuje lidstvo, aby seděli méně a více se věnovali pohybovým aktivitám (Bauman et al., 2009; oficiální stránky dotazníku IPAQ - www.ipaq.ki.se/ipaq).

Existují dvě verze dotazníku. Krátká verze je primárně navržená pro průzkum pohybové aktivity mezi dospělou populací. Dále je vhodná pro použití v národním a regionálním průzkumu a dlouhá verze poskytuje více detailní informace často požadované v průzkumech evaluačního záměru (www.ipaq.ki.se/ipaq). Obě dvě verze se zabývají PA za posledních 7 dní. Krátká verze dotazníku se respondentů táže na frekvenci a čas strávený chůzí, středně intenzivní a intenzivní pohybovou aktivitou prováděnou alespoň 10 minut a dále sbírá informace týkající se času stráveného sezením za pracovní týden. Dlouhá verze se pak táže na pohybovou aktivitu spojenou s vykonáváním zaměstnání, transportem, domácími pracemi, rekreační PA a čas strávený sezením. Dále se táže na vlastnictví například psa, kola bydlení, zaměstnání způsob života atd.

Dotazník IAPQ byl podroben řadě měření reliability a validity. Studie z roku 2003 Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě: Reliabilita a validita v rámci 12 zemí (Craig et al., 2009) uvádí, že IPAQ vytvořil reprodukovatelná data s porovnatelnými daty z krátké a dlouhé verze. Dále uvádí, že IPAQ má vhodné měřící vlastnosti pro monitorování úrovně PA u populace mezi 18–65 lety v různých prostředích.

V roce 2007 byl dotazník IPAQ spolu s dotazníkem NZPAQ (New Zealand Physical Activity Questionnaire – Novozélandský dotazník k pohybové aktivitě) porovnán s DLW (double labeled water – dvojitě značená voda), což je biochemická procedura sloužící k určení totálního výdeje energie za pomocí biologických ukazatelů které odrážejí rychlost metabolismu v těle. V tomto výzkumu byl použit vzorek moči. Dále byla měřena stavba těla a klidový metabolismus. Výzkumu se zúčastnilo 36 probandů ve věku 18–65 let. Celkově došlo ke shodě mezi DLW a oběma dotazníky v nižších úrovních PA, nicméně, ve vyšších intenzitách PA došlo k neshodě a to u dotazníku, kde probandi podcenili svůj výdeje energie a tedy intenzitu zatížení. Dále ale autor dodává, že ani jeden z dotazníků není vytvořen k zjišťování výdeje energie ale raději k měření MET hodnot. Nicméně zmiňuje, že použití vhodného kalibračního faktoru by mohlo opravit chyby v měření PA dotazníkem a tudíž zlepšit hodnocení výdeje energie při pohybové aktivitě (Maddison et al., 2007).

Na opačný problém narážíme ve studii z roku 2006, kde byl dotazník IPAQ krátký podroben měření validity proti zdatnosti. 951 mužů ve věku 21–43 let bylo podrobeno měření V̇O2max pomocí ergometru k zjištění kardiorespirační zdatnosti. Test svalové zdatnosti zahrnoval několik sedlehů, kliků a dřepů provedených během 60 vteřin.

Fyzická aktivita byla vyhodnocena z dotazníku IPAQ pomocí kategorií pro zdraví HEPA (health enhancing physical aktivity – pohybová aktivita ke zdraví) a pomocí spočítání veškeré a intenzivní MET-hodiny za týden. Probandi byli roztřídění do 5 skupin podobné velikosti dle výsledků IPAQ. Navíc, častost intenzivní PA byla stanovena ještě jednou otázkou SIVAQ (single-item question on leisure-time vigorous physical activity – jednopoložková otázka na volnočasovou pohybovou aktivitu vysoké intenzity). Výsledky ukázaly, že skoro 10% mladých mužů má malou tělesnou zdatnost a malou PA, nicméně ale v dotazníku uvedli velmi vysokou PA. Autoři tedy doporučují nějaké další zdokonalení dotazníku IPAQ aby se vyřešil problém s přeceňováním sedavých jedinců (Fogelholm et al., 2006).

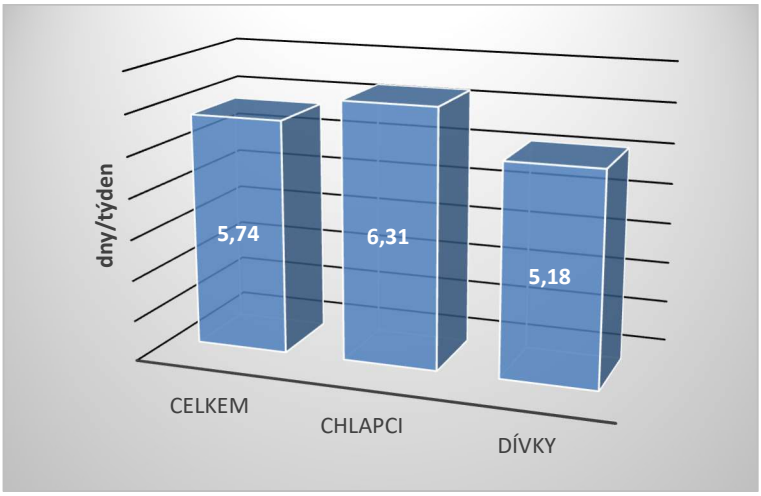
Dále například v odborném periodiku Studia Kinanthropologica nalézáme článek zabývající se Vyhodnocení IPAQ dotazníků pomocí formální konceptuální analýzy (Sigmund et al., 2007). Cílem této studie je identifikovat rozdíly v korelátech pohybové aktivity mezi skupinami obyvatel České republiky s vysokou a nízkou úrovní PA pomocí metody formální konceptuální analýzy. Dílčím cílem je ověřit reliabilitu výsledků dvou rovnocenných administrativních forem českého IPAQ dotazníku použitých u randomizovaných vzorků české populace v roce 2003-2006. Závěr uvádí, že české ekvivalentní verze IPAQ dotazníku vykazují dostatečnou reliabilitu pro určování rozdílů v korelátech pohybové aktivity u různých populačních skupin.

5.1 Zjištěné výsledky v předchozí práci

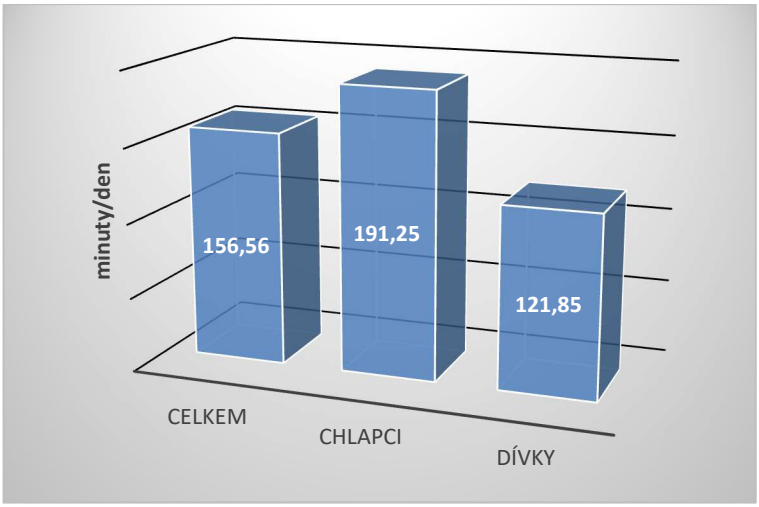
Respondenti byli skupina 35 osob (19 chlapců a 16 dívek), aktivních basketbalistů o průměrné výšce 181,29 cm, průměrné hmotnosti 74,09 kg a průměrném věku 17,4 let.

5.1.1 Intenzivní pohybová aktivita

Bylo zjištěno, že intenzivní pohybovou aktivitu vykonávali respondenti v posledních sedmi dnech průměrně 5,74 dne, z toho chlapci 6,31 dne a dívky 5,18 dne (Obr. 1). Z hlediska počtu minut prováděli respondenti intenzivní pohybovou aktivitu v průměru 156,56 minut za posledních sedm dní (Obr. 2). Zde můžeme vidět výrazný rozdíl mezi chlapci (průměrně 191,25 minut/den) a dívkami (121,85 min/den).



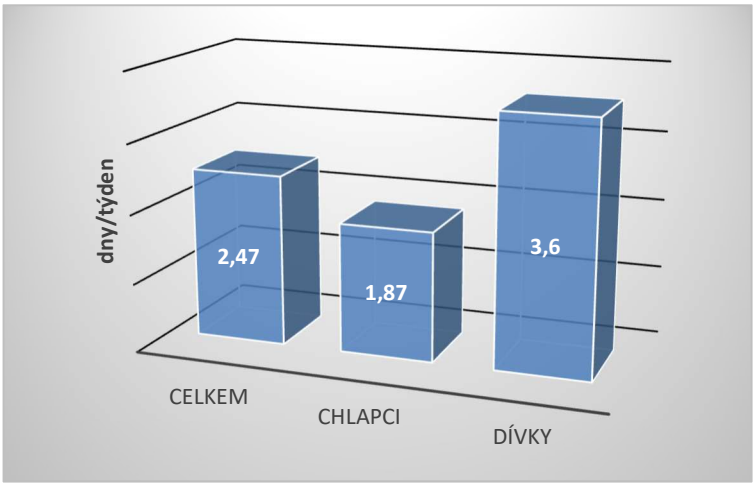
Obrázek 1. Intenzivní pohybová aktivita - počet dní v týdnu.



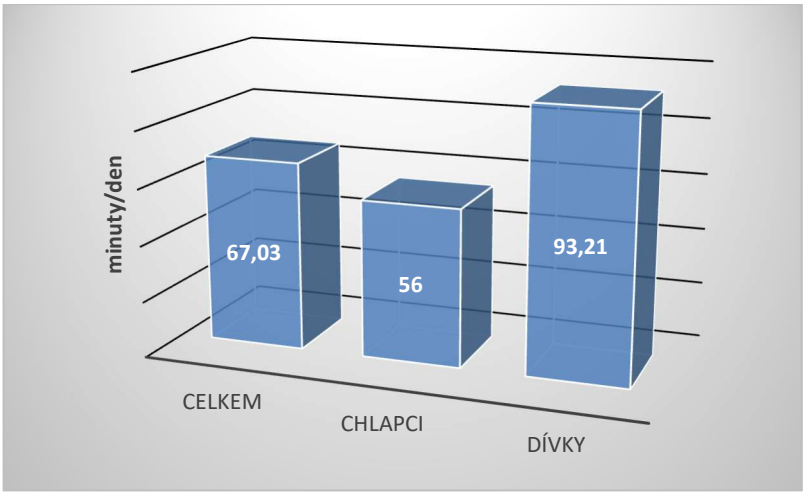
Obrázek 2. Intenzivní pohybová aktivita - počet minut denně.

