

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie

RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ U  
ADOLESCENTNÍCH  
VÝKONNOSTNÍCH SPORTOVců  
TÝMOVÝCH SPORTŮ

RISK BEHAVIOUR AMONG ADOLESCENT COMPETITIVE  
TEAM SPORT ATHLETES



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Mikuláš Sýkora**

Vedoucí práce: **Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.**

Olomouc

2024

## Poděkování

Rád bych na tomto místě poděkoval všem, kteří mi pomohli napsat tuto práci. Velký dík patří vedoucímu diplomové práce Mgr. Miroslavu Charvátovi, Ph.D., který mi mimo jiné pomohl vyvarovat se zbytečných chyb a s jehož pomocí jsme sestavili podobu dotazníkové baterie odpovídající úrovni a vyhovující potřebě výzkumného záměru. Dále bych rád poděkoval vedení jednotlivých oslovených institucí, zejména pak jejich zástupcům, kteří mi velmi pomohli s přípravou a samotnou realizací sběru dat, bez kterých bych svůj výzkumný záměr nemohl realizovat. Jmenovitě tedy Mgr. Karlu Frýdlovi, Davidu Klapetkovi, Mgr. Janu Hruškovi, Mgr. Janu Dosedělovi, Mgr. Davidu Sedlářovi a Tomáši Mičolovi. Velmi děkuji. Dík patří také všem respondentům sportovcům, kteří byli ochotni se výzkumu zúčastnit a zákonným zástupcům, kteří vyjádřili souhlas.

Nakonec bych také rád poděkoval své rodině konkrétně rodičům, kteří mi vždy byli vzorem a oporou, dále pak strýci Tomášovi a tetě Janě za jejich cenné rady a takřka bezbřehé zázemí. A poděkování patří také mé přítelkyni Janě, která mi byla velkou oporou, poskytla mi řadu dobrých rad a cennou reflexi.

Děkuji všem mnohokrát.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Rizikové chování u adolescentních výkonnostních sportovců týmových sportů“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 25.3. 2024

Podpis .....

# OBSAH

<b>OBSAH.....</b>	<b>4</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>6</b>
<b>Úvod .....</b>	<b>7</b>
<b>1    Období adolescence .....</b>	<b>8</b>
1.1    Vymezení adolescentního věku .....	8
1.2    Vývojové změny a nároky na adolescentního sportovce .....	8
1.3    Rizikové chování v adolescenci .....	10
<b>2    Týmový sport jako specifické prostředí .....</b>	<b>13</b>
2.1    Týmový sport jako volnočasová aktivita .....	13
2.2    Sebedeterminační teorie .....	14
2.3    Teorie sociální identity sportovce týmového sportu.....	16
2.4    Skupinová koheze v týmovém sportu.....	18
2.4.1    Dobrá i špatná skupinová koheze .....	20
2.5    Další sociální vlivy týmového sportu .....	21
2.5.1    Vliv sociálních norem sportovního týmu .....	21
2.5.2    Vliv spoluhráčů.....	23
2.5.3    Vliv trenérů a rodičů.....	24
<b>3    Vybrané formy rizikového chování u adolescentů .....</b>	<b>26</b>
3.1    Uvedení do problematiky rizikového chování.....	26
3.2    Konzumace alkoholu u adolescentů .....	30
3.2.1    Konzumace alkoholu u adolescentních sportovců.....	31
3.3    Užívání produktů obsahujících nikotin u adolescentů.....	33
3.3.1    Užívání produktů obsahujících nikotin u adolescentních sportovců	35
3.4    Konzumace energetických nápojů u adolescentů .....	37
3.4.1    Uvedení do problematiky .....	37
3.4.2    Konzumace energetických nápojů u celkové populace adolescentů	38
3.4.3    Konzumace energetických nápojů u adolescentních sportovců .....	39
3.5    Hraní digitálních her a gambling u adolescentů .....	40
3.5.1    Uvedení do problematiky .....	40
3.5.2    Hraní digitálních her a gambling u celkové populace adolescentů ..	41
3.5.3    Hraní digitálních her a gambling u adolescentních sportovců .....	42
3.6    Agrese, šikana u adolescentů.....	43
3.6.1    Šikana a agresivita v populaci adolescentních sportovců.....	44
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST .....</b>	<b>46</b>
<b>4    Výzkumný problém.....</b>	<b>47</b>
4.1    Cíle výzkumu.....	47
4.2    Vyplývající výzkumné otázky .....	48

4.3	Formulace hypotéz ke statistickému testování .....	49
<b>5</b>	<b>Typ výzkumu a použité metody .....</b>	<b>50</b>
5.1	Dotazníkové metody .....	50
5.1.1	Dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů .....	50
5.1.2	Dotazník hraní digitálních her .....	51
5.1.3	Dotazník sportovního prostředí pro mládež .....	52
5.1.4	Škálové frekvenční otázky na výskyt zkoumaných jevů .....	52
<b>6</b>	<b>Základní a výběrový soubor .....</b>	<b>54</b>
6.1	Etika výzkumu a ochrana soukromí .....	56
6.2	Samotný sběr dat .....	57
<b>7</b>	<b>Práce s daty a její výsledky .....</b>	<b>58</b>
7.1	Deskriptivně-statistická zjištění .....	58
7.2	Výsledky ověření statistických hypotéz .....	68
7.2.1	Shrnutí výsledků ověření platnosti statistických hypotéz .....	70
7.3	Explorace dalších vztahů .....	72
	<b>Diskuze .....</b>	<b>73</b>
	<b>Závěr .....</b>	<b>79</b>
	<b>Souhrn .....</b>	<b>80</b>
	<b>LITERATURA .....</b>	<b>83</b>
	<b>POUŽITÉ ZKRATKY .....</b>	<b>97</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ A TABULEK .....</b>	<b>98</b>
	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>99</b>

# TEORETICKÁ ČÁST

# ÚVOD

Pohybová aktivita je nezbytná pro správný vývoj a fungování jedince od útlého dětství. Provází nás celým životem, a dá se tedy považovat za jeho přirozenou součást. Sportování pak můžeme vnímat jako přirozený nástroj k tomu jak pohybové aktivity rozvíjet. Pohybové aktivity v podobě sportování jsou brány jako jeden z hlavních prostředků jak zdraví podporovat. Proto na úrovni státu je sportování z hlediska ovlivňování obecného zdraví strategickou oblastí, která je v rámci školství implementována do povinného základního vzdělávání. A je to jediné dobře, ukazuje se, že v obecné populaci mládeže dochází v poslední době ke klesajícímu trendu v oblasti fyzické zdatnosti, ale také vyššímu výskytu obezity (Kalman, 2019). A nejde jen o tělesné zdraví, už od dávných dob se ví, že rozvoj tělesného cvičení souvisí s psychikou. Je významným modulátorem nálady, a tak důležitým prvkem z hlediska psychohygieny a také terapeutickým prvkem z hlediska léčby duševních onemocnění.

Sport má však také stinnou stránku, která se týká hlavně sportování na nejvyšší profesionální úrovni, kdy s sebou přináší také řadu specifických negativních jevů jako například podvádění nebo doping, agrese a podvádění. Tyto jevy se však nevyhýbají také sportu na nižších výkonnostních úrovních (Slepička et al., 2018) u dospělých, mládež nevyjímaje. Mladí sportovci navíc tak jako jiní dospívající čelí nástrahám v podobě rizikového chování v adolescenci, které je terčem řady preventivních opatření ze strany zřizovatelů školních institucí, územně samosprávných celků, potažmo státu v rámci protidrogové politiky.

Proto je dobré vnímat dospívající sportovce jako specifickou populaci, kterou je záhodno zkoumat i ve vztahu k rizikovému chování a porovnat s většinovou populací. Většina studií, která se rizikovým chováním u dospívajících věnují, je zejména u adolescentů ve věkové kategorii nad 15 let. Mnohem méně studií se zabývá výskytem rizikového chování u adolescentů pod 15 let. Jelikož týmový sport svá vlastní specifika a má v naší zemi tradici a velké zastoupení co do počtu registrovaných sportovců, rozhodl jsem se tedy zkoumat problematiku rizikového chování právě u sportovců týmových sportů.

# 1 OBDOBÍ ADOLESCENCE

## 1.1 Vymezení adolescentního věku

Dospívání je definováno jako několik let trvající období fyzického a psychologického vývoje, kterým se z dítěte stává dospělý člověk. Během tohoto období jednotlivci procházejí významnými změnami v různých oblastech svého života, včetně fyzického růstu, kognitivních schopností, emocionálního a sociálního vývoje (Thorová, 2015). Dochází ke změnám v sebepojetí a postupnému utváření identity a sebeúcty. Biologická dospělost nastává po ukončení puberty, zatímco sociální a ekonomická nezávislost jako znak dospělosti až o několik let později (Janošová, 2017). Macek (2003) poukazuje, že panuje všeobecný konsenzus rozdělovat toto období na tři fáze: časnou (ranou) adolescenci (10/11–13 let), střední adolescenci (14–16 let) a pozdní adolescenci (17–20 let). Thorová (2015) 20. rok již připisuje období mladé dospělosti.

## 1.2 Vývojové změny a nároky na adolescentního sportovce

Stěžejním vývojovým úkolem adolescence je podle Eriksona (2015) hledání a budování vlastní identity. Tento proces budování začíná už dříve, kdy nástupem do školy do cca 11 let, kdy patří k vývojovému úkolu naplňování vývojového úkolu píše a snaživosti, čímž se jedinec brání vůči pocitu méněcennosti. Jak ve škole, tak již dříve skrze hru si jedinec zkoušel snaživost, která bývá odměněna pocitem úspěšnosti, užitečnosti, se kterým se dítě ztotožňuje. Toto se dá vztáhnout i na oblast sportu, jelikož výkonnostní dospívající sportovci začínají se sportem většinou kolem nástupu do školy. Rozšiřuje se tak tím pole, kde může jedinec naplňovat potřebu snaživosti a zažívat pocit uspokojení, čímž se šance na úspěšné splnění vývojového úkolu zvyšuje.

Raná adolescence je spojována s nástupem puberty tj. obdobím tělesných změn v důsledku dozrávání pohlavních orgánů a působení pohlavních hormonů. Tělo prochází tzv. růstovým spurtem, kromě pohlavních znaků, narůstá hmotnost a tělesné proporce. Dívky dozrávají tělesně o něco dříve, Thorová (2015) uvádí, že dívky dozrávají před 15. rokem, zatímco chlapci až mezi 17–18. lety. Ukazuje se, že dřívější dozrávání má jiné konsekvence z hlediska pohlaví. U chlapců je bráno jako sociálně výhodnější, tito chlapci se jeví podle



vrstevníků jako klidnější, uvolněnější, dobrosrdečnější a fyzicky zdatnější. Předčasně vyspělé dívky se vnímají spíše negativně a stejně to vidí i jejich vrstevníci (Westling et al., 2008). V oblasti sportu se však často jedná o výhodu oproti stejně starým vrstevníkům. Nicméně ve vztahu k rizikovému chování Westling et al. (2008) zjistili, že jak u chlapců tak dívek, předčasná puberta vedla k 3,5krát větší pravděpodobnosti, že vyzkouší konzumovat alkohol a 2krát větší pravděpodobnosti, že vyzkouší kouřit cigarety. K tomu v rámci našeho kontextu dodáváme, že organizovaná sportovní aktivita může ztlumit projevy rizikového chování spojeného s předčasnou pubertou, jak ukázala longitudinální australská studie Modecki et al. (2014), kdy účast na organizovaných týmových sportovních aktivitách 12–13letých adolescentů z rodin s nízkým socioekonomickým statusem působila protektivně před nadměrnou konzumací alkoholu.

Jak bylo naznačeno již dříve, důležitým a nezbytným vývojovým úkolem je vytvoření identity, která jim umožní zažívat větší míru autonomie, aby mohli samostatněji fungovat ve světě. Cností tohoto období podle Eriksona (2015) je věrnost ve smyslu opravdovosti, autenticity. S rostoucí schopností abstraktního myšlení, reflexe si začíná tvořit názory a přemýšlí o sobě a světě. Je kritický ke všem dosavadním autoritám. Povšechná rodičovská autorita slábne, z vertikálního vztahu rodič–dítě se stává více horizontální vztah (Thorová, 2015). Rodičův názor je často negován, i když není navržena plnohodnotná alternativa. Jak uvádím dále v [kapitole 2.5.3 o vlivu trenérů a rodičů](#), podpurný autonomní styl v interakci s dospívajícím, může mít pozitivní efekt na spokojenost dospívajícího. Jedinec je s to ocenit respektující přístup. Jelikož se jedinec vymezuje vůči formálním autoritám, nalézá pochopení u vrstevníků.

Právě vrstevnické vztahy a kolektivy bývají stěžejní pro utváření identity (Janošová, 2017; Macek, 2003; Thorová, 2015). Vrstevníci mají v období adolescence velký vliv na sebehodnocení a sebeúctu. Jedinec je citlivý na jejich kritiku a věnuje nemalé úsilí tomu, aby mezi vrstevníky zapadal a byl oblíbený. S vrstevníky tráví také podstatnou část času. Autoři Csikszentmihalyi & Larson (1984, In Janošová, 2017) dokládají, že je to až dvojnásobek času oproti tomu, který tráví s rodiči a jinými dospělými. V procesu utváření vlastní identity hraje významnou roli skupinová identita, kdy se adolescent vymezí tím, že se ztotožňuje s určitou skupinou, nicméně i za cenu podřízení se jejím pravidlům (Janošová, 2017). Nemusí se jednat pouze o reálná setkávání, ale i trávení času na sociálních sítích. V době vysokorychlostního mobilního připojení se dá komunikovat takřka nepřetržitě a skrytě mimo monitoring rodičů. A to se týká také přátelství a komunikace ve virtuálním světě digitálních her. Pokud dospívající jedinec tráví významnou část svého času v online

herním světě, podílí se hraní her také na formování jeho identity. Například se může identifikovat s herní postavou nebo s jiným, úspěšným hráčem z herního prostředí (Suchá et al., 2018).

Volnočasové zájmové organizované aktivity, kde jedinec zažívá přijetí, respekt a zároveň si může vyzkoušet spolupráci s ostatními na smysluplné obohacující činnosti, bývá obecně prospěšná pro jeho osobnostní, sociální a profesní vývoj (Janošová, 2017). Výsledky ukazují, že takové aktivity mají protektivní charakter vůči rizikovému chování, ale nemusí tomu tak být vždycky, jak bude naznačeno dále v textu práce. Obecně rizikovým faktorem je v tomto období trávení volného času mimo domov bez konkrétního zaměření a bez monitoringu dospělých (například návštěvy obchodních center jen tak pro zábavu) (Badura et al., 2018).

Je také známo, že velká část adolescentů naopak právě v této době opouští zájmové činnosti a kroužky, do kterých od dětství chodili (Janošová, 2017). Tento jev se týká také výkonnostního sportu. Jelikož je náročné na čas a náročné práci na sobě s nejistou budoucností, řada sportovců z výkonnostního sportu odchází, aby se věnovala studiu či jiné profesní dráze.

Sportovní prostředí výkonnostního týmového sportu může adolescentovi poskytnout ideální podmínky pro rozvíjení toho, v čem je nadaný. Rozvíjí zde mimo sportovní dovednost, také dovednosti sociální interakce a spolupráce. Umožňuje mu utvářet přátelské vrstevnické vazby. Umožňuje mu prožívat silné emoce při emočně vypjatých zážitků společných zápasů. Nabízí sociální identitu týmového sportovce s patřičným sociálním statutem oceňovaným a uznávaným okolím.

### **1.3 Rizikové chování v adolescenci**

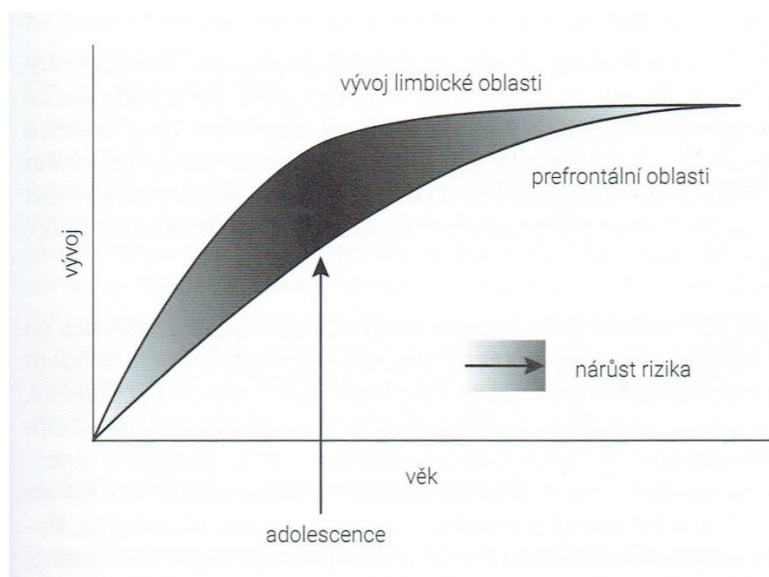
Sobotková (2014) uvádí, že rizikové chování (dále jen RCH) u adolescentů je do určité míry považováno za normativní součást vývoje, že až 50 % adolescentů se během dospívání zapojí alespoň do jedné z forem RCH (Dryfoos, 1990; Smart et al., 2004, In Sobotková, 2014). Dodává ale také, že po dosažení dospělosti v převážné většině projevy rizikového chování samy odezní (Moffitt, 1993; Moffitt et al., 2001; Morizot & LeBlanc, 2005, In Sobotková, 2014).

„Rizikové chování může ohrozit plnění normálních vývojových úkolů, plnění očekávaných sociálních rolí, získávání základních dovedností, dosažení pocitu adekvátnosti a kompetentnosti a ohrozit správnou na přechod na další etapy životní dráhy, mladou dospělost“ (Jessor, 1991, s. 3). V kontextu s výše zmíněným se může jednat o to, že jistá forma rizikového chování může „vyplňovat nebo naplňovat požadavky vývojových úkolů, avšak pouze zástupně a s potenciálním rizikem negativního následků rizikového chování na samotného jedince.

To, že se počátkem adolescence zvedá riziko zapojení do RCH má řadu příčin, jedinci experimentují, snaží se získat obdiv a uznání u svých vrstevníků, také podléhají jejich tlaku konformity. RCH může být i jakýmsi vstupním rituálem podmiňující přijetí do skupiny. Má to však i své neurofyziologické důvody.

V adolescenci dochází k významným strukturálním a funkčním změnám na mozku. Obecně dochází k úbytku šedé hmoty mozkové a narůstá objem bílé hmoty. Mezi 10–13. rokem narůstá propojení dorzolaterální prefrontální kůry s jinými oblastmi exekutivní sítě, zároveň se prefrontální kůra funkčně diferencuje a propojuje i s dalšími oblastmi koncového mozku například s parietální kůrou. Tento progres umožňuje rozvoj kognitivních funkcí a funkcí exekutivních (Vágnerová, 2023). Tento proces je v souběhu a umožňuje rozvoj

Obrázek č. 1: Odlišný vývoj emočního (limbická oblast) a kontrolně-regulačního systému v období dospívání (Sommerville & Casey, 2010, In Vágnerová, 2023, s.33)



formálního myšlení postaveného na abstrakci a tvorbě hypotéz logicko-deduktivními myšlenkovými operacemi, které jedinec začíná podle Piaget & Inhelder (2014) používat od 11 až 12. roku. Tehdy je tloušťka šedé hmoty největší a pozvolna se ztenčuje prořezáváním nepotřebných spojení. Myelinizací se tvoří myelinové izolace zachovaných axonů, což

umožňuje také jejich efektivnější komunikaci (Casey et al., 2011). Kontinuálně tak narůstá bílá mozková hmota. Dozrávání a propojování struktur prefrontálního laloku, který se podílí na kontrolně regulační funkci, trvá vzhledem k jeho komplexitě nejdéle. K úplnému dozrání dorzolaterální prefrontální kůry oblasti dochází až kolem 20. roku. Naopak emoční systém dozrává již v rané fázi dospívání (viz obrázek č. 1). Má tedy „navrch“ nad nezralou prefrontální kůrou, a tudíž má jedinec tendence jednat impulzivně. K optimálnímu rozhodování totiž potřebuje jedinec zvládat a kontrolovat nutkavé impulsy. Nevládnutá impulzivita vede k chování hledající odměnu (reward seeking) a k RCH (Casey et al., 2011). Studie provedená Steinbergem et al. (2008, In Casey et al., 2011) vymežila konstrukt impulzivity vs. kognitivní kontroly od chování spojeného se hledáním vzrušení, které je definováno jako touha po nových zážitcích a riskování jako způsob jejich dosažení. Testovali jedince ve věku od 10 do 30 let a ukázali, že rozdíly ve hledání vzrušení s věkem kopírovaly křivku, přičemž vrcholy v hledání vzrušení rostly mezi 10. a 15. rokem a poté klesaly nebo zůstávaly stabilní. Naopak rozdíly ve věku v impulzivitě následovaly lineární vzor, s klesající impulzivitou s věkem. Tento závěr potvrzují i záběry zobrazovacích metod, jež zkoumaly mozkovou strukturu, aktivitu i konektivitu bíle hmoty (Casey et al., 2011).

Ví se, že načasování puberty ovlivňuje vývoj emočního systému, který vlivem hormonů dozrává rychleji regulačního systému (Casey et al., 2011), tudíž u dívek, se dá předpokládat, vlivem ranější puberty probíhá tento proces dříve než u chlapců (Casey et al., 2011). Dalo by se usuzovat, že RCH budou dříve ohroženy dívky, než chlapci. Autoři Dolejš & Orel (2017) došli ke zjištění, že k významnému nárůstu zkušeností s rizikovými aktivitami dochází u chlapců ve věku mezi 13. a 14. rokem. U dívek lze nárůst celkové rizikivosti pozorovat dříve, tady již mezi 12. a 13. rokem.

## 2 TÝMOVÝ SPORT JAKO SPECIFICKÉ PROSTŘEDÍ

### 2.1 Týmový sport jako volnočasová aktivita

Jak bylo řečeno v předchozí kapitole o adolescenci, na jedince v rané fázi adolescence cca od 12 let vzniká postupně vývojový nárok na jeho identitu, na hledání sebe sama, což se promítá do jeho jednání, myšlení a citění. S tímto věkem narůstají na důležitosti vztahy mezi ním a jeho vrstevníky. Kromě prostředí školy, která jedince významně formuje, je také zdrojem vrstevnických vztahů spektrum volnočasových aktivit, které jedinec provozuje. Velkou část volnočasových aktivit tvoří organizované aktivity (dále jen OLTA<sup>1</sup>) OLTA se vyznačuje vedením dospělým, strukturou, pravidly a časovou pravidelností aktivity. Mezi OLTA patří také sportovní aktivity řízené jednotlivými sportovními kluby týmových a individuálních sportů. Ukazuje se, že účast na sportovních OLTA vrcholí právě mezi 9–11 rokem, tudíž sportovní OLTA mají veliký potenciální vliv (AusPlay: Participation data for the sport sector, 2016).

V souvislosti s OLTA aktivitami byly provedeny výzkumy na české populaci 11,13 a 15letých z dat HBSC studie 2014 (n = 10279). Analýzy ukázaly, že ti, kteří se účastnili OLTA, vykazovali menší míru stresu, měli lepší školní výsledky a vztah ke škole (Badura et al., 2016). Další analýzu provedly ve vztahu k RCH. Ukázalo se, že u účastníků OLTA byl zjištěn nižší výskyt kouření, opakované konzumace alkoholu, chození za školu. Navzdory tomuto zjištění u těch, kteří se účastnili pouze týmových sportů, se nižší výskyt neprokázal (Badura et al., 2017).

To, že se výsledky liší, může tak naznačovat, že prostředí týmového sportu je specifickým sociálním prostředím, které vedle prostředí rodiny a školy má velký vliv na utváření identity adolescentního sportovce. To jakým způsobem se tomu děje, může ukazovat sebedeterminační teorie, a teorie sociální identity, které bych teď rád krátce představil.

---

<sup>1</sup> OLTA – z angl. „Organized leisure-time activity“ organizovaná volnočasová aktivita

## 2.2 Sebedeterminační teorie

Sebedeterminační teorie (dále jen SDT) nabízí možnost, jak pochopit motivační a regulační funkci vnějších vlivů působících na jedince v procesu socializace, kdy se předpokládá, že tyto vlivy jsou postupně zvnitřňovány, což vede k žádoucímu chování podle požadavků vnějšího sociálního prostředí (Lovaš, 2019). Jedná se tedy o teorii motivace a osobnosti v sociálním kontextu, která se zabývá integrací cílů, hodnot vyplývajících ze základních potřeb jedince. Podle Deciho & Ryana, (2008) SDT vnímá tři základní lidem přirozeně dané potřeby:

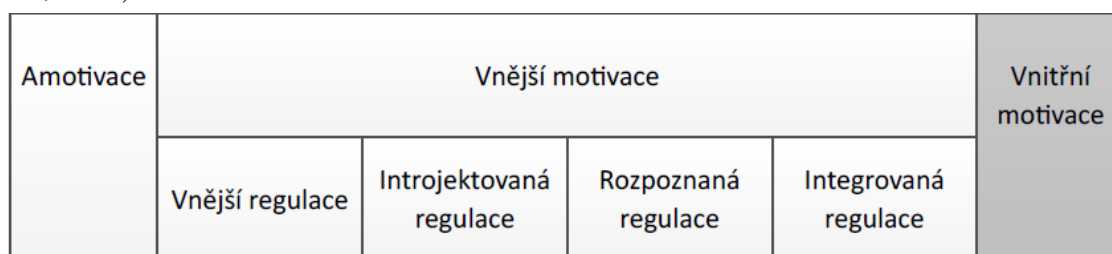
- *Potřeba kompetentnosti* je potřebou účinnosti ve smyslu dosahování (vnějškově nebo vnitřně) vytyčených cílů a potřeby zažívání pocitů zdatnosti a úspěšnosti.
- *Potřeba sounáležitosti* je potřeba sociální, souvisí s jistotou a bezpečím, přijetím a pocitu uspokojení pramenícím ze sociálního kontaktu.
- *Potřeba autonomie* znamená, že jedinec sám je schopen rozhodnout se naplánovat a učinit danou činnost.

Pokud jsou všechny tři potřeby v daném sociálním prostředí naplňovány, vede to k lepší výkonnosti, jedinec je více zaujat činností a lépe se začleňuje tohoto sociálního prostředí (Deci & Ryan, 2008). Naplnění těchto potřeb totiž vede k posilování procesu zvnitřňování vnější motivace, který SDT přibližuje.

Koncept SDT předpokládá, že člověk je stimulován základními potřebami k určitému motivovanému jednání. Tato motivace je podle Deciho a Ryana (2008) buď autonomní, nebo kontrolovaná. Pokud je jednání prováděno nezávisle na vnějším okolí, tedy pouze na základě sebe sama (a v souladu se sebou), pak toto jednání nabízí možnost osobní volby, zda se pro něj rozhodnu či nikoliv. Toto chování umožňuje zažívat autonomii, která přináší uspokojení. Toto můžeme zažívat u vnitřně motivovaného (*intrinsic motivation*) jednání, které jak shrnuje Lovaš (2019), je podle SDT prototypem autonomní motivace. Naopak zvnějšku motivované jednání (*extrinsic motivation*) může mít více podob podle toho, jak moc je kontrolované nebo autonomní. Procesem zvnitřňování (*internalization process*) se pak vnější motivace stávají (ve směru šipky na Obrázku. č. 2) více autonomními. **Vnější regulace** je prototypem kontrolované motivace podle SDT (Lovaš, 2019). Jedná se o řízené kontrolované jednání, které je vykonáváno pod tlakem z vnějšku a na základě

interpersonálních kontaktů s pocitem, že je musím udělat, nehledě na to, jestli opravdu chci. Je spojeno s určitými očekávanými důsledky (odměna, trest), které předpokládáme, že nastanou. **Introjektovaná regulace** je nejslabší mírou autonomie, jedná se o motivy plynoucí ze zachování ega, sebeúcty. **Identifikovaná<sup>2</sup> regulace** se pojí s takovou motivací, která vychází z hodnot a postojů jedince. Vykonání takového jednání však nemusí být vždy

Obrázek č. 2: Kontinuum motivace podle SDT (Tod et al., 2012, s. 42; srov. Deci & Ryan, 2008, s. 17).



Pozn.: Šipka určuje kontinuum míry autonomie motivace od amotivace po motivaci zcela autonomní, kterou představuje vnitřní motivace.

příjemné. **Integrovaná regulace** je jako taková podobná **vnitřní motivaci**, protože obě jsou doprovázeny svobodnou vůlí a volbou. Přesto se tyto dva typy motivace liší v tom, že vnitřní motivace je založena na zájmu o chování samotné, zatímco integrovaná vnější motivace je založena na tom, že osoba plně integrovala hodnotu, kterou chování představuje. Integrovaná regulace je stále typem vnější motivace, protože zůstává nástrojem k nějakému jinému výsledku, zatímco s vnitřní motivací je samotná činnost zajímavá a příjemná sama o sobě (Deci & Ryan, 2008).

*Například dospívající hráč fotbalu vykoná pozápasový rituál, protože si chce zachovat tvář „tvrďáka“, i když se mu daný rituál zcela nezamlouvá (introjektovaná regulace); vyhledává ve hře souboje tělo na tělo, protože je v nich silný a baví ho to (vnitřní motivace); ke sbírání tréninkových pomůcek po tréninku přistupuje neochotně, s malým úsilím (amotivace); ve volném čase si odepře oblíbené videohry ve prospěch pomoci spoluhráči s domácími úkoly, protože se ztotožňuje s klubovým mottem „jeden za všechny, všichni za jednoho“ (identifikace); snaží se dobře hrát a trénovat zejména proto, aby se dostal do lepšího klubu, kde by získal profesionální smlouvu (vnější motivace).*

Sebedeterminační teorie (dále jen SDT) vychází z toho, že každý jedinec spíše než jednu holistickou identitu má identit více, a že každá z těchto identit je z menší nebo větší míry

<sup>2</sup> V českém překladu verze publikace kolektivu Tod et al. (2012) je přeložen termín „identified regulation“ jako „rozpoznatelná regulace“ viz obrázek č. 1. Domnívám se, že překlad měl být spíše „identifikovaná“ nebo „ztotožněná“ regulace tedy ve smyslu regulace, se kterou se jedinec identifikoval/ztotožnil.

asimilována do jedinceva jáství. U dospívajícího týmového sportovce jsou to identity ve vztahu k rodině – identita potomka, sourozence, dále pak identity žáka, kamaráda, sportovce – konkrétně pak ve sportovním týmu například role vyplývající z herní pozice nebo neformální například role baviče ale i ve vztahu k rizikovému chování identita hráče DH, digitální identita na sociálních sítích atd. Identity pomáhají jedinci se propojit s ostatními do společných aktivit a umožňují mu tak naplňovat základní potřebu sounáležitosti. Ještě lépe identity slouží jako prostředek k seberozvoji a k sebevyjádření, čímž naplňují potřeby kompetence a autonomie (Ryan & Deci, 2012). Rolové chování, kterým člověk vyjadřuje danou identitu navenek, se může značně lišit podle toho, do jaké míry se daná identita podařila integrovat do svého jáství. Čím více je daná identita integrována, s o to větší mírou autonomie bude jedinec schopen ztvárňovat dané rolové chování, což mu umožní zažívat při tom více radosti a více pohody (Ryan & Deci, 2012).

Dá se předpokládat, že pro jedince v období dospívání, tedy v období kdy je formování identity klíčovým tématem, bude podle SDT jedinec senzitivnější k internalizaci hodnot a cílů právě toho prostředí, které umožní naplňovat zmíněné základní potřeby sounáležitosti, potřeby kompetence a autonomie. Prostředí OLTA, včetně sportovních aktivit tak tvoří další důležitý prvek vedle prostředí rodiny a školy, která jedince formuje, a může hrát klíčovou roli, pokud některá z prvně zmíněných není ideální v ideální konstelaci.

U dvou souborů mladých dospělých sportovců týmových sportů ( $n = 355$ ,  $M = 18,98$  let  $SD = 4,35$ ;  $n=296$ ,  $M = 21,09$  let,  $SD = 7,56$  byl) nalezen signifikantní vztah mezi saturací psychologických potřeb a sebedeterminující motivací a morálními postoji. Tato zjištění byla podložena zpětnou analýzou prohřešků (žlutých karet) v historii hráčů. Projevy antisociálního chování (akceptace podvádění a nespportovního chování) předvíдалo hráčovo porušování pravidel během následujících mistrovských utkání. Zjištění podporuje přesvědčení, že podpora autonomie motivace a uspokojování základních třech potřeb dle SDT může mít příznivý vliv na rozvoj prosociálního chování a minimalizovat antisociální projevy a porušování pravidel u mladých týmových sportovců (Mallia et al., 2019).

