

UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

Poruchy příjmu potravy v krasobruslení a jejich příčiny

Eating disorders in figure skating and their causes

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:
doc. Mgr. Michal Šteffl, Ph.D.

Vypracovala:
Veronika Lacková

Praha 2025

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma zpracovala sama. Veškeré zdroje informací, které jsem k sepsání této práce použila, byly citovány v textu a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze

.....

Veronika Lacková

Poděkování

Mé velké poděkování patří doc. Mgr. Michalu Štefflovi, Ph.D. za cenné rady, konzultace a čas, který mi věnoval při tvorbě této bakalářské práce. Dále děkuji také všem respondentům, kteří mi sdělili potřebné informace prostřednictvím rozhovorů. V neposlední řadě chci poděkovat mé rodině za veškerou podporu, které se mi po celou dobu studia dostává.

Abstrakt

Souvislosti: Krasobruslení představuje sportovní disciplínu s výrazným estetickým nárokem, kde tělesný vzhled a kontrola hmotnosti hrají zásadní roli nejen ve výkonu, ale i v hodnocení sportovce. V literatuře je opakovaně poukazováno na zvýšené riziko vzniku poruch příjmu potravy právě v estetických sportech, a to zejména u mladých sportovců, kteří jsou vystaveni tlaku ze strany trenérů, médií, ale i vlastního okolí. Tyto faktory mohou významně přispívat k rozvoji nezdravého vztahu k tělu a jídlu, což se může negativně odrazit na psychickém i fyzickém zdraví sportovce.

Cíle: Cílem této bakalářské práce je hlouběji nahlédnout do problematiky poruch příjmu potravy v prostředí krasobruslení a identifikovat nejčastější faktory, které tyto poruchy vyvolávají. Práce se zaměřuje na subjektivní zkušenosti krasobruslařů, kteří prošli intenzivním sportovním tréninkem v mládí či dospívání.

Metody: Byla použita metoda kvalitativního výzkumu. Výzkum probíhal formou strukturovaných rozhovorů s vybranými aktivními i bývalými krasobruslaři, přičemž výběr respondentů byl proveden záměrně s ohledem na jejich osobní zkušenost s výše uvedenou problematikou.

Výsledky: Výsledky výzkumu naznačily vysoký výskyt problémů spojených s poruchami příjmu potravy v krasobruslařském prostředí. Za nejvýznamnější faktor vzniku poruch příjmu potravy označili respondenti tlak trenéra, zejména v oblasti kontroly tělesné hmotnosti a vzhledu. Mezi další zmiňované faktory patřilo srovnávání s ostatními, kritika postavy a touha dosáhnout „ideální“ sportovní figury.

Závěry: Výsledky potvrzují, že krasobruslení představuje rizikové prostředí pro vznik poruch příjmu potravy, a to především u mladých sportovců. Významnou roli v rozvoji těchto poruch hraje vztah s trenérem, a forma komunikace o tělesné hmotnosti. Výsledky podporují nutnost systematické prevence, edukace trenérů a podpory duševního zdraví v mládežnickém sportu.

Klíčová slova: krasobruslení, poruchy příjmu potravy, mentální anorexie, mentální bulimie, záchvatovité přejídání, bigorexie, rizikové faktory, příčiny

Abstract

Background: Figure skating is a sport with strong aesthetic demands, where body appearance and weight control play a crucial role not only in performance but also in athlete evaluation. The literature repeatedly highlights the increased risk of developing eating disorders in aesthetic sports, particularly among young athletes who are exposed to pressure from coaches, the media, and their social environment. These factors can significantly contribute to the development of an unhealthy relationship with food and body image, which may negatively affect both the mental and physical health of athletes.

Objectives: The aim of this bachelor thesis is to gain a deeper insight into the issue of eating disorders within the figure skating environment and to identify the most common factors triggering these disorders. The study focuses on the personal experiences of skaters who have undergone intensive training during their youth or adolescence.

Methods: A qualitative research method was employed. Data were collected through structured interviews with selected current and former figure skaters, who were intentionally chosen based on their personal experience with the topic.

Results: The findings indicate a high prevalence of problems associated with eating disorders in the figure skating community. The most significant factor in the development of eating disorders was identified as pressure from the coach, particularly concerning body weight and appearance. Other contributing factors included comparisons with peers, body criticism, and the pursuit of an "ideal" athletic figure.

Conclusions: The results confirm that figure skating represents a high-risk environment for the development of eating disorders, especially among young athletes. A key role in this process is played by the coach-athlete relationship and the way body weight is addressed. The findings emphasize the need for systematic prevention, coach education, and mental health support in youth sports.

Keywords: figure skating, eating disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder, bigorexia, risk factors, causes

Obsah

1.	Úvod.....	8
2.	Krasobruslení.....	9
2.1	<i>Krasobruslení jako sportovní disciplína</i>	9
2.1.1	<i>Soutěže</i>	9
2.1.2	<i>Historie krasobruslení v kontextu s tématem</i>	10
2.1.3	<i>Sportovní výkon</i>	14
2.1.4	<i>Sportovní trénink</i>	15
3.	Poruchy příjmu potravy	19
3.1	<i>Mentální anorexie</i>	21
3.2	<i>Mentální bulimie</i>	23
3.3	<i>Záchvatovitě přejídání</i>	25
3.4	<i>Bigorexie</i>	27
4.	Cíle a úkoly práce	28
4.1	<i>Cíl práce</i>	28
4.2	<i>Úkoly práce</i>	28
5.	Metodika práce	29
5.1	<i>Kvalitativní výzkum</i>	29
5.2	<i>Výzkumný soubor</i>	29
5.3	<i>Organizace práce</i>	30
5.4	<i>Sběr dat</i>	30
6.	Výsledky	31
7.	Diskuse.....	44
8.	Závěr.....	49
	Seznam použité literatury.....	50

1. Úvod

Mezi jedny z nejčastějších zdravotních problémů u dospívajících dívek a mladých žen v dnešní době řadíme poruchy příjmu potravy. Právě na téma poruch příjmu potravy, konkrétně u krasobruslařů, se zaměřuje tato bakalářská práce, kde se snažím nahlédnout na problematiku stravování z více osobního pohledu pomocí rozhovorů. Nové informace od lidí pohybujících se v krasobruslařské sféře by mi mohly pomoci hlouběji pochopit tuto problematiku, která je typická právě pro esteticko-koordinační sporty jako je krasobruslení.

S poruchami příjmu potravy jsem se za svoji sportovní kariéru setkala hned několikrát. Prvotním impulzem pro výběr právě této problematiky pro svoji bakalářskou práci mi byla osoba blízká, která se potýkala s poruchami příjmu potravy. Co se ale týče krasobruslení, běžně jsem se setkávala s negativním postojem k jídlu a vlastnímu vzhledu, což je bohužel pro estetické sporty typické, a také to byl další z důvodů výběru tohoto tématu. Sama jsem se krasobruslení věnovala aktivně více než deset let. Tento sport v mém životě i nadále zaujímá velmi významné místo, nyní už tedy z pohledu trenéra. Problémy s ním spojené pro mě byly dlouho tabu.

Cílem této bakalářské práce je seznámení čtenářů s psychickými onemocněními, tedy konkrétně poruchami příjmu potravy ve sportu krasobruslení a jejich nejčastějšími příčinami. Dále věřím ve vlastní prohloubení znalostí ohledně dané problematiky. V neposlední řadě doufám, že má práce pomůže sportovcům s podobnými problémy.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí, a to teorie a praxe. V teoretické části je přiblíženo krasobruslení, aby si čtenáři udělali obrázek o samotném sportu. Dále se v teoretické části věnuji problematice poruch příjmu potravy a představuji druhy, se kterými se mohou setkat jak sportovci, tak běžná populace a zaměřuji se také na rozpoznání poruch příjmu potravy. Pro praktickou část jsem si vybrala osobní rozhovory s krasobruslaři, při kterých mohu více nahlédnout do problematiky. Současně se jedná o vhodnou formu zjištění informací u takto citlivého tématu. Zaměřím se na krasobruslařky a krasobruslaře, u kterých se pomocí rozhovorů pokusím zjistit, zda je jejich vztah k jídlu negativní, popřípadě z jakého důvodu tomu tak je. Hlavním cílem rozhovorů je vyhodnotit problematiku poruch příjmu potravy u dívek, žen a mužů, kteří se aktivně věnují krasobruslení, nebo se mu v minulosti věnovali.

2. Krasobruslení

2.1 Krasobruslení jako sportovní disciplína

Jak je uvedeno v publikaci Hrázské (2006), krasobruslení patří k velmi specifickým sportovním odvětvím. Již samotné označení spojující slova „kraso“ a „bruslení“ charakterizuje jeho dvě nepostradatelné složky – sportovní a umělecký projev. S jistotou lze říct, že krasobruslení patří k nejkrásnějším sportům, ale stejně tak i k těm nejnáročnějším, neboť od sportovců vyžaduje vysokou úroveň všestrannosti. Kromě vynikajících fyzických kvalit musí být krasobruslaři vybaveni i výbornou schopností interpretovat charakter hudebního doprovodu. Jedinečnost tohoto sportu tudíž spočívá v dokonalé harmonii náročných sportovních výkonů s dokonalým uměleckým vyjádřením přeneseným na ledovou plochu a přizpůsobeným bruslařskému pohybu.

Podle pravidel International Skating Union (2024) - dále jen ISU, krasobruslaři předvádějí choreograficky zpracované sestavy na hudební doprovod, které obsahují různé technické prvky jako jsou skoky, piruety, krokové sekvence, či zvedačky. Různorodost disciplín ukazuje, že krasobruslení je jak individuální, tak týmový sport. Konkrétně sportovní dvojice, tance na ledě a synchronizované bruslení řadíme do sekce týmové, jelikož se na celkovém výkonu podílejí dva nebo více sportovců.

2.1.1 Soutěže

Soutěže v krasobruslení se dělí v souladu s ISU do několika bloků jako jsou mezinárodní, mistrovské, přeborové, pohárové a jim podobné. Krasobruslení je také zařazeno na Zimní olympijské hry. Soutěže probíhají dle pravidel stanovených Mezinárodní bruslařskou unií (International Skating Union – ISU). Dle ISU jsou vydána speciální pravidla, která jsou určena pro disciplíny jako jsou tance na ledě (Ice Dance) nebo synchronizované bruslení (Synchronized skating).

