



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA VÝCHOVY KE ZDRAVÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

ROZDÍLY VE ZMĚNĚ ŽIVOTNÍHO STYLU U
MUŽE A ŽENY VE VĚKU 40 – 50 LET

Vedoucí práce: Mgr. Michaela Pospíšilová, DiS.

Autor práce: Zdeněk Koza

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Ročník: 2020/2021

2021



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

UNIVERSITY OF SOUTH BOHEMIA
PEDAGOGICAL FAKULTY
DEPARTMENT OF HEALTH EDUCATION

BACHELOR THESIS

DIFFERENCES IN LIFESTYLE
CHANGE FOR MEN AND WOMEN
AGED 40 - 50

Supervisor: Mgr. Michaela Pospíšilová, DiS.

Author: Zdeněk Koza,

Field of study: Health education

Year: 2020/2021

2021

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora:	Zdeněk Koza
Název bakalářské práce:	Rozdíly ve změně životního stylu u muže a ženy ve věku 40 – 50 let
Studijní obor:	Výchova ke zdraví
Pracoviště:	Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Vedoucí bakalářské práce:	Mgr. Michaela Pospíšilová, DiS.
Rok obhajoby práce:	2021

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na téma: Rozdíl ve změně životního stylu u muže a ženy ve věku 40–50 let. Teoretická část vymezuje základní pojmy typické pro tuto problematiku se zaměřením na historii, vývoj a novější trendy, a to nejen aktivního životního stylu. Dále na problematiku poruchy příjmu potravy, jako je bigorexie, bulimie, ortorexie. Praktická část je zaměřená na vstupní data zkoumaných subjektů. Rozhovory, jídelníčky, tréninkové postupy, změnu životního stylu spojenou se změnou hodnot a vnímání sebe sama (viz. bigorexie). Zjištění antropometrických parametrů. Testování zdatnosti. Metoda kvalitativního výzkumu.

Hlavním cílem je potvrdit či vyvrátit, zda dojde u zkoumaných subjektů ke změnám ve vnímání pojmu – zdravý životní styl. Tato bakalářská práce ukazuje, že i pro populaci ve středním věku života je možné získáním informací a edukačními procesy nastavit takové hodnoty a takový pohled na život, aby došlo ke změně ve vnímání sebe sama, účelu sportu a výživy pro zlepšení kvality vlastního života. Studie ukazuje, že zlepšením informovanosti lze zvýšit šance pro lidi středního věku k tomu, aby změnili a více vnímali negativní stránky neaktivního života.

Klíčová slova: Zdravý životní styl, aktivní životní styl, bigorexie, bulimie, CrossFit, motivace, porucha příjmu potravy, psychologie, sociologie, střední věk, trénink, výživa.

Bibliographic identification

Author:	Zdeněk Koza
Title of bachelor thesis:	Differences in lifestyle change in men and women of age 40 - 50 years
Field of study:	Health education
Department:	Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice
Thesis supervisor:	Mgr. Michaela Pospisilova, DiS.
Year of thesis defense:	2021

Abstract

The bachelor thesis is focused on the topic Difference in lifestyle change in men and women aged 40-50 years. The theoretical part defines the basic concepts typical for this issue focusing on history, development and newer trends, not just an active lifestyle. Further on the issue of eating disorders, such as bigorexia, bulimia, orthorexia. The practical part is focused on the input data of the examined subjects. Interviews, menus, training procedures, lifestyle change associated with a change in values and self-perception (see bigorexia). Determination of anthropometric parameters. Fitness testing. Qualitative research method.

The main objective is to confirm or refute whether there will be changes in the perception of the concept - healthy lifestyle. This bachelor's thesis shows that even for the middle-aged population, it is possible to obtain information and educational processes to set such values and views on life to change the perception of self, the purpose of sports and nutrition to improve the quality of life. The study shows that improving awareness can increase the chances for middle-aged people to change and the more perceived negative aspects of inactive life.

Key words: Healthy lifestyle, active lifestyle, bigorexia, bulimia, anorexia, CrossFit, motivation, eating disorder, psychology, sociology, middle age, training, nutrition.

Čestné prohlášení

Čestně prohlašuji, že jsem tuto závěrečnou bakalářskou práci vypracoval samostatně s čerpáním pouze ze zdrojů a literatury uvedených v seznamu použité literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum.....

Podpis.....

Poděkování

Chtěl bych věnovat poděkování vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Michaele Pospíšilové, DiS. za odborné rady a trpělivost při sestavování a zpracování této práce. Dále bych chtěl poděkovat své přítelkyni za trpělivost a pomoc při dokazování všech teorií v praxi.

OBSAH

1 ÚVOD	1
2 TEORETICKÁ ČÁST	2
2.1 Zdravý životní styl a výživa.....	2
2.2 Aktivní životní styl	9
2.3 CrossFit	12
2.4 Sport jako významná životní aktivita	15
2.5 Výživa ve sportu	15
2.6 Poruchy příjmu potravy (PPP).....	16
2.6.1 Bulimia nervosa	17
2.6.2 Bigorexie	17
2.6.3 PPP ve sportu	17
2.7 Volný čas.....	18
2.8 Zdravotně kompenzační program	19
3 METODOLOGIE.....	22
3.1 Cíle výzkumu.....	22
3.2 Úkoly bakalářské práce:.....	22
3.3 Výzkumné předpoklady.....	22
4 METODIKA	24
4.1 Charakteristika souboru	24
4.2 Použité metody	24
4.2.1 Antropometrické měření	24
4.2.2 Ruffierova zkouška	25
4.2.3 Kaschův step test	26
4.2.4 Fotodokumentace	26
4.3 Metoda řízeného rozhovoru	27
4.4 Organizace praktického šetření	27
5 VÝSLEDKY	29
5.1 Antropometrická měření	29
5.1.1 Tělesná měření váhy a procentuálních poměrů včetně BMI	29
5.1.2 Kaliperace	30
5.1.3 Brockův index	34
5.2 Ruffierova zkouška	35
5.3 Kaschův step test	36
5.4 Probandi	36
Proband muž.....	37

Proband žena	37
5.5 Rozhovory	37
5.5.1 Úvodní rozhovor proband muž	37
5.5.2 Průběžný rozhovor proband muž	39
5.5.3 Závěrečný rozhovor proband muž	40
5.5.4 Úvodní rozhovor proband žena	41
5.5.5 Průběžný rozhovor proband žena	43
5.5.6 Závěrečný rozhovor proband žena	43
5.6 Rozbor řízeného rozhovoru	44
5.6.1 Proband muž	44
5.7 Rozbor organizace praktického šetření	45
5.7.1 Proband Muž	45
5.7.2 Proband žena	47
5.8 Fotogalerie proměny probandů	48
6 DISKUZE	50
6.1 Výzkumné předpoklady	50
6.1.1 Předpoklad č. 1	50
6.1.2 Předpoklad č. 2	50
6.1.3 Předpoklad č. 3	51
6.1.4 Předpoklad č. 4	52
7 ZÁVĚR	53
8 REFERENČNÍ SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ	54
9 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	57
10 PŘÍLOHY	58

1 ÚVOD

Zdravý životní styl, sportovní kariéra, jít v podstatě jinou cestou než lidé středního věku v České republice. To vše se skrývá za touto bakalářskou prací. Přestože jsme obklopeni, především ze sociálních médií, informacemi, že je vyvíjen extrémní tlak na mladou populaci ve směru, dobře vypadat, hodně sportovat, žít a jíst zdravě, tak veškeré výzkumy a studie ukazují velkou disproporci v této oblasti. Exaktní studie nám ukazují, že mladá populace trpí poruchami příjmu potravy, obezitou, malou sportovní průpravou. Starší generace je závislá na lécích, alkoholu, kofeinu, nikotinu, a navíc je obézní, hovoříme-li o české populaci.

Tato práce se zabývá několikaměsíčním sledováním dvou subjektů. Muže ve věku 47 let a ženy ve věku 45 let. V průběhu sledujeme různé životní křižovatky, které ovlivňují výsledky a závěry této bakalářské práce. Oba subjekty jsou aktivními, závodícími sportovci v CrossFitu a vzpírání. V průběhu výzkumu se podrobí změně životního stylu, tak aby se velká část jejich životních potřeb, což je práce a sport přesunula do roviny zdravého aktivního životního stylu, chápání svého těla, jako prostředku pro dobrý a kvalitní život. Zároveň bude pozorováno, jak reaguje tělo a mysl na tyto změny, jakým způsobem se projeví změny ve stravovacích návycích a s jakými výsledky se oba subjekty na konci studie setkají. Zároveň do studie vstupuje i změna v oblasti vlastního vzdělávání v pokročilém věku, když žena si doplňuje středoškolské a muž vysokoškolské vzdělání.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Zdravý životní styl a výživa

Při bližším zkoumání tématu alternativních životních stylů se nejčastěji ukazuje souvislost s životním prostředím (ekologický životní styl) a se zdravím (zdravý životní styl). Vymezení zdravého životního stylu v sociologii je stejně nesnadné jako se důsledně řídit jeho zásadami (jednotlivé zásady se někdy i výrazně mění v čase). V současnosti se princip „žít zdravě“ chápe velmi často spíše intuitivně. V podstatě je základem zdravého životního stylu dodržovat a respektovat v různých sférách života soubor určitých pravidel a norem směřujících k udržení a upevnění zdraví, přičemž je podstatné vycházet z konkrétních podmínek okolního prostředí (exogenních podmínek) a podmínek organismu jedince (endogenních podmínek). Oficiální definice zdraví Mezinárodní zdravotnické organizace zní: „zdraví je stav optimální tělesné, duševní a sociální pohody“, pokud z ní vyjdeme, budou se normy, pravidla a doporučení ohledně zdravého životního stylu týkat tří okruhů zásad. Ty se pak většinou v konkrétních podobách zdravého životního stylu navzájem prolínají.

Jedná se o zásady týkající se biologického organismu člověka (pravidla pro hygienu, výživu, pohybové aktivity a návykové látky). O zásady týkající se psychického zdraví (udržování a upevňování duševní rovnováhy člověka, za hlavního narušitele se považuje hlavně stres). O zásady týkající se sociálního života člověka.

V současnosti se zásada „žít zdravě“ chápe velmi často obdobně jako „žít mravně“. V tomto pojetí pak zdravý životní styl obsahuje i kategorii ekologického životního stylu, který je často chápán jako samostatná alternativa životního stylu. Vzhledem k tomu, že ekologický životní styl obsahuje mnoho zásad, které se buď shodují, jsou blízce propojeny nebo souvisí se zdravím, a vzhledem k tomu, že komplex pravidel a norem zaměřených na zachování a utužení zdraví je oběma stylům vlastní, budeme ekologické životní styly pokládat za jedny z konkrétních projevů zdravého životního stylu.

Je vůbec možné si představit jakýsi model moderního zdravého životního stylu? Moderní, k dobrému zdraví vedoucí životní styl, je ze strany uživatele postaven na nekonkrétních doporučeních „racionální výživy, pravidelného cvičení, zdravotní prevence a změny životních měřítek“. To je příčinou nezdaru osvěty stejně jako fakt, že lidé jsou jen lidé – tedy bytosti v podstatě pohodlné, nedůsledné, nebo naopak pracovně přetížené [1].

Samozřejmě nemůžeme spoléhat jen na jednu část moderního životního stylu. Nestačí jen pravidelně sportovat, a přitom se cpát tlačenkou, nestačí jen držet nějakou dietu

a přitom necvičit. Mnohdy ani nestačí kombinace cvičení a racionální výživy, nutné je i psychicky relaxovat. V současnosti se mnoho lidí snaží změnit svůj životní styl k lepšímu, zdravějšímu stylu, chtějí žít a cítit se lépe. Co je vede ke změně svého životního stylu k lepšímu? Lidé jsou různí a stejně tak jsou rozdílné i jejich důvody. Mezi nejčastější důvody patří následující: nemoc (tedy nutnost změnit stávající styl), nadváha, obezita (pocit chytit zhubnout, nebo v rámci zdraví nutnost zhubnout), cítit se lépe (vnitřní pohnutka k tomu, myslet si, že pokud budu žít jinak, budu se cítit lépe), rada odborníka (často se obracíme na odborníka, ať už máme jakýkoliv problém, odborník nám často poradí jak změnit svůj životní styl „k lepšímu“), chtít se odlišit (snaha žít jinak než ostatní lidé, řada takových změn bývá brána jako pozitivní, tedy prospěšné zdraví), snaha změnit svůj život k lepšímu. Důvodů a příčin bychom mohli hledat nesčetně. Zobecnit lze to, že zájem o svou tělesnou schránku mají především mladí muži, ženy a dívky. Mladé ženy mají většinou zájem si udržet svou figuru, kdežto mladí muži chtějí dosáhnout dobré fyzické kondice. A co nás na změně k lepšímu odrazuje? Většinou je to lenost, psychické zábrany, nechce se nám, nebo nemáme čas [2].

Zdravý životní styl může pro každého znamenat něco zcela jiného, i přesto že jediným klíčovým pojítkem mezi různými životními styly jsou lidé. Existuje nepřehledné množství informací o zdraví a s ním spojených pojmu. V knihách, časopisech, médiích nalzáme mnoho zaručených informací, instrukcí, příruček, které nám radí „jak na to“, ale ne vždy se musí jednat o hodnotné informace, přiznejme si, že kvalitních informací na toto téma není nadbytek. Tato práce se snaží popsat a blíže charakterizovat téma zdravého životního stylu, snaží se obsáhnout toto obšírné téma, poukázat na různé životní styly, na odlišné chápání a vidění zdravého životního stylu a v neposlední řadě upozornit na různorodé styly, které považují různí lidé za zdravé, a s kterými se můžeme v soudobé společnosti setkat. Práce se pokouší o orientaci nejen na cestách a stezkách našeho životního stylu, ale také o to, seznámit nás s různými alternativami životního stylu, jejich podobami, přednostmi, ale i hrozbami, které mohou obnášet. Ještě předtím, než se budeme věnovat tématu zdravého životního stylu, je důležité si vyjasnit důležité pojmy, se kterými se budeme v celé práci setkávat. Základní pojmy, které nás budou celou prací provázet, jsou: životní styl, životní způsob, kvalita života a životní úroveň. Na úvod si tyto jednotlivé kategorie alespoň stručně charakterizujeme. Pojmy životní styl a životní způsob jsou často chápány jako synonyma [3].

Vycházejme z definice pojmu životního způsobu pro označení systému významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí charakteristických pro určitý subjekt (jedince, skupinu nebo společnost jako dané nositele životního způsobu) [3].

Blíže se tedy jedná o soubor typických činností, kterými lidé rozdílnými způsoby uspokojují a rozvíjejí své potřeby, dále o soubory vztahů, které v tomto oběhu činností a potřeb vznikají a v neposlední řadě o souhrn s těmito činnostmi a vztahy spojených hodnot, norem a idejí [4].

V návaznosti na pojetí obecné kategorie životního způsobu můžeme mluvit o konkrétnější kategorii životního stylu, a to na úrovni jednotlivce i skupiny [3].

Blíže pak životní styl označuje vědomé uplatňování některých životních projevů a zároveň případy, kdy chceme postihnout nestandardní životní způsoby jedinců či skupin.[4] Kvalita života je pojem, který lze stručně jen těžko vymezit. Sociální psychologie se zaměřuje na individuální aspekt prožívání a pocitů spokojenosti – štěstí, zatímco sociologie se zaměřuje spíše na blahobyt, zajímá ji nikoliv individuální prožívání, ale stav a proměnlivost úrovně kvality života celé společnosti [5].

My se pak zaměříme především na kvalitu života související se zdravím, tedy na různé aspekty a okolnosti, které ovlivňují či určují stav zdraví a tím i značně působí na kvalitu života. Ačkoliv termín životní úroveň pochází z kategorie ekonomické, pro vymezení životních stylů je velice důležitý. Jedná se o rozsah a kvalitu spotřeby jednotlivce, domácnosti, skupiny obyvatelstva či celé populace, tato spotřební úroveň je přímo spjata s úrovní příjmů nebo majetku. Jinak lze také říct, že se jedná o formu uspokojování lidských potřeb, ať už materiálních či nemateriálních, zbožím a službami. Životní úroveň tedy označuje uspokojování životních potřeb lidí a souhrn podmínek vyplývajících ze společenských vztahů, při nichž jsou tyto vztahy uspokojovány. Výše jmenované pojmy jsou východiskem této práce, následuje tedy podrobnější popis a bližší určení těchto výrazů [6].

Životní styl jedince můžeme označit jako souvislý životní styl jednotlivce, jehož individuální části si navzájem odpovídají, jsou ve shodě, mají stejný základ, společné jádro, popř. určitou jednotící linii, která se promítá všemi podstatnými činnostmi, vztahy, zvyklostmi vlastníka daného životního stylu. Jedná se o nejkonkrétnější rovinu, v jejímž zkoumání se promítají i poznatky a přístupy psychologické a sociálně psychologické [3].

V životním stylu individuí se projevují „jednotlivosti“ pro ně typické a podstatné. Vytvářejí se styly života jednotlivců, v nichž hrají stále důležitější roli různé konkrétnosti. Ale ani jiným podmínkám a projevům životního stylu neodpovídá do všech detailů

individuální způsob života. Do obsahu a forem přináší člověk otisk své osobnosti, tedy schopnosti, temperament, zájmy, potřeby, individuální prožívání života a přizpůsobené představy o svém štěstí a budoucnosti. Individuální styl života určuje životní zkušenost, věk, způsob výchovy v rodině, typ osobnosti. V rámci zvláštního nelze „individuální“ formy a obsahy životního stylu jedince převést na obecné [7].

Ke stejným či podobným životním podmínkám různí lidé v závislosti na svých osobnostech, hodnotách, potřebách zaujímají odlišné postavení. Životní styl konkrétního jedince a jeho hlavní charakteristické rysy závisejí především na vnějším činiteli, na celospolečenských a eventuálně i užších skupinových (např. rodinných) životních podmínkách, subjektivním činiteli, na osobnosti jedince s jeho konkrétními potřebami, hodnotami, zájmy, dovednostmi, schopnostmi apod [1].

Můžeme říci, že každý člověk vykonává nějaké činnosti, má nějaké hodnoty, patří do nějakých sociálních skupin, nějak prožívá svůj volný čas atd. Jsou však podstatné rozdíly v tom, jak určité činnosti provádí konkrétní jedinec, jaké upřednostňuje hodnoty, jak vypadají jeho sociální vazby, jak tráví svůj volný čas atd. Variantnosti v životních způsobech jednotlivců mohou existovat v zásadě ve dvou formách: jako diferenciacce a jako alternativa. Typické pro rozdílnosti v životních stylech je to, že vychází často z životních podmínek. Životní styly se pak odlišují v závislosti na rozdílech podle: pohlaví (životní styl muže – ženy), podle věku (životní styl dítěte – dospělého – starého člověka). V jiných případech jde i o důkladnější rozlišování např. podle zdravotního stavu (životní styl tělesně postiženého člověka), profese (životní styl lékařů). Alternativní životní styl na úrovni jednotlivce vzniká za okolností, kdy se za přibližně shodných, objektivních podmínek (např. pohlaví, zdravotní stav) životní styl jednotlivců různí v základních aspektech, které se důrazně promítají do jednotlivých složek životního stylu. Každý životní styl je otázkou především subjektivní volby (obrazí se v něm osobnost člověka, jeho zkušenosti atd.) a jeho základ se opírá o dobrovolnou výstižnou preferenci určité hodnoty, která výrazně usměrňuje nebo formuje životní styl a jeho vývoj. S touto funkcí hodnoty často souvisí sociální role: člověk může úmyslně i neúmyslně nějakou ze svých sociálních rolí pokládat za zásadní natolik, že realizaci této role může podrobit i celý svůj životní styl [3].

Výživa a stravovací zvyklosti. Výživa je základ zdraví, snad nikdo nepochybuje o tom, že je velmi důležitá. Existují jisté základní principy zdravého stravování, které jsou takřka univerzální. Velkým omylem dosavadní společnosti byla domněnka, že výživa má velmi málo nebo nemá vůbec nic společného se zdravotním stavem. Nyní již lidé uznávají,

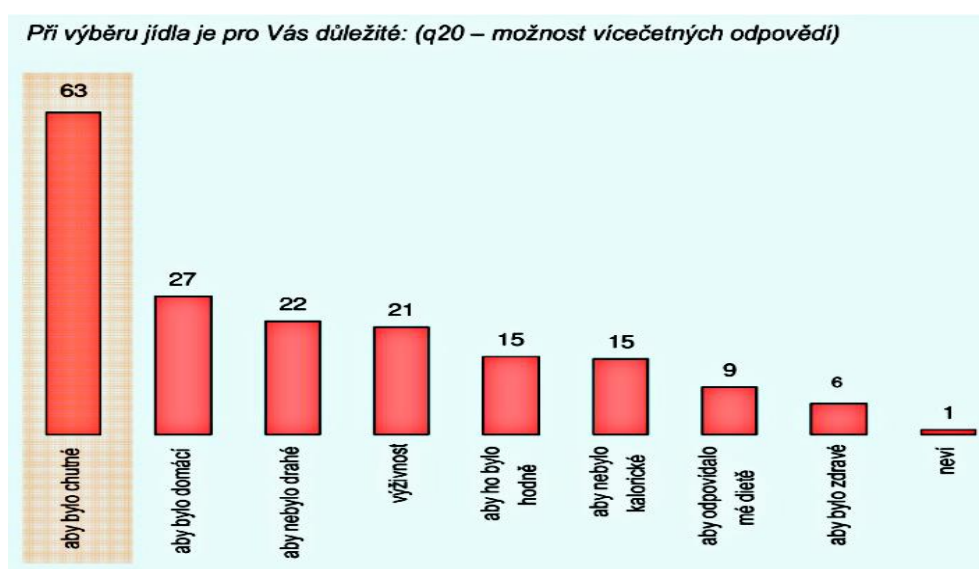
že zdraví ovlivňuje.[1] Ve většině vyspělých států jsou již po desetiletí vydávána výživová doporučení pro obyvatelstvo, která jsou průběžně obnovována. V České republice vydalo první výživová doporučení pod názvem „Směry výživy obyvatelstva ČSR“ předsednictvo Společnosti pro racionální výživu (poté Společnost pro výživu). V roce 1994 byla Radou výživy Ministerstva zdravotnictví ČR vypracována doporučení o výživě zdravého obyvatelstva „Jezte zdravě, žijte zdravě“ [8].

