

Univerzita Karlova
Přírodovědecká fakulta

Diplomová práce

Praha, 2017

Bc. Katarína Rožeková

Univerzita Karlova
Prírodovedecká fakulta

Študijní program: Epidemiológia

Študijní obor: Sociálna epidemiológia



Bc. Katarína Rožeková

Mládež a zdravé trávenie voľného času: protektívne verzus rizikové aktivity

Youth and healthy leisure activities: protective versus risk activities

Diplomová práca

Školiteľ: Doc. RNDr. Bc. Jana Spilková, Ph.D.

Praha, 2017

Prehlásenie:

Prehlasujem, že som záverečnú prácu vypracovala samostatne, a že som uviedla všetku použitú literatúru a informačné zdroje. Táto diplomová práca a ani jej podstatná časť nebola predložená k získaniu iného alebo rovnakého akademického titulu.

V Prahe, 25.6.2017

.....

Podpis

Pod'akovanie:

Touto cestou by som sa chcela poďakovať školiteľke mojej diplomovej práce Doc. RNDr. Bc. Jane Spilkovej, Ph.D. za jej cenné rady, metodickú a odbornú pomoc, ktorú mi poskytla pri jej spracovávaní.

ABSTRAKT

ROŽEKOVÁ, Katarína: Mládež a zdravé trávenie voľného času: protektívne verzus rizikové aktivity. [Diplomová práca]. Univerzita Karlova. Prírodovedecká fakulta; Katedra sociálnej geografie a regionálneho rozvoje. Školiteľ: Doc. RNDr. Bc. Jana Spilková, Ph.D. Stupeň odbornej kvalifikácie: Magister sociálnej epidemiológie. Praha: PpF UK, 2017. 76 s.

Úvod: Voľný čas predstavuje rámec pre široký rozsah voľnočasových aktivít. Aktivity preferované počas voľna sú činnosti, ktoré si jedinec môže slobodne vybrať a vykonávať. Podporovanie možností pre vykonávanie zdraviu prospešných aktivít, vedie k osvojeniu si zdravého životného štýlu, čím môže dochádzať k predchádzaniu rizikovému chovaniu alebo zdravotným problémom. **Ciele:** Zistiť voľbu voľnočasových aktivít respondentov podľa miesta ich bydliska. Objasniť, ako vnímajú teenageri riziká spojené s rizikovým chovaním. Aké sú demografické, geografické a sociálne prediktory, ako rizikového chovania, tak výberu a realizácie vybraných voľnočasových aktivít. Analyzovať vzťah medzi rizikovým chovaním mládeže a danými rizikovými aktivitami, teda určiť, ktoré aktivity napomáhajú rizikovému chovaniu, a ktoré majú protektívny charakter. **Metodika:** Náš sledovaný súbor tvorili študenti 3. a 4. ročníkov na vybraných stredných školách. Hlavný výskumný nástroj, ktorý sme využili bol dotazník. Celkovo sme zozbierali 453 dotazníkov. Na analyzovanie rozdielov podľa miesta bydliska sme použili Chí- kvadrátový test. V druhej časti analýzy sme testovali vzťah medzi závislou a nezávislou premennou pomocou binárnej logistickej regresie. **Výsledky:** Muži mali vyššiu šancu podľahnúť rizikovému chovaniu, ale rovnako pravidelne vykonávať športovú aktivitu. Štúdium na cirkevnej škole sa nám prejavilo, ako ochranný faktor. Vyššiu pravdepodobnosť čítať knihy mali ženy, gymnazisti a respondenti bývajúci na vidieku. Zistili sme, že čím častejšie hrá mládež počítačové hry, tým vyššia je pravdepodobnosť, že bude mať skúsenosť s marihuanou. Preukázali sme aj vzťah medzi aktívnym športovaním a konzumáciou alkoholu. Zároveň, rizikové chovanie bolo spájané s chodením za zábavou. **Záver:** Podarilo sa nám splniť všetky stanovené ciele. Je dôležité zamerať sa najmä na vyššiu kontrolu teenagerov, zníženie užívania legálnych i nelegálnych drog a kontrolu dodržiavania legislatívnych predpisov.

Kľúčové slová: voľný čas, rizikové faktory, protektívne faktory, voľnočasové aktivity, ohrozenie zdravia, riziká, chovanie mládeže.

SUMMARY

ROŽEKOVÁ, Katarína: Youth and healthy leisure activities: protective versus risk activities. [Diploma thesis]. Charles University. Faculty of Science; Department of Social Geography and Regional Development. Tutor: Doc. RNDr. Bc. Jana Spilková, Ph.D. Qualification degree: Master of Social Epidemiology. Prague: PřF UK, 2017. 76 p.

Introduction: Leisure time is a framework for a wide range of activities. Preferred activities during leisure are activities that individuals can freely choose and perform. Providing opportunities for health-promoting activities leads to a healthy lifestyle that can prevent risk behaviors or health problems. **Objectives:** Identify the choice of respondents' leisure time activities based on their place of residence. Explain how teenagers perceive risks associated with risky behaviors. What are the demographic, geographic and social predictors of risk behaviors, and the selection and implementation of selected leisure activities. To analyze the relationship between the risk behaviors of youth and the risk activities involved, ie to determine which activities are conducive to risk behaviors and which are protective in nature.

Methods: Our monitored set consists of 3. and 4. grade students at selected secondary schools. The main research tool we used was a questionnaire. Altogether, we collected 453 questionnaires. To analyze differences by place of residence, we used the Chi-square test. In the second part of the analysis we tested the relation between the dependent and the independent variable by means of binary logistic regression. **Results:** Men have a higher chance of under-performing risk behaviors and also of regularly engaging in sporting activities. Study at church school has shown us a protective factor. Higher likelihood of reading books was reported by women, gymnasts and rural respondents. We have found that the more often young people play computer games, the higher is the likelihood of having a marijuana experience. We have also shown the relationship between active sporting and alcohol consumption. At the same time, risky behavior has been associated with going out.

Conclusion: We have succeeded in meeting all the goals set. It is important to focus in particular on increasing control of teenagers, reducing the use of both legal and illegal drugs and monitoring compliance with legislation.

Key words: leisure time, risk factors, protective factors, leisure activities, health risks, risks, youth behavior.