## **2.3 Teorie sociální identity sportovce týmového sportu**

Teorie sociální identity, formulovaná Tajfelem a Turnerem v roce 1979, zkoumá, jak je sebepojetí a sociální identita jedince utvářena jeho členstvím v sociálních skupinách. Předpokládá, že lidé kategorizují sebe a ostatní do skupin, do kterých patří („in-groups“) a těch ostatních vnějších skupin („out-groups“), do kterých nepatří. Dalším krokem je sociální



identita (*social identity*), kdy se jedinec identifikuje se skupinou a jedincova sebeúcta (*self-esteem*) je spojena s členstvím ve skupině (Tajfel & Turner, 1979).

Po kategorizaci a identifikaci se skupinou jedinec porovnává svou skupinu s ostatními skupinami. Často je to zatíženo kognitivním zkreslením ve prospěch své skupiny, což vede k prohlubování sounáležitosti se skupinou, se kterou se jedinec identifikoval. Jak uvádí Tajfel & Turner (1979), jedinec tíhne po posílení vlastní sebeúcty, tíhne po pozitivním sebepojetí („self-concept“), což probíhá tak, že začne vidět členy vlastní skupiny „in-groups“ v pozitivním světle („positive distinctiveness“), zatímco ty vnější „out-groups“ vidí negativně nebo přinejmenším neutrálně, čímž posilují svůj sebeobraz. Často tak může mezi porovnávanými skupinami zavládnout nevraživost a konflikt (Tajfel & Turner, 1979). V prostředí týmového sportu jsou tyto tendence přirozenou součástí, jelikož podstatou hry je herní zápolení a porážka soupeře. Nicméně na opačném pólu tohoto jevu jsou historické katastrofy v podobě genocidy Židů za 2. sv. války, Hutuů a Tutsijů ve Rwandě (1994) nebo genocidy Bosňanů (1995) apod.

V návaznosti na teorii sociální identity Cameron (2004) představil model sociální identity, který zahrnuje tři klíčové faktory: a) vazby ve skupině („in-group ties“), který představuje vnímání podobnosti, sounáležitosti a společného pouta s ostatními členy skupiny; b) kognitivní centralitu („cognitive centrality“) udává vnímanou důležitost členství ve skupině; a poslední za c) skupinový afekt (in-group affect), pozitivní pocity spojené s členstvím ve skupině (Cameron, 2004). Model slouží k měření sociální identity v řadě studií spojených s týmovým sportem.

Jak ukázala studie na mladých sportovcích 11–14 let ( $M = 11,61$ ,  $SD = 1,39$ ), faktory vazby ve skupině a skupinový afekt měly vztah k prvkům „pozitivního rozvoje mládeže“<sup>3</sup>. Konkrétně faktor „vazby ve skupině“ předpovídal míru iniciativnosti, „skupinový afekt“ předpovídal míru schopnosti stanovovat si cíle a snižoval míru negativních zážitků (Bruner et al., 2017).

U 376 ledních hokejistů 11–17 let ( $M = 13,37$  let) bylo zjištěno, že vnímání sounáležitosti sportovce (tj. skupinová vazba) a důležitosti členství ve skupině (tj. kognitivní centralita) na úrovni jednotlivce předpovíдалo prosociální chování vůči spoluhráčům. Na úrovni celého týmu pak zvýšená kognitivní centralita předpovíдалa antisociální chování nejen vůči

---

<sup>3</sup> Pozitivní rozvoj mládeže (*positive youth development*) – jedná se o vývojový koncept pozitivní psychologie. Obsahuje 5 komponent: kompetenci - vnímání svých schopností, zvládnání výzev; sebevědomí – vnímání své vlastní hodnoty; propojení – napojení na ostatní – vrstevníci rodina, komunita; charakter péči) Lerner, 2009, In Bruner et al., 2017).

soupeřům ale i spoluhráčům (Bruner et al., 2018). V prospektivní longitudinální studii zkoumající výkonnostní fotbalisty fotbalové akademie věku 11–15 let porovnaných se stejně starými spolužáky hrající fotbal na nižší úrovni mimo akademii se zjistila vyšší míra vnímané identity sportovce a také vyšší míra vnímaní její výlučnosti (Rongen et al., 2020).

V kontextu sociální identity sportovce a RCH studie dospělých sportovců týmových sportů ( $M = 20,1$  let;  $SD = 2.68$ ) zjistila, že vyšší míra vnímané týmové identity byla signifikantním prediktorem konzumace alkoholu, u individuálních sportovců byla identita protektivním faktorem (Zhou et al., 2015). Zajímavou klasifikaci identity přinesla americká studie z prostředí amerického fotbalu, která rozlišuje dvě identity sportovce: „identitu atleta“ a „identitu toxického sportáka“ („*toxic jock identity*“). Právě ta druhá se vyznačovala třemi znaky: vyšší mírou identifikace se sportem, vyšší mírou maskulinního chování a vyšší mírou RCH (Miller, 2006, In Miller, 2008). Miller (2008) zjistila u 20letých hráčů s těmito třemi rysy vyšší výskyt problémového pití, sexuálního RCH, kázeňských prohřešků na škole, násilného chování, delikvence a pokusů o sebevraždu. Nicméně prostředí amerického fotbalu je kulturně specifické sportovní prostředí odlišné od našeho.

Efekt skupinové identity se u hráčů týmového sportu přenesl směrem k osobnostním charakteristikám ale i směrem konkrétních projevů chování, a to i těch negativních spojených s RCH.

Významnou skupinovou charakteristikou, která souvisí se skupinovou identitou týmových sportovců, je skupinová koheze.

## 2.4 Skupinová koheze v týmovém sportu

Skupinová koheze je definována jako „dynamický proces, který reprezentuje tendence zůstat a držet pohromadě, tahat za jeden provaz při dosahování společných cílů a slouží také k uspokojování emočních potřeb svých členů (Carron et al., 1998, In Šiška, 2014). Představuje to, když se říká o nějaké skupině, že je „jeden tým“ nebo že je „rodina“. Dle původních autorů Carron et al. (1985) skupinová koheze (dále jen SK) je soubor přesvědčení o tom, že členové týmu jsou sjednocení, patří k sobě, drží při sobě – tento faktor nazývají „skupinovou integrací“ a druhý faktor „atraktivita patřit ke skupině“, který vede hráče k tomu zajímat se o tým. Oba faktory obsahují faktory úkolové a sociální koheze („social cohesion and task cohesion“) (Carron et al., 1985). Když to vztáhneme ke sportovním týmům, úkolová SK říká to, jak se hráčům daří společně naplňovat sportovní cíle – tedy společně hrát a trénovat. Sociální SK pak vypovídá o tom, jak spolu hráči

komunikují a interagují hráči mimo tréninky a zápasy, jestli utváří přátelské vztahy a vazby (M. Eys et al., 2022). U adolescentních sportovců autoři Eys et al. (2009a) provedli kvalitativní výzkum toho, co představuje koheze pro sportovce, a zjistili, že výsledky odpovídají pouze dvěma základním výše uvedeným faktorům – sociální úkolové SK, což pak hrálo roli při konstrukci dotazníku (Eys et al., 2009b) určeného právě dospívajícím sportovcům.

Právě u nich a mladých dospělých se zjistilo v jedné studii, že SK má vliv na procesy spojované s již dříve zmiňovanou SDT teorií zabývající se zvnitřňováním vnějších pravidel při tvorbě identity mladého sportovce. Kolektiv Blanchard et al. (2009) zkoumal 197 basketbalistů v pozdně adolescentním věku (16–22 let, M = 18 let, SD 1,17). Vnímaná SK pozitivně předvíдалa uspokojování základních potřeb podle SDT. Prokázala také vztah mezi uspokojováním těchto základních potřeb a větší mírou sebeurčení (autonomie), což koneckonců vedlo k větší spokojenosti a dalším pozitivním emocím (Blanchard et al., 2009).

SK představuje důležitou skupinovou proměnnou, a její zkoumání má tradici právě zejména ve sportovních kolektivech (M. A. Eys & Brawley, 2018). Ukazuje, že SK má klíčový vliv na výkonnost týmu, ale stejně tak výkonnost ovlivňuje SK. Konkrétně Benson et al. (2016) provedli longitudinální studii na 352 českých a slovenských elitních fotbalistech 13–19 let, kdy týmový výkon pozitivně předpovídal, jak úkolovou tak sociální SK (Benson et al., 2016).

Podobně cirkulárně je naznačován vztah mezi již zmíněnou skupinovou identitou a SK. Týmová skupinová identita je stěžejním prediktorem SK, jak zjistil u dospělých profesionálních volejbalistek a házenkářek kolektiv De Backer et al. (2011). Později taktéž Fransen et al. (2016) u 343 mladých dospělých sportovců zjistili, že společná týmová identita měla vliv na úkolovou tak sociální SK. A opačně – vliv SK na skupinovou identitu se prokázal ve studii výzkumníků Bruner et al. (2014a), kdy autoři zkoumali longitudinálně prospektivně prosociální a antisociální chování u 426 mladých sportovců. Úkolová SK posilovala pozitivní vliv skupinové vazby na prosociální chování vůči spoluhráčům v týmu a oslabovala efekt skupinových vazeb a skupinového afektu na antisociální chování vůči spoluhráčům i protihráčům. Avšak u sociální SK to bylo jinak. Ta naopak posilovala pozitivní efekt skupinové vazby na antisociální chování vůči jak protihráčům, tak i spoluhráčům. Ale ukazuje se tedy, že SK může mít i své stinné stránky.

## 2.4.1 Dobrá i špatná skupinová koheze

To, že se nemusí jednat tolik o nadsázku, ukázali jako první již v roce 2005 Hardy et al. (2005). U 105 mladých dospělých týmových sportovců ( $M = 21,4$  let) různé výkonnostní zjišťovali potenciální negativní efekt vysoké SK. Potenciální důsledky rozdělili vždy na ty skupinové a individuální úrovně. U vysoké úkolové SK na skupinové úrovni uvádějí jako efekt: zhoršení vztahů v týmu, komunikační problémy; na individuální úrovni pak negativní afekt, názorové neshody s ostatními členy; míra vnímaného tlaku; menší míra přispění k výkonu u méně vytěžovaných hráčů. U vysoké sociální SK na skupinové úrovni uvádějí jako efekt: plýtvání časem, problémy v komunikaci, problémy v nastavování společných cílů. Na osobní úrovni pak uváděli sníženou schopnost soustředit se na společný úkol a také snížený závazek vůči společnému úkolu, problémy zvýšené sociální vazby.

Stejně tak Rovio et al. (2009) upozorňuje, že vysoce kohezní týmy mohou vyvolávat tlak vedoucí členy týmu ke konformitě, pokud je vysoká sociální SK a nízká úkolová může to vést také sociální zahálce *loafingu*, kdy se tým podporuje a toleruje nižší úroveň snahy a výkonnosti, než jakou by sportovci podávali mimo tento kolektiv. Finská kvalitativní studie juniorského hokejového týmu. 22 hráčů ve věku 15–16 let podstoupilo rozhovor, který měl za cíl zmapovat souvislosti ohledně sportovního výkonu, SK, skupinového myšlení a týmové polarity, konformity. SK byla zkoumána kvantitativně. Tlak konformity, skupinové myšlení a skupinová polarizace vzrostly kvůli vysoké úrovni sociální SK, která byla zase spojena se zhoršením sportovní výkonnosti skupiny (Rovio et al., 2009).

V další studii od Bruner et al. (2014b) zjišťovali u 424 participantů – sportovců 35 středoškolských týmových sportů ( $M = 15,74$  let,  $SD = 1,26$ ) vztah SK a již dříve uvedeným konceptem „pozitivního rozvoje mládeže“. Na úrovni jednotlivce zjistili vyšší míru vnímané úkolové SK, která předpovídala větší osobní a sociální dovednosti zkoumaných sportovců, větší míru iniciativnosti a lepší nastavování svých cílů, stejně tak nižší míru negativních zkušeností. Na úrovni jednotlivých týmů však zjistili, že se vliv úkolové a sociální SK liší. Zatímco úkolová SK snižovala výskyt negativních zkušeností v týmu, sociální SK tyto negativní zkušenosti signifikantně zvyšovala.

Existují také poznatky, které dávají SK do přímé souvislosti s určitými formami RCH. Studie 23 sportovních týmů s větší převahou sportovních týmů (275 fotbalistů, 74 baseballistů a 38 běžců cross-country; věk  $M = 16,48$  let a  $SD = 6,7$ ) autorů Graupensperger et al. (2019) zpozorovali, že uvnitř jednotlivých týmů se postoje například ke zdravotním rizikům velice podobaly a vznikaly tak mezi-týmové rozdíly. Na individuální úrovni se

zjistilo, že ti, kteří vykazovali větší míru sociální SK, projevovali větší toleranci nastoupit za svůj tým i s prodělaným otřesem mozku.

Co se týká vztahu dalších forem RCH a SK, dizertační práce Grahama (2015) se zabývala konzumací alkoholu u vysokoškolských sportovců. 382 studentů z 14 týmů vybraných univerzit ze středo-atlantického regionu Spojených států amerických se podílelo na jeho výzkumu. Zjistil, že určit položky měřící sociální SK předpovídali míru nadměrné konzumace alkoholu. Taktéž studie 176 sportovkyň 18–22 let ( $M = 19,9$  let,  $SD = 1,24$ ) zjistila pozitivní korelaci mezi sociální SK a frekvencí společných setkávání s popíjením alkoholu a komentují, že sociální SK může být nepřímo propojená s konzumací alkoholu prostřednictvím svého vztahu k týmovým normám týkajícím se užívání alkoholu (Zamboanga et al., 2008).

Společná konzumace alkoholu s ostatními členy týmu může sloužit jako prostředek k posílení SK. Jak v tomto kontextu zjistili (Grossbard et al., 2009a), pozitivní vztah mezi vnímanými týmovými normami konzumace alkoholu a konzumací, kterou hráči uvedli, byla nejsilnější u těch sportovců, kteří zároveň vykazovali vysokou atraktivitu ke svému týmu, tedy faktoru SK. Soudržné týmy s vysokou mírou SK mají potenciál vytvářet tlaky, aby členové vyhověly skupinovým standardům a očekáváním vyplývajícím ze sociálních norem, které mohou být škodlivé – například pokud se s týmovou sociální identitou týmu spojuje konzumace alkoholu jako ve studii (Grossbard et al., 2009b). Odkazují na poznatek uvedený dříve, že tlak ke konformitě díky vysoké sociální kohezi se ukázal také u adolescentů 15–16 let ve výzkumu kolektivu Rovio et al. (2009). Je tedy pravděpodobné, že atraktivita k sociálním prvkům skupiny může souviset s větším přijímáním postojů vedoucí k RCH, která jsou běžná mezi sportovci, a to i za přispění tlaku konformity skupiny na základě sociálních norem skupiny, v našem případě sportovního týmu.

## **2.5 Další sociální vlivy týmového sportu**

### **2.5.1 Vliv sociálních norem sportovního týmu**

Normy odrážejí obecná očekávání skupiny a jsou aplikována a šířena mezi členy skupiny. Říkají, jak se máme chovat, co je žádoucí a co žádoucí není. Výzkum amerických fotbalistů 14–18 kolektivu Steinfeldt et al. (2012) ukázal, že výskyt šikany mezi sportovci

**predikují sociální normy.** A to jak normy dané morální atmosférou, tak i normy dané schvalováním maskulinního chování v týmu. Morální atmosféra je tvořena vrstevnickým vlivem spoluhráčů a výrazným mužským vzorem v životě sportovce. Nejsilnějším prediktorem se ale ukázalo, zda výrazný mužský vzor v životě hráče by schvaloval šikanování (Steinfeldt et al., 2012). Maskulinní normy chování se mohou lišit z hlediska sportů, které daný tým provozuje. Jak Evans et al. (2016) poukazují, je třeba nahlížet na normy a morální hranice dané příslušným sportem a týmovým prostředím, jelikož se týmy liší jak co do akceptace míry agresivity (čistý zákrok i faul jako součást hry), tak i v míře tolerance akceptace projevům šikany. S tím může souviset i rozvoj tzv. „toxické identity sportovce“ (podle Millerové (2008)), který se z pozice nabytého statusu daného příslušností ke sportovnímu týmu může cítit v pozici, kdy může šikanovat ostatní, kteří do týmu nepatří – například během školní výuky (Evans et al., 2016). Vlivem negativních sociálních norem, a vysoké sociální SK mohou některé aktivity mít a ponižující charakter, který může na jedinci zanechat negativních psychické následky.

Specifičnost prostředí, jakýsi subkulturní vliv sportovního prostředí ve vztahu k RCH zmiňuje autorské duo Martinsen & Sundgot-Borgen (2014), kteří se mimo jiné zabývali prevalencí užívání žvýkacího tabáku tzv. *snusu* mezi adolescentními sportovci. Obecně skandinávie je zemí, kde se *snus* tradičně užívá a konkrétně mezi ledními hokejisty je jeho užívání běžné na denní bázi (Matila et al, 2012, In Kwok et al., 2017). Kontrolní skupina nesportovců vykazovala vyšší hodnoty užívání *snusu* oproti sportovcům individuálních sportů, ale skupina výkonnostních týmových sportovců jak chlapců, tak dívek vykazala nejvyšší hodnoty užívání *snusu* (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2014). Užívání „*snusu*“ může svým způsobem posílit sebeobraz mladého sportovce, jelikož jeho užíváním může působit mužněji, což je v ledním hokeji žádoucí (Rolandsson et al., 2006, In Vähäkainu, 2023). Používání *snusu* mezi sportovními idoly pomáhá vytvářet mínění o neškodlivosti *snusu* ve srovnání s klasickými cigaretami, a také budováním obrazu *snusu* jako atraktivní a „cool“ látky vhodné pro sportovce (Liimakka et al. 2015; Salomäki & Tuisku 2013, In Vähäkainu, 2023). Myslíme si, že profesionální hráči tak mohou ovlivňovat svým chováním mladé hráče, pro které jsou vzory v mnoha aspektech, nejen sportovních ale i otázkách životního stylu – tedy i například v postojích a názorech na různé formy RCH.

## 2.5.2 Vliv spoluhráčů

Na rozdíl od rodičů a trenérů, vrstevnické vztahy jsou odlišné a nabývají na důležitosti během dospívání, když jednotlivci procházejí svým sociálním kontextem a pokračují formovat vnímání sebeúcty a přijetí (Evans et al., 2016).

Vest & Simpkins (2013) přišli na velkém vzorku 23561 sportovců 10–19 let (15,8 let,  $SD \pm 1,24$ ) na to, že sportování je protektivním faktorem, pokud vrstevníci měli malou míru konzumace. Pokud však spoluhráči dotazovaných sportovců měli vysokou konzumaci, dotazovaní sportovci pili taky více. Další studie sportovců zjistila, že u těch sportovců, pro které prostředí týmového sportu bylo primární sociální skupinou, tj. neměli kamarády mimo tým a zároveň měli vysokou intenzitu tréninků, byla míra výskytu RCH nejvyšší (Boyes et al., 2017).

### Vrstevnický leadership v týmovém sportu

Roli hraje také role vrstevnického leadershipu (*peer leadership*), kdy se předpokládá, že tento lídr má velký vliv na své spoluhráče a může ovlivňovat spoluvytvářet skupinovou normu chování, i třeba ve vztahu k RCH. Ve studii, která se zabývala vrstevnickým leadershipem u adolescentních týmových sportovců, se prokázalo, že názory na psychosociální proměnné spoluhráčů jako je kvalita přátelství, přijetí vrstevníky, vnímaná herní kompetence, instrumentalita a expresivita<sup>4</sup> ale vykazovali nejvíce ti hráči, kteří vykazovali vysokou hodnotu vrstevnického leadershipu (Moran & Weiss, 2006). V kontextu sportu mohou určité dílčí dovednosti lídra nebo hráče s vyšším sociálním statutem vést k tomu, že mu spoluhráči nadřezují i v jiných aspektech, což se promítá do dalšího dynamismu vzájemných vztahů (Moran & Weiss, 2006). Lídr má zkrátka větší vliv a může ovlivnit zbytek spoluhráčů.

### Vliv vrstevnického přijetí

Zatímco SK zastupuje vnímání skupinového prostředí, vrstevnické přijetí (*peer acceptance*) odráží hodnocení toho, jak jedinec v očích ostatních členů zapadnul do sociální struktury vrstevnické skupiny. Tedy jakýsi ukazatel toho, jak ho skupina přijímá na základě interakce a komunikace s členy skupiny (Graupensperger et al., 2019). Autor dále uvádí, že

---

<sup>4</sup> *Instrumentalita* představuje vlastnosti jako je nezávislost, energičnost, soutěživost, snadné rozhodování, nevzdávání se, pocit nadřazenosti, sebevědomí a dobrou odolnost vůči tlaku. *Expresivita* pak schopnost plně se věnovat ostatním, klidnost, ochota pomáhat ostatním, laskavost, porozumění druhým, vnímavost k pocitům ostatních a vělost ve vztazích s ostatními (Moran & Weiss, 2006).

vztah mezi vrstevnickým přijetím a určitými formami RCH byl zjištěn v řadě studií, ale poznatky zkoumané na souborech týmových sportovců chybí.

### 2.5.3 Vliv trenérů a rodičů

Fortier a Gaumont (2007, In Deci & Ryan, 2008) zkoumali vliv rodičů na motivaci a fyzickou aktivitu adolescentů a zjistili, že rodiče, kteří podporovali autonomii při fyzické aktivitě, měli děti, které byly aktivnější a více autonomní při provádění aktivit. Studie tedy ukázaly, že podpora autonomie ze strany trenérů a rodičů ovlivňuje autonomní motivaci teenagerů k fyzické aktivitě a sportu. Také studie z oblasti školství toto nasvědčují. Podpurný autonomní styl učitelů vedl u univerzitních studentů k vyšší míře vnitřní motivace, skupinové kohezi a životní spokojenosti (Lozano-Jiménez et al., 2021). Naopak přílišně kontrolující styl trenérů a trénování s nízkou mírou autonomie měl vliv na vnímání osobní autonomie u 197 dospívajících basketbalistů (16–22 let) (Blanchard et al., 2009).

Trenéři hrají klíčovou roli při získávání sportovních zkušeností u mladých sportovců. Bylo zjištěno, že mají zásadní vliv na to, jak mladí sportovci vnímají své sportovní prostředí. To prostředí, kde trenér kladl při motivaci důraz na osobní úsilí, růst a zlepšení, vnímali lépe, než to prostředí, kde trenér zdůrazňoval porovnávání, kompetici a překonávání ostatních. A mělo to pozitivní vliv také na SK (McLaren et al., 2015). U dospělých týmových sportovců se jeví smysl pro spravedlnost a naplňování základních potřeb dle SDT jako důležité atributy trenéra pro podporu SK v týmu a pro ztotožnění se s týmem (De Backer et al., 2011).

Jak trenéři, tak rodiče mohou při své snaze a stylu vedení na své svěřence vyvíjet tlak, který nemusí být vždy aktivizující a žádoucí. To dokládá Sekot (2019, s. 95) následovně: „...rodiče, jejichž vztah ke sportu je „problematický“ tím, že mají za sebou buď neúspěšnou, nebo naopak velmi úspěšnou sportovní kariéru. V prvním případě svůj traumatizující neúspěch transponují do mnohdy skryté tendence naplnit dodatečně své ambice prostřednictvím úspěchu svých dětí. Ve druhém případě se rodiče opírají o přesvědčení, že jejich dítě musí, protože k tomu „má všechny předpoklady“, kopírovat úspěšnou rodičovskou sportovní kariéru“. Jen doplním, že rizikovými v tomto ohledu jsou zejména ti, kteří jsou jak rodiči, tak zároveň trenéry.



## **Vliv trenérů na rizikové chování**

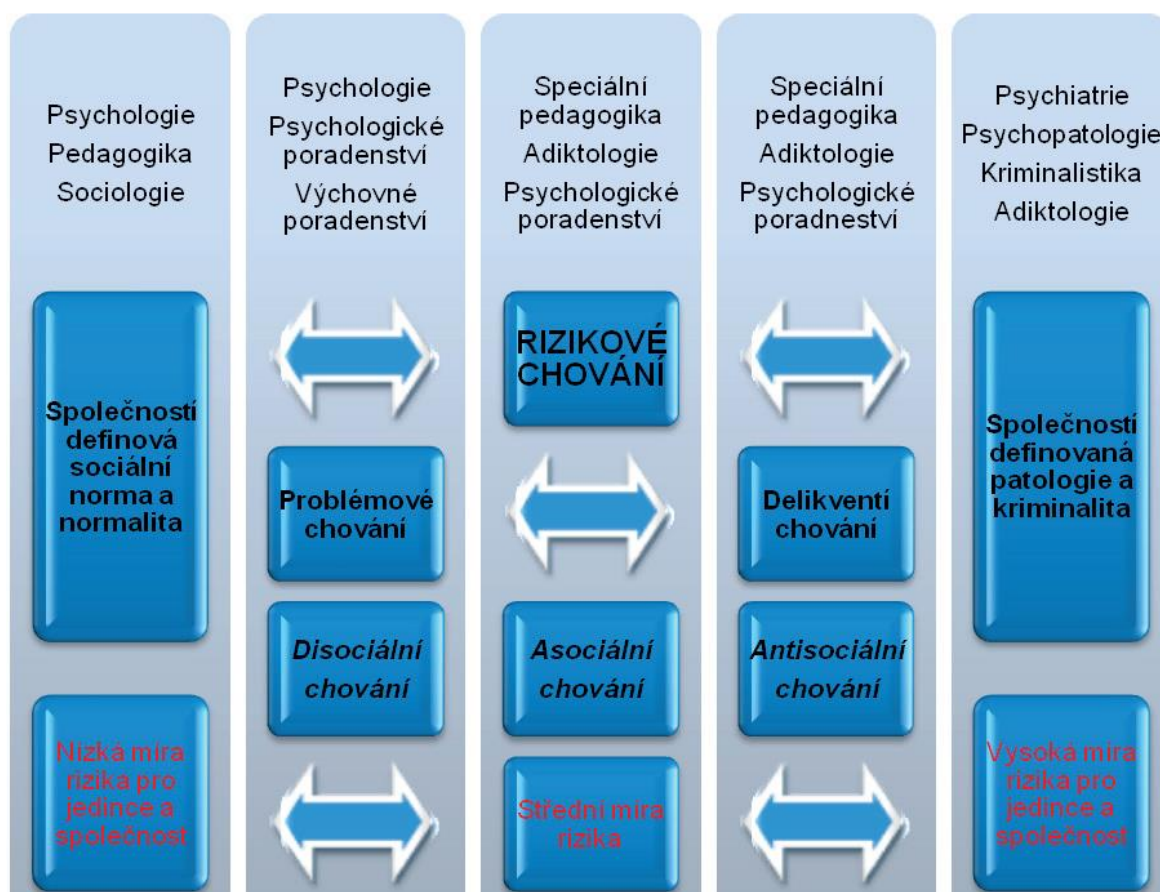
Jedním z možných důvodů používání *snusu* mladými týmovými sportovci je to, že postoj trenérů k používání *snusu* u mladých lidí bývá tolerantní. Část mládeže se vyjádřila také o tom, že část trenérů sama používala *snus* a někteří dokonce zcela otevřeně (Rolandsson et al., 2006; Salomäki & Tuisku 2013b, In Vähäkainu, 2023).

Ukazuje se, že i aktivita trenérů při propagaci zdraví a prevenci užívání látek nemusí být vždy efektivní, jak by se mohlo zdát. Dokonce intervence zvýšila u chlapců užívání *snusu* (Kwok et al., 2017). Autoři to připisují tomu, že trenéři často mají omezené možnosti v rámci pravidel a kompetencí organizací se této problematice věnovat a často zasahují reaktivně až na nějaký incident, (který spíše než systémový vliv je připisován osobní odpovědnosti jedince). Často tak trenéři nejsou proškoleni, jak tuto problematiku efektivně řešit (Kwok et al., 2017).

# 3 VYBRANÉ FORMY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ U ADOLESCENTŮ

## 3.1 Uvedení do problematiky rizikového chování

Definovat RCH není jednoduché, jelikož rizikové chování můžeme definovat na základě mnoha teoretických pojetí. S pojmem *rizikové chování* se rovněž překrývá řada pojmů jako *problémové chování*, *delikvence*, *predelikventní jednání* nebo *poruchy chování*. Sobotková (2014) i Dolejš a kol. (2014) se dívají na pojem RCH jako na nadřazený termín výše zmíněných pojmů. Dolejš (2010) pro přehled uvádí schéma (viz obrázek č. 3), které komentuje takto: „Zastřešujícím pojmem je rizikové chování, které obsahuje jak vykřikování během vyučovací hodiny (problémové), tak i krádeže a šikanu (delikventní). Na jednom konci tohoto pojmu stojí lhaní, podvádění (disociální), uprostřed se nachází vandalismus (asociální) a na opačném pólu fyzické ubližování (antisociální). V dolní části obrázku je zaznamenaná míra rizika, která je s určitým chováním spojená a která definuje stupeň



Obrázek č. 3: Vymezení pojmu rizikové chování dle Dolejše (2010)

*ohrožení nejen samotného aktéra, ale i jeho sociálního okolí a společnosti, v níž žije. Každé společensky rizikové chování je pod drobnohledem odborníků z různých vědních oborů, kteří se vzájemně doplňují a vytvářejí multidisciplinární týmy.“ (2010, s. 20)*

V obecné rovině můžeme nahlížet na RCH z pohledu zdravotního, normativního kontextu a psychosociálního kontextu (Širůčková, 2015). Sobotková (2014) ve své monografii uvádí, že se jedná o chování, které spadá ke zdraví a život ohrožujícímu jednání. Macek (2003) jej definuje jako aktivity dvojího druhu, jakožto poškozování zdraví (tělesného tak duševního ale také jako problémové chování spjaté s ohrožením společnosti, tedy negativním vlivem újmou druhých osob, ale i majetku nebo prostředí. Stejně tak Širůčková, (2015b, s. 162) uvádí, že *„pojem rizikové chování zahrnuje rozmanité formy chování, které mají negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince anebo ohrožují jeho sociálního okolí, přičemž ohrožení může být reálné nebo předpokládané.“* Obě poslední definice již zmiňují kromě zdraví jedince i normativní společenský kontext. V tomto ohledu se rizikové chování dotýká a překrývá s pojmem antisociálního chování spojeného s porušováním principů a právních norem přijaté danou společností k její ochraně. Jde tedy o chování, které není v jejím veřejném zájmu a může ostatním ublížit (Sobotková, 2014).

Psychosociální hledisko RCH v období dospívání koncipoval v roce 1977 (možná souvislost s představením psychosociálního pojetí zdraví jako protipól biomedicínského pojetí v témže roce G. L. Engelem) R. Jessor, kdy na základě longitudinální studie ukázal, že dílčí formy RCH mohou spolu souviset, jsou provázány a nejsou pouhými koincidencemi v chování mladistvých (Jessor, 1991). V souvislosti s tímto přišel s tzv. *syndromem rizikového chování v adolescenci* (Jessor, 1991). V rámci něj spolu tvoří klastr formy RCH jako je kouření cigaret, abúzus alkoholu, kouření marihuany, abúzus jiných návykových látek, delikventní chování a předčasné zahájení pohlavního života (Jessor, 1991; Miovský, 2015b). Koncept RCH v Jessorově podání pracuje tedy s psychosociálním kontextem. Jeho přednost spočívá ve vzájemném působení rizikových a protektivních faktorů v rámci pěti domén: biologicko/genetických vlivů, sociálních vlivů, domén osobnostních rysů a vlastního chování. Jedná se tak o pojetí multikauzální, které je typické ve vědách o člověku. Dle Jessora (1991) příkladem biologické domény může být rizikem rodinná historie zatížená poruchou závislosti na alkoholu a protektivním faktorem vysoká obecná inteligence; u sociální domény rizikem může být chudoba, příslušnost k etnické minoritě a sociálním protektivním faktorem soudržnost rodiny, nebo kvalita vzdělávání. V rovině osobnostní pak rizikovým faktorem je dle Jessora (1991) např. nízké

sebevědomí a nízká sebedůvěra ve smyslu sebe-účinnosti (self-efficacy) nebo také například impulzivita jedince, jak zmiňují Dolejš & Orel (2017). V oblasti vlastního chování pak rizikovým faktorem problémové pití, školní neúspěch nebo také odmítání pravidel; a jako protektivní faktor například být součástí náboženské komunity nebo vykonávat dobrovolnictví (Jessor, 1991; Sobotková, 2014).