A jak to vypadá v (úplných) českých rodinách s tím, kde se lidé stravují, jak často v domácnostech vaří a jak mnoho navštěvují restaurace? Friedlanderová uvádí ohledně vaření tyto údaje: podle vyjádření žen z 97 % vaří ony a z 3 % jejich manželé. Podle vyjádření mužů je poměr 9 žen k 1 muži. Ovšem 80 % mužů tvrdí, že vaří občas. To znamená, že v polovině úplných rodin alespoň občas uvaří muž. V odhadech, kolik času se ve všední den věnujeme jídlu, se většina lidí shoduje na 1 až 2 hodinách s tím, že se více lidí přiklání k jedné hodině. O víkendech naopak většina lidí uvádí spíše dvě hodiny [9].

Sociologický ústav zveřejnil ohledně stravovacích zvyklostí Čechů následující údaje: Z informací o četnosti vaření v domácnosti vyplynulo, že alespoň několikrát týdně se vaří v 9 z 10 domácností. Pouze 8 % lidí uvedlo, že v domácnosti vaří jen několikrát měsíčně nebo ještě méně. Frekvence vaření souvisí s životní úrovní domácnosti. Obecně lze říci, že čím je nižší životní úroveň domácnosti, tím častěji se doma vaří. Z lidí s velmi dobrou životní úrovní vaří každý nebo téměř každý den 41 %, z lidí se spíše špatnou životní úrovní 59 %. Ovšem z domácností s velmi špatnou životní úrovní si může dovolit vařit každý den jen 41 % z nich! Lidé žijící s partnerem vaří častěji, z osamocených lidí vaří častěji ženy. Údaje ohledně četnosti stravování v restauraci prozradily, že se několikrát do měsíce v restauracích stravuje $\frac{3}{4}$ obyvatel, každý pátý však udává, že v restauracích nejí vůbec. V restauracích se stravují častěji lidé s vyšší životní úrovní, lidé bez partnera, více muži a častěji lidé mladší. Co se týče toho, kde se lidé nejčastěji stravují, se ukázalo, že 5 % Čechů nesnídá a stejný počet neobědvá. Ráno a večer jí převážná většina lidí doma, oběd jí 4 z 10 Čechů doma, stejná část pak v zaměstnání. Častěji nesnídají muži než ženy, neobědvá stejný podíl mužů i žen. V práci či závodní jídelně snídají častěji lidé v produktivním věku oproti studentům a důchodcům. U obědů a večeří se ukazuje rozdíl ve výši životní úrovně, lidé s vyšší životní úrovní často obědvají či večeří v restauracích [10].

Co je tedy možné pokládat u Čechů za normální? Za normální pokládejme to, co se děje ve většině domácností. Je tedy zřejmé, že v normálních rodinách se téměř denně vaří,

že se často nestravujeme v restauracích a ráno a večer jíme doma. Závěrečná zpráva ze sociologického výzkumu, který se zabýval zdravou stravou v české populaci, pojednávala mimo jiné o obecném charakteru stravy u českých občanů. Jedná-li se o oblíbenou součást stravy, obsadily maso, uzeniny a salámy první příčku. Ty má ráda, 52 % dotázaných, tedy nadpoloviční většina, třetina pak ovoce a mléčné výrobky (v obou případech 34 %). Preference některých jídel je ovlivněna také příslušností k sociodemografickým skupinám, masným výrobkům a fast foodu (hranolky, hamburgery, pizza) dávají přednost muži. Ženy naopak častěji jedí ovoce a mléčné výrobky. Lidé do 24 let ve srovnání s ostatními upřednostňují hranolky, hamburgery a pizzu, s rostoucím věkem stoupá obliba polévek. Lidé s vyšším socioekonomickým statutem častěji uvádějí oblibu zdravých složek stravy: ovoce, mléka, a mléčných výrobků a cereálií [11].



Obr. 1. Kritéria při výběru jídla [11].

Z obrázku jedna je zřejmé, že hlavní kritérium při výběru jídla tvoří jeho dobrá chuť, celkem pro 63 % dotázaných. Z dalších údajů vyplynulo, že se i zde projevují sociodemografické charakteristiky, muži častěji upřednostňují dostatečné množství jídla, ženy zase kalorickou hodnotu a slučitelnost s dietou. Se zvyšujícím věkem jsou oblíbenější domácí jídla, pro starší obyvatele je častěji než pro ostatní podstatné, aby jídlo nebylo drahé. S vyšším vzděláním lidí klesá význam připisovaný domácímu původu jídla, jeho ceně a také dostatečnému množství. Naopak se zvyšuje důležitost jeho kalorické hodnoty [11].

Zdravá výživa. Z čeho se vlastně skládá zdravá výživa? U jednotlivých národů se to velice různí. Zdravá výživa by zřejmě byla směsí všech zdravých výživových doporučení, obecně však lze říct, že lpí na větší míře používání čerstvé zeleniny, ovoce, ořechů

a klíčků, zdůrazňuje návrat ke konzumaci průmyslově nezpracovaných obilovin, luštěnin apod. Vliv jídla na zdraví těla i mysli je zkoumán v mnohem širších souvislostech, proto je třeba znát o jídle trochu více, než je jen obsah živin. Podstatnými body jsou čerstvost, nepřítomnost chemických látek, přirozené pěstování bez umělých hnojiv a pesticidů, v neposlední řadě také vhodnost potravin pro konkrétního konzumenta. Význam výživy se v nedávné době změnil. Ve velkých městech a sídlech, stejně jako v obyčejných venkovských prodejnách se dají koupit exotické i jednoduché potraviny z celého světa, moderní doprava je schopná přivést zboží odkudkoli až k našim dveřím. Výživa se stala v určitém smyslu uměním a zábavou. Již nejsme vázáni žádnou dlouhou stravovací tradicí, naopak každý den si jídlo vybíráme vědomě a nejčastěji volíme podle svých chuťových buněk a někdy podle své představy o tom, co je zdravé a co ne. Při současném zdůrazňování zdravé výživy je podstatné uvědomit si jednu skutečnost: jídlo nás nemůže učinit zdravými. Zdravá výživa nám však umožní, abychom dosáhli svého maximálního potenciálu zdraví, abychom byli tak zdraví, jak to naše geny a tělo dovolí. Zdravá výživa pak posiluje to, co je v nás nejlepší. Neruší náš vývoj, ale také z nás nedělá nic víc, než co můžeme být. Každý z nás je jiný, proto někomu nějaký typ výživy nevyhovuje, zatímco jiným prospívá. Je klamné si získat představu, že zaměříme-li se na jeden přístup k výživě, a budeme-li dodržovat jeho pravidla, je to správné pro naše zdraví. Nikdy není možné nalézt soubor principů, jejichž aplikace by vysvětlila a vyřešila všechny situace. A proto i já předkládám několik modelů, z nichž se každý nějakým způsobem projevuje. Je dobré vědět, že neexistuje jediný způsob stravování, který by byl správný pro určitého člověka navždy. Je důležité pozorovat, jak reaguje na různou výživu naše tělo, což se projevuje jako pocit „to je dobré“ a „to není dobré“ [12].

Zdravé výživové styly. Počet lidí, kteří mají zájem o nové trendy ve výživě, se zvyšuje. Většinou jde o malé skupinky stoupců některých velmi specifických způsobů stravování označovaných jako alternativní. Na základě výsledků z průzkumu veřejného mínění Fořt uvádí, že téměř polovina dotázaných se domnívá, že se stravuje racionálně (myslí si to především důchodci a ženy s vyšším vzděláním). Nikdo z dotázaných nepochybuje, že kvalita výživy má přímou souvislost se zdravím. Téměř čtvrtina dotázaných v průběhu života opakovaně držela redukční dietu, ale jen minimální počet z nich s trvalejším efektem. Téměř 15 % dotázaných se podle svého názoru stravuje alternativně! Ovšem to zcela neodpovídá s údaji vykazujícími jen 1 % (někdy 1-2 %) vegetariánů, 1 % dělené stravy a necelé 1 % makrobiotiků. Z toho plyne, že lidé nemají přesnou představu o tom, co je skutečným obsahem a cílem různých výživových stylů.

Aktuální situace ve výživě nabízí těm, kdo jsou vnímaví ke svému zdraví a současně přístupní změnám, různé alternativní výživové styly. Vzniká mnoho různých přístupů k výživě, které se většinou různí princip od principu. Každý z nich klade důraz na něco jiného. Všechny přístupy ke zdravé výživě se však vždy shodnou na tom, že podstatný význam má výběr a dostupnost kvalitních potravin a také způsob jejich kuchyňské úpravy v domácnostech [13].

Zdroje informací o zdravé výživě. Na závěr bychom se měli ještě zmínit o tom, kde lidé získávají informace o zdravé výživě. Hlavním zdrojem informací o zdravé výživě jsou elektronická média – rozhlas a televize (pro 44 %). Na dalších místech jsou informace sdělené od přátel a příbuzných (25 %), lékařů a odborníků (20 %). Z dalších údajů uvedených ve výzkumu ovšem vyplývá, že ne všem uvedeným zdrojům lidé důvěřují. Nejvíce důvěry mají lékaři, dietologové a odborníci (věří jim 29 % populace), potom následují články z novin a časopisů (21 %). Nejvíce lidé nedůvěřují právě elektronickým médiím, ačkoliv jsou hlavním zdrojem informací o zdravé výživě [11].

2.2 Aktivní životní styl

Pojem „*aktivní životní styl*“ ve vědecké literatuře dosud není patřičně vysvětlen. Většinou je chápán jako synonymum k pojmu „zdravý životní styl“, resp. jako životní styl spjatý s pohybovou aktivitou. Bunc a Štílec vymezují aktivní životní styl jako formu životního stylu, který chápeme jako interakci mezi jedincem a okolím. Tato interakce v základním přiblížení má dvě složky – biologickou a sociální. Pohybová aktivita přitom není chápána jenom biologicky, ale respektuje i bio-psycho-sociální složky existence a fungování lidského organismu“ [14].

Osobně se přikláním k tvrzením předkládanými nevědeckými články především na internetu, která mluví o aktivním životním stylu jako o rovnováze mezi duševním a fyzickým zdravím. Dále se charakterizuje jako životní styl závislý na vzájemné kladné kombinaci především těchto faktorů: zdravé výživě, pitném režimu, rizikových faktorech (kouření, pití alkoholu, drogy), konzumu médií (TV, počítače) a pohybové aktivitě. Mluví se zde o pravidle tři P, tedy přiměřenosti v příjmu živin a energie, pravidelnosti pohybové aktivity a prevenci v předcházení nezdravým stravovacím a životním návykům [15].

Historie. Již v antickém Řecku se vzdělání chlapců dělilo na gymnastické (tělesné) a múzické (hudba a grammata, tj. čtení, psaní, počítání a kreslení). Gymnastická výchova začínala 7. rokem. Cvičitel (paidotribés) cvičil chlapce v tělocvičně na volném prostranství (palaistra) v tzv. pětiboji (pentáthlon): ve skoku dalekém, v běhu, ve vrhu diskem, v metání oštěpem a v zápase. Múzickému vzdělání byla věnována doba oddechu

(řecky scholé, odtud „škola“) po tělesných cvičeních (Kalašová, 2004). Asi šestnáctým rokem bylo obojí vzdělání ukončeno. Ideálem výchovy byl harmonický rozvoj fyzických i duševních vlastností a schopností každého občana, tzv. kalokagáthia (kalos kai agathos = krásný a dobrý). Platón přiřazoval zdraví a tělesnému pohybu vysokou životní hodnotu. Ve svém hodnocení pak na první místo řadil zdraví, na druhé krásu, na třetí sílu k běhu a ke všem tělesným pohybům, na čtvrté pak bohatství (ne slepé, ale bystře vidoucí, jestliže se přidružuje k moudrosti). Domníval se, že dobrá duše dělá svou dokonalostí co možná nejlepší tělo [16].

„Aktivní zdraví“ je teorie, kterou zavedl Kenneth Cooper po desetiletém výzkumu v oblasti výživy a fyziologie tělesných cvičení. Důkazem pravdivosti a použitelnosti Cooperova programu „aktivního zdraví“ jsou následující čísla. V letech 1968–1977, kdy byl v USA tento program značně propagován, stoupl počet pravidelně cvičících dospělých lidí z 25 % v roce 1968 na 47 % v roce 1977. Následkem toho se zvýšila průměrná délka života Američanů o 2,7 roku (3x více než v kterémkoliv předcházejícím desetiletí); došlo k 23 % snížení úmrtnosti na srdeční infarkt; k 36 % snížení úmrtnosti na cévní mozkovou příhodu a ke 48 % snížení úmrtnosti na hypertonicnou chorobu. Aerobní program pro aktivní zdraví se zaměřuje na vzájemné vztahy mezi pohybovou aktivitou, výživou a duševní rovnováhou, které tvoří základní osu celé teorie. První základní potřeba – aerobní pohybové aktivity = „takové pohybové činnosti, které vyžadují zvýšený přísun kyslíku v delším časovém intervalu a kladou na organismus takové požadavky, které ho nutí zvýšit využití kyslíku“. Většinou se jedná o vytrvalostní činnosti vykonávané mírnou intenzitou. Žebříček „nejzdravějších sportů“ je podle Coopera takový, že na prvním místě je běh na lyžích, druhé je plavání, třetí jogging, čtvrtá jízda na kole a pátá chůze. Již v té době se začalo uvažovat i o výhodnosti kolečkových bruslí. Doporučují se i další sporty jako fotbal, basketbal, házená, tenis apod. Intenzita zatížení se zde střídá, a proto se doporučuje je vykonávat delší čas. Každý účinný aerobní trénink se skládá ze 4 částí: rozcvičení, vlastní aerobní fáze, uklidnění a posilování svalstva pomocí gymnastiky nebo posilovacích cviků. Ve svém dlouhodobém výzkumu Cooper zjistil, že např. při jogingu je nejzdravější uběhnout týdně celkem 19–24 km [17].

Velice příznivé odezvy v organismu nastanou již při týdenním aerobním běhu trvajícím celkem 80–90 minut; znamená to pak věnovat se mu 4x týdně po 20 minutách nebo třikrát po 30 minutách. Druhá základní potřeba – pozitivní režim stravování. Základním předpokladem je zde vyváženost všech živin. Úplně se nemusí vyřadit oblíbená jídla, ale musí se omezit jejich energetické hodnoty. Základní principy, které

umožní dosáhnout zdravé rovnováhy ve výživě. Nutné je dodržovat vyváženost mezi základními druhy živin v procentuálním poměru 50 % polysacharidy – 20 % bílkoviny – 30 % tuky. Dodržovat pravidlo poměru energetického příjmu tří hlavních jídel – 25 % snídaně – 50 % oběd – 25 % večeře. Absolvovat svůj aerobní trénink na sklonku dne, před večeří. Mít v sobě zdravý strach z obezity. Dávat pozor na příliš nízký energetický příjem. Znat vzorec na určení své ideální váhy. V případě nadváhy přejít na „pozitivní režim stravování“, který umožní snížit váhu bez tzv. „houpačkového efektu“. Třetí základní potřeba – duševní rovnováha. Její důležitou složkou je rovnováha ve spánkovém režimu. Průměrně se jedná o 7–8 hodin denně; není dobrý ani nadměrný spánek ani nedostatek spánku (zvýšení srdečního onemocnění). Důležité je i zařazení odpočinku do denního režimu. O duševní rovnováze se zde mluví ve spojení s pravidelně vykonávanou pohybovou činností a správnou výživou [17].

Zvýšení látkové přeměny napomáhá odstranit účinky nahromaděného adrenalinu na jedné straně a vyplavování hormonů endorfinů na druhé straně. Ty umožní pociťovat pohodu, ba i dokonce euforii. Tím, že lidé dokázali takto žít, stoupá jim i sebevědomí a pocit uspokojení, který se projevuje ve všech sférách života. Člověk se stává společenštějším a vyrovnanějším, dochází u něho k příznivým změnám ve struktuře osobnosti. Američtí vědci (In Cooper, 1977) zjistili, že starší běžci jsou v porovnání s kontrolní nespportující skupinou inteligentnější, tvořivější, zdrženlivější, samostatnější a rozváznější. Neshodli se pouze na sklonech k intro nebo extrovertnosti. Celou teorii tří základních potřeb Cooper doplňuje ještě dalšími principy, které v celku pak působí ještě komplexněji. Princip rovnováhy, který se prolíná celým systémem a je nejdůležitějším pravidlem celé teorie. Platí jak v poměru všech tří základních potřeb k sobě, tak i v každé z nich jednotlivě. Princip střídmosti, který zpochybňuje staré přísloví, že „když je něco dobré, pak více je ještě lepší“. Platí to např. v případě běhu, když se běhá více jak 5x týdně po 5 kilometrech, nejedná se již o zdraví, ale trénink maratónce. Princip angažované kontroly, kam můžeme zařadit především pravidelnou lékařskou prohlídku, kontrolu osobní hmotnosti a vypočítání BMI indexu a zejména hladiny cholesterolu v krvi. Správný poměr mezi celkovým množstvím cholesterolu a tzv. HDL je nižší než 5 a raději než 4,5 u mužů a nižší než 4 a raději než 3,5 u žen [17].

Podle Sharkeye mají na aktivní zdraví a dlouhověkost vliv zvyky jako je, zajištění dostatečného spánku, jídlo a dobrá snídaně, pravidelné jídlo a vyvarování se smaženému, kontrola váhy, absence kouření, umírněné pití a pravidelné cvičení [18].

2.3 CrossFit

CrossFit je silovým a kondičním tréninkovým programem, který využívá neustále změny a funkčních cviků prováděných s vysokou intenzitou. Jeho cílem je dlouhodobě zlepšovat celkové fitness cvičence [19].

Co je to fitness? A kdo je vlastně nejvíce fit? Pro fitness existuje mnoho definicí, pro někoho je nejvíce fit osobou špičkový triatlonista, desetibojař, vzpěrač, ultra maratonec, sprinter, nebo třeba cyklista a mnoho dalších. Je tu však několik ale, protože triatlonista má výdrž, ale postrádá sílu. Desetibojař je silný, rychlý, přesný, ale postrádá vytrvalost (nejdelší je 1500 m běh). Vzpěrač je rychlý a silný, ale u výkonu delšího než 1 minutu nastává problém. A takhle bychom mohli pokračovat dále u dalších sportů, téměř vždy by se našla disciplína, kde by vrcholový sportovec v něčem ztrácel. Cílem CrossFitu je vlastně vytvořit nejvíce fit sportovce. Tím nejvíce fit sportovcem nebude nejsilnější ani nejrychlejší návštěvník posilovny, nebo plaveckého, či atletického stadionu ale právě sportovec, který bude dobrý ve všech aspektech fitness: vytrvalost, výdrž, síla, pružnost, výbušnost, rychlost, koordinace, hbitost, rovnováha, přesnost. Člověk, který tedy cvičí CrossFit, tak jak má a nespecializuje se na nic, tak pak nemá problém být nejen dobrý v CrossFitu, ale může se zúčastnit běhu na 5 km, 100 km ultra maratonu, vzpěračské soutěže, silového trojboje a vlastně čehokoliv, co vás napadne. Specialista v daném sportu CrossFitáka samozřejmě vždy porazí, ale nebude to mít tak jednoduché, jako s někým, kdo není tak komplexní. (např. vytrvalostní běžec na soutěži silového trojboje) [19].

Grag Glassman z CrossFit, Inc. definoval fitness pomocí 100 slov. “Jez maso a zeleninu, oříchky a semínka, nějaké ovoce, trochu škrobu a žádný cukr. Příjem drž na úrovni, která podpoří tvé cvičení, ne tělesný tuk. Zkoušej a trénuj komplexní cviky: mrtvý tah, přemístění, dřep, tlak, nadhoz a trh. Podobně, také zdokonaluj základy gymnastiky: shyby, kliky na bradlech či kruzích, šplh na laně, kliky, sed lehy, kliky ve stojce, piruety, salta, roznožky a výdrže. Jezdí na kole, běhej, plavej, vesluj, trénuj tvrdě a rychle. Pět až šest dní v týdnu kombinuj tyto elementy v co nejvíce kombinacích a schématech. Rutina je nepřítel. Tréninky měj krátké a intenzivní. Pravidelně se uč a hraj nové sporty.”

CrossFit využívá neustále změny. Rutina je v CrossFitu nepřítel. Pro trénink je dobré vědět, že tělo má jednu vlastnost, strašně jednoduše si zvyká na pravidelnou dávku stejné zátěže, proto se taky ve všech ostatních sportech tréninky cyklují a plánují dlouhodobě. CrossFit funguje skvěle hlavně díky absenci rutiny. Tělo nikdy neví, co ho čeká a efekt tréninku je tím pádem umocněn. CrossFit je nepředpověditelný, nepracujte na svých

silných stránkách, ale na svých slabinách. A cvičte hlavně to, co jste už dlouho necvičili, ne to, co cvičíte každý trénink [19].

CrossFit využívá funkčních cviků. “Funkční cvik” hned vedle “fitness” je dalším termínem, o jehož správném tvaru se dokážou lidé hádat hodiny. Pravděpodobně se shodneme, že funkčním cvikem není např. bicepsový zdvih, upažování v předklonu nebo výpady na vibrující mašině. CrossFit definuje funkční cviky, jako pohyb, který lze nalézt v reálném životě, takže chůze, běh, zvednutí něčeho ze země, zvednutí něčeho nad hlavu, dřepnutí, odtlačení něčeho, hod něčím apod. A tyto cviky se snaží napodobit nejen s velkou činkou, ale i s jednoručkami, kettlebellem, pytle s pískem a dalším vybavením. Jak už bylo definováno pomocí 100 slov, tak hlavní cviky v CrossFitu jsou komplexní cviky s činkou a dalším závažím, cviky s vlastní váhou a kardio [19].

