

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

Jitka Truksová

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA VÝCHOVY KE ZDRAVÍ

Vliv úrovně tělesné zdatnosti u adolescentů na kvalitu
zdravého životního stylu

(bakalářská práce)

Vedoucí práce: Mgr. Radim Kokeš

Vypracovala: Jitka Truksová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

České Budějovice, duben 2010

UNIVERSITY OF SOUTH BOHEMIA ČESKÉ BUDĚJOVICE

PEDAGOGICAL FACULTY

DEPARTMENT OF HEALTH EDUCATION

Influence of the level body fitness adolescents on the
quality of healthy life style

(Bachelor Thessis)

Supervisor: Mgr. Radim Kokeš

Name of the author: Jitka Truksová

Study programme: Specializacion in Education

Field of study: Health Education

České Budějovice, April 2010

BIBLIOGRAFICKÁ IDENTIFIKACE

Název bakalářské práce: Vliv úrovně tělesné zdatnosti u adolescentů na kvalitu zdravého životního stylu

Jméno a příjmení autora: Jitka Truksová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Radim Kokeš

Rok obhajoby: 2010

Anotace: Práce prezentuje výsledky měření tělesné zdatnosti spolu se zjišťováním kvality životního stylu u adolescentů. Cílem práce bylo zjistit, zda kvalitu životního stylu ovlivňuje úroveň tělesné zdatnosti. Hlavním vývojovým úkolem adolescence je hledání identity. Pozitivní vztah k pohybu a sportu je důležitou součástí zdravého životního stylu. Společně s výživou, relaxací a regenerací se podílí na tvorbě správných návyků a postojů. Formuje osobnost a přispívá k aktivní tvorbě vlastního zdraví. Tato práce má dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická charakterizuje období adolescence, definuje tělesnou zdatnost, zdraví a zdravý životní styl. Praktická část hodnotí výsledky testování tělesné zdatnosti a zpracovává dotazníkové šetření kvality životního stylu adolescentů.

Klíčová slova: adolescence, tělesná zdatnost, životní styl, zdraví, sport, pohybová aktivita

BIBLIOGRAPHIC IDENTIFICATION

Title of Bachelor thesis: Influence of the level body fitness adolescents on the quality of healthy life style

Name of the author: Jitka Truksová

Study programme: Specializacion in Education

Field of study: Health education

Department: Health Education, Pedagogical Faculty

Supervisor: Mgr. Radim Kokeš

The year of the presentation: 2010

Abstract: This thesis shows results of a bodily fitness together with a survey of a life style quality at adolescents. The aim of this thesis was found out if the life style quality has got affect on the bodily fitness level. The main aim of the adolescent is looking identity. The positive attitude to the physical exertion and sport is important part of the life style healthy and together with nourishment, relaxation and regeneration is participating on a creation of a right feeding attitude. At the same time is forming personalities which contribute to the active creation of their fitness. The thesis has got two parts. The first, theoretical, part characterising stage of the adolescent and define bodily fitness, healthy and life style quality. The second, practice, part assess testing results of the bodily fitness and compile questionnaire of the adolescents life style quality protect.

Keywords: adolescence, fitness, lifestyle, healthy, sport, exercise aktivty

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma „Vliv úrovně tělesné zdatnosti u adolescentů na kvalitu zdravého životního stylu“ jsem vypracovala samostatně s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované 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 Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne.....2010

Truksová Jitka

Děkuji vedoucímu bakalářské práce, panu Mgr. Radimu Kokešovi za odborné vedení a ochotu při vypracování mé bakalářské práce.

OBSAH:

1	ÚVOD	10
2.1	Adolescence	11
2.1.1	Vymezení věkového rozmezí	12
2.1.2	Tělesný vývoj	13
2.1.3	Psychický vývoj	14
2.1.4	Sociální vývoj	15
2.2	Zdravý životní styl	16
2.2.1	Definice zdraví	16
2.2.2	Životní styl	17
2.2.3	Tělesná zdatnost	20
2.2.4	Pohyb v období adolescence	22
3	CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	23
3.1	Cíle práce	23
3.2	Úkoly práce	23
3.3	Odborné otázky	24
3.3.1	Operacionalizace proměnných v odborném problému	24
4	PRAKTICKÁ ČÁST	25
4.1	Metodika	25
4.1.1	Charakteristika souboru	29
4.1.2	Organizace experimentálního šetření	31
4.1.3	Metodika zpracování výsledků	31
5	VÝSLEDKY A DISKUZE	31
5.1	Výsledky dotazníku a protokolů testů zdatnosti	31
5.2	Diskuze	46
6	ZÁVĚR	50
7	SEZNAM ZKRATEK	52
8	SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ	53

9	SEZNAM PŘÍLOH	55
---	---------------------	----

1 ÚVOD

„Cílem života je být sám sebou. Protože být sám sebou, je jít k ostatním. Stejně jako pramen jde k moři.“ Martin GRAY, spisovatel

Období adolescence je poměrně dlouhé, těžké a plné rozporů, ve kterém se adolescent má vyznat sám v sobě a najít si své místo ve světě, ověřit si, co dokáže a co vydrží, sám sebe najít v nějakém přesvědčení a životním programu. V této době je člověk nejkrásnější, tělesně i duševně nejživější, nejdychtivější a nejbystřejší. Na konci tohoto období se obvykle objevuje radostnější ladění, převládá pocit vnitřní síly, mládí a krásy, dochází k citovému a rozumovému prohloubení a uklidnění.

Při hledání vlastní identity se jistě uplatňují i postoje ke zdravému životnímu stylu a k tvorbě vlastního zdraví. A právě zdraví patří k těm nejvyšším hodnotám každého člověka i celé společnosti. Prostředky účelně vynaložené na udržení dobrého zdraví jsou tou nejrozumnější investicí do budoucnosti. U adolescentů je názor na kvalitu života a prevenci nemocí silně ovlivněn jejich okolím, především jejich vrstevníky.

Tělesná zdatnost je v tomto období spíše zaměřována s pozorováním a hodnocením vlastního těla. Přesto by se měla stát důležitou součástí zdravého životního stylu a podílet se na tvorbě správných návyků, které ovlivňují způsob myšlení, žebříček lidských hodnot a smysl života. Tělesná zdatnost úzce souvisí se vztahem člověka k pohybu a ke sportovním aktivitám. Právě v tomto období je aktivním zájmem číslo jedna-sport. Sport zůstává jedinečnou rekreací, ventilem soupeřivosti a příležitostí porvat se s ostatními i s vlastní únavou nebo strachem. Závodní sport je pro adolescenta školou vůle a charakteru.

Svou prací na téma „Vliv úrovně tělesné zdatnosti u adolescentů na zdravý životní styl“ bych chtěla přiblížit generaci mého staršího syna.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Adolescence

Termín adolescence je odvozen z latinského slova *adolescere* (dorůstat, dospívat, mohutnět). Adolescence je pak většinou datována od 15 do 20(22) let. Počátek je spojován s plnou reprodukční zralostí, v jejím průběhu se obvykle ukončuje tělesný růst. Pro ukončení adolescence biologická kritéria již takovou váhu nemají- důležitější jsou kritéria psychologická, případně sociologická a pedagogická (MACEK, 2003).

Adolescence neexistovala odjakživa, a neexistuje v každé kultuře. V minulém století pro většinu lidí znamenala dospívání dosažení pohlavní zralosti a tím i dosažení zralosti sociální. Dnes se dosažení plné sociální zralosti posouvá díky vyššímu počtu vysokoškoláků, kteří se stavějí na vlastní nohy až po promoci, do vyššího věku. Tím se v našem sociokulturním prostředí vytvořila adolescence jako životní období mezi dětstvím a dospělostí, kdy má mladý člověk určité úkoly, určitá práva, nabízejí se mu určité příležitosti. Tomu odpovídá určitý způsob trávení volného času, styl v oblékání, hudební vkus a životní filozofie (ŘÍČAN, 1989).

Podle VÁGNEROVÁ (2000) získává mladý člověk nové role, spojené s vyšší sociální prestiží. Stručně lze toto období definovat několika důležitými proměnami:

- do období adolescence je lokalizován první pohlavní styk
- adolescenci ohraničují dva sociální mezníky-ukončení povinné školní docházky a dovršení přípravného profesního období
- dosažení plnoletosti

Charakteristické rysy adolescence jsou ve dvou navzájem se ovlivňujících a integrujících faktorech: ve vytváření osobnosti a ve včleňování do společenských vztahů. Dospívající hledá sám sebe je labilní ve svém sebevědomí a sebeoceňování. Náročné úkoly formují hodnotové orientace a na-

pomáhají najít místo ve společnosti. V průběhu adolescence dochází k vyhraňování a stabilizaci povahových vlastností. Adolescenci je přikládán význam ve smyslu přijímání, modelování a zvnitřňování společenských rolí k přípravě na jejich plnění v dospělosti (TAXOVÁ, 1987).

Období adolescence se senzitivním obdobím pro nalezení osobní identity. Mít identitu znamená znát odpověď na otázku, kdo jsem, poznat sám sebe, rozumět svým citům, pochopit, čemu doopravdy věřím, v čem je smysl života. Znamená to jistou zodpovědnost za své činy a znalost svých možností a mezí. Podílet se aktivně na tvorbě své budoucnosti, osobní i společenské a být pevně zakotven v tradici. Identita znamená kontinuitu v čase, jasné vědomí sebe jako subjektu a uvědomování si vlastní jedinečnosti (ŘÍČAN, 1989).

Sebeuvědomování může být spojeno s příjemnými i nepříjemnými či ambivalentními pocity, které subjektivně mohou korespondovat s tím, jak vnímají jednání a názory dospívajícího, lidé a instituce, které on považuje za důležité. K tomu všemu může výrazně přispět pocit kompetence, intimity a vědomí možnosti aktivně ovlivňovat svůj vlastní život. Získaný pocit vlastní kompetence posiluje jedinečnost i vědomí sociální hodnoty, zvyšuje míru autonomie a sebeúcty. K tomu všemu dospívající dojde rozvíjením znalostí a dovedností a schopností pozitivně využívat vlastního potenciálu ovlivněného rolí rodičů, vrstevníků a dalších podporujících činitelů (MACEK, 2003).

2.1.1 Vymezení věkového rozmezí

Celou dobu dospívání můžeme rozdělit na dvě období: pubescenci a adolescenci. Pubescence (11-15 let), adolescence (15-22 let) (ŘÍČAN, 2005). Podle MACEK (2003) je další dělení adolescence na ranou, střední a pozdní.

V období rané adolescence (11-13 let) jde o nastartování pohlavního dozrávání. Ve střední adolescenci (14-16 let) je pohlavní zrání, které považu-

jeme za kritérium schopnosti reprodukce dokončeno. Pro toto období je charakteristické výrazně se odlišovat od svého okolí. Pozdní adolescence (17-22let) je vývojová fáze nejvíce směřující k dospělosti, kdy se posiluje sociální aspekt vlastní identity, dospívající ukončuje vzdělání a snaží se nalézt pracovní uplatnění (MACEK, 2003).

2.1.2 Tělesný vývoj

U chlapců je růst do výšky mnohem výraznější než u dívek. Chlapcům mohutní svalstvo, dívčí postava se stává výrazně ženskou, růstem prsů a boků. Ve svalech se zvětšuje množství anorganických látek, bílkovin a tuků, snižuje se množství vody. Sílí zádomé svalstvo, vyvíjejí se i drobné svalové skupiny, zesilují šlachy, stávají se pružnějšími a pevnějšími a roste celková výkonnost organismu (TAXOVÁ, 1987).