Ve smyslu dalšího vnímání pojmu RCH Jessor (1991) také rozlišuje RCH a tzv. *riskující chování (risk-taking behavior)*, které je odlišné v tom, že si subjekt minimálně částečně uvědomuje a nepopírá, případně se hlásí k podstupování rizika dobrovolně a záměrně. Příkladem takového chování může být provozování řady adrenalinových sportů. Lze tedy usoudit, že RCH v pravém slova smyslu je chování, u kterého si jedinec není rizikovosti vědom nebo s ním dopředu nepočítá.

Z hlediska členění jednotlivých forem RCH Dolejš (2010) odvodil a rozdělil formy RCH takto: a) *zneužívání a užívání legálních a nelegálních látek*; b) *kriminalitu*; c) *šikanu, hostilitu a agresivní chování*, d) *rizikové sexuální aktivity*; e) *školní problémy a přestupky*, f) *extremistické, hazardní a sektářské aktivity* a g) *ostatní formy rizikového chování (kam řadí poruchy příjmu potravy mentální anorexii a mentální bulimii)*. Pro srovnání uvádím další podobné rozdělení dalších autorů. Širůčková (2015) v publikaci Miovského a kolektivu uvádí členění RCH na a) *rizikové zdravotní návyky*; b) *sexuální chování*; c) *interpersonální agresivní chování*; d) *delikventní chování ve vztahu k hmotným majetkům*; e) *hráčství*; f) *rizikové chování ve škole*; a za g) *rizikové sportovní aktivity*.

A Sobotková (2014, s. 40) řadí RCH následujícím způsobem:

- *Záškoláctví*
- *Lhaní*
- *Agresivitu a agresivní chování*
- *Šikanu, kyberšikanu a násilné chování*
- *Obecně kriminální jednání (krádeže)*
- *Vandalismus*
- *Závislostní chování (návykové látky, gambling, rizikové hraní digitálních her a jiné)*
- *Rizikové chování na internetu*
- *Rizikové sexuální chování (předčasný pohlavní styk a předčasné těhotenství, promiskuita, prostituční chování, a jiné)*
- *Rizikové chování v dopravě (např. přecenění vlastních schopností)*
- *Extrémně rizikové sporty, hazardní aktivity*

- *Užívání anabolik a steroidů*
- *Nezdravé stravovací návyky*
- *Extrémismus*
- *Xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus*

Jak poukazuje Dolejš a kol. (2014) nelze stanovit přesný výčet RCH, jelikož se řada aktivit vyskytuje na hraně vnímání, co je rizikové a škodlivé a co nikoliv, a také protože se objevují stále nové formy aktivit a substancí nejčastěji syntetických drog<sup>5</sup>. Toto se týká i dalších aktivit, které rozšiřují fakticky zástupce spadající do RCH. Například dnešní dostupnost „chytrých telefonů“ a zejména vysokorychlostního internetu umožňuje například online HDH takřka odkudkoliv, stejně tak rozšiřuje dostupnost sportovního online sázení (Hing, et al., 2022). Ukazuje se, že „chytré telefony“ mohou způsobovat vyšší újmu nebo znesnadňovat léčbu závislosti na online sázení (Hing et al., 2023). Vlivem covidové pandemie se zastavil svět profesionálních sportovních soutěží po celém světě<sup>6</sup>, což negativně zasáhlo odvětví sportovního sázení. Zároveň však během pandemie narostl zájem a s ním i nárůst projevů hazardního chování v odvětví online komoditního obchodování a obchodování s kryptoměny v reálném čase, což můžeme částečně přičítat právě přelivu konzumentů online sportovních sázek do tohoto typu obchodování (Oksanen et al., 2022).

Jelikož se má práce týkat dospívajících sportovců, zaměřím se na vybranou část forem RCH, které se sledují u mládeže tradičně jako je alkohol a kouření klasických cigaret, ale i na novější trendy jako jsou nikotinové sáčky, kouření elektronických cigaret nebo pití energetických nápojů. Následně v poslední kapitole bych se rád zmínil o specifických rizicích spojených s výkonnostním adolescentním sportováním.

---

<sup>5</sup> Týká se ale i drog přírodního původu jako je např. kratom. Kratom je zatím v České republice momentálně legislativně neupraven, i když se ukazuje, že při pravidelném užívání může způsobovat závislost (Vostřelová et al., 2021). Plánovaná legislativní úprava je v procesu schvalování a kratom by měl být zařazen mezi tzv. „psychomodulační látky“, jak zní v Návrhu novely č. 504/0 zákona č. 167/1998 Sb. o návykových látkách ve znění pozdějších předpisů (Crkvenjaš, 2023).

<sup>6</sup> Od 25. května 2020 byly turkmenistánská *Ýokary Liga*, běloruská *Premier League* a nikaragujská *Liga Primera de Nikaragua* jediné tři známé profesionální fotbalové soutěže, které nebyly kvůli pandemii Covid-19 pozastaveny (ChatGPT, osobní komunikace, 1.11.2023).

## 3.2 Konzumace alkoholu u adolescentů

Jedním z nejčastěji zkoumaných projevů RCH u mládeže je konzumace alkoholu, o jehož škodlivém vlivu na dospívající organismus není pochyb. Odhaduje se, že první kontakt s alkoholem je často dříve, než by se čekalo, a že tento kontakt první ochutnání je neškodné. V britské studii bylo zjištěno, že již ve věku 10–11 let každé osmé dítě (13,4 %) již v životě mělo nejméně pár doušků alkoholu, což je nebezpečné, protože to může vést k podceňování negativních souvislostí s konzumací alkoholu v pozdějším věku. Dítě si totiž konzumaci spojí spíše s pozitivními konsekvencemi konzumace než s těmi negativními (Maggs et al., 2015). Dá se tvrdit, že většina dospívajících se setká poprvé s alkoholem již v období rané adolescence. Ukazuje se, že míra konzumace v rané adolescenci může být určující pro míru konzumace v rané dospělosti (Andersen, 2003; In Khodorenko & Titkova, 2016).

Celosvětově se odhaduje, že více než čtvrtina adolescentů ve věku 15–19 let jsou konzumenti alkoholických nápojů, celkově je to 155 mil. adolescentů, přičemž největší podíl z nich (43,8%) jsou adolescenti pocházející z evropského kontinentu (WHO, 2018). Podle HBSC 2018 je České republice 11letých, kteří se někdy napili je 21 % chlapců a 13 % dívek; 13letých je to 44 % chlapců a 41 % dívek a v 15. roce to bylo 75 % chlapců a 76 % dívek (WHO, 2020). V posledních 30 dnech se u 11letých napilo 10 % chlapců a 5 % dívek; u 13letých se napilo 20 % chlapců 19 % dívek a u 15letých 47 % chlapců a 49 % dívek (WHO, 2020).

Podle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (dále jen ESPAD<sup>7</sup>) z roku 2019 95,1 % 15 až 16letých studentů ochutnalo v životě alkohol. 42,0 % (45,5 % chlapců a 38,4 % dívek) pak lze považovat za pravidelné konzumenty alkoholu, protože uvedli pití alkoholu s frekvencí více než 20krát v životě; 62,7 %<sup>8</sup> v posledních 30 dnech pilo alkohol; 38,5 % jich pilo v posledních 30 dnech 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti; pití nadměrných dávek alespoň jednou týdně uvedlo 11,7 %<sup>9</sup> studentů; průměrný věk konzumace první sklenice alkoholu je 13,1 let. (Chomynová et al., 2020; Molinaro & Vicente, 2020). V posledních 30 dnech se alespoň jednou opilo 15,3 % 16letých, 2,3 % se opilo v posledním

---

<sup>7</sup> Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) je největší celoevropskou studií zaměřenou na zjištění rozsahu užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování u mládeže ve věku 15–16 let. Projekt je realizován v pravidelných 4letých intervalech již od r. 1995, v r. 2019 tak proběhla již sedmá vlna této studie.

<sup>8</sup> Evropský průměr činí 46,6 %, právě tolik adolescentů uvedlo, že pilo alkohol za posledních 30 dní (Molinaro & Vicente, 2020)

<sup>9</sup> Evropský průměr 12,5%, právě tolik adolescentů uvedlo pití nadměrných dávek alespoň jednou týdně (Molinaro & Vicente, 2020).

měsíci nejméně 3krát, nicméně celkový trend prevalence konzumace alkoholu klesá oproti odhadům z let 2011 a 2015, kromě mírného nárůstu v ukazateli pití nadměrných dávek (3krát a častěji) při jedné příležitosti za posledních 30 dní (Chomynová et al., 2020).

Vědci si tento trend vysvětlují mimo jiné tím, že klesá frekvence oblíbené volnočasové aktivity – chození mladých adolescentů ven s přáteli. Tato změna v neorganizované socializaci mladých se projevila v poklesu nárazového nadměrného pití tak pravidelné konzumace alkoholu (Chomynová & Kázmér, 2019).

Z hlediska konkrétních výsledků výzkumníků Dolejše & Orla (2017) na 1397 žácích s věkovým průměrem 13,33 let (SD = 1,23) v rámci Moravskoslezského kraje 24,57 % žáků pilo alkohol v posledních 30 dnech, z toho 2,44 % z nich bylo za posledních 30 dní silně opilých, tyto hodnoty byly vyšší než u celorepublikových výběrů.

### **3.2.1 Konzumace alkoholu u adolescentních sportovců**

I přes neodmyslitelný pozitivní přínos sportovních aktivit na zdravý rozvoj jedince se ukazuje, že sportovní aktivity mohou mít také řadu negativních vlivů. Jedním z tradičně zkoumaných forem RCH je konzumace alkoholu. Jak vyplývá z výše uvedeného, s narůstajícím věkem roste poměr adolescentů, kteří experimentují s alkoholem, což se týká taky populace sportovců, u kterých byly zjištěny rozdíly pokrývající celé věkové rozpětí adolescence.

U dospělých 20letých (Turrisi et al., 2007; Yusko et al., 2008), u 18letých (Mastroleo et al., 2013) sportovců naměřili vyšší výskyt konzumace alkoholu oproti nesportovcům. (Mastroleo et al., (2013) navíc zjistil, že tento vztah je ovlivňován osobnostními dispozicemi hledáním intenzivních vzrušujících zážitků (*sensation seeking*) a riskováním (*risk-taking*). Stafström et al. (2005) u 16 a 17letých a Khodorenko & Titkova (2016) u v průměru 17letých také zjistili větší výskyt pití alkohol.

Toto se týká také sportovců mladších 15 let. U sportovců 13 až 15 let byl větší výskyt kvantity i frekvence nadměrného pití alkoholu v porovnání se stejně starými nesportujícími vrstevníky (Doumas & Mastroleo, 2022). Australská longitudinální studie zjistila u žáků 8. stupně australského vzdělávacího systému (13–14 let) větší riziko nadměrného pití alkoholu u těch kteří se zapojovali do organizované sportovní aktivity (Modecki et al., 2014).

Tyto poznatky vedou k tomu, zda prostředí sportu není přes všechny své benefity v určitých otázkách rizikovějším prostředím,. Což klade otázku, zda u sportovců nedochází k získávání zkušeností s alkoholem dříve, než je tomu u populace nesportujících. Nadměrné

pít alkoholu se prokázalo vyšší také u elitních hráčů<sup>10</sup> oproti hráčům ne-elitní úrovně v kategorii 14–18 let (Diehl et al., 2014). Rozdíl se ukázal také u typologie sportů z hlediska agresivity sportů a sportovců ve věkové kategorii 12–16 let. 16letí hráči agresivních sportů – jako jsou kontaktní sporty americký fotbal, lední hokej nebo lakros a dále stejně tak ti sportovci, kteří vykazovali více agresivity, měli tendenci pít častěji alkohol (Carriedo et al., 2023).

Pokud bychom se zaměřili pouze na týmové sporty i zde se ukazuje v řadě studií negativní vliv na konzumaci alkoholu. V porovnání sportovců týmových sportů s nesportovci se prokázala vyšší prevalence u sportovců 11–14 let (Garry & Morrissey, 2000) a konkrétně u fotbalistů 14–18 let (Bedendo & Noto, 2015).

Při zaměření na týmové sportovce vykazovali sportovci týmových sportů vyšší konzumaci alkoholu oproti sportům individuálním u 16letých (Kulesza et al., 2014); 18letých (Lorente et al., 2004) nebo 20letých (Zhou et al., 2015).

Pokud se podíváme na výsledky longitudinálních studií, které sbíraly data u týmových sportovců ve dvou vlnách ve věku 12–14 a později 17–19 let (Denault & Poulin, 2018) nebo u starších ve 4 vlnách 15; 16,5; 21,5 a 28,5 let (Wichstrøm & Wichstrøm, 2009), obě vykazovaly vyšší výskyt konzumace alkoholu oproti stejně starým sportovcům individuálních sportů. Stejně tak tým Murray et al. (2021) zjistili, že týmový sport zvyšuje míru konzumace alkoholu mezi adolescenty zkoumaných longitudinálně od 12 let do 20 let věku.

Průřezová studie týmových sportovců věkových skupin 9–12, 13–15, 16–18 let ve 4 ročních vlnách sběru dat vedly ke zjištění, že týmový sport souvisí se zvýšenou mírou konzumace alkoholu v průběhu času a to zejména u dívek (Lisha et al., 2014). I další studie odhalila vyšší prevalenci nadměrného pití u dospívajících sportovkyň týmových sportů oproti nesportovcům (Lau et al., 2019).

Jako poslední je třeba zvážit typologii týmového sportu, kdy vyšší sklon k nadměrnému pití měli hráči vysoce kontaktních sportů (lední hokej, americký fotbal), kteří byli sledováni 3 roky od 19–22 let oproti hráčům méně kontaktních týmových sportů (Veliz, et al., 2017a).

---

<sup>10</sup> (účast v nejvyšších národních soutěžích, být součástí prvních čtyřech nejlepších týmů v Německu své kategorie nebo účast na Olympijských hrách 2010, 2012



### 3.3 Užívání produktů obsahujících nikotin u adolescentů

#### Klasické cigarety

Z hlediska klasických cigaret uvádí studie ESPAD z roku 2019 následující: 54,0 % 15 až 16letých studentů někdy v životě kouřilo cigarety; 23,6 % kouřilo v posledních 30 dnech; 10,3 % kouří denně; 2,8 % kouří denně 11 a více cigaret a průměrný věk první zkušenosti s cigaretou dosahoval 12,9 let (Chomynová et al., 2020; Molinaro & Vicente, 2020). Z hlediska klasického kouření cigaret dochází k poklesu proti předchozí studii z roku 2015, současná míra poklesla hluboko pod míru z poloviny 90. let (Chomynová et al., 2020). Podle průzkumů HBSC 2018 u 11, 13 a 15letých školáků kouřilo někdy cigaretu 2 % 11-letých dívek (5 % chlapců), 19 % 13letých dívek (17 % chlapců) a 41 % 15letých dívek (37 % chlapců), a z hlediska kouření za posledních 30 dnů statistika ukazuje na 0 % 11-letých dívek (2 % chlapců), 7 % 13letých dívek (5 % chlapců) a 21 % 15letých dívek (16 % chlapců) (WHO, 2020).

Z hlediska konkrétních dílčích výsledků Dolejše & Orla (2017) na 1397 žácích s věkovým průměrem 13,33 let (SD = 1,23) v rámci Moravskoslezského kraje vyplývá, že 12,89 % z nich kouřilo cigarety v posledních 30 dnech, 3,94 % pak vykouřilo denně více než 5 cigaret. Žáci Moravskoslezského kraje v tomto ohledu převyšovali celorepublikový průměr.

#### Elektronické cigarety a zahřívání tabák

S poklesem kouření ale narostl v posledních letech trend v užívání elektronických cigaret a zahřívání tabáku. Podle ESPAD 2019 60,4<sup>11</sup> % užilo někdy za život e-cigarety, za posledních 30 dní užilo e-cigaretu 19,8 % 15 a 16letých studentů, s frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji užívalo e-cigarety 8,5 % studentů, 3,1 % je užívá denně nebo téměř denně; 12,8 % studentů zkusilo kouřit tzv. zahřívání tabák, v posledních 30 dnech uvedlo užití 6,2 %, frekvence užívání zahřívání tabáku však v ESPAD studii chybí (Chomynová et al., 2020; Molinaro & Vicente, 2020). Pokud se přičte prevalence užívání klasických cigaret a e-cigaret činí to dohromady celkový odhad 68,5 %, kteří mají zkušenost s těmito

---

<sup>11</sup> Z celkového počtu studentů, kteří užili e-cigarety v životě, bylo v okamžiku, kdy zkusili poprvé e-cigaretu, 8,8 % pravidelných kuřáků cigaret, 35,9 % příležitostných kuřáků a 55,3 % nekuřáků (Chomynová et al., 2020).

produkty, tedy pouze 31,5 % 16letých studentů nemá zkušenost ani s klasickými ani elektronickými cigaretami (Chomynová et al., 2020).

Dá se čekat, že trend elektronických cigaret a zahřívání tabáku v dalším ESPAD srovnání v roce 2024 ještě více vzroste na úkor klasických cigaret. E-cigarety jsou učeny jako substituce klasického kouření, nicméně se předpokládá, že jejich vedlejší negativní efektem je iniciaci kouření, zvyšuje prevalenci kouření mezi mladými, jak vyplývá z průřezové studie na 15–19letých (Goniewicz et al., 2014). Podobné zjištění přinesla také americká studie na 14letých Leventhala et al. (2015). Irská studie týmu Bowe et al. (2021) se věnuje prevalenci užívání e-cigaret mezi 15 a 16letými. Zjistili, že nejvíce uživatelů e-cigaret jsou právě tzv. duální uživatelé e-cigaret i klasických cigaret. Celkem jich bylo 9,3 %, za nimi bylo se 7,7 % uživatelů pouze klasických cigaret a uživatelů pouze e-cigaret bylo 5,1 %. Ukazuje se tedy, že z e-cigaret se stává trend, který může být vstupním můstkem ke klasickému kouření, a který může mít podobu i tzv. duálního kouření, které je třeba dále zkoumat.

### **Bezdýmné tabákové výrobky**

Bezdýmné tabákové výrobky jsou obvykle k dispozici ve různých typech včetně žvýkacího tabáku (jemně mletý tabák, který může být suchý, vlhký nebo balený v sáčkích, například „snus“) a rozpustného tabáku nazývaného taky orálním tabákem (jemně mletý tabák lisovaný do tvarů jako jsou tablety a tyčinky). (Kulhánek et al., 2022). Prodej a distribuce rozpustného tabáku je v Evropské unii až na výjimky (Švédsko) zakázána.

Prevalenci užívání orálních tabákových výrobků za posledních 30 dní zjišťovali u kalifornských dospívajících, kteří někdy užívali nebo užívají e-cigarety, Couch et al. (2023). Žvýkací tabák užilo 3,6 % studentů uživatelů 14–17 let (6,0 % 18–20letých); vlhčený tabák užilo 3,6 % studentů uživatelů 14–17 let (5,5 % 18–20letých) a snus 3,1 % studentů uživatelů 14–17 let (4,5 % 18–20letých) za posledních 30 dní (Couch et al., 2023).

### **Nikotinové sáčky**

Nikotinové sáčky společně s e-cigaretami a zahříváním tabákem tvoří nové portfolio tabákového průmyslu (Kulhánek et al., 2022). Zatímco bezdýmné tabákové výrobky obsahují nikotin v tabákových listech, nikotinové sáčky namísto toho obsahují syntetický nikotin napuštěný do celulózových vláken (Kulhánek et al., 2022).

Podle posledního průzkumu Národního výzkumu užívání tabáku a alkoholu v České republice 2022 užívá nikotinové sáčky denně 4,5 % 15 až 24letých, alespoň 1x týdně 1,5 % a alespoň 1x měsíčně 3 % 15–24letých (Csémy et al., 2023). Z průzkumu Národní agentury pro kontrolu nemocí a prevence státu Atlanta Spojených států amerických na žácích 11–14 let a studentech 14–18 let (oslovených n = 20413) vyplývá, že 32,9 % školáků 11–14 někdy slyšelo o nikotinových sáčcích a 0,6 % školáků (3 % středoškoláků) jen někdy užila a 0,3 % jej aktuálně užívá (0,8 % středoškoláků) (Kramer et al., 2023). Dále se zjistilo, 64,2 % z těch, kteří se přihlásili k pravidelnému užívání nikotinových sáčků, současně užívají také e-cigarety a 52,6 % z nich užívá 2 nebo více bezdýmných tabákových výrobků (Kramer et al., 2023).

Je tedy patrné, že uživatelé e-cigaret tihnou k alternativám tabákového průmyslu. Ve stejném roce Couch et al. (2023) provedli průzkum mezi kalifornskými studenty, kteří někdy užili nebo jsou uživateli e-cigaret. Z 619 žáků uživatelů 14–17 let 23,4 % někdy vyzkoušelo nikotinové sáčky a 12,9 % nikotinové žvýkačky. U 1634 18–20letých uživatelů to bylo 30,5 % a 20,7 %. Za posledních 30 dní vyzkoušelo nikotinové sáčky 8,9 % žáků uživatelů (11,7 % středoškoláků) a 4,4 % žáků (7,4 % středoškoláků) vyzkoušelo nikotinové žvýkačky (Couch et al., 2023).

### **3.3.1 Užívání produktů obsahujících nikotin u adolescentních sportovců**

U účastníků rumunské studie vyšlo, že skupina výkonnostních fotbalistů 15–18 let vykazovala nižší míru kouření cigaret i kouření e-cigaret, než tomu bylo u skupiny organizovaných sportovců s činností alespoň 1x týdně i u skupiny nesportovců, když se skupiny vzájemně porovnály (Trifescu et al., 2017). Podobně zjistil Veliz et al. (2017b), že u 18letých kompetitivních týmových hráčů byl za posledních 30 dní nižší výskyt klasického kouření a duálního užívání oproti stejně starým nesportovcům. Na užívání e-cigaret většina týmových sportů neměla efekt s výjimkou baseballu a wrestlingu, kde byl efekt dokonce opačný. Tyto sporty zvyšovaly prevalenci užívání e-cigaret za posledních 30 dní oproti nesportovcům. Žádný z dalších týmových sportů neměl vliv na užívání e-cigaret v posledních 30 dnech (Veliz et al., 2017b). Podobně jako v této studii také Bowe et al. (2021) popisují pozitivní vliv provozování týmového sportu (4x a vícekrát týdně) u 15–16letých na redukci užívání klasických cigaret i na redukci duálního užívání.

Opačný trend, co se týká klasických cigaret, naopak prezentovali De Nitto et al. (2020), kdy u 327 13–18letých fotbalistů a basketbalistů zjistili až 7x častější výskyt kuřáků než u plavců. Současných kuřáků bylo 3x více mezi fotbalisty a basketbalisty (35,9 % 16–18letých) oproti plavcům (11,3 % 16–18letých) (De Nitto et al., 2020). Stejně tak tým Murray et al. (2021) zjistili, že týmový sport zahrnuje více současných kuřáků mezi adolescenty zkoumaných longitudinálně od 12 let do 20 let věku. Avšak v rané dospělosti účast v týmovém sportu snižovala míru kouření mezi sportovci (Murray et al., 2021).

Co se týká výrobků z bezdýmného tabáku, jak uvádí tým Diehl et al. (2012) ve své přehledové studii, tak řada studií vykazala tendenci vyšší prevalence užívání výrobků z bezdýmného tabáku u výkonnostních dospívajících sportovců oproti nesportujícím. V jedné studii dospívajících elitních hráčů týmových sportů bylo zjištěno vyšší užívání snusu a to konkrétně u hráčů a hráček házené a fotbalu v porovnání s nesportovci, přičemž se předpokládá, že to může být právě vlivem subkultury daných sportů (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2014). Ve výzkumu Boyese et al. (2017) u 11–15letých týmových sportovců bylo zvýšené užívání bezdýmného tabáku oproti nesportovcům.

Rozdíl se ukázal také u typologie sportů z hlediska agresivity sportů a sportovců ve věkové kategorii 12–16 let. 16letí hráči agresivních sportů – jako jsou kontaktní sporty americký fotbal, lední hokej nebo lakros a dále stejně tak ti sportovci, kteří vykazovali více agresivity, měli tendenci častěji kouřit (Carriedo et al., 2023).

Zajímavý poznatek přinesla také přehledová studie zabývající se výskytem užívání výrobků z bezdýmného tabáku dánských autorů Lund et al. (2022). Autoři zjistili, že u 23 z 26 studií (89 %) se ukázal vztah mezi účastí ve sportu a fyzickou aktivitou a zvýšenou pravděpodobností užívání výrobků z bezdýmného tabáku mezi mladými, ale zároveň poukázal, že je možné, že svou roli hraje také kulturní kontext. Protože studie pocházející od vědců z Kanady nebo Spojených států amerických častěji zjistili, že týmový sport byl rizikovým faktorem pro míru užívání výrobků z bezdýmného tabáku, kdežto studie ze Skandinávie, kde týmový sport nebo účast v organizované sportovní aktivitě byla protektivním faktorem vůči užívání výrobků z bezdýmného tabáku mezi mladými sportovci (Lund et al., 2022).

## 3.4 Konzumace energetických nápojů u adolescentů

### 3.4.1 Uvedení do problematiky

#### Energetické nápoje

Kolem energetických nápojů (dále jen EN) probíhá horká debata. Některé státy jejich prodej do 18 let zakázali, relevantní otázkou je proč? EN obsahují látky se stimulačním účinkem a to zejména kofein, guaranu nebo taurin. Standardní EN obsahuje kolem 80 mg kofeinu, což odpovídá dávce jedné kávy ale například i 200 mg. A to je právě jejich problém. Dostupnost v koncentrované podobě, která může vést u dětí velice snadno k předávkování. Nadměrné pití je zdraví škodlivé u dětí a dospívajících může způsobovat řadu tělesných i psychických symptomů a to jak akutních jako je třes, tachykardie a zvýšený krevní tlak (Soós et al., 2021), tak i v případě pravidelného užívání řadu dlouhodobých efektů jako jsou bolesti hlavy, pocit únavy, narušený spánek a podrážděnost (Huhtinen et al., 2013). Spotřeba EN koreluje s negativními změnami chování a depresivními příznaky (Soós et al., 2021).

Všeobecně přijímaný pozitivní krátkodobý pozitivní efekt kofeinu na kognitivní výkon, zejména pozornost, paměť myšlení (pokud nedojde k předávkování – a to je velmi individuální) je tedy vykoupen výše jmenovanými možnými negativními účinky. Užívání kofeinu znesnadňuje jeho individuální působení tak i rychlé budování tolerance (Soós et al., 2021), což nahrává výrobkům s vysokým obsahem kofeinu.

U mládeže se navíc ukazuje, že nadměrná konzumace kofeinu může narušovat vývoj mozku a vést tak u dospívajících k problémům představující potíže v závažnosti od mírného kognitivního deficitu až po rozvoj psychiatrické symptomatologie (Cadoni & Peana, 2023). Ukazuje se, že kofein může narušovat proces tzv. mezibuněčné purinergní signalizace, který pomáhá mozkovým buňkám komunikovat při budování architektury mozkové neurální sítě a podílí se na procesích jako je embryonální neurogeneze, migraci neuronů, podporu pro neurální konektivitu, synaptogenezi a proces synaptické stability a eliminace (Rodrigues et al., 2019).

Z oblasti prevence RCH může být zajímavý poznatek týmu [Marinoni et al. \(2022\)](#), kteří provedli systematickou revizi a uvádí, že častá konzumace EN u dětí a adolescentů může být screeningovým indikátorem k identifikaci studentů, u nichž existuje riziko užívání návykových látek nebo jiného RCH.

### **Problém kombinace energetických nápojů s alkoholem**

Problémem je také kombinace EN a alkoholu, jelikož oddaluje subjektivní pocit opilosti spočívající v ospalosti a malátnosti, a může tedy vést k vyšší spotřebě alkoholu (Chomynová et al., 2020). Zajímavé výsledky přinesla analýza dat ze studie ESPAD 2019 u 16letých od Scaleseho et al. (2023). Byla zjištěna vyšší četnost různých forem RCH jako denní kouření cigaret, užívání nelegálních drog, nadměrné epizodické pití, záškoláctví, aktéry fyzického násilí, problémů s policií, vykonání nechráněný pohlavní styku u konzumentů EN společně s alkoholem oproti, těm, kteří konzumovali „jen“ alkohol (Scalese et al., 2023). Konzumenti obojího taktéž vykazovali menší míru úrovně vzdělání rodičů, střední a nižší socioekonomický status rodiny, nižší vnímanou možnost svobodně mluvit o problémech s rodinnými příslušníky a trávili méně času strávených koníčky a četbou než ti, kteří alkohol s EN nekombinovali (Scalese et al., 2023).

### **Energetické nápoje a sportovní výkonnost**

Jak už bylo naznačeno, kofein i taurin mohou podpořit sportovní výkonnost, proto jsou sportovci EN využívány při podávání fyzických výkonů. McLellan et al. (2016) shrnují, že ergogenní efekt kofeinu byl prokázán u širokého spektra pohybových aktivit, zejména u vytrvalostních disciplín, ale stejně tak je přínosný pro silové disciplíny s vysokou mírou intenzity svalové zátěže trvajících déle než 60 s. Typickou disciplínou vysoké svalové zátěže po delší dobu je například veslování nebo rychlostní kanoistika, cyklistika. Kofein podporuje ale také sporty, při kterých se objevují požadavky síly obratnosti a rychlosti v opakovaných intervalech s vysokou intenzitou (McLellan et al., 2016). A to je typické pro týmové sporty, jako je hokej, basketbal ale i fotbal což potvrzuje také Salinero et al. (2019).

### **3.4.2 Konzumace energetických nápojů u celkové populace adolescentů**

Podle ESPAD 2019 91,3 % 16letých pilo někdy v životě EN; a za posledních 30 dní je pilo 50,4 % studentů (59,4 % chlapců a 41,0 % dívek). A opakovaně alespoň třikrát 29,4 % 16letých studentů. Podle HBSC<sup>12</sup> studie z roku 2018 na školácích 11–15 let má sklon k rizikové konzumaci EN 10,9 % školáků, každý den pak popíjí EN 3,3% z nich. Pravidelné

---

<sup>12</sup> HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) studie Světové zdravotnické organizace (WHO)

pití těchto nápojů je dvaapůlkrát častější u chlapců než u dívek (Kalman, 2019). I když většina dětí v této věkové skupině EN nepije, dá se očekávat, že podíl těch, kteří konzumují EN, v novějších průzkumech vzroste. U dětí totiž sice klesá dlouhodobě trend konzumace slazených tzv. soft nápojů, ale narůstá konzumace EN (Kalman, 2019). Dřívější data, Evropského úřadu pro bezpečnost potravin z roku 2011 ukázaly, že u dospívající populace 15–18 let byla prevalence konzumace EN 82 % a u populace dětí 6–10 let to bylo 40 % (Zucconi et al., 2013).

Co se týká kombinace EN s alkoholem, 40,4 % někdy pilo EN v kombinaci s alkoholem, 14,7 % za posledních 30 dní. 4,9 % uvedlo pití EN spolu s alkoholem ve frekvenci třikrát a vícekrát za posledních 30 dní (Chomynová et al., 2020; Molinaro & Vicente, 2020).

### **3.4.3 Konzumace energetických nápojů u adolescentních sportovců**

EN se stávají stále více oblíbenými mezi mladými uživateli, jelikož jejich propagace je často spojena se sportovním světem nejčastěji adrenalinových sportů, které mládež přitahují. Nowak & Jasionowski (2015) zjišťovali prevalenci konzumace EN mezi 2629 polskými adolescenty a zjistili, že u těch, co provozovali nějaký druh sportovní aktivity, byla životní prevalence konzumace zjištěna u 77 %, u těch, co sport neprovozovali, to bylo 23 %. Tento fakt výzkumníci dále zkoumali. U 707 sportovců 13–16 let s ( $M = 14,3$  let) fotbalistů basketbalistů, volejbalistů, plavců zjistili životní prevalenci konzumace EN 69 %, u chlapců pravidelně minimálně 1x týdně pije EN 21,5 % z nich. 10 % se přiznalo, že kombinuje konzumaci EN s alkoholem Nowak & Jasionowski (2016).

Jako jednu z možných indicií vyššího výskytu konzumace EN mezi sportovci přinesla Miller (2008), která zkoumala výskyt konzumace EN na 795 20letých studentech. Ukázalo se, že vyšší konzumace EM i EM kombinovaných s alkoholem je vyšší právě u těch studentů, kteří vykazovali vyšší míru identifikace se sportem, vyšší míru maskulinního chování a vyšší mírou RCH, tedy právě u těch s „identitou toxického sportáka“ (Miller, 2008). Je nutno dodat, že pro vznik identity spojené se sportem není podmínkou sport aktivně provozovat (Miller, 2008), čímž se možná vysvětluje „toxické“ chování některých fanoušků sportovních klubů, kteří často sami se danému sportu aktivně nevěnují.