CrossFit využívá vysoké intenzity (aneb co je to WOD. V základním CrossFitu je trénink postaven na tzv. WOD = Workout of the day (trénink dne). WOD je hlavní částí tréninku, přičemž je cílem odcvičit s vysokou intenzitou a za dodržení striktní techniky. Ukáži vám 3 ukázkové WOD. První den, trénink na čas zahrnuje 1600 m běh, 300 dřepů a 1600 m běh. Druhý den je postaven na principu stihnout co nejvíce kol za 30 minut, přičemž trénink zahrnuje v jednom kole 15 dřepů, 10 kliků a 5 shybů. A v třetím dnu máme trénink vzpěračské techniky Nadhoz v počtu 5×5 (5 sérií po 5 opakováních s maximální možnou vahou). Všechny tři tréninky dne (WOD) mají jiný cíl. 1. den snaha o co nejlepší čas, 2. den snaha dosáhnout ve stanoveném čase maximum opakování a 3. den se snažíte ve všech sériích dosáhnout na maximální váhu. V 99 % případů v CrossFitu spadají tréninky do třech výše zmíněných skupin. Tréninky na čas (viz 1. den): *Čím rychleji vše zvládneš, tím workout bude intenzivnější.* Tréninky omezené časem (viz 2. den): *Čím více zvládneš opakování, tím workout bude intenzivnější.* Silové tréninky (viz 3. den): *Čas tě neomezuje, cílem je však maximální možná váha pro každou sérii.* Pauzy libovolné, klidně 5-10 minut. Pokud u 1. a 2. dokážete ještě vykládat, tak intenzita je moc nízká a pokud 3. máte hotovou za 10 minut, tak váha na čince byla nízká.

Cíl CrossFitu: dlouhodobě zlepšovat celkové fitness. Co to fitness je, již bylo řečeno výše. Cílem CrossFitu je zlepšovat své fitness dlouhodobě (nejen několik let, ale i desetiletí). To znamená, že CrossFit má za cíl vás každý rok udělat rychlejším, silnějším, vytrvalejším, hbitějším atd., než jste byli rok předtím a k tomu všemu neustále zlepšovat vaše techniky a pohybové schopnosti. Jak asi tušíte zlepšovat se ve všem, co vás jen napadne, není dlouhodobě jednoduché. Naštěstí je v CrossFitu vše provázané a pokud

přes zimu neběháte, tak na jaře díky intenzivním WOD rychlý běh stále zvládnete, pokud zapomenete na čtvrt roku na mrtvé tahy, tak vám díky ostatním tahovým cvikům maximální váha na mrtvé tahy téměř nepadne apod.

CrossFit tréninkový plán. A jak tedy vypadá CrossFitový tréninkový plán? Dá se říct, že žádný neexistuje. Pokud chcete sami začít cvičit CrossFit v posilovně, tak doporučuji následovat tréninky psané na oficiální stránce www.crossfit.com a ze začátku jezdit lehčí verze tréninků. A když nebudete vědět, jak který cvik vypadá, tak použijte YouTube nebo Google, případně se poptejte pod článkem v komentářích. Trénink vždy zkuste aspoň na 10-20 minut navíc obohatit o trénink vašich slabin. Pokud chcete začít cvičit CrossFit v nějakém místním centru, tak můžete navštívit buď licencovaný CrossFit gym, nebo navštívit fitness centrum bez CrossFit licence, které je ve vašem městě a obsahuje funkční zónu, ale pozor není CrossFit, jako CrossFit a licence jenom dovoluje CrossFit službu prodávat, ale neručí za kvalitu tréninku. U nelicencovaných center je situace podobná a kdejaký Cross-Training a CF trénink nemusí s CrossFitem mít moc společného. Případně můžete zkusit CrossFit doma pouze s vlastní vahou, ale bude se jednat jen o takovou poloviční verzi z důvodu nedostatečného vybavení [19].

CrossFit Overview. Pro tuto studii a její část tréninkovou bylo velmi složité najít relevantní informace a podklady. Asi nejzajímavější studií byla CrossFit Overview: Systematic Review and Meta-analysis z roku 2018, která vznikla na základě vyhledání 204 článků zmiňující CrossFit. Když byla použita kritéria pro zařazení díky relevantnosti, bylo do systematického přezkumu zahrnuto 32 článků. Když byla kritéria pro zařazení použita pro metaanalýzu, pět z těchto článků tato kritéria splnilo a byly zahrnuty do rukopisu. Během tohoto procesu recenzování rukopisu však bylo u jednoho z 32 článků publikován odvolání [39].

Závěry studie říkají, že i když má CrossFit velký počet příznivců, důkazy prokazující pozitivní výsledky musí být v literatuře teprve prokázány. Cílem této studie bylo proto ověřit výsledky vědeckých výzkumů souvisejících s fitness doménami CrossFit a také validitu výsledků CrossFitu prostřednictvím systematického přehledu a metaanalýzy. Pět z deseti CrossFit fitness domén, tedy: kardiovaskulární a respirační vytrvalost, vytrvalost, síla a flexibilita byly nalezeny v krátkodobých intervenčních studiích s pozitivními výsledky. Zbývající fitness domény, tedy: rychlost, koordinace, hbitost, rovnováha a přesnost, ty v porovnávaných studiích chyběly. Dosud byla vědecká literatura CrossFit založena na studiích, které zkoumaly účinky CrossFitu na složení těla, psycho-fyziologické parametry, riziko poškození pohybového aparátu, aspekty života

a zdraví a psycho-sociální chování. Metaanalýza nezjistila významný účinek změn tréninku CrossFit v indexu tělesné hmotnosti, relativního tělesného tuku, tukové hmoty, štíhlé tělesné hmotnosti a obvodu pasu. Bohužel počet studií zkoumajících CrossFit s vysokou úrovní důkazů při nízkém riziku zaujatosti je řídký. Výsledkem je, že tato zjištění ani pevně nezakládají výhody nebo rizika CrossFitu, ani neposkytují definitivní praktická doporučení týkající se školení CrossFitu. I přes tento rozdíl existuje mezi účastníky CrossFitu počáteční důkaz vyšších úrovní pocitu společenství, spokojenosti a motivace [39].

2.4 Sport jako významná životní aktivita

Sport představuje zábavnou a průpravnou motoriku člověka, kde je prožitek cílem, ať už bezprostředním, nebo následným, většinou jako radost z dosaženého cíle. Při sportu se uplatňuje senzomotorika člověka, mohutně jsou angažovány jeho emoční i volní procesy, a to jsou právě důvody, proč je důležité ve sportu respektovat psychologické zákonitosti. Ve většině oblastí sportovního života je klíčovou otázkou motivace sportovní činnosti a její častá spletnost je přístupná především s použitím psychologických analýz. Sport, jakožto významný sociální a psychologický jev, je odrazem životního způsobu, především bohatších společností, a je neoddelitelnou součástí společenského [20].

2.5 Výživa ve sportu

Sportovci mají oproti běžné populaci odlišné nároky na stravu. Zvýšený výdej energie logicky volá také po zvýšeném příjmu energie společně se zvýšenými nároky na příjem makroživin – bílkovin, sacharidů a tuků, a mikroživin – vitamínů a minerálních látek, a v neposlední řadě také vlákniny. Plynulý přísun těchto látek ve zvýšeném množství je nezbytný pro dostatečnou regeneraci organismu [21].

Dle Großhauserové (2015) má výživa u sportovce za úkol podporovat adaptaci na trénink, výkonnost a její zvyšování, regeneraci organismu, dosažení požadované tělesné konstituce, zdraví, motivaci, schopnost koncentrace, psychickou pohodu sportovce a v neposlední řadě by měla výživa sportovce snižovat riziko onemocnění a zranění. Smysluplně naplánovaná sportovní výživa by měla být součástí denního režimu každého sportovce, jehož tréninková zátěž přesahuje minimálně pět hodin týdně. Výživová doporučení se pro jednotlivé sportovce různí. Je třeba rozlišovat míru zatížení sportovce – rekreační, výkonnostní, nebo vrcholový sport. Rekreační sportovec si často vystačí s pouze se všeobecnými výživovými zásadami pro sportovce [22].

Konopka zdůrazňuje, že je také nutné brát v potaz povahu sportu, kterému se sportovec věnuje, jelikož každé odvětví má jinou povahu zatížení (viz Obr. 2.) [23].

Skupina	Sportovní odvětví
Vytrvalostní sporty	střední a dlouhé běžecké tratě, maratón, chůze na 20 – 50 km
Vytrvalostní sporty se silovými nároky	běh na lyžích, biatlon, silniční cyklistika, horolezectví, rychlobruslení (od 1500 m), veslování, rychlostní kanoistika, plavání (200 – 1500 m)
Bojové sporty	box, zápas, judo, karate, taekwondo
Sportovní hry	fotbal, házená, tenis, lední hokej, pozemní hokej, basketbal, vodní pólo, ragby
Rychlostní sporty	krátké běhy, lehkooatletické víceboje, moderní pětiboj, dráhová cyklistika, plavání (do 100 m), sjezdové lyžování, lehkooatletické skoky, rychlobruslení (do 500 m), stolní tenis, krátká cvičení, krasobruslení, slalom na divoké vodě, skoky na lyžích, volejbal, šerm, aerobik atd.
Silové sporty	vzpírání, vrhy a hody
Neklasifikované sportovní disciplíny	lukostřelba, střelba, motoristické sporty, jachting, jezdeckví, golf, atd.

Obr. 2. Sportovní odvětví dle skupin (Konopka, 2004)

2.6 Poruchy příjmu potravy (PPP)

Pojem porucha příjmu potravy je dnes dobře známý především ve spojení s mentální anorexií, mentální bulimií a bigorexií. Jedná se o psychické onemocnění postihující převážně dívky v pubertálním věku, ale není výjimkou ani propadnutí tomuto onemocnění v pozdějším věku. Přes zdánlivou odlišnost výše zmíněných poruch jsou si tyto onemocnění velice podobné. Můžeme zde pozorovat posedlost vlastní vzhledem, neustálé zaobírání se vlastní postavou a kontrolování vlastní hmotnosti. U prvních dvou jmenovaných se jedinci snaží o snížení nebo alespoň udržení hmotnosti. Zatímco u anorektiček se udržení nízké hmotnosti daří, bulimičky po určité době přijímají více potravy, než by samy chtěly. Kvůli výčítkám z vysokého příjmu potravy se bulimičky uchylují k vyvolání zvracení nebo zneužívání laxativ [24].

PPP tvoří poměrně široké diagnostické spektrum. Jsou charakterizovány patologickým jídelním chováním a vnímáním vlastního těla s mnoha dalšími somatickými, psychologickými a sociálními následky. Multifaktoriální příčiny onemocnění zahrnují rizikové faktory genetické, vývojové, stresové a environmentální. Některé jsou společné pro celé diagnostické spektrum. Etiopatogenezi onemocnění přesně neznáme. V posledních letech informovanost odborníků i celé populace o výskytu i klinických projevech poruch příjmu potravy významně vzrostla. V médiích je nejčastěji diskutována souvislost poruch příjmu potravy s propagací extrémně štíhlého ideálu krásy (pomocí počítačově upravených fotografií). Cíle dosáhnout až nereálné štíhlosti vedou

často k nespokojenosti s vlastním zevnějškem i u velmi mladých jedinců s normální hmotností a následnému rizikovému dietnímu chování [25].

2.6.1 Bulimia nervosa

Bulimia nervosa (MKN-10: F50.2) podle MKN-10 charakterizujeme neustálým zabýváním se jídlem, neodolatelnou touhou po jídle se záchvaty přejídání. Snahou zbavit se kalorií ze zkonsumovaného jídla jedním (nebo více) způsoby: vyprovokovaným zvracením, zneužíváním laxativ, hladovkami, anorektiky, diuretiky, tyreoidálními preparáty, laxativy, u diabetických pacientů manipulací inzulinovou léčbou. Restriktivní a bulimické subtypy se mohou střídát. Specifická psychopatologie se zakládá především na chorobných obavách z tloušťky. Pacient považuje za svou cílovou hmotnost nižší, než je pro ni optimální či zdravá premorbidní váha. Záchvaty přejídání „binge eating“ odpovídají konzumaci až přílišného množství potravy (většinou takové, kterou si z dietních důvodů běžně odpírá – např. sladkosti) v krátkém čase [25].

2.6.2 Bigorexie

Bigorexie je patologická porucha vnímání vlastního těla, kdy nemocný usiluje o dosažení často nereálných hodnot ve své fyzické zdatnosti, snaží se o změnu svých tělesných proporcí. Je také nazývána svalová dysmorfobická porucha, porucha body image či Adonisův komplex. Řadí se mezi poruchy příjmu potravy jako je anorexie či bulimie. Bigorexie se mnohem častěji projevuje u mužů. Porucha je často doprovázena závislostí na posilování. Vzorem nemocného jsou kulturisti nebo akční hrdinové. Bigorektici dodržují precizní dietu obsahující vysoké množství bílkovin, nízké množství tuků a často konzumují doplňky stravy. Zneužívají bílkovinných potravinových doplňků a látek podporujících svalový růst a ovlivňujících metabolismus, aby dosáhli nereálně dokonalý vzhled. Díky bigorexii může dojít k poškození pohybového aparátu dlouhodobým fyzickým přetěžováním, nebo k poškození ledvin a jater dlouhodobým užíváním bílkovin a aminokyselin. Pro zvětšení svalové hmoty často bigorektici přijímají až příliš mnoho energie a trpí nadváhou. Což vede k depresím a sociální izolaci [26].

2.6.3 PPP ve sportu

PPP se týkají jak kondičních sportovců, tak i vrcholových sportovců, a to žen i mužů. Přítomnost těchto stravovacích poruch je závislá také na sportu, který jedinec vykonává. V mnoha sportech se klade veliký důraz na hmotnost sportovce. Nedodržení předepsané normy pak může být pro sportovce velice stresující a uchýlí se proto k dodržování přísných diet nebo zařadí hodiny tréninku navíc, aby přebytečné kilogramy spálil.

Nejčastější sporty, které kladou vysoké nároky na štíhlost sportovce nebo na váhové kategorie jsou gymnastika, běh, zápas, dostihy na koních, kulturistika a mnoho dalších. Výzkumy ukazují, že mentální anorexií trpí přibližně 4 % sportujících žen a 39 % žen se potýká s bulimií. U mužů jsou čísla nižší, a to 1,5 % mužů s anorexií a 14 % s bulimií. Tato čísla jsou pouhým odhadem, protože hodně lidí se o svém problému nemluví, a proto není možné zjistit tyto čísla se stoprocentní jistotou. Někteří lidé, kteří se považují za sportovce, jsou ve skutečnosti jedinci s poruchou stravování a sport využívají pouze jako prostředek pro hubnutí. Většina těchto sportovců má velké tréninkové dávky, kvůli vytvoření energetického deficitu nebo naopak proto, aby spálili energii přijatou při záchvatovém přejídání [27].

2.7 Volný čas

Mnoho typologií životních stylů na základě trávení volného času využívá jako základ hodnotící postup, v němž rozlišuje vyšší a nižší životní styl ve volném čase. Podle toho, zda jsou lidé ve svém volném čase zaměřeni na „vysokou kulturu“ (klasickou), nebo „nízkou kulturu“ (populární, masovou). Existuje neuvěřitelné množství možností, jak trávit volný čas. Volný čas, to je prostor pro rodinu, zábavu, seberealizaci, odpočinek atd. Pro většinu obyvatel ČR je ovšem charakteristický velký tlak pracovních i mimopracovních povinností na snižování vlastního volného času. Téměř polovina obyvatel pracuje nad běžnou pracovní dobu, což ubírá na kvalitě i kvantitě trávení volného času, a to nepochybně není možné pokládat za danosti přispívající ke zdravému životnímu stylu nebo udržování zdraví vůbec. Nejvíce lidí má sklon k pasivnějšímu a nenáročnému trávení volného času, označení dominantní trávení volného času zajisté náleží sledování televize, druhou nejpravidelnější činnost zaujímá četba časopisů a zábavné literatury. Nejméně se pak lidé věnují ve volném čase návštěvě koncertů, divadel, studiu jazyků a odborné literatury [1].

Friedlanderová a Tuček uvádějí, že v České republice lidé ve všední den v průměru pracují osm a půl hodiny, o hodinu méně prospí, ženy pak stráví vařením a uklízením další tři hodiny. Všichni bez rozdílu (ti, kteří mají rodinu) stráví pak péčí o rodinu další hodinu až dvě, více než hodinu projíme a kolem hodiny strávíme na cestě do práce. V průměru z celého dne zbude kolem dvou hodin (mužům, díky tradiční dělbě práce, o trochu více), které většina z nás strávíme u obrazovky. Zde stojí za zmínku snad to, že se vysokoškoláci dívají na televizi méně než lidé se základním vzděláním, jedná se přibližně o dvacet minut. Úhrnný čas je kolem dvou a půl hodiny (o víkendech více než tři hodiny), 9 z 10 lidí sleduje televizi pravidelně, tj. denně či alespoň vícekrát týdně [9].

Následující údaje se týkají volného času (spíše času, který netrávíme v práci), vyplývají z pravidelné frekvence činnosti vykonávané denně více než dvě hodiny. Denně sleduje televizi dvě a více hodiny 31,3 % lidí, domácími pracemi se stejnou dobu zabývá asi 23,9 %, péče o děti zabírá 16,1 %, práce/hra s počítačem 10,3 %, práce navíc 10,9 %, koníčky a záliby 6,2 %, četba knih 3,6 %, pasivní odpočinek 3,6 %, sport a vycházky 3,3 %. Z těchto aktivit zatím není patrný velký vliv činností spojených s naším zdravím. Se zdravým životním stylem by nepochybně úzce souviselo trávení volného času „aktivně“. Takto tráví volný čas většinou lidé mladší, na což má vliv řada podmínek a možností, především těch zdravotních a ekonomických. Do volného času a jeho využívání stále více zasahují ekonomické faktory, ve velké míře rozhodují o místu a trávení dovolené, ale i o dalších volnočasových aktivitách a zejména o jejich frekvenci. Pokud se rozhodneme věnovat nějakému aktivnímu sportu např. spinningu, plavání nebo chození do posilovny, stojí to nemalé peníze a mnoho lidí si takto trávený volný čas nemohou vůbec dovolit. Na závěr si to shrňme. Vzdělání nás v životě může nasměrovat k tomu, jakým způsobem se chceme ubírat. Díky němu jsme informováni a poučeni. Povolání v tomto ohledu úzce souvisí s konkrétní pozicí, kterou vykonáváme. Avšak platí, že lidé mají díky své práci spíše potíže fyzického či psychického rázu [1].

Pravdou je, že zaměstnavatelé již začali tento problém reflektovat a snaží se zdraví zaměstnanců podporovat. Volný čas je okruhem, kde se nejvíce uplatňují naše svobodná rozhodnutí, jeho náplň je jen na nás. V tomto případě by mohlo stačit velice zjednodušené vyjádření: „Jaký volný čas, takový životní styl“. Popsali jsme si aspekty zdravého životního stylu, přesněji tedy vzdělání, povolání a volný čas. Samozřejmě existují další aspekty, jako je rodina, kultura, příroda a mnohé další. Ukázali jsme si, jak se díky nim zdravý životní styl utváří, jak s těmito aspekty souvisí, jaká jsou jejich hlediska, a jaký k němu mají vztah. Nyní přejdeme na jednotlivé projevy zdravého životního stylu [1].

2.8 Zdravotně kompenzační program

Dle Levitové a Hoškové tvoří zdravotně kompenzační program soubor cviků, díky kterým se zaměřujeme na jednotlivé části pohybového systému a tím cíleně působíme na zlepšení stavu jedince, především po fyzické stránce. Ve zdravotně kompenzačním programu volíme cviky individuálně dle konkrétních specifík jedince. Cviky je možné stále obměňovat s ohledem na aktuální stav pohybového systému. V tomto programu využíváme různé cvičební pomůcky jako thera band, over ball, fit ball a další [28].

Dle převládajícího fyziologického účinku a zaměření lze kompenzační program rozdělit na kompenzační cvičení uvolňovací, posilovací a protahovací. Výběr cviků

a kompenzačních pomůcek by měl vycházet z aktuálního funkčního stavu hybného systému jedince. Vybrané cviky by se měly provádět ve správném pořadí a přesně. Jedině tak lze účinně předcházet vzniku nefyziologických změn v organismu. Dalším stěžejním bodem je vhodné zvolení výchozí pozice pro provedení jednotlivých cviků [29].

Tlapák ve své publikaci zdůrazňuje důležitost faktu, že při cílené změně funkčního stavu pohybového aparátu musí jedinec sám vyzkoušet které cviky a jejich pořadí mu svědčí nejvíce [30].

Zdravotně kompenzační programy hrají důležitou roli nejen při cíleném rozvoji sportujících jedinců, kde kompenzují vysoké nároky sportovní přípravy, ale i v běžném životě. Hlavními cíli zdravotně kompenzačních programů jsou zejména prevence vzniku svalové nerovnováhy, osvojení správných pohybových stereotypů, udržení či zlepšení pohyblivosti páteře a kloubů, snížení nebo eliminace svalového napětí, prevence zranění částí pohybového aparátu, korekce zakořeněných návyků způsobujících nesprávné držení těla, zvýšení pružnosti hrudníku a tím i kvalitnější dýchací stereotypy a zejména zlepšení kvality a sociálních benefitů [28].

Kompenzační cvičení uvolňovací. Cílem uvolňovacích cvičení je příprava kloubů a kloubních struktur v oblasti protahovaných svalových skupin pomocí rozhýbání. Pohyby využívané při uvolňovacích cvičeních jsou zejména kyvadlové a krouživé. Tyto pohyby provádíme nejdříve pozvolna, poté zvyšujeme rozsah. Při této části vnímáme odezvu kloubních spojení a svalů, zvláště pokud kloub vrže, praská apod. [28].