Mutace pokročí a skřehotavý hlas klesne o oktávu, vyrovná se a zmohutní. Kožní žlázy svou produkcí dávají tělu výraznější, sexuálně dráždivý pach. Pokud jde o hormony, jsou chlapci v tomto období na vrcholu své sexuální aktivity. Produkce testosteronu je maximální (ŘÍČAN, 1989). Podle TAXOVÁ (1987) lze u vyšší nervové činnosti pozorovat rychlejší tvorbu reflexu podráždění a útlumu, míra kontroly kůry mozkové nad činností podkorových center se mimo jiné projevuje zvyšujícím se ovládním emocí a různých impulsů. V chování se projevuje vznětlivost a podrážděnost, nepřiměřené reakce, oslabení duševní rovnováhy, nesoustředěnost, nepozornost, nechut k práci jak duševní tak fyzické, dále zvýšená unavitelnost, střídání nadměrné aktivity s apatií, náladovost, obranná agresivita a kolísavé sebeovládání.

Tělesný vzhled je důležitou součástí adolescentní identity. Vlastní tělo je posuzováno ve vztahu k aktuálnímu standardu atraktivity, je srovnáváno s ostatními adolescenty i k aktuálně přijímaným ideálem. Zevnějšek je prostředkem k dosažení sociální akceptace. Atraktivita je předpokladem k dosažení dobré sociální pozice, jedinec je úspěšný mezi vrstevníky i v soupeření s dospělými. Především mladé dívky mají tendenci prostřednic-

tvím atraktivity co nejvíce se přibližovat ideálu krásy prezentovaném dnešní společností (VÁGNEROVÁ, 2000).

V hodnocení vnímání vlastního těla a tělesných změn jsou chlapci pozitivnější než dívky. Hodnocení fyzické kondice, spokojenosti a důležitosti vzhledu těla předpokládáme největší souvislost se sebehodnocením. U chlapců s rychlejším tempem vývoje narůstá pocit dobré fyzické kondice. U dívek naopak pocit dobré fyzické kondice výrazně klesá. Dívky s normálními proporcemi chodí často shrbené, nosí volnější šaty nebo drží diety. Zaujetí vlastním tělem, jeho krásou nebo ošklivostí dosahuje někdy hypochondrické intenzity (SMÉKAL, MACEK, 2002).

2.1.3 Psychický vývoj

Rozvoj poznávacích procesů umožňuje produktivnější učení, zvládání větších poznatkových celků, zhodnocování teoretických i praktických vědomostí. Prožívání postihuje nejen aktuální situace emocí a nálad, ale i zážitky úspěchů a neúspěchů, očekávání a zklamání, sebedůvěry a nejistoty. Dynamický proces vývoje osobnosti mladých lidí probíhá za jejich aktivní účasti. Činnosti se významně uplatňují při dotváření všech psychických procesů, jejich obsahů a forem i při utváření povahových vlastností (TAXOVÁ, 1987).

Vývojovým úkolem je nalezení identity. Budování vlastní identity je náročný úkol. Znamená rozchod s názory a postoji osvojené v dětství, jež jsme bez velkého přemýšlení převzali od rodičů nebo jiných autorit. Nezbytný rozchod s minulostí může znamenat konflikt s lidmi, kteří jsou nám blízcí, které máme rádi. Postavit se na vlastní nohy představuje, zvolit si životní styl na vlastní odpovědnost a přijmout následky. Adolescent se může dostat do vnitřního zmatku, který může připomínat duševní poruchu (ŘÍČAN, 2005).

V této vývojové fázi se rozvíjí i mužská a ženská role, která je významnou složkou identity adolescenta. Pro mnohé adolescenty není nastá-

vající dospělost atraktivní, protože je spojena se zodpovědností a mnoha omezeními. V období adolescence se dotvářejí postoje a obecné strategie chování ve vztahu k výkonu i vlastní sociální pozici (VÁGNEROVÁ, 2000).

2.1.4 Sociální vývoj

Adolescence je důležitým obdobím v životě jednotlivce, ale má i společenskou hodnotu. Sociologové zdůrazňují integraci podstatných společenských rolí do osobnosti dospívajícího. Proces socializace je definován, jako vývoj osobnosti v konkrétním materiálním a sociálním prostředí, které je charakteristické pro konkrétní společnost. Vzájemný vztah mezi jednotlivcem a společností je podle socializační teorie primárně určován společností (MACEK, 2003).

Adolescenti neodmítají všechny hodnoty a normy, které jim dospělí prezentují, ale uvažují o nich a zaujímají k nim vlastní postoj. V této době je již ukončen proces separace od rodiny. Adolescent je více závislý na vztazích s vrstevníky, kteří mu pomáhají uspokojovat různé potřeby. Emoční jistotu představuje stabilní přítel, který má podobné zájmy. V partnerských vztazích prochází zamilovaností a romantickou láskou (VÁGNEROVÁ, 2000).

Hodnotově normativní složka tvoří deklarace společnosti o vlastních hodnotách, normách, přesvědčeních, ideálech. Sociální instituce, které re-prezentují sociální normy, mohou dospívajícímu napomoci v hledání pozice sebe samého. Konkrétní interakcí mezi lidmi se vytváří složka mezilidsky vztahová. Rezultativní složka systému je výsledkem činnosti probíhající na základě hodnotově normativních principů v přímé interakci lidí. Osobnostní složkou dle MACEK (2003) rozumíme sebepojetí, sebehodnocení, kdy sebe-reflexe vede k seberegulaci, což v důsledku znamená, že jedinec socializuje sám sebe.

Nástupem do zaměstnání na konci období adolescence mladý člověk akceptuje další důležitou roli, která představuje definitivní řešení v oblasti

identity. Konkrétní zaměstnání může být zdrojem problémů a zklamání. Role začátečníka má nízký sociální statut, ale na druhé straně ekonomická samostatnost přináší větší osobní svobodu, vyžaduje větší zodpovědnost (VÁGNEROVÁ, 2000).

2.2 Zdravý životní styl

2.2.1 Definice zdraví

Podle KŘIVOHLAVÝ (2001) lze teorii zdraví uspořádat podle toho, zda je zdraví chápáno jako prostředek k dosažení určitého cíle, nebo zda je chápáno jako cíl sám o sobě – jako konečný stav veškerého našeho snažení.

Nejznámější definici publikovala WHO (Světová zdravotnická organizace) v roce 1946: „Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti.“

Jiné teorie jsou spojované se schopností člověka adaptovat se a adaptovat si prostředí. Ukazují, že člověk má schopnost zkoumat to, co ho ohrožuje a vytvářet obrany proti tomu. Stavět se tváří v tvář výzvám nebezpečí a statečně s nebezpečím bojovat (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

„Zdraví je v deklaraci, obdobně jak v české ústavě, stanoveno jedním ze základních lidských práv a jeho zlepšování hlavním cílem sociálního a hospodářského vývoje“ (ZDRAVÍ 21, 1998, s. 1) [on-line].

2.2.2 Životní styl

Již v 17. století se setkáváme s latinským slovem—stillus- označující způsob chování a života. Spojení životní styl přešlo do obecného používání v druhé polovině 20. století. Obsahově lze životní styl dle (HODÁŇ, DOHNAL, 2005) charakterizovat jako:

- soustavu činností ve všech sférách života
- tvorbu a uspokojování životních potřeb
- soustavu všech sociálních a životních vztahů, do kterých lidé v průběhu svých činností vstupují
- systém všech životních hodnot a idejí, kterými jsou jednotlivé činnosti podmíněny

Z toho vyplývá, že životní styl je vyjádřením konkrétního člověka jako člena určité skupiny, má svoji dynamiku, která mění jeho kvalitu i v rámci historicky definované společnosti. Každý člověk žije svým vlastním životním stylem.

Podmíněnost životního stylu je odvozena z podmíněnosti životního způsobu. Životní styl je podmíněn: individuálním rozvojem a jeho aktuálním stavem, filozofickou a hodnotovou orientací, rodinnými tradicemi, podílem na výrobním procesu, individuálním postavením v socio-profesní skupině, dosaženou individuální životní úrovní, vlivem okolního prostředí (HODÁŇ, DOHNAL, 2005).

Složky životního stylu:

- správná výživa (kvalitní a vyvážená strava)
- dostatek pohybu
- otužování
- péče o tělo

- harmonická mysl
- vzájemná úcta a důvěra na základě rovnocennosti
- ochrana před nákazami a úrazy
- odolnost vůči zneužití škodlivými návyky

Mezi nemoci, jejich vznik souvisí s nesprávným životním stylem, počítáme především ischemickou chorobu srdeční, cévní mozkovou příhodu a hypertenzi, které mají ve vyspělých zemích největší výskyt a jsou i nejčastější příčinou smrti. Tato onemocnění vznikají na základě aterosklerózy (ukládání krevních tuků do stěn tepen, které ztrácejí pružnost a zužují se). Se vznikem aterosklerózy bývají spojovány i poruchy látkové výměny cukrů a tuků, vznik cukrovky 2. typu, metabolická onemocnění, obezita, maligní nádorová onemocnění, onemocnění dýchacího ústrojí, osteoporóza, některá onemocnění páteře, zhoršení obranné imunitní reakce vůči infekčním onemocněním (STEJSKAL, 2004).

Podle FOŘT (2004) přináší správný životní styl řadu předností výhod pro současného člověka. Např. bezproblémový spánek, větší zájem o kvalitu výživy, snížení rizika nadváhy, dostatečné množství svalové hmoty, nižší riziko osteoporózy, dobrou imunitu, nižší riziko civilizačních chorob, vyšší odolnost vůči stresu a nižší rozvoj depresí, vyšší sebedůvěru a pravděpodobnost dosažení vyššího věku a zlepšení kvality života ve středním vyšším věku.

Mezi patogeny negativně působící na zdraví člověka patří: stres, nedostatek spánku, kouření, užívání návykových látek a alkoholu, rizikový sex, stravování a pitný režim (složení stravy kvalitativně i kvantitativně), nedostatek pohybu, nehody a úrazy. Tyto faktory se výrazně negativně podílejí na formování osobnosti právě v období adolescence.

V období dospívání má již většina mladých zkušenosti s alkoholem, kouřením a užíváním drog. MACEK (2003) uvádí, že kouření, pití alkoholu a experimentování s návykovými látkami je pro mladou generaci společenskou událostí a určitým vrstevnickým standardem. Dopravní úrazy v tomto věku

jsou často zaviněny alkoholem a psychoaktivními látkami. Závažné úrazy a zranění, které mají za následky invaliditu, utrpí mladiství, kteří nepoužívají ochranné pomůcky při sportování (cyklistika, kolečkové brusle, lyžování atd.) (ZDRAVÍ 21,1998) [on-line].

Nedostatečná informovanost o pohlavních chorobách má za důsledek rizikové sexuální chování. Změna stravovacích návyků a postoj k příjmu jídla podléhá kulturním a módním trendům; zvýšený nárůst poruch příjmu potravy signalizuje změnu v hodnotách a životním stylu. Celková nespokojenost, negativní vztah k vlastnímu tělu stres vedou k nadměrné kontrole a restrikci jídla, k nekontrolovatelnému přejídání s nárůstem obezity a následnému pocitu viny.,,Poruchy příjmu potravy tak souvisejí s problémy s identitou, s nechutí či neschopností zvládnout vývojové úkoly adolescence a strachem z dospělosti“(MACEK,2003,s. 113).

Pojem wellness se v posledních letech stává mezi lidmi velmi často používaným právě v souvislosti se zdravým životním stylem. Podle BLAHUŠOVÁ (2005) je wellness proces, ve kterém systematicky a uváženě usilujeme o udržení dobrého zdraví a dosažení nejvyšší úrovně životní pohody. Wellness životní styl je způsob života, ve kterém získáváme kontrolu nad sebou a svým okolím.

Wellness je stav, cesta, filozofie, provoz, program a prostor.

- stav, při kterém se cítíme dobře, v pohodě, vyrovnaně
- cesta, která nás k hledání stavu vede
- filozofie, která vytyčuje cestu a záměr
- označení struktury, zařízení nebo provozu, kde je program realizován
- program, technika, metoda, která navozuje tento stav, činnosti působící příjemně, zdravě a pozitivně na jednotu těla, mysli a duše
- prostor pohody, klidu, krásy (CATHALA, 2007).