Rozdělujeme sedm soutěžních kategorií dle věku, jimiž jsou nováčci mladší, nováčci, nejmladší žactvo, mladší žactvo, žactvo, junioři a senioři. Právě dle věkových kategorií a jednotlivých disciplín se dále určují soutěžní programy, jejich náplň a délka trvání. Soutěže juniorské a seniorské mají předepsané dvě povinné jízdy, jež tvoří krátký program a volná jízda,

kteřá je časově i prvkově náročnější. Na druhou stranu umožní více vyjádřit individuální projev závodníka, jak ze stránky výkonu, tak i uměleckého provedení. Tato kombinace výkonu a uměleckého projevu vyžaduje od krasobruslařů specifické vlastnosti, povahové rysy, schopnosti i dovednosti, získané v průběhu let sportovní přípravy. Za základ všech krasobruslařských disciplín je považováno sólové bruslení. Jedinci přicházejí do krasobruslařských oddílů ve velmi útlém věku, začínají vždy jako sóloví krasobruslaři, poté si postupem času mohou vybrat jinou disciplínu.

Jak uvádí ISU (2024) je výkon krasobruslaře hodnocen na základě jak technického provedení, tak i estetického dojmu, což řadí krasobruslení mezi subjektivně hodnocené sporty, kde často hraje důležitou roli i vzhled. Právě vzhled se v současné době stal v krasobruslení často řešenou oblastí. Soutěžní výkon začal být spojován se vzhledem především žen, na které je vyvíjen tlak ohledně jejich postavy. Tento fenomén otrásl světem krasobruslení, jelikož mnoho žen není vzhledově vyhovujících, tudíž jsou na ně kladeny nároky ohledně váhy. Ty poté mohou vést k rapidnímu snížení výkonnosti, nebo dokonce problémům s příjmem potravy. Naopak slečny, které geneticky splňují tyto požadavky z toho mohou těžit.

Disciplíny v krasobruslení:

- jednotlivci (muži a ženy)
- sportovní dvojice
- tance na ledě
- synchronizované bruslení

2.1.2 Historie krasobruslení v kontextu s tématem

Jak ve své knize uvádí Dědič (1976), historie krasobruslení sahá až do pravěku, kdy se využívala jízda na bruslích, vyrobených z kostí, jako rychlejší prostředek pro lov mamutů nebo pro přesun mezi dvěma místy. Odpovídají tomu četné nálezy na území Skandinávie, Anglie, Ruska a dalších oblastí, včetně toho našeho. V období 4. století př.n.l. začali v Evropě sídlit Keltové, kteří se zaměřovali především na zpracování železa. To vedlo ke změně, kdy postupně nahradili kostěné brusle bruslemi železnými, které byly pro pohyb opět výhodnější. Pohyb začal být rychlejší a jistější.

Prvků krasobruslení si můžeme začít všimnout v průběhu 19. století. V roce 1887 se u nás objevila první kniha o krasobruslení, jejímž autorem je Augustin Krejčí. Velmi důležitou událostí ve světě se stal vznik Mezinárodní bruslařské unie (ISU), která byla založena v roce 1892 a vydala pravidla, která jsou v hlavních bodech využívána dodnes.

Začátek 20. století přinesl další změny, mezi které řadíme především založení Bruslařského svazu Republiky československé v roce 1922, pod který spadalo krasobruslení a rychlobruslení. Zanedlouho, v roce 1923, získal Bruslařský svaz Republiky československé členství v Mezinárodní bruslařské unii.

Krasobruslení je spojeno se jmény, díky kterým má dnes takovou podobu. Dědič (1976) poukazuje na nevědomost denně používaných pojmů, jež krasobruslaři slyší za hodinu tréninku desetkrát, či dvacetkrát. Každý krasobruslař zná povely jako jsou "axel, salchow, lutz". Málokdy se ale se opravdu zamyslíme nad vznikem a významností samotného prvku a neuvědomujeme si, že prvek je pojmenován podle osobnosti, sportovce, který vynikal svým talentem a kreativitou, a sám vytvořil právě skok či piruetu, kterou denně zapojujeme do svých volných jízd a na tréninku vyzkoušíme tisíckrát. Je třeba si připomenout také tyto lidi, díky kterým se sport, nazývaný krasobruslení, formoval.

Na počátku 20. století výrazně přispěl do světa krasobruslení Ulrich Salchow, který nejenže vynalezl brusle se zoubky, ale především vymyslel nový skok, který sám předvedl na mistrovství světa v roce 1909. Po ukončení kariéry se stal také dlouholetým předsedou Mezinárodní bruslařské unie.

Když se podíváme do historie, konkrétně ženského krasobruslení, můžeme si všimnout, že krasobruslařkám nechyběly ženské tvary. V porovnání s dnešním krasobruslením, kdy ženy často působí jako velmi křehká stvoření, která na ledě sotva dohlédnete. Krasobruslařky soutěžící na vrcholové úrovni jsou velmi štíhlé, což způsobují vysoké nároky, které jsou na ně v dnešní době kladeny. Obtížnost prvků, především tedy skoků, neustále narůstá. Dříve, v historii, soutěžní programy obsahovaly pouze skoky jednoduché, při kterých nebylo potřeba, aby krasobruslařka vyskočila příliš vysoko a rotovala rychle, což umožňovalo ženám zachovat normální postavu i váhu. Tak jako vše, se ale krasobruslení posouvá stále kupředu. Každý chce být ještě lepší, a proto se učí nové a složitější prvky. Postupně se v ženských programech začaly objevovat skoky dvojitě, trojitě a dnes můžeme vidět už i skoky čtverné. Posun tohoto sportu si ale bere svoji daň. Ženy musí být velmi štíhlé, a jejich hmotnost musí mít často extrémně nízké hodnoty, protože náročnost skoků vyžaduje lehkost a sílu současně, tudíž čím lehčí a štíhlejší žena je, tím snazší je pro ni provedení skoku.

Níže můžeme vidět fotografie dvou dívek. Konkrétně na první fotografii je zobrazena česká krasobruslařka Ája Vrzáňová, která dominovala ženskému krasobruslení v letech 1948-1950. Účastnila se mistrovství Evropy i světa, v roce 1948 dokonce soutěžila na olympijských hrách ve Svatém Mořici, kde dosáhla na konečné páté místo. Zlatou medaili potom získala na mistrovství světa v Paříži v roce 1949 a také v Londýně 1950. Na druhé fotografii můžeme vidět ruskou krasobruslařku Annu Ščerbakovovou, mistryni světa z roku 2021, které se konalo ve Stockholmu. Anna je také olympijskou vítězku z roku 2022 z Pekingu. Při pohledu na tyto dvě fotografie vidíme značný rozdíl ve vzhledu dívek. Ája Vrzáňová vyzařuje ženskými tvary a její postava je spíše svalnatého, a ne příliš štíhlého vzezření, naopak Anna Ščerbakovová působí velmi štíhle až kostnatě. Anna představuje ideální stavbu těla krasobruslařky dnešní doby, je velmi štíhlá, současně dokáže předvést technicky nejtěžší prvky a na ledě vypadá i působí ladně.

Na dalších fotografiích porovnáváme stupně vítězů na Olympijských hrách v roce 1968 a 2022. Opět se zaměřujeme na postavy krasobruslařek. Fotografie číslo 3 je pořízená ze slavnostního ceremoniálu ZOH 1968 v Grenoble, kde si můžeme všimnout svalnatých nohou a plných tvarů žen, které v dnešním krasobruslení lze vidět jen výjimečně. Ženské tvary nejsou v dnešním krasobruslení vítány z více důvodů. Tím prvním je technická náročnost prvků, především tedy skoků. Dalším důvodem je působení krasobruslařky na ledě. Je vyžadována lehkost a ladnost, což je logicky přirozenější pro štíhlé, lehké ženy, ideálně nízkého vzrůstu. Čtvrtá fotografie pořízená na ZOH v Pekingu v roce 2022 zobrazuje dvě ruské krasobruslařky, které získaly zlato a stříbro. V porovnání s předešlou fotografií si můžeme všimnout velmi štíhlých postav. Pro ženy s takovou postavou je provádění náročných prvků jednodušší, vzhledem k biomechanice provedení.

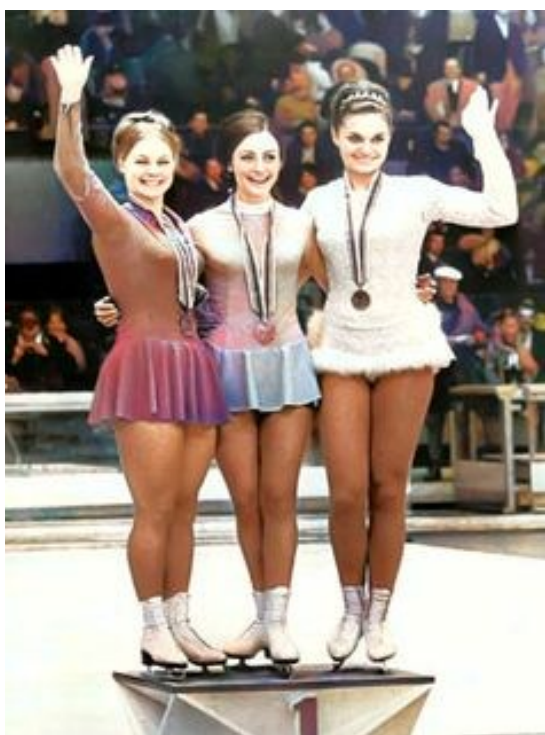
Tyto rozdíly poukazují na posun světového krasobruslení kupředu, na náročnost, která se v tomto sportu stále zvětšuje a ideál, jež se stává základním stavebním kamenem pro úspěšnou krasobruslařskou kariéru.



Obrázek č. 1 Aja Vrzaňová



Obrázek č. 2 Anna Ščerbakovová



Obrázek č. 3 ZOH Grenoble 1968



Obrázek č. 4 ZOH Peking 2022

2.1.3 Sportovní výkon

Jak Hrázská (2006) zmiňuje ve své knize, krasobruslení řadíme mezi esteticko-koordinální sporty, které stojí na pomezí mezi sportem a uměním. Pro krasobruslaře je důležitá obratnost, síla, rychlost, vytrvalost, ale také psychická odolnost, cit pro rytmus a nedílnou součást tvoří také vyjádření hudby pohybem. Cílem je nejen předvedení technicky zvládnutých prvků, ale také zanechat estetický dojem, kterým je třeba zaujmout jak rozhodčí, tak diváky.

Výkon v krasobruslení vyžaduje vysokou míru všeobecné a speciální připravenosti. Krasobruslaři trénují nejen na ledě, ale také mimo něj. Soutěžní program krasobruslařů je vymezen časovým limitem, za který musí závodník předvést až 30 různých prvků. Vzhledem k náročnosti programu je prvek od prvku náročnější na provedení, především ve zhoršených podmínkách, jako je zvětšení kyslíkového dluhu, nárůst únavy nebo zhoršení koordinace pohybů.