Tlapák popisuje toto cvičení jako rozcvičení se zvyšující se rychlostí pohybu. Začátek cvičení se nese ve znamení pomalých krouživých pohybů a dále se postupuje k větším kloubním rozsahům a ke zvýšené rychlosti, která pomáhá k připravenosti svalů, potažmo celého těla k další pracovní činnosti. Začínat by se mělo rotačními pohyby trupu, při nichž dochází k rozhýbání krční části páteře. Dále navazuje uvolnění ramen a horních končetin a na závěr rozhýbání kyčlí a dolních končetin [30].

Kompenzační cvičení posilovací. Pro tento druh cvičení využíváme zejména tzv. cvičení pro zdraví. To má za cíl zvýšit funkční zdatnost ochablých svalových skupin, navýšit svalové napětí, ovlivnit držení těla, vyrovnat svalové dysbalance a zlepšit vzájemnou svalovou souhru svalů účastnících se pohybu. Pro úpravu pohybových stereotypů volíme při tomto druhu cvičení pomalé, vedené dynamické posilování, kdy se střídá délka svalu, ale napětí se nemění. V krajních polohách navíc můžeme připojit statické posilování, kdy se délka svalu nemění, ale napětí se střídá. Cviky se nejčastěji provádějí v sériích a zaměřují se na rozvoj explozivně silové výkonnosti, nebo na rozvoj

silově vytrvalostní výkonnosti. Cvičení začínáme s vlastní vahou těla a dále pokračujeme ve zvyšování obtížnosti např. za pomoci thera bandu [28].

Kompenzační cvičení protahovací. Dle Levitové a Hoškové si uvolňovací cvičení klade za cíl obnovení původní délky zkráceného svalstva, eliminovat přepětí ve svalech, připravit svalový systém na zátěž a v neposlední řadě zachovat či zvýšit pohyblivost kloubního systému [28].

Tlapák popisuje protahovací cvičení jako součást rozcvičení a prostředek pro navýšení kloubního rozsahu. Při dlouhodobém používání umožňuje protažení zkrácených svalů, tím pádem i snížení svalového hypertonu. Správně prováděné protahování navíc nemá negativní účinky pro organismus [30].

Největší podíl v této formě cvičení zastává statické protahování. Zde se z výchozí pozice za pomoci dlouhého výdechu dostaneme do krajní polohy, kde ve svalu cítíme snesitelné napětí, nikoli bolest. V této poloze volně prodýcháme 10 – 30 sekund. Důležité je v této pozici nehmat. Následuje návrat do výchozí polohy, který opět provádíme pomalu. Takto opakujeme u každého svalu třikrát. Zvláštní pozornost by se měla věnovat případům hypermobility, při níž se protahování nevykonává do krajních poloh. Volíme raději cviky posilovací. Dále se více soustředíme na aktivaci hlubokého stabilizačního systému páteře. Základní pravidla pro protahování. Jsou jimi zejména protahování po zahřátí a uvolnění kloubů, správná výchozí poloha, provádění pohybů pomalým tempem s vědomou kontrolou svalů a svalových skupin, vycházení z nižších poloh, provádění cviku do snesitelného tahu, svalové uvolnění provádět s výdechem, využití gravitace a očního pohybu pro lepší provedení a dávkování dle potřeb jedince [28].

3 METODOLOGIE

V této části budou shrnuty cíle výzkumu a výzkumné otázky. Dále zde bude popsán celý průběh samotného kvalitativního výzkumu. Nakonec krátce představí každého z probandů. Cílem výzkumu je získání informací o problematice vlivu aspektů života sportovců zaměřených na silové sporty, které jsou aplikovány do dalších sportů, v tomto případě do CrossFitu. Na možnost vzniku poruch příjmu potravy, a to přímo od subjektů, kterých by se tato problematika dotkla. Toto téma je v odborné literatuře často zmiňované, ale především ve sportech jako je kulturistika, fitness, bikini fitness apod..

CrossFit jako nový sport však taktéž potencionálně může generovat sportovce se symptomy poruch příjmu potravy, protože podobně jako v jiných sportech, i v tomto hraje nemalou roli vzhled sportovce, i když nejde o prvoplánový cíl. Samozřejmě, že na rozdíl od kulturistiky, zde není svalový rozvoj na prvním místě, a to ani konečná forma vzhledu. Přesto jde o sport, který je posuzován, jak populací, tak především sponzory i v oblasti svalového rozvoje, nízkého procenta tělesného tuku, tak aby sportovec nebyl jen výborným závodníkem, ale i „dobře“ vypadal podle prezentovaných prototypů sportovních časopisů, YouTube, Instagramu a dalších sociálních medií.

3.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem této práce je deskripce příčin a důsledků poruch příjmu potravy u sportovců ve věkovém rozmezí 40 - 50 let věku a nastavení cesty pro změnu k zdravému životnímu stylu. Popsat změnu stravovacích návyků a potvrdit, či vyvrátit, zda může mít tato změna podíl na pochopení zdravého životního stylu. V neposlední řadě popsát změny tréninkových postupů za pomoci CrossFitu vedoucí ke zlepšení celkové fyzické zdatnosti, včetně snížení tukové tkáně.

3.2 Úkoly bakalářské práce:

- Zpracování rešerše odborné literatury;
- Provedení vstupního měření probandů;
- Vytvoření a aplikace intervenčního programu;
- Provedení výstupního měření probandů;
- Zpracování výsledků šetření.

3.3 Výzkumné předpoklady

Vzhledem k charakteru, zaměření a cílům této bakalářské práce byly vypracovány tři výzkumné předpoklady.

Předpoklad č. 1: Předpokládám, že v rámci intervenčního programu dojde ke změně ve vnímání poruchy příjmu potravy u sportovců ve věkovém rozmezí 40 - 50 let.

Předpoklad č. 2: Předpokládám, že díky změně stravovacích návyků dojde k pochopení důležité části pojmu zdravý životní styl.

Předpoklad č. 3: Předpokládám, že díky změně tréninkových postupů za pomoci CrossFitu dojde ke zlepšení celkové fyzické zdatnosti.

Předpoklad č. 4: Předpokládám, že díky změně tréninkových postupů za pomoci CrossFitu dojde ke snížení tukové tkáně.

4 METODIKA

4.1 Charakteristika souboru

Pro tento výzkum byl použit výzkumný soubor o celkovém počtu dvou probandů, muž a žena. Výběr byl záměrný, a to na základě níže uvedených kritérií, byl omezen věkem, a to 40-50 let. Důležitým atributem bylo, aby se vybraný sportovec věnoval CrossFitu na výkonnostní amatérské úrovni. Ze skupiny sportovců splňujících dané požadavky byli vybráni muž a žena, kdy muž prošel závodními zkušenostmi z kulturistiky, silového trojboje, boxu a vzpírání. Žena se celý život zabývala sporty jako aerobik, běh a cvičení s vlastní vahou, ale v době výzkumu již měla závodní zkušenosti, jak s CF, tak vzpíráním. Probandi byli sledováni od ledna do srpna. Probandům byl vytvořen na základě vstupních dat, strukturovaný jídelníček a přesný tréninkový plán a byla s nimi vedeny rozhovory na téma PPP.

4.2 Použité metody

4.2.1 Antropometrické měření

Toto měření proběhlo v rámci intervenčního programu. Získány byly údaje o výšce, váze a pomocí kaliperace i o množství podkožní tukové tkáně probandů. Toto měření sloužilo pro zkvalitnění připravovaného cvičebního programu. Pomůcky použité při antropometrickém měření byly medicínská váha, metr, kaliper, sporttestr. Byly tak získány i hodnoty indexu BMI a Brockův index.

Bipolárním přístrojem jsou medicínské či osobní váhy. U těchto osobních vah probíhá měření impedancí v dolní polovině těla a výsledky jsou rovněž ovlivněny typem obezity (www.inbody.cz). Kromě tělesné hmotnosti měří ještě procentuální zastoupení tuku, svaloviny a vody v těle. Váhy mohou mít více funkcí, schopnosti váhy záleží na výrobci. Obecně, však nejsou považovány za nejpřesnější způsobem měření.



Obr. 3. Váha Emos PT-718.

Dalším způsobem měření, který jsem vybral, byl za pomoci kaliperačních kleští. Vzhledem k tomu, že většina tělesného tuku se nachází těsně pod kůží, považuji kleště za velmi praktickou a efektivní metodu měření procenta tuku. Pomocí kaliperu, tak lze s vysokou přesností změřit procento tělesného tuku.



Obr. 4. Prodiex Kaliper - měřič tuku. Zdroj: <https://www.prodiex.cz/image/t/product-big/storage/gallery/de/1be398/original/kaliper-zelena-3.jpg>

4.2.2 Ruffierova zkouška

Postup:

- nejprve v sedě změříme na zápěstí počet tepů TF1 za 15 sekund;
- provedeme 30 dřepů v pravidelném tempu 1 dřep za sekundu;
- ihned po výkonu usedneme, změříme počet tepů TF2 za 15 sekund;
- po jedné minutě změříme počet tepů TF3 za 15 sekund.

Metoda výpočtu a pomůcky:

Ruffierův index (RI):

$$RI = [(TF1 + TF2 + TF3) \times 4 - 200] / 10.$$



Obr. 5. Polar M430. Zdroj: <https://sporttestery-computery.heureka.cz/polar-m430/>

Tab. 1. Ruffierův index.

Zdatnost	Index Ruffierovy zkoušky
Výborná	< 0
Velmi dobrá	0,1 - 5
Průměrná	5,1 - 10
Podprůměrná	10,1 - 15
Nedostačující	> 15

4.2.3 Kaschův step test

Postup:

Před začátkem testování necháme vyšetřovaného udělat několik cvičných výstupů na stupínek a dolů. Potom nastavíme metronom na 48 (vyšetřovaný musí během 1 minuty 24x vystoupit a 24x sestoupit). Test trvá tři minuty a rychlost výstupů je řízena metronomem. Proband po 3 minutách 1 minutu vsedě odpočívá, poté změříme tepovou frekvenci.

Metoda výpočtu a pomůcky:

Metronom, stopky, stupínek 30 cm a sporttester Polar M430.

Tab. 2. Kaschův step test. Zdroj: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/hodnoceni-pohybove-aktivity>.

Hodnocení tělesné zdatnosti podle výsledku				
Ukazatel tělesné zdatnosti	Věk a pohlaví			
	18 až 26 let		27 a 60 let	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Vysoce nadprůměrný	68 a méně	73 a méně	69 a méně	74 a méně
Nadprůměrný	69 - 83	74 - 90	70 - 87	75 - 92
Průměrný	84 - 92	91 - 100	88 - 99	93 - 103
Podprůměrný	93 - 106	101 - 114	100 - 115	104 - 121
Vysoce podprůměrný	107 a více	115 a více	116 a více	122 a více

4.2.4 Fotodokumentace

Ze své praxe jsem si již mnohokrát ověřil, že pro veřejnost, včetně amatérských sportovců, kteří nemají možnost pravidelně získat informace o skladbě svého těla sofistikovanějšími metodami jako je například InBody, je velmi vhodným prostředkem pořízení fotodokumentace svého snažení a následných výsledků. Proto jsem tuto metodu zařadil do své práce, přestože se nejedná o „měřitelnou“ metodu.

Postup:

Fotografie vznikly vždy v ranních hodinách. Stejně pozadí a stejném oblečení.

Metoda výpočtu a pomůcky:

Fotoaparát Canon 7D.

4.3 Metoda řízeného rozhovoru

Metoda řízeného rozhovoru pomáhá blíže specifikovat cíle, které jsou stanoveny na začátku výzkumu. Pro splnění stanovených cílů této práce bylo nutné zvolit následující výzkumné otázky:

- *Které aspekty života sportovce mohou ovlivnit vznik poruchy příjmu potravy?*
- *Jaký je vztah mezi vnímáním svého zevnějšku a vznikem poruchy příjmu potravy?*
- *Jak symptomy poruchy příjmu potravy ovlivňuje život sportovce?*
- *Je závodní sport škodlivý?*
- *Lze být výkonnostním sportovcem bez potlačení principů zdravého životního stylu?*

4.4 Organizace praktického šetření

Potencionální probandi byli, na základě stanovených kritérií uvedených v předchozí kapitole, kontaktováni osobně. Po jejich souhlasu s poskytnutím rozhovorů, byli informováni o anonymnosti veškerých informací. Formulář o informovaném souhlasu obsahoval poučení pro probanda, popis a cíl práce, jak bude se získanými daty nakládáno, důvod sběru dat. Dále zde bylo zmíněno právo na položené otázky neodpovídat a kontaktní údaje na výzkumníka.

Rozhovory byly provedeny na začátku sledovaného období, tedy v lednu 2019 s oběma probandy. Dále pak v dubnu a závěrečné v srpnu. Během rozhovorů se postupovalo podle zásad správného vedení rozhovorů, které definoval Miroslav Disman, a to naslouchat probandovi a interpretovat, co má na mysli.

Postup analýzy získaných dat probíhal dle Hendla [32]. Z rozhovorů vyčnívala slova jako bigorexie, bulimie, anorexie, stravování, jídelníček, bílkoviny, tuky, dieta atd. Vše bylo zahrnuto do souboru, kterému byl přiřazen název „Poruchy příjmu potravy“.

Takto bylo získáno pět kategorií:

- Poruchy příjmu potravy;
- CrossFit;
- Tréninkový plán a jídelníček;
- Motivace ke změnám;
- Zdravý životní styl.

Kategorie „CrossFit“ vyvstala z rozhovorů přirozeně. Oba probandi jsou závodníky v kategorii Masters, což je hlavním hybným motorem pro tréninkovou a stravovací pílí. „Jídelníček a tréninkový plán“, zda a jak velký vliv mají tyto dvě složky na vznik nebo

potlačení poruchy příjmu potravy, či změny životního stylu. „Motivace ke změnám“ kategorie, která mě překvapila, ale nakonec jsem jí zařadil. Důvod je jednoduchý. Snažil jsem se vyzkoumat, co motivuje probandy ke změně a jakým způsobem by se dala zjištěná data aplikovat na populaci středního věku. Kategorie „Zdravý životní styl“ je zaměřena na informace týkající se případných změn v životě probandů. Jsou vůbec na takovou změnu připraveni? Lze dosáhnout zdravého stylu i v případě aktivního závodění? Otázek, které vyvstaly je velké množství. Na zodpovězení všech není dostatek relevantních informací, přesto jsou některé z nich v této práci zmíněny.

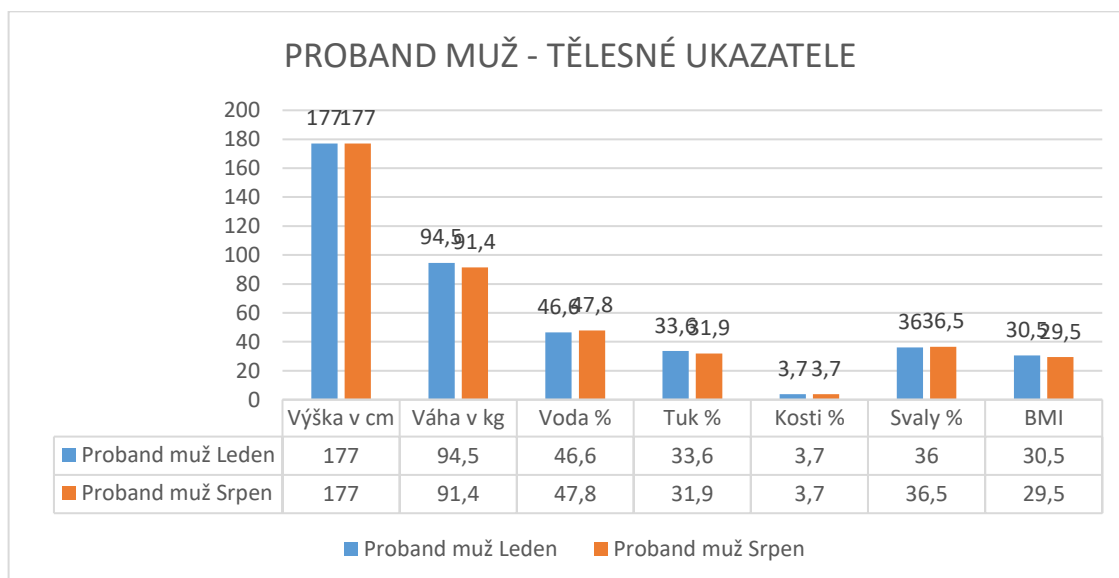
Byl zde využit systém „sněhové koule“, kdy v každém dalším rozhovoru, byla témata více rozvinuta, byly hlouběji hodnoceny pocity, zkušenosti, předpoklady a průběh programu. Pro kvalitativní výzkum jsem tento systém považoval za přínosný.

5 VÝSLEDKY

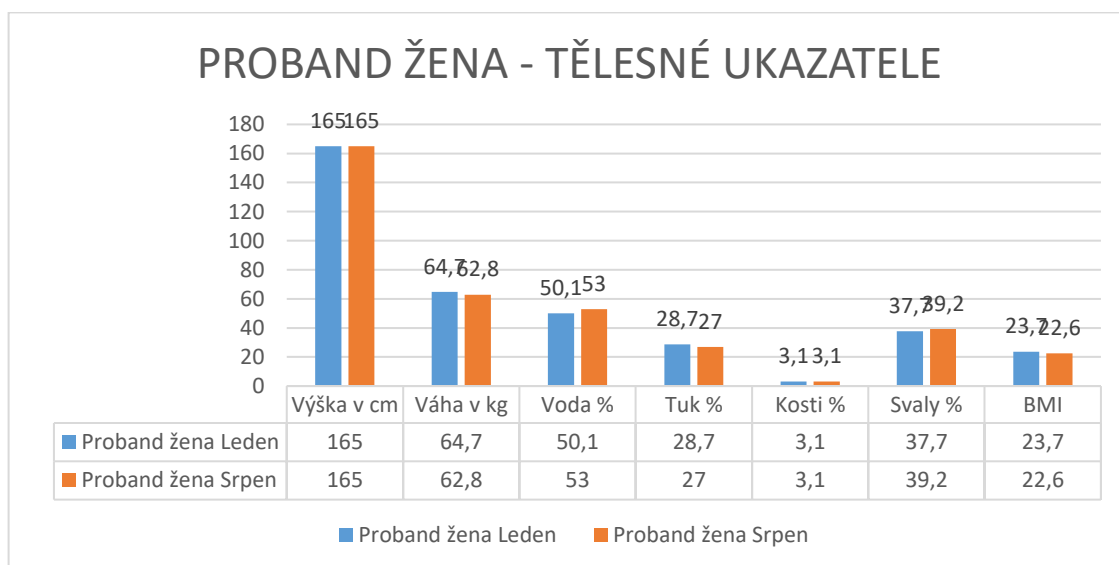
5.1 Antropometrická měření

5.1.1 Tělesná měření váhy a procentuálních poměrů včetně BMI

Měření bylo prováděno osobní vahou, které probíhá měřením impedancí v dolní polovině těla, výsledky jsou však ovlivněny typem obezity a tělesné stavby, tedy obecně ho nelze považovat za nejpřesnější způsob měření. Váha měří kromě tělesné hmotnosti, ještě procentuální zastoupení tuku, svaloviny a vody v těle a váhu kostí. Váhy mohou mít daleko více funkcí, schopnosti a přesnost váhy tak záleží na výrobci, na sofistikovanosti matematických výpočtů použitých v softwaru. Dále byla změřena výška probandů.



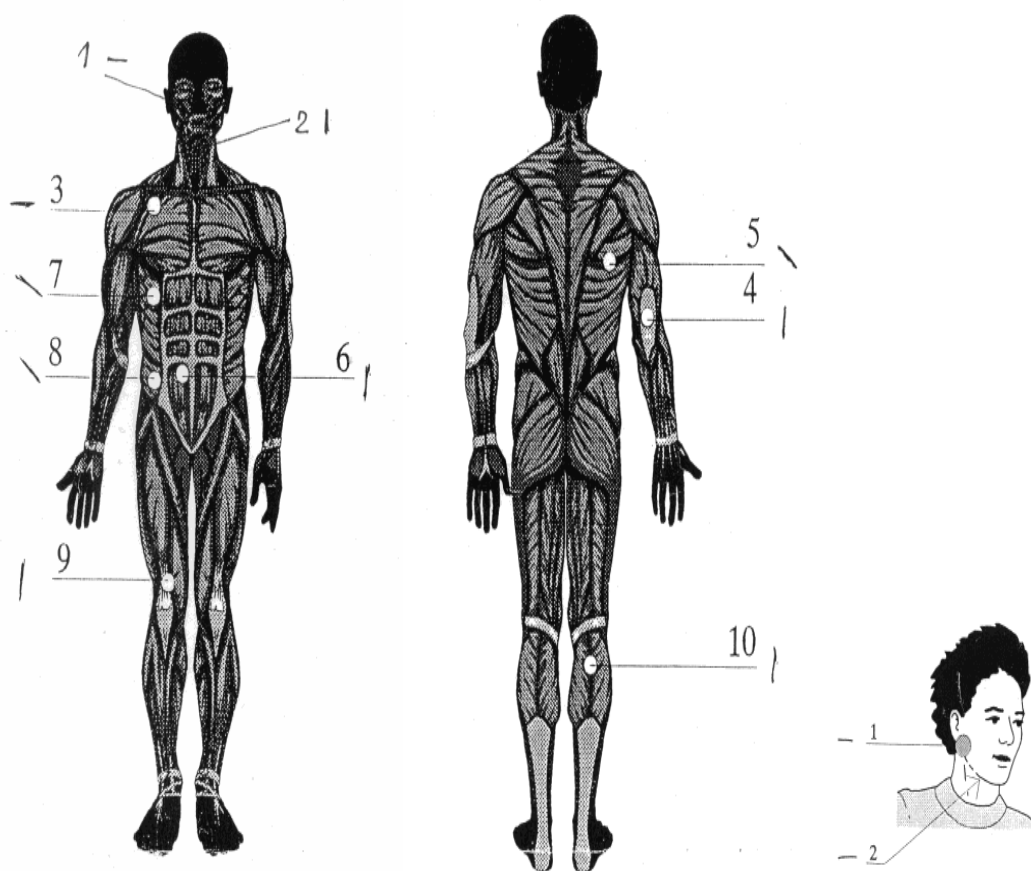
Obr. 6. Hodnoty tělesných měření muže. Autor: Zdeněk Koza



Obr. 7. Hodnoty tělesných měření ženy. Autor: Zdeněk Koza

5.1.2 Kaliperace

Pro stanovení podkožního tuku je nutné změřit určitý konkrétní počet kožních řas na konkrétních místech lidského těla přístrojem – kaliperem. Existují stovky regresních rovnic (pro děti, dospělé, seniory, bělošskou populaci, hispánce, obézní, sportovce atd.). Kaliperací podkožního tuku získáváme informaci o tloušťce jednotlivých kožních řas v mm měřených na konkrétních lokalitách lidského těla. Měření se provádí podle Pařízkové u deseti kožních řas. Na tváři, pod spánkem na spojnici tragion-alare. Na bradě, nad jazylkou. Na hrudníku, a to na předním ohraničení axilární jámy nad okrajem m. pectoralis majora druhé měření v přední axilární čáře ve výši 10. žebra. Na paži (triceps), nad m. triceps brachii v polovině vzdálenosti mezi akromialea radiale. Na zádech (subscap.), a to pod dolním úhlem lopatky. Na břicho, v 1/4 vzdálenosti mezi omphaliona iliospinaleant., blíže bodu omphalion. Na boku (suprail.), nad hřebenem kosti kyčelní v průsečíku s přední axilární čarou. Na stehně, nad patellou a na lýtku, pod fossapoplitea (viz. obrázky 5, 6, 7) [34].