5.1.2 Středně zatěžující pohybová aktivita

Středně zatěžující pohybovou aktivitu prováděli respondenti v průměru 2,47 dne z posledních sedmi dní a 67,03 minut/denně (Obr. 3 a 4). Více času těmito aktivitami tráví na rozdíl od intenzivní pohybové aktivity dívky (3,6 dne a 93,21 minut). Chlapci se středně zatěžujícím pohybovým aktivitám věnují v průměru pouze 1,87 dne, 56 minut denně.



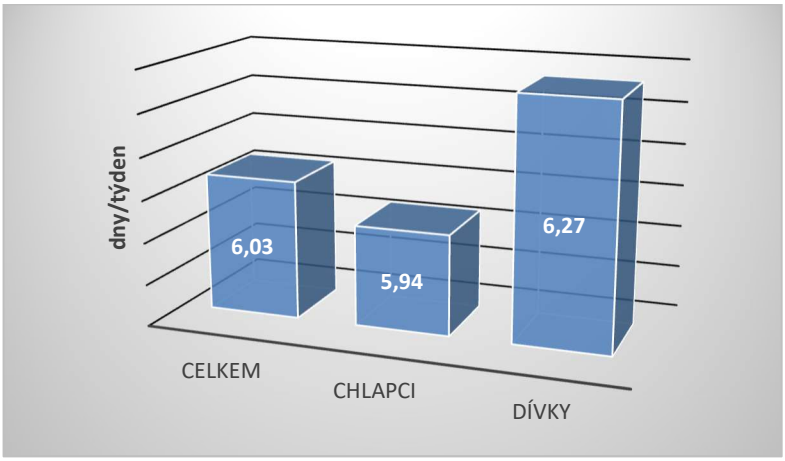
Obrázek 3. Středně zatěžující pohybová aktivita - počet dní v týdnu.



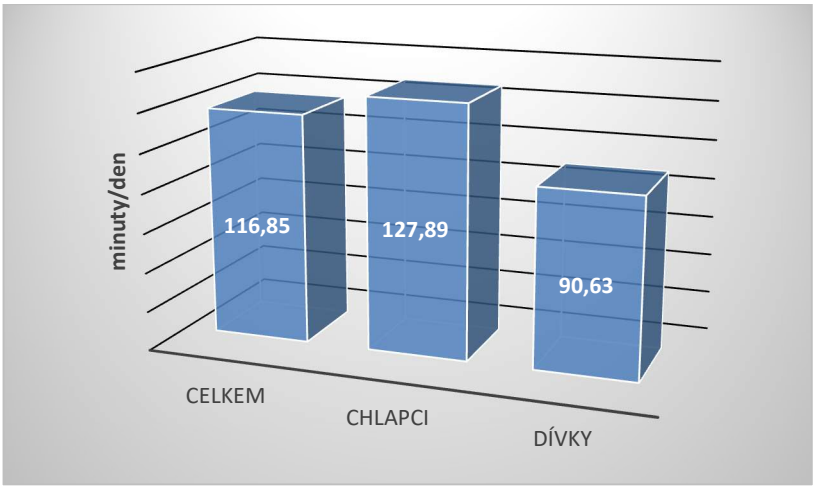
Obrázek 4. Středně zatěžující pohybová aktivita - počet minut denně.

5.1.3 Chůze

Chůzi provozovali respondenti v posledních sedmi dnech průměrně 6,03 dne, z toho chlapci 5,94 dne a dívky 6,27 dne (Obr.5). Průměrně denně chodili respondenti 116,85 minut. Přestože dívky chodili větší část týdne, chlapci chůzi věnovali více času (127,89 minut denně oproti dívkám 90,63 minut denně, Obr.6).



Obrázek 5. Chůze - počet dní v týdnu.



Obrázek 6. Chůze - počet minut denně.

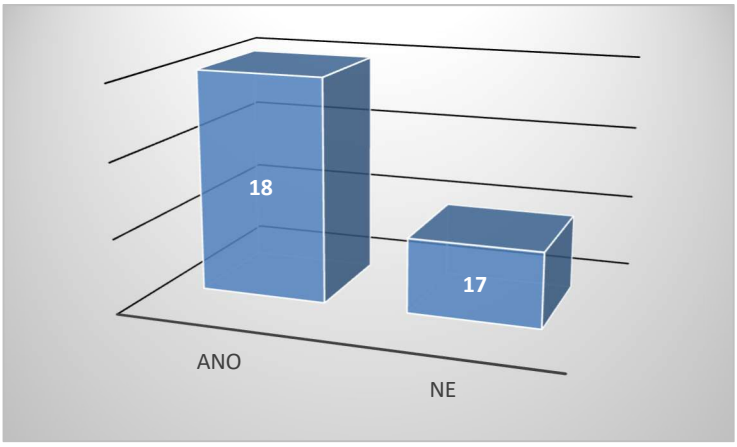
5.1.4 Sezení

Sezení bylo chápáno jako inaktivita. Bylo zjištěno, že více inaktivní jsou chlapci (413,75 minut/den oproti 354,55 minut/den u dívek). V průměru byli respondenti inaktivní 388,57 minut denně.

5.1 Údaje o návykových látkách

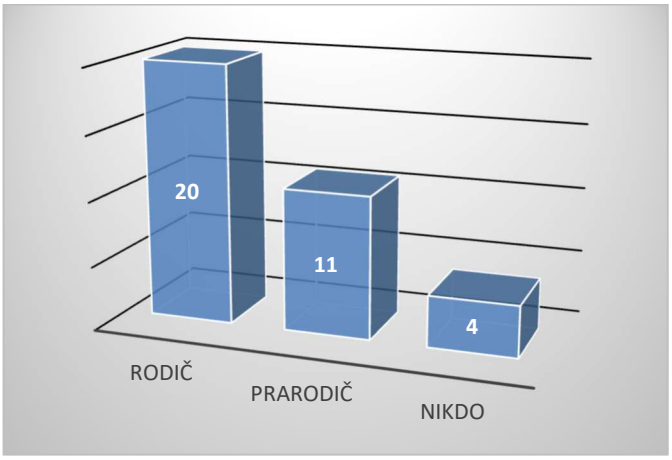
5.2.1 Kouření

V rámci šetření bylo zjištěno, že 18 respondentů již zkoušelo kouřit (Obr. 7). Čtyři respondenti jsou aktivní kuřáci. Všem nabídl jejich první cigaretu kamarád. 19 respondentů kouřilo ze zvědavosti, u čtyř byla důvodem nuda. Přitom 28 respondentů si je vědomo toho, že kouření poškozuje zdraví, dva respondenti si tohoto faktu vědomi nejsou, tři neví.



Obrázek 7. Kouření.

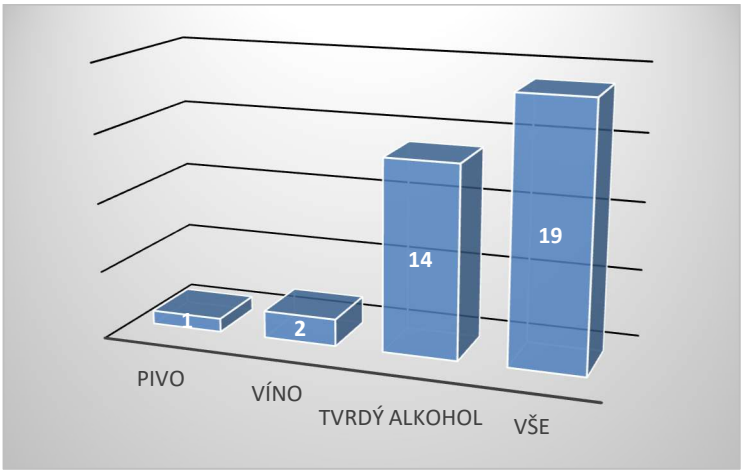
U 31 respondentů kouří buď rodič nebo prarodič, pouze ve čtyřech případech nikdo (Obr. 8). Toto je důležitý údaj i proto, že děti přejímají vzory chování od svých rodičů a mohou být tedy ovlivněny tím, jestli je někdo z rodiny kuřák.



Obrázek 8. Kouření v rodině.

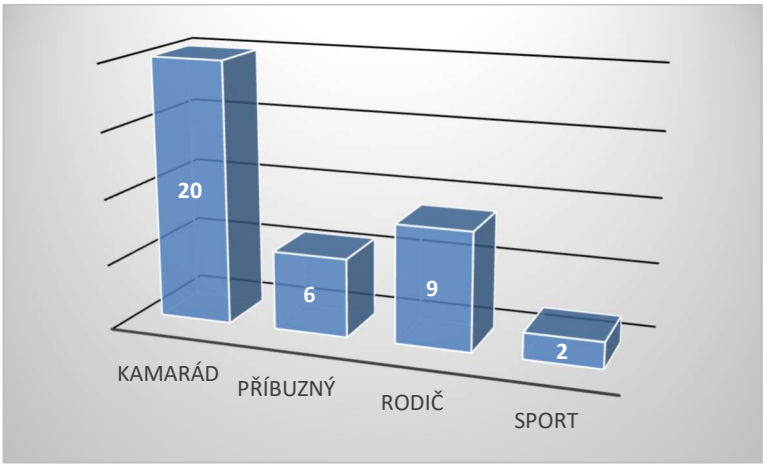
5.2.2 Alkohol

Pod pojmem alkohol rozumí 19 respondentů pivo, víno i tvrdý alkohol. 14 respondentů považuje za alkohol pouze tvrdý alkohol, 3 dokonce pouze pivo nebo víno (Obr. 9). Další výsledky jsou ovlivněny tímto pojetím. Je tedy možné, že respondenti pijí pivo nebo víno a přitom tento fakt ve svých odpovědích nezohledňují, protože tyto látky nepovažují za alkohol.



Obrázek 9. Co považují respondenti za alkohol.

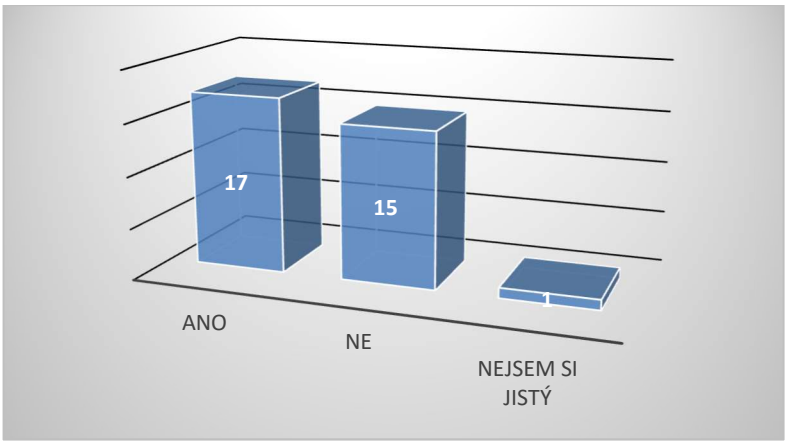
20 respondentům byl alkohol nabídnut kamarádem, devíti rodičem, šesti příbuzným a dvěma osobou, se kterou sportují (Obr.10). I když všichni respondenti již alkohol pili, pouze 4 z nich ho konzumovali během posledního týdne, osm minulý týden a 10 před měsícem a 7 dokonce před více než před měsícem. 13 respondentů již mělo po požití alkoholu ztrátu paměti. 30 respondentů ví, že alkohol je návyková látka a 21 si myslí, že sport může být vhodným prostředkem prevence proti užívání alkoholu, 6 respondentů si to nemyslí, 8 neví.