Havlíčková a kolektiv (2008) ve své publikaci uvádí, že klíčová je, z fyziologického hlediska, u krasobruslařů, především dynamická síla dolních končetin. Ta se uplatňuje zejména při provádění skoků, piruet, krokových sekvencí, při odrazech i během samotného bruslení. To nasvědčuje většímu množství rychlých svalových vláken v kosterním svalstvu, které může u některých sportovců dosahovat až 70 %. Z fyziologického hlediska má vliv na výkon také správná činnost plic, tedy zajištění přenosu kyslíku, srdce, které řídí krevní oběh a svalů, díky kterým jsou pohyby uskutečněny. Roli hraje také centrální nervová soustava, a to především při provedení technicky náročnějších prvků, kde se závodník dostává do výrazného psychického zatížení.

Faktory sportovního výkonu v krasobruslení (Bernaciková, Kapounková a Novotný, 2010):

- Kondiční (síla, rychlost, vytrvalost, koordinace, flexibilita)
- Taktické (povinné prvky, hudba, oblečení)
- Psychické (schopnost koncentrace, odolnost vůči vnějším vlivům)
- Technické (specifické dovednosti na bruslích)
- Somatické (somatotyp, flexibilita kloubů)
- Ostatní (kvalita ledové plochy, kvalita vybavení)

2.1.4 Sportovní trénink

Perič a Dovalil (2010) uvádí, že sportovní trénink představuje složitý a cíleně strukturovaný proces, zaměřený na rozvoj specifických schopností sportovce v určitém sportovním odvětví či disciplíně.

Sportovní trénink je proces závislý na třech hlavních činitelích, jimiž jsou:

- genetická specifičnost (genetická podmíněnost)
- proměnlivost prostředí (vlivy společenského a přírodního dění okolo sportovce)
- proměnlivost výchovy (rodiče, trenér)

Tito činitelé společnou působností formují vývoj osobnosti sportovce. Na základě všestranného rozvoje je cílem dosáhnout co nejvyšší individuální sportovní výkonnosti sportovce. Základním kamenem pro tento cíl je rozvoj pohybových schopností a dovedností prostřednictvím motorického učení. Pohybové schopnosti jsou narozdíl od pohybových dovedností vrozené a dělíme je na schopnosti: rychlostní, silové, vytrvalostní, obratnostní a kloubní pohyblivost. Dovednostem se naopak musíme učit. Jakmile učením dovednosti získáme, umožňují nám provádět danou pohybovou činnost správně, rychle a úsporně.

Jak prezentuje Hrázská (2006), sportovní trénink je tvořen čtyřmi základními složkami – kondiční, technická, taktická a psychologická. Kondiční příprava zajišťuje rozvoj pohybových schopností. Technická složka se zaměřuje na nácvik a zdokonalování pohybových dovedností. Rozhodování, koordinaci a celkovou efektivitu rozvíjí příprava taktická. Psychické stavy sportovce reguluje psychologická složka. Když se všechny složky propojí, vzniká sportovní výkon, což je aktuální projev specializovaných schopností sportovce.

Rozlišujeme tři základní etapy sportovního tréninku:

1. základní trénink
2. specializovaný trénink
3. vrcholový trénink

V první etapě, tedy základním tréninku, je důležitá široká všestrannost a zvýšení celkové zdatnosti organismu. Jakmile jedinec dosáhne dostatečné fyzické zdatnosti, může přejít do etapy druhé, kde dochází k plynulému přechodu od všestrannosti ke specializaci. Ve druhé

etapě dochází k prohloubení a zdokonalování pohybových schopností a dovedností. K završení dochází v etapě třetí, pro kterou je cílem dosáhnout co možná nejvyšší výkonnosti sportovce.

V publikaci Bompa a Buzzichelliho (2015) představuje tréninkový cyklus časově uzavřený celek tréninkového procesu, v němž se zaměřujeme na jeden, či více úkolů, které spolu vzájemně souvisejí. Základní články sportovního tréninku tvoří právě tréninkové cykly, které se využívají na základě fungování lidského organismu. Tréninkové cykly jsou rozděleny do několika období, s různou délkou trvání a různým zaměřením.

- **Roční tréninkový cyklus** – tréninkový celek trvající rok, tedy jednu celou sezonu je složen z makrocyklů
- **Makrocyklus** – dlouhodobý tréninkový celek o délce jeden až tři měsíce tvořen mezocykly (snaha o dosažení maximální výkonnosti v době vrcholných soutěží)
- **Mezocyklus** – střednědobý tréninkový celek trvající přibližně čtyři týdny, složen z mikrocyklů (reguluje zatížení vyvolané mikrocykly)
- **Mikrocyklus** – poměrně krátký, několikadenní tréninkový celek (dochází zde k optimalizaci připravenosti ke konkrétní soutěži, avšak v souladu s vytvářením sportovní formy)
- **Tréninková jednotka** – trvá okolo 90-120 minut, má tři části (úvodní, hlavní, závěrečná)

Jedním z nejdůležitějších aspektů sportovní přípravy, jak ve své publikaci uvádí také Hrázská (2006), je plánování tréninkového procesu. Ve sportovní přípravě rozlišujeme čtyři základní tréninková období:

1. přípravné
2. předzávodní
3. hlavní (závodní)
4. přechodné

Přípravné období

Zaměřujeme se na zvýšení trénovanosti sportovce, věnujeme se kondičním, technicko-taktickým a psychickým předpokladům výkonu tzn. vysoký objem zatížení.

1. Etapa (květen-červen)

V přípravném období je cílem vytvoření předpokladů pro růst sportovní formy. Tréninkové dávky v tomto období mohou být vysoké. První etapa přípravného období je zaměřena velmi všeobecně, zahrnuje složku atletickou, gymnastickou, plaveckou, cyklistickou, či baletní. Obvykle je doplněna nácvikem vybraných krasobruslařských prvků na suchu, což kompenzuje absenci tréninků na ledě.

2. Etapa (červenec)

Druhá etapa přípravného období je zaměřena především na udržení fyzické kondice v podobě všeobecné tělesné přípravy. Důležitou roli v této etapě hraje dostatečný odpočinek a regenerace sportovce.

3. Etapa (srpen)

Ve třetí etapě obvykle probíhají soustředění, kdy se objem všeobecné přípravy snižuje, a zvyšuje se naopak objem přípravy speciální. Dochází k nácviku nových programů na nadcházející sezónu a současnému nácviku nových prvků do programů. Mimo led probíhá kondiční trénink, gymnastická a baletní průprava.

4. Etapa (září-duben)

V poslední etapě přípravného období, prolínající se s předzávodní etapou, se opět zvyšuje objem speciální přípravy a stále se zaměřuje na nácvik programů. Příprava mimo led zásadně klesá.

Předzávodní období (říjen)

Soustředění se na dosažení a vyladění sportovní formy, tzn. nižší objem zatížení, důraz na intenzitu. Zde dochází ke zvýšení intenzity tréninku na ledě a ladění detailů závodních programů.

Hlavní – závodní období (listopad-březen)

Snaha o dosažení co nejlepších sportovních výkonů. Převládá specifické zatížení.

Hlavním úkolem závodního období je udržet získanou sportovní formu po celé období závodů.

Přechodné období (duben)

Dochází k zotavení po ukončené sezoně (regenerace). Přechodné období začíná s ukončením závodní sezóny, a převládá zde aktivní a pasivní odpočinek. Speciální příprava je zcela vynechána.

3. Poruchy příjmu potravy

Z pohledu Málkové a Krcha (2001) je v dnešním světě, kde dominuje ideál štíhlosti, nadváha vnímána téměř jako abnormalita, zatímco nebezpečné diety pro zdraví jsou považovány za cestu k dobrému zdravotnímu stavu a projev sebeovládání.

„Zapadlé, unavené oči, suchá pokožka napjatá přes vystouplé kosti, příliš jemné, řídké vlasy, 35-45 kilogramů tělesné váhy na 165-175 centimetrů tělesné výšky. Dívky poprvé přicházející do ambulance pro poruchy příjmu potravy se velmi podobají výše uvedenému popisu“ Krch (2002).

Dle výzkumu Leibolda (1995) je nejzajímavějším poznatkem, které získal sledováním narušeného postoje k jídlu, fakt, že poruchami příjmu potravy trpí především ženy. Ze všech lidí, kteří se do sledování zapojili, tvořily až 90% ženy ve věku 15-55 let. Překvapivým faktem pro Leibolda také bylo, že dle výzkumu z uvedené věkové skupiny trpí některou z těchto poruch již každá desátá žena. To však neznamená, že jsou ženy náchylnější k problémům s jídlem více než muži, což by se dle výzkumu mohlo zdát. Je pravda, že ženy trpí častěji poruchami příjmu potravy, avšak i to má své důvody. Ženy se starají více o svůj vnější vzhled, což souvisí s tělesnou hmotností. Současně jsou ženy více terčem právě vzhledové policie, jelikož extrémní štíhlost se stala ve společnosti nebezpečným trendem.

Ve shodě s názorem Leibolda (1995), chorobný vztah k jídlu nevzniká jednou příčinou, ale v souvislosti několika dalších, které následně vyvolají problém, toto nazýváme poruchou příjmu potravy. Málková a Krch (2001) hledali odpovědi na mnoho otázek, jako například: „Proč máme neustále strach z nadváhy a držíme různé diety? Proč chceme být štíhlí tak moc, že to hraničí s vychrtlostí?“ Odpověď na tyto otázky je jednoduchá, chceme se líbit ostatním, toužíme po spokojenosti sami se sebou, žijeme v představě, že je to cesta ke zdraví. V televizi, na internetu nebo sociálních sítích nám neustále někdo předepisuje, jak bychom měli vypadat, nebo co bychom měli jíst. Tady ovšem nastává již výše zmiňovaný problém, kdy lidé nedokáží rozeznat, co je správné, jak vypadá postava zdravého člověka a co je vyvážená strava. Lidé považují vyhublost za krásu a diety si pletou se zdravou výživou. A právě proto přibývá lidí s poruchami příjmu potravy. Otázkou však zůstává, zdali je to chyba konkrétního člověka nebo společnosti, která vytváří tlak na obraz štíhlosti?

Jak poukazuje Maloney a Kranzová (1997) jedná se o závažná psychická onemocnění, která se projevují narušenými stravovacími návyky, nezdravým vztahem k jídlu a zkresleným vnímáním svého těla. Nejedná se pouze o poškozování fyzického zdraví, ale také zdraví

psychického. Porucha příjmu potravy ovlivňuje kvalitu života jedince společně s jeho psychickou pohodou. Tento zdravotní problém může způsobit velmi vážné zdravotní komplikace, nebo dokonce ohrozit život jedince. Zdravotní obtíže a psychické problémy jdou totiž obvykle ruku v ruce s klesající tělesnou hmotností. Člověk se cítí stále hůř a doprovází ho neustálá únava, vyčerpanost, objevuje se také apatie a nechut' do života. Za charakteristické znaky považujeme nadměrnou kontrolu jídla, buďto přejídání se, nebo naopak extrémní kontrolování příjmu potravy. Typické pro tyto lidi je nadměrné cvičení, které vytváří pocity uspokojení. Jak uvádí ve své publikaci Fairburn a Harrison (2003), zatímco většina lidí hodnotí sami sebe na základě vztahů, práce, rodičovství nebo výkonu ve sportu, pacienti s mentální anorexií, mentální bulimií, či jinou z těchto poruch, posuzují svou vlastní hodnotu z velké části, nebo dokonce výhradně z hlediska jejich vzhledu, hmotnosti a schopnosti tyto věci ovládat.