OBSAH

ZOZNAM SKRATIEK.....	7
ZOZNAM TABULIEK	9
ZOZNAM GRAFOV	10
ÚVOD.....	11
1 CIELE PRÁCE.....	12
2 MLÁDEŽ A VOĽNÝ ČAS.....	13
2.1 Funkcia voľného času	13
2.2 Voľnočasové aktivity	15
2.3 Faktory ovplyvňujúce voľnočasové aktivity	17
2.4 Rizikové správanie súčasnej mládeže	20
2.5 Dôsledky voľnočasových aktivít.....	25
2.6 Prevencia rizikového správania.....	26
3 MATERIÁL A METÓDY	30
3.1 Zber dát	30
3.2 Analýza dát.....	32
4 VÝSLEDKY.....	34
4.1 Aktivity vykonávané počas voľného času mládeže podľa miesta bydliska.....	34
4.2 Porovnanie fajčenia cigariet podľa miesta bydliska	41
4.3 Porovnanie konzumácie alkoholických nápojov podľa miesta bydliska	43
4.4 Porovnanie užívania marihuany a iných drog podľa miesta bydliska	46
4.5 Vnímanie rizikového chovania	48
4.6 Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania mládeže v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky	50
4.7 Porovnanie pravdepodobnosti vykonávania voľnočasových aktivít mládeže v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky	52

4.8	Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania mládeže v závislosti na voľnočasové aktivity.....	55
5	DISKUSIA	58
6	ZÁVER.....	64
7	POUŽITÁ LITERATÚRA.....	66
	ZOZNAM PRÍLOH.....	77

ZOZNAM SKRATIEK

CDC	Centers for Disease Control
DALY	Disability-Adjusted Life Year
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
ESPAD	The European School Survey Project on Alcohol and Other Drug
et al.	et alii
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
HHS	Health Human Services
IUVENTA	Slovenský inštitút mládeže
MPSVR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MŠMT	Ministerstvo školstva, mládeže a telesnej výchovy
napr.	napríklad
NS	štatisticky nesignifikantný rozdiel
PCPP	Portál prevencie rizikového chovania
resp.	respektíve
SAK	Slovenská asociácia knižníc
SOŠLaD	Stredná odborná škola lesnícka a drevárska
SZŠ M.T.CH	Stredná zdravotnícka škola Márie Terézie Schererovej
SZU	Štátny zdravotný ústav

tzv.	takzvaný
ÚVSR	Úrad vlády Slovenskej republiky
ÚVZ SR	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky
WHO	World Health Organization
YRBSS	Youth Risk Behavior Surveillance System

ZOZNAM TABULIEK

Tabuľka 1 Porovnanie rozloženia respondentov podľa jednotlivých stredných škôl a miesta ich bydliska; Ružomberok; (n=453), 2017.....	31
Tabuľka 2 Označenie aktivít, ktoré respondenti vykonávajú počas svojho voľna podľa miesta bydliska; Ružomberok (n=453), 2017.....	37
Tabuľka 3 Porovnanie konkrétnych problémov, ktoré mali respondenti v posledných 12 mesiacoch podľa bydliska; Ružomberok; (n=453), 2017.....	40
Tabuľka 4 Porovnanie konkrétnych problémov, ktoré mali respondenti v posledných 12 mesiacoch podľa bydliska; Ružomberok; (n=453), 2017.....	49
Tabuľka 5 Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania respondentov v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky; Ružomberok; (n=453), 2017.....	51
Tabuľka 6 Porovnanie pravdepodobnosti vykonávania protektívnych voľnočasových aktivít respondentov v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky; Ružomberok, (n=453), 2017.....	53
Tabuľka 7 Porovnanie pravdepodobnosti vykonávania rizikových voľnočasových aktivít respondentov v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky; Ružomberok; (n=453), 2017.....	54
Tabuľka 8 Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania v závislosti na voľnočasové aktivity respondentov; Ružomberok; (n=453), 2017.....	56

ZOZNAM GRAFOV

Graf 1 Porovnanie okolností, ktoré obmedzujú respondentom vykonávať voľnočasové aktivity podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	35
Graf 2 Porovnanie aktivít, ktorým sa respondenti venujú najčastejšie vo svojom voľnom čase podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	36
Graf 3 Porovnanie, koľko hodín týždenne trávia respondenti športovou aktivitou podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	38
Graf 4 Porovnanie konkrétnych mimoškolských vzdelávacích a kultúrnych aktivít, ktoré respondenti navštevovali podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	39
Graf 5 Porovnanie názoru respondentov na obtiažnosť, zaobstarania si cigariet podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	41
Graf 6 Porovnanie respondentov, v akom veku (pokiaľ vôbec) prvýkrát skúsili fajčiť prvú cigaretu podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	42
Graf 7 Porovnanie názoru respondentov na obtiažnosť, zaobstarania si alkoholických nápojov podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	43
Graf 8 Porovnanie respondentov, v akom veku (pokiaľ vôbec) prvýkrát vyskúšali alkoholický nápoj podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	44
Graf 9 Porovnanie respondentov, koľkokrát (pokiaľ vôbec) boli za celý život opitý tak, že mali problém s chôdzou, s rozprávaním, vracali alebo si nepamätali, čo sa stalo podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	45
Graf 10 Porovnanie respondentov, v akom veku prvýkrát vyskúšali marihuanu podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	46
Graf 11 Porovnanie respondentov, ktorí mali možnosť vyskúšať marihuanu ale aj napriek tomu to neurobili podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017.....	47

ÚVOD

Ako tému našej diplomovej práce sme si vybrali „*Mládež a zdravé trávenie voľného času (protektívne verzus rizikové aktivity)*“⁶. Môžeme konštatovať, že táto tematika je čoraz častejšie analyzovaná a spájaná s vývinom mladej populácie. Práve analyzovanie, organizovanie a podporovanie zdravého trávenia voľného času môžeme považovať za zdraviu prospešné (ako fyzicky, tak psychicky) a zároveň, tým môžeme ovplyvňovať antisociálne správanie mladej populácie. Celkovo, voľný čas predstavuje rámec pre veľmi široký rozsah voľnočasových aktivít, ktoré sú často odrážané zmenami, ako napr. rýchlo rozvíjajúcimi sa technológiami. Aktivity preferované počas voľna sú vlastne činnosti, ktoré si jedinec môže slobodne vybrať a dobrovoľne vykonávať, pretože by mu mali prinášať pocit uspokojenia, sebarealizácie a seba výchovy. Preto, podporovanie a rozvoj možností pre vykonávanie zdraviu prospešných aktivít už v rannom veku, vedie k osvojeniu si zdravého životného štýlu, čím môže dochádzať k predchádzaniu zdravotne rizikového chovaniu, zdravotným problémom alebo sociálnopatologickým javov, ako napr. kriminalite.

Súčasná literatúra uvádza, že práve rodina, priatelia, škola, financie alebo aj nedostatočná vybavenosť v miestnych komunitách, vedie k obmedzovaniu organizovaných a štruktúrovaných voľnočasových aktivít (Zeijsl, Du Bois-Remond a Poel, 2001). Preto, sme sa snažili v našej práci zistiť, či v súčasnej dobe existuje nejaký rozdiel medzi trávením voľného času mládeže pochádzajúcej z mesta a z vidieka. Či si súčasná mládež vôbec uvedomuje riziká súvisiace s rizikovým chovaním. Budeme sa snažiť analyzovať aj vzťah medzi demografickými, geografickými a sociálnymi prediktormi voči vybranými rizikovými verzus protektívnymi aktivitami. V poslednej časti práce budeme zisťovať, ktoré voľnočasové aktivity pomáhajú, prípadne majú ochranný charakter k zdravotne rizikovému správaniu mládeže.

Dúfame teda, že na základe výsledkov, ktoré na záver zistíme, budeme mať podklady pre aplikáciu cielených intervencií. Tým, by sa nám podarilo podporiť zdraviu prospešné voľnočasové aktivity, zlepšiť povedomie o súčasnom trende voľnočasových aktivít a zdravotne rizikovom chovaní mládeže. Zároveň, by sme dosiahli okrem zlepšenia životného štýlu teenagerov aj nepriamu edukáciu celej spoločnosti.