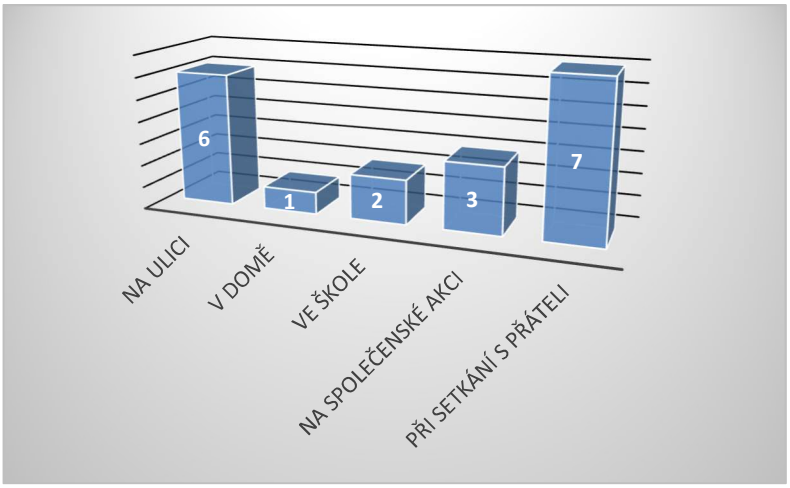
Obrázek 10. Kdo respondentům nabídl alkohol.

5.2.3 Drogy

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že 17 respondentům již byla nabídnuta droga, 15 nebyla a jeden si není jistý, zda to nebyl lék (Obr.11). Ze 17 osob, kterým byla droga nabídnuta, ji 11 odmítlo, dva ji přijali a 4 na nabídku nereagovali. Nejčastěji byla probandům nabídnuta marihuana (16 respondentů), ve čtyřech případech to byl kokain, ve dvou hašiš a extáze. K nabídce většinou došlo při setkání s přáteli (7 případů) a na ulici (6 případů) (Obr.12).



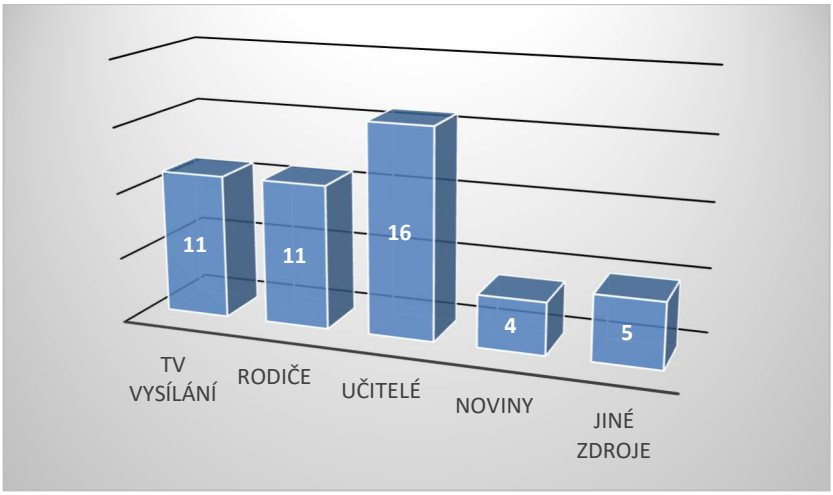
Obrázek 11. Počet respondentů, kterým byla nabídnuta droga.



Obrázek 12. Kde byla respondentům nabídnuta droga.

27 respondentů si myslí, že má dostatek informací o drogách, 6 je opačného názoru. Probandi získávají informace o drogách především od učitelů (16 osob), z televize (11 osob) nebo od rodičů (11 osob). 5 probandů má informace i z jiné literatury nebo knihy (Obr.13).

29 respondentů si myslí, že sport může být dobrým nástrojem prevence proti užívání drog.



Obrázek 13. Odkud mají respondenti informace o drogách.

5.2 Volný čas a pohybové aktivity

Nejoblíbenější činností ve volném čase je u dotazovaných osob sport a pohybové aktivity (27 respondentů). Tento údaj může být ovlivněn tím, že všichni dotazovaní se věnují basketbalu, což je jejich koníčkem a díky tomu se tento fakt může lišit od údajů běžné populace. 17 respondentů rádo tráví svůj volný čas venku s přáteli. Dále následují hudba (9), sledování televize, čtení knihy, spánek a pobyt v přírodě (4), práce na počítači (2), umělecká činnost a péče o domácí zvíře (1).

21 respondentů využívá nabídky volnočasových aktivit od různých organizací. 33 respondentů je spokojeno s tím, jak tráví svůj volný čas. Všichni dotázaní se pravidelně věnují pohybové aktivitě a účastní se sportovních soutěží v basketbalu. 14 probandů dává před sportem přednost jiné činnosti.

3 Cíl práce

Hlavním cílem diplomové práce je posouzení úrovně pohybové aktivity u souboru sportujících a nesportujících adolescentů a analýza vztahů k návykovým látkám (alkohol, kouření, měkké drogy).

Pro dosažení cíle byly stanoveny tyto dílčí cíle:

1. Analýza objemu pohybové aktivity u souboru sportujících a nesportujících adolescentů s využitím standardizovaného dotazníku IPAQ (International Physical Activity Questionnaire).
2. Zjištění vztahů sledovaných probandů k návykovým látkám (alkohol, kouření, měkké drogy) 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 a nesportujících probandů.

Autorka si kladla tyto výzkumné otázky:

1. Bude u souboru sportujících probandů statisticky významný rozdíl intenzity jejich pohybové aktivity oproti souboru běžné populace?
2. Zjistíme identické výsledky v rozdílech intenzity pohybové aktivity v souboru chlapců i dívek?

Autorka položila tyto hypotézy:

H_{01}: U dívek je kouření cigaret nezávislé na tom zda sportují nebo nesportují.
H_{02}: U chlapců je kouření cigaret nezávislé na to zda sportují nebo nesportují.
H_{03}: U adolescentů s nižší PA je kouření cigaret nezávislé na pohlaví.
H_{04}: U adolescentů s vyšší PA je kouření cigaret nezávislé na pohlaví.
H_{05}: U dívek je konzumace alkoholu nezávislá na úrovni PA.
H_{06}: U chlapců je konzumace alkoholu nezávislá na úrovni PA.

H_{07}: U nesportujících adolescentů na je konzumace alkoholu nezávislá na pohlaví.

H_{08}: U sportujících adolescentů je konzumace alkoholu nezávislá na pohlaví.

H_{09}: U dívek je užívání měkkých drog nezávislé na úrovni PA.

H_{10}: U chlapců je užívání měkkých drog nezávislé na úrovni PA.

H_{11}: U nesportujících adolescentů je užívání měkkých drog nezávislé na pohlaví.

H_{12}: U sportujících adolescentů je užívání měkkých drog nezávislé na pohlaví.

4 Metodika

Kvantitativní výzkum, který jsme použili pro sběr a analýzu získaných dat, je určen pro ověření stanovených hypotéz u většího vzorku respondentů, přičemž získané výsledky je možné dále zobecnit na danou populaci, která je charakterizována respondenty výzkumu. Cílem analýzy bylo zjistit intenzitu pohybové aktivity a zkušenosti s užíváním návykových látek u respondentů. Následně bylo naším úkolem tato data vyhodnotit a interpretovat s ohledem na zkoumanou problematiku. Na základě analýzy dat získaných dotazníkovým šetřením jsme zjistili četnost výskytu jednotlivých nežádoucích jevů u cílové skupiny respondentů a testování existence souvislostí mezi pohybovou aktivitou a zkušenostmi s užíváním návykových látek.

4.1 Způsob sběru dat

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

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

4.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor sportující populace byl tvořen basketbalisty (62 chlapců a 55 dívek) z regionu Praha ve věku 16 - 17 let. Všichni probandi v tomto souboru se závodně věnují basketbalu minimálně 5 let. Výzkumný soubor nesportující populace byl tvořen studenty 1.-2. ročníků (chlapci i dívky) Gymnázia Nad Alejí, Praha 6 a Gymnázia Nad Štolou, Praha 7 z regionu Praha, ve věku 16 a 17 let. Celkem bylo osloveno 112 žáků,

nicméně vzhledem k tomu, že 10 dotazníků muselo být s ohledem na chybné vyplnění vyřazeno, činil konečný počet respondentů 102 (50 chlapců a 52 dívek).

4.3 Statistické zpracování získaných dat

Po ukončení sběru dat byly získané údaje vytříděny a vyhodnoceny. Nejprve bylo, dle standardizovaného manuálu pro vyhodnocování dotazníků IPAQ, zjišťováno, 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.

4.3.1 Metoda vyhodnocení dotazníků IPAQ

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

- Výpočet nízké PA (chůze): 3,3 MET x počet minut pohybové aktivity denně x počet dnů v týdnu;
- Výpočet střední PA: 4 MET x počet minut pohybové aktivity denně x počet dnů v týdnu;
- Výpočet vysoké PA: 6 MET x počet minut pohybové aktivity denně x počet dnů v týdnu, kdy byla PA vykonávána.

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

Pro účely komparace výsledků respondentů v souborech sportujících a nesportujících adolescentů byla sledována jejich zkušenost s užíváním vybraných návykových látek (zvlášť u kouření, požívání alkoholu a užívání měkkých drog). Analýzu

vztahů mezi vybranými patologickými jevy a intenzitou pohybové aktivity u výzkumného souboru jsme vyjádřili prostřednictvím statistického testování dobré shody chí-kvadrát.

Statistickou významnost diferencí mezi soubory sportujících a nesportujících adolescentů jsme vyjádřili metodou Mann-Whitney U Testu.