Optimalizace životního stylu je náročný proces, vedoucí k pozitivní změně stávajícího stavu. Významně se na ní podílí objem, obsah, intenzita a frekvence pohybových činností člověka. Podle CATHALA (2007) je pohyb pro lidský organismus nezbytný, zaručuje funkčnost jeho orgánů, pomáhá vyrovnávat energie a stabilizuje dobrou náladu. Endorfiny a serotonininy vylučované na určité úrovni pohybové činnosti jsou hormony radosti.

„Aby člověk žil svůj život ve shodě s WHO na úrovni fyzického, psychického a sociálního blaha, aby zůstal co do nejvyššího věku soběstačný, je mimo jiné zdatnosti nutná také určitá úroveň síly, koordinace, obratnosti, kloubní pohyblivosti i manuální zručnosti“ (HODÁŇ, DOHNAL, 2005, s. 96).

2.2.3 Tělesná zdatnost

Obecně lze definovat tělesnou zdatnost jako schopnost člověka vykonávat tělesnou práci. S moderním způsobem života se však nároky na tělesnou práci snižují a to vede k poklesu tělesné zdatnosti. V souvislosti se zdravím můžeme tělesnou zdatnost klasifikovat jako způsobilost zajišťující dobré zdraví v tom nejširším smyslu. Pro zdravotně orientovanou zdatnost mají velkou váhu kondiční pohybové schopnosti, jež jsou určovány přenosem energie v organismu. Více tedy o ní vypovídají komponenty kardiorespirační vytrvalosti, síly, svalové vytrvalosti, ohebnosti i složení těla (NEUMAN, 2003).

Pro posuzování tělesné zdatnosti se často používá anglického termínu-fitness, který charakterizuje řadu znaků tělesných pohybů a pohyblivosti např. svalovou sílu, výdrž, flexibilitu pohybových projevů a dechovou zdatnost. Fitness vyjadřuje dobrou tělesnou kondici, dobré zdraví. V souvislosti s tím rozlišujeme dva druhy zdatnosti:

- organickou, se rozumí fyzické předpoklady, které si díky dědičnosti přináší člověk při narození
- dynamickou zdatnost člověk tělesnou prací nebo cvičením buduje (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

Testování tělesné zdatnosti se provádí pomocí zátěžového vyšetření v laboratorních podmínkách, na jehož základě je možno přesně určit intenzitu a trvání cvičení. Pokud nemáme možnost složitého laboratorního vyšetření pomocí přístrojové techniky, je možné použít jednoduché testy tělesné zdatnosti např. chodecký test, Harvardský step test, Kaschův step test, testování svalové síly a vytrvalosti pomocí kliků, testování pružnosti těla vsedě v předklonu s nataženými pažemi (STEJSKAL, 2004).

Testy, které posuzují zdravotně orientovanou zdatnost, se zaměřují více na schopnosti, které může člověk pravidelnou pohybovou aktivitou ovlivňovat.

Pohyb, cvičení a pohybové činnosti se výrazně podílejí na kvalitě tělesné zdatnosti, pozitivně ovlivňují nejen fyzickou stránku člověka, ale i výrazně zlepšují psychické projevy. Posilují psychiku, zvyšují kladné sebehodnocení, snižují úroveň úzkosti, eliminují depresivní projevy. Kladný vliv cvičení působí na zvyšování sebedůvěry, pocitu vlastní hodnoty, podvědomí o síle sebekázně, pocitu zdraví a zvýšené energie, o celkově zlepšeném tělesném vzhledu.

Pravidelné cvičení i přirozená pohybová aktivita jsou spolu s přiměřeným příjmem energie nejbezpečnějším a ekonomicky nejméně náročným preventivním prostředkem většiny civilizačních onemocnění. Cvičení zvyšuje pružnost a pevnost kloubních vazů a úponových svalových šlach, ohebnost kloubů, svalovou sílu, vytrvalost a lidové napětí svalů (STEJSKAL, 2004).

Oproti kladnému hodnocení pohybové aktivity na celkový životní styl stojí riziko cvičení charakterizované návykovostí-pozitivní addukce. Příznaky při přerušení sportovní aktivity jsou podobné jako odvykácí příznaky u lidí závislých na drogách. Negativní addukcí se rozumí neustálé zvyšování sportovní mety. Mezi další rizika patří, nehody, úrazy a náhlá úmrtí v důsledku poruch v činnosti kardiovaskulárního systému (KŘIVOHLAVÝ, 2001).

2.2.4 Pohyb v období adolescence

Význam cvičení, pohybových aktivit a sport je v období adolescence mnohostranný. Pohyb ovlivňuje tělesný vývoj, rozvíjí pohybové schopnosti a dovednosti, zvyšuje výkonnost a upevňuje zdraví. Zlepšuje funkce orgánů, prokrvuje mozek, zrychluje krevní oběh, napomáhá pohybové koordinaci, posiluje svalstvo, odstraňuje vadné držení těla. Pravidelnost cvičení zajišťuje pocit svěžesti a má důležitou funkci kompenzační a harmonizační. Sport a pravidelné cvičení posiluje vědomí vlastní síly, obratnosti a zvyšuje sebevědomí.

Psychologický vliv sportu spočívá v rozvoji řady povahových vlastností u dospívajících. Individuální druhy sportů vyžadují pevnou vůli, vytrvalost, disciplinovanost, rozhodnost, odvahu, sebeovládání a samostatnost ve vytyčování a dodržování tréninkových úkolů. Kolektivní sporty vytvářejí smysl pro spolupráci, zodpovědnost, kamarádství a vzájemnou pomoc (TAXOVÁ, 1987).

Sport je mezi mládeží uváděný na prvním místě jako činnost prováděná ve volném čase. Přesto se zájem o pohybové aktivity postupně snižuje díky jiným činnostem vyplňujícím volný čas mladých lidí jako jsou počítače, internet, mobilní telefony. Pohybová aktivita hlavně adrenalinové sporty přitahují mladým lidem především prožitek v podobě vzrušení (FÓRUM VÝCHOVY KE ZDRAVÍ, 2004) [on-line].

3 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

3.1 Cíle práce

V posledních letech sedavý způsob života spolu se zvýšeným příjmem nekvalitní stravy velmi negativně přispívá ke špatnému životnímu stylu a nárůstu civilizačních chorob. Je třeba si uvědomit, že pravidelná pohybová aktivita a sportování je nesmírně účinným prostředkem, jak předcházet i léčit řadu špatných návyků, zdravotních poruch a nemocí. Žádný jiný prostředek nemá na zdraví a kvalitu života takový vliv jako je pohybová aktivita a výživa. Cílem mé práce je zmonitorovat kvalitu životního stylu u skupiny adolescentů, pomocí jednoduchých diagnostických testů zjistit úroveň jejich fyzické zdatnosti a v závěru vyhodnotit vzájemné souvislosti.

3.2 Úkoly práce

Z uvedených cílů práce vyplývají následující úkoly:

- vyhledání literárních pramenů a analýza odborné literatury a internetových zdrojů ke zvolené tématice a objasnění tematiky v souvislosti s tematikou zdraví a rozvojem zdravého životního stylu
- na základě obsahové analýzy stanovit cíle, úkoly a výzkumné otázky
- zjišťování tělesné zdatnosti a úrovně zdravého životního stylu pomocí testování a dotazníkového šetření
- vlastní měření a distribuce dotazníků
- příprava ke statistickému zpracování
- analýza a zpracování získaných dat
- vyhodnocení výsledků
- závěr, zhodnocení a doporučení řešení

3.2.1 Odborné otázky

Na základě vymezení cílů práce a v souladu se studiem odborných materiálů věnovaných této problematice jsem stanovila následující odborný problém.

Odborný problém: Tělesná zdatnost má vliv na kvalitu životního stylu u adolescentů.

Ověřit pravdivost problému jsem se rozhodla pomocí dvou odborných otázek.

Odborná otázka č. 1: Předpokládám, že adolescenti dodržují zásady zdravého životního stylu

Odborná otázka č. 2: Předpokládám, že vyšší úroveň tělesné zdatnosti ovlivňuje zdraví a celkovou kvalitu životního stylu

2.2.5 Operacionalizace proměnných v odborném problému

Odborné otázky zkoumaly vliv a vzájemné souvislosti těchto proměnných: tělesné zdatnosti a životního stylu.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 Metodika

V první fázi jsem k realizaci práce provedla předběžnou teoretickou analýzu, ve které jsem se snažila získat co největší množství informací o zkoumané oblasti a seznámit se s nejaktuálnějšími poznatky v oblastech spojených se studovanou problematikou.

Dalším krokem bylo formulování operacionalizovaných definic, zjednodušeně definování pojmů vztahujících se ke zkoumané oblasti. Z definovaných pojmů jsem vyvodila proměnné, tedy jevy a vlastnosti, mezi nimiž hledáme existující vztahy podobné pro formulaci odborných problémů.

V praktické části probíhalo testování a měření tělesné zdatnosti podle jednoduchých testů. Byla testována skupina studentů gymnázia, chlapci i dívky. Sestavila jsem testovací baterii, jejíž součástí bylo testování vytrvalosti pomocí Cooperova testu, testování svalové síly a vytrvalosti a test pružnosti těla.

Test Cooperův, který se využívá pro posuzování vytrvalostních schopností, aerobní vytrvalosti a kardiovaskulární kapacity mužů a žen ve věku od 10 do 65 let. Jde o dvanáctiminutový běh, jehož autorem je americký lékař Kenneth Cooper, který tento test navrhl koncem šedesátých let 20. století k testování tělesné zdatnosti. Testování probíhalo v místnosti o teplotě 19°C na běžeckém trenažéru ve vhodném sportovním oblečení a běžecké obuvi. Studenti byli poučeni, jak trenažér obsluhovat. Před samotným během se studenti museli rozcvíčit. Na trenažéru je navolená dvouminutová zahřívací fáze. Po uplynutí dvou minut následoval samotný dvanáctiminutový test. Rychlost běhu si studenti mohli sami regulovat podle svých možností, mohli přejít do chůze, ale nesměli se zastavit. Po ukončení testu jim byla doporučena ještě několikaminutová volná chůze k úpravě dechové i tepové frekvence. Naměřená vzdálenost byla zaznamenána do protokolu a hodnocena podle tabulky 4.1 a 4.2. Hodnocená vzdálenost je v metrech.

výkonnost/věk	17let	18let	19let
velmi špatná	1930-2120	1960-2130	1764-1917
podprůměrná	2130-2500	2100-2520	1890-2250
průměrná	2510-2880	2530-2890	2277-2601
nadprůměrná	2890-3220	2900-3230	2610-2907
vynikající	3230 a více	3240 a více	2616 a více

Tabulka 4.1 Normy Cooperova testu-chlapci, Zdroj: :[www.montana.unas.cz]

výkonnost/věk	17 let	18 let	19let
velmi špatná	1530-1690	1520-1680	1368-1512
podprůměrná	1700-2020	1690-1990	1521-1791
průměrná	2030-2320	2000-2310	1800-2079
nadprůměrná	2330-2610	2320-2590	2088-2331
vynikající	2600 a více	2620 a více	2358 a více

Tabulka 4.2 Normy Cooperova testu-dívky, zdroj:[www.montana.unas.cz]

Testování svalové síly a vytrvalosti pomocí počtu kliků zvládnutých do únavy bez přestávky a bez časového omezení. Muži dělali kliky s nohama opřenýma o špičky, při vzepření jsou horní končetiny napnuté v loktech a záda jsou rovná a při kliku se musí dotknout bradou podlahy. Ženy dělaly kliky stejně jako muži pouze s tím rozdílem, že kolena měly na zemi a používaly je jako opěrných bodů. Úroveň svalové síly a vytrvalosti jsem zhodnotila podle počtu kliků uvedených v tabulce. Testování probíhalo v místnosti o teplotě 19°C na cvičební podložce v přiměřeném cvičebním oděvu (tab. 4.3).