Mezi nejvíce ohrožené jedince patří z pohledu Málkové a Krcha (2001) lidé, kteří se v období dospívání pohybovali v prostředí, kde se kladl velký důraz na příjem potravy, sportovní výkon a stavbu těla. Za takové prostředí považujeme například oddíly estetických sportů, kam řadíme gymnastiku, balet, a také krasobruslení. Ve sportu, jako je krasobruslení, se velmi dbá na vzhled sportovce. Čím lehčí a štíhlejší krasobruslař je, tím snadnější je pro něj provádění složitých prvků, ale také je rychlejší a jeho koordinace je mnohem lepší.

Fairburn a Harrison (2003) ve své studii uvádí, že se poruchy příjmu potravy dělí do tří kategorií: anorexie, mentální bulimie a atypické poruchy příjmu potravy. I když se poruchy liší, mají také společné rysy, mezi kterými se pacienti často pohybují. Jedna z poruch příjmu potravy, nazývaná psychogenní přejídání, se od ostatních poněkud liší, a to konkrétně chováním jedinců, kteří poruchou trpí.

Rozlišujeme několik typů poruch příjmu potravy:

- Mentální anorexie
- Mentální bulimie
- Psychogenní přejídání
- Bigorexie

3.1 Mentální anorexie

Mentální anorexie je závažná porucha příjmu potravy, kterou charakterizujeme extrémním omezováním příjmu potravy, neustálým intenzivním strachem ze zvýšení tělesné hmotnosti a zkresleným vnímáním vlastního těla. Nejčastěji se rozvíjí v období puberty a z velké části postihuje spíše ženské pohlaví. Z pohledu Krcha (2005), Papežové (2010), Procházkové a Ševčíkové (2017) se jedná o boj, který svádí naše hlava, za účelem nalezení potěšení ve schopnosti kontrolovat se, ovládnout se, zhubnout. Chuť a hlad hrají dráždivou roli, které chce hlava za každou cenu odolat. Někteří lidé trpící anorexií však projevují velký zájem o jídlo formou myšlenek, sbírání receptů, nebo vařením jídla pro druhé lidi.

Anorexie tak jako každá závislost, přináší s sebou závažné psychické i sociální potíže, které mohou nemoc komplikovat. Jak uvádí Leibold (1995), mezi typické projevy patří izolace od lidí, časté výkyvy nálad, ale i deprese nebo pocit osobního selhání. V pokročilé fázi této nemoci se vyskytuje nechutenství a oslabení chuti k jídlu v důsledku dlouhodobého hladovění. Lidé s anorexií jídlo neodmítají z důvodu, že by neměli hlad, ale naopak hlad je u těchto lidí na denním pořádku. Jíst ale nechtějí v důsledku svého narušeného postoje k tělesné hmotnosti. Rozhodnout, kde končí dieta a začíná mentální anorexie, je velmi obtížné, zvláště pokud lidé žijí v domněnání, že se pouze zdravě stravují.

Maloney a Kranzová (1997) ve své práci zmiňují, že jeden z hlavních problémů tvoří fakt, že anorektici si nikdy nepřijdou dost štíhlí a neustále se vnímají kriticky. Normální zdravý člověk se rozhodne snížit svoji váhu pomocí diety, protože se necítí dobře ve svém těle, ale jakmile se dostane na určitou váhu, snaží se ji udržet. U lidí trpících anorexií je tomu jinak. Žádné číslo na váze pro ně není dost dobré, chtějí stále menší a menší. Problém tohoto smýšlení je, že se dostávají za hraniční hodnoty. Jedná se o posedlost svým vlastním tělem, mají pocit, že hladověním dosáhnou dokonalosti.

Co se týče vzniku anorexie, existuje více teorií snažících se objasnit příčiny, které vedou k jejímu vzniku. Na základě tvrzení Faiburna a Harrisona (2003), patří mezi klíčové faktory psychologické aspekty, jako je snížené sebevědomí, perfekcionistické tendence, či narušené rodinné vztahy. Vliv mají dle Vitouska a Mankeho (1994) také společenské okolnosti, především tlak na dosažení ideální postavy, který je často podporován médii a kulturou, jež vyzdvihují extrémní štíhlost.

Příčiny mentální anorexie:

1. Sociální příčiny – přehnaný ideál štíhlosti nastavený ve společnosti
– změna pojetí úlohy ženy ve společnosti
– vysoká nabídka potravin
2. Individuální příčiny – porucha vnímání těla
– strach z dospělosti
– pocit výjimečnosti

Príznaky mentální anorexie:

- Strach z přibírání
- Vyhýbání se jídlu ve společnosti
- Vzdělávání
- Podrážděnost
- Ztráta menstruace

Následky mentální anorexie:

- Závratě
- Nespavost
- Deprese
- Podlitiny
- Selhání srdce
- Selhání ledvin

3.2 Mentální bulimie

Jak ve své knize uvádí Procházková a Ševčíková (2017), prvním známým historickým záznamem o bulimii je popis Galena, lékaře ze 2. století našeho letopočtu, který tuto poruchu charakterizoval a nazval ji "bulimis". Tento název vychází z řeckých slov bous a limos, v překladu býčí hlad. Název má vyjadřovat extrémní hlad, kdy byl nemocný člověk schopný sníst i celého býka.

Mentální bulimie je duševní onemocnění, které se, jak tvrdí Krch (2003), vyskytuje až čtyřikrát častěji než mentální anorexie. Projevuje se opakovanými epizodami přejídání, po nichž následuje takzvané očistné chování, jako je vyvolané zvracení, či nadměrné užívání projímadel, které bývají spojené s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti. Tato nemoc není výsledkem pouze jedné chyby, ale souhrou několika faktorů, které se nakupí a vzniká jeden velký problém jménem bulimie. Často to začíná nízkým sebevědomím a dietami, které později přecházejí k přejídání se. Co vlastně znamená přejídání se? Přejíst se, může znamenat sníst více, než bychom chtěli, nebo během jídla zcela ztratit kontrolu nad svým chováním. V normálním zdravém životě se dá jen těžce vyhnout nějakému tomu přejedení. Každý z nás pozře někdy větší množství jídla, než by bylo ideální, ať už je to na rodinné oslavě, či svatbě kamaráda. Přejedení se jako takové však považujeme za normální věc. Co ale nepovažujeme za normální je extrémní hladovění nebo vyvolané zvracení. Problém u lidí trpících bulimií je, že často nevědomě zaměňují pocit plnosti za přejedení.

Podle názoru Krcha (2003) se jeví jako zajímavý fakt, že většina bulimiček začínají jako anorektičky, které jen porušily extrémní zásady, jež si stanovily. Snaha o držení hladomoru často končí tak, že se hlad snaží zajist nadměrným množstvím jídla, což může znamenat i desetinásobek běžné porce. Cítí se provinile a hledají řešení, jak to napravit. Typickým řešením je další dieta, v horších případech sáhnou po projímadle nebo si rovnou vyvolají zvracení. Pokusy o zbavení se obsahu žaludku se tak zařadí na denní standart a jednoduše se stanou návykem, kterého se velmi těžce zbavuje. Mluvíme o strachu z tloušťky, který můžeme zaznamenat ve více podobách, jako strach najíst se v restauraci, strach z plného žaludku, z dortu po obědě nebo jiné naprosto přirozené a normální věci, která patří do zdravého života. Bulimie je jen další strach, kterému věnujeme pozornost, a to mu umožňuje neustále narůstat. Každý strach má původ v životě, který žijeme a v okolí, kterým jsme obklopeni.

Lidé trpící bulimií si zakládají na zdravotní problémy, které mohou ovlivnit různé tělesné systémy, zejména funkci ledvin a rovnováhu elektrolytů v těle. Problémy, které bulimie

může způsobit, ve své práci zmiňují Nitsch, Dlugosz, Gibson a Mehler (2021). Bulimičky se často mylně domnívají, že zvracením se zbaví veškerého přijatého energetického příjmu, aniž by v těle zůstaly jakékoliv zbytky potravy. Ve skutečnosti ale opakované zvracení zatěžuje organismus a vede k řadě negativních fyziologických i metabolických změn.

Příznaky mentální bulimie:

- Záchvatovité přejídání, následné zvracení
- Diety
- Zvracení
- Strach z přejedení, tloušťky
- Úzkosti, deprese

Následky mentální bulimie (Nitsch, Dlugosz, Gibson a Mehler, 2021):

- Silná únava
- Poruchy spánku
- Srdeční obtíže
- Problémy s menstruací
- Poškození jater
- Poškození jícnu (v důsledku zvracení)

3.3 Záchvatovité přejídání

Z pohledu Maloney a Kranzové (1997) je porozumění záchvatovitému přejídání poměrně složité. Z části je to kvůli tomu, že ve společnosti často panuje nejasnost ohledně rozdílů mezi hladem, chutí a samotným jídlem. Jídlo lidé potřebují k přežití, to je samozřejmost, ale není to zdaleka jediný důvod, proč jedí.

Z biologického hlediska může být záchvatovité přejídání spojeno s naučenou reakcí těla na určité podněty spojené s jídlem. Jedinci, trpící tímto problémem, často vyhledávají určité pocity, jako je pocit plného žaludku nebo rychlé zvýšení hladiny cukru v krvi. To však vede k tomu, že konzumují větší množství jídla, než tělo skutečně potřebuje, ale přesto se necítí nasycení ani spokojení.

Jak je uvedeno v publikaci Málkové a Krcha (2001), jsou jedny z charakteristických znaků záchvatovitého přejídání myšlenky, které se začínají silně soustředit na jídlo. Jídlo se stává středobodem jejich života – emoce jako je radost, napětí, očekávání nebo stres, bývají přímo spojeny s konzumací. Osoba s tímto problémem se často na jídlo těší, ale po jeho konzumaci nastává pocit viny, výčitky svědomí nebo obava ze ztráty kontroly, což může vyústit v další přejídání. Jedná se většinou o nárazovou konzumaci velkého množství potravy během krátké doby. Během samotného přejídání postižený pokračuje v konzumaci i tehdy, když už necítí hlad. Často tyto lidé uvádějí, že jsou si vědomi, že by měli přestat, ale nejsou toho schopni.