1 CIELE PRÁCE

Táto práca si kladie niekoľko cieľov. Za prvé je práca sondou do voľnočasových aktivít sledovaného súboru respondentov, a to ako z hľadiska ich voľby, tak ich negovania, s prihliadnutím k rozdielom medzi mestom a vidiekom.

Druhým cieľom je popísať, akým druhom zdravotne rizikového chovania sú vystavení dotazovaní teenageri a taktiež to, ako vnímajú riziká spojené s jednotlivými typmi rizikového chovania.

Tretím cieľom práce je zistiť, aké sú demografické, geografické a sociálne prediktory, ako rizikového chovania, tak aj výberu a realizácie vybraných voľnočasových aktivít (rizikových aj protektívnych).

Posledným cieľom je zároveň analyzovať, aký je vzťah medzi rizikovým chovaním mládeže a danými rizikovými aktivitami, tzv. určiť, ktoré aktivity skôr napomáhajú zdravotne rizikovému chovaniu, a ktoré majú naopak protektívny charakter.

2 MLÁDEŽ A VOĽNÝ ČAS

Mládež je považovaná za našu budúcnosť a preto je dôležité jej zdravie neustále udržiavať a podporovať. Organizácia spojených národov mládež definovala ako dospelujúcu populáciu vo veku od 15 do 24 rokov veku (United Nations, 2013). V tomto období života je mladá populácia v etape učenia sa a získavania skúseností prostredníctvom napodobňovania správania zo strany rovesníkov a rodičov (Geidne et al., 2015). Okrem priateľov a rodiny, ktorí ovplyvňujú spôsob akým trávia mladí ľudia čas, závisia ich aktivity, taktiež aj od iných faktorov ako napr. veku, pohlavia, záujmov alebo hodnôt (Parman, 2014). Vo všeobecnosti je preto veľmi ťažké definovať pojem voľný čas. Každý si pod týmto pojmom predstaví niečo iné, a aj preto sa spôsob jeho využitia líši. Niektorí si voľný čas a jeho trávenie môže spájať so športovou aktivitou, niektorí zas relaxáciou, venovaním sa rodine. Dôležitým faktorom voľného času sa preto stáva práve výchova (Dvořáček, 2009).

Všeobecne môžeme ale voľný čas definovať ako priestor, kedy je jedinec oslobodený od zákazov, pravidiel alebo rozkazov. V tomto čase má človek možnosť slobodného prejavu, spontánnosti a miere aktivity, ktorá hovorí o jeho hodnotách. Podľa uprednostňujúcich hodnôt sa následne odvíja aj motivácia k voľnočasovým aktivitám. Motivácia môže byť kultúrna, psychická, vzťahová alebo fyzická. Poznanie práve podnetu, ktorý vedie k aktivite vo voľnom čase mládeže, nám neskôr pomáha kvalitne implementovať intervenčné programy a vyhodnocovať správanie sa respondentov v nečakaných situáciách (Vincejová, 2008).

2.1 Funkcia voľného času

Vytváranie motivácie vedúcej k takej voľnočasovej aktivite, ktorá by napĺňala, upokojovala a poskytla seberealizáciu mládeže, musí byť citlivé a zároveň nenásilné. Toto nasmerovanie potom vedie k funkcii zmysluplného využitia voľného času, ako k výchovnovzdelávacím aktivitám, relaxácii alebo záujmovým činnostiam (Verešová, 2014).

Pokiaľ teda chceme ovplyvňovať voľnočasové aktivity mládeže musíme zároveň akceptovať základné funkcie voľného času a to:

- zábavu vo forme socializácie, vzťahov, fyzických i psychických potrieb,
- odpočinok pre načerpanie síl, fyzickej ale i psychickej regenerácie,
- vlastný rozvoj prostredníctvom vzdelávania, duševného alebo citového rozvoja (Dvořáček, 2009).

Funkcia voľného času by mala byť aj tzv. vychovávateľského charakteru. Tento charakter by prioritne mali plniť rodičia, vďaka ktorým by mala mladá populácia získavať pozitívne zvyky a návyky (Tercan, 2015). Rovnako sem zaradujeme aj školské a mimoškolské zariadenia, ktoré majú podobne ako rodina výchovný charakter. Mimoškolské aktivity vedú mládež k racionálnym voľnočasovým činnostiam, k uspokojovaniu ľudských činností, k rozvíjaniu schopností alebo k upevňovaniu morálnych charakteristík, čo následne vedie k ovplyvňovaniu ich študijných výsledkov.

Medzi hlavné funkcie školských, mimoškolských a rodinných vplyvov na voľnočasové aktivity patrí:

- Výchovnovzdelávacia, ktorá je hlavne motivačná k následným protektívnym aktivitám vo voľnom čase. Prostredníctvom výchovnovzdelávacej funkcie získava mladá populácia nové schopnosti, návyky a vedomosti.
- Preventívna funkcia, ktorá pomáha vytvárať životný štýl a predchádzať možnému rizikómu správaniu ako fajčeniu, užívaniu drog, pitiu alkoholu, kriminality a iných zdravie ochromujúcich aktivít. Prevenciu v oblasti voľnočasových aktivít môžeme rozdeliť na primárnu prevenciu, ktorá je zameraná na celú populáciu a to hlavne na nerizikóvu. Sekundárnu prevenciu zameranú na skupinu populácie, ktorá má sklon k rizikómu správaniu a terciárnu prevenciu zameranú na zamedzenie vzniku komplikácií vyplývajúcich z rizikového chovania.
- Zdravotná funkcia, ktorá zahŕňa najmä pohybové aktivity kompenzujúce sedenie počas školského vyučovania (Verešová, 2014).

2.2 Voľnočasové aktivity

Vo všeobecnosti voľnočasové aktivity vplyvajúce na zdravie populácie delíme na protektívne, resp. ochranné a rizikové. Protektívne správanie je správanie alebo trávenie voľného času, ktoré v základe ochraňuje či zlepšuje zdravotný stav jedinca. Jeho zámer spočíva v hlavne v ochrane a podpore zdravia a to orientovaním sa na životný štýl a spôsob trávenia voľného času. Je to súbor cieľavedomých a systematických aktivít, ktoré človek vykonáva z dôvodu prevencie, zlepšenia svojho zdravia alebo dosiahnutia zdravia. Preto aj prácu s mladou populáciou a podporu protektívnych činností môžeme charakterizovať ako aktivitu, ktorá reaguje na potreby mládeže a vedie k pozitívnemu vývoju osobnosti (Budrys, 2010). Zdravie mládeže a podpora protektívnych aktivít preferovaných počas ich voľna vychádza, nie len z predošlého analyzovania rizikových faktorov, ale aj chronických ochorení a implementácii prevencií, ktoré viedli k znižovaniu rizikových faktorov ovplyvňujúcich zdravie populácie. Do týchto aktivít je nutné zainteresovať aj samotných jednotlivcov. Dôležité je to hlavne z toho dôvodu, aby si mládež uvedomila dôležitosť vlastného zdravia a prevzala zaň zodpovednosť (MŠMT, 2010).