Ukazatel svalové síly a vytrvalosti	muži	ženy
vysoce nadprůměrný	>42	>34
nadprůměrný	30-42	22-33
průměrný	17-29	12-21
podprůměrný	4-16	1-11
vysoce podprůměrný	<4	0

Tabulka 4.3 Hodnocení výsledku testu svalové síly podle počtu kliků; pro věkovou kategorii 18-29 let, (STEJSKAL, 2004 str. 30)

Pro testování pružnosti těla jsem vybrala jednouché vyšetření často zkrácených svalů zadní strany stehna a svalů zad. Před vyšetřením se studenti důkladně protáhli. Potom se posadili na zem. Dolní končetiny byly napnuté v kolenních kloubech, paty měli 10cm od sebe. Mezi dolní končetiny jsem položila pásmo tak, aby v rovině proložené patami procházela značka 25cm (nula směřovala k trupu). Dlaň jedné ruky položili na hřbet druhé a nataženými prsty (dlaně směřovaly dolů) se snažili pomalu dosáhnout v předklonu co nejdál a setrvat v krajní pozici 1 až 2 sekundy. Zaznamenávala jsem vzdálenost, na kterou dosáhly natažené prsty. Vyšetření prováděli čtyřikrát a největší hodnota byla zapsána. Test probíhal v místnosti o teplotě 19°C. Hodnocení testu jsem provedla podle tabulky 4.4.

Ukazatel pružnosti těla	muži	ženy
vysoce nadprůměrný	>45	>47
nadprůměrný	36-44	27-46
průměrný	25-35	28-36
podprůměrný	15-24	19-27
vysoce podprůměrný	<14	<18

Tabulka 4.4 Hodnocení výsledku testu pružnosti pro věkovou kategorii 18-29 let, (STEJSKAL, 2004 s.31)

Ke zjištění zdravotník rizik spojených s obezitou byl vybrán Queteletův index tělesné hmotnosti (BMI) $\text{hmotnost (kg)} / \text{výška (m)}$. Jde o jednu z nejdostupnějších, neinvazivních a nejčastěji používaných metod sloužící ke zjištění množství tuku v těle. Je třeba si uvědomit, že hodnoty BMI platí jen pro část populace. Osoby, které mají vysoký podíl svalové hmoty, mohou být nesprávně ohodnoceny. U trénovaných sportovců je jiné rozložení tuku v těle než u netrénovaných jedinců. Metody měření, které posuzují množství a rozložení tuku v těle jsou objektivnější (tab. 4.5).

Klasifikace	BMI	Riziko komplikací obezity
podváha	<18,5	nízké (riziko jiných chorob)
normální váha	18,5-24,9	průměrné
zvýšená váha	>25	
preobézní stav nadváha	25-29,9	mírně zvýšené
obezita I. stupně-mírná	30-34,9	středně zvýšené
obezita II. stupně-střední	35-39,9	velmi zvýšené
obezita III. stupně morbidní	>40	vysoké

Tabulka 4.5 Tabulka BMI podle WHO, 1997(klasifikace obezity pro dospělou populaci),

Zdroj:[jicuzdrave-webgarden.cz/jak-merit-obezitu 20.2 10:20]

Stejně skupině byl rozdán nestandardizovaný mnou vytvořený dotazník. Během testování testů zdatnosti jsem se skupinou vedla řízený rozhovor, abych získala informace a materiál k tvorbě dotazníku. Následně jsem některé otázky v dotazníku přeformulovala, tak aby byly srozumitelné a odpovědi jednoznačné. V úvodní části jsou uvedeny sociodemografické údaje. První okruh otázek je zaměřen sport, pohybové aktivity a jejich charakter, intenzitu a četnost. V druhé části se dotazují na relaxaci, spánek, volný čas a psychický stav. V další části jsou otázky týkající se stravovacích návyků, alternativních výživových směrů a pitného režimu. Následují dotazy na užívání návykových látek, alkoholu a kouření. V závěru dotazníku je subjektivní hod-

nocení životního stylu. Vyplnění dotazníku nebylo časově nenáročné, trvalo max. 10min.

Dotazník obsahoval otázky:

- identifikační (věk, škola, pohlaví, výška, váha)
- uzavřené- nabízí varianty odpovědí, není možnost vlastní odpovědi (1,1.2,1.3,3,5,6,7,8,9,11,12,13,14)
- polozavřené-nabízí připravené odpovědi tak i možnost volby (9.1,2,4)
- otevřené-nenabízí připravené odpovědi, respondent odpovídá sám (1.4)

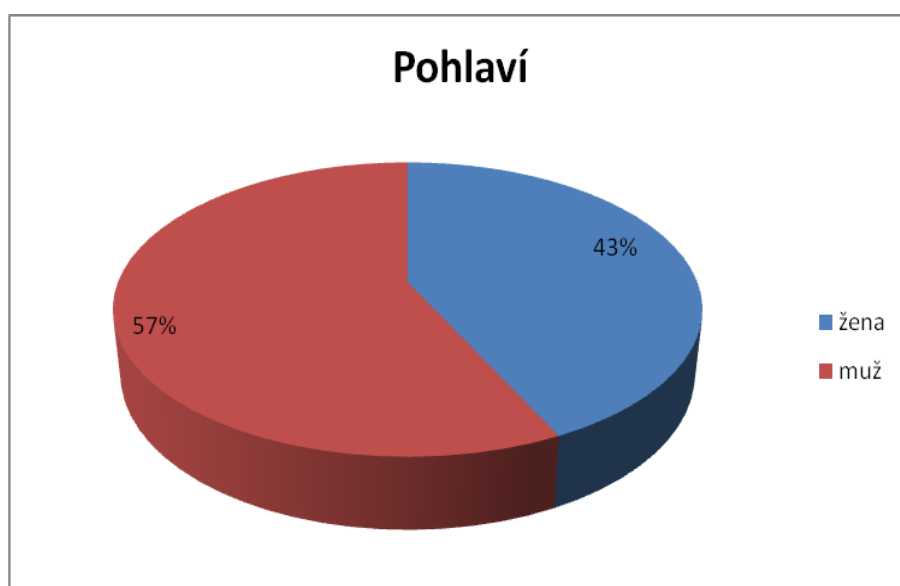
Abych mohla vyhodnotit vzájemnou souvislost daných proměnných, byly protokoly testů zdatnost spárovány s dotazníky životního stylu.

4.1.1 Charakteristika souboru

Byla náhodně vybrána skupina 21 studentů gymnázia v Břeclavi ve věku 17-19let. Ve skupině bylo 12 chlapců a 9 dívek. Z výuky tělesné výchovy nebyl osvobozen nikdo. Jednalo se o zdravé mladé lidi bez zdravotního omezení nebo jiného tělesného handicapu. Někteří z nich pravidelně aktivně sportovali. Výběr byl postaven na dobrovolnosti, studenti spontánně projevili zájem o testování, současně s testováním vyplnili i dotazník. Žádný z posuzovaných nebyl zatížen nadváhou a obezitou (tab. č. 4.6). Všichni s testováním souhlasili.

klasifikace	absl. četnost	četnost v %
podváha<18,5	4	19
normální váha	17	81
zvýšená váha>25	0	0
nadváha 25-29,9	0	0
mírná obezita 30-34,9	0	0
střední obezita 35-39,9	0	0
morbidní obezita >40	0	0

Tabulka 4.6 Klasifikace BMI



Graf 4.1 Pohlaví

4.1.2 Organizace experimentálního šetření

Květen 09- září 09: vyhledávání pramenů a studium literatury k dané problematice

Září 09- prosinec 09: výběr a oslovení skupiny probandů

Únor 10: měření a testování tělesné zdatnosti a dotazníkové šetření

Únor10- březen10: vyhodnocení výsledků a vypracování závěrečné zprávy

4.1.3 Metodika zpracování výsledků

Výsledky výzkumu jsou uváděny v číslech absolutní četnosti a relativní četnosti, která vyjadřuje podíl na celku v procentech. Pro vyhodnocení jsem použila počítačový program Microsoft office Excel 2007. Pro názornost jsou některé tabulky doplněny grafy.

5 VÝSLEDKY A DISKUZE

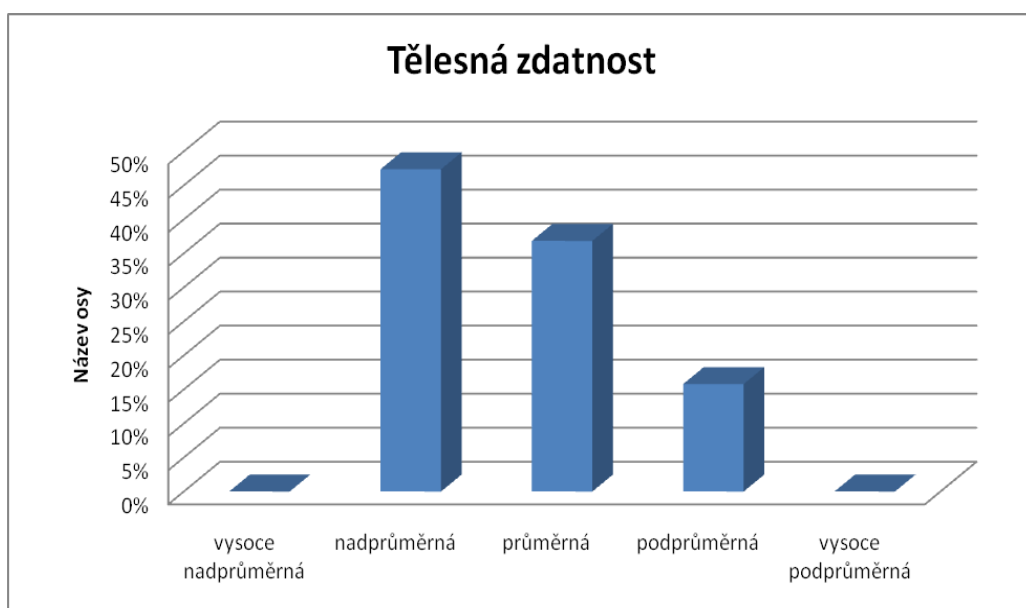
5.1 Výsledky dotazníku a protokolů testů zdatnosti

V tabulkách a grafech jsou uvedeny výsledky testování tělesné zdatnosti a jednotlivých položek dotazníkového šetření získaných od respondentů (studentů). Dílčí hodnocení a výsledky testové baterie uvedené v testovacím protokolu a vyplněné dotazníky jsou nahrány na CD ROM.

tělesná zdatnost	absl. četnost	četnost v %
vysoce nadprůměrná	0	0
nadprůměrná	10	53
průměrná	7	36
podprůměrná	4	21
vysoce podprůměrná	0	0

Tabulka 5.1 Tělesná zdatnost

Z tabulky vyplynulo, že nadprůměrnou zdatnost mělo (53%) studentů, průměrnou tělesnou zdatnost 36% studentů podprůměrnou zdatnost 21% studentů. Ani jeden z testovaných adolescentů neměl vysoce nadprůměrnou nebo vysoce podprůměrnou tělesnou zdatnost.