Obr. 8, 9, 10. Místa pro měření kožních řas podle Pařízková, Jana. (2007) [34].

Po zjištění tloušťky kožních řas, se dále vypočítá procento tělesného tuku podle vzorce:

Muži: %T = 28,96 . logx -41,272)

Ženy: %T = 35,572 . logx -61,25%

T procento tuku v těle

x součet 10 kožních řas (mm)

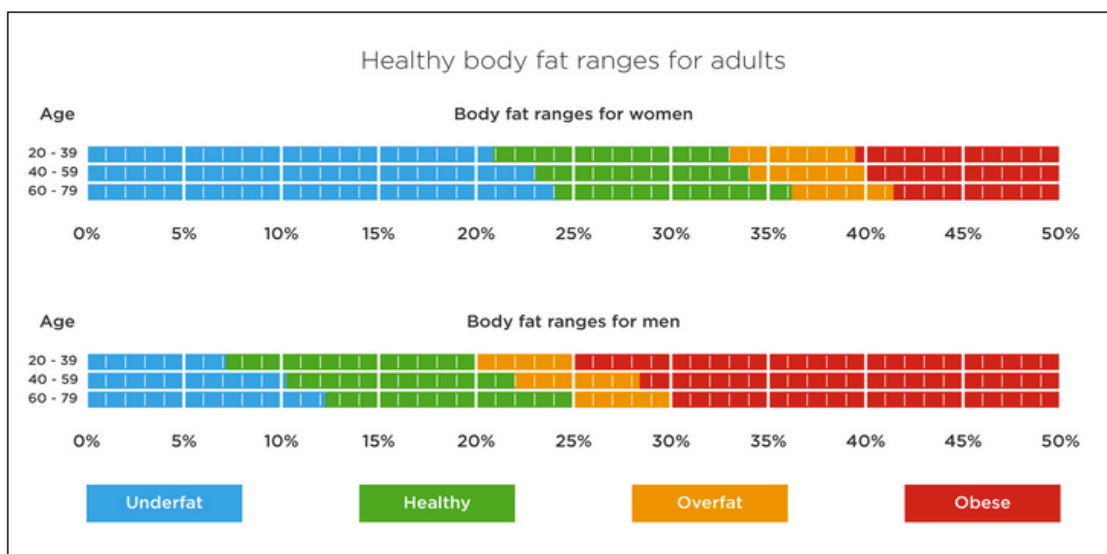
TABULKA PRO VÝPOČET % TUKU – muži, pro 10 kožních řas

X	%	x	%	x	%	x	%
30,0	1,5	60,0	10,2	90,0	15,3	120,0	18,9
31,0	1,9	61,0	10,4	91,0	15,5	125,0	19,5
32,0	2,3	62,0	10,6	92,0	15,6	130,0	20,0
33,0	2,7	63,0	10,8	93,0	15,7	135,0	20,4
34,0	3,1	64,0	11,0	94,0	15,9	140,0	20,9
35,0	3,5	63,0	11,2	95,0	16,0	145,0	21,3
36,0	3,8	66,0	11,4	96,0	16,1	150,0	21,8
37,0	4,2	67,0	11,6	97,0	16,3	155,0	22,2
38,0	4,5	68,0	11,8	98,0	16,4	160,0	22,6
39,0	4,0	69,0	12,0	99,0	16,5	165,0	23,0
40,0	5,1	70,0	12,2	100,0	16,7	170,0	23,3
41,0	5,4	71,0	12,3	101,0	16,8	175,0	23,7
42,0	5,7	72,0	12,5	102,0	16,9	180,0	24,0
43,0	6,0	73,0	12,7	103,0	17,0	185,0	24,4
44,0	6,3	74,0	12,9	104,0	17,1	190,0	24,7
45,0	6,6	75,0	13,0	105,0	17,3	195,0	25,1
46,0	6,9	76,0	13,2	106,0	17,4	200,0	25,4
47,0	7,2	77,0	13,4	107,0	17,5	210,0	26,0
48,0	7,4	78,0	14,5	108,0	17,6	220,0	26,6
49,0	7,7	79,0	14,7	109,0	17,7	230,0	27,1
50,0	7,9	80,0	13,0	110,0	17,9	240,0	27,7
51,0	8,2	81,0	14,0	111,0	18,0	250,0	28,2
52,0	8,4	82,0	14,2	112,0	18,1	260,0	20,7
53,0	8,7	83,0	14,3	113,0	18,2	270,0	29,1
54,0	8,9	84,0	14,5	114,0	18,3	280,0	29,6
55,0	9,1	85,0	14,6	115,0	18,4	290,0	30,0
56,0	9,4	86,0	14,8	116,0	18,5	300,0	30,5
57,0	9,6	87,0	14,9	117,0	18,6		
58,0	9,8	88,0	15,0	118,0	18,7		
59,0	10,0	89,0	15,2	119,0	18,0		

TABULKA PRO VÝPOČET % TUKU – ženy, pro 10 kožních řas

X	%	x	%	x	%	x	%
40,0	2,2	69,0	11,5	98,0	17,5	127,0	22,0
41,0	2,6	70,0	11,8	99,0	17,7	128,0	22,1
42,0	3,0	71,0	12,0	100,0	17,9	129,0	22,3
43,0	3,4	72,0	12,2	101,0	10,1	130,0	22,4
44,0	3,0	73,0	12,5	102,0	18,2	135,0	23,1
43,0	4,2	74,0	12,7	103,0	18,4	140,0	23,7
46,0	4,6	75,0	13,0	104,0	18,6	145,0	24,3
47,0	4,9	76,0	13,2	105,0	10,7	150,0	24,9
48,0	5,3	77,0	13,4	106,0	10,9	155,0	25,4
49,0	5,6	78,0	13,6	107,0	19,1	160,0	26,0
50,0	6,0	79,0	13,8	108,0	19,2	165,0	26,5
51,0	6,3	80,0	14,1	109,0	19,4	170,0	27,0
52,0	6,7	81,0	14,3	110,0	19,2	175,0	27,5
53,0	7,0	82,0	14,5	111,0	19,7	185,0	28,0
54,0	7,3	83,0	14,7	112,0	19,8	190,0	28,5
55,0	7,6	84,0	14,9	113,0	20,0	193,0	20,9
56,0	7,9	85,0	15,1	114,0	20,1	200,0	29,4
57,0	8,2	86,0	15,3	115,0	20,3	205,0	29,8
58,0	0,5	87,0	15,5	116,0	20,4	210,0	30,2
59,0	8,8	88,0	15,7	117,0	20,6	215,0	30,6
60,0	9,1	89,0	15,9	118,0	20,7	220,0	31,0
61,0	9,4	90,0	16,1	119,0	20,9	230,0	31,4
62,0	9,7	91,0	16,3	120,0	21,0	240,0	32,2
63,0	10,0	92,0	16,5	121,0	21,2	250,0	32,9
64,0	10,2	93,0	16,6	122,0	21,3	260,0	33,6
65,0	10,5	94,0	16,8	123,0	21,5	270,0	34,7
66,0	10,8	95,0	17,0	124,0	21,6	280,0	35,0
67,0	11,0	96,0	17,2	125,0	21,7	290,0	35,6
68,0	11,3	97,0	17,4	126,0	21,9	300,0	36,2

Obr. 11. Tabulka pro výpočet procent tuku mužů a žen podle Pařízková, Jana. (2007).[34]

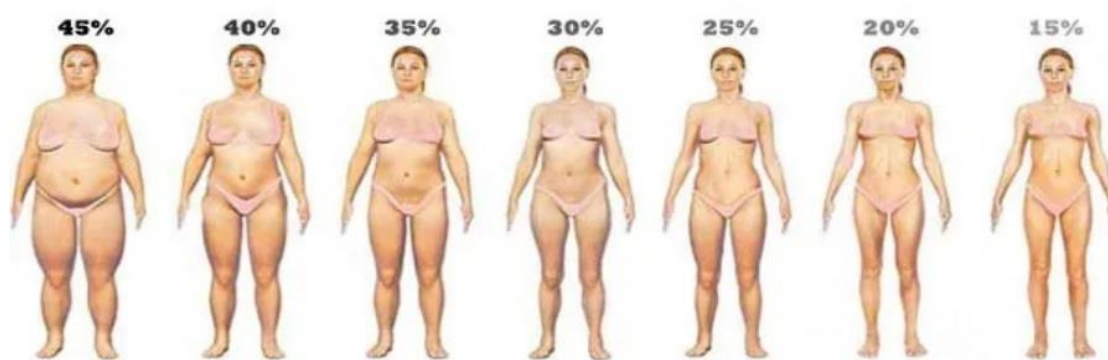


Obr. 12. Tabulka procent tělesného tuku v různých věkových kategoriích. Zdroj: tanita.eu.[35]

PROCENTO TĚLESNÉHO TUKU U MUŽŮ



PROCENTO TĚLESNÉHO TUKU U ŽEN

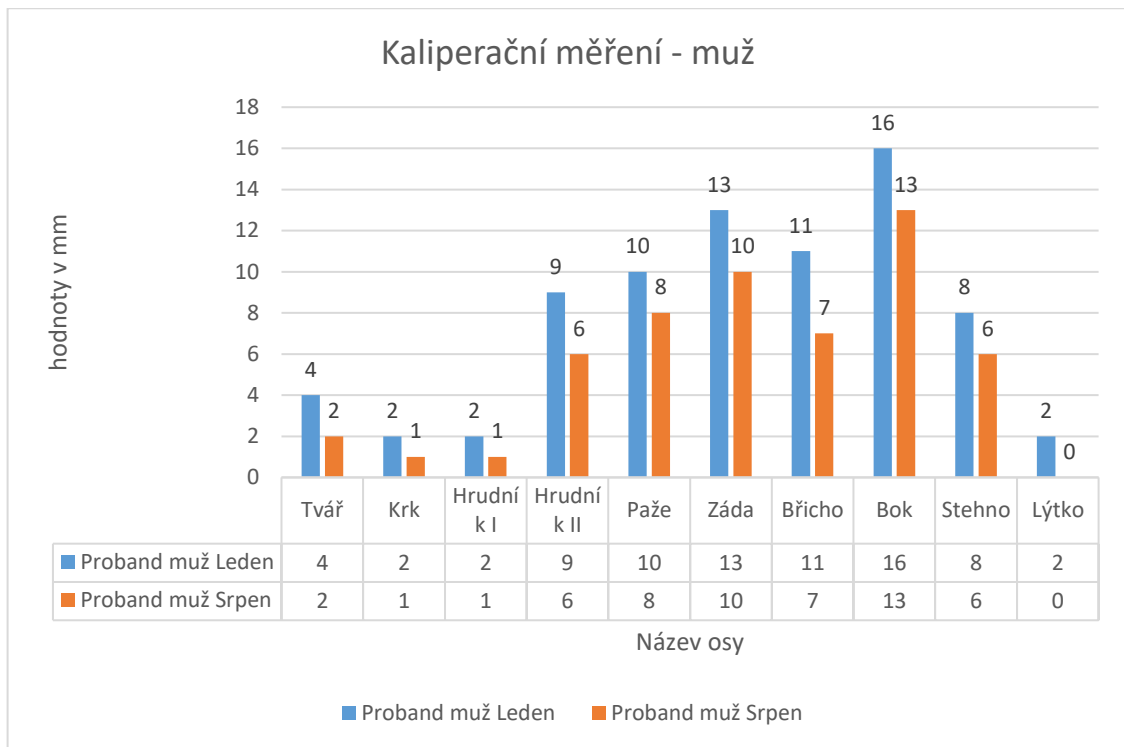


Obr. 13. Procento tělesného tuku mužů a žen. Zdroj: tanita.eu.[35]

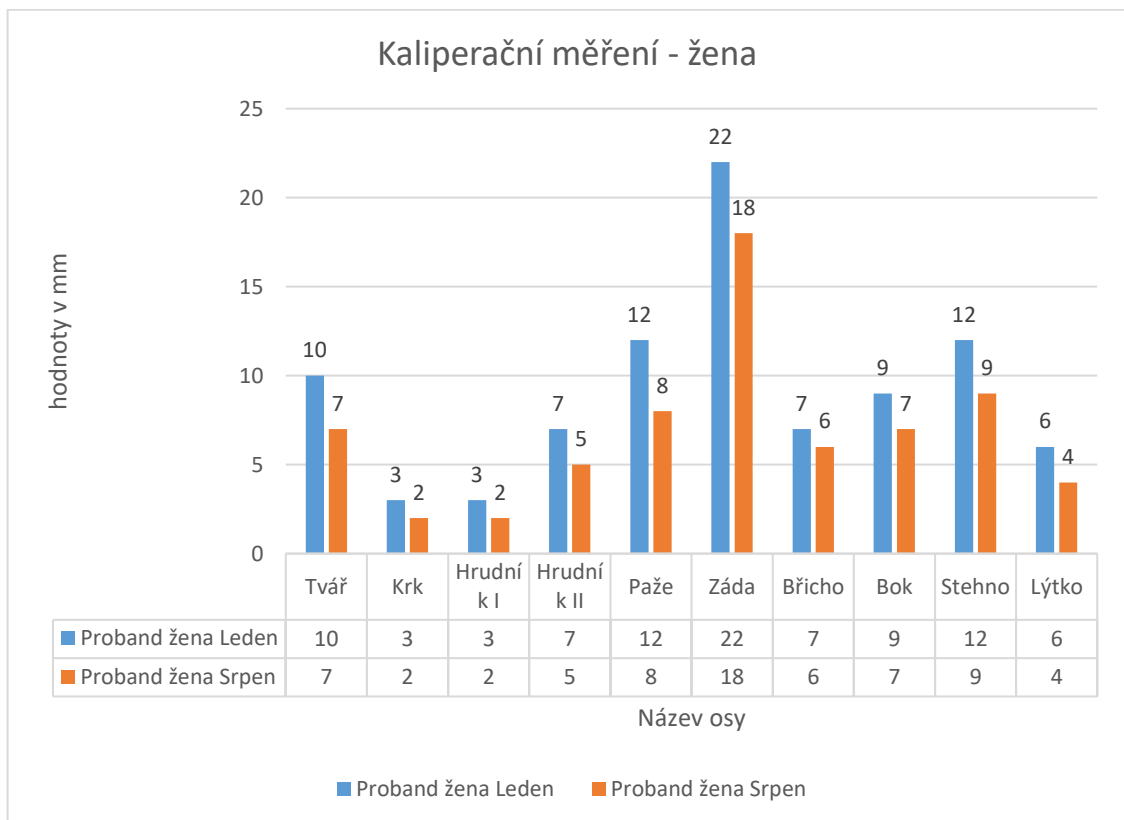
PRŮMĚRNÉ PROCENTO TĚLESNÉHO TUKU SPORTOVců

Sport	Muži	Ženy	Sport	Muži	Ženy
Baseball	12-15%	12-18%	Veslování	6-14%	12-18%
Basketbal	6-12%	20-27%	Atl. vrhači	16-20%	20-28%
Body building	5-8%	10-15%	lyžaři běh	7-12%	16-22%
Cyklistika	5-15%	15-20%	Atl. sprint	8-10%	12-20%
Am. Fotbal (zad.)	9-12%	-	Plavání	9-12%	14-24%
Am. Fotbal (útoč.)	15-19%	-	Tenis	12-16%	16-24%
Gymnastika	5-12%	10-16%	Triatlon	5-12%	10-15%
Atletika skoky	7-12%	10-18%	Volejbal	11-14%	16-25%
Lední hokej	8-15%	12-18%	Vzpírání	9-16%	-
Raketbal	8-13%	15-22%	Wrestling	5-16%	-

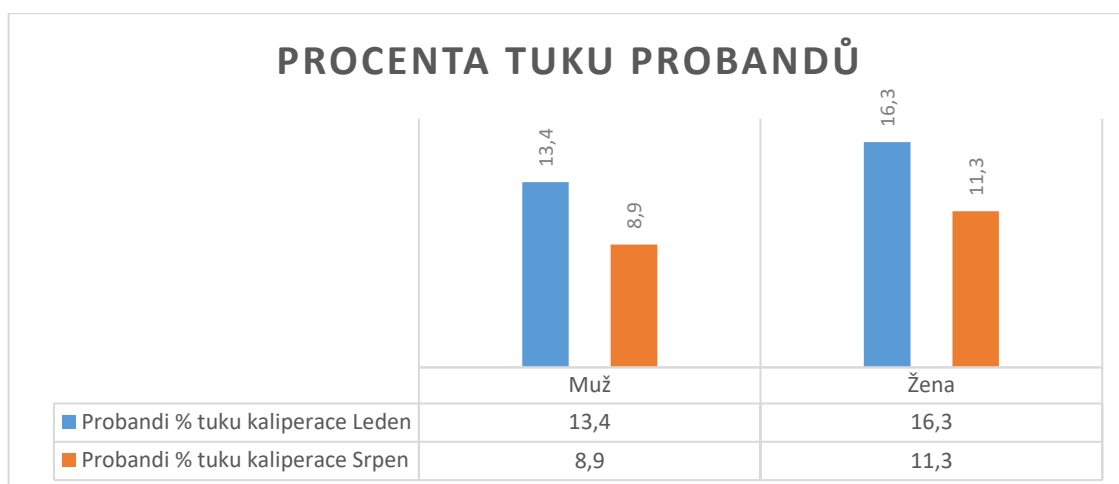
Obr. 14. Procento tělesného tuku sportovců. Zdroj: sportvital.cz.[36]



Obr. 15. Výsledky měření pomocí kaliperu muže na deseti místech. Autor: Zdeněk Koza



Obr. 16. Výsledky měření pomocí kaliperu ženy na deseti místech. Autor: Zdeněk Koza



Obr. 17. Změna procent podkožního tuku probandů ve sledovaném období. Autor: Zdeněk Koza

Měření probandů ukázala, že oba sledovaní vstupovali do intervenčního programu s nízkou hladinou podkožního tuku. Měření pomocí osobní váhy, bylo vedeno jako doplňkové. Změna hodnot při kaliperaci dokazuje, že intervenční program fungoval. Oba sledovaní snížili podíl podkožního tuku, což dále prokazuje sekce fotodokumentace. Je důležité upozornit, že podle dostupných zdrojů a v nich uvedených hodnot, které se zabývají vzorky průřezem populace, by oba probandi byli zařazeni do kategorie podvyživených. Až obrázek 14 ukazuje rozdílné hodnoty u sportovců, kde probandi nijak nevybočují z normálních hodnot. Pro sport, kterým je v této studii CrossFit, je však důležité držet podíl tělesného tuku na nižší úrovni, a to především pro disciplíny, jakými jsou gymnastika, cviky s vlastní vahou, vytrvalostní běhy.

5.1.3 Brockův index

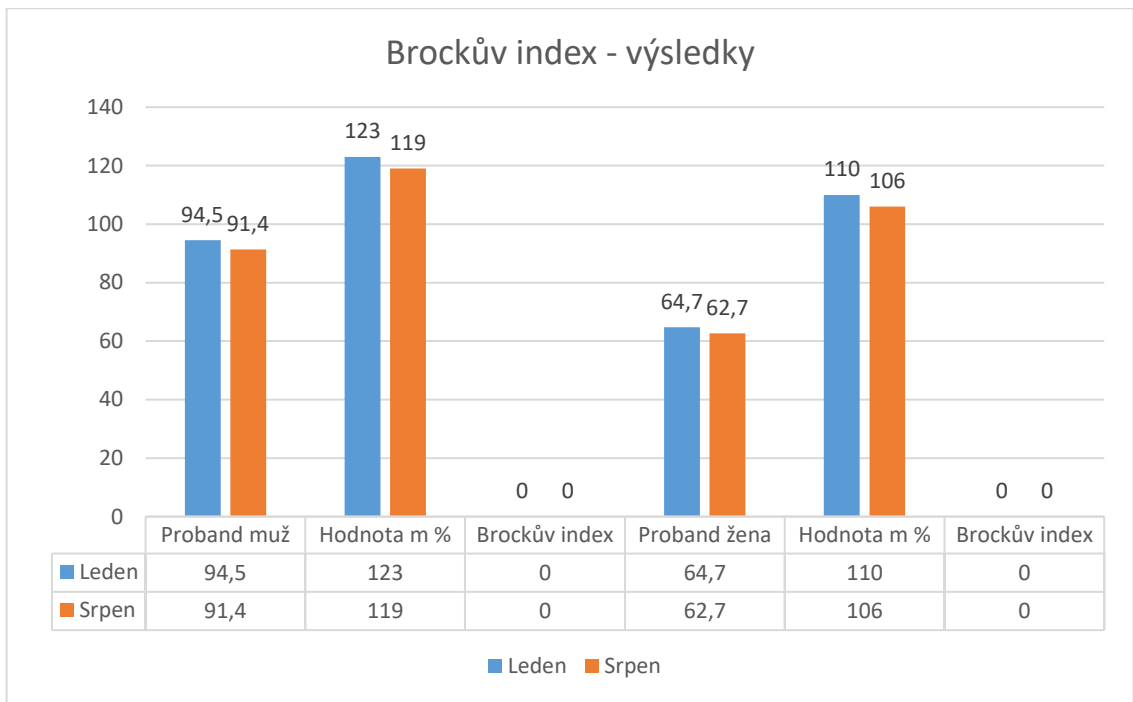
Tento index představuje nejjednodušší metodu, která pomáhá stanovit ideální hmotnost. V dnešní době se od této metody již upouští, přesto jde o zavedenou metodu, a proto jsem i já použil [35].