Naopak, pod rizikovým chovaním alebo aktivitami si môžeme predstaviť správanie, v dôsledku ktorého dochádza k nárastu sociálnych, zdravotných, výchovných a iných rizík, ako pre jedinca, tak aj pre celú spoločnosť. Rizikové chovanie zároveň považujeme za súbor fenoménov, ktoré môžeme vedecky skúmať a vieme ho ovplyvňovať preventívnymi a liečebnými intervenciami (Miovský a Zapletalová, 2006).

Medzi charakteristické znaky rizikového chovania patrí:

- chovanie smerujúce proti sebe samému alebo proti skupine,
- miera rizika je v priamom vzťahu k profesionálnej, k sociálnej príslušnosti a k veku,
- narušujúce vzťahy k sebe, k vrstovníkom, k rodine alebo k spoločnosti,
- agresivita, ktorá má emocionálnu povahu,
- činy alebo rituály, ktoré nie sú vždy uvedomelé (PCPP, 2017).

Voľnočasové aktivity môžeme rovnako rozdeliť na formy, akými mladá populácia trávi svoj voľný čas a to na aktívne alebo pasívne. Konkrétnejšie môžeme trávenie voľného času deliť na:

- organizovanú fyzickú aktivitu (napr. telesná výchova v rámci školského vyučovania),
- koníčky vo forme navštevovania výtvarných, hudobných, prírodovedeckých a iných krúžkov,
- fyzickú aktivitu spojenú s trávením času na čerstvom vzduchu (práca v záhrade alebo turistika),
- pohybovú aktivitu vykonávanú v rámci spoločenskej činnosti,
- aktivitu spojenú s duševným uvoľnením a rozvojom osobnosti (MŠMT, 2002).

Odpočívanie, a k tomu ešte aktívne je základom pre zdravý životný štýl a hlavne prevenciou sociálnopatologických javov. V súčasnosti môžeme konštatovať, že trend voľnočasových aktívnych činností u mládeže skôr klesá ako stúpa. V porovnaní s minulosťou môže tento trend klesať napr. z dôvodu redukcie frekvencie hodín telesnej výchovy v školách. Výsledky štúdií ukazujú, že dnes je do tzv. organizovaných mimoškolských aktivít zapojených okolo 40% dievčat a 45% chlapcov (Antala, 2012).

Aby sme mohli povedať, že sa jedná o aktívne trávenie času alebo aktívny odpočinok musia byť splnené nasledujúce charakteristiky:

- aktívny prístup mládeže k danej činnosti,
- vynahradenie jednostrannej záťaže napr. po vyučovaní,
- utužovanie zdravého spôsobu života (MŠMT, 2002).

Na druhej strane, pasívne trávenie voľného času býva častokrát podmienené multifaktoriálne. Medzi najviac ovplyvňujúce faktory patrí rodina, spoločnosť alebo kultúra. Práve negatívny vplyv faktorov okolia pôsobiacich na mladú populáciu, vyvoláva potrebu mimoriadnych zážitkov a následne výskyt nežiaducich javov, ako nadmerné sledovanie televízie, hranie počítačových hier, túlanie sa po baroch, reštauráciách a miestach, ktoré potláčajú u mládeže nudu. Prípadne môže ísť o vyhľadávanie dobrodružstiev v podobe násilia, kriminality, užívania drog alebo alkoholu (MŠMT, 2002).

2.3 Faktory ovplyvňujúce voľnočasové aktivity

Voľnočasové aktivity mládeže hrajú dôležitú úlohu v následnom uplatnení v spoločnosti. Pokiaľ sú aktivity u mladej populácie dobre definované, štruktúrované a organizované, napomáhajú pozitívnemu vývoju osobnosti (MŠMT, 2002). Aktivity preferované vo voľnom čase môžu mať ako pozitívny, tak aj negatívny vplyv na psychickú a fyzickú pohodu. Tieto činnosti sú ovplyvňované faktormi, ktoré zároveň vplyvajú na správanie dospelujúcej mládeže. Rizikové a protektívne faktory nám pomáhajú vysvetliť, prečo existujú určité problémy vyskytujúce sa u mladej populácie. Rovnako naznačujú, z akého dôvodu sú niektorí jednotlivci alebo skupiny náchylnejší k rizikovému chovaniu. Tým, že mládež neustále ovplyvňujú rizikové a ochranné faktory vo voľnom čase stále viac potvrdzuje, že tento čas je dôležitý pre vývoj mládeže a ich následný zdravotný stav v dospelosti. Je teda dôležité neustále posilňovanie ochranných faktorov, ktoré môžu viesť k zlepšeniu zdravia dospelujúcej mládeže a zabráňovať ich opakovanému rizikovému chovaniu (Centers for Disease Control, 2016a).

Medzi konkrétne príklady ochranných faktorov zaraďujeme napr. schopnosť riešiť konflikty, pozitívne postoje, hodnoty, zdravé sebavedomie, dobré výsledky v škole, rodičovská kontrola a ich vedomosti, pozitívne vzory, dobrý priatelia a vplyv okolia, účasť na kultúrnych a iných aktivitách, dostupnosť služieb alebo kvalitné bývanie (Government of Canada, 2015). Protektívnymi faktormi a voľnočasovými aktivitami sa zaoberá viacero štúdií, ktoré potvrdzujú ich pozitívne signifikantné účinky na zdravie mládeže. Napr. autor Monge-Rojas et al. potvrdzuje, že práve rekreácia, domáce, pracovné činnosti a fyzická aktivita sú aktivity s pozitívnym vplyvom na zdravie. Fyzická aktivita najmä preto, lebo je spájaná so zvyšujúcou sa silou a vytrvalosťou. Pomáha upravovať váhu, znižuje stres a zvyšuje sebavedomie (Monge-Rojas et al., 2009). Podľa autorov Derous a Ryan je aktívne trávenie voľného času charakterizované ako relaxácia. Na rozdiel od pracovných činností, relaxácia následne napomáha zvyšovať alebo zlepšovať výsledky v škole (Derous a Ryan, 2008). Autori Lee, et al. taktiež potvrdzujú, že pohybová aktivita je jedným zo základných protektívnych voľnočasových aktivít. Vo svojej štúdiu uvádzajú, že zvyšovaním telesnej aktivity sa zvyšuje priemerná dĺžka života (Lee et al, 2012). Zvyšovanie pohybovej aktivity u mladých ľudí je zároveň prioritou pre dosiahnutie priamej podpory v oblasti zdravia a rovnako zvýšenia sebavedomia, sebadôvery a asertivity (Metcalf et al., 2015). Fyzická aktivita mládeže sa môže podporovať na rôznych úrovniach ako školy, dopravy, domácich a voľnočasových aktivitách.

Konkrétne voľnočasové činnosti sú hlavným faktorom prispievajúcim k rozdielom vo fyzickej aktivite medzi mládežou. Preto je dôležité pochopiť, ktoré faktory ovplyvňujú voľnočasové aktivity. Napr. mestské prostredie v porovnaní s vidieckym môže pozitívne ovplyvňovať voľný čas, a teda aj pohybovú aktivitu mládeže. Je to hlavne z toho dôvodu, pretože mesto poskytuje viac športových priestorov, zelene a parkov, ktoré zvyšujú možnosť aktívneho trávenia voľného času (McGrath et al., 2015).