## 3.5 Hraní digitálních her a gambling u adolescentů

### 3.5.1 Uvedení do problematiky

„Digitálními hrami jsou tedy všechny elektronické hry, které je možné hrát prostřednictvím různých zobrazovacích zařízení, mezi něž patří počítač, mobilní telefon, tablet, herní konzole a další.“ (Suchá et al., 2018, s. 28). Hraní digitálních her (dále jen DH) je oblíbenou formou trávení volného času mezi dětmi a dospělými. Motivací k DHD dle Yee (2006) jsou dosahování úspěchu, socializaci (rozděluje ji na společenský život, vztahy a týmovou práci) a zaujetí hrou, které umožňuje kromě objevování také unikát do virtuálního světa a manipulovat s ním. Samotné HDH není nutné vnímat negativně, může mít pozitivní nebo negativní vliv na život mladého jedince. Přehledné srovnání vybraných studií pozitivních a negativních dopadů HDH nabízí Suchá et al. (2018, s. 76). Podle Šmahela et al. (2008) má pro mladé (12–19 let) hraní her vyšší kognitivní a behaviorální význam než u starších kategorií. Pravděpodobně kvůli nižšímu vývojovému stupni identity a jejich nižšímu sebevědomí, a že skupina mladých hráčů je také náchylnější k vybudování závislosti (Šmahel et al., 2008).

HDH mohou dělit na tři typy: 1. bezproblémové HDH; 2. rizikové/problematické HDH a 3. Patologické/Porucha HDH (Suchá et al., 2018).

Pro problémového hráče je typické, že HDH (Suchá et al., 2018):

- je hlavním volnočasovou aktivitou
- je hlavní způsob užívání si, zažívání zábavy a rozptýlení
- je hlavním a pravidelným způsobem redukce napětí a uvolnění
- vede k zanedbávání školy práce, přátel
- vede k upřednostňování a přenesení přátelských vztahů do hráčského prostředí; aj.

Pro závislého hráče je typické, (Suchá et al., 2018):

- absence kontroly a schopnosti hru ukončit
- vyznačuje se bažením po HDH, kterému nemůže odolat
- splývání světa fantazií a reálného světa
- rozvoj tolerance (zvyšuje se potřeba co do délky a intenzity HDH)
- abstinenci příznaky (neklid, smutek, podrážděnost, rozladěnost, porucha spánku; aj.
- pokračování ve hraní i přes zjevné škodlivé následky



Hráči s patologickou úrovní HDH mají nízkou odolnost vůči stresu a jejich copingové strategie jsou jednostranné, mnohdy je pro vyrovnání se s každodenními frustracemi užíván právě únik do digitálního světa. Hráči díky nízké frustrační toleranci mají konflikty s jejich blízkým okolím (Suchá et al., 2018).

### **Hraní digitálních her a gambling**

Mezi gamblingem a HDH neexistuje jasná hranice, jelikož se ukazuje, že obě aktivity mají řadu podobných prvků. Nejen, že ve hrách jde jako u hazardu o výhru, zažití úspěchu a pozitivních emocí a vzrušení při jeho dosahování, hry často obsahují prvek samotného hazardu – tzn. výhru, která je určena principem náhodnosti, nebo pro kterou je požadován poplatek. Problémem může být pak to, že sice se fakticky jedná o hazard, ale dle zákona nikoliv, jelikož nenaplnují kritérium hazardní hry – nehraje o reálné peníze, i když vizuálně hazardní hru připomínají (Russell et al., 2020). Ukazuje se, že také, že HDH může mít podobné znaky a účinky na hráče jako gambling, kdy dospívající gambleři popisovali podobné stavy zaujetí hrou a stavy vzrušení/relaxace jako při hraní hazardních her (Wood et al., 2004). Souvislost mezi problémovým HDH a problémovým gamblingem u elitních sportovců

## **3.5.2 Hraní digitálních her a gambling u celkové populace adolescentů**

### **Hraní digitálních her**

Podle studie ESPAD 2019 na 16letých studentech 21,9 % z nich hraje denně digitální hry. Jedná se především o chlapce (chlapci 36,9 % oproti 6,7% dívek). 74,2 % studentů tráví čas denně na YouTube nebo na sociálních sítích (Facebook, Instagram, aj.), 11,3 % studentů stráví v běžný všední den hraním her 4 a více hodin (23,3 % o víkendu), 28,0 % tráví 4 a více hodin denně na sociálních sítích (38,2 % o víkendu), 12,9 % 16letých spadá do kategorie rizika v souvislosti s hraním digitálních her, 34,1 % je v riziku v souvislosti s trávením času na sociálních sítích (Chomynová et al., 2020; Molinaro & Vicente, 2020). Bedrošová et al. (2018) v rámci evropské studie EU KIDS ONLINE zjistili, že co do frekvence hraní online digitálních her nebyly rozdíly mezi jednotlivými věkovými skupinami 9–12 a 13–17 let.

Dle výzkumu kolektivu Suché et al., (2018b) realizovaného na 3950 českých adolescentech (11–19 let) 3,7 % z nich bylo zařazeno mezi závislé (naplnili alespoň 5 z 9 kritérií dle klasifikace poruchy Internet Gaming Disorder podle DSM-5), podle metody DHDH pak 12,63 % problematických hráčů a 7,71 % hráčů vykazující projevy závislosti,

při čemž nejvyšších hodnot dosahují hráči 12–14 let (Suchá et al., 2019b). ESPAD 2019 přináší prevalenci problémového HDH u 16-tiletých na hodnotě 12,9 % (z toho 21,7 % chlapců a pouze 3,8 % dívek) (Chomynová et al., 2020). Podle Dvořákové & Chomynové (2022) je prevalence mládeže splňující kritéria závislosti na HDH podle Internet Gaming Disorder (DSM-5) 5,2 % u 11–15letých žáků a 2,9 % u 15–19letých studentů.

### **Gambling**

10,5 % 16letých studentů hrálo v posledních 12 měsících hazardní hry, nicméně na internetu i mimo internet v různých typech her dohromady hrálo o peníze celkem 20,8 % 16letých studentů (Chomynová et al., 2020). Z hlediska typu gamblingu, kurzové sázení, kam patří také sportovní sázení, na které se v práci zaměřuji, je preferováno 4,3 % 16letých na internetu oproti 2,8 % mimo internet (Chomynová et al., 2020). Studie zahrnovala také screening rizika rozvoje problémového gamblingu (Lie/Bet), které se týká 2,3 % 16letých a zejména pak chlapců (3,7 % oproti 0,8 % dívek (Chomynová et al., 2020).

U mladších studentů a z hlediska aktivit podobných gamblingu jako jsou útraty v online hrách, vykazovalo více chlapců víc utracených peněz v online hrách (11 % ve věkové skupině 9–12, a 21 % ve skupině 13–17 let oproti dívkám 2 % a 3 %) (Bedrošová et al., 2018).

### **3.5.3 Hraní digitálních her a gambling u adolescentních sportovců**

#### **Gambling u sportovců**

Ukazuje se, že u středoškolských studentů je rozdíl co do prevalence gamblingu nejen z hlediska pohlaví (vyšší podíl u chlapců), ale stejně tak byl vyšší výskyt u fanoušků sportů a aktivních atletů oproti takto nerozdělené populaci (Nelson et al., 2007). Pozitivní vztah je také ve vztahu k elitnímu týmovému sportu. Francouzská studie zkoumala 1236 elitních hráčů hokeje, rugby, házené, kriketu, fotbalu futsalu a volejbalu ze Švédska, Itálie, Irska, Švédska a Velké Británie.

Prevalence problematického gamblingu současného nebo v minulosti byla 8,2%, přitom prevalence celkové populace z hlediska jednotlivých států se pohybovala od 0,15 % to 6,6 %. Podle ESPAD 2019 studie se míra gamblingu u 16letých adolescentů vyskytovala

mimo jiné u těch s aktivním podílením na sportovních aktivitách, cvičení a atletice (Molinaro et al., 2018).

Zajímavé výsledky přinesla studie 4500 20letých týmových sportovců, která sledovala sportovce od 17tého roku a zjistila nárůst prevalence jak klasického tak online gamblingu z 2,6 % na 9,3 %, což by mohlo podporovat teorii sociální identity, které by nárůst mohla způsobovat (Duggan & Mohan, 2022). U populace elitních nicméně dospělých sportovců se zjistil také vztah mezi problematickým hraním HDH a problematickým gamblingem (Håkansson et al., 2018), což nasvědčuje tomu, aby se tyto projevy RCH zkoumaly souběžně.

### **Hraní digitálních her u sportovců**

Konkrétní výsledky zkoumání HDH u elitních adolescentů 12–15 let týmových sportů, kterými se zabýváme, chybí.

Německá studie zkoumala vliv digitálních medií na duševní zdraví 591 elitních sportovců 42 různých sportů ve věku 12–19 let. Zjistili, že jak aspekty závislosti na digitálních médiích a množství času stráveného na sociálních sítích souvisí se duševní zdraví adolescentního sportovce a že konkrétně sociální porovnávání na internetu má pozitivní vliv na výkon sportovce, ale zároveň má negativní vliv na kvalitu spánku, negativní afektivitu a problémy s příjmem potravy (Fiedler et al., 2023). Gocer & Oniz (2023) shrnují ve svém přehledovém článku, že problematické užívání digitálních zařízení, (kam spadá i HDH) významně zhoršuje sportovní výkon, jelikož to narušuje jejich koncentraci.

Nicméně propojování klasického sportu a HDH je realitou, například kdy e-sport jako odvětví herního průmyslu je podporován Fotbalovou asociací České republiky v podobě společného projektu *eRepre* (O eRepre, 2024), kdy vybraný tým hráčů HDH reprezentuje Česko na mezinárodních turnajích v e-sportu. Toto propojení má jist vliv na popularitu těchto her mezi mladými sportovci.

## **3.6 Agrese, šikana u adolescentů**

Policie ČR za rok 2023 v Moravskoslezském kraji registruje z 572 objasněných případů úmyslného ublížení na zdraví spácháno 54 případů pachatelů 1–17 let z toho více než polovina připadla na pachatele 15–17 let. V celorepublikovém srovnání za rok 2023 je

to pak 303 objasněných případů spáchaných pachateli 1–17 let z toho 208 je spácháno pachateli ve věku 15–17 let (Policie ČR, 2024).

Podle studie HBSC 2018 (WHO, 2020) se v České republice do rvačky nejméně třikrát za poslední rok zapojilo 23 % 13letých chlapců a 6 % 13letých dívek. Studie HBSC 2018 také ukázala, jaká je prevalence šikany mezi žáky v České republice. Obětí šikany alespoň dvakrát za poslední dva měsíce bylo 9 % 13letých chlapců a 8 % 13letých dívek. U 15letých to pak bylo ještě méně 5 % chlapci a 6 % děvčata. Přičemž je to méně než je genderový průměr HBSC studie ze všech zúčastněných zemí. U agresorů šikany za stejných podmínek jako u obětí je to pak 5 % chlapců a 4 % dívek mezi 13letými; a 6 % chlapců a 2 % dívek mezi 15letými žáky (WHO, 2020). Všechny statistiky ukazují, že je Česká republika pod průměrem celosvětového srovnání.

Co se týká verbální agrese tak urážky ve formě hrubých a vulgárních urážek potvrdilo 17,6 % žáků 11–15 let ve standardizační studii autorů Skopala, Dolejše, Suché & Vavrysové, (nepublikováno, In Dolejš & Skopal, 2015). V Moravskoslezském kraji to pak bylo 20,9 % adolescentů 11–15 let (Dolejš & Orel, 2017).

### **3.6.1 Šikana a agresivita v populaci adolescentních sportovců**

Podle studie týmu Evanse et al. (2016) na 359 adolescentních týmových sportovcích s průměrným věkem 14,47 let ( $SD = 1,33$ ) byla zjištěna v průměru nižší úroveň šikany oproti výskytu šikany obecné populace ve studii HBSC. Nicméně se ukázalo, že jak obětí šikany, tak agresorů je více v těch sportech, které měly trenéra mužského pohlaví a také, že se častěji vyskytuje více v týmových sportech oproti sportům individuálním. Dále zjistili, že ti, kteří měli zkušenosti alespoň s jedním případem šikany v týmu jako obětí, měli slabší vztahy s vrstevníky v týmu, zatímco agresori měli „pouze“ slabší vztahy s trenéry (Evans et al., 2016). Tudíž to ukazuje, jako by agresorům byla vrstevníky v týmových sportech šikana tolerována. Což jistě není povzbuzující zjištění.

Svou roli v míře šikany hraje také věk sportovců, jak ukázala meta-analýza studií zabývajících se prosociálním chováním a antisociálním chováním uvnitř týmu a vůči protivníkům. Graupensperger et al. (2018) zjistili u mladých sportovců (do 18 let) týmových sportů negativní vztah, tedy že zvýšené prosociální chování vůči hráčům uvnitř týmu se může spojovat se sníženým antisociálním chováním vůči protivníkům, čím věk sportovců narůstal, ukazoval se větší vztah prosociálního chování mezi členy týmu a antisociálního chování vůči protivníkům. (S. A. Graupensperger et al., 2018).

U starších účastníků (15–18 let) rumunské studie vyšlo, že skupina výkonnostních fotbalistů vykazovala vyšší míru vystavení verbální agresivity a čelila urážlivým zprávám přes mobil či sociální média, než tomu bylo u skupiny organizovaných sportovců v nějakém klubu alespoň 1x týdně a u skupiny nespportovců (Trifescu et al., 2017).

Zvyšování výskytu šikany u sportovců může být způsobeno tzv. *syndromem vysokých makovic (tall poppy syndrome)*, která vychází z předpokladu, že dospívající výkonnostní sportovci vrcholové národní či mezinárodní úrovně se často stávají terčem šikany ze strany spolužáků nespportovců, jak ukázala kvalitativní australská studie (O'Neill et al., 2014). Nicméně tento jev je mimo jiné i kulturně podmíněný.

Jediná studie, která prokazovala vyšší výskyt fyzické agresivity v podobě rvaček u týmových sportovců naší věkové kategorie 11–14 let oproti stejně starým nespportovcům (Garry & Morrissey, 2000).

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Obecně je sport považován jako velký benefit pro jedincovo zdraví a jeho rozvoj (Logan et al., 2019). Organizovaný sport jako OLTA je vnímán jako protektivní faktor před řadou forem RCH (Badura et al., 2018), nicméně se to tato protektivita nepodařila prokázat u týmových sportů (Badura et al., 2017). Jak bylo představeno ve [3. kapitole](#) tohoto textu, řada studií ukazuje vyšší prevalenci RCH u adolescentních týmových sportovců oproti stejně starým sportovcům individuálních sportů tak těm, kteří organizovaně nesportují. Dokonce organizovaný sport jako takový zvyšoval prevalenci RCH (nadměrné konzumace alkoholu) u adolescentů 13–14 let oproti běžným vrstevníkům (Modecki et al., 2014). Není tomu tak ale u všech forem RCH a jevy jako například HDH nejsou u adolescentních sportovců dostatečně zmapovány. Je tedy na místě vnímat skupinu adolescentních týmových sportovců jako specifickou skupinu vzhledem k výskytu RCH. Otázkou tedy je, jaký je výskyt RCH v prostředí adolescentního týmového sportu? V rámci mapování nás bude zajímat, zda se tato specifická skupina liší od běžné populace adolescentů.

### 4.1 Cíle výzkumu

Jako hlavní cíl výzkumu této práce jsme stanovily zmapovat výskyt vybraných forem rizikového chování u adolescentů 12–15 let, kteří se věnují v rámci OLTA týmovým sportům na výkonnostní úrovni – konkrétně fotbalu, lednímu hokeji a basketbalu v městě Opavě v Moravskoslezském kraji. Mapovány byly tradičně sledované jevy jako konzumace alkoholu, kouření klasických cigaret, marihuany ale i třeba jevy jako je zkušenost s kratomem nebo užíváním elektronických cigaret, nikotinových sáčků včetně konzumace EN a kofeinových nápojů. Vzhledem ke specificitě zkoumané populace mapování zahrnuje také doplňky stravy spojených s užíváním ve sportovním prostředí nebo prevalenci užívání běžně dostupných analgetik.

Kromě užívání látek se v práci pokusíme zmapovat pak zjistit míru výskytu šikany, delikventního chování pomocí standardizovaného dotazníku. Do výzkumného šetření bylo také zahrnuto mapování trávení volného času včetně hraní digitálních her mezi sportovci adolescenty.

Kromě mapování výskytu rizikivosti u týmových sportovců bylo cílem porovnat výsledky s nesportovci – myšleno s celkovou populací adolescentů a to jak deskriptivně tak

testovou statistikou. Jelikož rizikovost zkoumali v rámci Moravskoslezského kraje mimo jiné také kolektiv Dolejš & Orel (2017), kteří zjistili rozdíly mezi soubory dospívajících, porovnáme naše hodnoty také s měřením tohoto výzkumného šetření.

Dalším cílem bylo zjistit, zda existuje souvislost mezi rizikovým chováním adolescentních sportovců týmových sportů a týmovým sportem jako takovým. SK je považována za klíčovou proměnnou z hlediska utváření úspěšného fungujícího sportovního kolektivu (M. A. Eys & Brawley, 2018), jeho role je klíčová taky ve vztahu k vytváření sociální identity (Bruner et al., 2014a) a jako taková může přispívat k tlaku konformity skupiny sportovního týmu vůči jednotlivci (Rovio et al., 2009), což může být jeden z důvodů zvýšené míry rizikovosti v chování dospívajícího sportovce. Nicméně je nutné připustit, že pro toto tvrzení nejsou dostatečné důkazy v rámci námi sledované věkové kategorie 12–15let. Nicméně, je také třeba připustit, že v tomto období je jedinec náchylnější podlehnout sociálnímu tlaku konformity, jelikož je pro něj stěžejní vrstevnický kolektiv a snaha do něj zapadnout je pro období rané a střední adolescence esenciálním tématem.

## 4.2 Vyplývající výzkumné otázky

Na základě výše uvedeného výzkumného problému předkládáme tyto dílčí výzkumné otázky:

Jaký je výskyt vybraných forem rizikového chování u adolescentních výkonnostních týmových sportovců chlapců ve věku 12–15 let ve městě Opavě?

Liší se výzkumný soubor adolescentních výkonnostních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let od běžné populace stejně starých chlapců v míře výskytu rizikového chování?

Liší se výzkumný soubor adolescentních výkonnostních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let od běžné populace stejně starých chlapců v míře hraní digitálních her?

Existuje vztah mezi vnímanou SK a rizikovým chováním u zkoumaného souboru opavských adolescentních výkonnostních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let?



### 4.3 Formulace hypotéz ke statistickému testování

**H1:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) ve faktoru Abúzus (VRCHA).*

**H2:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) ve faktoru Delikvence (VRCHA).*

**H3:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) ve faktoru Šikana (VRCHA).*

**H4:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) v celkovém faktoru VRCHA.*

**H5:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK ve faktoru Abúzus (VRCHA).*

**H6:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK ve faktoru Delikvence (VRCHA).*

**H7:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK ve faktoru Šikana (VRCHA).*

**H8:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK v celkovém faktoru VRCHA*

**H9:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) v celkovém skóru DHDH.*

# 5 TYP VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

Jedná se o explorativní výzkum pomocí kvantitativního přístupu, který bude zahrnovat deskriptivní statistické metody, induktivní statistické metody k ověřování stanovených hypotéz a k exploraci vztahů mezi vybranými proměnnými. Výzkumný soubor byl vytvořen příležitostným výběrem v místě trvalého bydliště. Získávání dat proběhlo dotazníkovou formou pomocí sestavené dotazníkové baterie. Dotazníková baterie obsahovala položky ke zjištění sportovních charakteristik týmových adolescentních sportovců, dále pak obsahovala škálové položky pro zjištění výskytu vybraných forem chování, způsobu trávení volného času a standardizované dotazníky pro zkoumání rizikivosti chování a hraní digitálních her a skupinové koheze mládeže.

## 5.1 Dotazníkové metody

### 5.1.1 Dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů

Dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA) – jedná se o standardizovaný dotazník vyvinutý výzkumníky Dolejšem a Skopalem (2015), který za krátký čas (do 15 minut) umožňuje zmapovat u adolescentů jejich chování a vztah vůči vybraným formám chování, které jsou brány jako rizikové. Tedy každá položka má sama o sobě poskytuje vypovídající informaci o tomto vztahu. Zároveň baterie umožňuje pracovat s dílčími faktory, které tvoří celkovou komponentu rizikového chování.

Jedná se o faktory *Abúzus* odpovídající vztahu k nejrozšířenějším návykovým látkám alkoholu, klasickým cigaretám, marihuaně a lékům. Faktor *Delikvence*, který mapuje porušování zákona zejména v oblasti krádeží, odcizování peněz, poškozování cizí věci, falšování. Třetím faktorem je pak faktor *Šikana*, který odpovídá míře chování naplňující znaky šikany vůči dotazovanému. Jedná se tedy o faktor mapující, do jaké míry dotazovaný je obětí šikany fyzické verbální nebo kyberšikaně ze strany vrstevníků. Centrální celkový skóre pak zastupuje tyto faktory dohromady a představuje celkovou rizikovost chování adolescenta (Dolejš & Skopal, 2015).

Dotazník zahrnuje 18 uzavřených otázek, na které respondent odpovídá pouze dvěma možnostmi: *Ano*, nebo *Ne*. Příručka dotazníku obsahuje normy pro adolescenty 11–19 let.

Výstupem je stupnice rizikovosti, která zařadí standardní vážené skóre na škále rizikovosti do příslušné úrovně. Jedná se o úroveň *nerizikovosti*, *běžné rizikovosti* (zahrnující zejména experimentování s alkoholem u starších adolescentů), *zvýšená rizikovost*), kdy se už doporučuje odborná intervence a individuální poradenství v rámci indikované prevence a poslední stupeň *vysoká rizikovost*. Jak uvádějí autoři, je to časté zejména u adiktologicky zatížených rodin a klientů nízkoprahových center a u takových jedinců by se mělo zvažovat intenzivní odbornou intervenci, nejlépe práce s celou rodinou (Dolejš & Skopal, 2015).

### 5.1.2 Dotazník hraní digitálních her

Kolektiv výzkumníků Suchá et al. (2019) vyvinuli metodu Dotazník hraní digitálních her (DHDH) s normami pro českou populaci, která pomáhá rozlišit mezi hráči, kteří nemají potíže a ze hry čerpají převážně pozitivní zisky a těmi, jejichž HDH je již problematické, včetně hráčů, kteří už splňují kritéria pro poruchou závislosti definovanou podle kritérií diagnostickými manuály (DSM-5 a Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize). Nicméně samotní autoři uvádějí, že klasifikování poruchy dle kritérií diagnostických manuálů stojí vždy na klinickém posouzení odborníkem. Přínos a síla dotazníku tkví v tom, že cílí na témata běžného života, která jsou dobře uchopitelná samotným hráčem, tedy respondentem dotazníku. Tyto informace mohou poskytnout tazateli komplexnější obraz na hráčovo herní chování a problémy spjaté právě s HDH. Cílem metody bylo pokrýt celou šíři problematiky, tedy nejen negativní dopady odpovídající závažným symptomům poruchy závislosti, ale i mírnější dopady, které však s hraní jednoznačně souvisí (Suchá et al., 2019). Cílem pak bylo vytvoření metody pro práci odborníků

Příklady některých položek<sup>13</sup>: 11) *Zanedbáváš kvůli hraní počítačových her některé aktivity?*; 9) *Trávíš svůj čas o víkendů hlavně hraním?*; 22) *Je pro tebe nejlepším odpočinkem po škole hraní her?*; 26) *Když nemůžeš hrát, je pro tebe těžké najít si jinou zábavu?*; 28) *Hraješ v noci (od 22 hodin)?*

Dotazník obsahuje 30 uzavřených otázek, kde se odpovídá pouze *Ano*, nebo *Ne* + dvě otevřené otázky na počet hodin strávených hraním a to v běžném pracovním dni a poté počet hodin strávených hraním o svátcích. Příručka autorů Suché et al. (2019) obsahuje normy

---

<sup>13</sup> Tyto položky sytí jedno z kritérií poruchy hraní digitálních her podle MKN-11 (WHO, 2019) : „*zvysující se důležitost přikládána hraní až do té míry, že hraní je upřednostňováno před ostatními zájmy a denními činnostmi*“ (převzato dle (Suchá et al., 2019).

českých adolescentů chlapců i dívek ve věku 11–19 let), které umožňují převést hrubý skór na percentily a uvést typ hraní (bezproblémové, problematické, závislostní) (Suchá et al., 2019).

### 5.1.3 Dotazník sportovního prostředí pro mládež

Použitý dotazník v tomto našem výzkumu je česká verze mezinárodního dotazníku *Youth Sport Environment Questionnaire* (YSEQ) autorů Eys et al. (2009b), kterou publikoval Šiška (2014). Autor provedl zpětný překlad, který nechal posoudit posuzovateli z řad výzkumníků a sportovců a finální verzi pak podrobil konfirmativní faktorové analýze. Na nezávislém souboru 352 elitních mládežnických týmových sportovců ověřil jeho psychometrické vlastnosti jako například váhu nábojů jednotlivých položek sytících dva popsané faktory skupinové koheze a jejich vzájemnou korelaci (Šiška, 2014).

Dotazník YSEQ autorů Eys et al. (2009b) vychází z tradice výzkumu skupinové koheze (Carron et al., 1985) a jeho dotazníku (*Group Environment Questionnaire, GEQ*), který je určen dospělým, avšak zjednodušuje jeho faktory na dva základní podle práce týmu Eys et al. (2009a). Cílem bylo vytvořit metodu, která by mohla posloužit ke zkoumání důležité sociálně-psychologické proměnné, jako je SK u týmových kolektivů mládeže. Předložená metoda je určena sportovcům týmových sportů ve věku 13–18 let.

Obsahuje celkem 17 tvrzení, které respondent hodnotí na Likertově stupnici od 1 do 9, podle toho jak moc souhlasí s prezentovaným tvrzením. 8 položek dotazníku sytí faktor *Úkolové SK*, 7 položek pak sytí faktor *Sociální SK*. Dvě zbývající položky jsou vyjádřeny negativně pro kontrolu validity odpovědi, zejména pozornosti respondenta, ale do výsledného skóru se nezapočítávají.

Příklady některých položek: 2) *Své spoluhráče zvu, aby se mnou podnikali různé věci.*; 12) *V našem týmu spolu příliš nespolutracujeme.*; 14) *Jsem spokojený s tím, jak moc chce můj tým vyhrát.*

Pro doplnění uvádím, že existuje také metoda pro zkoumání nejmladších kolektivů týmových sportovců od autorů Martin et al. (2012), a to *Child Sport Cohesion Questionnaire, (CSCQ)*, který je určen mládeži 9–12 let.

### 5.1.4 Škálové frekvenční otázky na výskyt zkoumaných jevů

Dotazníková baterie obsahovala škálové otázky mapující výskyt rizikového chování, trávení volného času a postoje k určitým formám rizikového chování. Tyto položky do jisté

míry odpovídají průzkumům zabývající mapováním výskytu užívání návykových látek a životního stylu podle studií HBSC, ESPAD. Položky byly inspirovány také prací kolektivu Brenzy et al. (2017).

## 6 ZÁKLADNÍ A VÝBĚROVÝ SOUBOR

**Základní soubor** tvoří všichni dospívající výkonnostní sportovci chlapci ve věku dovršených 12–15 let týmových sportů fotbalu, ledního hokeje a basketbalu. Výkonnostní m sportovcem je myšlen ten, který má platnou registraci u příslušné celostátní sportovní zaštitující organizace a příslušnost konkrétní lokální sportovní organizace – sportovního klubu. Takový hráč reprezentuje daný sportovní klub v systému oficiálních mládežnických soutěží dané věkové kategorie příslušné zastřešující sportovní organizace. Jelikož se nedá přesně vyčíslit počet hráčů pro jednotlivé věkové kategorie, uvádím v tabulce č. 1 počty registrované mládeže v celkových kategoriích žáků a dorostu podle posledních údajů České unie sportu – organizace zastřešující organizovaný sport v České republice (Zemánek, 2023).

*Tabulka č. 1 Počty registrovaných hráčů dle vybraných sportovních organizací v roce 2022*

	Fotbalová asociace České republiky	Český svaz ledního hokeje	Česká basketbalová federace	
Žáci (0–14 let)	chlapci	128606	17456	7960
	dívky	13167	1200	5045
Dorost (15–18 let)	chlapci	42806	4818	2517
	dívky	2879	254	1174
Mládež celkem		187458	23728	16696

**Výběrový soubor** zahrnuje 138 sportovců z fotbalových, hokejových a basketbalových družstev klubů z okresu Opava – zejména klubů Slezský FC Opava, HC Slezan Opava a BK Opava. Důležitým kritériem výběru kromě požadovaného věku a formální klubové příslušnosti, byla také intenzita a úroveň sportovní přípravy. Dopředu jsem si stanovil jako kritérium výběru v podobě minimální frekvenci tréninkových jednotek na 3x týdně, jelikož mám sám jako bývalý hráč a trenér zkušenost s tím, že trénink dvakrát týdně se spíše spojuje s rekreační úrovní než s úrovní výkonnostní. Proto jsem také hlavně cílil poptávku na výše zmíněné kluby, které mají dlouhodobou tradici v práci s mládeží a směřují sportovce k vrcholovému profesionálnímu sportu, což s sebou nese také požadovanou frekvenci tréninkových jednotek.

Celkem 20 (14,5 %) sportovců uvedlo, že má oficiální klubový trénink třikrát týdně, 81 (58,7 %) pak čtyřikrát týdně, 34 (24,6 %) pětkrát týdně a 3 (2,2 %) uvedli, že více než pětkrát za týden. Zároveň 81 (58,7%) uvedlo, že součástí trénování jsou také tzv. vícefázové

tréninky, tedy dvě tréninkové jednotky během jednoho dne, což značí vysokou intenzitu sportovní přípravy.

Tabulka č. 2 ukazuje věkové rozdělení souboru sportovců z hlediska zastoupených sportů. Výzkumu se zúčastnilo také šest 11letých sportovců. Tito sportovci byli žáky 2. stupně a tvořili součást týmu s 12letými sportovci. Stejně tak jeden 16letý, který byl součástí týmu 15letých.

*Tabulka č. 2 absolutních četností sportovců dle věku a typu sportu*

		Fotbalisté	Lední hokejisté	Basketbalisté
Věk	11 let	0	5	1
	12 let	4	17	15
	13 let	8	10	14
	14 let	19	10	13
	15 let	17	4	0
	16 let	1	0	0
	Celkem	49	46	43

Z hlediska dalších hráčských charakteristik celkem 117 (84,8 %) uvedlo, že nastupují alespoň do části zápasů, 131 (94,9 %) účastní tzv. výjezdů – venkovních zápasů, 126 (91,3 %) je s týmem a podporuje ho, i když zrovna nemůžou hrát. 114 (82,6 %) hráčů absolvuje s týmem tréninkové kempy nebo soustředění, 121 (87,7 %) potvrdilo, že se s týmem účastní také jiných zápasových akcí například turnajů družstev. Tyto ukazatelé nám přibližují charakteristiky zkoumaného souboru a ukazují na jeho míru homogenity ve sledovaných parametrech specifických pro výkonnostní sport.

Jelikož jeden respondent uvedl, že trénuje méně než třikrát týdně a navíc ve výše uvedených charakteristikách neuvedl ani jednu kladnou odpověď, byl dodatečně vyřazen ze souboru pro nenaplnění kritérií pro výkonnostní sport. Kromě něj jsme byli nuceni vyřadit také 4 dívky, které sice splňovaly všechna kritéria výkonnosti, ale kvůli reprezentativnosti souboru byl jejich počet nízký.

Ze 143 tedy se tedy vybralo celkem 138 sportovců chlapců s průměrným věkem 13,28 let,  $SD \pm 1,16$ ). Z hlediska jednotlivých sportů bylo složení vyvážené – 49 fotbalistů (35,5 %), 46 hokejistů (33,3 %) a 43 basketbalistů (31,2 %).