Maloney a Kranzová (1997) ve své knize uvádí, že stravovací chování těchto jedinců není primárně motivováno fyziologickým hladem či potěšením z jídla, ale je výrazně ovlivňováno psychickými faktory, zejména pocitu úzkosti, frustrace, strachu nebo hněvu. Záchvatovité přejídání může souviset i s nadměrně přísným dodržováním redukčních diet. Někteří lidé, trpící tímto typem poruchy příjmu potravy, se snaží striktně řídit dietním plánem. Často se to děje právě u závodníků v estetických sportech, kde je kladen velký důraz na vnější vzhled sportovců. Takovou dietu lze po nějakou dobu udržet, avšak poté přicházejí na řadu psychické faktory, jak je již zmíněno výše. V takových situacích je poměrně lehké ztratit kontrolu nad příjmem potravy. Hlad, v kombinaci s pocitem selhání, může potom výrazně zvýšit riziko epizody záchvatovitého přejedení.

Příznaky záchvatového přejídání:

- Tajná konzumace jídla
- Konzumace velkého množství jídla současně
- Strach z tloušťky
- Reakce jídlem na pocity jako je strach, frustrace, úzkost

Následky záchvatového přejídání:

- Obezita
- Kardiovaskulární problémy
- Cukrovka

3.4 Bigorexie

Dle Pope a spol. (2000) se jedná o chorobnou potřebu neustále zvětšovat objem svalové hmoty. Osoby trpící touto poruchou, mají neustálý pocit, že jejich muskulatura je nedostatečná a usilují o větší mohutnost. Často sahají po anabolických steroidech a jiných látkách podporujících růst svalů. Samotná bigorexie se neřadí do poruch příjmu potravy, ale je s nimi úzce spojena na základě průběhu onemocnění. Tato psychická porucha je v odborné literatuře označována také jako varianta svalové dysmorfie. Nemocní tráví nadměrné množství času v posilovnách, dodržují extrémní tréninkové režimy a omezují stravu. S takto nezdravým životním stylem se samozřejmě pojí zdravotní rizika, a to především problémy s pohybovým aparátem, zažívací problémy v důsledku extrémních diet, poškození jater, ledvin nebo srdce.

Bigorexie neboli svalová dysmorfie představuje poměrně nově identifikovaný psychický problém, který se nejčastěji vyskytuje u mužů (Mosley, 2008). Jelikož se tento problém vyskytuje nejčastěji u sportovců, s rostoucí oblibou kulturistiky se objevují důkazy o tom, že čím dál více mladých mužů není spokojeno se svým fyzickým vzhledem. Na rozdíl od žen, u nichž bývá častá touha po štíhlém těle, muži zpravidla usilují o svalnatější postavu.

Jak zmiňuje Pope, Katz a Hudson (1993), bylo onemocnění s názvem bigorexie poprvé popsáno v roce 1993, kdy tento fenomén nazvali "obrácená anorexie", a to u skupiny mužských kulturistů. Ačkoliv tito muži měli mohutně rozvinuté svalstvo, domnívali se, že jejich tělo je stále slabé a nedostatečně velké.

Příznaky bigorexie:

- Chronická únava
- Ztráta fyzické kondice
- Zažívací problémy

Následky bigorexie:

- Porucha trávicího traktu
- Poškození jater, ledvin, srdce

4. Cíle a úkoly práce

4.1 Cíl práce

Cílem této bakalářské práce je analyzovat výskyt poruch příjmu potravy v prostředí krasobruslení a definovat hlavní faktory spojené s tímto fenoménem.

4.2 Úkoly práce

- Prostudovat odbornou literaturu k danému tématu
- Sestavit vhodné otázky pro rozhovory
- Vybrat respondenty, kteří se aktivně věnují, či věnovali krasobruslení
- Uskutečnit strukturované rozhovory s vybranými respondenty
- Vyhodnotit získané výsledky
- Z výsledků vypracovat závěr

5. Metodika práce

5.1 Kvalitativní výzkum

Pro praktickou část této bakalářské práce jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu, který spočíval ve standardizovaných strukturovaných rozhovorech s lidmi, kteří se aktivně věnují, či v minulosti věnovali krasobruslení.

Kvalitativní metoda byla zvolena z důvodu umožňujícího proniknout hlouběji do individuálních příběhů spojených s tímto problémem, a poskytuje prostor pro otevřené vyjádření názorů, emocí a zpětných pohledů, což by při kvantitativním výzkumu nebylo možné zachytit v takové míře.

Rozhovory byly koncipovány tak, aby přinesly nové poznatky o tom, jak tyto problémy vznikají a jaký měly průběh.

Hlavním záměrem této práce bylo lépe porozumět problematice poruch příjmu potravy v prostředí krasobruslení a zjistit její nejčastější příčiny.

5.2 Výzkumný soubor

Pro vyhodnocení výzkumu, zaměřeného na problematiku poruch příjmu potravy v prostředí krasobruslení, byl zvolen výzkumný soubor složený z aktivních i bývalých krasobruslařek a krasobruslařů ve věkovém rozmezí od 18 do 25 let. Všichni respondenti se krasobruslení věnují nebo věnovali dlouhodobě, přibližně 8 až 22 let. Většina z nich se účastní soutěží v disciplíně sólové bruslení žen. Jeden z respondentů se věnuje párovému bruslení, konkrétně disciplíně sportovní dvojice, a také jsou zde uvedeni zástupci nejnovější krasobruslařské disciplíny – synchronizovaného bruslení. Rozhovory, které byly vedeny formou strukturovaného rozhovoru, proběhly celkem s deseti ženami a jedním mužem.

5.3 Organizace práce

Během vypracování teoretické části bakalářské práce současně probíhala tvorba otázek pro část praktickou. Po sestavení souboru otázek bylo nutné ověřit, zda poskytují všechny potřebné informace pro naplnění stanoveného cíle výzkumu.

Následně jsem začala vyhledávat potencionální respondenty pro tento výzkum. Respondenty jsem oslovila s dotazem, zda by byli ochotni poskytnout rozhovor na dané téma. Dostala jsem odpovědi se souhlasem, ale také s omluvou, že toto téma je pro ně příliš citlivé a nechtějí se k němu vyjadřovat. S těmi, kteří souhlasili, jsem si domluvila osobní schůzku nebo schůzku prostřednictvím online videohovorů. Všem respondentům bylo předem řečeno, že výzkum je anonymní a byly jim pokládány stejné, předem vytvořené, otázky.

5.4 Sběr dat

Sběr dat proběhl ve formě strukturovaných rozhovorů. Respondentům byly položeny následující dotazy:

1. Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?
2. Jak často trénujete/trénoval(a) jste?
3. Cítil(a) jste někdy tlak na vnější vzhled?
4. Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?
5. Setkal(a) jste se někdy s problémy, které byste mohl(a) označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

K zaznamenání rozhovorů byl využit mobilní telefon. Po pořízení byly audiozáznamy přepsány do textové podoby a následně odstraněny, aby se předešlo možnému zneužití či narušení soukromí respondentů, a byla zachována jejich anonymita. Přepisy, z důvodu zachování originálů, mohou obsahovat hovorové či slangové výrazy a nemusí vždy odpovídat normám spisovné češtiny.

6. Výsledky

Výzkumný soubor byl složen z 10 výkonnostních krasobruslařek a 1 krasobruslaře (respondent 6) ve věkovém rozmezí od 18 do 25 let. Všichni respondenti se krasobruslení věnují nebo věnovali dlouhodobě, přibližně 8 až 22 let. Z hlediska věkových kategorií dle ISU spadají všichni respondenti do kategorie seniorů. Většina respondentů se účastní soutěží v disciplíně sólové bruslení žen, jeden z respondentů se věnuje párovému bruslení, konkrétně disciplíně sportovní dvojice, a také mám zde zástupce nejnovější krasobruslařské disciplíny – synchronizovaného bruslení. V rozhovorech 9 z 11 respondentů potvrdilo, že se setkali s některými problémy, které se dají označit za poruchu příjmu potravy. Každý dotazovaný cítil během své kariéry, v krasobruslařském prostředí, tlak na svůj vzhled, a ve většině případů to bylo zejména ze strany trenérů.

ROZHOVOR 1

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Poprvé jsem stála na bruslích, když mi byly asi 4 roky a táta mě dovedl na zimák. Vždy se mi krasobruslení moc líbilo jako sport a velmi rychle jsem si ho zamilovala. Závodit jsem začala už jako malé dítě asi v 6 letech, ale kvalitnější závody následovaly od 9 let. Bruslila jsem na republikové úrovni, pravidelně jsem se účastnila mistrovství České republiky. Zlom nastal ve 13 letech, kdy se začaly objevovat zranění, tehdy jsem to tak nevnímala, ale nejspíš to byly únavová zranění. V 15 letech jsem musela ukončit svoji závodní kariéru z důvodu závažnějšího zranění, kdy doktoři nedoporučovali pokračovat v tréninku. Za několik měsíců jsem se zkusila vrátit do tréninku, ale bohužel mi to zdravotní stav nedovolil, takže jsem kariéru oficiálně ukončila. Momentálně se věnuji učení dětí na bruslích a velmi mě to naplňuje.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Na ledě jsem absolvovala okolo 8 hodin za týden a suchá příprava, kterou tvořil balet, gymnastika, posilování a rotační příprava v součtu tvořila asi 4 hodiny. O víkendech potom pravidelně bývaly závody.“

Cítla jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ve sportu jako je krasobruslení je velmi těžké se vyhnout nátlaku na vzhled, jelikož vzhled hraje důležitou roli jak u provádění prvků, tak u porotců na soutěžích. Jako malé dítě se tolik nesoustředíte na poznámky ohledně toho, jak vypadáte, ale postupem času vnímáte tyhle věci víc a víc. Pamatuji si neustálé narážky od trenérky na mě či moje kolegyně, tehdy nám bylo asi 12 let a byly nám adresované narážky, že jsme těžké a tlusté, že nebudeme nikdy nic skákat, pokud s tím nebudeme něco dělat a podobně. Často padala opravdu ošklivá slova, ale to bych raději nerozebírala více.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Často tyhle slova přicházela od trenérů, jelikož na nás jako děti měli velký vliv.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Tehdy jsem to tak nevnímala, ale neustále nám byla hlídaná váha a měli jsme zakázané sladkosti a nezdravé věci. Často jsem se bála najíst před tréninkem, aby se nezhoršily moje výkony, zkrátka jsem v hlavě měla zafixované, že čím víc budu jíst, tím hůř to půjde na tréninku. Někdy jsem se dokonce jídlo snažila dostat ven. Zpětně to vnímám, že jsem určitě trpěla těmito problémy.“