Do určitej miery môžeme medzi pozitívne trávenie voľného času zaradiť aj hranie počítačových hier, trávenie času na sociálnych sieťach, počítači a internete. Hranie počítačových hier napr. aj autori Harrington a O'Connell definovali ako pozitívny faktor. Prispieva k udržiavaniu pozitívneho vzťahu s rodinou, s priateľmi a zároveň podporuje rozvoj empatie (Harrington a O'Connell, 2016). Autorka Papastergiou vo svojej štúdii, taktiež potvrdila možný pozitívny vplyv počítačových hier, a to k získaniu strategického myslenia a učenia sa (Papastergiou, 2009).

Čo sa týka internetu, tak ten sa v súčasnosti stal dôležitým zdrojom získavania informácií a zábavy. Obavy, ale môže vyvolať až jeho príliš aktívne využívanie. Podľa výskumu autorov Hampton et al., práve internet a on-line komunikácia môžu prispievať k osamelosti a izolácii človeka (Hampton et al., 2011). Naopak, pri jeho správnom využití sa môže použiť ako technológia pre redukciu stresu. Autor Leung vo svojej štúdii uvádza, že v období stresu alebo krízy je sociálna interakcia najlepší spôsob, ako znížiť stres a zlepšiť psychickú pohodu. Prostredníctvom sociálnych sietí jedinec zároveň udržiava vzťahy s ostatnými. V určitých prípadoch má človek potrebu byť sám, v súkromí a túžba po samote môže mať pozitívny vplyv na jeho psychickú pohodu. Samota môže byť vnímaná aj ako čas, kedy v sebe človek reguluje emócie a hodnotí vlastné ja (Leung, 2015).

K ďalším aktivitám preferovaným vo voľnom čase, ktoré majú zároveň pozitívny vplyv na vývoj mladého človeka, zaraďujeme aj napr. čítanie kníh alebo kultúrne vyžitie. Medzi kultúrne vyžitie patrí umenie, počúvanie klasickej hudby, návšteva múzea alebo divadla. Ide o tzv. intelektuálne činnosti, ktoré spolu s čítaním kníh formujú vedomosti mládeže a podporujú ich vzdelávanie (Wollscheid, 2014).

Medzi rizikové faktory vedúce k rizikovým aktivitám patria negatívne postoje, hodnoty, nízke sebavedomie, drogy, alkohol, chudoba, prítomnosť zločinu v susedstve, časté a opakované antisociálne chovanie, nedostatok pozitívnych vzorov, rasizmus, nízka gramotnosť, duševné alebo fyzické ochorenia a mnoho iných (Government of Canada, 2015). Na čas strávený vo voľnom čase mladej populácie majú vplyv najmä rovesníci. Vplývajúce rovnakej vekovej skupiny sa prejavuje hlavne ako významný prediktor v konzumácii

alkoholu. Ide dokonca o významnejší vplyv ako rodina, či vierovyznanie. Príležitostná konzumácia alkoholu môže byť dokonca v rozpore s hodnotami mládeže, pokiaľ ide o vplyv rovesníkov, a to najmä v období dospievania. Nemusí sa však jednať len o konzumáciu alkoholu ale aj ostatné rizikové chovanie ako fajčenie alebo užívanie drog (Romanová a Sollar, 2011). Zároveň je dokázané, že nadmerná konzumácia alkoholu u európskej mládeže sa odohráva prevažne v baroch, reštauráciách a v nočných kluboch, čím zároveň vzniká riziko napr. agresivity alebo fyzického napadnutia (Hughes et al., 2011). Naopak, autori ako Kendzor et al. potvrdzujú, že fyzická aktivita je ochranný faktor, ktorý napomáha znižovať konzumáciu alkoholických nápojov (Kendzor et al., 2008).

Rizikové správanie u dospievajúcej mládeže sa môže prejavovať aj v dôsledku toho, že človek má potrebu byť a cítiť sa inak. Takýmto chovaním mládež dostáva pocit uspokojenia. Je dôležité si ale uvedomiť, že pôsobením rizikových faktorov dochádza aj k určitej možnosti vzniku závislosti. U mladej populácie je takéto chovanie spojené s cieľom zapadnúť do skupiny alebo partie. S postupným dospievaním sa človek ale dostáva z pod vplyvu rovesníkov, čo môže viesť k zdravšiemu životnému štýlu (Romanová a Sollar, 2011). K jedenému z najväčších problémov rizikového chovania mladej populácie, zaraďujeme užívanie návykových látok. Ich užívanie je často podmienené napr. nižším sociálnoekonomickým statusom, nedostatočnou kontrolou zo strany rodičov, zlými výsledkami v škole, bezproblémovou dostupnosťou drog alebo agresivitou (Youth, 2016).

Agresivita je často vysvetľovaná ako negatívny faktor podporujúci kriminalitu. Kriminalita alebo aj antisociálne správanie mládeže sa rovná činnosti, ktorá je v rozpore so zákonom ako krádež, lúpež, násilie, šikanovanie, záškoláctvo alebo drogy. Kriminalita u mladej populácie je často spájaná s vyššou prevalenciou užívania drog. Medzi najviac rozšírenú drogu medzi mladou populáciou patrí určite marihuana. Predčasné užívanie marihuany má negatívne následky a to nie len na zdravie užívateľa, ale aj na jeho študijné výsledky. Navzdory množiacim sa dôkazom o negatívnom účinku marihuany, údaje vykazujú skôr vzostupný trend v jej užívaní (Green et al, 2010).

Často diskutovaný a riešený problém rizikového chovania mládeže, ktorým sa budeme zaoberať aj v našom výskume je fajčenie. Užívanie tabaku je jeden z najrizikovejších chovaní a jeho redukovaním môžeme predchádzať príčinným zdravotným problémom a úmrtiam. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie, má európska mládež najvyššiu prevalenciu užívania tabaku. Medzi najúčinnější vstupný bod pre dosiahnutie globálneho zníženia užívania tabaku je najmä jeho kontrola. V súčasnosti sa prevalencia fajčenia u mládeže zvyšuje a to hlavne v krajinách ako Česká republika, Lotyšsko a Litva. Aj preto je

jedným z hlavných cieľov Svetovej zdravotníckej organizácie, do roku 2025 znížiť prevalenciu užívania tabaku u dospelujúcej mládeže o 30% (WHO, 2017b). Aj napriek tomu, že drvivá väčšina následkov spojených s užívaním tabaku nastáva v strednom veku a u starších ľudí, rizikové správanie začína už v priebehu dospievania. Denné fajčenie u mladej populácie môže následne viesť k získaniu závislosti ešte pred dosiahnutím dospelosti. Preto, čím neskôr človek začne fajčiť, tým menšia je pravdepodobnosť, že sa stane závislým (Eurostat, 2016).

Okrem fajčenia, kriminality a užívania návykových látok zaraďujeme medzi rizikové chovanie mladej populácie aj rizikové sexuálne správanie. Podľa Centers for Disease Control (CDC), v roku 2015 malo za sebou v Amerike prvý pohlavný styk 41% stredoškôľakov vo veku 13 rokov. Z celkového počtu stredoškôľakov, ktorí mali za posledné 3 mesiace pohlavný styk (30%), 57% z nich nepoužilo žiadnu formu antikoncepcie ani metódu na zabránenie tehotenstva. Približne 21% mládeže uvádzalo, že pred pohlavným stykom užili alkohol alebo drogy (Centers for Disease Control, 2016b).