Pro úplnost ještě udávám za soubor průměrné známky z posledního vysvědčení z matematiky ( $M = 1,72$ ,  $SD \pm 0,79$ ;  $Min = 1$ ,  $Max = 4$ ), z českého jazyka ( $M = 1,77$ ,  $SD \pm 0,72$ ;  $Min = 1$ ,  $Max = 4$ ) a z chování ( $M = 1,01$ ,  $SD \pm 0,085$ ;  $Min = 1$ ,  $Max = 2$ )

## 6.1 Etika výzkumu a ochrana soukromí

Nedílnou součástí výzkumného záměru je zvažování etické stránky výzkumu. Ta má v naší práci několik rovin. První rovinou bylo získání souhlasu institucí, skrze které pak následně proběhl kontakt zákonných zástupců sportovců a potažmo samotných sportovců. Rozeslali jsme formální dopis vybraným institucím, který zahrnoval kromě představení výzkumného záměru také ujištění, že nebudeme nijak srovnávat svěřence mezi sebou navzájem co do sportovní disciplíny, což by vedlo identifikaci příslušné instituce, potažmo příslušného týmu, což by mohlo vést k zpětné identifikaci jednotlivých sportovců. To také nebylo výzkumným cílem práce. S přihlédnutím k těmto skutečnostem byl vedoucími příslušných institucí vysloven souhlas s provedením výzkumného záměru a následně byli osloveni jednotliví trenéři vytipovaných sportovních týmů, kterým jsem také zaslal formálním dopis se všemi náležitostmi výzkumu.

Další rovinou bylo získání informovaného souhlasu zákonných zástupců jednotlivých sportovců mladších 15 let. Skrze jednotlivé trenéry byl distribuován formulář informovaného souhlasu určený zákonným zástupcům. U sportovců, kteří měli již dovršených 15 let a více, jsem souhlas zákonných zástupců nepožadoval. Jelikož trenéři znali přesné datum narození jednotlivých hráčů, pomohli s jejich vytipováním. Trenéři mi pomohli s distribucí a kontrolou informovaných souhlasů, za to bych jim chtěl moc poděkovat a také za to, že vyhověli mým požadavkům na zajištění potřebných prostor pro komfort respondentů, ať už to byli učebny nebo konferenční místnosti v samotných klubech.

Co se týká roviny samotného sběru dat, byl brán ohled na to, aby každý hráč seděl při vyplňování samostatně a měl tak dostatečné soukromí. Před samotným sběrem proběhlo představení mé osoby a výzkumného záměru s ohledem na cíl a smysl práce. Bylo vysvětleno, jak bude nakládáno s daty, že je jim zaručena naprostá anonymita, že výstupem budou data za všechny sportovce dohromady s tím, že jakmile mi dotazník podají, dám jej do složky, neexistuje způsob jak jej zpětně identifikovat. Následně byli ústně poučeni, že se i přes všechna opatření je vyplnění dobrovolné, že to rozhodně není povinnost. Nikdo z oslovených se vyplňování nezdržel, za což jim patří dík. Během vyplňování jsem byl přítomen po celou dobu sběru, jak jsem avizoval respondentům dopředu, a byl k dispozici pro osobní zodpovězení případných dotazů. Zároveň jsem vnímal, že v případech, kdy byl přítomen i trenér, tak mohla být jeho přítomnost být vnímána jako potenciální ohrožení anonymity vzhledem k choulostivosti zjišťovaných údajů. Podnikl jsem tedy kroky, aby



nebylo například v dobré víře nijak zasahováno do procesu třetí stranou. Jediným zpětným identifikátorem byl věk a sport sportovce, tudíž byla soukromí dat zaručena.

V poslední rovině, která se týká statistického zpracování a popisu a interpretace dat, jen potrhujeme to, co bylo dopředu slíbeno vedoucím institucí, trenérům i samotným respondentům, že nebudou porovnávání sportovci jednotlivých sportů mezi sebou, jelikož by se daly výsledky zpětně identifikovat, což by mohlo jednak poškodit zájem zúčastněných stran a důvěru vůči podobným šetřením například rámci preventivních programů do budoucna.

## **6.2 Samotný sběr dat**

V návaznosti na kroky popsané v předchozí podkapitole, byl realizován sběr dat a to přímo v institucích, které udělily souhlas s realizací výzkumného záměru. Jednalo se o základní školy ZŠ Opava, Edvarda Beneše 2, kde probíhá rozšířená výuka tělesné výchovy se zaměřením na lední hokej a ZŠ Opava-Kylešovice, kde probíhá rozšířená výuka tělesné výchovy se zaměřením na fotbal, dále pak v klubu BK Opava a v tréninkovém centru Slezského FC Opava.

Sběr dat proběhl v prosinci 2023 a lednu 2024 tištěnou dotazníkovou formou. Data poté byla převedena do elektronické formy za pomoci Dr. Charváta a techniky Katedry psychologie UP.

# 7 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

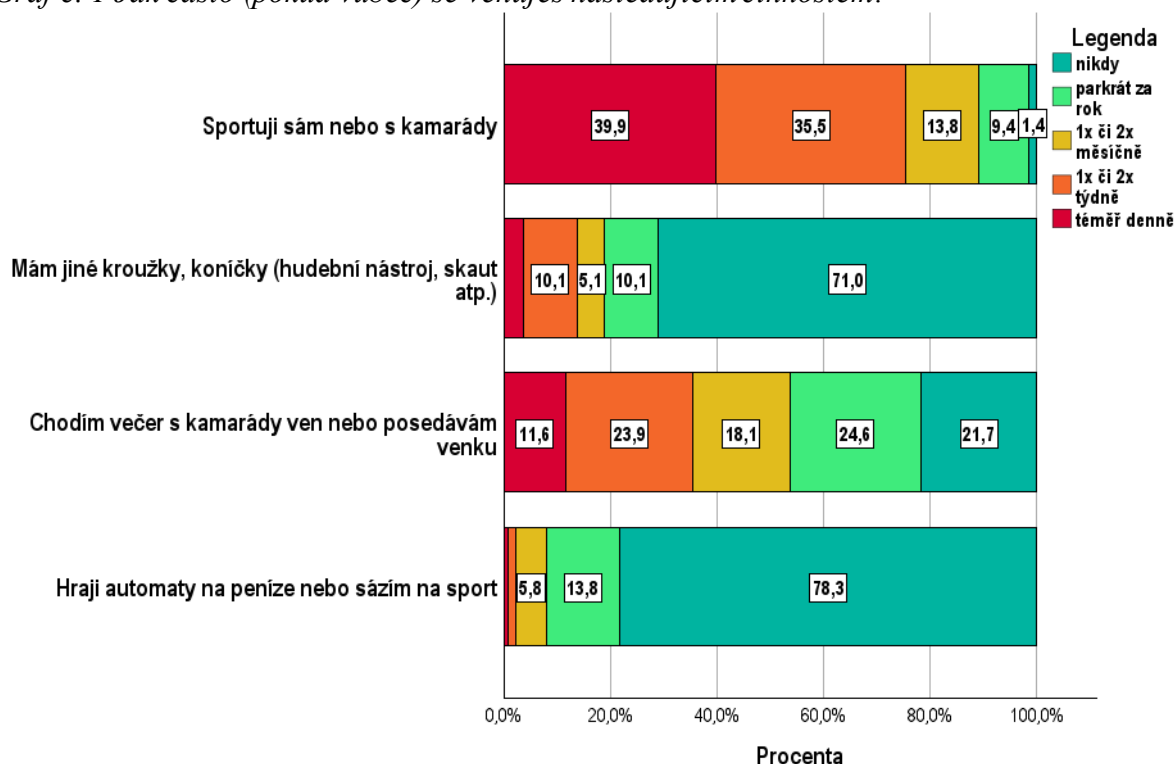
## Metody zpracování a analýzy dat

Pro úpravu dat byl použit program Microsoft Office Excel 2016 a pro statistické analýzy byl použit program Statistica 14. K ověřování stanovených hypotéz byl použit jednovýběrový t-test. Pro explorační část byl pro zjištění těsnosti vztahů použit neparametrický Spearmanův korelační koeficient k vytvoření korelační matice (Hendl, 2015).

## 7.1 Deskriptivně-statistická zjištění

Graf č. 1 popisuje celkové odpovědi všech sportovců na to, jakým způsobem tráví volný čas. U první možnosti, jelikož jde o výkonnostní sportovce, je vidět, že většina sportuje často, několikrát týdně. Nicméně tuto odpověď nevnímáme jako dostatečně validní, jelikož ji mohla část respondentů vnímat jako otázku na sportování na víc oproti klubovým tréninkům, jelikož všichni dotazovaní celkově sportují minimálně 3x týdně v rámci klubových tréninků. Co se týká nespportovních OLTA, které jsou v kombinaci se sportem vnímány jako pozitivní

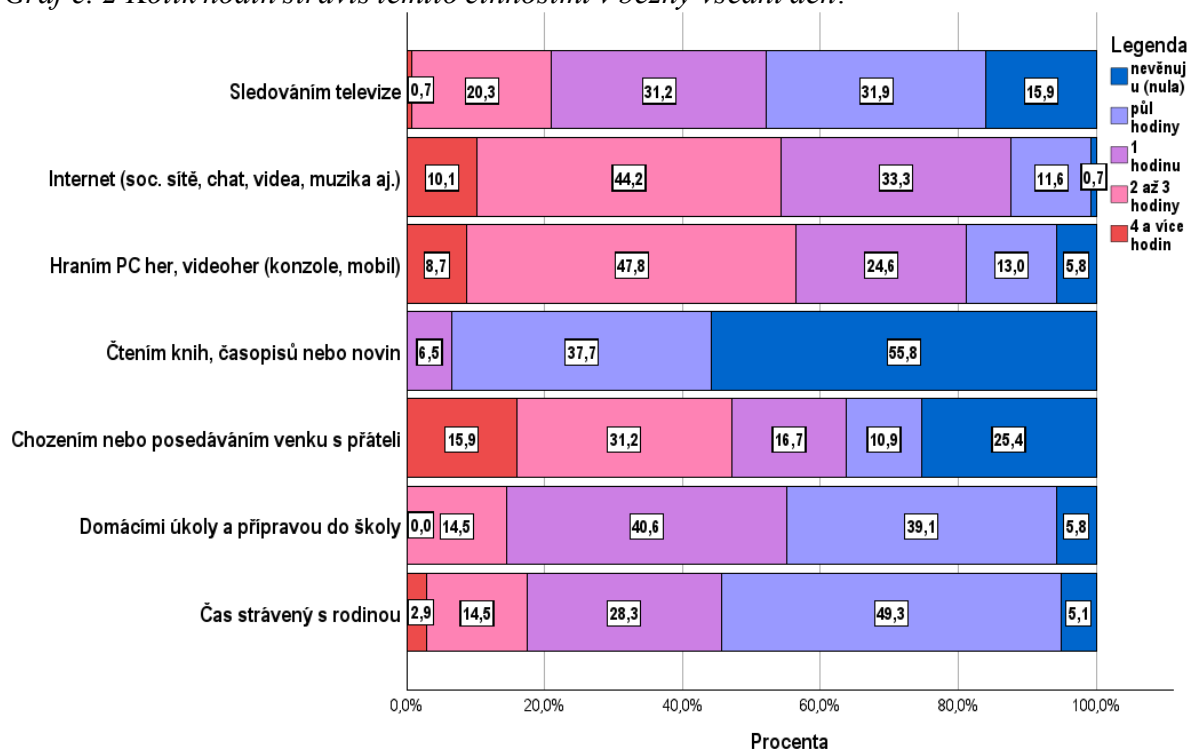
Graf č. 1 Jak často (pokud vůbec) se věnuješ následujícím činnostem?



faktor školní úspěšnosti a míry vnímaného stresu spojovaného se školou (Badura et al.,

2016), těm se s každotýdenní pravidelností věnuje pouze 13,8 % dotazovaných sportovců. Z hlediska nestrukturované aktivity jako je chození večer ven s kamarády, které je vnímáno jako rizikový faktor RCH (Badura et al., 2018), 11,6 % uvedlo, že chodí takřka denně, dalších 23,9 % pak 1–2 týdně a 18,1 % 1–2 měsíčně. Co se týká hraní na automatech nebo sázení na sport 78,3 % nikdy nezkusilo, alespoň jednou v životě to pak zkusilo 21,7 % sportovců, z toho 7,9 % zkoumaných sportovců sází alespoň jednou měsíčně.

Graf č. 2 Kolik hodin strávíš těmito činnostmi v běžný všední den?

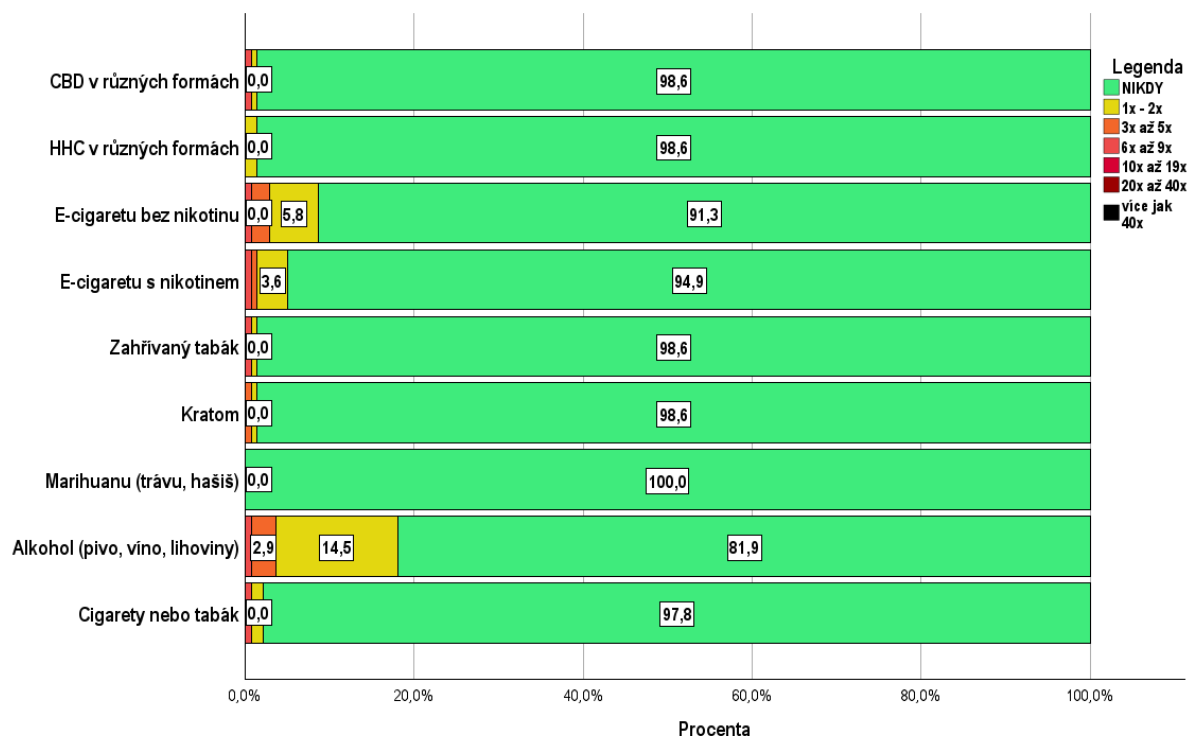


Dalšího mapování volného času v běžné všední dny ukazuje graf č. 2., kdy 2 a více hodin denně tráví 54,3 % dospívajících sportovců surfování na internetu, zároveň 56,5 % hraje stejný počet hodin počítačové hry a 47,1 % z nich tráví 2 a více hodin chozením ven s kamarády. Televizi sleduje dvě a více hodin denně pouze 21 %. Naopak četbě se věnuje míň než polovina všech, z toho denně ve všedních dnech maximálně půl hodiny vydrží číst 37,7 %, hodinu denně čte pouze 6,5 % sportovců. Důležitým ukazatelem je také čas trávený učením a přípravou do školy. 55 % věnuje přípravě alespoň hodinu, 39% půl hodiny a 5,8 % se nepřipravuje každý den. Dalším ukazatelem je trávení času nebo povídání si s rodinou, alespoň půl hodiny tak tráví čas 95 % sportovců, 17,4 % pak 2 a více hodin v běžný všední den.

Následovaly otázky na mapování konkrétních forem užívání návykových látek – viz graf č. 3. Z celého zkoumaného souboru pouze 2 sportovci (1,4 %) užili za posledních 30

dní látky jako kratom, CBD a HHC v různých formách nebo zahříváný tabák. Marihuanu neměl dokonce nikdo z dotazovaných. Klasické cigarety vyzkoušelo pouze 2,2 %, což je výrazně méně než hodnoty HBSC 2018, která vykazuje 2 % 11letých, 5 % 13letých a 16 % 15letých chlapců (WHO, 2020).

Graf č. 3 Kolikrát za poslední měsíc jsi měl následující věci?

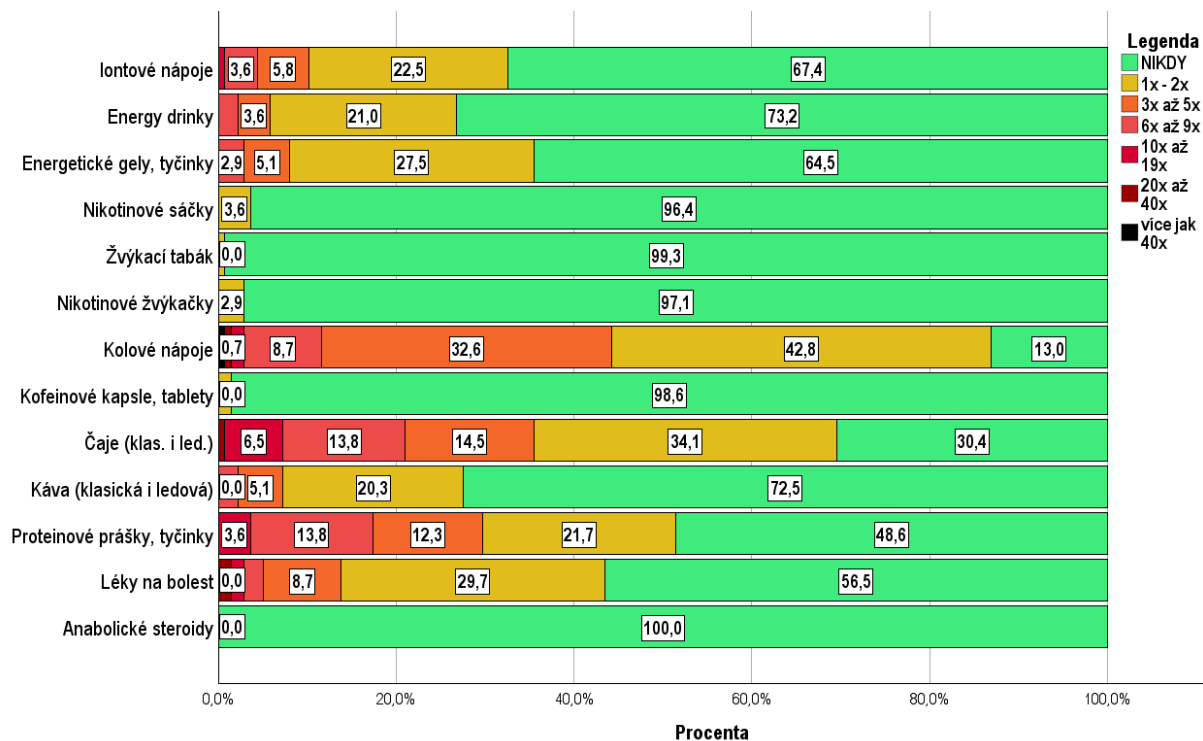


E-cigaretu vyzkoušelo 13,8 % sportovců, z toho 9,4 % ji užilo pouze 1–2x za poslední měsíc. V porovnání s 15–16letými chlapci z ESPAD 2019 studie (20,8 %) (Chomynová et al., 2020). Největší prevalenci ze zkoumaných látek měl alkohol, kdy se za poslední měsíc někdy napilo 18,1 % sportovců, 3,6 % pak 3x a více za poslední měsíc. Je to i tak méně než ukazuje poslední HBSC 2018 srovnání, podle kterého se v posledních 30 dnech u 11letých napilo 10 % chlapců a 5 % dívek; u 13letých se napilo 20 % chlapců 19 % dívek a u 15letých 47 % chlapců a 49 % dívek (WHO, 2020).

Součástí šetření bylo také zaměření se na látky, jejichž užívání je typické u vrcholového a výkonnostního sportu (graf č. 4), jelikož se předpokládá, že mohou potenciálně výkonnost kladně ovlivnit. Z hlediska konzumace běžně dostupných nápojů 11,6 % sportovců mělo kolové nápoje více než 10x za posledních 14 dní, 5,8 % pak EN 6x a více za posledních 14 dní. Nowak & Jasionowski (2016) zjistili prevalenci EN u týmových polských sportovců 1–7x u 21,5 % chlapců. Iontové nápoje pak nejméně jedno konzumovalo 32,6 % dotazovaných. Kávu pilo 27,5 % sportovců, 69,6 % čaje. Zkušenost s energetickými gely má 35,5 % sportovců, Kofeinové kapsle 1,4 %, proteinové přípravky 43,5 %. Co se týká

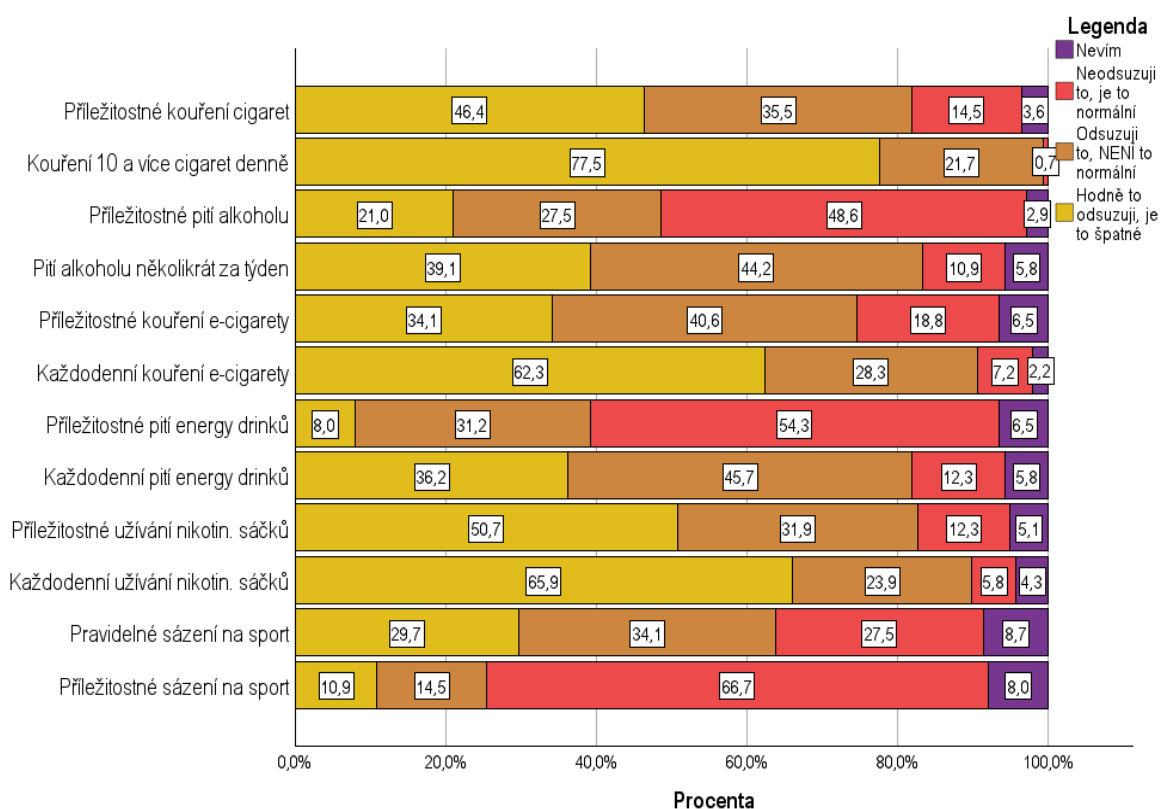
produktů obsahující nikotin – poslední dobou velmi skloňované nikotinové sáčky u dospívajících užilo za posledních 14 dní pouze 3,6 % a to v nejnižší úrovni frekvence 1–2x. Nikotinové žvýkačky pak pouze 2,9 %. Léky proti bolesti někdy užilo 43,5 % sportovců za posledních 14 dní, z toho 13,8 % je užívá 3x a více za 14 dní. Anabolické steroidy nikdo neužil.

Graf č. 4 Kolikrát za posledních 14 dní jsi měl následující věci podporující výkonnost?



Na grafu č. 5 je možné porovnat postoje sportovců k vybraným projevům RCH. Nejmarkantnější je jejich postoj k sázení na sport. 66,7 % z nich považuje příležitostné sázení za normální stav neznamenající žádné riziko. U pravidelného sázení je to pak 27,5 %. V obou případech 8 % sportovců uvedlo, že neví, což bylo nejvíce z uvedených druhů chování. K dalším nejvíce normalizovaným projevům RCH patří příležitostná konzumace EN (54,3 %), nicméně pravidelná už je vnímána více škodlivě (norm. pouze pro 12,3 %). Existuje rozdíl mezi vnímáním alkoholu a cigaret. Celých 48,6 % považuje za normální příležitostně konzumovat alkohol, kouření klas. cigaret pak 14,5 %. Pravidelná konzumace sportovci není tolerována 83,3 % sportovců, u cigaret je ten poměr ještě nižší, 99,3 % považuje kouření 10 a více cigaret denně za odsouzeníhodné chování. Příležitostné užívání E-cigarety normalizovalo 18,8 %, pravidelné užívání 7,2 %. U nikotinových sáčků je situace taková, že podporovatelé jsou skálopevněji přesvědčeni o jejich normálnosti. Skoro polovina (5,8 %) z těch, co považují příležitostné užívání nikotinových sáčků za normální (12,3 %) považuje za normální pravidelné užívání nikotinových sáčků.

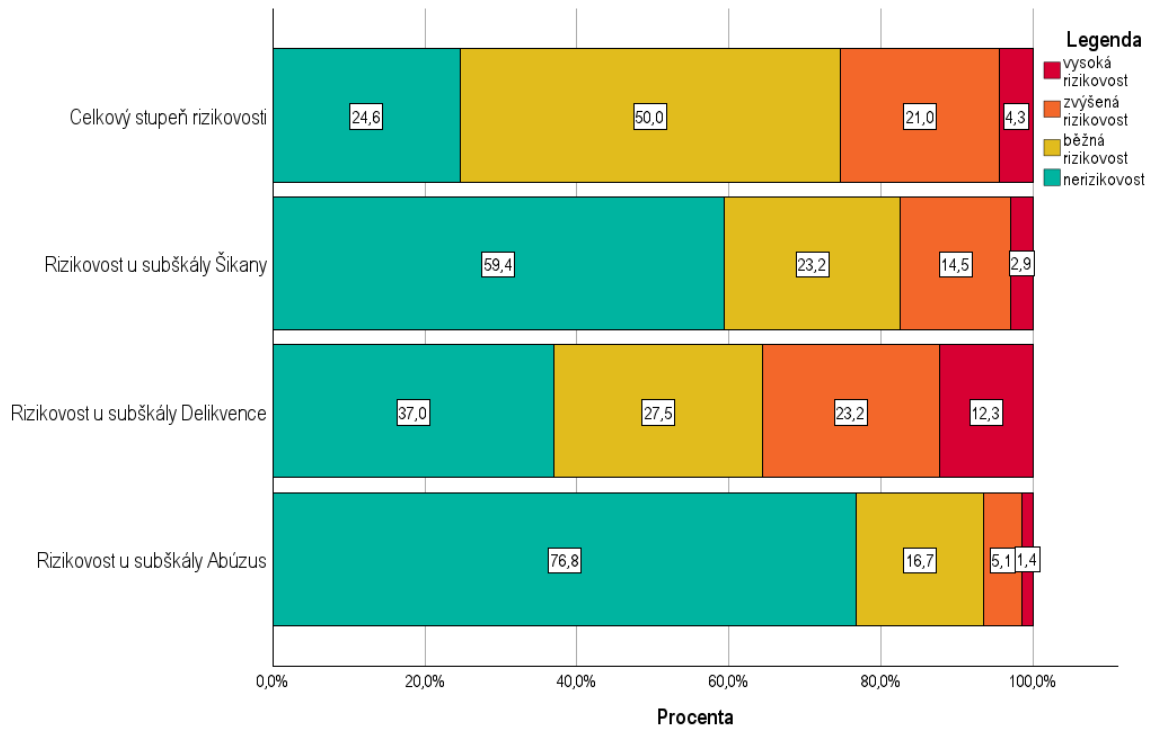
Graf č. 5 Názory a postoje respondentů k vybraným projevům rizikového chování



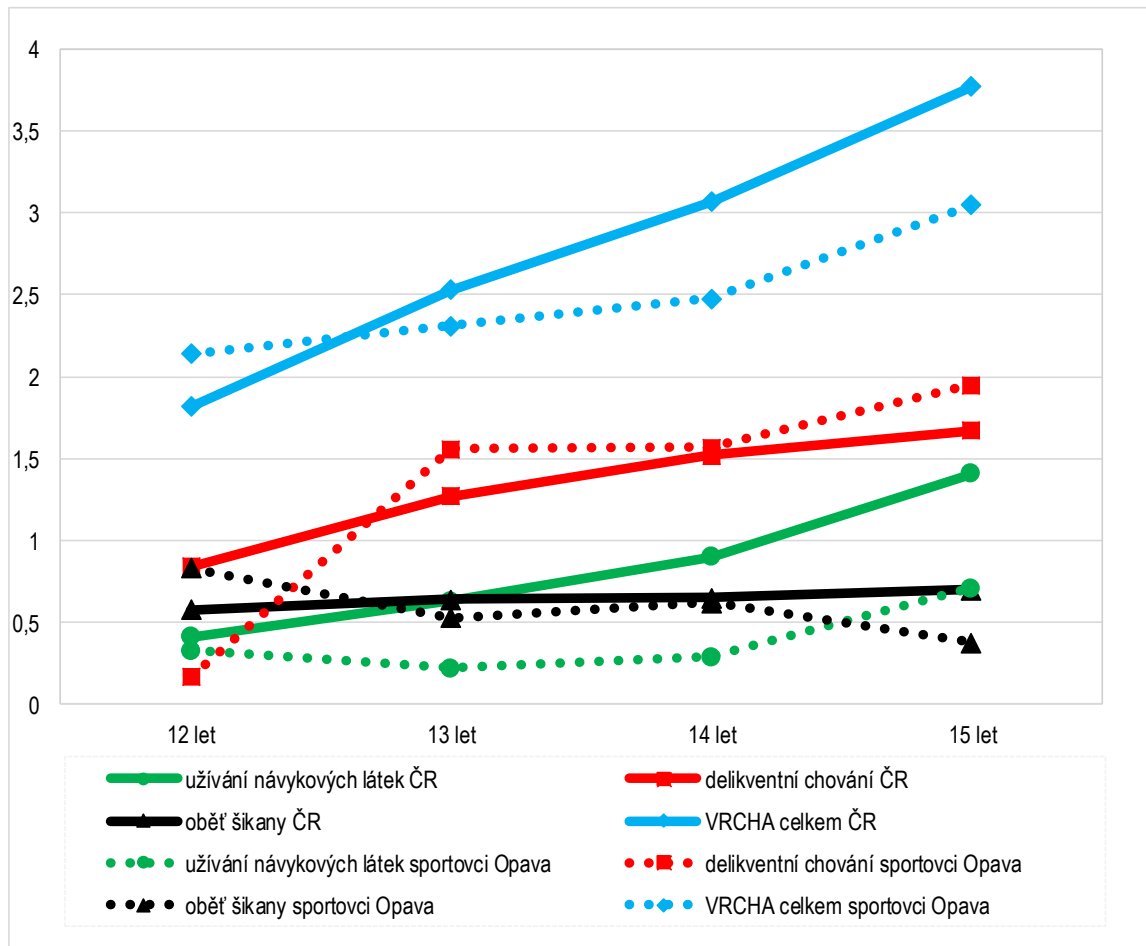
K mapování rizikosti chování respondentů adolescentních týmových sportovců byl použit pro přesnější zachycení a srovnání s normovanými soubory standardizovaný dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA). Po převedení na vážený skóre zde uvádíme frekvence jednotlivých subskórů a celkového skóre rizikivosti (graf č. 6). Největší zastoupení rizikivosti můžeme zaznamenat u subskóru *Delikvence*. Celých 35,5 % spadá do zvýšené nebo vysoké rizikivosti, kde se už doporučuje individuální intervence a poradenství. Subsokór *Šikany* představuje rizikovitost u 17,4 % sportovců. Nejnížší rizikovitost je spojena se subskórem *Abúzu*, kde se rizikovými jeví 6,5 % sportovců. Celková rizikovitost se pak týká 25,3 % (21 % zvýšená a 4,3 % vysoká), u kterých jak už bylo zmíněno, se doporučuje již odborné řešení.