ROZHOVOR 2

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Krasobruslení se věnuji už 15 let. Začínala jsem se sólovým bruslením, kterému jsem se věnovala jako dítě. Později jsem dostala příležitost se účastnit lední show, kde jsem našla zálibu a teď pravidelně vystupuji všude po světě.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Dříve jsem trénovala velmi intenzivně okolo 3 hodin denně v průběhu celého týdne. Kromě tréninků na ledě jsem měla suchou přípravu mimo led. Teď trénuji méně hodin, ale stále je vyžadováno být v dobré kondici.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano, tlak na vzhled byl a je neustálý. Pořád jsem měla pocit, že nejsem dost hubená.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Tlak není jenom od trenérů, ale často se přidávali rodiče, holky v šatně nebo zaměstnavatelé.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Myslím, že skoro všechny jsme se s něčím takovým potkaly. V mém případě to bylo omezování jídla na minimum, které vedlo k extrémnímu přejídání, a to jsem se potom snažila řešit vyvoláváním zvracení. V mém okruhu lidí (holek z Show) jsou poruchy příjmu potravy pořád naprosto běžné, protože nás každé dva týdny váží a často komentují náš vzhled.“

ROZHOVOR 3

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Krasobruslení se věnuji 17 let. Momentálně na reprezentační úrovni. Účastním se jak republikových, tak mezinárodních závodů.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Teď trénuji asi 13 hodin týdně, kde je zahrnuta doba na ledě a příprava na suchu, kam patří třeba gymnastika a tanec.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano, toto je v krasobruslení běžná věc, hodně se řeší, jak vypadáš. Pořád vám někdo připomíná, jak nejste dost hubená, že vážíte moc.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Tlak byl z více stran, trenérka i často zdůrazňovala, že bych měla zhubnout. Holky, co se mnou bruslily taky nebyly vždycky milé, rivalita a neustálé srovnávání byly na denním pořádku.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Bohužel jo. Většina holek v tomto sportu má nějaký problém s jídlem, protože jsou na nás kladeny vysoké nároky, které často přesahují hranice.“

ROZHOVOR 4

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Věnovala jsem se krasobruslení 9 let, z toho 5 let by se dalo nazvat jako vrcholová úroveň.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Trénovala jsem každý den v týdnu na ledě i mimo něj. Na zimáku jsem často trávila celé dny.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano, poznámky na vzhled a váhu jsem dostávala celou kariéru.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Nejvíce jsem tlak vnímala ze strany trenérky, která často komentovala moji postavu a taky postavu holek, co trénovaly se mnou. Díky těmto poznámkám jsme se cítily, že nejsme dost dobré.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Během kariéry jsem se musela hodně omezovat v jídle. Nemohla jsem dovolit si přibrat ani pár kilo, protože se to okamžitě projevilo na výkonu. Občas se mi stávalo, že když jsem snědla větší množství, začala jsem strašně stresovat, měla jsem pocit viny.“

ROZHOVOR 5

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Krasobruslení se věnuji 18 let, z toho prvních 10 let to bylo závodně a teď už bruslím pouze rekreačně.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„V době, kdy jsem závodila jsem mívala tréninky 2-3 x denně. Jeden nebo dva tréninky bývaly na ledě, potom jsme chodívali do tělocvičny, kde jsme měli trénink na suchu. Na zimáku jsem byla více než doma. Teď už je to jiný, chodím si zabruslit jenom párkrát v měsíci pro zábavu.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano, určitě. Vzhled hrál v krasobruslařském prostředí velkou roli. Stále se řešil vzhled v souvislosti s výkonem.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Nejvíce jsem tlak vnímala od trenérek, a to nejen přímo od mých. Běžně jsem dostávala připomínky od cizích trenérů, kteří zrovna byli na ledě v době mého tréninku, nebo na závodech.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Neoznačila bych to přímo jako poruchu příjmu potravy, do takového extrému to nikdy nezašlo, ale rozhodně jsem nad jídlem přemýšlela kvůli poznámkám trenérek o dost více než je asi běžné. Přitom jsem byla opravdu hodně hubená, takže zpětně těm jejich poznámkám vůbec nerozumím. Taky mám dodnes u některých potravin zafixované, že je jíst nemůžu, protože mi to někdo z trenérů zakázal, ačkoliv už žádné zákazy dodržovat nemusím. Teprve poslední dobou, tedy cca 8 let po tom, co jsem přestala závodit v krasobruslení, se učím jíst normálně, tedy tak, aby to odpovídalo méjí výšce a váze. Kvůli krasobruslení jsem si od malička navykla jíst málo, což teď vnímám jako ne úplně ideální.“

ROZHOVOR 6

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Krasobruslení se věnuji už 22 let. Pravidelně reprezentuji Českou republiku na mezinárodní scéně. Zúčastnil jsem se také Olympijských her.“

Jak často trénujete/trénoval jste?

„Trénuji pravidelně pět dní v týdnu.“

Cítil jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Nejčastěji vnímám tlak ze strany trenéra, ale také od rodičů mé partnerky, jelikož se věnuji disciplíně sportovní dvojice.“

Setkal jste se někdy s problémy, které byste mohl označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Ano, určitě. Často to bylo záměrné hladovění, které poté vedlo k přejídání a následnému zvracení.“

ROZHOVOR 7

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Krasobruslení se věnuji už 18 let. V minulosti jsem se tomu věnovala na vrcholové úrovni, což znamenalo intenzivní tréninky, závody a žádné volno. Poslední roky už bruslím spíše pro zábavu, ale pořád patří bruslení do mých zálib.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Dřív jsem trénovala zhruba 10 hodin týdně. Tréninky byly na ledě i mimo led. Momentálně jsem na ledě asi okolo 3 hodin týdně.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Dost často. V krasu je vzhled velmi důležitá věc, která tvoří docela velkou část celkového výkonu. Tento tlak je často schovaný, takže si ho vaše okolí ani nevšimne, ale má velký vliv na psychiku sportovce.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Není jenom jeden člověk nebo zdroj, přichází to z více stran. Od trenéra je to normální, ale často je to taky od rodičů nebo od lidí, mezi kterými se v tomto sportu pohybujete. Já jsem to často pocítovala například od mojí maminky.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Ano sama jsem si tím prošla asi mezi 13. a 16. rokem života. Do dnes pořád dost nad jídlem přemýšlím a necítím se ve svém těle dobře. Takže si myslím, že mě to poznamenalo na celý život. Doufám, že někdy bude den bez toho, abych buď řešila svoji postavu nebo jídlo.“

ROZHOVOR 8

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Věnovala jsem se krasobruslení více než 10 let. Závodila jsem na úrovni pohárových soutěží ČKS. Teď už se krasobruslení nevěnuji jako závodník, ale předávám své zkušenosti mladším generacím.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Obvykle jsem trénovala 5x týdně. Vždy 1-2 hodiny na ledě a k tomu následně 1 hodina suché přípravy, která obsahovala gymnastiku, balet, atletiku, krasobruslařskou suchou přípravu, posilovnu a jiné věci.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano, v krasobruslení je kladen velký důraz převážně na tělesnou stavbu sportovce. Výhodná je postava, která podporuje rovnováhu, obratnost a schopnost provádět technicky náročné prvky, jako jsou u jednotlivců například skoky a piruety. Nejvíce vyžadovaná je nízká hmotnost a celkově štíhlá postava, která podporuje rychlejší rotaci ve vzduchu a snazší odraz, a proto je výhodná zejména u skoků, které jsou například pro sólové kategorie jedním z nejdůležitějších aspektů dobrých bodových zisků v soutěžích. Oblíbené jsou v tomto sportu také dlouhé končetiny, které vizuálně zvýrazňují linie pohybu a krasobruslař tak vypadá na ledě elegantněji a je schopen získat více bodů za předvedení. Na základě těchto kritérií posuzují trenéři své svěřence a mnohdy se může stát, že v závodnících s lepšími proporcemi vidí větší potenciál a následně se jim více věnují, což má potom negativní dopad na ostatní svěřence, kteří se mohou cítit nedostačující.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Myslím, že téměř každý krasobruslař se v průběhu své kariéry setkal s tlakem na postavu a stravování ze strany trenéra. Bohužel se často stává, že přísný postoj trenéra přebírají i ambiciózní rodiče. Trenéři bývají velmi neústupní zejména v otázkách týkajících se stravy. Není výjimkou, že závodníci zažívají nepříjemné situace, kdy jsou káráni nebo zesměšňováni jen za to, že si dopřejí jídlo, které trenér považuje za nevhodné. Takové chování může vést k tomu, že sportovci raději v přítomnosti trenéra nejí vůbec nic, jen aby se vyhnuli kritice. Někteří trenéři dokonce své svěřence otevřeně šikanují tvrzením, že mají nadváhu, i když jejich tělesná hmotnost odpovídá zcela normálním hodnotám. Takové

prostředí pak negativně ovlivňuje nejen fyzické zdraví, ale také psychiku mladých sportovců, jejich sebedůvěru i celkový vztah k vlastnímu tělu. Pohybují se v tomto prostředí poměrně dlouhou dobu svého života a setkávám se s těmito problémy denně, ať už to bylo konkrétně mířeno na moji osobu, nebo mé kamarádky, či to zažívají moji svěřenci.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Ano, setkala jsem se několikrát s omezováním jídla nejen před tréninkem ale hlavně před soutěží. Člověk má po každém jídle neustále strach, že přibere. Tento stres spojený s jídlem mi tehdy připadal jako součást tohoto sportu, ale zpětně vidím, že to bylo velmi za hranou. Přijde mi, že si lidi v tomto sportu často neuvědomují, že tento dlouhodobý tlak může mít vážné následky především v podobě poruch příjmu potravy, které se v tomto sportu vyskytují velmi často.“

ROZHOVOR 9

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„V krasobruslení se pohybuji asi 16 let. Většinu času se mu věnuji na vrcholové úrovni.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Absolvuji tréninky 5x týdně, přičemž denně se jedná o 2 až 3 hodiny. Kromě tréninků na ledě, máme taky tréninky mimo, tedy na suchu, kde trénujeme gymnastiku, balet, nebo nacvičujeme krasobruslařské prvky na suchu.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano, neustále jsem se cítila pod tlakem, co se týče vzhledu.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Tento tlak byl hlavně ze strany trenéra a rodičů. Obě tyto strany měli vždy velký vliv na moje vnímání svého těla.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„S problémy typu poruchy příjmu potravy jsem se setkala. V určitém období mojí bruslařské kariéry přišel zlom, kdy mě všechny ty poznámky, neustálý důraz kladený na váhu a stres z každého jídla přemohly. Začala jsem se příliš věnovat tomu, co jím, jaké číslo ukazuje váha a jestli můj pas je dostatečně štíhlý. Postupně to vše sklouzlo do anorexie, ze které se časem stala bulimie. Pamatuji si, že jsme s holkama běžně zvracely na stadiónu před tréninkem s úmyslem podat nejlepší výkon. Zpětně je mi z toho do breku.“

ROZHOVOR 10

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Krasobruslení jsem se věnovala přibližně 15 let. Celých 15 let to bylo na závodní, celkem vysoké úrovni.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„Tréninky probíhaly většinou pětkrát až šestkrát do týdne na ledě. Kromě toho jsme měli nějakou obecnou přípravu na suchu, která byla kondiční, silová a zahrnovala i třeba například tanec.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Ano, tlak na to, jak vypadám. Nebyla jsem úplně vychrtlá, a to byl trochu problém, často jsem slyšela poznámky na moji postavu. Musím říct, že to hodně ovlivnilo moji psychiku, protože jsem časem začala trpět pocitem nedostatečnosti a přerostlo to v sebenenávist.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Přicházel primárně od rodičů.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Bohužel ano. Setkala jsem se se všemi zmíněnými projevy. Omezovala jsem se v jídle, měla strach z toho, že ztloustnu. Často jsem se potom přejídala, protože nešlo fungovat s tak malým příjmem. Tyto problémy jsem měla jak po celou dobu své závodní kariéry, tak i po jejích ukončení. Doteď s tím bojuju.“

ROZHOVOR 11

Jak dlouho se věnujete krasobruslení a na jaké úrovni?