Všetkým spomínaným rizikovým, ale i protektívnym faktorom, aktivitami u mládeže, ktorými sa budeme zaoberať aj v našej štúdiu je veľmi dôležité venovať pozornosť. Práve sledovanie vývoja faktorov a aktivít ovplyvňujúcich mládež, následne vplýva na navrhovanie a aplikovanie intervencií (Zeijl, Du Bois-Remond a Poel, 2001). Preto, čím viac intervenčných programov znižuje rizikové faktory a zvyšuje ochranné faktory, tým vyššia je pravdepodobnosť na dosiahnutie zdravej populácie (Youth, 2016).

2.4 Rizikové správanie súčasnej mládeže

Téma voľný čas, trend voľnočasových aktivít a rizikových faktorov pôsobiacich na mládež sa stala v posledných rokoch stredobodom pozornosti. V celej Európe je skúmaných približne 78 rizikových faktorov. V dôsledku stratených rokov života (DALY) sa práve užívanie tabaku a alkoholu nachádza na prvých priečkach rizikovosti. Nadmerné užívanie alkoholu a fajčenie patrí k rizikovému chovaniu, ktoré zároveň celosvetovo zapríčiňuje predčasné úmrtia. S následkami, ktoré sú spojené s daným rizikovým chovaním vznikajú obavy o verejné zdravie a bezpečnosť populácie. Aj z tohto dôvodu je dôležité neustále globálne sledovanie chovania mladej populácie.

Užívanie alkoholu európskej mládeže je podľa najznámejšej štúdie The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) z roku 2015 pomerne vysoké.

Ide o štúdiu, ktorá sa zaoberala analýzou časových trendov rizikového chovania mládeže vo viac ako 40 zemí. Štúdia uvádza, že štyria z piatich študentov užívala v priebehu roka alkohol. Za posledných 30 dní konzumoval alkohol každý druhý študent. V porovnaní medzi jednotlivými krajinami sa prevalencia užívania alkoholu u mládeže líšila. Najvyššiu prevalenciu malo Bulharsko, Dánsko, Maďarsko ale aj Rakúsko. Celkovo je ale možné konštatovať, že spotreba alkoholu v posledných 20 rokoch u mladej populácie stúpala. Medzi krajiny, u ktorých prevalencia celoživotnej spotreby alkoholu v priebehu sledovania stúpala, prípadne bola stabilná patrili napr. Česká republika, Chorvátsko a Slovinsko (ESPAD, 2015). V porovnaní s americkou štúdiou Youth Risk Behavior Surveillance System, nadmerné pitie mládeže zodpovedá každoročne za viac ako 4 300 úmrtí. Aj napriek tomu, že v Amerike je konzumácia alkoholu do 21 rokov u mládeže nezákonná, prevalencia jeho užívania bola vo vekovej kategórii od 12 do 20 rokov veku približne 11% (YRBSS, 2015).

V rámci trendu rizikového chovania mladej populácie má na rozdiel od konzumácie alkoholu, fajčenie pozitívnejšie prognózy. Health Human Services uvádza, že približne 4,7 miliónov študentov stredných a vysokých škôl v roku 2015 pravidelne fajčilo. Štúdia potvrdzuje, že za posledných 40 rokov u dospelujúcej mládeže prevalencia fajčenia klesla. Zatiaľ čo v roku 1997 bola prevalencia fajčenia mladistvých v posledných mesiacoch 28%, v roku 2014 klesla na 8% a v roku 2015 na 6%. Za povšimnutie stojí aj to, že od roku 2011 do roku 2015 sa v Amerike zvýšil podiel študentov, ktorí začali používať elektronické cigarety. Zo 4,7% sa tento trend zvýšil na 16% (HHS, 2016). Trend poklesu mladých denných a tzv. 30-denných fajčiarov potvrdzuje aj celosvetová štúdia ESPAD. Podľa pohlavia, v roku 1995 fajčili vo vyššej miere chlapeci ako dievčatá. V roku 2015 rozdiel v prevalencii fajčenia u mládeže podľa pohlavia už neexistoval. Najvyššia prevalencia fajčiarov bola v Taliansku (37%), nasledovalo Bulharsko, Chorvátsko (33%) a medzi krajinu s najnižšou prevalenciu paril Island (6%) (ESPAD, 2015). Trend poklesu spotreby tabakových výrobkov potvrdzuje aj štúdia Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) z roku 2010 (HBSC, 2015b). Eurostat uvádzal rovnako pomerne povzbudivé údaje o denných fajčiarov vo veku 15 až 24 rokov a to hlavne vo Švédsku. Spolu so Slovenskou republikou hlásil menej ako 20% fajčiarov. Vyšší podiel mladých denných fajčiarov udáva ale v krajinách ako Rakúsko (41%) a Bulharsko (31%). Írsko a Maďarsko boli jediné krajiny, ktoré hlásili znižujúci sa podiel fajčiarov so zvyšujúcim sa vekom. Podľa pohlavia, iba vo Švédsku, v Anglicku a v Nórsku bol hlásený vyšší podiel mladých žien, ktoré denne fajčili. Najvyšší podiel mužských fajčiarov vo veku od 15 do 24 rokov veku bol hlásený v Estónsku, 47% (Eurostat, 2009). Pokles celkovej spotreby tabakových výrobkov sa spája práve politickými opatreniami vo

väčšine európskych zemiach. Medzi najdôležitejšie opatrenia patrili, poskytovanie informovanosti o zdravotných následkoch, cenové, daňové úpravy výrobkov, špecifické balenie, označovanie, opatrenia zamerané na zníženie expozície tabakového dymu, obmedzenie reklamy, propagácie alebo zákaz predaja nepľnoletým (Agrawal et al., 2012). Výrazné legislatívne opatrenia, ktoré mali slúžiť na zníženie spotreby tabakových výrobkov boli práve v Českej republike (Sovinová a Csémy, 2012).

K často diskutovanému problému súčasnej mladej populácie neodmysliteľne patrí aj užívanie drog. Tak ako sme už uvádzali, medzi najčastejšie užívanú nelegálnu drogu patrí marihuana. Miera užívania marihuany sa v jednotlivých zemiach líši. Tieto veľké rozdiely sú však nejasné. Zo štúdie ESPAD vyplýva, že najvyššia prevalencia celoživotných skúseností s marihuanou bola v Českej republike (37%) v USA (31%) a v Španielsku (27%). Pod 10% patrili krajiny ako Nórsko, Island, Švédsko, Fínsko alebo Rumunsko (ESPAD, 2015). Výsledky štúdií analyzujúce trend užívania marihuany a iných drog naznačujú, že od roku 1995 došlo k nárastu užívania nelegálnych drog medzi stredoškolskou mládežou. Užívanie marihuany sa do roku 2007 viac ako strojnásobil a to z 9% v roku 1995 na 32% v roku 2007. V roku 2011 však štatistiky ukázali pokles o 27%. Skúsenosť s užitím marihuany podľa pohlavia bola uvádzaná, 31% mužov a 23% žien. Čo sa týka extázy, tak v roku 2007 uviedlo 6% respondentov, že má skúsenosť s danou drogou a v roku 2011 celoživotná prevalencia užívania klesla na 4% (EMCDDA, 2016).