Graf 5.1 Tělesná zdatnost

Hodnocení jednotlivých položek dotazníkového šetření

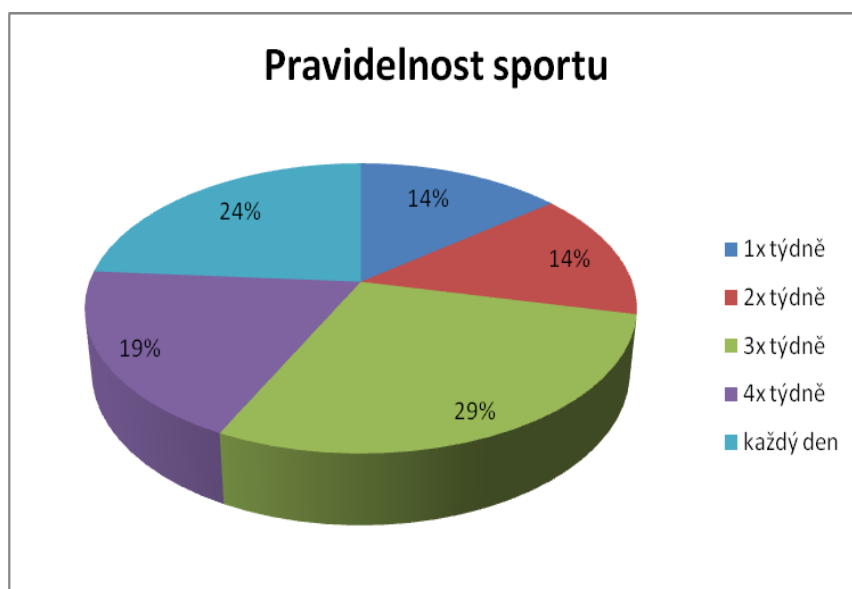
bydliště	absl. četnost	četnost v %
do 1000	3	14
do 3000	2	10
do 10000	3	14
do 50000	12	57
do 90000	1	5

Tabulka 5.1 Počet obyvatel v obci

Nejvíce dotázaných (57%) bylo z města s počtem obyvatel do 50000. 14% studentů bylo z bydliště s počtem obyvatel do 1000 a do 10000 obyvatel.

frekvence	absl. četnost	četnost v %
1x týdně	3	14
2x týdně	3	14
3x týdně	6	29
4x týdně	4	19
každý den	5	24

Tabulka 5.2 Frekvence pohybových aktivit

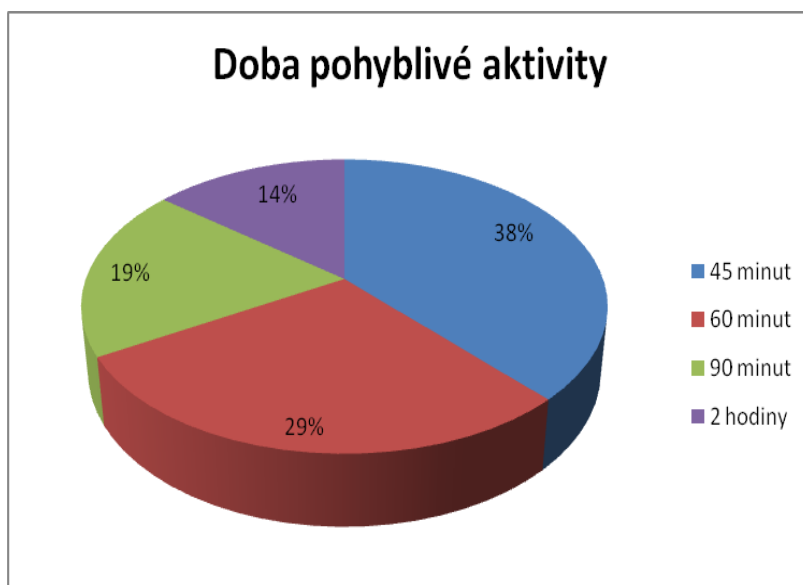


Graf 5.2

Z tabulky vyplývá, že více jak polovina studentů sportuje 3x a vícekrát týdně. 29% studentů pravidelně sportuje 3x týdně, 19% sportuje 4x týdně, 14% sportuje 2x týdně a 24% dotázaných odpovědělo, že sportují každý den.

doba	absl. četnost	četnost v %
45min	8	38
60min	6	29
90min	4	19
120min	3	14

Tabulka 5.3 Doba trvání pohybové aktivity

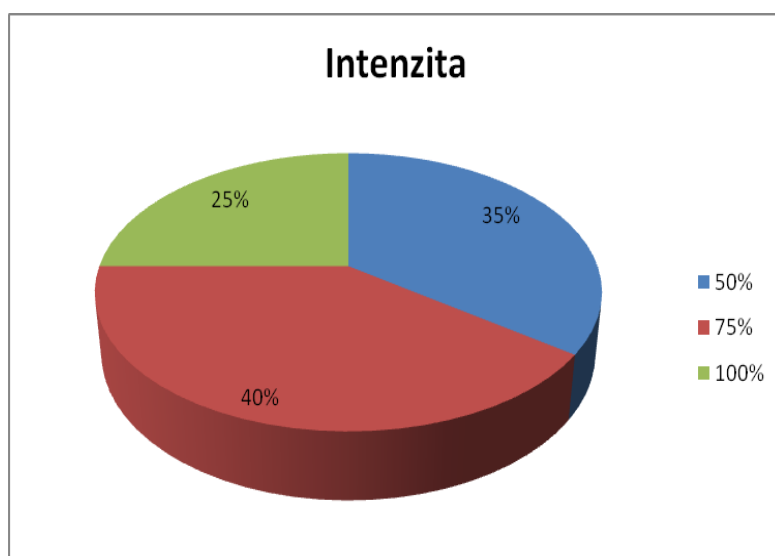


Graf 5.3

Nejčastěji (38%) sportovali po dobu 45 minut a 29% uvedlo, že sportují po dobu 60min. Dobu 30 minut neuvedl žádný ze studentů. 19% sportovalo 1,5h a 2 hodiny sportovalo 14% studentů.

intenzita v %	absl četnost	četnost v %
30	0	0
50	7	35
75	9	40
100	5	25

Tabulka 5.4 Intenzita jakou je pohybová aktivita prováděna

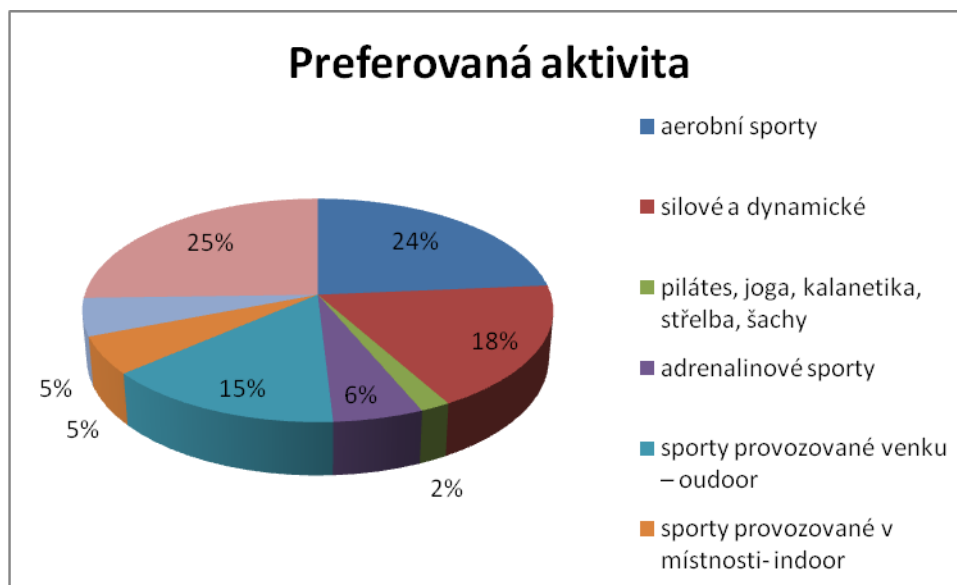


Graf 5.4

40% dotázaných nejčastěji sportovalo submaximální intenzitou. Střední intenzitou sportovalo 35% studentů. Mírnou intenzitu neuvedl nikdo.

typ sportovní aktivity	absl. četnost	četnost v %
aerobní sporty	13	62
silové a dynamické	10	48
joga, pilátes, šachy, střelba	1	5
adrenalinové sporty	3	14
outdoorové sporty	8	38
indoorové sporty	3	14
individuální	3	14
kolektivní	14	67

Tabulka 5.5 Preference sportů



Graf 5.5

U tohoto dotazu mohli studenti uvést několik možností. Mezi nejpopulárnější sporty provozované skupinou studentů patřily aerobní sporty, sporty provozované venku a kolektivní sporty. Mezi sezonně provozované aktivity, které studenti uváděli v dotazníku se nejčastěji vyskytovala jízda na kole, bruslení, plavání a lyžování.

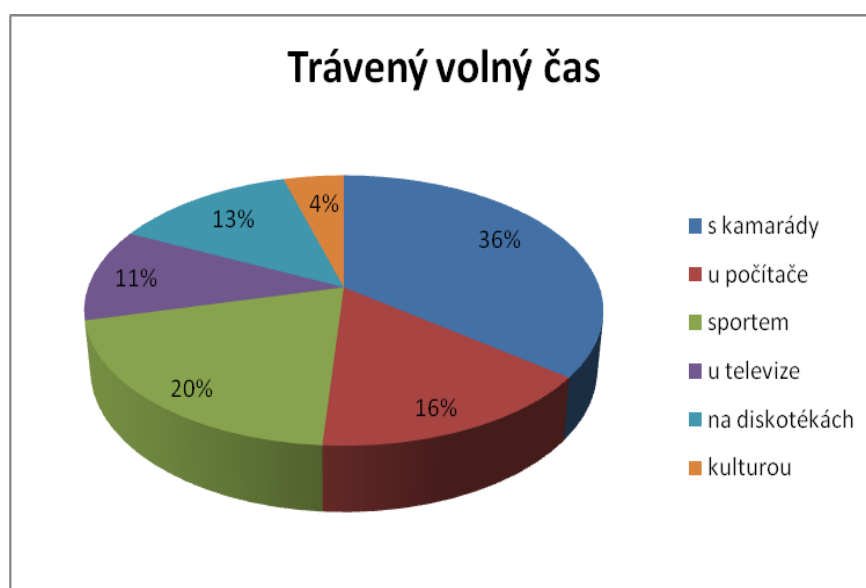
frekvence	absl četnost	četnost v %
nikdy	3	14
1x měsíčně	12	57
2x měsíčně	1	5
1x týdně	3	14
2x týdně	2	10

Tabulka 5.6 Relaxace, regenerace, odpočinek

V dotazníku byly uvedeny některé formy regenerace a relaxace (sauna, masáže, vířivka), které jak vyplývá z tabulky nejvíce respondenti využívají aspoň jednou měsíčně 57%. 14% studentů uvádí, že regeneruje 1x týdně a stejný počet nevyužívá možnosti regenerace vůbec.

způsob trávení volného času	absl. četnost	četnost v %
s kamarády	16	76
u počítače	7	33
sportem	9	43
u televize	5	24
na diskotékách	6	29
kulturou	2	10

Tabulka 5.7 Volný čas

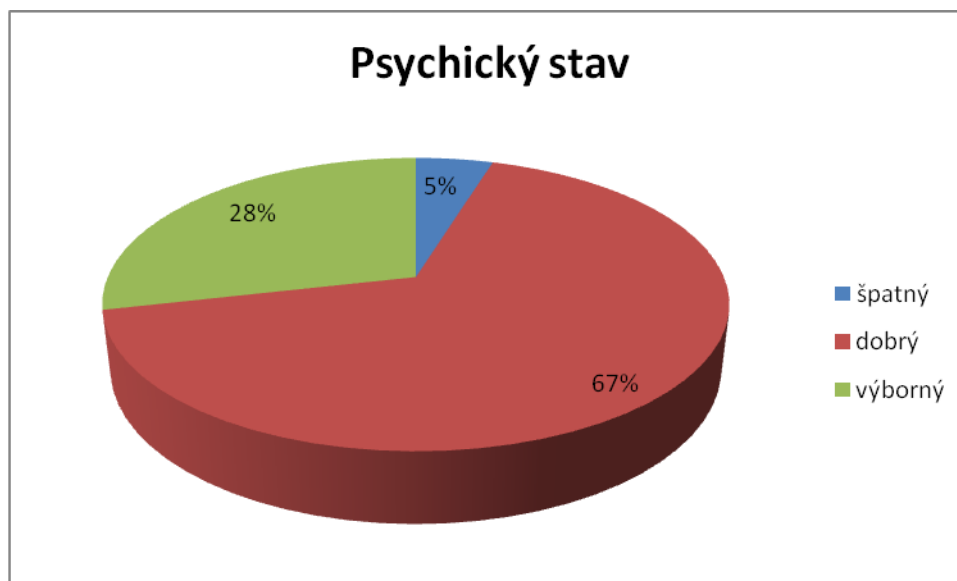


Graf 5.6 Trávený volný čas

U tohoto dotazu měli studenti možnost označit několik možností. Nejčastěji uváděli, že se ve volném čase stýkají s kamarády (36%). Druhou nejčastější odpovědí (20%) je sport. 16% dotázaných vyplňuje volný čas počítačem, kulturou nejméně 4%.