„Krasobruslení jsem se celkově věnovala 13 let. Prvních 7 let jsem závodila, posledních 6 let jsem bruslila spíše rekreačně. Teď už pouze trénuji děti.“

Jak často trénujete/trénovala jste?

„V době, kdy jsem závodila, trénovala jsem 6 ze 7 dní v týdnu. Často se jednalo o dvoufázové tréninky. V sezóně byly skoro každý víkend závody, kterých jsem se pravidelně účastnila.“

Cítila jste někdy tlak na vnější vzhled?

„Určitě jsem pociťovala tlak na vzhled, a to zejména ze strany trenérů, kteří měli velmi konkrétní představu o tom, jak bychom měly vypadat. Kromě toho byl vzhled obecně velmi často diskutované téma v celé krasobruslařské komunitě. Štíhlost a celková prezentace byly často vnímány jako nesdílňná součást sportovního výkonu.“

Kdo byl hlavním zdrojem tohoto tlaku?

„Jak už jsem zmiňovala v předchozí otázce pociťovala jsem to především ze strany trenérů, ale taky obecně ze strany krasobruslařské komunity, od ostatních bruslařů, nebo dokonce rodičů. Často přicházely nevhodné poznámky, srovnávání, což na mě nemělo dobrý vliv.“

Setkala jste se někdy s problémy, které byste mohla označit za poruchu příjmu potravy (např. omezování jídla, přehnaný stres z jídla, přejídání)?

„Osobně jsem se s nimi nesešla v návaznosti na krasobruslení, jelikož jsem měla hubenou “vyhovující” postavu. Setkávala jsem se však s tlakem na vzhled a postavu a moje kamarádky byly “šikanovány” ze strany trenérů ohledně toho, co smí a nesmí sníst. Určitě to narušilo vztah k jídlu u nich. Bylo možné si i všimnout ve vzdálenějším okolí, že některé krasobruslařky pravděpodobně trpěly poruchou příjmu potravy.“

7. Diskuse

Jedním ze sportů, spojovaným s uměním, je právě krasobruslení. Jak je výše zmíněno, jedná se o esteticko-koordinační sport, což už napovídá o jeho náplni. V krasobruslení nejde pouze o dokonalé technické provedení předepsaných prvků, ale také o projev, který je u závodníků naprosto individuální. Současně má však své ideály. Dojem na rozhodčí i publikum je tvořen ladností u provedení prvků, choreografií, výběrem a vyjádřením hudby, nebo také zvolením kostýmu. Krasobruslaři jsou si často vědomi, že jsou hodnoceni nejen dle svého výkonu, ale také hraje roli jejich vzhled. A tady se dostáváme k tomu diskutovanému tlaku na vnější vzhled, který se stal v esteticko-koordinačních sportech fenoménem 21. století. Bohužel tomuto problému nahrává fakt, že aby vše na ledě fungovalo, jak má, je opravdu třeba být velmi štíhlý. Klade se to jako podmínka úspěchu. Důvodem je to, že je od krasobruslařů vyžadována řada náročných obratnostních a koordinačních prvků, pro jejichž perfektní provedení, a to na nejvyšší úrovni, je vyžadována štíhlá postava, schopna zvládnout prvky bez větších obtíží. Naneštěstí, tyto ideály vytvořené krasobruslením, mohou mít negativní dopad na psychické i fyzické zdraví jedinců.

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak často se objevují poruchy příjmu potravy v prostředí krasobruslení a jaké faktory nejvíce přispívají ke vzniku tohoto problému. Z rozhovorů realizovaných v rámci této bakalářské práce vyplynulo, že se každý z respondentů během své kariéry setkal s problémy odkazující na poruchy příjmu potravy, a dokonce devět z jedenácti respondentů v přímém spojení s krasobruslením. Nejčastěji byl jako zdroj tlaku na vzhled identifikován trenér, kdy deset respondentů uvedlo, že pociťovali tlak na svůj vnější vzhled ze strany trenérů. V dalších případech, konkrétně u šesti respondentů, hráli roli rodiče, a poté v menší míře i vrstevníci.

K podobným výsledkům dospěli Voelker a Reel (2015) ve své studii, ve které zkoumali zkušenosti patnácti soutěžících krasobruslařek ze Spojených států amerických ve věku 14-21 let, s tlakem na tělesnou hmotnost. Zaměřovali se na vnímání ideální postavy v krasobruslení, zdroje tohoto tlaku, jeho dopady na tělesný obraz, chování spojené s regulací hmotnosti a sportovní výkon. Jejich zjištění ukazuje, že povědomí o tlaku na tělesnou hmotnost se u bruslařek objevuje již v raném věku, a přetrvává v průběhu jejich sportovní kariéry. V krasobruslení je ideál postavy úzce definován. Často i drobné odchylky od této normy bývají vnímány jako problém a často jsou spojovány s negativními dopady na výkon. Tento tlak vede

nejen k nezdravým metodám kontroly hmotnosti, ale také k obavám o vlastní tělo, které mohou narušit psychickou pohodu a výkonnost sportovkyň.

Sportovkyně popisovaly ideální postavu jako kombinaci přesně definovaných proporcí. Důraz byl kladen na to, aby byly štíhlé, ale ne příliš, svalnaté, ale ne přehnaně, a přiměřeně menšího vzrůstu. Bruslařky často začínají pociťovat tlak na váhu již v období dospívání, okolo 12. roku, kdy je vnímání vlastního těla přirozeně citlivější. Nejčastěji byly zdrojem kritických poznámek trenéři, jejichž komentáře o tělesné stavbě bruslařky často označovaly za stresující a ponižující. Tento jev je v souladu s výzkumy i v jiných estetických sportech, kde podobné chování trenérů přispívá k rozvoji poruch příjmu potravy. Trenéři často jednotlivé krasobruslařky mezi sebou porovnávají, a to, jak z pohledu výkonnosti, tak i fyzického vzhledu. Běžné jsou poznámky týkající se jejich postavy, hmotnosti, či srovnávání s vrstevnicemi. V některých případech dochází ke kontrolnímu vážení, sledování jídelníčku, nebo dokonce zasahování do stravovacích návyků.

Zahraniční studie s názvem *Aesthetic Sports as High-Risk Contexts for Eating Disorders – Young Elite Dancers and Gymnasts Perspectives*, kterou se zabývali autoři Francisco, Alcaro a Narciso (2012), zkoumá specifické charakteristiky prostředí tance a gymnastiky, které přispívají ke zvýšenému riziku vzniku poruch příjmu potravy. Studie identifikovala tlak na vnější vzhled jako nejrizikovější faktor pro vznik poruch příjmu potravy. U tanečníků byl tento tlak zakořeněn v samotné kultuře klasického baletu, kde štíhlost není pouze esteticky požadovaným ideálem, ale „nevyřčeným pravidlem“. U gymnastů byl tento tlak výrazněji vázán na působení trenérů, kteří negativně komentovali stravování sportovců, sledovali jejich hmotnost, a často doporučovali restriktivní stravovací režim. Trenéři se tedy ukázali jako nejvlivnější osoby vztahu sportovců ke svému tělu a výživě. Negativní poznámky ohledně vzhledu, hmotnosti, či stravy byly často spojeny s emočním stresem a nízkým sebevědomím, což poté mohlo vést právě ke vzniku poruch příjmu potravy. U tanečníků se objevila vysoká míra soutěživosti mezi vrstevníky, často doprovázena negativními poznámkami, které potom vyvolávaly úzkosti a sklony k poruchám příjmu potravy. Zatímco u gymnastů byla míra soutěživosti výrazně nižší a vztahy mezi vrstevníky byly často podporující.

Výsledky studie potvrzují, že estetické sporty představují vysoce rizikové prostředí pro rozvoj poruch příjmu potravy – především z důvodu normalizovaného tlaku na vzhled, dietním omezením a nízkou váhou.

Zjištění této studie do značné míry korespondují s výsledky prezentovanými v této bakalářské práci, která rovněž potvrzuje negativní dopad vnějších tlaků na psychické i fyzické zdraví sportovců v estetických sportech, konkrétně tedy v krasobruslení.

Na základě systematické přehledové studie autorů Berengüí, Angosto, Hernández-Ruiz, Rueda-Flores, Castejón (2024) pojmenované „Body image and eating disorders in aesthetic sports: A systematic review of assessment and risk“ lze konstatovat, že sportovci v estetických sportech, zejména adolescentní dívky, vykazují zvýšené riziko rozvoje poruch příjmu potravy a nespokojenosti s tělem.

Studie analyzovala 25 výzkumů, přičemž 80 % z nich se zaměřovalo výhradně na ženy a 61 % na adolescenty. Nejčastěji studovaným sportem byla rytmická gymnastika. Pro hodnocení poruch příjmu potravy byl nejčastěji využíván dotazník Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), zatímco pro hodnocení tělesného obrazu byl často používán Body Shape Questionnaire (BSQ). Ve všech analyzovaných studiích bylo zjištěno, že sportovci v estetických sportech vykazují narušené stravovací návyky a chování, což je činí náchylnými k rozvoji poruch příjmu potravy. Většina výzkumů ukázala, že sportovci v estetických sportech jsou nespokojeni se svým tělem, což může být důsledkem tlaku na dosažení ideálního tělesného vzhledu.

Dle výsledků studie Krentze a Warschburgera (2011) „A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports“ je možné říct, že sportovci v estetických sportech, zejména adolescentní dívky, vykazují zvýšené riziko rozvoje poruch příjmu potravy.

Studie analyzovala 65 adolescentních sportovců ve věku 11 až 18 let, kteří se věnovali estetickým sportům, jako je rytmická gymnastika a krasobruslení. Výsledky ukázaly, že touha po štíhlejším těle, za účelem zlepšení sportovního výkonu, byla významným prediktorem poruch příjmu potravy. Tato touha byla spojena s narušenými stravovacími návyky a negativním vnímáním vlastního těla. Studie zdůrazňuje, že sportovci, kteří věří, že regulace hmotnosti může zlepšit jejich výkon, jsou více ohroženi rozvojem poruch příjmu potravy.