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

4.4 Analýza výsledků dotazníku IPAQ

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

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

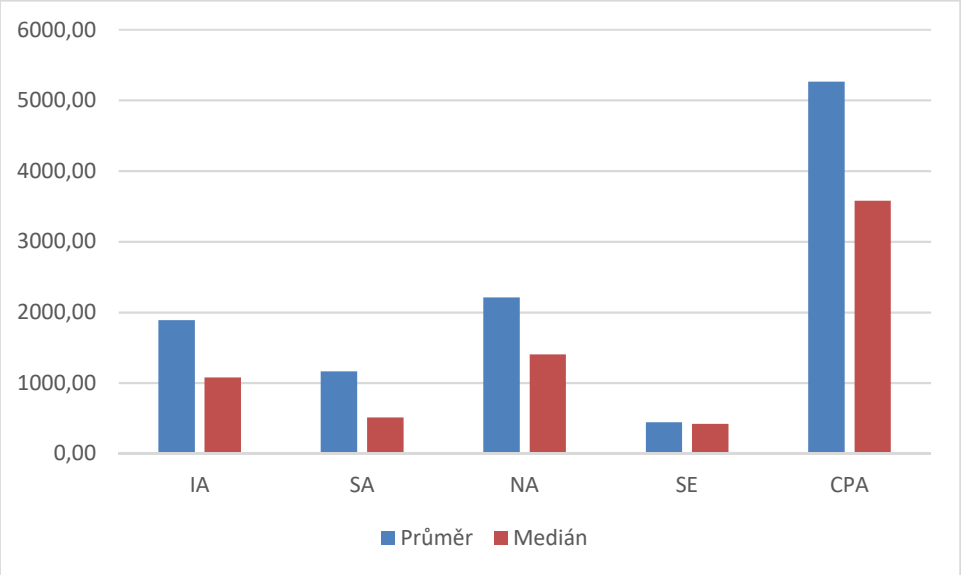
5 Výsledky a diskuze

5.1 Pohybová aktivita nesportujících dívek

Celková pohybová aktivita nesportujících dívek (Tab. 3, Obr. 14) byla průměrně 5263 minut týdně, minimální celková pohybová aktivita byla 716 min/týden, nejvíce 11078 min/týden. Můžeme tedy zaznamenat velké rozpětí hodnot. Dominuje pohybová aktivita s nízkou intenzitou (průměrně 2212 min/týden, v rozmezí 165 – 5140 min/týden). Sezení se pohybovalo v rozmezí 300 – 600 minut týdně, průměrně 445 min/den.

Tabulka 3. Pohybová aktivita nesportujících dívek.

	Průměr	Medián	Minimum	Maximum
IA	1887,88	1080,00	0,00	7860,00
SA	1163,46	510,00	0,00	6720,00
NA	2212,46	1402,50	247,50	8316,00
SE	445,77	420,00	320,00	720,00
CPA	5263,81	3578,25	1048,50	22596,00



Obrázek 14. Pohybová aktivita nesportujících dívek.

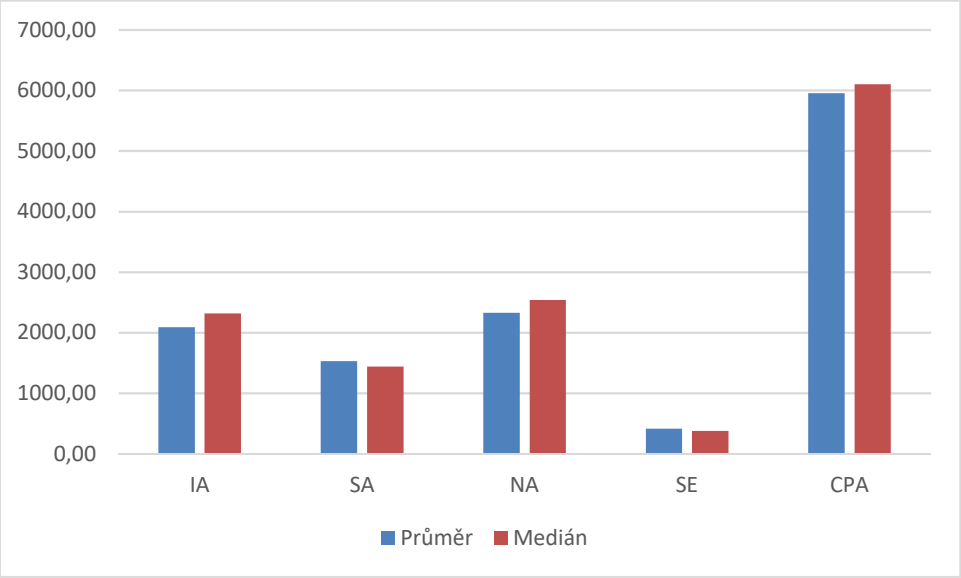
5.2 Pohybová aktivita nesportujících chlapců

Celková pohybová aktivita nesportujících chlapců na běžném gymnáziu (tab. 4, obr. 15) byla v průměru 5952 min/týden, pohybovala se v rozmezí 716 – 11078 min/týden.

Opět bylo rozmezí velmi vysoké. Dominuje opět pohybová aktivita s nízkou intenzitou (průměrně 2329 min/týden, v rozmezí 165 – 5140 min/týden). Míra sezení byla průměrně 416 min/den, v rozmezí 300 – 600 min/den).

Tabulka 4. Pohybová aktivita nesportujících chlapců.

	Průměr	Medián	Minimum	Maximum
IA	2092,40	2320,00	0,00	4400,00
SA	1529,60	1440,00	240,00	4200,00
NA	2329,73	2542,00	165,00	5140,00
SE	415,80	380,00	300,00	600,00
CPA	5951,73	6101,00	716,00	11078,00



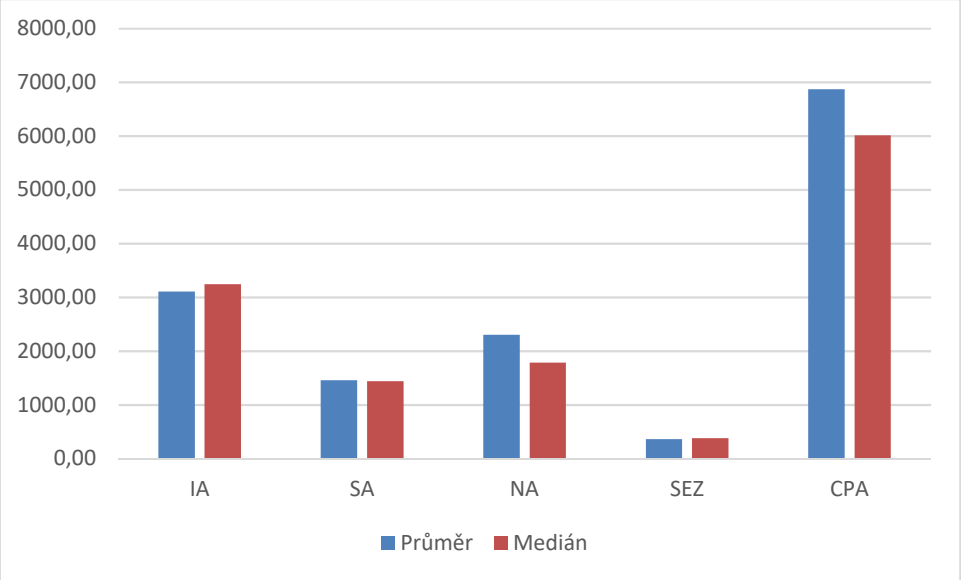
Obrázek 15. Pohybová aktivita nesportujících chlapců.

5.3 Pohybová aktivita sportujících dívek.

Sportující dívky (tab. 5, obr. 16) provozovaly pohybovou aktivitu průměrně 6868 min/týden (rozpětí 2688 – 16902 min/týden). Rozpětí je zde opět velké, důvodem může být provozování dalších pohybových aktivit mimo basketbal. U této skupiny dívek dominuje pohybová aktivita s vysokou intenzitou (průměrně 3105 min/týden, v rozmezí 360 – 7200 min/týdne). Míra sezení se pohybuje průměrně 359 min/den, v rozmezí 60 – 780 min/den).

Tabulka 5. Pohybová aktivita sportujících dívek.

	Průměr	Medián	Minimum	Maximum
IA	3105,82	3240,00	360,00	7200,00
SA	1458,33	1440,00	0,00	4800,00
NA	2304,60	1782,00	264,00	9702,00
SEZ	359,09	380,00	60,00	780,00
CPA	6868,75	6012,00	2688,00	16902,00



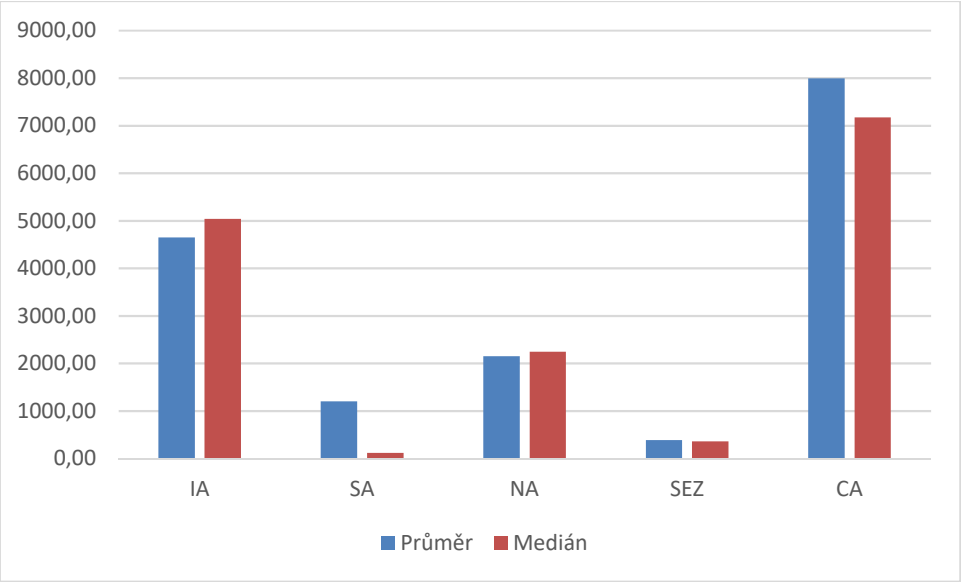
Obrázek 16. Pohybová aktivita sportujících dívek.

5.4 Pohybová aktivita sportujících chlapců.

Sportující chlapci provozovali pohybovou aktivitu průměrně 7994 min/týden (rozmezí 2292 – 19264 min/týden). U této skupiny chlapců dominuje pohybová aktivita s vysokou intenzitou, průměrně se jedná o 4645 min/týden v rozpětí 360 – 10080 min/týden.

Tabulka 6. Pohybová aktivita sportujících chlapců.