hodnocení	absolutní četnost	četnost v %
špatný	1	5
dobrý	14	67
výborný	6	29

Tabulka 5.8 Psychický stav



Graf 5.7

Většina dotázaných (67%) hodnotila svůj psychický stav jako dobrý. 28% se psychicky cítí výborně a 5% špatně.

		absl.četnost	četnost v %
po ulehnutí do postele	15 min	14	67
	po delší době	7	33
po probuzení během noci opět usínáte	do 10min	19	90
	po delší době	2	10
ráno se cítíte	bdělý/á	6	29
	ne zcela odpočá-	10	48
	unavený/á	5	24
během dne se objevuje úna-	nikdy	0	0
	málo kdy	10	48
	často	11	52
kvalita spánku	velmi uspokojivá	1	5
	uspokojivá	18	86
	špatná	2	10

Tabulka 5.9 spánek



Graf 5.8

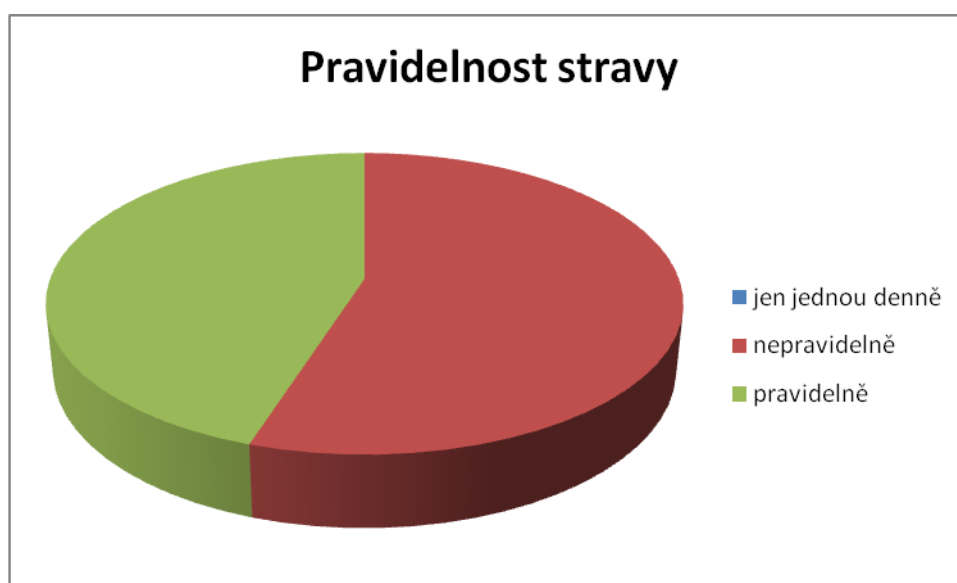
Většina respondentů (67%) uváděla, že nemá problémy s usínáním, usínají okamžitě po ulehnutí a po probuzení během noci usínají do deseti minut. Velká část studentů uváděla, že ráno po probuzení se necítí zcela odpočatí a během dne se u (52%) respondentů často objevuje únava. Převážná většina 86% hodnotila kvalitu spánku jako uspokojivou.



Graf 5.9

		absl. četnost	četnost v %
pravidelnost stravy	jen 1x denně	0	0
	nepravidelně	11	52
	pravidelně	9	43
typ stravy	fast food	4	19
	doma připravené	17	81
množství tekutin	< 1,5 l	3	14
	1,5 l	12	57
	>1,5 l	6	29

Tabulka 5.10 Strava a pitný režim



Graf 5.10

Z tabulky je zřejmé, že studenti se stravují většinou nepravidelně (52%) a 9 (43%) studentů uvedlo, že během dne mají 5 dávek jídla. Převážná část (81%) upřednostňuje stravu doma připravenou před jídlem typu rychlého občerstvení. Jednou z podotázek byl i dotaz na alternativní výživové směry. Ze všech dotázaných odpověděli pouze 2 studenti odpovědí ano- jedna studentka nejí maso a další používá potravinové doplňky.

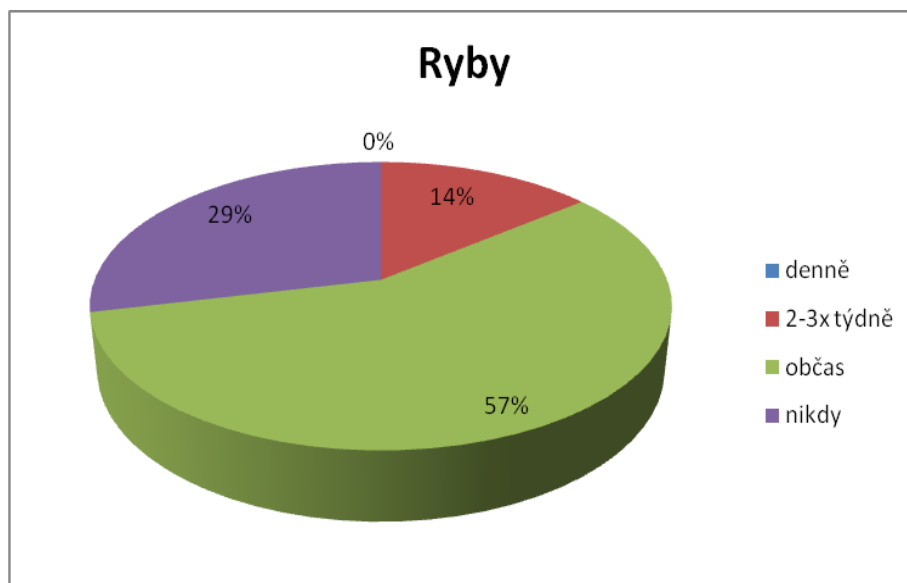


Graf 5.11

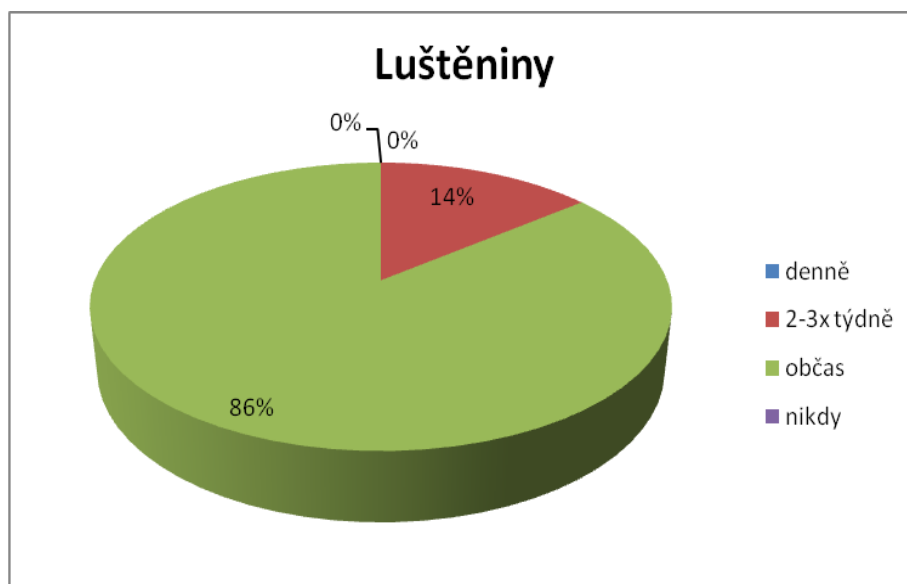
Víc jak polovina respondentů dodržuje pitný režim a během dne vypije 1,5 a více jak 1,5 litru tekutin.

		absl. četnost	četnost v %
mléčné výrobky	denně	19	90
	2-3týdně	2	10
	občas	0	0
	nikdy	0	0
obiloviny	denně	12	57
	2-3 týdně	7	33
	občas	2	10
	nikdy	0	0
ovoce a zelenina	denně	14	67
	2-3 týdně	5	24
	občas	2	10
	nikdy	0	0
ryby	denně	0	0
	2-3týdně	3	14
	občas	12	57
	nikdy	6	29
luštěniny	denně	0	0
	2-3týdně	3	14
	občas	18	86
	nikdy	0	0
drůbež	denně	0	0
	2-3týdně	16	76
	občas	4	19
	nikdy	1	5

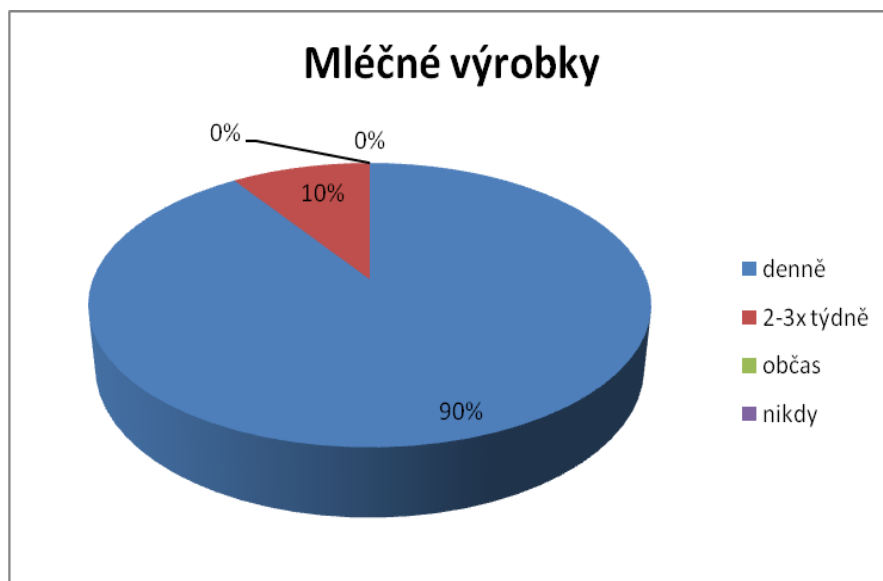
Tabulka 5.11 Četnost konzumace jednotlivých jídel