Vzorec pro výpočet ideální váhy pro muže: $m = v - 100$

Vzorec pro výpočet ideální váhy pro ženy: $m = v - 100 - 10\%$

Stupeň obezity	% ideální hmotnosti
Mírný - nadváha	110 -115
Obezita I. stupně	115 -120
Obezita II. stupně	125 -150
Obezita III. stupně	150 -200
Morbidní/monstrózní obezita (většinou doprovázena vážnými zdravotními komplikacemi)	> 200

Obr. 18. Brockův index.

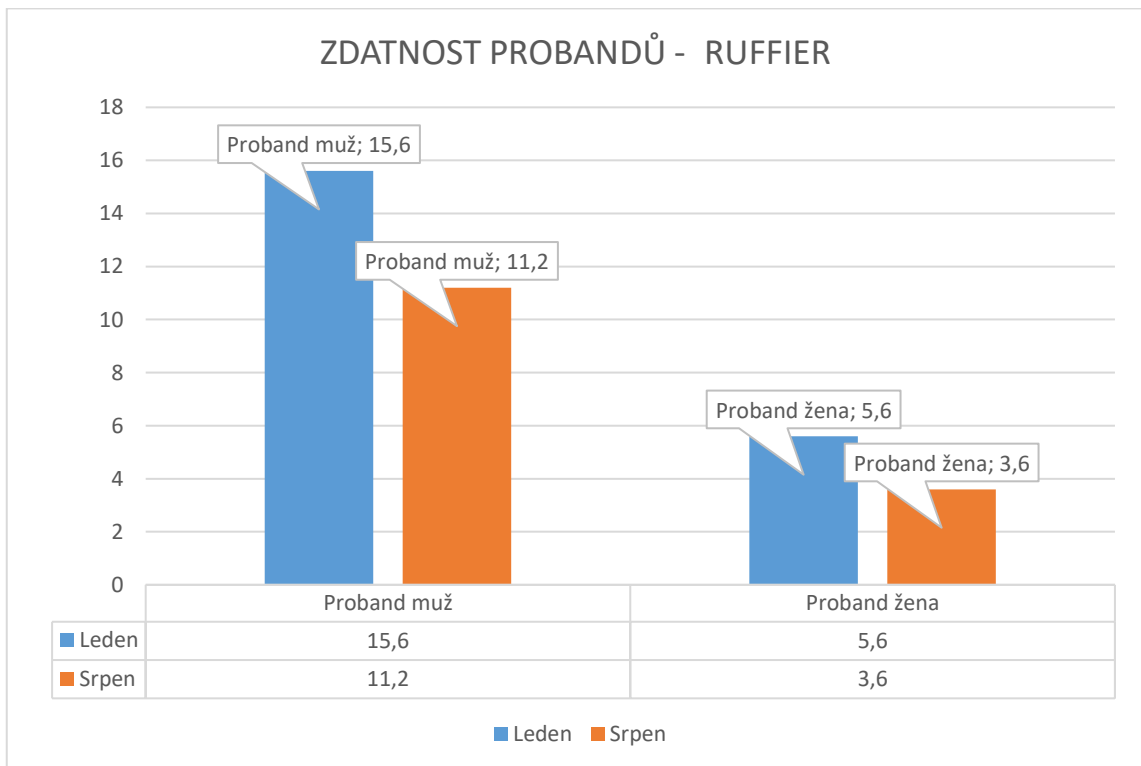


Obr. 19. Brockův index - výsledky. Autor: Zdeněk Koza

5.2 Ruffierova zkouška

Ruffierův index (RI): $RI = [(TF1 + TF2 + TF3) \times 4 - 200] / 10$

Porovnání výsledků viz. Tab. 1.

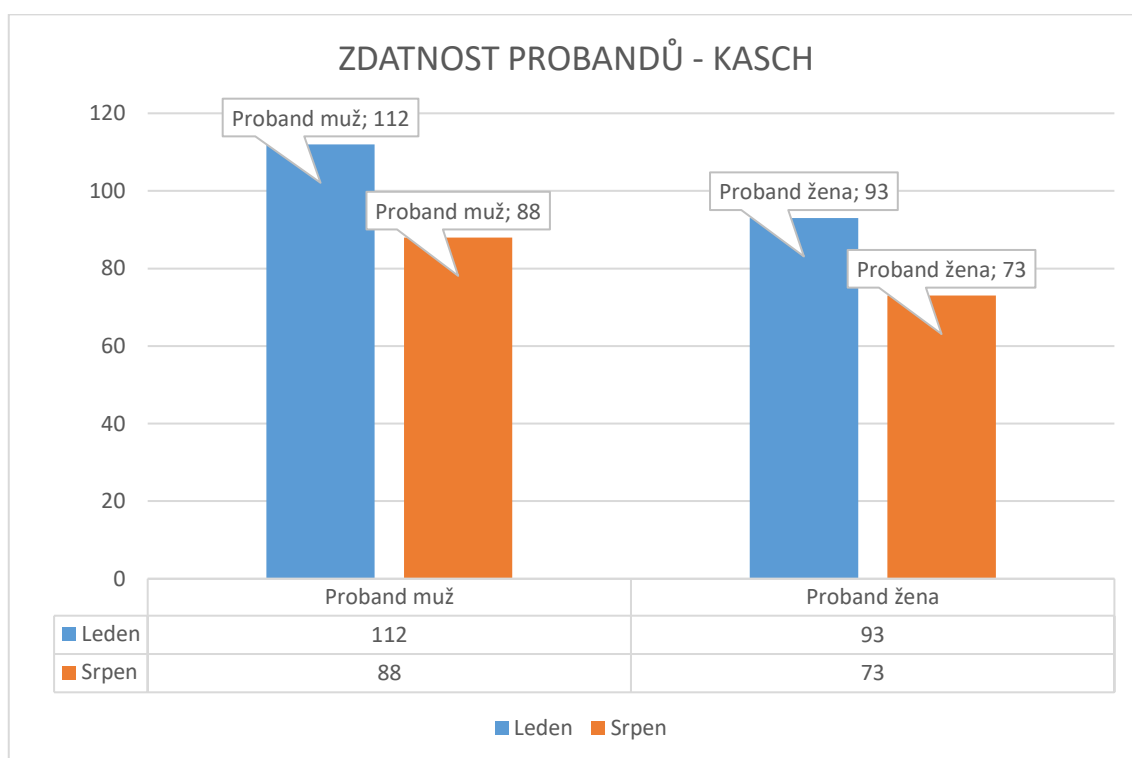


Obr. 20. Zdatnost probandů dle Ruffierovy zkoušky, intervenční program. Autor: Zdeněk Koza

5.3 Kaschův step test

Tab. 2. Kaschův step test. Zdroj: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/hodnoceni-pohybove-aktivity>

Hodnocení tělesné zdatnosti podle výsledku				
Ukazatel tělesné zdatnosti	Věk a pohlaví			
	18 až 26 let		27 a 60 let	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Vysoce nadprůměrný	68 a méně	73 a méně	69 a méně	74 a méně
Nadprůměrný	69 - 83	74 - 90	70 - 87	75 - 92
Průměrný	84 - 92	91 - 100	88 - 99	93 - 103
Podprůměrný	93 - 106	101 - 114	100 - 115	104 - 121
Vysoce podprůměrný	107 a více	115 a více	116 a více	122 a více



Obr. 21. Zdatnost probandů dle Kaschova testu během intervenčního programu. Autor: Z. Koza

5.4 Probandi

Cílem této části je stručné představení každého z probandů tak, aby byly poskytnuty veškeré klíčové a základní informace, které by mohly souviset s výzkumem, a zároveň zůstala zachována probandům přislíbená anonymita.

Proband muž

Muž, 47 let, váha 95 kg, výška 177 cm. Stejně jako proband 2 i on je členem ozbrojených složek ČR a stejně jako je níže uvedeno, i proband 2 se před rozhodnutím změnit životní styl věnoval sportování a zdravému životnímu stylu spíše sporadicky. Na základě této práce a vnitřní potřeby po změně se i on na začátku roku 2019 rozhodl změnit svůj životní styl. Ideálním prostředkem, díky své rozmanitosti se pro oba probandy stal CrossFit a vzpírání. Předchozí sportovní kariéru započal v roce 1993 v kulturistice. V mezičase se stal medailovým účastníkem závodů v kulturistice, silovém trojboji a boxu. Od roku 2003 je taktéž trenér Fitness a Kulturistiky II. třídy. Svého času byl majitelem a provozovatelem fitness centra, kondiční trenér u kolektivních sportů. Vztah k jídlu má kladný, stravu řešil víceméně „pocitově“, a podle toho, jak zrovna vypadá a jak se cítí, v jídle přidává nebo ubírá. Podle zjištění několik měsíců před touto prací zjistil, že vykazuje některé symptomy bigorexie.

Proband žena

Žena, 45 let, váha 64 kg, výška 165 cm. V minulosti účastnice mnoha soutěží ve Step aerobiku. Díky práci v ozbrojených složkách se jako celoživotní sportovec věnovala především práci s vlastním tělem, běhům a dálkovým pochodům. Nikdy netrpěla ani u ní nebyla diagnostikována porucha příjmu potravy, avšak sama hodnotí, že v určitém období měla symptomy bulimie. Na základě výše uvedeného se v roce 2019 rozhodla, že je potřeba změnit životní styl a vrátit se k pravidelnému aktivnímu pohybu a zdravému životnímu stylu. Odstartovala tak sportovní kariéru v CrossFitu. V současnosti je tedy aktivní závodnice v CrossFitu, kde získává medailová umístění na regionálních soutěžích. Dále získala medailové umístění na MČR ve vzpírání.

5.5 Rozhovory

5.5.1 Úvodní rozhovor proband muž

Porucha příjmu potravy. Kdy jste zaregistroval, že se vás to může týkat?

Ve dvaceti letech jsem začal pravidelně cvičit v posilovně s cílem být kulturistou. Po třech letech jsem absolvoval své první závody. Postupně jsem prošel závoděním v kulturistice, silovém trojboji, strongestmanech, boxu. Ale o tom, že bych mohl mít náznaky bigorexie, to jsem se dozvěděl asi až před rokem.

Co si myslíte, že bylo prvotní příčinou?

Určitá forma narcismu. Vždy se mi líbili vypracovaní sportovci, kulturisté. Prvotní informace o stravování, o trénincích jsem získával od kolegů v posilovně. Následně

z časopisů a filmů. Až mnohem později jsem zjistil, že informace byly neúplné, zavádějící. Vytvořila se tak posedlost vlastním vzhledem, ta posedlost stravou jednostranně zaměřenou na bílkoviny. Avšak tuto poruchu, nikdo nebral jinak než jen přemíru exhibicionismu.

Jak jste reagoval na to, že můžete mít sklony k této poruše?

Překvapilo mě to. Vůbec jsem netušil, že něco takového existuje. Až když jsem to prostudoval, tak jsem si musel přiznat, že vykazuji některé symptomy této nemoci.

Jaké symptomy vy pozorujete?

Asi nejmarkantnější je vnímání sebe sama jako daleko subtilnějšího člověka, než ve skutečnosti jsem. Vždy jsem se porovnával s lidmi v časopisech, či na závodech a nikdy jsem si nepřiznal, že můj svalový rozvoj už není tak malý. Dále pak posedlost, že základem stravy je extrémní množství bílkovin v každé dávce potravin. Ve chvíli, kdy jsem si toto přiznal, tak jsem zjistil, že nějaký problém mám.

Jak se s tím dá vypořádat?

Změnou vnímání sebe sama. U mne zafungovaly fotografie celé postavy ze všech úhlů. Změna stravovacích návyků a nastavení pravidelného, vyváženého jídelníčku. Už ne tolik zaměřeného na bílkoviny, ale daleko více na zeleninu, ovoce a vlákninu.

Máte nějaký plán?

Ano, je součástí této bakalářské práce.

Jaké budou změny?

Jídelníček, jehož cílem je snížení příjmu cukrů a tuků. Sportovní zaměření bude jiné. Opustím silové tréninky a daleko více se zaměřím na CrossFit, tedy na sport, který je daleko komplexnějším souborem fyzické přípravy. Pokud jde o bigorexii. To věřím, že mám vyřešeno. Ale pro jistotu, zavedu pravidelné vážení a focení.

Máte nějaké znalosti v oboru?

Ano. Jsem certifikovaným trenérem fitness a kulturistiky druhé třídy, také jsem sportovní masér, přičemž v obou oborech mám praxi od roku 2003.

Jaké emoce ve vás tato výzva ke změně vyvolává?

Veskrze pozitivní. Těším se na změnu.

Změníte své chování?

Věřím, že ano.

Deskripce příčin a důsledků poruch příjmu potravy. Kde vidíte příčiny u sebe?

V době, kdy jsem dospěl a začal jsem s pravidelnými tréninky v posilovně, to byla jednoznačně, špatná informovanost, žádná prevence, zavádějící mýty. Bohužel se toho

v této oblasti až tolik nezměnilo. Třeba bigorexie je porucha, o které ví maximálně odborná veřejnost. Další příčinou je jednoznačně jakýsi vnitřní tlak po dokonalosti, po snaze uspět. Patřím totiž mezi lidi, kteří neumí sportovat „jen tak pro sebe“. Ale potřebují závodit.

Vidíte spojitost mezi bigorexií, anorexií a bulimií?

Rozhodně. Je to snaha po dokonalosti. Bohužel, často, přes pokřivené zrcadlo. Vnímám jsem sám sebe jako svalnatého sportovce, ale porovnával jsem se s lidmi v časopisech, na závodech, na internetu a vůči nim, jsem si vždy myslel, že jsem štíhlý. A to byla chyba. Pokud se porovnám s celou populací. Jsem dost svalnatý. Stejně je to i u dalších poruch. Především mladé dívky, se srovnávají, v současnosti, s internetovými celebritami, kde ani neexistuje jistota skutečnosti, protože jsou prezentovány fotografie po mnoha počítačových úpravách. Pokud to nebude vysvětleno, mohou se lidé dostávat do problémů vedoucích až k těmto nemocím.

Jaké to u vás mělo důsledky?

Naštěstí nijak dramatické, protože bojuji jen s náznaky, takže jsem si přiznal, že jsem svalnatější, než sám sebe vnímám. Také jsem si přiznal, že jsem pomalejší, s horší fyzickou kondicí, se špatnou mobilitou. Samozřejmě svou roli hraje věk a s tím spojená určitá omezení. Na druhou stranu, není to důvod něco vzdávat, takže na všech těchto slabinách pracuji.

Zdravý životní styl. Je toto cílem?

V konečné fázi určitě. V současnosti ale budu spokojený i s menšími pokroky. Změna vnímání sama sebe. Snížení podílu tuku. Změnit tréninkové postupy a stravovací návyky.

Děkuji za rozhovor.

5.5.2 Průběžný rozhovor proband muž

Jste v polovině cyklu. Jak se cítíte?

Mírně za začátkem cesty, podle mého názoru, ale cítím na sobě změny, a to jak po fyzické, tak i psychické stránce.

Co vše jste změnil?

Stravu. Způsob odpočinku směrem k aktivnímu. Tréninkové postupy. Regenerace.

Rozšiřují se vám znalosti z oboru zdravého životního stylu?

Ano. Studuji více odborných materiálů, jakým způsobem a jak co nejefektivněji ovlivnit svůj život. A navíc jsem začal uvažovat o přehodnocení své sportovní kariéry. Věřím, že už jsem blízko k trvalé změně.

Proč?

Myslím si, že více jak třicet let závodění v nejrůznějších, především tedy, individuálních sportech se začíná projevovat, jak na fyzické schránce, tak i na psychice.

Kam se hodláte posunout?

Mezi nadšené, pravidelné sportovce, kteří svůj volný čas tráví aktivně, ať už nejrůznějšími sporty, relaxací, regenerací s důrazem na vyváženou, kvalitní stravu, ale už bez toho závodního tlaku.

Závodní tlak. Co si pod tím máme představit?

Ve sportu to znamená. Učit se novým dovednostem, nebo stále zdokonalovat ty stávající, tak aby byl člověk pružnější, rychlejší, silnější, vytrvalejší atd. Pokud závodíte a konkurence napříč všemi sporty je velká, tak se budete muset na závody kvalifikovat. To je tlak na vaši psychiku, protože čekáte na kvalifikační podmínky, pak to zvládnete a čekáte, zda to stačilo. Tlak. Podaří se to a vy začnete ještě více trénovat, ještě více se soustředit na dobrý výsledek v tom kterém závodu. A toto, jak zjišťuji, je pro mě po těch letech únavné.

Přesto hodláte dále závodit?

Ano. Pořád mě to naplňuje více než myšlenka, sportování pro zábavu.

Pokračujete v boji proti poruše příjmu potravy?

Nevnímám nic negativního. Mám přesný rozpis jídla. Sportuji pro to, abych se učil novým dovednostem, jako je gymnastika, práce s vlastním tělem, vzpírání apod. Daleko více se věnuji kompenzačním cvičením. Svalový rozvoj a vzhled cílem tréninků.

Děkuji za rozhovor.

5.5.3 Závěrečný rozhovor proband muž

Jste na konci několikaměsíčního cyklu. Jaké máte pocity?

Pozitivní. Dosáhl jsem výsledků, které jsem chtěl. Víceméně.

Víceméně?

Podařilo se mi snížit podíl tělesného tuku v těle. Zlepšil jsem si fyzickou kondici. I když ne dostatečně. Jídelníček a změnu stravovacích návyků jsem dodržoval, ale přece jen. Už se projevuje určitá lenost být úplně striktní v dodržování všech pravidel vyvážené stravy. Musím se přiznat, že malinko trpím na potřebu jíst sladkosti.

Jaké si odnášíte zkušenosti?

Větší. Hlubší. Poznávání sebe sama. Zavedení kompenzačních cvičení. Nové zkušenosti, jak se stravovat, pokud není cílem nabírání svalové hmoty. Jak cvičit

a regenerovat ve vztahu k věku mezi 40–50 lety. Ale zároveň se i zlepšovat v jednotlivých sportovních disciplínách, se kterými člověk začne až v období středního věku.

Pořád se chcete posunout mimo závodní sport?

Jsem rozhodnutý. Od září přestávám závodit. Hodlám více času věnovat klasickým sportovním aktivitám, jako je plavání, cyklistika, sjezdové a běžkové lyžování. Ale vzhledem ke své povaze vím, že to bude taková forma výkonnostně-rekreačního sportování. Dále pak uvědomění si že, pokud jste dostatečně motivováni, a já jsem, změnit se lze. Chci být ve středním věku, zdravý, fit, v pohodě, jak se sebou, tak se svým okolím.

Porucha příjmu potravy?

Není. Jsem sice stále svalnatější, než je průměr v mém věku, ale není to důvod mého snažení. Dělán, co mne baví, a to že mám sportovní postavu, považuji za příjemný bonus.

Na závěr, nějaké doporučení?

Studovat tuto problematiku. Nebát se zeptat odborníků s praxí. Vytvořit si, nebo nechat si vytvořit, smysluplný plán, a to jak v oblasti stravování, pohybu, regenerace. Najít si činnost, která nám přináší radost. Naslouchat svému okolí. To považuji za velmi důležité. Když vám lidé z vašeho blízkého okolí pravidelně říkají, že jste příliš svalnatí, štíhlí, obézní apod. Tak na tom asi něco bude. Pokud tomu i tak nevěříte, stoupněte si před bílou zeď, oblečte si plavky a vyfoťte se ze všech stran. Pokud máte pochybnosti o tom, že se dokážete posoudit reálně, tak si najděte odbornou pomoc. Lékaře, certifikovaného trenéra, fyzioterapeuta, psychologa. Někdo, kdo reálně zhodnotí vaši postavu a řekne vám, jaká je podle něj skutečnost a co by vám mohlo pomoci.

Děkuji za rozhovor.

5.5.4 Úvodní rozhovor proband žena

Porucha příjmu potravy. Kdy jste zaregistrovala, že se vás to může týkat?

Okolo třiceti let, když jsem se rozhodla zhubnout. Celých deset kilo. Začátek byl doslova příšerný. Jedla jsem vlastně stejně, ale jídlo zracela. Vycházelo to z toho, že jsem neměla dost kvalitních informací o tom, jak se poprat se snížením váhy.

Co si myslíte, že bylo prvotní příčinou?

Noční směny, špatná životospráva, nevhodná práce. Vše dohromady. Navíc jsem chtěla dokázat, že zvládnou shodit deset kilo nadváhy, které jsem nabrala díky nočním směnám. Impulsem pak bylo video, na kterém jsem byla zachycena s ohromnou nadváhou. Hodně mi pomohlo, že se ke mně, po čase, přidal kamarád.