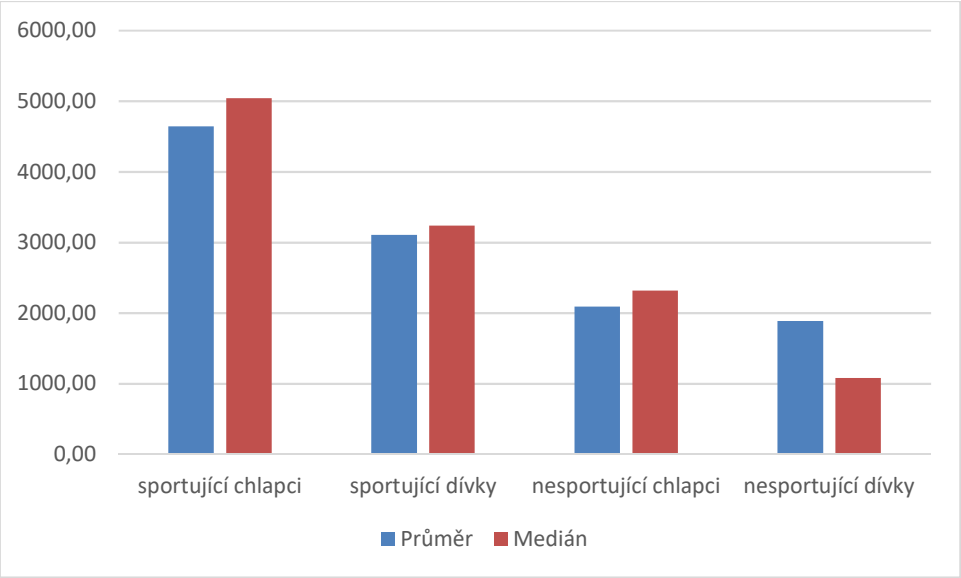
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum
IA	4645,16	5040,00	360,00	10080,00
SA	1197,74	120,00	0,00	6720,00
NA	2151,39	2244,00	132,00	5544,00
SEZ	385,00	360,00	120,00	660,00
CA	7994,29	7173,00	2292,00	19264,00



Obrázek 17. Pohybová aktivita sportujících chlapců.

5.5 Intenzivní pohybová aktivita

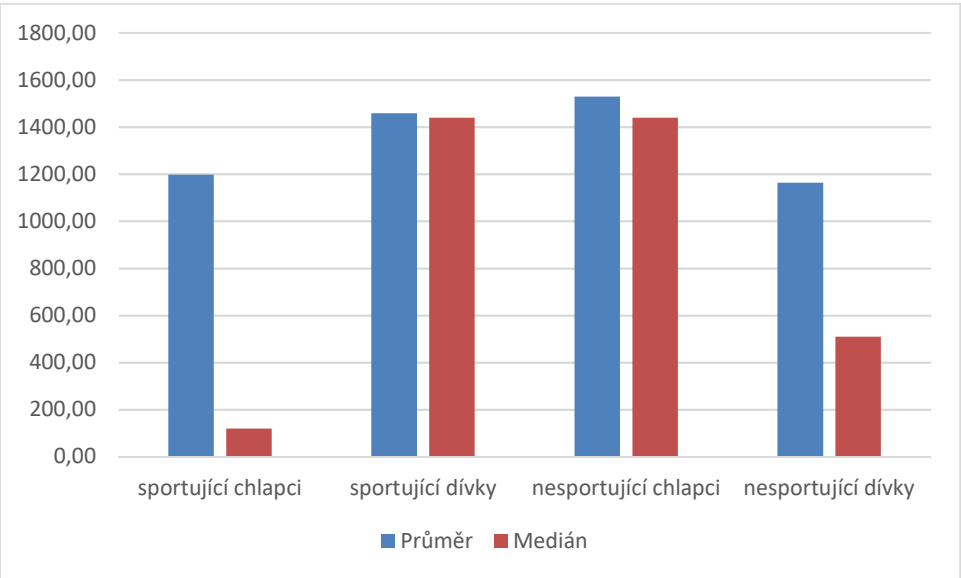
Intenzivní pohybová aktivita (obr. 18) je nejvyšší u sportujících chlapců na, průměrně se jedná o 4645 min/týden v rozpětí 360 – 10080 min/týden. U sportujících dívek je míra intenzivní pohybové aktivity nižší o 1540 minut/týden (průměrně 3105 min/týden, v rozmezí 360 – 7200 min/týden). U nesportujících dívek i chlapců je míra intenzivní pohybové aktivity zhruba stejná - 2094 min/týden u chlapců a 1888 u dívek, což je o více než polovinu méně u sportujících chlapců a o zhruba třetinu méně oproti sportujícím děvčatům.



Obrázek 18. Intenzivní pohybová aktivita.

5.6 Středně intenzivní pohybová aktivita

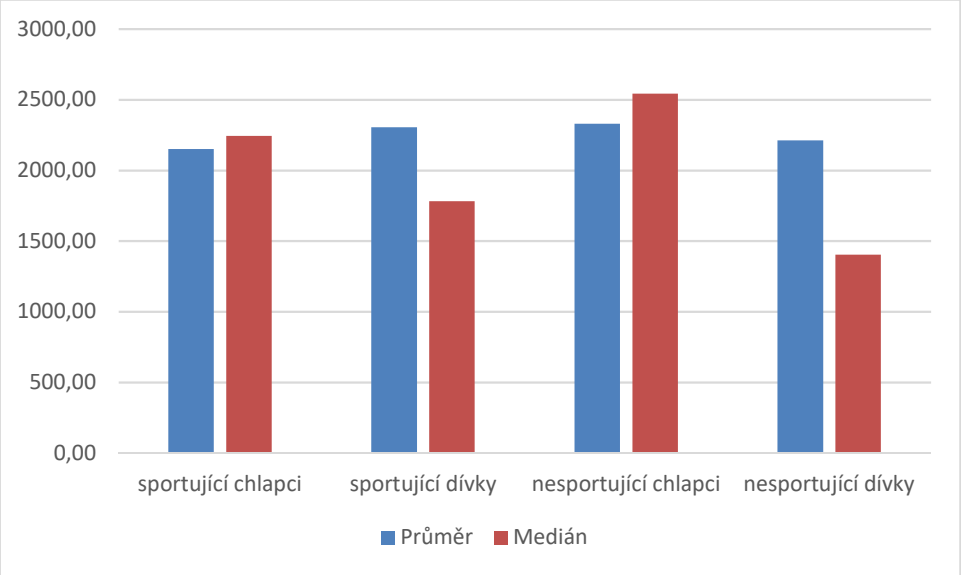
Pohybová aktivita se střední intenzitou (obr. 19) je srovnatelná u sportujících dívek (průměrně 1458 min/týden v rozmezí 0 - 4800 min/týden) a nesportujících chlapců (průměrně 1530 min/týden v rozmezí 240 – 4200 min/týden). Tento typ pohybové aktivity je dále srovnatelný u nesportujících dívek (1163 min/týden v rozmezí 0 – 6720 min/týden) a sportujících chlapců (1198 min/týden v rozmezí 0 – 4800 min/týden).



Obrázek 19. Středně intenzivní pohybová aktivita.

5.7 Pohybová aktivita s nízkou intenzitou

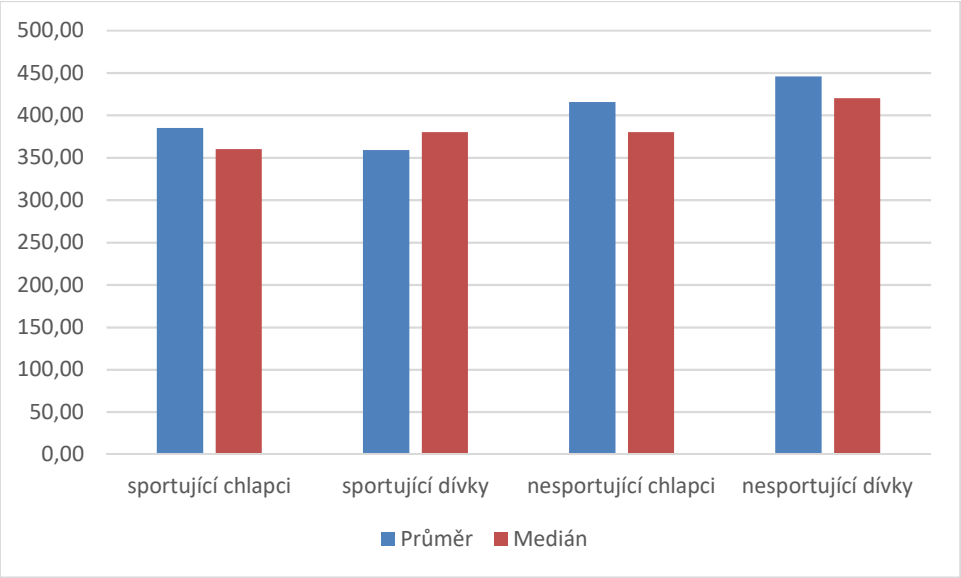
Pohybová aktivita s nízkou intenzitou (obr. 20) adolescentů je zhruba stejná u všech testovaných skupin (nesportující dívky průměrně 2212 min/týden, nesportující chlapci průměrně 2330 min/týden, sportující dívky 2305 min/týden a sportující chlapci 2151 min/týden).



Obrázek 20. Pohybová aktivita s nízkou intenzitou.

5.8 Sezení

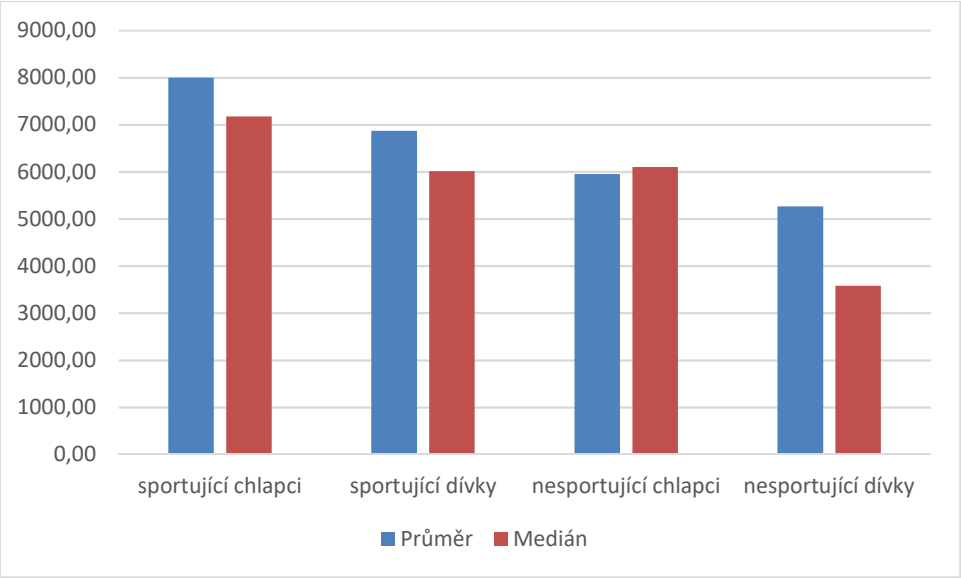
Míra sezení (obr. 21) se liší u všech testovaných skupin a je vyšší u nesportující skupiny (dívky průměrně 446 min/den oproti chlapcům průměrně 416 min/den). U sportující skupiny je menší podíl sezení u dívek (průměrně 359 min/den) oproti chlapcům (průměrně 385 min/den).