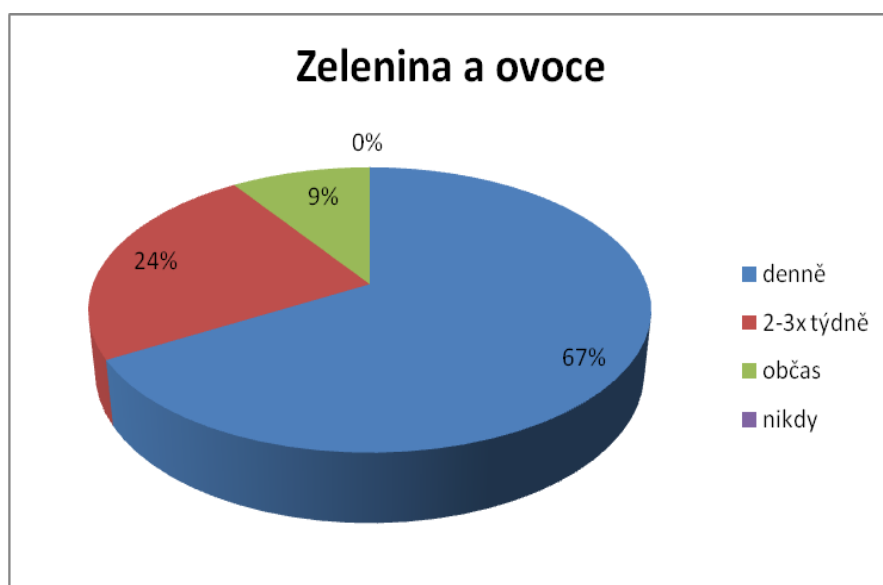
Graf 5.13



Graf 5.14



Graf č.5.15



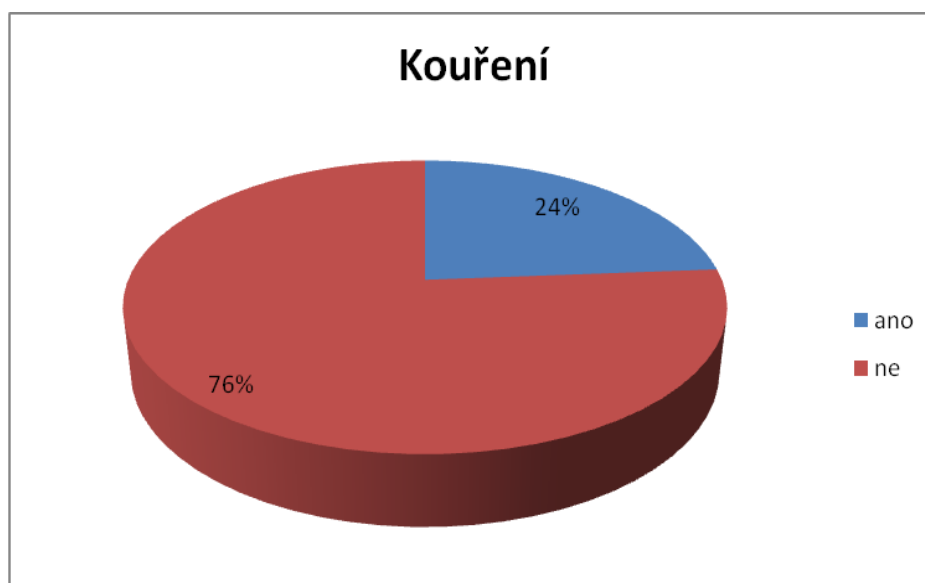
Graf č.5.16

V tabulce jsou uvedeny potraviny, které by měly být z pohledu kvality životního stylu pravidelně zařazovány do jídelníčku. Mléčné výrobky denně nebo více jak 2x týdně mají ve svém jídelníčku téměř všichni dotázaní (90%) Obiloviny, zeleninu, ovoce a drůbeží maso denně nebo vícekrát v týdnu kon-

zumuje také více jak polovina dotázaných. V oblíbě u studentů nejsou ryby a luštěniny, Tyto potraviny jedí ve většině jen občas.

		absl. četnost	četnost v %
konzumace alkoholu	pravidelně	1	5
	občas	20	95
	vůbec	0	0
kouření	ano	5	24
	ne	16	76
drogy	pravidelně	0	0
	občas	5	24
	vůbec	16	76

Tabulka 5.12 Užívání návykových látek



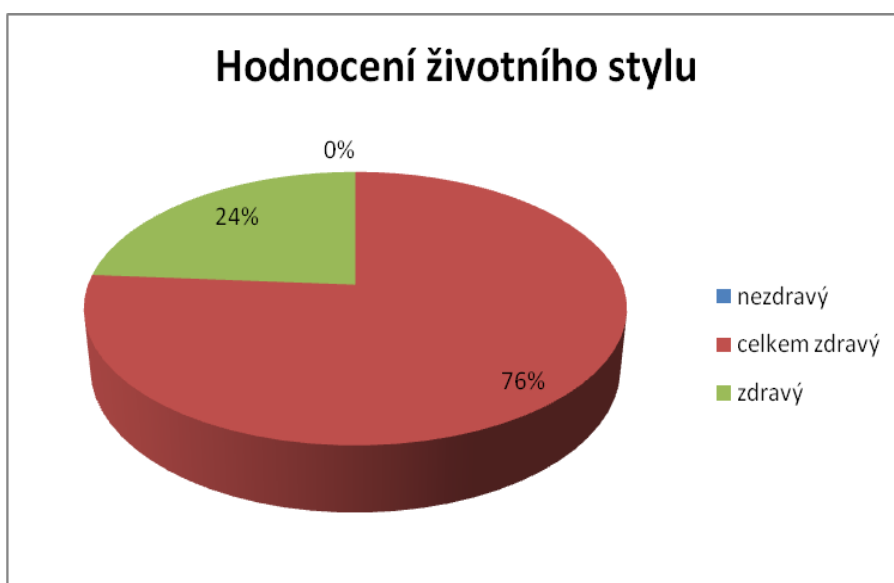
Graf 5.127

Konzumaci alkoholu občas připustilo 95% studentů. Většina posuzovaných studentů (76%) cigarety nekouří. K dotazu na užívání drog a ostatních návykových látek se 76% dotázaných vyjádřilo, že je vůbec neužívá.

Z neformálního rozhovoru během vyplňování dotazníků vyplynulo, že studenti užití drog nepřiznají.

hodnocení	absl. četnost	četnost v %
nezdravý	0	0
celkem zdravý	16	76
zdravý	5	24

Tabulka 5.13 Subjektivní hodnocení životního stylu



Graf 5.138

Svůj životní styl jako celkem zdravý hodnotí 76% studentů a 24% dotázaných se cítí zdraví. Ani jeden z dotazovaných nehodnotil svůj životní styl jako nezdravý.

5.2 Diskuze

V diskuzi jsou hodnoceny výsledky získané testováním tělesné zdatnosti a dotazníkového šetření. Testovací baterie hodnotila úroveň tělesné zdatnosti a dotazníkem jsem zjišťovala kvalitu životního stylu. Výsledky jsem dále porovnávala s mými čistě subjektivními předpoklady a názory.

Úroveň tělesné zdatnosti byla u 53% studentů nadprůměrná, u 36% průměrná a u 21% podprůměrná. Vysoce podprůměrnou a vysoce nadprůměrnou neměl ani jeden ze studentů (graf 5.1, st. 32). K vyhodnocení životního stylu jsem analyzovala jednotlivé položky dotazníkového šetření.

První okruh otázek byl zaměřen na oblast pohybových aktivit a sportu. Tělesná zdatnost s pohybem a sportem koreluje. Aby byla jakákoli pohybová aktivita pro organismus účinná, rozvíjela a upevňovala tělesnou zdatnost, musí být prováděna pravidelně (několikrát týdně), intenzivně a po určité době (nejméně 30min.). 48% studentů odpovědělo, že sportují 3x a vícekrát týdně, 24% odpovědělo, že sportuje každý den (tab. 5.4, st. 33). Studenti, kteří měli nadprůměrnou zdatnost, sportovali z velké většiny 4x a vícekrát týdně. Studentům, kterým byla naměřena průměrná nebo podprůměrná tělesná zdatnost, sportovali 2-3x nebo jen jednou týdně. Častější provozování pohybové aktivity přispívá k vyšší tělesné zdatnosti. Pohybovou aktivitu provozuje po dobu 45min 38% a po dobu 60min 29% respondentů. Delší trvání cvičení (60 a více min.) výrazně nezvyšuje jeho zdravotní efekty. 19% uvedlo, že sportuje po dobu 90min a 14% po dobu 120min. (tab. č. 5. 4, st. 33). Většina studentů sportuje střední 35% a submaximální intenzitou 40% (graf .č.5.5, st. 35). Aerobní cvičení vyžaduje zvýšený příjem kyslíku po delší dobu- má vytrvalostní charakter. Vytrvalostní pohyb je přirozeným projevem lidské lokomoce, na který se dovedeme dobře adaptovat, a proto má jeho pravidelné opakování příznivý vliv na zdraví. Více jak polovina studentů 62% uvedla aerobní aktivity jako nejčastěji provozované. V oblíbenosti adolescentů byly sporty kolektivní 67% a outdoorové (38%) (tab č. 5.6, st. 35). Na dotaz sezonních pohybových aktivit nejčastěji uváděli jízdu na kole, plavání, jízdu na kolečkových bruslích lyžování.

Další okruh otázek se vztahoval k regeneraci, volnému času, psychickému stavu a spánku. Cílem regenerace je vyrovnat a obnovit pokles funkčních schopností jednotlivých orgánů nebo celého organismu. Různé relaxační techniky způsobují specifické duševní a fyzické změny. Uvolňují svalové napětí, klesá dechová i tepová frekvence, klesá krevní tlak, metabolismus některých hormonů nadledvinek a štítné žlázy vykazuje nižší hodnoty. Změněná je i elektrická aktivita mozku. Relaxace vede k znovunastolení rovnováhy těla i duše. Mezi prostředky relaxace a regenerace patří způsob trávení volného času, návštěva lázní, sauny, masáže, návštěva kulturních akcí a podobně. Důležitou součástí regenerace je spánek. 57% dotázaných uvedlo, že aspoň jednou měsíčně využívá nějakou formu relaxace a regenerace (tab. č. 5.7, st. 36). Studenti neměli problémy s usínáním, ale ráno po probuzení se ne zcela odpočato cítilo 48% studentů a 24% se cítilo unavených (tab. 5.10, st. 38). U 52% se během dne často objevovala únava, málo kdy po probuzení unavených studentů bylo 48% (graf č. 5.9, st. 39). Subjektivně kvalitu svého spánku hodnotilo jako uspokojivou 86% studentů (graf 5.10, st. 39). Z hodnocení vyplývá, že přesto že respondenti neměli problém s usínáním a se spánkem během noci, cítili se po probuzení i během dne unaveni. Z mého šetření nelze potvrdit ani vyvrátit skutečnost, že únava mohla souviset s délkou spánku nebo s dobou, kdy chodili spát. Tento dotaz v šetření uveden nebyl. Svůj volný čas 76% mladých lidí tráví ve společnosti kamarádů a druhou nejčastější odpovědí 47% byl sport (tab. č. 5.8, st. 37). Psychický stav jako dobrý hodnotilo 67% a 29% jako výborný. (graf č. 5.8, st. 38).

Následoval okruh otázek vztahujících se ke stravování a pitnému režimu. Kvalitní strava s optimálním složením potravin a v přiměřené kvantitě je nedílnou součástí zdravého životního stylu. Zvýšeným rizikem vzniku kardiovaskulárních chorob, metabolickým syndromem, nemocí pohybového aparátu jsou z velké většiny ohroženi lidé s nadváhou a obezitou. Mezi oslovenými respondenty nebyl nikdo s nadváhou nebo obézní. Více jak polovina dotázaných měla normální váhu 81% a 19% studentů mělo podváhu (tab. č. 4.6, st. 30). V pravidelnosti stravování studenti příliš důslední nebyli. Většina

52% se stravovala nepravidelně, 43% uvedla, že se stavuje pravidelně 5x denně, žádný ze studentů neodpověděl, že jí pouze jednou denně (tab. 5.11, st. 40). Pozitivním zjištěním bylo, že studenti upřednostňují stravu doma připravenou před jídlem typu rychlého občerstvení 81% (graf č. 5.12, st. 40.). K dotazu na alternativní výživové směry se vyjádřili pouze dva studenti. Denně vypije 1,5l tekutin 57% dotázaných a 29% studentů vypije více jak 1,5l tekutin (graf č. 5.12, st. 41). Ve skladbě jednotlivých potravin u adolescentů jsou stále v neoblíbenosti ryby a luštěniny. Ryby zařazuje do svého jídelníčku občas 57% studentů a 29% je nekonzumuje vůbec (graf. č. 5.15, st. 43). Luštěniny občas konzumuje 86% respondentů a 14% je jí 2-3x týdně (graf. č. 5. 14, st. 43). Ve své jídelníčku má denně zařazené 90% dotazovaných mléčné výrobky, 57% obiloviny a 67% ovoce a zeleninu (graf č. 5.15 a 5.16, st. 44). Drůbež většinou jí 2-3x týdně 76% respondentů (tab. č. 5.12, st. 42).