Kong a Harris (2014) dospěli k výsledkům své studie The Sporting Body: Body Image and Eating Disorder Symptomatology Among Female Athletes from Leanness Focused and Nonleanness Focused Sports zaměřené na vliv tělesného ideálu, tlaku trenérů a soutěžního prostředí na vznik symptomů poruch příjmu potravy u sportujících žen, ukazují na výrazně vyšší míru rizikového chování u sportovkyň působících v esteticky-koordinačních sportech, jako je například krasobruslení, sportovní gymnastika nebo balet. Tyto sporty se vyznačují zvýšeným důrazem na vzhled, tělesnou kompozici a váhu, což může představovat významný rizikový faktor pro vznik poruch příjmu potravy.

Ve zkoumaném souboru dosáhlo 23 % respondentek skóre ≥ 20 v dotazníku EAT-26, což značí zvýšené riziko rozvoje klinicky významné poruchy příjmu potravy. Z těchto žen

soutěžilo 82,4 % v estetické-koordinačních sportech a téměř polovina z nich (49 %) zároveň na vrcholové úrovni. Tyto sportovkyně častěji uváděly výskyt rizikového chování, jako je zvracení nebo užívání projímadel za účelem regulace hmotnosti, a vykazovaly větší nespokojenost se svou tělesnou hmotností a postavou.

Za jeden z klíčových rizikových faktorů byl označen tlak ze strany trenérů na udržení štíhlé postavy, který uvedlo více než 60 % sportovkyň soutěžících na vrcholové úrovni napříč různými sporty. Přesto právě sportovkyně z esteticko-koordinačních sportů vykazovaly nejvyšší míru symptomatiky poruch příjmu potravy. Tyto poznatky podporují předpoklad, že specifické sportovní prostředí, které je výrazně orientované na tělesný vzhled, může přispívat k rozvoji nezdravého vztahu k jídlu a vlastnímu tělu.

Závěry této studie jsou mimořádně relevantní i pro prostředí krasobruslení, které kombinuje vysoké výkonnostní nároky s estetickým hodnocením. Ukazuje se, že nejen samotná volba sportu, ale i úroveň soutěžení a přítomnost externího tlaku, mohou hrát zásadní roli v rozvoji poruch příjmu potravy.

Studie Sundgot-Borgen a Torstveit (2004) se zaměřila na výskyt symptomů poruch příjmu potravy a nespokojenosti s tělem mezi elitními norskými sportovci. Cílem bylo zjistit, zda existují rozdíly v těchto oblastech mezi sportovci z esteticky zaměřených sportů (např. gymnastika, krasobruslení) a těmi z jiných sportů.

Výsledky studie ukazují, že výskyt poruch příjmu potravy je u elitních sportovkyň výrazně vyšší než u žen z běžné populace. Nejvyšší prevalence těchto poruch byla zaznamenána u sportovkyň z esteticky zaměřených sportů, jako je gymnastika, krasobruslení, či balet, kde je kladen důraz na štíhlost a vzhled těla. Sportovkyně z těchto disciplín měly nejen častější výskyt klinických i subklinických forem poruch příjmu potravy, ale také nižší BMI a vyšší míru dietního chování a nespokojenosti s vlastním tělem. Autoři studie dospěli k závěru, že sportovní disciplíny, kladoucí důraz na tělesnou estetiku, mohou představovat významný rizikový faktor pro vznik poruch příjmu potravy.

V souladu s výsledky této práce, předchozí studie naznačují, že ženy v tomto estetickém sportu jsou vystaveny tlaku na svůj vnější vzhled, což poté vede ke vzniku problémů, které se mohou řadit do poruch příjmu potravy. Trenér se zde objevuje jako častý faktor tlaku na vzhled, či váhu bruslařů. Studie rovněž naznačila, že v krasobruslení je daný tělesný ideál, který je často nezbytnou součástí kvalitního výkonu.

Ve výzkumu, který byl proveden, jsou názory respondentů shodné či podobné, s opakujícím se problémem. Podobně je tomu u předchozích studií, kde se při rozhovorech stále opakovaly stejné odpovědi.

Bakalářská práce byla provedena metodou kvalitativní, tudíž je potřeba zmínit, že byl vybrán pouze vzorek respondentů z daného sportovního odvětví, pro rozhovory zaměřené na dané téma. Výběr respondentů byl proveden tak, aby nebylo příliš velké věkové rozmezí, ale aby byl zároveň dodržen průřez republikovými závodníky, kteří se věnovali nebo věnují krasobruslení dostatečně dlouhou dobu.

8. Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat problematiku poruch příjmu potravy ve sportovním prostředí, se zaměřením na sportovce v estetických sportech, především v krasobruslení. Práce se snažila identifikovat hlavní rizikové faktory vedoucí k rozvoji těchto poruch a poukázat na specifika sportovního prostředí, která k tomuto vývoji přispívají.

Na základě rozhovorů s respondenty lze konstatovat, že v souladu se zahraničními výzkumy, vykazují krasobruslaři, právě tak jako ostatní sportovci působící v esteticky zaměřených disciplínách, zvýšené riziko výskytu poruch příjmu potravy a nespokojenosti s vlastním tělem. Významnými faktory se ukázaly být tlak na výkon a štíhlost, subjektivní ideál postavy, vliv trenérů, a také specifické požadavky tohoto sportu na estetiku projevu.

Problematika poruch příjmu potravy není příliš často diskutované výzkumné téma, tato bakalářská práce proto může být přínosem pro ty, kteří se pohybují, ať už v prostředí krasobruslení, či v prostředí esteticko-koordinačních sportů anebo ty, kteří mají o tuto problematiku obecně zájem. Veřejnost si často neuvědomuje, že v případě poruch příjmu potravy se jedná o velmi závažné psychické onemocnění, které s sebou přináší jak psychické, tak fyzické následky.

Závěrem lze konstatovat, že stanoveného cíle práce bylo dosaženo. Byly identifikovány hlavní rizikové faktory poruch příjmu potravy ve sportu, a objasněna jejich návaznost ke krasobruslení.

Seznam použité literatury

1. BERENGÜÍ, R., ANGOSTO, S., HERNÁNDEZ-RUIZ, A., RUEDA-FLORES, M., & CASTEJÓN, M. A. (2024). Body image and eating disorders in aesthetic sports: A systematic review of assessment and risk. *Science & Sports*, 39(3), 241–249. <https://doi.org/10.1016/j.scispo.2023.03.006>.
2. BERNACIKOVÁ, M., KAPOUNKOVÁ, K., NOVOTNÝ, J., & kol. (2010). *Fyziologie sportovních disciplín*. Masarykova univerzita Fakulta sportovních studií. https://is.muni.cz/do/fsps/e-learning/fyziologie_sport/index.html.
3. BOMPA, T., & BUZZICHELLI, C. (2015). *Periodization training for sports*. Champaign: Human Kinetics. ISBN 978-1-4504-6943-2.
4. DĚDIČ, J. (1976). *Světové piruety*. Praha: Olympia. ISBN 978-80-246-1404-5.
5. FAIRBURN, C. G., & HARRISON, P. J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361(9355), 407–416. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12378-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12378-1).
6. FRANCISCO, R., ALARCÃO, M., & NARCISO, I. (2012). Aesthetic sports as high-risk contexts for eating disorders: Young elite dancers and gymnasts perspectives. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 265–274. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n1.37333.
7. HAVLÍČKOVÁ, L. (2008). *Fyziologie tělesné zátěže*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-7184-875-2.
8. HRÁZSKÁ, G. (2006). *Krasobruslení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0984-8.
9. International Skating Union. (2024). <https://isu-skating.com/figure-skating/>
10. KONG, P., & HARRIS, L. M. (2014). The sporting body: Body image and eating disorder symptomatology among female athletes from leanness focused and nonleanness focused sports. *The Journal of Psychology*, 149(2), 141–160. <https://doi.org/10.1080/00223980.2013.846291>.
11. KRCH, F. D. (2002). *Mentální anorexie*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8598-9.
12. KRCH, F. D. (2003). *Bulimie: Jak bojovat s přejídáním*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2130-9.
13. KRCH, F. D. (2005). *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0840-X.
14. KRENTZ, E. M., & WARSCHBURGER, P. (2011). A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. *Scandinavian Journal*

- of Medicine & Science in Sports*, 23(3), 303–320. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2011.01380.x>.
15. LEIBOLD, G. (1995). *Mentální anorexie: Příčiny, průběh a nové léčebné metody* (L. Běhounková, Překl.). Praha: Svoboda. ISBN 80-205-0499-0.
 16. MÁLKOVÁ, I., & KRCH, F. D. (2001). *SOS nadváha*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8521-0.
 17. MALONEY, M., & KRANZ, R. (1997). *O poruchách příjmu potravy*. Praha: Lidové noviny. ISBN 80-710-6248-0.
 18. MOSLEY, P. E. (2008). Bigorexia: Bodybuilding and muscle dysmorphia. *European Eating Disorders Review*, 17(3), 191–198. <https://doi.org/10.1002/erv.897>
 19. NITSCH, A., DLUGOSZ, H., GIBSON, D., & MEHLER, P. S. (2021). Medical complications of bulimia nervosa. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 88(6), 333–343. <https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.20168>.
 20. PAPEŽOVÁ, H. (2010). *Spektrum poruch příjmu potravy: Interdisciplinární přístup*. Grada Publishing. ISBN 978-802-4724-256.
 21. PERIČ, T., & DOVALIL, J. (2010). *Sportovní trénink*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-6842-7.
 22. POPE, H. G., KATZ, D. L., & HUDSON, J. I. (1993). Anorexia nervosa and “reverse anorexia” among 108 male bodybuilders. *Comprehensive Psychiatry*, 34(6), 406–409. [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(93\)90066-D](https://doi.org/10.1016/0010-440X(93)90066-D).
 23. POPE, H. G., PHILLIPS, K. A., & OLIVARDIA, R. (2000). *The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession*. New York: Simon and Schuster. ISBN 0-684-86910-1.
 24. PROCHÁZKOVÁ, L., & SLADKÁ-ŠEVČÍKOVÁ, J. (2017). *Poruchy příjmu potravy: Odpovědi na otázky, na které jste se báli zeptat*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-46-6.
 25. SUNDGOT-BORGEN, J., & TORSTVEIT, M. K. (2004). Prevalence of Eating Disorders in Elite Athletes Is Higher Than in the General Population. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 14(1), 25-32. <https://doi.org/10.1097/00042752-200401000-00005>.
 26. VITOUSEK, K., & MANKE, F. (1994). Personality variables and disorders in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 137–147. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.103.1.137>.

27. VOELKER, D. K., & REEL, J. J. (2015). An inductive thematic analysis of female competitive figure skaters' experiences of weight pressure in sport. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 9(4), 297–316. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2015-0012>.