Obrázek 21. Sezení.

5.9 Celková pohybová aktivita

Celková pohybová aktivita (obr. 22) je nejvyšší u sportujících chlapců (průměrně 7994 min/týden, v rozmezí 2292 – 19264 min/týden). Výrazně klesá celková pohybová aktivita u sportujících dívek (průměrně 6869 min/týden s rozmezím 2688 – 16902 min/týden). U nesportujících adolescentů je celková míra pohybové aktivity stejná u dívek i chlapců a je výrazně nižší než u sportující skupině (průměrně 5952 min/týden v rozmezí 716 – 11078 min/týden). Obecně celková pohybová aktivita je vyšší u chlapců než u dívek v rámci skupiny, tedy nesportující chlapci vykazují vyšší podíl celkové pohybové aktivity než nesportující dívky a sportující chlapci vyšší podíl celkové pohybové aktivity než sportující dívky.



Obrázek 22. Celková pohybová aktivita.

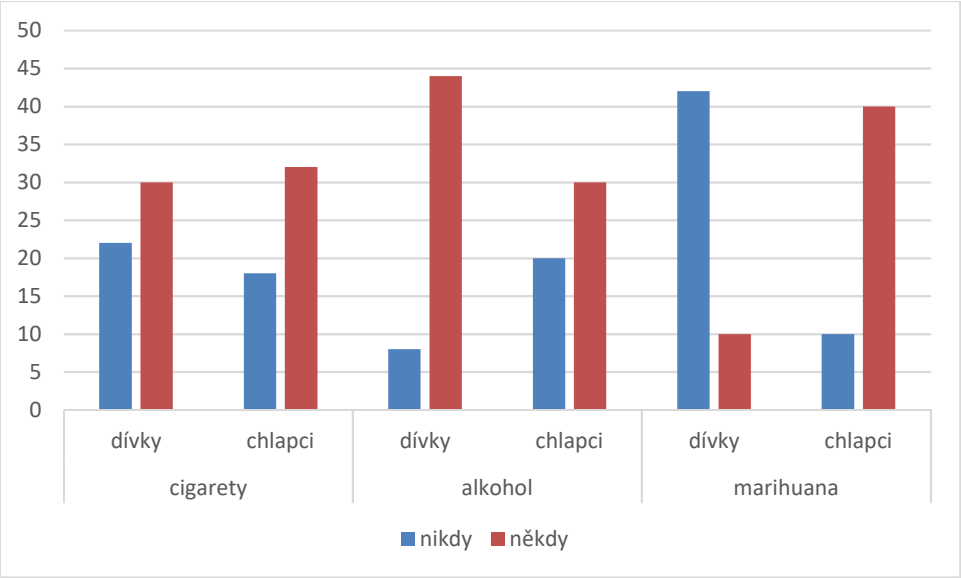
5.10 Užívání návykových látek

Tabulka 7. Užívání návykových látek.

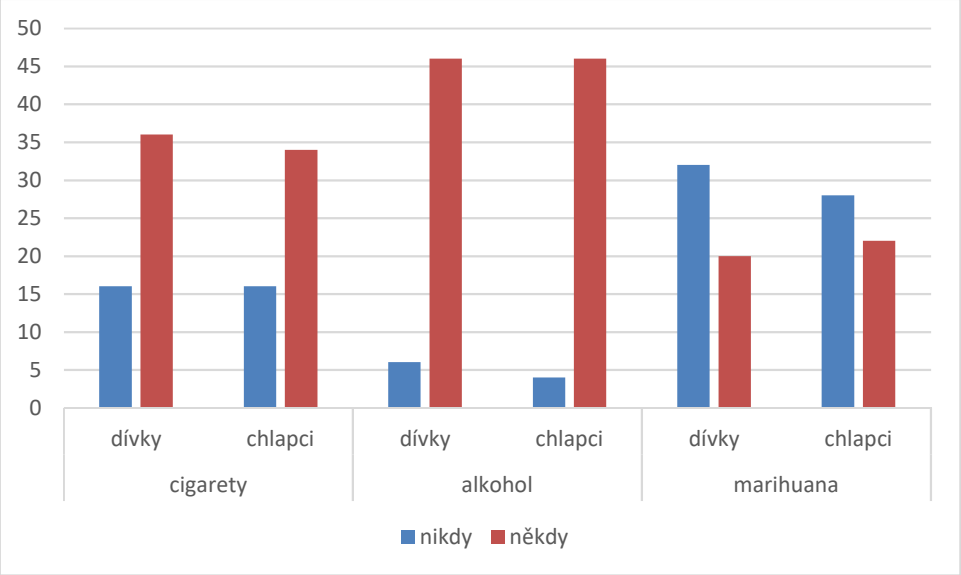
		nesportující vyšší PA		nesportující nižší PA		sportující vyšší PA		sportující vyšší PA	
		nikdy	někdy	nikdy	někdy	nikdy	někdy	nikdy	někdy
cigarety	dívky	22	30	16	36	24	30	20	34
	chlapci	18	32	16	34	24	38	22	40
alkohol	dívky	8	44	6	46	4	50	4	50
	chlapci	20	30	4	46	6	56	6	56
marihuana	dívky	42	10	32	20	32	22	12	42
	chlapci	10	40	28	22	14	48	18	44

5.10.1 Užívání návykových látek u nesportujících adolescentů

Nesportující adolescenti, kteří provozují více pohybové aktivity (tab. 7, obr. 23), většinou vyzkoušeli nějaký druh návykové látky. Nejčastěji se jedná o cigarety nebo alkohol. U užití marihuany mírně převládá počet adolescentů, kteří ji nikdy nevyzkoušeli než těch, kteří s ní mají nějakou zkušenost.



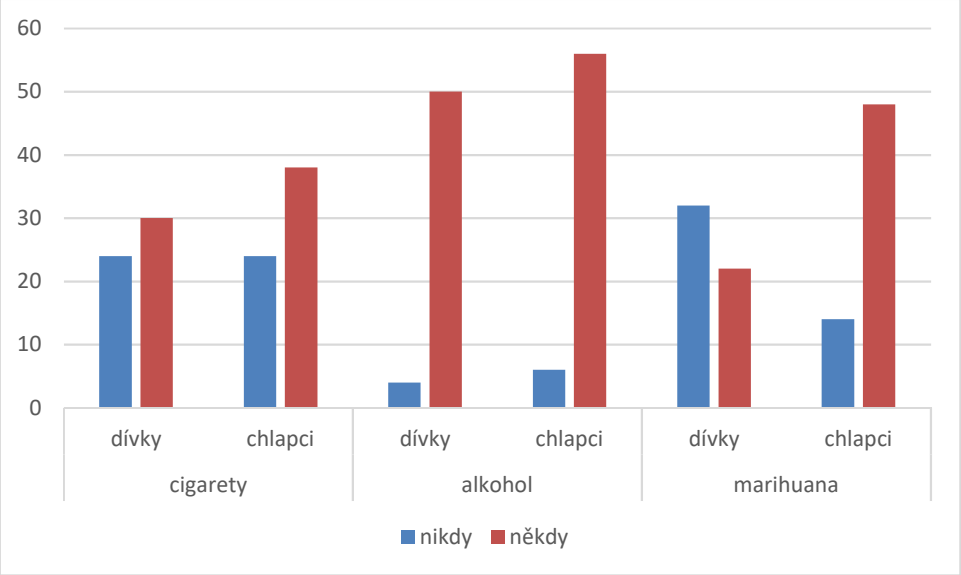
Obrázek 23. Užívání návykových látek u nesportujících adolescentů s vyšší pohybovou aktivitou.



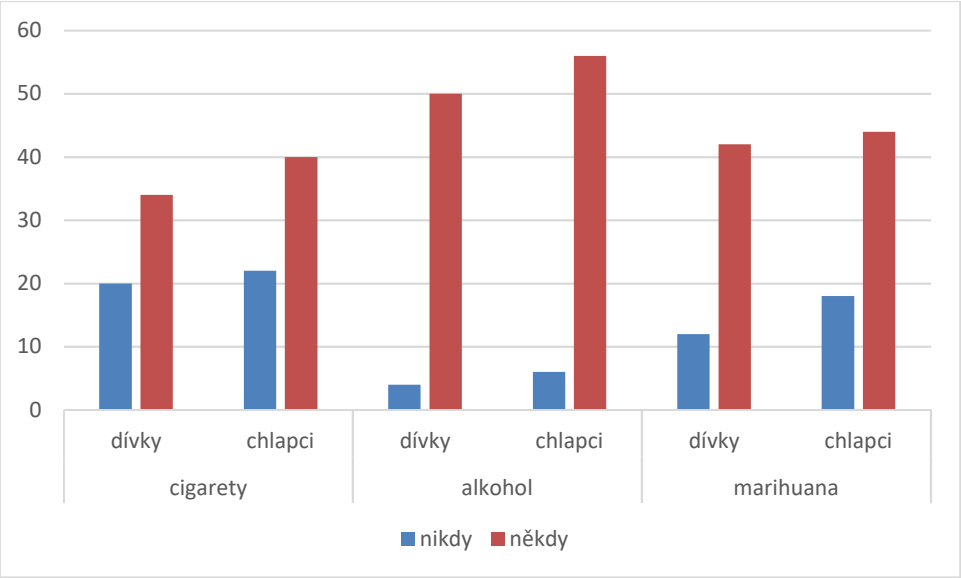
Obrázek 24. Užívání návykových látek u nesportujících adolescentů s nižší pohybovou aktivitou.

5.10.2 Užívání návykových látek u sportujících adolescentů

Sportující adolescenti s vyšší mírou pohybové aktivity (obr. 25), většinou vyzkoušeli nějaký druh návykové látky. Nejčastěji se jedná o cigarety nebo alkohol. U užití marihuany převládá počet dívek, které ji nikdy nevyzkoušeli než těch, které s ní mají nějakou zkušenost.