Poslední tři otázky směřovaly k užívání návykových látek, jako jsou drogy, alkohol a nikotinismus. Pravidelným užíváním nepřiměřeného množství alkoholu, jakýkoliv drog a kouřením cigaret, dochází k sebepoškození trvalému a nezvratnému poškození organismu. Občasnou konzumaci alkoholu připustilo 95% respondentů (tab. č. 5. 13, st. 44). Příjemným zjištěním bylo, že většina 76% studentů nekouří (graf. č. 5.17, st. 45). Kuřáci 24% byly zastoupeni ve skupině studentů s nadprůměrnou zdatností i mezi studenty s průměrnou a podprůměrnou tělesnou zdatností. Drogy a jiné návykové látky 76% dotazovaných neužívá vůbec a 24% uvedlo občas (tab. č. 5. 13, st. 44). Verifikace tohoto výsledku je diskutabilní, protože z neformálního rozhovoru při vyplňování dotazníku vyplynulo, že studenti užívání drog nepřiznají.

Závěrečný dotaz byl na subjektivní hodnocení životního stylu, ze kterého mělo vyplynout, zda studenti považují svůj životní styl za zdravý. 76% studentů hodnotí svůj životní styl jako celkem zdravý a 24% jako zdravý. Nezdravý životní styl neuvedl ani jeden ze studentů (graf č. 5.18, st. 46). Hodnocení zdravého životního stylu bylo podobné u studentů s nadprůměrnou i u studentů s průměrnou tělesnou zdatností.

6 ZÁVĚR

Zdravý životní styl-jeden z významných zdraví podmiňujících faktorů je dnes v popředí zájmu celé společnosti a stává se moderním trendem dnešního člověka. Důležitým atributem zdravého životního stylu je pohybová aktivita. Cílem mé práce bylo vyšetřit na skupině dospívajících lidí, jak kvalitním životním stylem žijí a do jaké míry úroveň tělesné zdatnosti zdravý životní styl může ovlivnit.

Studenti s nadprůměrnou tělesnou zdatností sportovali pravidelně 4x a vícekrát týdně, střední nebo submaximální intenzitou a preferovali aerobní sporty. Různé způsoby regenerace využívali většinou 1-2x za měsíc a ve volném čase se většinou scházeli se svými kamarády nebo sportovali. Jelikož se i v této skupině nadprůměrně zdatných často vyskytovala únava po probuzení a během dne, regenerace a odpočinek byl vzhledem k zátěži pravděpodobně nedostatečný. Ve svém jídelníčku měli všichni pravidelně jednou denně zařazeny mléčné výrobky, ovoce a zeleninu a obiloviny. Přesně polovina studentů nadprůměrně zdatných odpověděla, že se stravuje nepravidelně, což se zdravým životním stylem příliš nekoleruje, a polovina uvedla, že jí pravidelně. Během dne vypili 1,5l a více tekutin. Z toho plyne, že z velké části dodržovali zásady zdravé racionální výživy. Se zdravým způsobem životního stylu se příliš neslučuje konzumace alkoholu, kterou přiznali z této skupiny téměř všichni. Skupina studentů s průměrnou a podprůměrnou tělesnou zdatností sportovala v průměru jen 2x týdně většinou střední intenzitou a upřednostňovali silové sporty. Odpočinek a relaxace byla také nedostatečná. Více jak polovina uvedla, že masáže saunu a jiné způsoby regenerace využívá pouze 1x měsíčně. Ve srovnání se skupinou nadprůměrně zdatných se studenti této skupiny stravovali častěji nepravidelně a uváděli jídlo typu fast food. Nepravidelně konzumovali zeleninu, ovoce a obiloviny. I v této skupině bylo velké procento studentů, kteří občas konzumovali alkohol.

Na začátku tvoření mé práce, zpracováváním pramenů a pozorováním dnešních dospívajících, jsem byla přesvědčena o nízké úrovni jejich tělesné zdatnosti a ne příliš kvalitním životním stylem. Závěrečné výsledky mě

příjemně překvapily. Převážná většina mnou posuzovaných studentů měla nadprůměrnou tělesnou zdatnost, což se pozitivně odrazilo na kvalitě životního stylu. Studenti s nadprůměrnou i průměrnou tělesnou zdatností sportovali 2-3x a vícekrát týdně střední nebo submaximální intenzitou po dobu nejméně 45min. Tyto skutečnosti z velké míry přispívají zdravému způsobu životního stylu. Potvrdila se odborná otázka č. 2.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že studenti z velké části dodržují zásady zdravého životního stylu. Výtky by z mé strany směřovaly k občasné konzumaci alkoholu, která se vyskytovala téměř u všech dotázaných, k nepravidelnému stravování se, a k optimalizaci regenerace a relaxace a odstranění únavy, vyskytujícím během dne. Studenti svůj životní styl hodnotili z velké části jako zdravý nebo celkem zdravý. Potvrdila se i druhá odborná otázka č. 1.

Tvorbou práce jsem nahlédla do způsobu života dnešních mladých lidí. Měla jsem možnost sledovat jejich postoje, názory, vztah ke sportu, způsob myšlení. V práci jsem mohla posoudit, zda adolescenti znají zásady zdravého životního stylu, v běžném životě se jimi řídí a zda je vnímají je jako důležité faktory podmiňující tvorbu zdraví. Jejich cesta hledání sebe sama je i cestou hledání optimálního zdravého životního stylu.

Bakalářská práce je jen úvodem k tématu vztahu tělesné zdatnosti a zdravého životního stylu. K vědecky ověřitelným výsledkům by bylo zapotřebí rozsáhlého a dlouhodobého výzkumu, který přesahuje rámec této práce.

7 SEZNAM ZKRATEK

WHO-Světová zdravotnická organizace

BMI-Body Mass Index (index tělesné hmoty)

tab.-tabulka

min-minuta

cm-centimetr

č.-číslo

absl.-absolutní

8 SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ

1. BLAHUŠOVÁ, E. *Wellness. fitness*. Praha:Karolinum 2005. ISBN 80-246-0891-X
2. CATHALA H. *Wellness*. Praha: Grada 2007. ISBN 978-80-247-2323-5
- 3.FOŘ P. *Výživa pro dokonalou postavu a kondici*. Praha:Grada 2004. ISBN 80-247-1057-9
4. HODÁŇ B., DOHNAL T. *Rekreologie*. Olomouc:Hanex 2005. ISBN 80-85783-48-7
5. KŘIVOHLAVÝ J. *Psychologie zdraví*. Praha:Portál s.r.o. 2001. ISBN 80-7178-551-2
6. MACEK P. *Adolescence*. Praha:Portál s. r. o. 2003. ISBN 80-7178-747-7
7. NEUMAN J. *Cvičení a testy obratnosti., vytrvalost a síly*. Praha: Portál s.r.o. 2003. ISBN 80-7178-730-2
8. SMÉKAL V., MACEK P. *Utváření a vývoj osobnosti*. Brno:Barrister a Pricipal-studio 2002. ISBN 80-85947-83-9
9. STEJSKAL P. *Proč a jak se zdravě hýbat*. Presstempus s.r.o. 2004. ISBN 80-903350-2-0
10. TAXOVÁ J. *Pedagogicko psychologické zvláštnosti dospívání*. Praha: státní pedagogické nakladatelství 1987. ISBN 14-426-87
11. ŘÍČAN P. *Cesta životem*. Praha: Panorama 1989. ISBN 80-7038-078-0
12. ŘÍČAN P. *Psychologie*. Praha: Portál s.r.o. 2005. ISBN 80-7178-923-2
13. VÁGNEROVÁ M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál s.r.o. 2000. ISBN 80-7178-308-0

Internetové zdroje

14. Cooperův test /online/. /cit 12.2.2010/ Dostupné z <http://www.montana.unas.cz>

15. BMI /online/. /cit.3.3.2010/. Dostupné z <http://jcuздраве.webgarden.cz>

16. Fórum výchovy ke zdraví /online/. /cit.11.10.2009/. Dostupné z <http://www.msmt.cz>

17. Zdraví 21 /online/. /cit 1.11.2009/. Dostupné z <http://www.who.cz>

9 SEZNAM PŘÍPOH

1. Dotazník zdravého životního stylu
2. Protokol testování tělesné zdatnosti

Dobrý den, milý studenti, jmenuji se Jitka Truksová a jsem studentkou 3.ročníku Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Vám předkládaný dotazník bude sloužit k vytvoření méj bakalářské práce na téma „Vliv úrovně tělesné zdatnosti na kvalitu zdravého životního stylu u adolescentů“. V každé otázce zakroužkujte pouze jednu odpověď, pokud není uvedeno přímo u otázky jinak. Děkuji.

Škola: Třída: Věk

Pohlaví: muž žena Výška Váha:

Bydlíte v obci s počtem obyvatel do: a) 500 b) 1000 c) 3000 d) 10000 e) 50000 f) 100000 a více

1. Sport nebo jinou pohybovou činnost pravidelně provozuji:

1 týdně 2 týdně 3 týdně 4 týdně každý den

1.2. Pohybové aktivity provozuji po dobu :

30 min 45 min 60 min 90 min
2 hod

1.3. Uvedené pohybové aktivity provozuji intenzitou. (Max. intenzita 100%)

mírnou 30% střední 50% submaximální 75% maximální 100%

1.4. Provozujete sezónní aktivity. Uveďte ja-
ké:

2. Preferuji: zde můžete označit několik možností

- a) aerobní sporty (plavání, aerobik, cyklistika, běh, běh na lyžích, spinning, atletika)
- b) silové a dynamické (kulturistika, fotbal, hokej, volejbal, basketbal)
- c) pilátes, jogu, kalanetiku, střelba, šachy

- d) adrenalinové sporty
- e) sporty provozované venku – outdoor
- f) sporty provozované v místnosti- indoor
- g) individuální
- h) kolektivní

3. Využívám relaxační, regenerační a revitalizační formy odpočinku (masáže, sauna, vířivka)

nikdy 1x za měsíc 2xza měsíc 2xtýdně 1x týdně

4. Volný čas většinou trávím:

s kamarády u počítače sportem u televize na diskotékách
kulturou

5. Psychicky se cítím:

špatně dobře výborně

6. Spánek:

6.1 po ulehnutí do postele usínám: do 15 min po delší době

6.2 během noci po probuzení opět usínám: do 10min usínám obtížně
po delší době

6.3 ráno po probuzení se cítím: bdělá/ý ne zcela odpočatá/ý unavená/ý

6.4 objevuje se u vás během dne ospalost a únava?: nikdy málo kdy
často (1xdenně)

6.5 kvalitu vašeho spánku je: velmi upokojivá uspokojivá špatná

7. Stravuji se:

jen jednou denně nepravidelně pravidelně (až 5 dávek)

8. Denně vypiju: méně jak 1,5l tekutin 1,5l tekutin více jak 1,5l tekutin

9. Dávám přednost jídlu typu: fast food doma připravené

9.1 Upřednostňujete alternativní výživové směry? Jaké? ano ne

.....

10. Četnost konzumace jednotlivých jídel (vyplňte tabulku)

	denně	2-3xtýdně	občas	nikdy
Mléčné výrobky				
Obiloviny				
Zelenina a ovoce				
ryby				
luštěniny				
drůbež				

11. Alkohol konzumuji: pravidelně (denně) občas vůbec

12. Kouřím: ano ne

13. Drogy a jiné návykové látky užívám: pravidelně (denně) občas
vůbec

14. Svůj životní styl hodnotím jako:

nezdravý celkem zdravý zdravý

Protokol testování tělesné zdatnosti

Jméno:	Výška m
Věk:	Hmotnost: kg
Pohlaví:Ž	BMI

Datum testování:

Stupnice hodnocení: 1 vysoce nadprůměrná, 2.nadprůměrná,3.průměrná, 4.podprůměrná,5. vysoce podprůměrná

Cooperův test

TF: před-, po-

Vzdálenost v km: hodnocení

Testování svalové síly a vytrvalosti (počet kliků zvládnutých do únavy bez časového omezení a bez přestávky)

Počet hodnocení

Testování pružnosti těla (vyšetření vzdálenosti, které dosáhneme prsty rukou v předklonu v sedě na zemi)

Vzdálenost v cm hodnocení

(hodnocení podle tabulek uvedených v příloze)

Hodnocení tělesné zdatnosti celkem:

Souhlasím, aby uvedené údaje byly použity při zpracování bakalářské práce.

podpis