Jak jste reagovala na to, že vlastně vykazujete náznaky poruchy?

Vystrašilo mě to. Po zvracení jsem měla oteklé oči, bolesti hlavy a celého krku, kvůli podráždění celého organismu. A samozřejmě si toho všimlo i nejbližší okolí. Výmluvy, že jsem hodně kašlala, a proto mám oteklé oči, přestaly zabírat.

Jakými symptomy jste trpěla?

Oteklé oči, popraskané žilky v očích. Celkově jsem se necítila vůbec dobře. Strašně nízké sebevědomí. Psychické problémy.

Jak se s tím dá vypořádat?

V mém případě jsem se spolehla na kamaráda. Přestala jsem se přejídat, přestala jsem zvracet stravu. Zpětně bych to vyhodnotila, že je potřeba vyhledat pomoc. Může to být i „jen“ kamarád, kolegyně. Někdo, komu se můžete svěřit. Nebýt na ten problém sám.

Měla jste nějaký plán?

Zlepšit stravovací návyky, vypustit bílé pečivo, cukrovinky, kávu bez mléka. Vlastně jsem se úplně zbavila jednoduchých cukrů. Určitě sem patří i pevná vůle, motivace uspět.

Měla jste nějaké znalosti v oboru zdravého životního stylu?

Moc ne. Vlastně jen co jsem se dozvěděla na trénincích a někde v televizi nebo časopisech. Bavíme se o době okolo roku 2000, internet nebyl tak dostupný jako nyní.

Změnila jste tehdy chování?

Absolutně celé. Přestala jsem pít alkohol, netrávila jsem čas v restauracích.

Deskripce příčin a důsledků poruch příjmu potravy. Kde vidíte příčiny u sebe?

Špatný životní styl. Práce v restauraci, především v nočních směnách. Ačkoli jsem sportovala, neměla jsem žádný konkrétní cíl. A z důsledků? Nadváha, nízké sebevědomí, z toho, řekla bych, lehčí forma bulimie.

Vidíte spojitost mezi anorexií, bulimií a bigorexií?

Podle mne je to až extrémní sledování sebe sama. S okolím, s dokonalou kolegyní, která je štíhlá a vypadá fit. A bohužel člověk nemá žádné relevantní měřítko, jak vlastně dokonalý člověk má vypadat. A ve chvíli, kdy se nám to, naše vnitřní, měřítko pokříví, může se člověk dostat do zdravotních problémů. A samozřejmě časopisy, které na nás doslova křičí, jak máme vypadat, pokud chceme být dokonalé.

Jaké to u vás mělo důsledky?

Je to vlastně pokračování předchozí otázky. Pokud nebudete vypadat jako holky v časopisech, může to ovlivnit i vaše šance na trhu práce. Určitě to platilo pro pohostinství, kde máte větší šanci v případě, že jste štíhlá, přitažlivá. A věřím, že je to i v mnoha dalších profesích. Vzhled je obecně extrémně silně hodnocen.

Zdravý životní styl. Je toto cílem?

Ano. Věřím tomu, že se to podaří.

Děkuji za rozhovor.

5.5.5 Průběžný rozhovor proband žena

Jsmo v polovině cyklu. Jak se cítíte?

Cítím se skvěle. Jsou vidět změny na fyzické kondici na vzhledu a všímá si toho i mé okolí.

Co vše jste změnila?

Stravu. Způsob odpočinku směrem k tomu aktivnímu. Tréninkové postupy. Regenerace.

Rozšiřují se vám znalosti z oboru zdravého životního stylu?

Rozhodně. Ještě více jsem se zaměřila na informace o tom, jak být fit, zdravá, ale bez nějakých násilných cest.

Kam se hodláte posunout?

Hlavně vydržet v té cestě. A jsem ráda, že jsem se stala určitou motivací pro lidi, se kterými pracuji v oblasti fitness, protože jsem zároveň i trenérka. Jednoduše, nejsem typ člověka, který káže o vodě a pije víno.

Vím, že závodíte. Je to součástí zdravého životního stylu?

Z mého pohledu, je důležité, z které strany na to vlastně pohlížíte. Ze strany normálních sportovců, kteří cvičí vlastně pro radost, nejsme úplně normální. Pro lidi, kteří jsou v té závodní hierarchii výše, ti mi fandí. Protože vidí, že lze důstojně závodit i ve středním věku.

Hodláte tedy dále závodit?

Ano a možná to bude i tím, že jsem vlastně do závodění, v individuálním sportu, vstoupila až před třemi lety.

Pokračujete v boji proti poruše příjmu potravy?

Ne. S touto poruchou se již nepotýkám. Možná o to více si všímám svého okolí a snažím se být proaktivní v prevenci v případě, že mám podezření, že by s poruchou příjmu potravy mohl mít někdo z okolí problém.

Děkuji za rozhovor.

5.5.6 Závěrečný rozhovor proband žena

Jsmo na konci několikaměsíčního cyklu. Jaké máte pocity?

Velmi dobré. Jsem štíhlá, svalnatější a fit a podařilo se mi uspět na pár závodech.

Jaké si odnášíte zkušenosti?

Nejde vůbec o lehkou změnu. Je to o pevné vůli a dobrá je i podpora. Znovu jsem si uvědomila, že věty typu, nejde to, jsou vlastně výmluvy. Vždy se dá najít trocha času i třeba jen na domácí cvičení, například místo sledování nekonečných seriálů, či hraní počítačových her. Najít čas na to si připravit stravu na další den, tak aby splňovala vaše požadavky.

Chcete se někdy posunout mimo závodní sport?

Mimo závodní sport zatím ne. Ale rozhodla jsem se, zvyšovat si vzdělání v oblasti sportu, stravování, regenerace.

Co vám přinesl přesný tréninkový plán a jídelníček?

Rozšíření obzorů. Dal jasnější představu, jak si sama sestavit v budoucnosti at' už trénink, či stravu, a to nejen v pohodlí domova, ale i na cestách. Pro mě to mělo jednoznačný pozitivní závěr, že nyní mohu být kdekoli a nemusím se soustředit jen na tu závodní formu přípravy. Jakákoli sportovní aktivita, jakékoli pevné zásady v tom, jak se stravovat, to vše vnímám pozitivně.

Porucha příjmu potravy?

Není.

Na závěr, nějaké doporučení?

Nebýt na to sama. Najděte si kolegu, přítelkyni, partnera, kohokoli, kdo s vámi bude sdílet podobnou cestu. Vůbec se nevyhýbejte kolektivu, sportovním i mimosportovním aktivitám, které vám přinášejí radost. Třeba i návštěva závodů vám může dodat motivaci pro další práci, a to nemusí být ani pro nějaké závodní ambice. Prostě vidíte, co znamená žít zdravě. Být v pohodě. A v mém případě pomohl i vstup do armády.

Děkuji za rozhovor.

5.6 Rozbor řízeného rozhovoru

5.6.1 Proband muž

Které aspekty života sportovce mohou ovlivnit vznik poruchy příjmu potravy?

Vzhled sportovce, tlak ze strany médií, dodržování určité závodní váhy (běžci, cyklisti, boxeři apod.), stresové situace vzniklé v době dospívání, nebo i dospělosti.

Jaký je vztah mezi vnímáním svého zevnějšku a vznikem poruchy příjmu potravy?

Na základě kvalitativního výzkumu bylo prokázáno, že přímý.

Jak symptomy poruchy příjmu potravy ovlivňuje život sportovce?

Bylo prokázáno, že trpět symptomy poruchy příjmu potravy ovlivnilo jeho života a má přímou souvislost se zařazením vyšších tréninkových dávek.

Je závodní sport škodlivý?

Na základě rozboru rozhovorů jsem dospěl k názoru, že ano. Závodní forma, a to i amatérského sportování, není možné doporučit, jako zdraví prospěšné.

Lze být výkonnostním sportovcem bez potlačení principů zdravého životního stylu?

Na základě mých zjištění, nelze splnit všechny principy zdravého životního stylu, pokud jste výkonnostním sportovcem. Oba sledovaní potvrdili, že jim sport na takové úrovni bere především volný čas. V podstatě je nutí, do velmi vysokých tréninkových dávek, což ve středním věku života, zvyšuje rizika pro zranění.

5.7 Rozbor organizace praktického šetření

5.7.1 Proband Muž

Jak jsem uvedl v části metodologie. Po protřídění rozhovorů zůstalo konečných pět kategorií, na které jsem se nažil najít relevantní odpovědi:

Poruchy příjmu potravy

Deskripce příčin a důsledků poruch příjmu potravy, je pro dospělé v rozmezí věku 40–50 let, jednoznačně neinformovanost. Přesněji informace byly v době začátků sportování neúplné, zavádějící. Člověk musí mít v sobě určitou formu narcismu, která je vlastní pro mnoho individuálních sportovců.

CrossFit

Myšlenka tělesného rozvoje ve všech možných sportech a dovednostech je bezpochyby dobrá. Proband po mnoha letech jednostranného tréninkového zaměření musel začít pracovat s vlastní vahou. Učit se novým dovednostem z oblastí gymnastiky, plavání, běhů, vzpírání. To vše mělo za následek zlepšení fyzické kondice. Motorických schopností. Mobility. Jako velké pozitivum vnímá zařazení kompenzačních cviků a plánované regenerace. Jednoznačně tak doporučuje toto sportovní odvětví, jako způsob, jak se přiblížit ke zdravému životnímu stylu. Jediné, co je rozporuplné. Je závodní forma tohoto sportu. Tu ve své podstatě nedoporučuje. Z pohledu dlouhodobého zdraví, se jedná o extrémně náročný sport. Ovšem toto je na další dlouhodobou studii.

Tréninkový plán a jídelníček

Vstupní data probanda nejsou nijak oslňující. Subjekt vykazuje nízké silové schopnosti, nedostatečnou fyzickou kondici, a to především v oblasti vytrvalosti. Proto došlo k zařazení systematické přípravy v obou zmíněných oblastech. Byl kladen daleko větší důraz na regeneraci a subjektivní hodnocení (viz kapitola tréninkový plán). Tréninkové jednotky byly nově koncipovány spíše kratší o vyšší intenzitě. Frekvence 3+1 a 2+1. Tedy max 90 minut, a to včetně rozcvičení, závěrečného strečinku

a kompenzačních cviků. Zároveň došlo k přehodnocení stravovacích návyků a úpravě jídelníčku.

Motivace ke změnám

Motivace, to je hlavní motor pro sportovce. U atletů vyššího věku je dle mého výzkumu, ještě o něco důležitější. Ve vyšším věku se projevují handicap, jako je únava, horší regenerace, opotřebení kompletního pohybového aparátu, léty podobných tréninkových jednotek. Proto je dobré se soustředit na nějaké mety (závody, nové výzvy, dovednosti, porovnávání se), které pomáhají udržet směr a chuť k dalším tréninkům. Svou roli hraje i kolektiv, ve kterém jsou sportovci na podobné úrovni. Pomáhá snaha udržet lepší výkonnost než konkurence. A velmi často se projevuje snaha o předání svých znalostí, zkušeností a dovedností nastupující sportovní generaci. I proto je muž nejen aktivním závodníkem, ale i trenérem.

Zdravý životní styl

Studie ukazuje, že proband ve sledovaném období neutrpěl žádné zranění z přetrénovanosti, nebo špatné techniky, ale projevují se v daleko větší míře nejružnější chronické bolesti. U probanda se dlouhodobě projevují bolesti levého kolene, obou loktů, rhombického svalu. Proband snížil svou tělesnou váhu. Zpestřil svou stravu, především v příjmu ovoce, zeleniny, vlákniny a ryb. Velký posun je v konzumaci masa. Vyřadil z jídelníčku veškeré, i vysokoprocenní, šunky a snížil příjem masa. Nahradil to doplňky výživy, přesněji proteinovými doplňky. Stejně tak učinil opatření v oblasti odpočinku, kdy zavedl minimální čas pro spánek na osm hodin. Stresové situace občas přináší život, přesto se je snaží proaktivně eliminovat již v zárodku, a to lepším plánováním, zodpovědným přístupem k pracovním povinnostem. Aktivně se vzdělává, což je prostor pro tzv. chvílku pro sebe. Nekouří, nebere drogy a alkohol pije ve výjimečných případech a ve velmi omezeném množství. Soustředil okolo sebe lidi s podobnými zájmy a s podobným myšlením. Dýchání jednoznačně zlepšil díky cvičením jógy v rámci studia. Snaha o vyvarování se závislosti se zcela nepovedla. Určitá míra závislosti na sportu, pohybu je zde identifikována. Stejně tak je i uvědomění si, že dokonalého zdravého životního stylu nelze dosáhnout ve chvíli, pokud se rozhodnete, být výkonnostním amatérským sportovcem. Toto rozhodnutí a náročnost jakéhokoli sportu na výkonnostní úrovni v podstatě znemožňuje dodržet na sto procent všechny principy zdravého životního stylu.

5.7.2 Proband žena

Vstupní data. Subjekt vykazuje nízké silové schopnosti, velmi slušnou fyzickou kondici, a to především v oblasti vytrvalosti.

Poruchy příjmu potravy

Špatný životní styl. Práce v nočních směnách. Ačkoli proband sportoval, neměl žádný konkrétní cíl. Nadváha, nízké sebevědomí. Srovnávání se s časopisy, internetem. Uzavření se sama do sebe. Nevyhledání pomoci, byť jen přítele, kterému by se člověk svěřil.

CrossFit

Skvělý sport. Přestože se jedná o individuální sport, má svou komunitu lidí, kteří smýšlejí podobně. Přijímá nové myšlenky, sportovní postupy, velmi silně se soustředí na to vědět více. Velkou motivací pro je to, že lidem ukazuje, jakou cestou lze jít, tak aby byl člověk se životem spokojený.

Tréninkový plán a jídelníček

Proband je voják. Naučila se, že není potřeba špičkového vybavení a dokonalý přístup k zdravým potravinám, přesto lze žít v souladu se zdravým životním stylem a zlepšovat svou kondici, doslova v polních podmínkách. A to na základě získaných znalostí a dovedností v průběhu studie.

Motivace ke změnám

Být zdravý. Cítit se dobře. Vypadat dobře je skvělý bonus. Zdravé sebevědomí je důležité pro to, aby člověk našel sílu pro změnu. Kolega, kamarád, kdokoli, kdo s vámi bude sdílet vaše zájmy, představy, cíle. Občas je to i člověk, který vás donutí jít se hýbat, i když se vám tak úplně nechce.

Zdravý životní styl

Pro probanda ženu je nedůležitější rozvoj sebe sama. Což v jejím případě znamená nezůstávat u jednoho sportu, u jedné aktivity, a proto se snaží být aktivní v mnoha sportech. Považuje také za velmi důležité zvyšovat své znalosti, tak aby se vyvarovala chyb, ať už ve stravování, sportovní přípravě, poruchách příjmu potravy, či regeneraci. I zde se potvrdilo, že jedním ze základů je nekouřit, nepít mnoho alkoholu, nehledat výmluvy proč to či ono nejde, ale hledat cesty, jak být aktivní. Dalším atributem, který považuje za důležitý a přinášející uspokojení je, ovlivňování skrze vlastní příklad i ostatní lidi ve svém okolí.

5.8 Fotogalerie proměny probandů

Muž



Obr. 22. Fotodokumentace proband muž přední pohled. Autor: Zdeněk Koza



Obr. 23. Fotodokumentace proband muž boční pohled. Autor: Zdeněk Koza



Obr. 24. Fotodokumentace proband muž zadní pohled. Autor: Zdeněk Koza

Žena



Obr. 25. Fotodokumentace proband žena přední pohled. Autor: Zdeněk Koza



Obr. 26. Fotodokumentace proband žena boční pohled. Autor: Zdeněk Koza



Obr. 27. Fotodokumentace proband žena zadní pohled. Autor: Zdeněk Koza

6 DISKUZE

6.1 Výzkumné předpoklady

6.1.1 Předpoklad č. 1

Předpokládám, že v rámci intervenčního programu ke změně ve vnímání poruchy příjmu potravy u sportovců ve věkovém rozmezí 40 - 50 let.

Na základě mých zjištění potvrzují, že došlo ke změně vnímání poruchy příjmu potravy do takové míry, že zkoumaná dvojice výrazně potlačila symptomy bigorexie a bulimie. Ani jeden ze zkoumaných nebyl totiž nikdy diagnostikován jako nemocný, ale vykazující určité symptomy PPP. Tato studie definovala jako spouštěč u obou probandů, neadekvátní sebereflexi v oblasti vlastního vzhledu. Muž si připadal nedostatečně svalnatý a žena obézní.

Tento kvalitativní výzkum ukázal, že sportovci trpící v mládí, nebo v průběhu závodní kariéry PPP mohou být, ať už vlastním přičiněním, či tlakem z okolí předurčení k nějaké formě poruchy příjmu potravy. Na druhou stranu můj výzkum prokázal, že schopnost čelit náročným tréninkovým požadavkům a závodnímu stresu, zlepšuje schopnost postavit se i proti PPP a aktivně proti těmto poruchám bojovat, což v mém výzkumu vedlo k potlačení symptomů poruch příjmu potravy.

S ohledem na výsledky výzkumu metodou řízeného rozhovoru byl tento předpoklad potvrzen.

6.1.2 Předpoklad č. 2

Předpokládám, že díky změně stravovacích návyků dojde k pochopení důležité části pojmu zdravý životní styl.

Tato studie prokazuje, že existuje přímá úměrnost mezi změnou stravovacích návyků, což zahrnuje úpravu jídelníčku podle pravidel zdravé a vyvážené stravy a pochopení důležité části pojmu zdravý životní styl. Změníme-li stravovací návyky, budeme-li trénovat rozumně, pravidelně, omezíme-li symptomy poruchy příjmu potravy a budeme se řídit pravidly vyváženého, zdravého jídelníčku, což je důležitá součást zdravého životního stylu, tak zkvalitníme náš život.

Tato studie se zároveň opírá o doporučení Institutu klinické a experimentální medicíny, které říká, že základem je pestrá vyvážená strava, tedy konzumace rozmanitých druhů potravin ve vyváženém poměru. Je však velmi důležité dodržovat důležitá pravidla, kterými jsou omezení konzumace nevhodných potravin (máslo, sádlo, tučné a uzené maso, mléčné výrobky s vysokým obsahem tuků – šlehačka, smetana, smetanové jogurty,

majonézy, sýry nad 30 % tuku v sušině, zmrzlina apod.). Dále minimalizovat bílé a sladké máslové pečivo – vánočka, listové těsto, loupáky, koláč, koblihy. Zároveň vyřadit konzumaci jednoduchých cukrů – sladkosti, dorty, čokoláda, moučníky, sušenky. Pokrmy nesmažit, nepřisolovat, nezahušťovat jíškou, smetanou, pozor na tučné vývary. Nezapomínat na dostatečný příjem neslazených tekutin – 1,5 – 2 l tekutin průběžně po celý den. Je zde jednoznačné doporučení „nevhodné potraviny“ nahradit „doporučenými potravinami“: Tedy zvýšit konzumaci nenasycených mastných kyselin – rostlinné tuky a oleje, ryby, libové bílé maso (kuřecí, králíci), sója, nízkotučné mléčné výrobky (mléko, jogurty, tvaroh, zakysané mléčné výrobky do 3 % tuku, sýry do 30 % tuku v sušině). Zvýšit příjem vlákniny – každý den 5 porcí čerstvé zeleniny nebo ovoce (přispívá nejen ke snižování „špatného“ cholesterolu v krvi, ale také zlepšuje proces trávení) a v neposlední řadě použít vhodný způsob přípravy jídel – vaření, pečení, dušení [40].

Avšak jakýkoli jídelníček, jakákoli přání, jakákoli osvěta, nebude mít šanci na úspěch, pokud ten, který jednotlivce nebude, především sám k sobě, poctivý. To samé platí i pro celkovou problematiku zdravého životního stylu, která v sobě zahrnuje ochranu, mimo jiné, proti drogám, kouření, alkoholu atd.

Na základě výzkumu metodou řízeného rozhovoru byl tento předpoklad potvrzen.

6.1.3 Předpoklad č. 3

Předpokládám, že díky změně tréninkových postupů za pomoci CrossFitu dojde ke zlepšení celkové fyzické zdatnosti.

Vyhodnotím-li veškerá data, závěr je následující. Díky komplexnosti CrossFitu bylo prokázáno, že došlo ke zlepšení fyzické zdatnosti, a to jak v oblasti vytrvalosti, tak i síly. Proband muž na základě měření Kaschova step testu zlepšil svou zdatnost z hodnocení vysoce podprůměrný do hodnocení průměrný. Proband žena z hodnocení průměrná do hodnocení nadprůměrná. Podobné výsledky měla i Ruffierova zkouška, kdy muž zlepšil své hodnoty z hodnocení nedostatečný na průměrný a žena z hodnoty průměrná na velmi dobrá. Dále bylo prokázáno, že CrossFit, který není vnímán jen jako sport, ale zároveň jako soubor postojů k životu, ke stravě, k odpočinku, k tréninkovým postupům, lze doporučit jako jednu z cest ke zdravému životnímu stylu.

Výsledky mohou být podpořeny studií vědců z Ohio State University, kteří zkoumali 54 zdravých účastníků v pětidenním cvičebním programu CrossFit, který trval deset týdnů. 43 účastníků, zaznamenalo zlepšení v oblasti aerobní kondice a složení těla. Maximální aerobní kapacita vzrostla u mužů o 13,6 % a u žen o 11,8 % [38].

Na základě antropometrických měření byl tento předpoklad v této studii potvrzen.

6.1.4 Předpoklad č. 4

Předpokládám, že díky změně tréninkových postupů za pomoci CrossFitu dojde ke snížení tukové tkáně.

Vyhodnotím-li data poskytnutá kaliperací, fotodokumentací, vážením na chytré váze, závěr je následující. Díky zařazení tréninkových postupů v CrossFitu bylo prokázáno, že došlo ke snížení tukové tkáně a zároveň vybudování další svalové hmoty.