Pro lepší prozkoumání situace prevalence RCH u zkoumaného souboru nabízíme srovnání s normou ČR v jednotlivých subskórech, tak i v celkovém skóre včetně srovnání jednotlivých věkových kohort pro lepší vhléd. Pokud se podíváme na graf č. 7, můžeme si

Graf č. 6 Míra rizikivosti zkoumaných sportovců pomocí dotazníku VRCHA



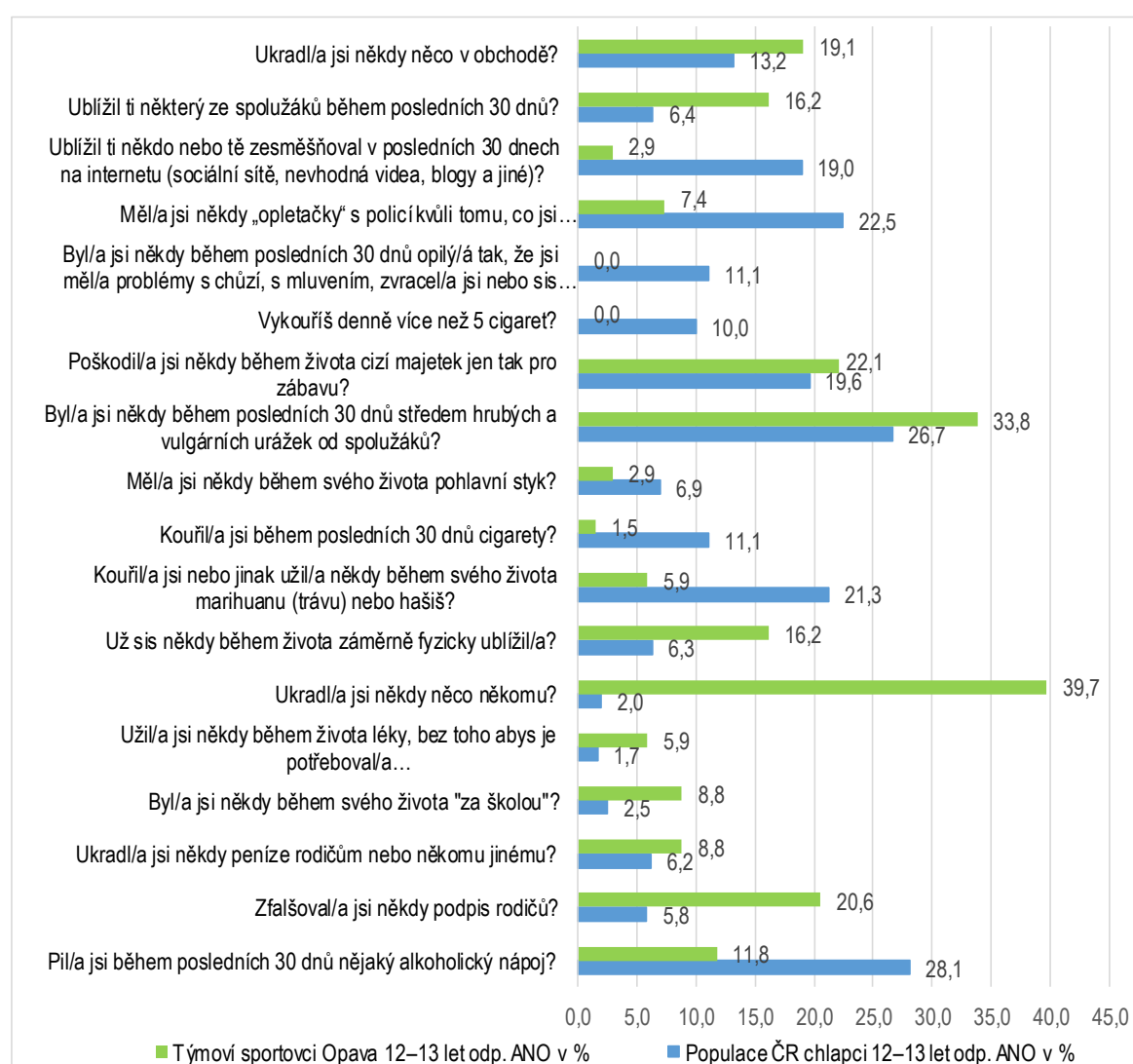
Graf č. 7 Průměry subskórů dotazníku VRCHA výkonnostních týmových sportovců (tečkované čáry) ve srovnání s normou ČR chlapců (plné čáry) dle věkových kohort



všimnout, že kromě 12 let je norma celkového skóru vyšší, než je hodnota zkoumaných

týmových sportovců. Poté u sportovců klesá míra *oběti šikany*, ale stoupá průměr *Delikvence*, který se poté drží nad normovaným souborem po celou dobu sledování. Markantní je její prudký nárůst mezi 12tým a 13tým rokem. To, v čem jsou sportovci zdrženlivější, je míra subskóru *Abúzu* – tedy míra náchylnosti k užívání návykových látek, který je taky u sportovců pod průměrem normy ČR<sup>14</sup> ve všech věkových kohortách chlapců. Celkově se tedy rizikovost jeví nižší, než je tomu u porovnávaného normovanému souboru. Pokud se ale podíváme na znění jednotlivých položek, jak odpovídali respondenti, můžeme jasněji vidět rozdíly mezi porovnávanými soubory.

Graf č. 8 Relativní četnosti odpovědí ANO na jednotlivé otázky dotazníku VRCHA u chlapců 12–13 let normy ČR a zkoumaných výkonnostních týmových sportovců



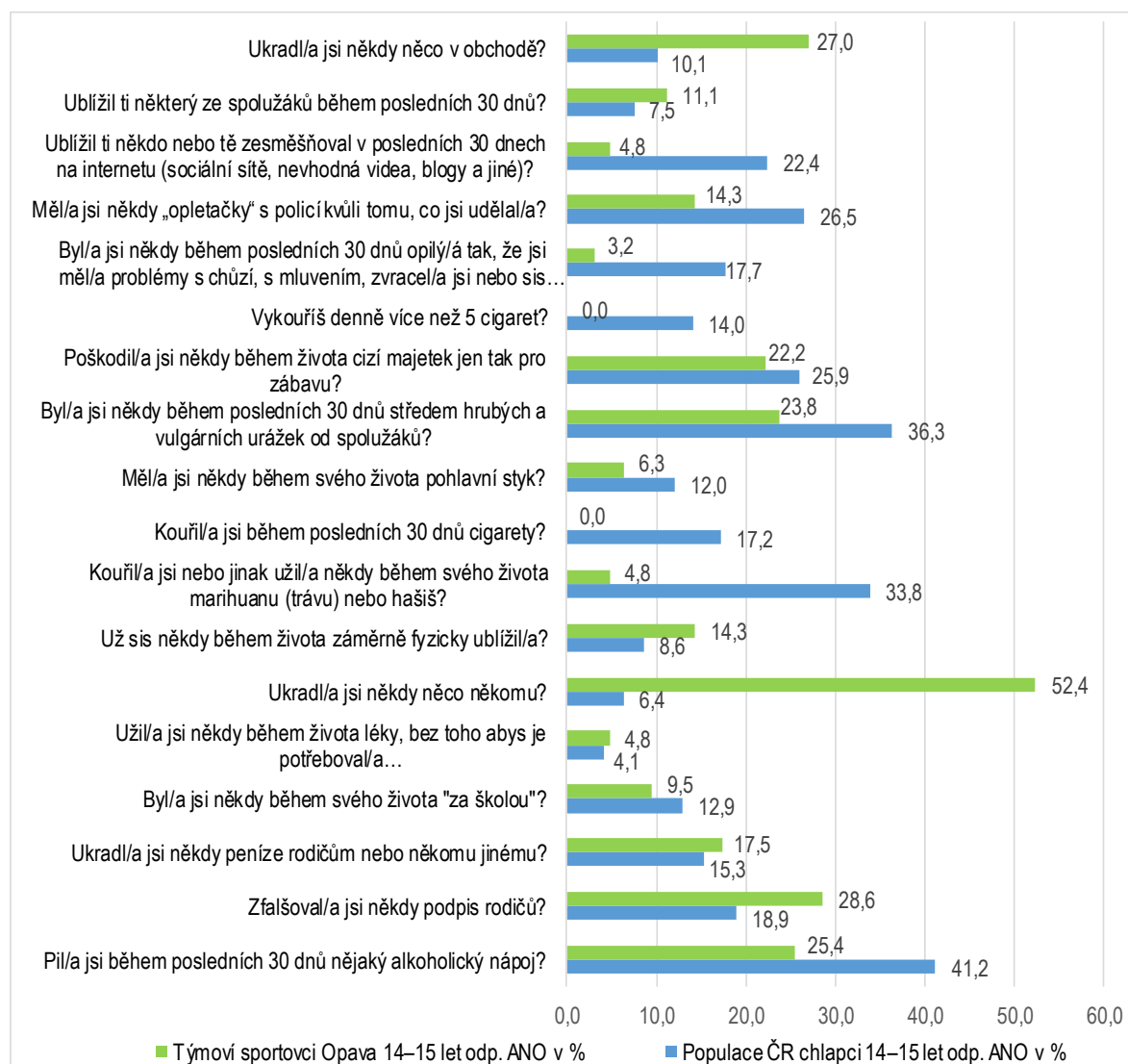
Graf č. 8 nám srovnává relativní četnosti zaznamenaných odpovědí *Ano* na položky dotazníku VRCHA u chlapců 12–13 let. Největší rozdíly jsou v položkách sytící subskór

<sup>14</sup> Normu ČR tvoří celkem 1736 chlapců (439 12letých, 488 13letých, 530 14letých a 279 15letých) (Skopal, Dolejš, Suchá & Vavrysová, 2014 nepublikováno, In Dolejš & Skopal, 2015).



*Delikvence*, kdy mnohonásobně sportovci převyšují normovaný soubor jak v krádeži, tak falšováním podpisu rodičů a také záškoláctví. Naopak normovaný soubor 3x častěji řešil někdy něco s policií, kvůli tomu co udělal. Z hlediska položek subskóru *Abúzu* byl normovaný soubor na tom několikanásobně hůře v kouření cigaret a popíjení alkoholu a zkušenostmi s marihuanou/hašišem, kdežto 12–13letí sportovci inklinují více k zneužívání léků (5,9 % vs. 1,7 %). Zajímavý rozdíl ukazují položky subskóru *Šikany*, kdy sportovci byli častěji obětí fyzické agrese, u verbální agrese byly poměry podobné, nicméně u normovaného souboru převažovala zkušenost s agresivitou na internetu a sociálních sítích. 2,6x více bylo sportovců, kteří si během života někdy fyzicky ublížili.

*Graf č. 9 Relativní četnosti odpovědí ANO na jednotlivé otázky dotazníku VRCHA u chlapců 14–15 let normy ČR a zkoumaných výkonnostních týmových sportovců*

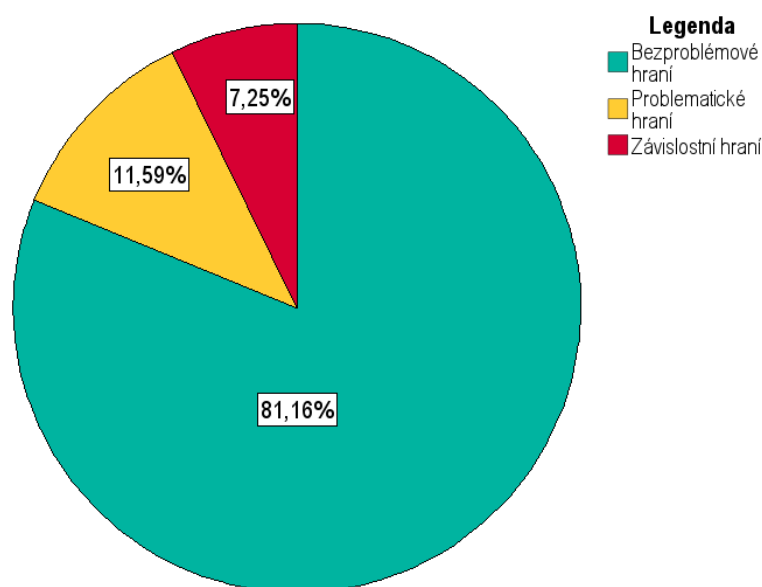


V případě 14–15letých, jak ukazuje graf č. 9, v některých položkách sytících subskór *Delikvence* opět sportovci několikanásobně převyšují normovaný soubor v krádežích v

obchodě, nebo ukrást někomu něco (52 % vs. 6,4 %), ale v krádeži peněz rodičům už se soubory velmi přibližují (17,5 % vs. 15,3 %). Také v ostatních aktivitách jako je falšování podpisu, poškozování cizí věci už nejsou rozdíly tak markantní. Z hlediska *Abúzu* se vyrovnala prevalence užívání léků, 14–15letí sportovci zaznamenali nárůst prevalence alkoholu, nicméně u klasických cigaret a marihuany je prevalence několikanásobně nižší než u normovaného souboru. Ze sportovců dokonce nikdo nekouřil za posledních 30 dní. Opilost za posledních 30 dní deklarovalo 3,2 % sportovců oproti 17,7 % chlapců normy ČR. Z hlediska položek subskóru *Šikany* se dorovnávají oba soubory jak ve fyzické, tak verbální agresi, nicméně s převahou té fyzické u sportovců a verbální u normovaného souboru. Rozdíl však zůstává několikanásobný v míře pociťované agrese na internetu a sociálních sítích zase převažuje několikanásobně: 4,8 % u sportovců vs. 22,4 % u normovaného souboru chlapců 14–15 let. Z hlediska záměrného fyzického ublížení sobě stále převažuje prevalence u sportovců ale „pouze“ 1,6x více oproti 2,6x mladší věkové kohorty.

Z hlediska standardizovaného metody DHDH jsme zjišťovali míru rizikovosti v oblasti široce oblíbené aktivity jakou je HDH. Po převedení hrubého skóru na vážený skóre v jednotlivých věkových kategoriích jsme následně podle příručky (Suchá et al., 2019) rozdělili sportovce podle míry rizikovosti v HDH. To nám ukazuje koláčový graf č. 10.

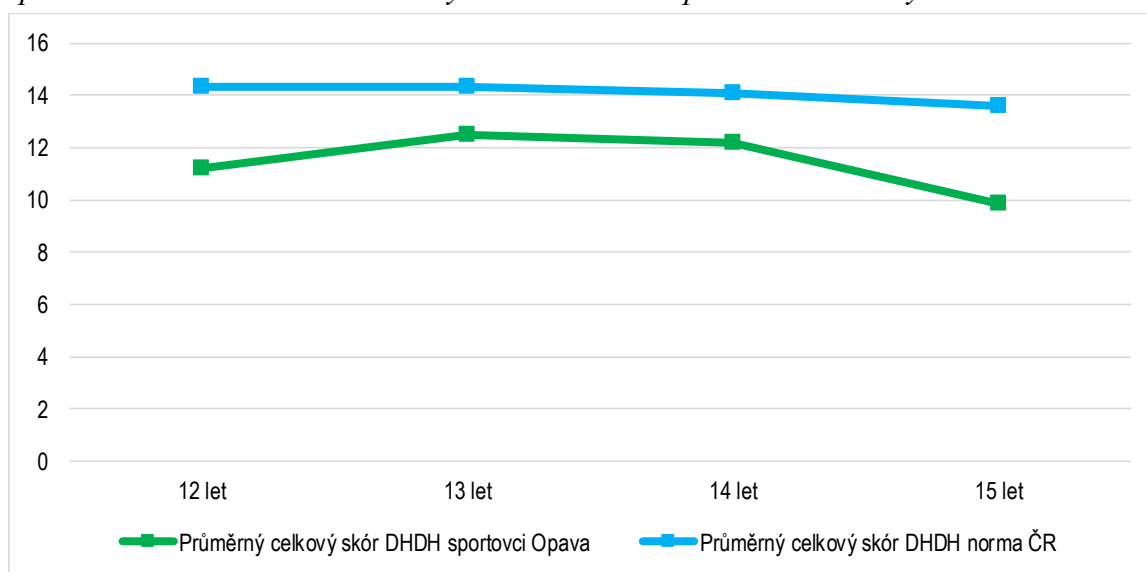
*Graf č. 10 Relativní zastoupení druhu hraní podle dotazníku DHDH u zkoumaného souboru výkonnostních týmových sportovců chlapců*



Naprostá většina sportovců chlapců se pohybovala v pásmu bezproblémového hraní (81,2%), problematické hraní existuje u 12,6 % zkoumaných sportovců chlapců a 7,3 %

vykazovalo dokonce znaky závislostního HDH. Pro porovnání s normovaným souborem chlapců ČR<sup>15</sup> nám poslouží graf č. 11, který porovnává celkový hrubý skór DHDH dle jednotlivých věkových kohort.

*Graf č. 11 Průměry celkových hrubých skóru dotazníku DHDH u výkonnostních týmových sportovců ve srovnání s normovaným souborem chlapců ČR dle věkových kohort*



Graf ukazuje, že hladina skóru sportovců je ve všech věkových kategoriích pod úrovní normovaného souboru stejně starých chlapců ČR. Přičemž nejvíce se přibližuje ve věkové kategorii 13 a 14letých. V 15. roce je vidět strmější pokles míry rizikovosti než u normovaného souboru. Můžeme však říci, že v průměru sportovci méně riziková hráči digitálních her.

Neplatí to však zcela, jelikož při analýze času stráveného hraním se ukazuje v jednom z ukazatelů mírně odlišný trend. Průměrná hodnota času stráveného hraním ve školní dny je u populace sportovců  $M = 1,95$  h ( $SD \pm 1,16$ ;  $Min = 0$ ,  $Max = 6$ ), což je méně než u normy chlapců bezproblémového hraní ( $M = 2,63$  h,  $SD \pm 3,16$ ). Avšak co se týká průměrné hodnoty času stráveného hraním ve volných dnech, tam se soubor sportovců lišil jak v trendu tak míře. Sportovci hráli více ve volných dnech  $M = 3,22$  h ( $SD \pm 1,88$ ;  $Min = 0$ ,  $Max = 9$ ), oproti chlapcům normy, kteří hráli ve volných dnech méně ( $M = 1,69$  h,  $SD \pm 2,13$ ). Hodnoty hraní ve volných dnech u sportovců dokonce překročili hranici průměru spadajícího již do kategorie problematického hraní ( $M = 2,8$  h,  $SD \pm 2,85$ ).

<sup>15</sup> Normovaný soubor chlapců ČR zahrnoval 738 chlapců (101 12letých, 165 13letých, 190 14letých 282 15letých) (Suchá et al., 2019).

## 7.2 Výsledky ověření statistických hypotéz

V této části práce se zaměříme na ověřování statistických hypotéz. Jelikož chceme porovnat námi zkoumaný soubor s referenční hodnotou, použijeme jednovýběrový t-test. Ten pracuje podle (Hendla (2015)) tak, že hodnotí odlišnosti zkoumaných hodnot veličiny od referenčního průměru, zda odpovídá náhodnému kolísání, nebo se jedná o systematickou odchylku. Podle stejného autora je jednovýběrový t-test robustní vůči odchylkám od normality, když výběr větší než 15 a zároveň splňuje podmínku toho, že data nejsou výrazně zešíkmená a neobsahují odlehlé hodnoty. Při kontrole jsme zjistili, že metrická proměnná Subskóru dotazníku VRCHA obsahuje zešíkmení distribuce větší než 1 (Abúzus 3,24; Šikana 1,19 a celkový skóre VRCHA 1,7), stejně tak celkový skóre VRCHA obsahoval odlehlou hodnotu 13 při  $M = 2,36 \pm SD = 2,39$ . Metrická proměnná celkového skóru DHDH splňovala nárok normálního rozdělení beze zbytku.

Po zvážení výše uvedeného jsme se rozhodli i tak použít tento statistický test, jelikož jako požadovanou referenci máme průměrné střední hodnoty normovaného souboru, nikoliv mediánové střední hodnoty, se kterými pracuje neparametrický jednovýběrový Wilcoxonův test střední hodnoty (Hendl, 2015), který by byl pro náš záměr ideální.

Tabulka č. 3. ukazuje statistické výsledky pro testování hypotéz H1–H4. Jak je na první pohled vidět, statistický program nám označil červeně statisticky významný rozdíl pouze v subskóru *Abúzus*, přičemž jeho hodnota je statisticky významně nižší než hodnota normovaného souboru stejně starých chlapců.

Tabulka č. 3 Jednovýběrový t-test pro jednotlivé skóre VRCHA s referencemi normy ČR pro chlapce

	Průměr	SD	N	Směrodat. chyb.	Reference	t-hodnota	s.v.	p	d
Proměnné Delikvence	1,41	1,522	138	0,130	1,230	1,36	137	0,177	0,12
Šikana	0,62	0,866	138	0,074	0,620	-0,06	137	0,956	0,00
<b>Abúzus</b>	<b>0,34</b>	<b>0,769</b>	<b>138</b>	<b>0,065</b>	<b>0,710</b>	<b>-5,64</b>	<b>137</b>	<b>0,000</b>	<b>-0,48</b>
VRCHA									
Celkem	2,36	2,395	138	0,204	2,560	-0,97	137	0,334	-0,08

Pozn.: SD – směrodatná odchylka; N – počet měření; směrodatná chyba =  $SD/(\sqrt{N})$ ; t-hodnota – hodnota testové statistiky t-testu; s.v. je N-1; p – pravděpodobnostní konstanta t-testu; d – Cohenovo d, které značí míru účinku

Hodnota-t nám udává za platnosti nulové hypotézy studentovo *t* rozdělení při stupni volnosti (s.v.) 137. Hodnota *p* je hodnotou patřící k oboustranné hypotéze o tom, že střední hodnota (průměr) je rovna hodnotě reference. Průměrná hodnota subskóru *Abúzus* souboru sportovců byla 0,34 oproti ref. 0,71 (t-hodnota = -5,64; s.v. = 137;  $p < 0,001$ ). Míra účinku je -0,48, což znamená, že jednotlivá pozorování souboru sportovců mají hodnoty subskóru *Abúzus* v průměru nižší o skoro 0,5 směrodatné odchylky. V případě H1 zamítáme nulovou

hypotézu a přijímáme alternativní: *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) ve faktoru Abúzus (VRCHA).*

U hypotéz H2, H3 a H4 nemůžeme zamítnout nulové hypotézy, ani přijmout alternativní hypotézy.

Statistické testování hypotéz H5–H8 nám ukazuje tabulka č. 4, kdy jsme porovnávali soubor týmových sportovců chlapců s průměrnými hodnotami souboru chlapců z Moravskoslezského kraje. Ukazuje se, že statisticky významný rozdíl se projevil při srovnávání souboru sportovců a souboru chlapců Moravskoslezského kraje co do hodnot subskórů *Abúzu*, tak do hodnot celkového skóru VRCHA.

Tabulka č. 4 Jednovýběrový t-test pro jednotlivé skóry VRCHA s referencemi hodnot chlapců MSK

		Průměr	SD	N	Směrodat. chyb.	Reference	t-hodnota	s.v.	p	d
Proměnné	Delikvence	1,41	1,52	138	0,13	1,58	-1,34	137	0,181	-0,11
	Šikana	0,62	0,87	138	0,07	0,66	-0,60	137	0,551	-0,05
	<b>Abúzus</b>	<b>0,34</b>	<b>0,77</b>	<b>138</b>	<b>0,07</b>	<b>0,72</b>	<b>-5,80</b>	<b>137</b>	<b>0,000</b>	<b>-0,49</b>
	<b>VRCHA</b>	<b>2,36</b>	<b>2,40</b>	<b>138</b>	<b>0,20</b>	<b>2,97</b>	<b>-2,98</b>	<b>137</b>	<b>0,003</b>	<b>-0,25</b>
	<b>Celkem</b>	<b>2,36</b>	<b>2,40</b>	<b>138</b>	<b>0,20</b>	<b>2,97</b>	<b>-2,98</b>	<b>137</b>	<b>0,003</b>	<b>-0,25</b>

Pozn.: SD – směrodatná odchylka; N – počet měření; směrodatná chyba =  $SD/(\sqrt{N})$ ; t-hodnota – hodnota testové statistiky t-testu; s.v. je N-1; p – pravděpodobnostní konstanta t-testu; d – Cohenovo d, které značí míru účinku

Průměrná hodnota subskóru *Abúzus* souboru sportovců byla 0,34 oproti ref. 0,72 (t-hodnota = -5,80; s.v. =137;  $p < 0,001$ ). Míra účinku je v případě *Abúzu* -0,49, což znamená, že jednotlivá pozorování souboru sportovců mají hodnoty subskóru *Abúzus* v průměru nižší také o skoro 0,5 směrodatné odchylky. Průměrná hodnota celkového skóru VRCHA souboru sportovců byla 2,36 oproti ref. 2,97 (t-hodnota = -2,98; s.v. =137;  $p = 0,003$ ). Míra účinku je v případě *Abúzu* -0,25, což znamená, že jednotlivá pozorování souboru sportovců mají hodnoty celkového skóru VRCHA v průměru nižší o 1/4 směrodatné odchylky.

Na základě výše uvedeného můžeme zhodnotit stanovené hypotézy. U hypotéz H5 a H8 zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní, tedy že H5: *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MS kraje ve faktoru Abúzus (VRCHA)* a H8: *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MS kraje v celkovém faktoru VRCHA.* U hypotéz H6 a H7 nemůžeme zamítnout nulové hypotézy a ani přijmout alternativní hypotézy. Poslední testovanou hypotézu H9 jsme testovali podle výstupů testování v tabulce č. 5. Celkový hrubý skór DHDH zkoumaného souboru adolescentních týmových sportovců

jsme porovnávali s referenčními středními hodnotami průměrů normovaného souboru chlapců ČR.

*Tabulka č. 5 Jednovýběrový t-test pro celkový hrubý skór DHDH s referencemi normy ČR pro chlapce*

	Průměr	SD	N	Směrodat. chyb.	Reference	t-hodnota	s.v.	p	d
<b>DHDH Celkem</b>	11,49	6,29	138	0,535	13,92	-4,53	137	0,000	-0,39

Pozn.: SD – směrodatná odchylka; N – počet měření; směrodatná chyba =  $SD/(\sqrt{N})$ ; t-hodnota – hodnota testové statistiky t-testu; s.v. je N-1; p – pravděpodobnostní konstanta t-testu; d – Cohenovo d, které značí míru účinku

Statistický program označil statistiku červeně, což značí statistickou významnost. Průměrná hodnota celkového hrubého skóru DHDH souboru sportovců byla 11,49 oproti ref. 13,92 (t-hodnota = -4,53; s.v. =137;  $p < 0,001$ ). Míra účinku je v případě celkového hrubého skóru DHDH byla -0,39, což znamená, že jednotlivá pozorování souboru sportovců mají hodnoty celkového hrubého skóru DHDH v průměru nižší také o skoro 0,39 směrodatné odchylky.

Z toho vyplývá, že u hypotézy H9 zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní, tedy že H9: *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) v celkovém skóru DHDH.*

### 7.2.1 Shrnutí výsledků ověření platnosti statistických hypotéz

- **H1:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) ve faktoru Abúzus (VRCHA).*

Testovanou alternativní hypotézu H1 přijímáme ( $M = 0,34$ ; ref. = 0,71; t-hodnota = -5,64, s.v. =137,  $p < 0,001$ ), zamítáme hypotézu nulovou.

- **H2:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) ve faktoru Delikvence (VRCHA).*

Nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu, ani přijmout alternativní hypotézu H2 ( $M = 1,41$ ; ref. = 1,23; t-hodnota = 1,36; s.v. =137;  $p > 0,05$ ).

- **H3:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) ve faktoru Šikana (VRCHA).*

Nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu, ani přijmout alternativní hypotézu H3 ( $M = 0,62$ ; ref. = 0,62; t-hodnota = -0,06; s.v. =137;  $p > 0,05$ )

- **H4:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) v celkovém faktoru VRCHA.*

Nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu, ani přijmout alternativní hypotézu H4 (M = 2,36; ref. = 2,56; t-hodnota = -0,97; s.v. =137; p > 0,05)
- **H5:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK ve faktoru Abúzus (VRCHA).*

Testovanou alternativní hypotézu H5 přijímáme (M = 0,34; ref. = 0,72; t-hodnota = -5,80, s.v. =137, p < 0,001), zamítáme hypotézu nulovou.
- **H6:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK ve faktoru Delikvence (VRCHA).*

Nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu, ani přijmout alternativní hypotézu H6 (M = 1,41; ref. = 1,58; t-hodnota = -1,34; s.v. =137; p > 0,05)
- **H7:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK ve faktoru Šikana (VRCHA).*

Nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu, ani přijmout alternativní hypotézu H7 (M = 0,62; ref. = 0,66; t-hodnota = -0,60; s.v. =137; p > 0,05)
- **H8:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců MSK v celkovém faktoru VRCHA*

Testovanou alternativní hypotézu H8 přijímáme (M = 2,36; ref. = 2,97; t-hodnota = -2,98, s.v. =137, p = 0,003), zamítáme hypotézu nulovou.
- **H9:** *Existuje rozdíl mezi zkoumaným souborem adolescentních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let a stejně starou populací chlapců ČR (normovaným souborem) v celkovém skóru DHDH).*

Testovanou alternativní hypotézu H9 přijímáme (M = 11,49; ref. = 13,92; t-hodnota = -4,53, s.v. =137, p < 0,001), zamítáme hypotézu nulovou.

### 7.3 Explorace dalších vztahů

V rámci této části jsme zkusili prozkoumat možné vztahy a odpovědět na výzkumnou otázku, zda existuje vztah mezi vnímanou SK a rizikovým chováním u zkoumaného souboru opavských adolescentních výkonnostních týmových sportovců chlapců ve věkové kategorii 12–15 let? K tomuto byla použita neparametrická statistická metoda Spearmanova korelačního koeficientu. Výpočty ukazují korelační matice Spearmanovy bivariační korelace, kterou jsme kvůli rozměrům umístili do [Příloh](#) textu.

Výsledky v tabulce nám popisují středně silný záporný vztah mezi úkolovou SK a subskórem *Delikvence* (VRCHA),  $r_s(138) = -0,389$ ;  $p < 0,001$ . S rostoucí úkolovou skupinovou kohezí adolescentních chlapců sportovců týmových sportů (12–15 let) klesá jejich míra delikvence podle VRCHA.

Poté jsme našli ještě středně silný kladný vztah mezi užíváním EN a užíváním iontových nápojů,  $r_s(138) = 0,349$ ;  $p < 0,001$ . S rostoucí konzumací iontových izotonických nápojů pro sportovce, roste u adolescentních chlapců sportovců týmových sportů (12–15 let) míra konzumace EN.



# DISKUZE

V naší práci jsme se zabývali adolescentními týmovými sportovci chlapci z hlediska vybraných forem RCH. Zmapovali jsme frekvenci různých podob RCH (konzumace alkoholu, kouření klasických cigaret, e-cigaret, užívání nikotinových sáčků nebo konzumace EN a jiných specifických látek pro sportovní prostředí. Obecně lze říci, že frekvence užívání byla nízká. Co se týká lépe porovnatelných výsledků standardizovaných dotazníků, u sportovců jsme zaznamenali statisticky významný nižší výskyt *Abúzu* (VRCHA) vůči normovanému souboru ČR i souboru chlapců MS kraje, kde se rozdíl projevil i v celkovém skóru rizikivosti VRCHA. Dále pak jsme našli statisticky významně nižší výskyt celkového HDH, avšak z hlediska času stráveného hraním ve volnu, však sportovci své vrstevníky v průměru převyšovali.