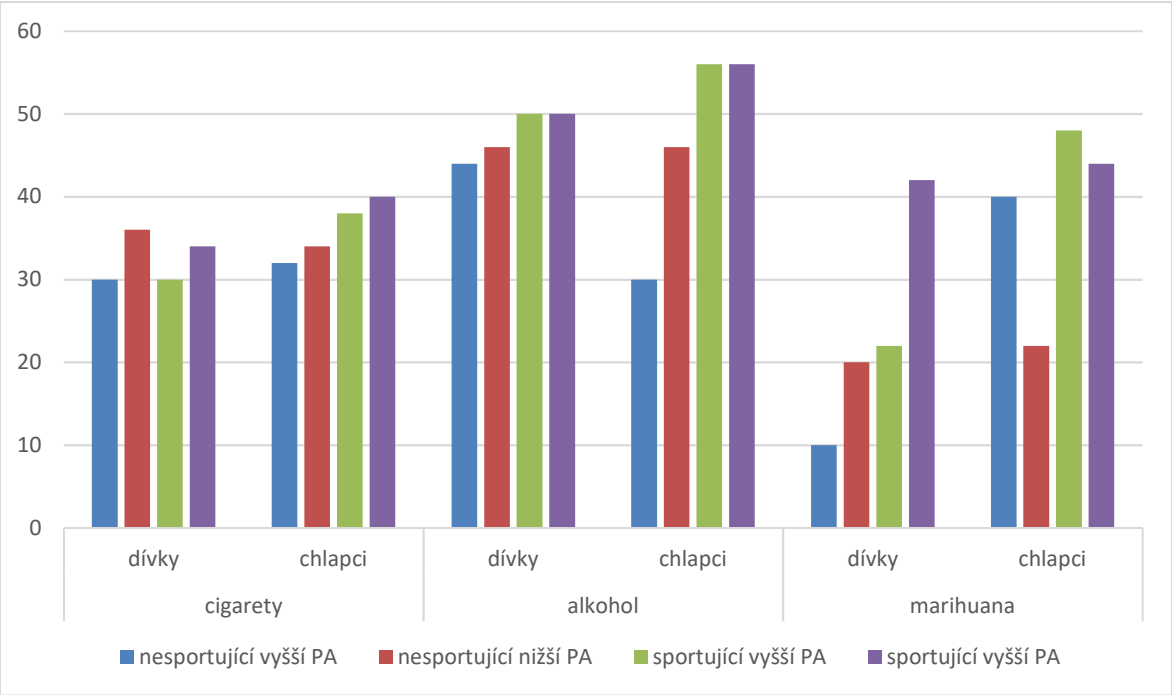


Obrázek 25. Zneužívání návykových látek u sportujících adolescentů s vyšší pohybovou aktivitou.



Obrázek 26. Užívání návykových látek u sportujících adolescentů s nižší pohybovou aktivitou.

Zajímavý je pohled na počty dívek a chlapců, kteří někdy zkusili cigarety, alkohol nebo marihuanu. U sportujících chlapců převládá počet těch, kteří někdy zkusili návykovou látku než u nesportující skupiny bez ohledu na intenzitu pohybové aktivity. Stejný trend můžeme vidět i u dívek s výjimkou cigaret. Kromě chlapců v případě marihuany je z obr. 27 patrné, že adolescentů s vyšší pohybovou aktivitou, kteří vyzkoušeli danou návykovou látku je méně než těch v nižší pohybovou aktivitou.



5.10.3 Výsledky U-testu

Pro posouzení statistické významnosti naměřených dat a z nich získaných výsledků jsme použili Mann-Whitney U-test. Jak je vidět v tabulce 8, statisticky významné jsou výsledky pro dívky jsou parametry sezení, intenzivní pohybová aktivita, středně intenzivní pohybová aktivita a celková pohybová aktivita. Výsledky pohybové aktivity s nízkou intenzitou nejsou statisticky významné.

Tabulka 8. Mann-Whitney U Test - dívky.

	Rank Sum (Group 1)	Rank Sum (Group 2)	U	Z	p-value
SEZ	3283,000	2495,000	955,000	2,958	0,003
IA	2143,000	3635,000	765,000	-4,142	0,000
SA	2410,500	3367,500	1032,500	-2,474	0,013
NA	2793,000	2985,000	1415,000	-0,090	0,928
CPA	2268,000	3510,000	890,000	-3,363	0,001

Co se týče chlapců (tab.9), statisticky významné jsou výsledky intenzivní pohybové aktivity, středně intenzivní pohybové aktivity a celkové pohybové aktivity. Naopak statisticky nevýznamné jsou výsledky pro pohybovou aktivitu s nízkou intenzitou a pro sezení.

Tabulka 9. Mann-Whitney U Test - chlapci.

	Sčt poř. (skup. 1)	Sčt poř. (skup. 2)	U	Z	p-value
IA	1713,000	4615,000	438,000	-6,505	0,000
SA	3381,000	2947,000	994,000	3,251	0,001
NA	3012,000	3316,000	1363,000	1,092	0,275
SE	3012,000	3316,000	1363,000	1,092	0,275
CPA	2401,500	3926,500	1126,500	-2,476	0,013

6 Závěry

Zjistili jsme, že u nesportujících dívek i chlapců převládá pohybová aktivita s nízkou intenzitou, která ale není výrazně nižší než u sportujícího vzorku. Na druhou stranu i když je nízká pohybová aktivita přibližně stejná u sportující i nesportující skupiny, u sportujících adolescentů převládá intenzivní pohybová aktivita.

Co se týče sezení, o průměrně přibližně 100 minut denně více prosedí nesportující adolescenti bez ohledu na pohlaví. Tato doba odpovídá době tréninku a utkání sportující skupiny. Tento čas stráví obvykle ve vysoké intenzitě pohybové aktivity.

Dále jsme zjistili, že u dívek i chlapců je kouření cigaret nezávislé na typu školy, u nesportujících adolescentů je kouření cigaret nezávislé na pohlaví, u sportujících adolescentů je kouření cigaret nezávislé na pohlaví. U dívek je konzumace alkoholu nezávislá na typu školy, ale u chlapců není. U nesportujících adolescentů je konzumace alkoholu nezávislá na pohlaví. U dívek je užívání měkkých drog závislé na typu školy, ale u chlapců závislé je. U nesportujících adolescentů je užívání měkkých drog závislé na pohlaví, u sportujících není.U sportujících adolescentů je užívání měkkých drog nezávislé na pohlaví.

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

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

Míra pohybové aktivity se střední a nízkou intenzitou se u testovaných skupin výrazně neliší. Velký rozdíl je ale v míře intenzivní pohybové aktivity, která dominuje u sportujících adolescentů, především u chlapců.

Rozdíly v intenzitě pohybové aktivity v souboru chlapců a dívek nejsou identické.

7 Souhrn

Diplomová práce navazuje na bakalářskou práci autorky, která se zabývá množstvím pohybové aktivity a jejím srovnáním mezi sportující a nesportující populací. Za nesportující populaci považuje děti z běžných škol. Za sportující populaci považujeme žáky sportovních škol. Vzhledem k tomu, že autorka se věnuje basketbalu, dříve jako hráčka, nyní jako trenérka a vedoucí basketbalového klubu, zaměřuje se její práce na srovnání pohybové aktivity basketbalových a nebasketbalových škol.

Cílem práce je srovnat pohybovou aktivitu adolescentů na basketbalové a nebasketbalové škole včetně souvislosti s užíváním návykových látek. Pro dosažení cíle byly stanoveny tyto dílčí cíle: 1. Analýza objemu pohybové aktivity u souboru sportujících a nesportujících adolescentů s využitím standardizovaného dotazníku IPAQ (International Physical Activity Questionnaire). 2. Zjištění vztahů sledovaných probandů k návykovým látkám (alkohol, kouření, měkké drogy) 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 a nesportujících probandů.

Jako metodika byl použit dotazník IPAQ, který je standardizovaný a běžně používaný v rámci EU, a který u respondentů zjišťuje intenzitu a délku pohybové aktivity za předchozích 7 dnů. Tento dotazník byl vytvořen za účelem poskytnutí propracovaného nástroje k mezinárodně srovnatelnému zjišťování skutečností ohledně fyzické aktivity a je veřejně přístupný k volnému použití. Pro účely výzkumu v rámci této práce byla zvolena krátká verze dotazníku IPAQ, která obsahuje celkem 7 otázek (delší, podrobnější verze obsahuje celkem 27 otázek). Pro sběr dat týkajících se výskytu vybraných nežádoucích jevů (kouření, alkohol, měkké drogy) byl použit mezinárodní standardizovaný dotazník Postoje k návykovým látkám (Hrčka et al, 2000), ze kterého byly sestaveny vybrané otázky dotazníku.

Výzkumný soubor sportující populace byl tvořen basketbalisty (62 chlapců a 55 dívek) z regionu Praha ve věku 16 - 17 let. Všichni probandi v tomto souboru se závodně věnují basketbalu minimálně 5 let. Výzkumný soubor nesportující populace byl tvořen studenty 1.-2. ročníků (chlapci i dívky) Gymnázia Nad Alejí, Praha 6 a Gymnázia Nad Štolou, Praha 7 z regionu Praha, ve věku 16 a 17 let. Celkem bylo osloveno 112 žáků,

nicméně vzhledem k tomu, že 10 dotazníků muselo být s ohledem na chybné vyplnění vyřazeno, činil konečný počet respondentů 102 (50 chlapců a 52 dívek).

Zjistili jsme, že u nesportujících dívek i chlapců převládá pohybová aktivita s nízkou intenzitou, která ale není výrazně nižší než u sportujícího vzorku. Na druhou stranu i když je nízká pohybová aktivita přibližně stejná u sportující i nesportující skupiny, u sportujících adolescentů převládá intenzivní pohybová aktivita.

Co se týče sezení, o průměrně přibližně 100 minut denně více prosedí nesportující adolescenti bez ohledu na pohlaví. Tato doba odpovídá době tréninku a utkání sportující skupiny. Tento čas stráví obvykle ve vysoké intenzitě pohybové aktivity.

Dále jsme zjistili, že u dívek i chlapců je kouření cigaret nezávislé na typu školy, u nesportujících adolescentů je kouření cigaret nezávislé na pohlaví, u sportujících adolescentů je kouření cigaret nezávislé na pohlaví. U dívek je konzumace alkoholu nezávislá na typu školy, ale u chlapců není. U nesportujících adolescentů je konzumace alkoholu nezávislá na pohlaví. U dívek je užívání měkkých drog závislé na typu školy, ale u chlapců závislé je. U nesportujících adolescentů je užívání měkkých drog závislé na pohlaví, u sportujících není.

Míra pohybové aktivity se střední a nízkou intenzitou se u testovaných skupin výrazně neliší. Velký rozdíl je ale v míře intenzivní pohybové aktivity, která dominuje u sportujících adolescentů, především u chlapců. Rozdíly v intenzitě pohybové aktivity v souboru chlapců a dívek nejsou identické.

8 Summary

The diploma thesis follows the author´s bachelor work, which deals with the amount of physical activity and its comparison between the sporting and non-sporting population. It considers children from ordinary schools as unsporting population. We consider sports school pupils to be a sporting population. Since the author is engaged in basketball, formerly as a player, now as a coach and head of a basketball club, she focuses her work on comparing the physical activity of basketball and non-basketball schools.

The aim of the thesis is to compare adolescent physical activity at basketball and non-basketball school, and the use of addictive substances. To achieve the objectives, the following goals were set: 1. Analysis of the volume of physical activity in a group of sports and non-sports adolescents using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). 2. Determination of the relationship of proband probed to addictive substances (alcohol, smoking, soft drugs) and analysis of the frequency of occurrence of these phenomena according to their initiation and their current tendency to use them. 3. Analyzes of the relationships between the tendency to use the evaluated substance and the intensity of the physical activity in the sets of sporting and non-sporting probands.