Výsledky mohou být podpořeny studií vědců z Ohio State University, kteří zkoumali 54 zdravých účastníků v pětidenním cvičebním programu CrossFit, který trval deset týdnů. 43 účastníků, zaznamenalo zlepšení v oblasti aerobní kondice a složení těla. Ve studii poklesl tělesný tuk mužských účastníků z 22,2 % na 18 % a ženských účastníků poklesl z 26,6 % na 23,2 %, včetně významného nárůstu svalové hmoty. Jinými slovy, lidé všech tvarů a velikostí viděli obrovské fyzické vylepšení [38].

Má studie zároveň ale ukazuje i negativa. Dle výsledků nese amatérský výkonnostní sport mnoho rizik, především v oblasti přetěžování organismu, ztráty volného času, určité nutnosti zvyšovat tréninkové dávky a s tím spojené zvýšené riziko pravděpodobnosti zranění. Pro eliminaci doporučuji, dostatečně studovat problematiku konkrétního sportu a porovnávat informace, znalosti a zkušenosti s jinými sporty. Spoléhat se, jak se říká, na zdravý selský rozum. Kombinovat samotnou přípravu na závody s dostatečnou regenerací, kompenzačními cviky. Vyhýbat se stresu a užívat si sportování, hýbání se.

Na základě antropometrických měření byl tento předpoklad v této studii potvrzen.

7 ZÁVĚR

Probandi díky této bakalářské práci podstoupili denní sledování po dobu 240 dnů, a to od začátku roku 2019 až do konce srpna 2019. Podrobný soubor tohoto, v podstatě deníčku, je samostatnou přílohou této práce.

Oba se potýkali se symptomy poruch příjmu potravy, které ovlivňují život sportovce. Na základě této studie bylo definováno, že i pro věkovou kategorii 40 -50 let je důležité, jak je sportovec vnímán svým okolím. A ve chvíli, kdy se jedná o sporty, kde vzhled hraje důležitou roli, mohou se projevovat náznaky, či symptomy PPP. V mé studii se však ukázalo, že při uvědomění si, těchto negací, například při řízeném rozhovoru, lze proti případnému zhoršování úspěšně bojovat a symptomy potlačit, či je úplně eliminovat.

Varujícím výsledkem šetření a pozorování je závěr, že mezi muži navštěvujícími fitness centra je určitá forma bigorexie velmi častá a není okolím vnímána jako negativní, protože o této poruše není veřejnost informována. Větší svalnatost je totiž stále posuzována jako důkaz zdraví. Obecně se dá říct, a to na základě pozorování ve fitness centrech, že náznaky, či symptomy poruch příjmu potravy jsou daleko větším problémem, než je obecně vnímáno, a trpí jimi, byť lehčími formami, daleko větší množství sportovců, než sledují statistiky, a to napříč všemi věkovými kategoriemi.

Pokud chce kdokoli žít zdravěji, je nezbytné, aby zařadil aerobní aktivity o nižší intenzitě do životního stylu, či tréninkových plánů. Podle mého zjištění je vhodnou kombinací rychlá chůze, či běh, cyklistika a plavání. Pro zdravý životní styl aktivních sportovců, bez zdravotních omezení, bych doporučil běh. Pokud jsou nějaká zdravotní omezení především dolních končetin, tak případně cyklistiku, či rychlou chůzi. Také doporučuji plavání a v zimním období běžky. Avšak jakákoli aktivita, kterou provozujeme především venku, ať už kolektivně, či individuálně nabíjí organismus pozitivní energií.

Přese vše, co je popsáno výše. Podle mě jsou změny v postoji lidí možné. Je potřeba trvat na tom, aby se naše budoucí generace vzdělávala v oboru Výchova ke zdraví, aby věděla, co dělat proto, jak prožít život lépe. K tomu je potřeba samozřejmě legislativa, dodržování osnov ve školách, podpora ze strany ředitelů škol a učitelů, aby i oni pochopili, že jde o důležitou součást vzdělávání. Vidím v tom možnost, jak ovlivňovat dospělou populaci. Poučené dítě může ovlivnit fungování celé rodiny. Může pokládat otázky týkající se vyvážené stravy, pravidelného sportování, regenerace. Může říct názor proč je lepší nekouřit, nepít velké množství alkoholu. Život totiž lze prožít v souladu s pracovními a rodinnými povinnostmi plnohodnotně.

8 REFERENČNÍ SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ

- [1] DUFFKOVÁ, Jana; URBAN, Lukáš a DUBSKÝ, Josef. Sociologie životního stylu. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008.
- [2] FOŘT, Petr. Co (ještě) nevíte o výživě (i ve sportu). Pardubice: Ivan Rudzinskyj, 2001.
- [3] DUFFKOVÁ, Jana. Životní způsob/styl a jeho variantnost. In Aktuální problémy životního stylu. Praha: UK FF, 2006.
- [4] PÁCL, Petr. Sociologie životního způsobu. Praha: SPN, 1988.
- [5] MOŽNÝ, Ivo. Česká společnost: Nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života. Praha: Portál 2002.
- [6] ČERVENKA, Jan. Vývoj ekonomiky a životní úrovně. In Dynamika české společnosti a osudy lidí na přelomu tisíciletí. Praha: SLON, 2003.
- [7] HULÁKOVÁ, Marie. Životní způsob a problém hodnot. Praha: Academia, 1980.
- [8] Ministerstvo zdravotnictví ČR pak v roce 2005 publikovalo inovovanou verzi „Výživových doporučení pro obyvatelstvo ČR“.
- [9] FRIEDLANDEROVÁ, Hana a TUČEK, Milan a datové soubory MEDIAN. Češi na prahu nového tisíciletí. Praha: SLON, 2000.
- [10] SEIDLOVÁ, Adéla. Stravovací zvyky Čechů. [Tisková zpráva]. Praha: Sociologický ústav ČR AV, 2003, s. 1.
- [11] Česká populace a zdravá strava. [Závěrečná zpráva ze sociologického výzkumu]. Brno: FOCUS, Marketing & Social Research, 2006.
- [12] COLBINOVÁ, Annemarie. Jídlo a zdraví. Praha: Ikar, 2004.
- [13] FOŘT, Petr. Zdravá výživa nejen pro ženy. Praha: Pragma, 1999.
- [14] BUNC, Václav a ŠTILEC, Miroslav. 2008. Aktivní životní styl a jeho determinanty u seniorů. [cit. 21. 5. 2009].
- [15] VALJENT, Zdeněk. Pokus o vymezení pojmu „aktivní životní styl“. Ústav tělesné výchovy a sportu, ČVUT v Praze, 2008.
- [16] KALAŠOVÁ, Barbora: Děti ve starověku (2004) [online] (cit. 12. 11. 2014).
- [17] COOPER, Kenneth H., The Aerobics Program for Total Well-Being. Bratislava: Šport, 1986.
- [18] SHARKEY, Brian J. Physiology Of Fitness by (1990-08-02). Human Kinetics Europe Ltd. ASIN: B01K17DW2Y.
- [19] Co je CrossFit? Dostupné na WWW: <https://7dietmeals.com/co-je-crossfit/>.
- [20] SLEPIČKA, Pavel. HOŠEK, Václav a HÁTLOVÁ Běla. Psychologie sportu. Karolinum 2011.

- [21] KASTNEROVÁ, Markéta. *Výživové poradenství v praxi: vědecká monografie*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2014. ISBN 97880-7394-500-8.
- [22] GROßHAUSER, Mareike. *Sportovní výživa pro vegetariány a vegany*. Praha: Grada Publishing, 2015. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-5527-4. J.A. Komenský.
- [23] KONOPKA, Peter. *Sportovní výživa*. 2004. ISBN: 80-7232-228-1.
- [24] KRCH, František David. *Bulimie: jak bojovat s přejídáním*. 3. dopl. a přepracované vyd. Praha: Grada, 2008. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2130-9.
- [25] Poruchy příjmu potravy. Dostupné na WWW: https://www.wikiskripta.eu/w/Poruchy_p%C5%99%C3%ADjmu_potravy.
- [26] MARTYKÁNOVÁ, Lucie; PISKÁČKOVÁ, Zlata. Orthorexie a bigorexie - méně známé formy poruch příjmu potravy. *Výživa a potraviny* [online]. 2010-02-03 [cit. 2010-08-12].
- [27] CLARK, Nancy. *Sportovní výživa*. 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 2008. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-4655-5.
- [28] LEVITOVÁ, Andrea., HOŠKOVÁ, Blanka. *Zdravotně – kompenzační cvičení*, Praha: Grada publishing, a.s., 2015. ISBN 978-80-247-4836-8.
- [29] BURSOVÁ, Marta. *Kompenzační cvičení uvolňovací, protahovací, posilovací*, Praha: Grada publishing, a.s., 2005. ISBN 978-80-247-0948-2.
- [30] TLAPÁK, Petr. *Tvarování těla pro muže a ženy*, Praha: Nakladatelství Arscai, 4. vyd., 2014. ISBN 978-80-7420-038-0.
- [31] DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. Psyché (Grada). ISBN 80-246-0139-7.
- [32] HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- [33] DOLEČEK, Rajko; STŘEDA, Leoš; CAJTHAMLOVÁ, Kateřina. *Nebezpečný svět kalorií*. Praha: Ikar, 2013. ISBN 978-80-249-2113-6.
- [34] Pařízková, Jana. (2007). *Obezita v dětství a dospívání, terapie a prevence*. Praha: Galén.
- [35] BROCA, Pierre-Paul. *Propriétés et fonctions de la moelle épinière: Rapport sur quelques expériences de M. Brown-Séguard*. Paris: Bonaventure, 1855.
- [36] Time to find out what you're made of. Dostupné na WWW: <https://tanita.eu/help-guides/understanding-your-measurements/>.
- [37] Kolik tělesného tuku bychom měli mít? Dostupné na WWW: <https://www.sportvital.cz/sport/kolik-telesneho-tuku-bychom-meli-mit>.
- [38] POMEROY, Ross. *First CrossFit Study: It Works Wonders, If You Can Survive*. 2013.

[39] CLAUDINO, João Gustavo. GABBET, Tim J. BOURGEIOS, Frank. DE SÁ SOUZA, Helton. MIRANDA, Rafael, Chagas. MEZÊNCIO, Bruno. SONCIN, Rafael. FILHO, Carlos, Alberto, Cardoso. BOTARO, Martim. HERNANDEZ, Arnaldo, Jose. AMADIO, Alberto, Carlos a SERRÃO, Julio. CrossFit Overview: Systematic Review and Meta-analysis. Sports Med Open. 2018 Dec; 4: 11. Published online 2018 Feb 26. doi: 10.1186/s40798-018-0124-5.

[40] Dostupné na WWW: <https://www.ikem.cz/cs/zdravy-zivotni-styl/a-3367/>.

9 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

STAG - Informační systém;

ČSR – Československá republika;

ČR – Česká republika;

CF – CrossFit;

BMI - Body Mass Index;

HDL - High density lipoprotein;

WOD = Workout of the day;

CF – CrossFit;

PPP – Poruchy příjmu potravy;

MČR – Mistrovství České republiky;

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí.

10 PŘÍLOHY

I. Seznam obrázků

- Obr. 1. Kritéria při výběru jídla.
- Obr. 2. Sportovní odvětví dle skupin (Konopka, 2004).
- Obr. 3. Váha Emos PT-718.
- Obr. 4. Prodietix Kaliper - měřič tuku.
- Obr. 5. Polar M430.
- Obr. 6. Hodnoty tělesných měření muže.
- Obr. 7. Hodnoty tělesných měření ženy.
- Obr. 8, 9, 10. Místa pro měření kožních řas podle Pařízková, Jana. (2007).
- Obr. 11. Tabulka pro výpočet procent tuku mužů a žen podle Pařízková, Jana. (2007).
- Obr. 12. Tabulka procent tělesného tuku v různých věkových kategoriích.
- Obr. 13. Procento tělesného tuku mužů a žen.
- Obr. 14. Procento tělesného tuku sportovců.
- Obr. 15. Výsledky měření pomocí kaliperu muže na deseti místech.
- Obr. 16. Výsledky měření pomocí kaliperu ženy na deseti místech.
- Obr. 17. Změna procent podkožního tuku probandů ve sledovaném období.
- Obr. 18. Brockův index.
- Obr. 19. Brockův index - výsledky.
- Obr. 20. Zdatnost probandů dle Ruffierovy zkoušky, intervenční program.
- Obr. 21. Zdatnost probandů dle Kaschova testu během intervenčního programu.
- Obr. 22. Fotodokumentace proband muž přední pohled.
- Obr. 23. Fotodokumentace proband muž boční pohled.
- Obr. 24. Fotodokumentace proband muž zadní pohled.
- Obr. 25. Fotodokumentace proband žena přední pohled.
- Obr. 26. Fotodokumentace proband žena boční pohled.
- Obr. 27. Fotodokumentace proband žena zadní pohled.

II. Seznam tabulek

- Tab. 1. Ruffierův index.

Tab. 2. Kaschův step test.

III. Jídelníček proband muž

Jídelníček proband muž

PONDĚLÍ

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- 1 šálek vařené ovesné kaše

2. JÍDLO: 10.30 h

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 30 g ořechové směsi

3. JÍDLO: 13.00 h

- 150 g grilovaných kuřecích prsou
- 1 střední brambor
- 1 šálek brokolice

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 1/2 plechovky tuňáka ve vlastní šťávě
- 1 krajíce celozrnného chleba-
- 1/4 avokáda

6. JÍDLO: 22.00 h

- 125 g nízkotučného sýra cottage

PŘED SPANÍM

- 10 g argininu

ÚTERÝ

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- 1 lžice arašídového másla

2. JÍDLO: 10.30 h

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 1 šálek vařené ovesné kaše

3. JÍDLO: 13.00 h

- 150 g hovězího mletého (z 95 % libové)
- 2 krajíce celozrnného chleba
- 1 šálek květáku rozloženého na růžičky

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 150 g maso
- 1 brambor
- 1 šálek cukety

6. JÍDLO: 22.00 h

- 2 odměrky (40 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

PŘED SPANÍM

- 10 g argininu

STŘEDA

(Nízkosacharidový den)

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce

2. JÍDLO: 10.30 h

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

3. JÍDLO: 13.00 h

- 1/2 plechovky tuňáka ve vlastní šťávě
- 125 g nízkotučného sýra cottage

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 150 g maso

6. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě
- 1 lžice arašídového másla

PŘED SPANÍM

- 10 g argininu

ČTVRTEK

(Nízkosacharidový den)

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky a 4 celá vejce

2. JÍDLO: 10.30 h

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

3. JÍDLO: 13.00 h

- 1/2 plechovky tuňáka ve vlastní šťávě

- 125 g nízkotučného sýra cottage

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 150 g mletého masa (z 95 % libové)
- 1 lžice arašídového másla

6. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

PÁTEK

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 4 celá vejce
- 1 šálek ovesné kaše

2. JÍDLO: 10.30 h

- 2 odměrky (40 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 1 muffin celozrnný
- 1 lžice arašídového másla

3. JÍDLO: 13.00 h

- 150 g kuřecích prsou
- 1 střední brambor
- 2 šálky salátu

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 150 g masa
- 1 šálek černých fazolí
- 1 plechovka zelených fazolí

6. JÍDLO: 22.00 h

- 125 g nízkotučného sýra cottage

PŘED SPANÍM

- 10 g argininu

SOBOTA

(Den bez tréninku v posilovně)

1. JÍDLO: 9.00 h

- 2 vaječné bílky + 4 celá vejce
- plátek nízkotučného sýra
- 1 lžice arašídového másla

TRÉNINK 10:15 – 12:00

2. JÍDLO: 10.30 h

po tréninku

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

3. JÍDLO: 11.15-11.30 h

- 1 plechovka tuňáka ve vlastní šťávě
- 2 krajíce celozrnného chleba
- 1 celer

4. JÍDLO: 14.30-15.00 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 150 g bílého jogurtu

5. JÍDLO: 17.00 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 1 střední banán

6. JÍDLO: 20.00 h

- 150 g masa
- 1 střední brambor
- 1 šálek růžičkové kapusty

7. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

NEDĚLE

1. JÍDLO: 9.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- 2 krajíce celozrnného toastu
- Černá káva (nepovinná)

2. JÍDLO: 10.30 h

- 2 odměrky (40 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 1 lžice arašídového másla

3. JÍDLO: 13.00 h

- 150 g krůtích prsou
- 1 šálek brokolice

TRÉNINK 15:00 – 16:30

4. JÍDLO: 16.45–17.00 h

po tréninku

- 2 odměrky (30 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 18.00 h

- 1 odměrka syrovátky rozmíchaná ve vodě
- 1 velký pomeranč

6. JÍDLO: 20.00 h

- 150 g hovězího steaku z kližky
- 1/2 šálku fazolí

7. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

IV. Jídelníček proband žena

Jídelníček proband žena

PONDĚLÍ

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- 1/2 šálku vařené ovesné kaše

2. JÍDLO: 10.30 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 15 g ořechové směsi

3. JÍDLO: 13.00 h

- 100 g grilovaných kuřecích prsou
- 1 střední brambor
- 1 šálek brokolice

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 2 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 1/2 plechovky tuňáka ve vlastní šťávě
- 1 krajíc celozrnného chleba

6. JÍDLO: 22.00 h

- 125 g nízkotučného sýra cottage

ÚTERÝ

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- plátek nízkotučného sýra
- 1 lžíce arašídového másla

2. JÍDLO: 10.30 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

- 1/2 šálku vařené ovesné kaše

3. JÍDLO: 13.00 h

- 100 g hovězího mletého (z 95 % libové)
- 2 krajíce celozrnného chleba
- 1 šálek květáku rozloženého na růžičky

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 100 g lososa
- 1 brambor
- 1 šálek cukety

6. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

STŘEDA

(Nízkosacharidový den)

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce

2. JÍDLO: 10.30 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

3. JÍDLO: 13.00 h

- 1/2 plechovky tuňáka ve vlastní šťávě
- 125 g nízkotučného sýra cottage

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 100 g hovězí svíčkové

6. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě
- 1 lžice arašídového másla

ČTVRTEK

(Nízkosacharidový den)

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)
- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky a 4 celá vejce

2. JÍDLO: 10.30 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

3. JÍDLO: 13.00 h

- 1/2 plechovky tuňáka ve vlastní šťávě
- 125 g nízkotučného sýra cottage

TRÉNINK 16:30 – 18:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 100 g mletého masa (z 95 % libové)
- 1 lžice arašídového másla

6. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

PÁTEK

6–6.45 h

- Černá káva (nepovinná)

- 1/2 odměrky (10 g) syrovátkového proteinu rozmíchaného ve vodě

Kardio trénink (nalačno)

1. JÍDLO: 8.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- 1/2 šálku ovesné kaše

2. JÍDLO: 10.30 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 1 muffin - celozrnný
- 1 lžíce arašídového másla

3. JÍDLO: 13.00 h

- 100 g kuřecích prsou
- 1 střední brambor
- 2 šálky salátu
- 2 lžíce nízkotučného italského dresinku

TRÉNINK 15:30 – 17:00

4. JÍDLO: 18.15–18.45 h

po tréninku

- 1 odměrky (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 19.45-20.15 h

- 100 g platýze nebo mořského jazyka
- 1/2 plechovky zelených fazolí

6. JÍDLO: 22.00 h

- 125 g nízkotučného sýra cottage

SOBOTA

(Den bez tréninku v posilovně)

1. JÍDLO: 9.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- plátek nízkotučného sýra
- 1 lžíce arašídového másla

TRÉNINK 10:15 – 12:00

2. JÍDLO: 10.30 h

po tréninku

- 1 odměrky (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

3. JÍDLO: 11.15-11.30 h

- 1 plechovka tuňáka ve vlastní šťávě
- 2 krajíce celozrnného chleba
- 1 celer

4. JÍDLO: 14.30-15.00 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 150 g bílého jogurtu

5. JÍDLO: 17.00 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 1 střední banán

6. JÍDLO: 20.00 h

- 100 g lososa
- 1 střední brambor
- 1 šálek růžičkové kapusty

7. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

NEDĚLE

1. JÍDLO: 9.00 h

- 2 vaječné bílky + 2 celá vejce
- 2 krajíce celozrnného toastu
- Černá káva (nepovinná)

2. JÍDLO: 10.30 h

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě
- 1 lžice arašídového másla

3. JÍDLO: 13.00 h

- 100 g krůtích prsou
- 1 šálek brokolice

TRÉNINK 15:00 – 16:30

4. JÍDLO: 16.45–17.00 h

po tréninku

- 1 odměrka (20 g) syrovátky rozmíchané ve vodě

5. JÍDLO: 18.00 h

- 1 odměrka syrovátky rozmíchaná ve vodě
- 1 velký pomeranč

6. JÍDLO: 20.00 h

- 100 g hovězího steaku z klišky
- 1/2 šálku fazolí

7. JÍDLO: 22.00 h

- 1 odměrka (20 g) kaseinu rozmíchaného ve vodě

V. Tréninkový plán - čtrnáctidenní

1.4.2019	pondělí	ROW	Front squats	Clean and Jerk	Front squats		
2.4.2019	úterý	Pull ups	HSPU	Push ups	Deadlifts	Thrusters	KB
3.4.2019	středa						
4.4.2019	čtvrtek	OVHS	Snatch	OVHS			
5.4.2019	pátek	Run	Burpees	Jumps	Butterfly	Back squats	Presses
6.4.2019	sobota						
7.4.2019	neděle	WODs					
8.4.2019	pondělí	ROW	Front squats	Clean and Jerk	Front squats		
9.4.2019	úterý	T2B	Dip	MU	Deadlifts_weightlift	Back squats	Bench
10.4.2019	středa						
11.4.2019	čtvrtek	OVHS	Snatch	OVHS			
12.4.2019	pátek	DU	Sit ups	Lunges	Handstand walk	Thrusters	KB
13.4.2019	sobota						
14.4.2019	neděle	WODs					

VI. Skutečný intervenční program – v samostatné příloze.