Z hlediska frekvencí výskytu jsme mapovali alkohol. Největší prevalenci ze zkoumaných látek měl alkohol, kdy se za poslední měsíc někdy napilo 18,1 % sportovců, 3,6 % pak 3x a více za poslední měsíc. Je to i tak méně než ukazuje poslední HBSC 2018 srovnání, podle kterého se v posledních 30 dnech u 11letých napilo 10 % chlapců; u 13letých se napilo 20 % chlapců u 15letých 47 % chlapců (WHO, 2020). Celých 48,6 % považuje za normální příležitostně konzumovat alkohol, 83,3% pak odmítá pravidelnou konzumaci. Klasické cigarety kouřilo za posledních 30 dní 2,2 % sportovců, což je výrazně méně než hodnoty HBSC 2018, která vykazuje hodnoty 2 % u 11letých, 5 % u 13letých a 16 % u 15letých chlapců (WHO, 2020). E-cigaretu vyzkoušelo 13,8 % sportovců, z toho 4,4 % ji užilo pouze 3x a víc za poslední měsíc. E-cigaretu s nikotinem užilo 5,1 % sportovců. V porovnání s 15–16letými chlapci z ESPAD 2019 studie to bylo 19,8 % za posledních 30 dní a 1x týdně užilo 8,5 % studentů (Chomynová et al., 2020). Dá se čekat, že aktuální hodnoty by byly vyšší vzhledem k trendům oblíbenosti v užívání alternativních forem klasického kouření. Pouze 1,4 % zkoumaných sportovců se přihlásila k užití CBD, HHC, zahříváního tabáku, kratomu u marihuany to pak nebyl dokonce žádný sportovec. HBSC 2018 studie nabízí výsledek pouze pro prevalenci marihuany u 15letých chlapců (8%) (WHO, 2020). Co se týká sázení na sport, alespoň jednou v životě to zkusilo 21,7 % sportovců, z toho 7,9 % zkoumaných sportovců sází alespoň jednou měsíčně. Vzhledem k tomu, že jejich postoj k sázení je velice benevolentní, je toto RCH u sportovců vnímat jako potenciální riziko. Celkem 66,7 % z nich totiž považuje příležitostné sázení za normální stav neznamenající

žádné riziko. U pravidelného sázení je to pak 27,5 %. V obou případech 8 % sportovců uvedlo, že neví, což bylo nejvíce z uvedených druhů chování. A naznačuje to, že sportovci jsou sportovnímu sázení nakloněni více než k ostatním druhům zkoumaného RCH. Je to dáno prostředím profesionálního sportu, které je propagací sportovního hazardu silně prosyceno. Nejhorší je, že hazard z velké části sport podporuje a to i mládež. To může vést k tomu, že je toto chování normalizováno a motivováno i tím, že tímto jednáním vlastně podporují rozvoj sportu a sportovců jako takové. Minimálně 2x za měsíc mělo EN 26,8 % sportovců, z toho 5,8 % pak EN užívá 6x a více za posledních 14 dní. Pro srovnání Nowak & Jasionowski (2016) zjistili prevalenci EN minimálně 1x týdně u 21,5 % u týmových sportovců chlapců 15–16 let. Léky proti bolesti užilo 43,5 % sportovců někdy za posledních 14 dní, z toho 13,8 % je užívá 3x a více za 14 dní.

Kromě toho byly použity standardizované metody s cílem prozkoumat výskyt RCH a porovnat poznatky s celkovou populací dle jednotlivých norem a dřívějších výzkumných zjištění. Celková rizikovost se pak týká 25,3 % (21 % zvýšená rizikovost a 4,3 % vysoká rizikovost). V subskóru *Delikvence* 35,5 % souboru sportovců je rizikových a spadá do zvýšené (23,5 %) nebo vysoké rizikovosti (12,3 %). Subskór *Šikany* představuje rizikovost u 17,4 % (14,5 % zvýšená rizikovost, 2,9 % vysoká rizikovost). Nejnižší rizikovost je spojena se subskórem *Abúzu*, kde se rizikovými jeví 6,5 % sportovců (5,1 % zvýšená rizikovost, 1,4 % vysoká rizikovost). Když jsme poté porovnali výsledky s normovaným souborem chlapců ČR, vyšel statisticky významný rozdíl pouze u subskóru *Abúzu* ( $M = 0,34$ ; ref. = 0,71; t-hodnota = -5,64, s.v. = 137,  $p < 0,001$ ), kdy normovaný soubor byl na vyšší průměrné hodnotě. U ostatních skóru VRCHA se rozdíl neprokázal. Pokud budeme vycházet z předpokladu, že sportovní OLTA má protektivní efekt (Badura et al., 2018), který tlumí výskyt do jisté míry přirozené tendence k určité míře RCH (Dryfoos, 1990; Smart et al., 2004, In Sobotková, 2014) pak by měl být rozdíl mezi skupinami u všech skóru. Pokud vezmeme v úvahu studie, které zjistili vyšší míru RCH v podobě nadměrného pití alkoholu u týmových sportů oproti nesportovcům (Garry & Morrissey, 2000), sportovní OLTA (Modecki et al., 2014) nebo například zahřívání tabáku (Boyes et al., 2017), pak by skór *Abúzu* ukázat statisticky významnou změnu vyššího výskytu u sportovců, nebo při nejmenším neukázat žádný rozdíl. Je tedy možné, že zde zafungoval protektivní tlumivý efekt sportovní OLTA navzdory zjištění (Badura et al., 2017) a to tak, že snížil v průměru skór *Abúzu* o skoro 0,5 SD. Což se však nedá říci o skórech *Šikana* a *Delikvence*, zde se tlumivý efekt dostatečně neprojevil. Co se týká skóru *Delikvence*, tam pravděpodobně zafungoval protektivní efekt sportovní OLTA, i když se ve výsledcích neprojevil. Je totiž

možné, že výsledky zkresluje několikanásobný rozdíl, v určitých; *Ukradl/a jsi někdy něco někomu*, kdy oproti normovaným chlapcům ČR odpovědělo 39,7 % 12–13letých sportovců vs. 2 % chlapců ČR 12–13 let a stejně 52,4 % 14–15letých sportovců vs. 6,4 % chlapců ČR 14–15 let. Toto bylo možná způsobeno tím, že jsem při sběru dat snažil dbát na bezpečí respondentů a motivaci upřímnému vyplňování. Odpovědi normovaného souboru jsou podezřele nízké, vzhledem k ostatním položkám například krádeži peněz rodičům, nebo někomu jinému nebo krádeži v obchodě, kterou vykazalo násobně více respondentů normovaného souboru. Myslím si, že tím, že tato položka umožňuje obranným mechanismům zapůsobit a cenzurovat tak odpověď. Vede mě k tomu přesvědčení, že při porovnání relativní frekvence odpovědí *Ano* na položku *Ukradl/a jsi někdy peníze rodičům nebo někomu jinému* je četnost u 12–13 let normy chlapců ČR (v závorce hodnoty normy chlapců ČR 14–15let) následující: *někomu něco* 2,0 % (6,4 %) vs. *peníze rodičům nebo někomu jinému* 6,2% (15,3 %). Také položka ptající se na krádež něčeho v obchodě vykazovala násobně vyšší hodnoty než v případě položky krádeže *někomu něco* v obou věkových kohortách normy chlapců ČR. I kdyby u této konkrétní položky byla četnost námi zkoumaného souboru poloviční, stále by převyšovala násobně normovaný soubor. Je tedy pravděpodobné, že na tuto položku obecně odpovídali respondenti upřímněji než je tomu u normovaného souboru.

Určité rozdíly můžeme vnímat také z hlediska pocíťované agrese, kdy větší část sportovců (16,18 % 12–13letých a 11,11 % 14–15letých vs. 6,4 % 12–13letých a 7,5 % 14–15letých) pocíťovala fyzickou agresi vůči sobě oproti normě chlapců ČR, kdežto z hlediska znaků urážek a nadávek na internetu a sociálních sítích byl trend opačný (2,9 % 12–13letých a 4,8 % 14–15letých vs. 19 % 12–13letých a 22,4 % 14–15letých). Může v tom hrát roli také to, že sportovci si to více troufnou na fyzický útok, jsou více fyzicky zdatnější a zároveň jsou zvyklí na fyzickou agresivitu z povahy sportovní aktivity, kterou provozují. Dokonce je tato agresivita mnohdy ceněna a vyžadována. S tím je spojován i fenomén maskulinní normy chování, což se projevilo jako negativní prvek v subkultuře amerického fotbalu (Miller, 2008; Steinfeldt et al., 2012) ve vztahu k šikaně a agresivitě. Obětí šikany, tak agresorů je více v těch sportech, které měly trenéra mužského pohlaví a také, že se častěji vyskytuje více v týmových sportech oproti sportům individuálním (Evans et al., 2016). Dá se tedy říci, že v určitých týmových sportech, které vyznávají maskulinní formy chování, může být prevalence agresivity vůči ostatním, šikany vyšší a to zejména u týmových sportů. Snaha vypadat mužněji může být dalším prvkem, proč se uchylují mladí sportovci k jiným

RCH třeba alkoholu, cigaretám nebo konkrétně *snusu* (Rolandsson et al., 2006, In Vähäkainu, 2023).

Jelikož zkoumaní sportovci pocházejí z Opavy, porovnali jsme jejich výsledky také se souborem chlapců z Moravskoslezského kraje, kteří se v průměru jeví rizikověji, než normovaný soubor chlapců ČR. Chlapci MS kraje mají častější zkušenosti s delikventním chováním (Dolejš & Orel, 2017). Také Brenza et al. (2017) našli zvýšenou delikvenci a abúzus oproti normě avšak u celkové populace chlapců a dívek. Výsledky ukázaly statisticky významný rozdíl zase u subskóru *Abúzus*, jelikož se referenční soubory skoro nelišily (sportovci  $M = 0,34$ ; norma chlapci ČR  $M = 0,71$ ; MS kraj chlapci  $M = 0,72$ ). Kromě toho byl statisticky sig. rozdíl zjištěn také v celkovém skóru VRCHA (sportovci  $M = 2,36$ ; norma chlapci ČR  $M = 2,56$ ; MS kraj chlapci  $M = 2,97$ ). Právě vyšší podíl *Delikvence* zjištěného jistě přispěla také k dřívějšímu poznatku o násobně vyšších hodnotách v položce sytící tento skór. I tak ale byl číselně průměr chlapců MS kraj vyšší než průměr u sportovců. Je hypotetickou otázkou, zda v úloze statistické významnosti rozdílu nesehrál vliv výše zmíněný efekt upřímnosti. Nicméně z námi zjištěných údajů se tlumící efekt sportovní OLTA neprojevil v oblasti delikventního chování, statisticky významná rozdílnost souboru nebyla zjištěna.

Co se týká HDH u sportovců 81% hraje bezproblémově a toto chování nelze hodnotit jako RCH, nicméně v sobě skrývá potenciál, pokud by se hraní kvantitativně, ale i kvalitativně proměnilo. To co již spadá do kategorie RCH je problematické hraní, které se zjistilo u 12,6 % zkoumaných sportovců chlapců a 7,3 % vykazovalo dokonce znaky závislostního HDH, kdy je významně narušen vztah mezi hráčem a hraním a jedince může vykazovat chování se znaky psychopatologie. Při porovnání s normovaným souborem chlapců ČR jsme statisticky sig. rozdíl v celkovém skóru DHDH (sportovci  $M = 11,49$ ; norma chlapci ČR  $M = 13,92$ ). Tento rozdíl může být dán jak tlumícím efektem sportovní OLTA, tak ale i tím, že je HDH je časově náročná aktivita, která o čas soupeří se školními, tak sportovními OLTA povinnostmi, a tím jsou tedy sportovci při hraní limitováni. Nasvědčuje tomu i to, že zatímco ve všední dny hrají v průměru méně hodin oproti vrstevníkům, tak v období volna se to vynahrazují, kdy trend oproti hraní ve všední dny je u nich skoro dvojnásobný v průměru. Je možné, že vzhledem k časové vyčerpání rodiče jsou ke hraní ve volných dnech benevolentnější a dětem hraní nijak neomezují.

Dále jsme zkoumali, jestli existuje vztah mezi SK, jakožto klíčovým ukazatelem ze zástupu měřitelných skupinových proměnných v rámci sportovních kolektivů (M. A. Eys &

Brawley, 2018), a výskytem RCH. Graupensperger et al. (2019) (týmoví sportovci M = 16,5 let) a Rovio et al., (2009) (sportovci 15–16 let) zjistili vliv sociální SK na výskyt RCH. V naší věkové kohortě jsme nenašli podobnou studii. Zmíněna sociální SK nefigurovala signifikantně v žádném vztahu námi zkoumaným projevům RCH. Při analýze vztahů nám vyšla pouze středně silná záporná korelace mezi úkolovou SK a subskórem *Delikvence* ( $r_s(138) = -0,389$ ;  $p < 0,001$ ). Tento vztah jsme popravdě nečekali, záporný vztah mezi úkolovou SK a nějakým typem RCH jsme při naší rešerši nezjistili.

To, co jsme čekali, byl možný oboustranný vliv sociální SK na míru RCH. Oboustranný proto, že by fungoval jako jakýsi týmový dynamický činitel výskytu RCH a to jak na dobrou – tj. mírnil výskyt RCH, tak špatnou stranu – tj. zvyšoval výskyt RCH uvnitř týmu. To, co by pak bylo činitelem polarizace tohoto pólu, by mohla být kulturně a sportovně subkulturně stanovená sociální norma představující benevolenci vůči určitému typu RCH a restrikcí vůči dalšímu. *Normalizované* formy RCH bude sociální SK zvyšovat – v našem případě například benevolentní postoj vůči sázení na sport, nebo vůči fyzické maskuliní agresivitě, kdežto RCH v podobě klasického kouření, kouření marihuany a pravidelné pití alkoholu by sociální SK snižovala, jelikož by vůči nim byla daná sociální norma restriktivní. Například konzumace EN, kouření e-cigaret a užívání nikotinových sáčků může u sportovců spadat spíše do kategorie normalizovaných forem RCH, jelikož jak sáčky, EN, tak e-cigarety například s nikotinovou náplní mohou mít krátkodobý pozitivní vliv na sportovní výkonnost. Naopak kouření, pití alkoholu, užívání marihuany a další formy, hlavně ty, které potenciálně snižují sportovní výkonnost nebo ty, které se celospolečensky odsuzují, by na základě sociální normy byly mezi sportovci omezovány a vytěsňovány. Vycházíme i ze zjištění kolem vztahu *snusu* a subkulturní a celospolečenské normy vůči užívání *snusu* (Vähäkainu, 2023) právě ve skandinávských zemích, kde je zároveň silná hokejová tradice.

Tyto hypotézy je třeba prozkoumat. Znamenalo by zaměřit se na postoje jednotlivých hráčů daného sportu a daného týmu ke RCH s tím, že by se pak daly zjistit hodnoty pro jednotlivé týmy, což by znamenalo, že by bylo vhodné zkoumat více týmů daného sportu pro lepší mapování nejen individuálních postojů, ale i týmových postojů, případně klubů a v souhrnu bychom také získaly přehled o normách, zda se nějak liší zkoumané sporty navzájem. Zkoumáním více týmů u daných sportů by také zaručilo bezpečí anonymity pro jednotlivé respondenty, týmy potažmo kluby.

Je tedy možné, že se neprokázal vztah mezi sociální SK a RCH díky tomu, že náš soubor zahrnoval sportovce třech druhů sportu, což se mohlo promítnout do nerovnoměrné

distribuce věku dle jednotlivých sportovních disciplín. Také usuzujeme, že rozhodně ke zkoumání vztahu sociální SK a RCH by bylo vhodnější se zaměřit na věkovou skupinu 16–19 let, kde bude prevalence RCH více distribuována pro hledání vztahu statistickou cestou.

K výzkumnému problému ohledně SK je nutné připustit, že se jedna do jisté míry o dynamickou proměnnou, která se může v čase měnit, a že je ovlivňována také například týmovou výkonností. Tedy je možné, že i výskyt RCH se může u sportovců v čase měnit. V období po skončení sezóny, kdy je tréninkové a herní vytížení minimální, může klesat úkolová SK, ale sociální SK může být stále vysoká, a tím zvyšovat výskyt RCH (stejných nebo i jiných forem, které by normálně byly omezovány kvůli výkonnosti). Zdá se tedy, že správné šetření by porovnávalo výsledky před, v průběhu a na konci sezóny, tedy že design výzkumu by měl být kvůli optimu spíše longitudinální, než průřezový.

I proto je jako limitu práce třeba zmínit, že jsme data sbírali v mezidobí, kdy sice probíhali tréninky, ale zápasy nikoliv. Je možné, že při sběru v jiném období by se frekvence zejména těch látek podporujících výkonnost mohli lišit.

V neposlední řadě je nutné připustit, že jsme v našem výzkumu nehlídali proměnné ze širšího kontextového rámce jako je například SES rodiny, styly výchovy a postoje rodičů k RCH a rámcová prevalence výskytu RCH u rodičů. Dále pak proměnné na osobnostní straně, tedy například rys impulzivity, který pozitivně koreluje s výskytem RCH nebo naopak rysy protektivní (Dolejš et al., 2014; Dolejš & Orel, 2017). Omezením výzkumu také je to, že přinášíme výsledky pouze chlapců nikoliv dívek.

Jako poslední doporučení pro budoucí výzkum spatřujeme v mapování populace adolescentní a raně dospělé populace bývalých výkonnostních sportovců týmových sportů, kteří se již sportu nevěnují na původní úrovni, a u kterých se domníváme, že může být výskyt RCH vyšší než u běžné populace.

# ZÁVĚR

V práci jsme se soustředili na mapování výskytu RCH u specifické části populace, za kterou považujeme adolescentní výkonnostní sportovce týmových sportů. Zjistili jsme hodnoty výskytu konzumace tradičně mapovaných forem alkoholu, kouření klasických cigaret, e-cigaret, zahřívaného tabáku, nikotinových sáčků, EN a řadou dalších produktů specifických pro sportovní prostředí.

Zjistili jsme benevolenci vůči hazardu, konkrétně sázení na sport. Poměrně časté užívání analgetik nebo výskyt fyzické agrese a delikventního chování v podobě krádeží u sportovců oproti normě ČR. Za pomoci standardizovaných metod jsme zjistili, že se soubor liší zejména v míře abúzu návykových látek, což nám vysvětluje obecně nízké prevalence látek v našem deskriptivním měření. Sportovní aktivita se tedy projevila protektivně zejména v prevalenci abúzu návykových látek, což se potvrdilo ještě více při srovnání s chlapci z MS kraje. Nicméně u dalších rizik jako je delikvence nebo šikana se soubory statisticky nelišily. Tudíž u nich byl efekt protektivního tlumení zřejmě oslaben. Kromě toho jsme zjistili nižší hodnoty HDH oproti normovanému souboru. Sportovci tedy obecně hrají méně rizikově než jejich vrstevníci, ale ukazuje se, že ve dnech volna, sportovci deficit dohánějí vyšší časovou dotací věnovanou hraní než je tomu v případě vrstevníků.

Dále jsme zjišťovali, zda se na míře výskytu nepodílí míra vnímané SK, tento vztah nebyl dostatečně prokázán. Jelikož se domníváme, že v tomto vztahu hraje velkou míru subkulturní a týmová sociální norma ve vztahu k jednotlivým formám RCH, které není možno vnímat jednotně. Je tedy třeba do budoucna prozkoumat vztah mezi těmito třemi proměnnými.

# SOUHRN

Sport obecně je brán jako zdraví prospěšná aktivita, která má potenciál rozvíjet adolescentního jedince jak po fyzické tak psychické stránce (Logan et al., 2019). Adolescentní jedinec je náchylný k experimentování a hledání vzrušení a často při těchto aktivitách riskuje kvůli nezralosti emočně-regulačního systému. Je k tomu puzen i díky existenci psychologického nároku na vývoj identity (Erikson, 2015), které e typické pro období rané adolescence. Tento motivační drajv k riskování je také živen snahou získat obdiv a ocenění vrstevníků, kteří sehrávají právě v utváření identity klíčovou roli (Janošová, 2017; Macek, 2003; Thorová, 2015). Právě v období na začátku rané adolescence mezi 9–11 rokem nastává vrchol co do počtu jedinců zapojených do sportovní OLTA, a který pak trvá až do rapidního propadu mezi 16–18 rokem, kdy řada adolescentů svého sportovní činnosti zanechá (AusPlay: Participation data for the sport sector, 2016). Tudiž vliv sportovní OLTA na utváření jedince v námi sledované věkové kohortě je zásadní u velké části adolescentů. OLTA může posloužit jako prostředí, kde jedinec zažívá přijetí, respekt a zároveň si může vyzkoušet spolupráci s ostatními na smysluplné činnosti a skrze ni tak dosáhnout sociálně, osobnostně a profesně harmonického rozvoje. Sportovní OLTA umožňuje navíc zažít silné emocionální zážitky a saturovat svou potřebu vzrušení. Snáze si dospívající jedinec může také získat ocenění v týmu složeného z vrstevníků, zvláště když je pro tým po sportovní stránce přínosem. Skrze skupinovou identitu je mu umožněno budovat identitu vlastní v souladu s teorií SDT Deciho & Ryana (2008). Stejně tak ale může čelit tlakům skupinové konformity a pod skupinovým vlivem se dopouštět ve větší míře RCH, než by tomu bylo mimo tento sociální kontext.

OLTA včetně těch sportovních jsou obecně brány jako protektivní vůči různým projevům RCH u adolescentů (Badura et al., 2018). Rozdílné výsledky přináší studie Modecki et al. (2014), která poukazuje na to, že účast na sportovní OLTA byla jednou z proměnných, která figurovala u vyšší míry nadměrné konzumace alkoholu mezi adolescenty 13–14 let. Tato studie nerozlišovala mezi druhy sportovních aktivit, pouze kvantifikovala počty hodin strávených sportovní aktivitou. Z hlediska dělení sportovních OLTA na individuální a týmové přišel tým Badura et al. (2017) s poznatkem, že protektivita se prokázala u nespportovních OLTA a u OLTA v podobě individuálních sportů. Avšak u týmových sportovních OLTA se protektivita vůči RCH nepotvrdila.



Při zaměření na různé formy RCH u adolescentních sportovců zjišťujeme, že řada studií prezentuje zvýšený výskyt RCH v podobě **nadměrného pití alkoholu** oproti nesportujícím vrstevníkům 13–15 let (Doumas & Mastroleo, 2022), tak u týmových sportovců oproti nesportovcům 11–14 let (Garry & Morrissey, 2000). RCH v podobě **klasického kouření** 13–18 letých fotbalistů a basketbalistů, které bylo 7x častější než u individuálních sportovců (De Nitto et al., 2020). Ve výzkumu (Boyese et al. (2017) u 11–15letých týmových sportovců bylo zvýšené užívání **bezdýmného tabáku** oproti nesportovcům. Skupina 15–16letých výkonnostních týmových sportovců vykázala nejvyšší hodnoty užívání **snusu** oproti individuálním sportovcům a nesportovcům (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2014). Nowak & Jasionowski (2015) zjišťovali u 2629 polských adolescentů životní prevalenci užívání EN a zjistili u sportovců prevalenci 77 % oproti 23 %, co nesportovali. Vyšší výskyt RCH v podobě **fyzické agrese (rvaček)** se prokázal u týmových sportovců ve věkové kategorii 11–14 let oproti stejně starým nesportovcům (Garry & Morrissey, 2000).

Proto vnímáme týmový adolescentní sport jako specifickou skupinu, ve které je záhodno zkoumat projevy RCH, což také bylo našim hlavním výzkumným cílem.

Z hlediska zkoumaných projevů RCH jsme se zaměřili na ty klasicky zkoumané formy jako je konzumace alkoholu, klasických cigaret, marihuany, tak i e-cigaret, nikotinových sáčků, kofeinových nápojů, EN, ale také řadu jevů spadajících k delikventnímu chování nebo šikaně.

U sportovců jsme zjistili benevolenci vůči hazardu, konkrétně sázení na sport. Poměrně časté užívání analgetik nebo výskyt fyzické agrese a v delikventním chování v podobě krádeží oproti normě ČR. Se statistickou přesností se sportovci lišili zejména v abúzu návykových látek, kdy sportovci vykázali statisticky nižší průměrné hodnoty oproti normě ČR. Tyto výsledky byly souhlasné s naším mapováním výskytu konkrétních forem. Potvrdilo se tedy, že se jedná o specifický soubor částečně odlišný od normy ČR. Je překvapivé, že v dalších sledovaných hodnotách související s RCH jako je šikana nebo celková delikvence rozdíly nebyl statisticky významné. Je možné, že protektivita sportovní OLTA netlumila výskyt RCH plošně, ale jen u některých forem RCH.

Toto jsme zkoušeli prozkoumat ve vztahu k SK. Tento vztah se nepodařil prokázat, našli jsme středně silný záporný vztah mezi úkolovou SK a *Delikvencí* (VRCHA). Tento vztah jsme nepředpokládali. Dal by se přeložit tak, že čím více jsou sportovci zapojeni do společného sportovního cíle, tím s menší pravděpodobností budou dělat nepřístojnosti ve

smyslu krádeží, nebo poškozování cizí věci atd. Tento vztah nebyl v námi zkoumané literatuře potvrzen. Předpokládali jsme spíše vztah mezi sociální SK a výskytem RCH (S. Graupensperger et al., 2019; Rovio et al., 2009). V tomto vztahu může hrát roli i sociální normy dané sportovním subkulturním prostředím vztahující se k RCH (Vähäkainu, 2023).

Na základě tohoto faktu na závěr postulujeme možný hypotetický vztah mezi těmito proměnnými tak, že se domníváme, že sociální koheze může ovlivňovat formy RCH oboustranně – tedy výskyt RCH zvyšovat, pokud dané sociální normy vnímají konkrétní formy RCH jako normální (jsou v tomto subkulturním prostředí týmového sportu nebo dokonce konkrétního týmu normalizované), nebo výskyt RCH snižovat, pokud dané sociální normy vnímají konkrétní formy RCH restriktivně. Tento vztah se může měnit v čase, kdy sportovci mohou mít jiný režim po skončení jejich sezóny. Proto je vhodnou metodou výzkumu prospektivní vědecký design.

Zkoumali jsme také fenomén HDH, který je mezi mládeží hojně rozšířen. Zjistili jsme statisticky významný rozdíl mezi sportovci a normou ČR v HDH. V průměru hrají sportovci méně rizikově. Sportovci však hrají více ve volných dnech než jejich vrstevníci. To si částečně vysvětlujeme nedostatkem času během všedních dnů, kdy právě sportovní OLTA vyplňuje volný čas a tudíž času na HDH zbývá méně.

# LITERATURA

- AusPlay: Participation data for the sport sector. (2024). Získáno z [https://www.clearinghouseforsport.gov.au/data/assets/pdf\\_file/0007/762136/34648\\_AusPlay\\_summary\\_report\\_accessible2.pdf](https://www.clearinghouseforsport.gov.au/data/assets/pdf_file/0007/762136/34648_AusPlay_summary_report_accessible2.pdf)
- Badura, P., Madarasova Geckova, A., Sigmundova, D., Sigmund, E., Van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2018). Can organized leisure-time activities buffer the negative outcomes of unstructured activities for adolescents' health? *International Journal of Public Health*, 63(6), 743–751. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1125-3>
- Badura, P., Sigmund, E., Madarasova Geckova, A., Sigmundova, D., Sirucek, J., Van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2016). Is Participation in Organized Leisure-Time Activities Associated with School Performance in Adolescence? *PLOS ONE*, 11(4), e0153276. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153276>
- Badura, P., Sigmundova, D., Sigmund, E., Madarasova Geckova, A., Van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2017). Participation in organized leisure-time activities and risk behaviors in Czech adolescents. *International Journal of Public Health*, 62(3), 387–396. <https://doi.org/10.1007/s00038-016-0930-9>
- Bedendo, A., & Noto, A. R. (2015). Sports practices related to alcohol and tobacco use among high school students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(2), 99–105. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1389>
- Bedrošová, M., Hlavová, R., Macháčková, H., Dědková, L., & Šmahel, D. (2018). Czech children on the internet: Report from a survey at primary and secondary schools. Project EU Kids Online IV – the Czech Republic. Brno: Masaryk University.
- Benson, A. J., Šiška, P., Eys, M., Priklerová, S., & Slepíčka, P. (2016). A prospective multilevel examination of the relationship between cohesion and team performance in elite youth sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 27, 39–46. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2016.07.009>
- Blanchard, C. M., Amiot, C. E., Perreault, S., Vallerand, R. J., & Provencher, P. (2009). Cohesiveness, coach's interpersonal style and psychological needs: Their effects on self-determination and athletes' subjective well-being. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(5), 545–551. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2009.02.005>
- Janošová, P. (2017). Adolescence. In Blatný, M. (Ed.). (2017). *Psychologie celoživotního vývoje*. Karolinum.

- Bowe, A. K., Doyle, F., Stanistreet, D., O'Connell, E., Durcan, M., Major, E., O'Donovan, D., & Kavanagh, P. (2021). E-Cigarette-Only and Dual Use among Adolescents in Ireland: Emerging Behaviours with Different Risk Profiles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 332. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010332>
- Boyes, R., O'Sullivan, D. E., Linden, B., McIsaac, M., & Pickett, W. (2017). Gender-specific associations between involvement in team sport culture and canadian adolescents' substance-use behavior. *SSM - Population Health*, 3, 663–673. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.08.006>
- Brenza, J., Charvát, M., & Spáčil, T. (2017). *Výzkum přítomnosti drog (mezi mládeží) ve městě Odry (2017)*.
- Bruner, M. W., Balish, S. M., Forrest, C., Brown, S., Webber, K., Gray, E., McGuckin, M., Keats, M. R., Rehman, L., & Shields, C. A. (2017). Ties That Bond: Youth Sport as a Vehicle for Social Identity and Positive Youth Development. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 88(2), 209–214. <https://doi.org/10.1080/02701367.2017.1296100>
- Bruner, M. W., Boardley, I. D., Benson, A. J., Wilson, K. S., Root, Z., Turnnidge, J., Sutcliffe, J., & Côté, J. (2018). Disentangling the Relations between Social Identity and Prosocial and Antisocial Behavior in Competitive Youth Sport. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(5), 1113–1127. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0769-2>
- Bruner, M. W., Boardley, I. D., & Côté, J. (2014a). Social identity and prosocial and antisocial behavior in youth sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(1), 56–64. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.09.003>
- Bruner, M. W., Eys, M. A., Wilson, K. S., & Côté, J. (2014b). Group cohesion and positive youth development in team sport athletes. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 3(4), 219–227. <https://doi.org/10.1037/spy0000017>
- Cadoni, C., & Peana, A. T. (2023). Energy drinks at adolescence: Awareness or unawareness? *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 17, 1080963. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2023.1080963>
- Cameron, J. E. (2004). A Three-Factor Model of Social Identity. *Self and Identity*, 3(3), 239–262. <https://doi.org/10.1080/13576500444000047>
- Carriedo, A., Cecchini, J. A., & Méndez-Giménez, A. (2023). Factors Influencing the Likelihood of Alcohol and Tobacco Use in Adolescent Athletes: Type of Sport, Age,

- and Action Tendencies in Sport. *Children*, 10(7), 1248.  
<https://doi.org/10.3390/children10071248>
- Carron, A. V., Widmeyer, W. N., & Brawley, L. R. (1985). The Development of an Instrument to Assess Cohesion in Sport Teams: The Group Environment Questionnaire. *Journal of Sport Psychology*, 7(3), 244–266.  
<https://doi.org/10.1123/jsp.7.3.244>
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Somerville, L. H. (2011). Braking and Accelerating of the Adolescent Brain: ADOLESCENT BRAIN AND BEHAVIOR. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 21–33. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00712.x>
- Couch, E. T., Halpern-Felsher, B., Werts, M., & Chaffee, B. W. (2023). Use of Emerging and Conventional Oral Tobacco Among Adolescent and Young Adult E-Cigarette Users. *Substance Use & Misuse*, 58(2), 283–288.  
<https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2161314>
- Crkvenjaš, Němečková, Toma Philippa T, Věry Adámkové T., Michaely Šebelové M, Martiny Ochodnické M., Kocmanové K. Kasala D. 2023  
<https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=230741>
- Csémy, L., Dvořáková, Z., Fialová, A., Kodl, M., Malý, M., & Skývová, M. (2023). *Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2022 [NAUTA]*. Státní zdravotní ústav.
- De Backer, M., Boen, F., Ceux, T., De Cuyper, B., Høigaard, R., Callens, F., Fransen, K., & Vande Broek, G. (2011). Do perceived justice and need support of the coach predict team identification and cohesion? Testing their relative importance among top volleyball and handball players in Belgium and Norway. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(2), 192–201. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2010.09.009>
- De Nitto, S., Stefanizzi, P., Bianchi, P., Castellana, M., Ascatisno, L., Notarnicola, A., & Tafuri, S. (2020). Prevalence of cigarette smoking: A cross-sectional survey between individual and team sport athletes. *Annali Di Igiene Medicina Preventiva e Di Comunità*, 2, 132–140. <https://doi.org/10.7416/ai.2020.2337>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, 49(1), 14–23. <https://doi.org/10.1037/0708-5591.49.1.14>
- Deci, E. & Ryan, R. (2012). Multiple Identities within a Single Self. In Leary, M. R., & Tangney, J. P. (Ed.). (2012). *Handbook of self and identity* (2nd ed). Guilford Press.