The methodology was the IPAQ questionnaire, which is standardized and commonly used within the EU, and which determines the intensity and length of physical activity during the previous 7 days. This questionnaire was created to provide a sophisticated instrument for internationally comparable physical activity detection and is publicly available for free use. For the purposes of this research, a short version of the IPAQ questionnaire was selected which contains a total of 7 questions (a longer, more detailed version contains a total of 27 questions). For the collection of data on the occurrence of selected undesirable phenomena (smoking, alcohol, soft drugs), an international standardized questionnaire on attitudes to addictive substances was used (Hrčka et al, 2000), from which selected questionnaire questions were compiled.

The test group of the sporting population was a group of basketball players (62 boys and 55 girls) from the Prague region aged 16-17. All probands in this set have played for basketball for at least 5 years. The non-contributing research population was made up of students (Boys and Girls) at the Nad Alejí Grammar School, Prague 6 and Gymnázium Nad Štolou, Prague 7 from Prague, aged 16 and 17. A total of 112 pupils were approached,

however, given that 10 questionnaires had to be eliminated due to incorrect completion, the final number of respondents was 102 (50 boys and 52 girls).

We found that non-sporting girls and boys predominated in low intensity exercise activity, which is not significantly lower than in a sports sample. On the other hand, although low physical activity is about the same in both sports and non-sports groups, intensive physical activity prevails among sporting adolescents.

In terms of sessions, an average of about 100 minutes a day more sessions were not supporting adolescents regardless of gender. This time corresponds to the time of training and matches of the sports group. This time usually spends in a high intensity of physical activity.

We also found that girls and boys are cigarette smoking independent of the type of school, non-sporting adolescents are cigarette smoking, gender-independent cigarette smoking, and smoking adolescent smoking is gender-neutral. For girls, alcohol consumption is independent of the type of school, but it is not for boys. For non-sporting adolescents, alcohol consumption is gender-neutral. In girls, the use of soft drugs is dependent on the type of school, but the boys are dependent. For non-sporting adolescents, the use of soft drugs is gender-based, with no sport.

The median and low intensity exercise activity rates did not differ significantly in the test groups. But the big difference is in the intensity of intense physical activity, which dominates in sports adolescents, especially boys. The differences in the intensity of physical activity in the group of boys and girls are not identical.

9 Referenční seznam

Běláčková, V., Nechanská. B., Chomynová, P. & Horáková, M. (2012). Celopopulační studie užívání návykových látek a postojů k němu v České republice v roce 2008. Praha: Úřad vlády České republiky.

Craike, M.J., Polman, R., Eime, R., Symons, C., Harvey, J., & PAyne, W. (2014). Associations between behavior regulativ, kompetence, physical aktivity, and health for adolescent females. *Journal of Physical Activity and Health, 11,* 410-418.

Čelikovský, S. et al. (1988a). *Encyklopedie tělesné kultury. A-O.* Praha: Olympia.

Čelikovský, S. et al. (1988b). *Encyklopedie tělesné kultury. P-Ž.* Praha: Olympia.

Fischer, S., & Škoda, J. (2009). *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing.

Henderson, K.A., & Bialeschki, M.D. (2005). Leisure and aktive lifestyle: Research reflections. *Leisure Sciences, 27,* 355-365.

Hendl, J., Dobrý, L. et al. (2011). *Zdravotní benefity pohybových aktivit.* Praha: Karolinum.

Hodaň, B. (2007). *Sociokulturní kinantropologie II.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Christiana, R.W., Davis, M., Wilson, M.G., McCarty, F.A., & Green, G.T. (2014). Factors related to rural young adolescents´ participation in outdoor, noncompetitive physical activity. *Quarterly for Exercise and Sport, 85,* 509-518.

Kalina, K. a kol. (2003). Drogy a drogové závislosti. Úřad vlády České republiky.

Kudláček, M., & Frömel, K. (2012). Sportovní preference a pohybová aktivita studentek a studentů středních škol. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Liberdová, G. (2013). *Vybrané aspekty životního stylu hráčů basketbalu ve věku 16 – 17 let.* Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Lu, F.J.H., Lin, J.-H., Hsu, Y.-W-. Chou, C.-C., Wang, E.T.W., & Yeh, L.-C. (2014). Adolescents´physical activities and peer norms: The mediating role of self-efficacy. *Perceptual & Motor Skills: Exercise & Sport, 118(2),* 362-374.

Marcus, B., H., & Forsyth, L., H. (2009). *Motivating people to be physically active.*

Martiník, K. et al. (2008). Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu, VII.díl. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Institut dalšího vzdělávání.

Michálek, J., Sebera, M., Sekot, A., & Sedláček, J. (2014). Výdledky šetření pohybové aktivity dospělé populace České republiky. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sportovních studií.

Mlčoch, Z. (2012). Statistiky týkající se kouření cigaret – souhrn všech údajů. Retrieved 15.4.2015 from theWorldWide Web: http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/statistiky-tykajici-se-koureni/10-statistiky-tykajici-se-koureni-cigaret.html.

Nešpor, K., Csémy, L. & Pernicová, H. (1995). Prevence problémů působených návykovými látkami na školách. (Příručka pro pedagogy). Praha: Besip MV.

Pharr, J., & Lough, N.L. (2014). Considering sport participation as a source for physical aktivity among adolescents. *Journal of Physical Activity and Health, 11,* 930-941.

Rechtík, Z. (2014). *Vybrané aspekty životního stylu hráčů basketbalu*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Sebire, S.J., Haase, A.M., Montgomery, A.A., McNeill, J., & Jago, R. (2014). Associations between physical aktivity parenting practices and adolescent girls´ self-perceptions and physical aktivity intentions. *Journal of Physical Activity & Health, 11,* 734-740.

Sekot, A. (2013). *Sociologie sportu: aktuální problémy.* Brno: Masarykova Univerzita, Fakulta sportovních studií.

Státní zdravotnický ústav (2013). Systém monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí. Souhrnná zpráva za rok 2012. Praha: SZÚ.

Tappe, M.K., & Burgeson, C.R. (2004). Physical education: A cornestone for physically active lifestyles. *Journal of Teaching Physical Education, 23,* 281-299.

Velenský, M. (1998). *Basketbal. Základní program aplikace útočných a obranných činností.* Praha: NS Svoboda.

Velenský, M. (1999). *Basketbal.* Praha: Grada Publishing.

10 Přehled tabulek

Tabulka 1. Úroveň pohybové aktivity u jednotlivých věkových kategorií dívek (MET-min/týden). (Kudláček & Frömel, 2012, 58). 20
Tabulka 2. Úroveň pohybové aktivity u jednotlivých věkových kategorií chlapců (MET-min/týden). (Kudláček & Frömel, 2012, 60). 21
Tabulka 3. Pohybová aktivita nesportujících dívek. 41
Tabulka 4. Pohybová aktivita nesportujících chlapců. 42
Tabulka 5. Pohybová aktivita sportujících dívek. 43
Tabulka 6. Pohybová aktivita sportujících chlapců. 43
Tabulka 7. Užívání návykových látek. 48
Tabulka 8. Mann-Whitney U Test - dívky. 52
Tabulka 9. Mann-Whitney U Test - chlapci. 52

11 Přehled obrázků

Obrázek 1. Intenzivní pohybová aktivita - počet dní v týdnu. 28
Obrázek 2. Intenzivní pohybová aktivita - počet minut denně. 29
Obrázek 3. Středně zatěžující pohybová aktivita - počet dní v týdnu. 29
Obrázek 4. Středně zatěžující pohybová aktivita - počet minut denně. 30
Obrázek 5. Chůze - počet dní v týdnu. 30
Obrázek 6. Chůze - počet minut denně. 31
Obrázek 7. Kouření. 31
Obrázek 8. Kouření v rodině. 32
Obrázek 9. Co považují respondenti za alkohol. 32
Obrázek 10. Kdo respondentům nabídl alkohol. 33
Obrázek 11. Počet respondentů, kterým byla nabídnuta droga. 34
Obrázek 12. Kde byla respondentům nabídnuta droga. 34
Obrázek 13. Odkud mají respondenti informace o drogách. 35
Obrázek 14. Pohybová aktivita nesportujících dívek. 41
Obrázek 15. Pohybová aktivita nesportujících chlapců. 42
Obrázek 16. Pohybová aktivita sportujících dívek. 43
Obrázek 17. Pohybová aktivita sportujících chlapců. 44
Obrázek 18. Intenzivní pohybová aktivita. 45
Obrázek 19. Středně intenzivní pohybová aktivita. 45
Obrázek 20. Pohybová aktivita s nízkou intenzitou. 46
Obrázek 21. Sezení. 47
Obrázek 22. Celková pohybová aktivita. 48
Obrázek 23. Užívání návykových látek u nesportujících adolescentů s vyšší pohybovou aktivitou. 49
Obrázek 24. Užívání návykových látek u nesportujících adolescentů s nižší pohybovou aktivitou. 49
Obrázek 25. Zneužívání návykových látek u sportujících adolescentů s vyšší pohybovou aktivitou. 50
Obrázek 26. Užívání návykových látek u sportujících adolescentů s nižší pohybovou aktivitou. 51

12 Seznam zkratek

CPA celková pohybová aktivita

H_1 hypotéza č.1 (alternativně H_2 – hypotéze č. 2, …, H_{12} – hypotéza č.12)

IA intenzivní pohybová aktivita

IPAQ International Physical Activity Questionaire

NA pohybová aktivita s nízkou intenzitou zatížení

PA pohybová aktivita

SA středně intenzivní pohybová aktivita

SE sezení

13 Přílohy

Příloha 1: IPAQ

Příloha 2: Dotazník pro zjištění postoje k návykovým látkám

10.1 Příloha 1: IPAQ

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? Nezahrnujte 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/ Nejsem 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/ Nejsem si jistý(á)

DĚKUJEME ZA VÁŠ ČAS A OCHOTU !

10.2 Příloha 2: Postoje 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 nabídl?
□ 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 nebo .....1 hod....15min)*
□ pobytu venku s přáteli .....**hod a .....min**
□ sportu a pohybové aktivitě ..... **hod a .....min**
□ práci na počítači, videohrám ..... **hod a .....min**
□ sledování televize ..... **hod a .....min**
□ umělecké činnosti (hudba, tanec, výtvarné kroužky apod.) ..... **hod a .....min**
□ čtení knih ..... **hod a .....min**
□ poslechu hudby ..... **hod a .....min**
□ péči o domácí zvířátko ..... **hod a .....min**

□ pobytu v přírodě ..... **hod a .....min**
□ spánku ..... **hod .....min**
□ manuální/fyzická práce ..... **hod .....min**
□ přípravě do školy ..... **hod .....min**

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