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie je hlavným rizikovým faktorom pre zdravie mladej populácie práve nedostatočná fyzická aktivita. Odhaduje sa, že viac ako polovica dospelávajúcej populácie nie je dostatočne aktívna, tak aby splňovala zdravotné odporúčenia. Najnovšie údaje ukazujú, že šesť z desiatich ľudí z členských štátov Európskej únie nad 15 rokov, nikdy alebo zriedka vykonávalo fyzickú aktivitu. Asi len polovica danej populácie bola zapojená do aktivít ako je bicyklovanie alebo tanec. Podľa pohlavia, sú vo väčšine zemiach chlapci v porovnaní s dievčatami aktívnejší. Trend je však čoraz nižší a rovnako narastajú nerovnosti medzi jednotlivými krajinami. Rodiny pochádzajúce z chudobnejších socioekonomických pomerov majú menej voľného času a horší prístup k jej vykonávaniu (WHO, 2017a). Štúdia HBSC, taktiež potvrdzuje zvyšujúci sa trend inaktivity dospelávajúcej populácie. V rámci štúdie sa porovnávala aktivita dospelávajúcej mládeže v celej Európe a Severnej Amerike. Výsledky ukázali, že u mládeže v Českej republike, Taliansku, Dánsku, Litve, Rusku, Škótsku, Slovinsku, Švajčiarsku a USA nastal od roku 2002 do roku 2010 pokles dennej fyzickej aktivity. To znamená, že mládež vykonávala denne menej ako 60 min. pohybovej aktivity (HBSC, 2015a).

V posledných rokoch sa potvrdilo, že deti a mládež čoraz viac trávia svoj voľný čas na internete hraním hier. Pri nesprávnom rozvrhnutí týchto aktivít, ktoré sú zároveň spájané s inaktivitou mládeže môžu na jedinca pôsobiť aj negatívne. Potvrďuje sa, že nadmerné využívanie internetu, počítačových hier a hazardných hier má rovnaký účinok stať sa návykovým ako psychotropne látky. Dodnes však neexistujú klasifikácie, podľa ktorých by bolo možné vymedziť už rizikové využívanie internetu a hier (Alavi et al., 2012). Celkovo je ale možné konštatovať, že dievčatá využívajú najmä sociálne siete častejšie ako chlapci. Potvrďuje to aj štúdiá HBSC (dievčatá 35%, chlapci 32%) (Boniel-Nissim et al., 2015). V rámci Medzinárodného dňa mládeže Eurostat zverejnil štatistické výsledky o tom, ako mladí ľudia trávia svoj čas na internete. Údaje boli zozbierané u európskej mládeže vo veku od 16 do 29 rokov. Podľa výsledkov má skúsenosť s internetom 84% mladých Európanov. S profesionálnymi stránkami ako LinkedIn malo skúsenosť len 13%. Výsledky ukazujú, že internet mladá populácia využíva skôr pre zábavu ako pre vzdelávanie. Zatiaľ čo pre vzdelávanie využíva internet 25%, počúvanie rádia využíva 39%, hraním, sťahovaním hier, obrázkov, filmov a hudby sa venuje 70% mládeže. Konkrétne česká mládež sa s využívaním internetu umiestnila v porovnaní s Európou, nad priemer (Kubátová a Volek, 2016).

Využívanie internetu hlási vo vyššej miere rovnako mladšia populácia (16 až 24 rokov) v porovnaní so staršou mládežou, čo sa dalo ale očakávať. V Nemecku bolo zistené, že mladá populácia využíva konkrétne sociálne siete v priemere 139 min. denne (Engel a Breunig, 2015). Podľa Office of Communication, viac ako štvrtina užívateľov internetu sleduje on-line televíziu alebo filmy aspoň jedenkrát za týždeň. V roku 2007 to bol jeden človek z desiatich. Od roku 2007 sa užívanie internetu takmer zdvojnásobilo a to z 21% na 39% (Office of Communication, 2015).

Na záver je možné konštatovať, že sledovanie trendu vývoja zdravia mládeže a využívania ich voľného času je dôležité. Medzi najviac popisované rizikové chovanie mládeže patrí hlavne alkohol, fajčenie, užívanie marihuany a iných nelegálnych drog. Medzi rizikové aktivity zas nadmerné užívanie internetu a inaktivita mládeže. Práve výsledky štúdií daných tém pomáhajú podporovať stratégie prevencií a narušovaniu faktorov, ktoré prispievajú k nerovnostiam v zdraví. Politici jednotlivých krajín sa následne môžu opierať o poznatky, ktoré by boli ciele, účinné a realizovateľné. Porovnávaním trendov aktivít súčasnej mládeže s minulou generáciou nám zároveň pomáha pochopiť, ako je ich zdravie ovplyvňované okolím, v ktorom žijú, školou, domovom, miestom bydliska a rekreačnými zariadeniami (HBSC, 2015b).

2.5 Organizácie podporujúce voľnočasové aktivity

Práca s mladou populáciou je častokrát verejnosťou vnímaná ako činnosť zameraná na relax, odpočinok, zábavu a nie ako vzdelávanie a vychovávanie. V súčasnosti na Slovensku neexistujú podmienky vytvárajúce moderné stredné školy a univerzity, ktoré by podporovali a zaoberali by sa prácou s mládežou na profesionálnej úrovni. Podľa Ministerstva vnútra Slovenskej republiky existuje na Slovensku približne 68 študentských a 132 mládežníckych organizácií, ktoré však dopĺňajú rôzne iné mimovládne organizácie v počte 1074. Celkovo teda môžeme povedať, že na Slovensku existuje približne 1274 zaregistrovaných organizácií zameraných na prácu s mladou populáciou. V rámci štátnych zdrojov Slovenska podporujúcich voľnočasové aktivity mládeže patria hlavne ministerstvá a samosprávne orgány. Na Slovensku je práca s mládežou výrazne ovplyvnená Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu. V porovnaní napr. s Nemeckom, kde sa voľnočasovým aktivitám venuje samostatné ministerstvo, ktoré je zamerané len na mládež (IUVENTA, 2007).

V rámci organizácií a iných segmentov, ktoré sa angažujú do vytvárania a realizovania voľnočasových aktivít patrí Verejná správa a Štátna politika, ktorá prejednáva, schvaľuje a zaoberá sa mimo iného aj mladou populáciou a voľným časom, ich zdravím a prevenciou pred negatívnymi sociálnopatologickými javmi. Úlohy však Ministerstvo školstva, mládeže a telesnej výchovy len nezadáva ale aj dostáva. Tieto úlohy sa týkajú napr. spracovávaním konceptov, návrhov v oblasti voľného času, vytváraním legislatívy alebo zaistením ekonomických nástrojov. Rovnako vytvára plány pre výchovu, overovanie schopností a vedomostí pedagógov.