- Denault, A.-S., & Poulin, F. (2018). A detailed examination of the longitudinal associations between individual and team sports and alcohol use. *Addictive Behaviors*, 78, 15–21. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.10.019>
- Diehl, K., Thiel, A., Zipfel, S., Mayer, J., Litaker, D. G., & Schneider, S. (2012). How Healthy is the Behavior of Young Athletes? A Systematic Literature Review and Meta-Analyses. *Journal of Sports Science & Medicine*, 11(2), 201–220.
- Diehl, K., Thiel, A., Zipfel, S., Mayer, J., & Schneider, S. (2014). Substance use among elite adolescent athletes: Findings from the GOAL S tudy. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(1), 250–258. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2012.01472.x>
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů* (1. vydání). Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.
- Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). *Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA) Příručka pro praxi Verze 1.0*. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.
- Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů* (1. vyd). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Doumas, D. M., & Mastroleo, N. (2022). Heavy Drinking among High School Student Athletes and Non-Athletes: Do Differences Emerge as Early as the Ninth Grade? *Substance Use & Misuse*, 57(5), 799–805. <https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2040032>
- Duggan, B., & Mohan, G. (2022). A Longitudinal Examination of Young People's Gambling Behaviours and Participation in Team Sports. *Journal of Gambling Studies*, 39(2), 541–557. <https://doi.org/10.1007/s10899-022-10175-x>
- Dvořáková, Z. & Chomynová, P. (2022). Digitální závislosti v České republice. *Zaostřeno* 8 (4), 1-20.
- Erikson, E. H. (2015). *Životní cyklus rozšířený a dokončený: Devět věků člověka* (Vyd. 2., přeprac., V Portálu 1). Portál.
- Evans, B., Adler, A., MacDonald, D., & Côté, J. (2016). Bullying Victimization and Perpetration Among Adolescent Sport Teammates. *Pediatric Exercise Science*, 28(2), 296–303. <https://doi.org/10.1123/pes.2015-0088>

- Eys, M. A., & Brawley, L. R. (2018). Reflections on cohesion research with sport and exercise groups. *Social and Personality Psychology Compass*, *12*(4), e12379. <https://doi.org/10.1111/spc3.12379>
- Eys, M. A., Loughhead, T. M., Bray, S. R., & Carron, A. V. (2009a). Perceptions of Cohesion by Youth Sport Participants. *The Sport Psychologist*, *23*(3), 330–345. <https://doi.org/10.1123/tsp.23.3.330>
- Eys, M., Loughhead, T., Bray, S. R., & Carron, A. V. (2009b). Development of a Cohesion Questionnaire for Youth: The Youth Sport Environment Questionnaire. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *31*(3), 390–408. <https://doi.org/10.1123/jsep.31.3.390>
- Eys, M., Coleman, T., & Crickard, T. (2022). Group Cohesion: The Glue That Helps Teams Stick Together. *Frontiers for Young Minds*, *10*, 685318. <https://doi.org/10.3389/frym.2022.685318>
- Fiedler, R., Heidari, J., Birnkraut, T., & Kellmann, M. (2023). Digital media and mental health in adolescent athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, *67*, 102421. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2023.102421>
- Fransen, K., Decroos, S., Broek, G. V., & Boen, F. (2016). Leading from the top or leading from within? A comparison between coaches' and athletes' leadership as predictors of team identification, team confidence, and team cohesion. *International Journal of Sports Science & Coaching*, *11*(6), 757–771. <https://doi.org/10.1177/1747954116676102>
- Garry, J. P., & Morrissey, S. L. (2000). Team Sports Participation and Risk-Taking Behaviors Among a Biracial Middle School Population: *Clinical Journal of Sport Medicine*, *10*(3), 185–190. <https://doi.org/10.1097/00042752-200007000-00006>
- Gocer, I., & Oniz, M. (2023). The Effect of Digital Addiction on Athletic Performance. *Journal of Exercise Sciences & Physical Activity Reviews*, *1*(1), 57–69. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.8399841>
- Goniewicz, M. L., Gawron, M., Nadolska, J., Balwicki, L., & Sobczak, A. (2014). Rise in Electronic Cigarette Use Among Adolescents in Poland. *Journal of Adolescent Health*, *55*(5), 713–715. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.07.015>
- Graham, J. (2015). *Relationship between high-risk drinking and team cohesion among college athletes* [Dizertační práce]. Frostburg State University.
- Graupensperger, S. A., Jensen, C. J., & Evans, M. B. (2018). A meta-analytic review of studies using the Prosocial and Antisocial Behavior in Sport Scale: Associations

- among intergroup moral behaviors. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 7(2), 186–204. <https://doi.org/10.1037/spy0000121>
- Graupensperger, S., Benson, A. J., Bray, B. C., & Evans, M. B. (2019). Social cohesion and peer acceptance predict student-athletes' attitudes toward health-risk behaviors: A within- and between-group investigation. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 22(12), 1280–1286. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2019.07.003>
- Grossbard, J., Hummer, J., LaBrie, J., Pederson, E., & Neighbors, C. (2009a). Is Substance Use a Team Sport? Attraction to Team, Perceived Norms, and Alcohol and Marijuana Use Among Male and Female Intercollegiate Athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 21(3), 247–261. <https://doi.org/10.1080/10413200903019145>
- Grossbard, J. R., Geisner, I. M., Mastroleo, N. R., Kilmer, J. R., Turrisi, R., & Larimer, M. E. (2009b). Athletic identity, descriptive norms, and drinking among athletes transitioning to college. *Addictive Behaviors*, 34(4), 352–359. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.11.011>
- Håkansson, A., Kenttä, G., & Åkesdotter, C. (2018). Problem gambling and gaming in elite athletes. *Addictive Behaviors Reports*, 8, 79–84. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.08.003>
- Hardy, J., Eys, M. A., & Carron, A. V. (2005). Exploring the Potential Disadvantages of High Cohesion in Sports Teams. *Small Group Research*, 36(2), 166–187. <https://doi.org/10.1177/1046496404266715>
- Hendl, J. (2015). *Přehled statistických metod: Analýza a metaanalýza dat* (Páté, rozšířené vydání). Portál.
- Hing, N., Russell, A.M.T., Browne, M., Rockloff, M., Lole, L., Tulloch, C., Newall, P., Thorne, H. & Greer, N. (2022). Smartphone betting on sports, esports and daily fantasy sports amongst young adults. Sydney: NSW Responsible Gambling Fund; CQUniversity Australia.
- Hing, N., Browne, M., Rockloff, M., Russell, A. M. T., Tulloch, C., Lole, L., Thorne, H., & Newall, P. (2023). Situational features of smartphone betting are linked to sports betting harm: An ecological momentary assessment study. *Journal of Behavioral Addictions*, 12(4), 1006–1018. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00065>
- Huhtinen, H., Lindfors, P., & Rimpelä, A. (2013). Adolescents' use of energy drinks and caffeine induced health complaints in Finland. *European Journal of Public Health*, 23(suppl\_1). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt123.050>



- Chomynová, P., Csémy, L., & Mravčík, V. (2020). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. *Zaostřeno*, 6(5).
- Chomynová, P., & Kázmér, L. (2019). Leisure-time socializing with peers as a mediator of recent decline in alcohol use in Czech adolescents. *Journal of Substance Use*, 24(6), 630–637. <https://doi.org/10.1080/14659891.2019.1640304>
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597–605. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(91\)90007-K](https://doi.org/10.1016/1054-139X(91)90007-K)
- Kalman, M. (2019). *Zdrava generace?! - Report ze studie HBSC 2017/2018*. Univerzita Palackého v Olomouci. <https://zdravagenerace.cz/>
- Khodorenko, D. K., & Titkova, V. V. (2016). Extracurricular Sport and Risk Behaviour: Are They Related? *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2871949>
- Kramer, R. D., Park-Lee, E., Marynak, K. L., Jones, J. T., Sawdey, M. D., & Cullen, K. A. (2023). Nicotine Pouch Awareness and Use Among Youth, National Youth Tobacco Survey, 2021. *Nicotine and Tobacco Research*, 25(9), 1610–1613. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntad080>
- Kulesza, M., Grossbard, J. R., Kilmer, J., Copeland, A. L., & Larimer, M. E. (2014). Take One for the Team? Influence of Team and Individual Sport Participation on High School Athlete Substance Use Patterns. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 23(4), 217–223. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2013.786928>
- Kulhánek, A., Baptistová, A., & Orlíková, B. (2022). Nikotinové sáčky: Nový fenomén na trhu nikotinových a tabákových výrobků v České republice. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi*, 01/2022. <https://doi.org/10.35198/APLP/2022-001-0003>
- Kwok, N., Mäkelä, K., Parkkari, J., Kannas, L., Vasankari, T., Heinonen, O., Savonen, K., Alanko, L., Korpelainen, R., Selänne, H., Villberg, J., & Kokko, S. (2017). Coaches' Health Promotion Activity and Substance Use in Youth Sports. *Societies*, 7(2), 4. <https://doi.org/10.3390/soc7020004>
- Lau, E. Y., Riazi, N. A., Qian, W., Leatherdale, S. T., & Faulkner, G. (2019). Protective or risky? The longitudinal association of team sports participation and health-related behaviours in Canadian adolescent girls. *Canadian Journal of Public Health*, 110(5), 616–625. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00221-4>
- Leventhal, A. M., Strong, D. R., Kirkpatrick, M. G., Unger, J. B., Sussman, S., Riggs, N. R., Stone, M. D., Khoddam, R., Samet, J. M., & Audrain-McGovern, J. (2015).

- Association of Electronic Cigarette Use With Initiation of Combustible Tobacco Product Smoking in Early Adolescence. *JAMA*, 314(7), 700. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.8950>
- Lisha, N. E., Crano, W. D., & Delucchi, K. L. (2014). Participation in Team Sports and Alcohol and Marijuana Use Initiation Trajectories. *Journal of Drug Issues*, 44(1), 83–93. <https://doi.org/10.1177/0022042613491107>
- Logan, K., Cuff, S., COUNCIL ON SPORTS MEDICINE AND FITNESS, LaBella, C. R., Brooks, M. A., Canty, G., Diamond, A. B., Henrikus, W., Moffatt, K., Nemeth, B. A., Pengel, K. B., Peterson, A. R., & Stricker, P. R. (2019). Organized Sports for Children, Preadolescents, and Adolescents. *Pediatrics*, 143(6), e20190997. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0997>
- Lorente, F. O., Souville, M., Griffet, J., & Grélot, L. (2004). Participation in sports and alcohol consumption among French adolescents. *Addictive Behaviors*, 29(5), 941–946. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.02.039>
- Lovaš, L. (2019). Člověk při uplatňování práva. In Výrost, J., Slaměnik, I., & Sollárová, E. (Ed.). (2019). *Sociální psychologie: Teorie, metody, aplikace* (Vydání 1). Grada.
- Lozano-Jiménez, J. E., Huéscar, E., & Moreno-Murcia, J. A. (2021). From Autonomy Support and Grit to Satisfaction With Life Through Self-Determined Motivation and Group Cohesion in Higher Education. *Frontiers in Psychology*, 11, 579492. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579492>
- Lund, L., Bast, L. S., Rubæk, M., & Andersen, S. (2022). Exploring factors associated with smokeless tobacco use among young people: A systematic scoping review. *Drug and Alcohol Dependence*, 240, 109627. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109627>
- Macek, P. (2003). *Adolescence* (2., upr. vyd). Portál.
- Maggs, J. L., Staff, J., Patrick, M. E., Wray-Lake, L., & Schulenberg, J. E. (2015). Alcohol Use at the Cusp of Adolescence: A Prospective National Birth Cohort Study of Prevalence and Risk Factors. *Journal of Adolescent Health*, 56(6), 639–645. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.02.010>
- Mallia, L., Lucidi, F., Zelli, A., Chirico, A., & Hagger, M. S. (2019). Predicting moral attitudes and antisocial behavior in young team sport athletes: A self-determination theory perspective. *Journal of Applied Social Psychology*, 49(4), 249–263. <https://doi.org/10.1111/jasp.12581>

- Marinoni, M., Parpinel, M., Gasparini, A., Ferraroni, M., & Edefonti, V. (2022). Risky behaviors, substance use, and other lifestyle correlates of energy drink consumption in children and adolescents: A systematic review. *European Journal of Pediatrics*, *181*(4), 1307–1319. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04322-6>
- Martin, L. J., Carron, A. V., Eys, M. A., & Loughead, T. M. (2012). Development of a cohesion inventory for children’s sport teams. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *16*(1), 68–79. <https://doi.org/10.1037/a0024691>
- Martinsen, M., & Sundgot-Borgen, J. (2014). Adolescent elite athletes’ cigarette smoking, use of snus, and alcohol. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, *24*(2), 439–446. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2012.01505.x>
- Mastroleo, N. R., Scaglione, N., Mallett, K. A., & Turrisi, R. (2013). Can Personality Account for Differences in Drinking between College Athletes and Non-Athletes? Explaining the Role of Sensation Seeking, Risk-Taking, and Impulsivity. *Journal of Drug Education*, *43*(1), 81–95. <https://doi.org/10.2190/DE.43.1.f>
- McLaren, C. D., Eys, M. A., & Murray, R. A. (2015). A coach-initiated motivational climate intervention and athletes’ perceptions of group cohesion in youth sport. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, *4*(2), 113–126. <https://doi.org/10.1037/spy0000026>
- McLellan, T. M., Caldwell, J. A., & Lieberman, H. R. (2016). A review of caffeine’s effects on cognitive, physical and occupational performance. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *71*, 294–312. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.09.001>
- Miller, K. E. (2008). Wired: Energy Drinks, Jock Identity, Masculine Norms, and Risk Taking. *Journal of American College Health*, *56*(5), 481–490. <https://doi.org/10.3200/JACH.56.5.481-490>
- Modecki, K. L., Barber, B. L., & Eccles, J. S. (2014). Binge Drinking Trajectories Across Adolescence: For Early Maturing Youth, Extra-Curricular Activities Are Protective. *Journal of Adolescent Health*, *54*(1), 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.07.032>
- Molinaro, S., Benedetti, E., Scalese, M., Bastiani, L., Fortunato, L., Cerrai, S., Canale, N., Chomynova, P., Elekes, Z., Feijão, F., Fotiou, A., Kokkevi, A., Kraus, L., Rupšienė, L., Monshouwer, K., Nociar, A., Strizek, J., & Urdih Lazar, T. (2018). Prevalence of youth gambling and potential influence of substance use and other risk factors throughout 33 European countries: First results from the 2015 ESPAD study. *Addiction*, *113*(10), 1862–1873. <https://doi.org/10.1111/add.14275>

- Molinaro, S., & Vicente, J. (2020). *ESPAD report 2019: Results from the European school survey project on alcohol and other drugs*. Publications Office of the European Union.
- Moran, M. M., & Weiss, M. R. (2006). Peer Leadership in Sport: Links with Friendship, Peer Acceptance, Psychological Characteristics, and Athletic Ability. *Journal of Applied Sport Psychology*, 18(2), 97–113. <https://doi.org/10.1080/10413200600653501>
- Murray, R. M., Sabiston, C. M., Doré, I., Bélanger, M., & O’Loughlin, J. L. (2021). Longitudinal associations between team sport participation and substance use in adolescents and young adults. *Addictive Behaviors*, 116, 106798. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106798>
- Nelson, T. F., LaBrie, R. A., LaPlante, D. A., Stanton, M., Shaffer, H. J., & Wechsler, H. (2007). Sports Betting and Other Gambling in Athletes, Fans, and Other College Students. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 78(4), 271–283. <https://doi.org/10.1080/02701367.2007.10599425>
- Nowak, D., & Jasionowski, A. (2015). Analysis of the Consumption of Caffeinated Energy Drinks among Polish Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(7), 7910–7921. <https://doi.org/10.3390/ijerph120707910>
- Nowak, D., & Jasionowski, A. (2016). Analysis of Consumption of Energy Drinks by a Group of Adolescent Athletes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(8), 768. <https://doi.org/10.3390/ijerph13080768>
- O eRepre. (2024). Získáno z <https://www.erepre.cz/o-erepre/>
- Oksanen, A., Mantere, E., Vuorinen, I., & Savolainen, I. (2022). Gambling and online trading: Emerging risks of real-time stock and cryptocurrency trading platforms. *Public Health*, 205, 72–78. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.01.027>
- O’Neill, M., Calder, A., & Allen, B. (2014). Tall Poppies: Bullying Behaviors Faced by Australian High-Performance School-Age Athletes. *Journal of School Violence*, 13(2), 210–227. <https://doi.org/10.1080/15388220.2013.846223>
- Piaget, J., & Inhelder, B. (2014). *Psychologie dítěte* (Vyd. 6., V této edici 1). Portál.
- Policie ČR. (2024). *Statistické přehledy kriminality za rok 2023*. Policie ČR.
- Rodrigues, R. J., Marques, J. M., & Cunha, R. A. (2019). Purinergic signalling and brain development. *Seminars in Cell & Developmental Biology*, 95, 34–41. <https://doi.org/10.1016/j.semcdb.2018.12.001>

- Rongen, F., McKenna, J., Cobley, S., Tee, J. C., & Till, K. (2020). Psychosocial outcomes associated with soccer academy involvement: Longitudinal comparisons against aged matched school pupils. *Journal of Sports Sciences*, 38(11–12), 1387–1398. <https://doi.org/10.1080/02640414.2020.1778354>
- Rovio, E., Eskola, J., Kozub, S. A., Duda, J. L., & Lintunen, T. (2009). Can High Group Cohesion Be Harmful?: A Case Study of a Junior Ice-Hockey Team. *Small Group Research*, 40(4), 421–435. <https://doi.org/10.1177/1046496409334359>
- Russell, A. M. T., Armstrong, T. A., Rockloff, M. J., Greer, N. M., Hing, N., & Browne, M. (2020). *Exploring the changing landscape of gambling in childhood, adolescence and young adulthood, prepared for the NSW Responsible Gambling Fund*. Central Queensland University. <https://doi.org/10.25946/5F2335F6D50D1>
- Salinero, J. J., Lara, B., & Del Coso, J. (2019). Effects of acute ingestion of caffeine on team sports performance: A systematic review and meta-analysis. *Research in Sports Medicine*, 27(2), 238–256. <https://doi.org/10.1080/15438627.2018.1552146>
- Scalese, M., Benedetti, E., Cerrai, S., Colasante, E., Fortunato, L., & Molinaro, S. (2023). Alcohol versus combined alcohol and energy drinks consumption: Risk behaviors and consumption patterns among European students. *Alcohol*, 110, 15–21. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2023.02.001>
- Sekot, A. (2019). *Rodiče a sport dětí: Rodičovské výchovné styly jako motivační faktor sportování dětí a mládeže* (1., elektronické vydání). Masarykova univerzita.
- Slepička, P., Slepičková, I., & Mudrák, J. (2018). *Rizikové chování ve sportu dětí a mládeže* (První vydání). Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
- Sobotková, V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci* (Vyd. 1). Grada.
- Soós, R., Gyebrovski, Á., Tóth, Á., Jeges, S., & Wilhelm, M. (2021). Effects of Caffeine and Caffeinated Beverages in Children, Adolescents and Young Adults: Short Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12389. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312389>
- Stafström, M., Ostergren, P.-O., & Larsson, S. (2005). Risk factors for frequent high alcohol consumption among Swedish secondary-school students. *Journal of Studies on Alcohol*, 66(6), 776–783. <https://doi.org/10.15288/jsa.2005.66.776>
- Steinfeldt, J. A., Vaughan, E. L., LaFollette, J. R., & Steinfeldt, M. C. (2012). Bullying among adolescent football players: Role of masculinity and moral atmosphere. *Psychology of Men & Masculinity*, 13(4), 340–353. <https://doi.org/10.1037/a0026645>

- Suchá, J., Dolejš, M., Pipová, H., & Charvát, M. (2019). *Dotazník hraní digitálních her (DHDH) Příručka pro praxi Verze 1.0*. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.
- Suchá, J., Dolejš, M. & Pipová, H. (2019b). Hraní digitálních her u českých adolescentů. *Zaostřeno*. 5 (4), 1–16.
- Suchá, J., Dolejš, M., Pipová, H., Maierová, E., & Cakirpaloglu, P. (2018). *Hraní digitálních her českými adolescenty* (1. vyd.). Univerzita Palackého v Olomouci. <https://doi.org/10.5507/ff.18.24454245>
- Suchá, J., Dolejš, M., Pipová, H., & Komrská, Š., (2018b). Data získaná pro screening a diagnostiku problematického hraní her. Nепublikovaná data.
- Širůčková, M. (2015). Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti. In Miovský, M., Gabrhelík, R., Charvát, M., Šťastná, L., Jurystová, L., & Martanová, V. (2015). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (První vydání). Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.
- Širůčková, M. (2015b). Rizikové chování. In Miovský, M., Gabrhelík, R., Charvát, M., Šťastná, L., Jurystová, L., & Martanová, V. (2015). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (První vydání). Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.
- Šiška, P. (2014). *Tímová kohézia a tímový úspech v elitných mládežníckych športových družstvách* [Dizertační práce]. Univerzita Karlova v Praze.
- Šmahel, D., Blinka, L., & Ledabyl, O. (2008). Playing MMORPGs: Connections between Addiction and Identifying with a Character. *CyberPsychology & Behavior*, 11(6), 715–718. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0210>
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin, & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations*
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: Proměny lidské psychiky od početí po smrt* (Vyd. 1). Portál.
- Tod, D., Thatcher, J., Rahman, R., Holt, N., & Lewis, R. (2012). *Psychologie sportu* (Vyd. 1). Grada.
- Trifescu, I., Stan, O., & Lotrean, L. M. (2017). Differences regarding health risk behaviours between sport club participants and non-participants among Romanian high school students—Review. *Balneo Research Journal*, 8(4), 220–226. <https://doi.org/10.12680/balneo.2017.155>

- Turrisi, R., Mastroleo, N. R., Mallett, K. A., Larimer, M. E., & Kilmer, J. R. (2007). Examination of the mediational influences of peer norms, environmental influences, and parent communications on heavy drinking in athletes and nonathletes. *Psychology of Addictive Behaviors*, *21*(4), 453–461. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.21.4.453>
- Vágnerová, M. (2023). *Vývojová neuropsychologie* (1. vydání). Raabe.
- Vähäkainu, V. (2023). *Nuorten joukkueurheilijoiden nuuskan käyttö suomessa, ruotsissa ja norjassa* [Bachelor thesis]. University of Jyväskylä.
- Veliz, P., McCabe, S. E., McCabe, V. V., & Boyd, C. J. (2017b). Adolescent Sports Participation, E-cigarette Use, and Cigarette Smoking. *American Journal of Preventive Medicine*, *53*(5), e175–e183. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.06.032>
- Veliz, P., Schulenberg, J., Patrick, M., Kloska, D., McCabe, S. E., & Zarrett, N. (2017a). Competitive sports participation in high school and subsequent substance use in young adulthood: Assessing differences based on level of contact. *International Review for the Sociology of Sport*, *52*(2), 240–259. <https://doi.org/10.1177/1012690215586998>
- Vest, A. E., & Simpkins, S. D. (2013). When Is Sport Participation Risky or Protective for Alcohol Use? The Role of Teammates, Friendships, and Popularity. *New Directions for Child and Adolescent Development*, *2013*(140), 37–55. <https://doi.org/10.1002/cad.20036>
- Vostřelová, Z., Vajdlová, D., Vacek, J., & Mravčík, V. (2021). Užívání a informovanost o kratomu: Dotazníková šetření mezi vysokoškolskými studenty. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi*, *03/2021*. <https://doi.org/10.35198/APLP/2021-003-0001>
- Westling, E., Andrews, J. A., Hampson, S. E., & Peterson, M. (2008). Pubertal Timing and Substance Use: The Effects of Gender, Parental Monitoring and Deviant Peers. *Journal of Adolescent Health*, *42*(6), 555–563. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.11.002>
- WHO. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/274603>
- WHO. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada.

International report. Volume 2. Key data. Geneva; 2020. Available from:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332104>

- Wichstrøm, T., & Wichstrøm, L. (2009). Does sports participation during adolescence prevent later alcohol, tobacco and cannabis use? *Addiction*, *104*(1), 138–149. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02422.x>
- Wood, R. T. A., Gupta, R., Derevensky, J. L., & Griffiths, M. (2004). Video Game Playing and Gambling in Adolescents: Common Risk Factors. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, *14*(1), 77–100. [https://doi.org/10.1300/J029v14n01\\_05](https://doi.org/10.1300/J029v14n01_05)
- Yee, N. (2006). The Demographics, Motivations, and Derived Experiences of Users of Massively Multi-User Online Graphical Environments. *Presence: Teleoperators and Virtual Environments*, *15*(3), 309–329. <https://doi.org/10.1162/pres.15.3.309>
- Yusko, D. A., Buckman, J. F., White, H. R., & Pandina, R. J. (2008). Alcohol, Tobacco, Illicit Drugs, and Performance Enhancers: A Comparison of Use by College Student Athletes and Nonathletes. *Journal of American College Health*, *57*(3), 281–290. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.3.281-290>
- Zamboanga, B. L., Rodriguez, L., & Horton, N. J. (2008). Athletic Involvement and Its Relevance to Hazardous Alcohol Use and Drinking Game Participation in Female College Athletes: A Preliminary Investigation. *Journal of American College Health*, *56*(6), 651–656. <https://doi.org/10.3200/JACH.56.6.651-656>
- Zemánek, V. (2023). *Ročenka ČUS 2022* (1.). Olympia.
- Zhou, J., Heim, D., & O'Brien, K. (2015). Alcohol Consumption, Athlete Identity, and Happiness Among Student Sportspeople as a Function of Sport-Type. *Alcohol and Alcoholism*, *50*(5), 617–623. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agn030>
- Zucconi, S., Volpato, C., Adinolfi, F., Gandini, E., Gentile, E., Loi, A., & Fioriti, L. (2013). Gathering consumption data on specific consumer groups of energy drinks. *EFSA Supporting Publications*, *10*(3). <https://doi.org/10.2903/sp.efsa.2013.EN-394>



# POUŽITÉ ZKRATKY

DHDH	Dotazník hraní digitálních her
DSM-5	Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 5. vydání
EN	Energetické nápoje
HDH	Hraní digitální her
IGD	Internet Gaming Disorder
MKN-11	Mezinárodní klasifikace nemocí podle Světové zdravotnické organizace
OLTA	Organizovaná volnočasová aktivita
RCH	Rizikové chování
SDT	Sebedeterminační teorie
SK	Skupinová koheze
VRCHA	Výskyt rizikového chování u adolescentů (metoda)
YSEQ	Youth Sport Environment Questionnaire (Dotazník sportovního prostředí pro mládež – česká verze)

# SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

*Tabulka č. 1 Počty registrovaných hráčů dle vybraných sportovních organizací v roce 2022*

*Tabulka č. 2 absolutních četností sportovců dle věku a typu sportu*

*Tabulka č. 3 Jednovýběrový t-test pro jednotlivé skóry VRCHA s referencemi normy ČR pro chlapce*

*Tabulka č. 4 Jednovýběrový t-test pro jednotlivé skóry VRCHA s referencemi hodnot chlapců MSK*

*Tabulka č. 5 Jednovýběrový t-test pro celkový hrubý skór DHDH s referencemi normy ČR pro chlapce*

*Graf č. 1 Jak často (pokud vůbec) se věnuješ následujícím činnostem?*

*Graf č. 2 Kolik hodin strávíš těmito činnostmi v běžný všední den?*

*Graf č. 3 Kolikrát za poslední měsíc jsi měl následující věci?*

*Graf č. 4 Kolikrát za posledních 14 dní jsi měl následující věci podporující výkonnost?*

*Graf č. 5 Názory a postoje respondentů k vybraným projevům rizikového chování*

*Graf č. 6 Míra rizikovosti zkoumaných sportovců pomocí dotazníku VRCHA*

*Graf č. 7 Průměry subskóru dotazníku VRCHA výkonnostních týmových sportovců ve srovnání s normou ČR chlapců dle věkových kohort*

*Graf č. 8 Relativní četnosti odpovědí ANO na jednotlivé otázky dotazníku VRCHA u chlapců 12–13 let normy ČR a zkoumaných výkonnostních týmových sportovců*

*Graf č. 9 Relativní četnosti odpovědí ANO na jednotlivé otázky dotazníku VRCHA u chlapců 14–15 let normy ČR a zkoumaných výkonnostních týmových sportovců*

*Graf č. 10 Relativní zastoupení druhu hraní podle dotazníku DHDH u zkoumaného souboru výkonnostních týmových sportovců chlapců*

*Graf č. 11 Průměry celkových hrubých skóru dotazníku DHDH u výkonnostních týmových sportovců ve srovnání s normovaným souborem chlapců ČR dle věkových kohort*

# PŘÍLOHY

## **Seznam příloh:**

1. Korelační matice Spearmanovy bivariační korelace
2. Abstrakt diplomové práce
3. Abstract Of Thesis



# ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

**Název práce:** Rizikové chování u adolescentních výkonnostních sportovců týmových sportů

**Autor práce:** Bc. Mikuláš Sýkora

**Vedoucí práce:** Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 103 stran, 169 575 znaků

**Počet příloh:** 3

**Počet titulů použité literatury:** 141

**Abstrakt (800–1200 zn.):**

Cílem práce bylo zjistit jaký je výskyt vybraných forem RCH v této specifické skupině. A zda se liší oproti normě vrstevníku běžné populace. Součástí bylo také zmapovat vliv skupinové koheze na míru výskytu RCH u těchto týmových adolescentních sportovců. Prezentovaná studie mapuje formy RCH jako alkohol, klasické cigarety, e-cigarety, energetické nápoje, nikotinové sáčky nebo sázení na sport aj. Mapuje také míru delikvence šikany a abúzu (VRCHA) a hraní digitálních her (DHDH). Pro měření skupinové koheze je použita standardizovaná česká verze YSEQ. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 138 výkonnostních sportovců (fotbal, lední hokej, basketbal) ve věku 11–16 let z elitních sportovních klubů v Opavě. Data jsou získána dotazníkovým šetřením, respondenti pochází z příležitostného výběru. Zjistili jsme benevolenci sportovců vůči sázení na sport. Na rozdíl od vrstevníků byl mezi sportovci typický vyšší výskyt fyzické agrese a nižší výskyt projevů kyberšikany oproti vrstevníkům. Statisticky významný rozdíl byl zjištěn v nižší míře abúzu návykových látek (VRCHA) mezi sportovci, což je konzistentní s obecně nízkou prevalencí návykových látek v rámci našeho mapování. Ve vztahu k hraní digitálních her sportovci hrají méně rizikově než jejich vrstevníci, ale ukazuje se, že ve dnech volna, sportovci deficit dohánějí vyšší časovou dotací věnovanou hraní než je tomu v případě jejich vrstevníků. Ve vztahu ke skupinové kohezi nebyl dostatečně prokázán vztah mezi výskytem RCH a skupinovou kohezí. Zjištěn byl pouze středně silný vztah mezi úkolovou kohezí a delikvencí (VRCHA) Očekávaný vztah sociální koheze a RCH se nepotvrdil.

**Klíčová slova:** rizikové chování, adolescence, týmový sport, skupinová koheze, sázení na sport, VRCHA, DHDH, YSEQ, skupinová identita, skupinová konformita

## ABSTRACT OF THESIS

**Title:** Risk behaviour among adolescent competitive team sport athletes

**Author:** Bc. Mikuláš Sýkora

**Supervisor:** Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 107 pages, 167 575 characters

**Number of appendices:** 3

**Number of references:** 141

**Abstract (800–1200 characters):**

The aim of the study was to determine the prevalence of selected forms of risk behavior (RB) in this specific group and whether it differs from the norms of the general peer population. It also aimed to explore the influence of group cohesion on the occurrence of RB among these adolescent team athletes. The presented study maps forms of RB such as alcohol, smoking, e-cigarettes, energy drinks, nicotine pouches, or sports betting and others. It also examines the extent of bullying and substance use (VRCHA) and gaming (DHDH). A standardized Czech version of the YSEQ is used to measure group cohesion of team sport athletes. A total of 138 competitive athletes (soccer, ice hockey, basketball), aged 11–16, from elite sports clubs in Opava participated in the research. Data were collected through questionnaires, with respondents selected through convenience sampling. We found a tendency among athletes towards sports betting. Unlike peers, athletes showed a higher prevalence of physical aggression and lower prevalence of cyberbullying compared to their peers. A statistically significant difference was found in the lower prevalence of substance use (VRCHA) among athletes, consistent with the generally low prevalence of addictive substances in our study. Regarding gaming, athletes engage in less risky than their peers, but it appears that on days off, athletes compensate with a higher time allocation to gaming compared to their peers. In relation to group cohesion, a sufficient relationship between the occurrence of RB and group cohesion was not demonstrated. Only a moderate negative relationship between task cohesion and delinquency (VRCHA) was found. The expected relationship between social cohesion and RB was not found.

**Key words:** Risk behavior, adolescence, team sports, group cohesion, sports betting, VRCHA, DHDH, YSEQ, group identity, group conformity