Medzi garanta zabezpečujúceho mimoškolské aktivity patrí školstvo. Môžeme sem zaradiť viacero organizácií spadajúcich pod školu ako školské kluby, športové kluby alebo rôzne mimoškolské strediská využívajúce hlavne priestory majetku školy (ihriská, telocvične a iné). K ostatným subjektom a rezortom zaoberajúcim sa voľnočasovými aktivitami patrí Ministerstvo kultúry, ktoré poskytuje rôzne granty napr. v oblasti kultúrneho a informačného vzdelávania alebo Ministerstvo práce a sociálnych vecí. Môžeme sem zaradiť aj sociálnych pracovníkov, ktorí sa zaoberajú prácou so skupinami mládeže v ich prirodzenom prostredí. Na vytváraní zodpovednosti u mládeže sa podieľa aj napr. Ministerstvo životného prostredia, ktoré zapája mladú populáciu do starostlivosti o životné prostredie a prírodu, v ktorej žijú (MŠMT, 2002).

Mestá, obce alebo regionálne úrady podporujú hlavne finančne mimovládne organizácie, združenia. Pre rozvoj mimoškolských aktivít u mládeže v mieste ich bydliska je

väčšinou problém práve s nedostatkom finančných prostriedkov na rozširovanie aktivít podporujúcich zdravý životný štýl. Nedostatok je práve aj v právnych normách. Pre podporovanie protektívnych aktivít mladej populácie je preto dôležité až nutné vytvoriť systém financovania neštátnych organizácií, spracovať a implementovať systém vzdelávania pracovníkov, ktorí sa venujú mladej populácii počas ich voľného času. Cieľom by malo byť hlavne to, aby tieto organizácie prispievali ku kvalitným voľnočasovým aktivitám mládeže, zlepšovali efekt vzdelávania k zdravému životnému štýlu a tým aj predchádzaniu sociálnopatologickým javom (MŠMT, 2014).

2.5 Dôsledky voľnočasových aktivít

Obdobie dospievania je obdobím, ktoré je jedinečné pre pochopenie patologického správania človeka a identifikáciu príčin negatívneho vývoja. Väčšina mládeže toto obdobie prekoná úspešne bez toho, že by bola ovplyvnená sociálnymi, psychickými alebo zdravotnými problémami. V období dospievania však narastajú rizikové faktory v okolí mládeže, ktoré ohrozujú následne ich zdravie (Compas a Reeslund, 2009). Štúdiá vykonávané v Strednej Amerike potvrdzuje, že významná časť dospievajúcej populácie trpí rozvodom rodičov, chudobou, nedostatočnou príležitosťou k vzdelaniu a sociálnou podporou, nízkou kvalitou potravín, profesionálnym neuplatnením a inými negatívnymi faktormi, ktoré sa považujú za hlavné príčiny ovplyvňujúce zdravie mládeže (Monge-Rojas et al, 2009).

Za veľký problém, ktorý súvisí s voľným časom mládeže je jeho nadbytok alebo naopak jeho nedostatok. Aktivity vykonávané počas voľna z veľkej časti závisia ale aj od ich vzdialenosti alebo finančných možnostiach rodiny. Ďalšími faktormi vplyvajúcimi na voľnočasové aktivity môže byť aj časová dostupnosť, povedomie o možnostiach mimoškolskej činnosti a taktiež miesto bydliska. Nevhodné alebo rizikové využívanie voľného času vedie následne k sociálnym deviáciám alebo k fyzickým alebo psychickým zdravotným problémom (Kratochvílová, 2010).

Prevalencia psychických problémov v posledných rokoch u mladej populácie narastá. Medzi najviac frekventované ochorenia, ktoré sú diagnostikované v dôsledku pôsobenia rizikových faktorov sú depresie, poruchy chovania alebo príjmu potravy (Compas a Reeslund, 2009). Podľa správy Európskej komisie o zdravotnom stave mladej populácie v Európskej únii (vo veku od 15 do 24 rokov) hodnotí svoje zdravie väčšina mladých ľudí ako dobré, pričom pocit zlého zdravia bol často spájané práve s rizikovým chovaním mládeže. Z

celkového počtu mladej populácie, ktorá svoje zdravie hodnotila ako zlé, až 1/4 z nich trpela psychosomatickými poruchami, pričom 10% tvorili práve depresie (Kabiček et al., 2014).

K fyzickým poruchám zdravia u mladej populácie patria najčastejšie chronické ochorenia ako sú alergie, cukrovka a najmä obezita. Konkrétne obezita patrí k najčastejším zdravotným problémom a zároveň môže mať vážny dôsledkom na zdravie neskôr v dospelosti. Na Slovensku trpí nadváhou a obezitou okolo 20% mládeže. Rovnako výsledky viacerých štúdií upozorňujú na rastúci počet detí s nadváhou a obezitou, pričom vyšší výskyt nadváhy a obezity sa sleduje u mužov (ÚVZ SR, 2012).

Okrem fyzických alebo psychických zdravotných problémov, ktoré vznikajú práve rizikovým správaním mladej populácie, nesmieme zabudnúť na vonkajšie príčiny ako sú úrazy spôsobené dopravnými nehodami, násilie, samovraždy a otravy. V dôsledku vonkajších príčin vznikajúcich rizikovým správaním mládeže, každoročne umiera približne 30 tisíc mladých Európanov vo veku 15 až 24 rokov veku. Okrem toho, v dôsledku rizikového správania môže dochádzať k poruchám reprodukčného zdravia, predčasného sexuálneho správania, ktoré následne vedie k neplánovanému tehotenstvu alebo pohlavným ochoreniam (Kabiček et al., 2014).

2.6 Prevencia rizikového správania

Mládež ako spoločenská skupina bude o niekoľko rokov rozhodovať o našej budúcnosti. Je preto dôležité a nutné vytvárať preventívne opatrenia, ktoré by podporovali účasť mládeže na spoločenskom, ekonomickom, ale aj kultúrnom živote v spoločnosti (Masariková, 2002). Znalosť problematiky rizikového chovania mladej populácie sa stáva podkladom k následnej prevencii rizikového chovania. Na základe vedomostí o pozitívnych vplyvoch okolia, následne dochádza k zlepšeniu životného štýlu mládeže a osvojenie si protektívneho správania. Vplyv na chovanie dospelujúcej populácie má okrem rovesníkov a rodiny výrazný podiel aj škola. Školské aktivity môžu byť zároveň základným princípom prevencie aplikovanej do spoločnosti (Romanová a Sollar, 2011).

Školské prostredie je v prvom rade miestom vzdelávania a prostredie vedúce k rozvoju osobnosti. Dôležitá je najmä stratégia školy k prevencii rizikového chovania žiakov, ako napr. prevencia voči užívaniu návykových látok, agresivite, prípadne šikanovaniu. Cieľom prevencie by malo byť dosiahnuť takú úroveň správania, ktoré je adekvátne veku, tak aby si študenti uvedomili následky svojho rizikového chovania a dosiahli predpoklady pre:

- pozitívny postoj k zdravému životnému štýlu,
- negatívny postoj k rizikovému chovaniu,
- vedomosti o dôsledkoch rizikového správania,
- zodpovedné rozhodovanie a vymanenie sa z pod vplyvu rovesníkov,
- optimálne vyjadrovanie.

Tým, že školské prostredie dokáže z veľkej časti ovplyvniť rizikové ale aj protektívne aktivity mládeže je dôležité, aké ciele si škola stanoví. Pre naplnenie stanovených cieľov je dôležitá najmä filozofia školy, ktorej základom je zaistenie bezpečného prostredia a procesu vzdelávania zameraného na študenta. Druhé pravidlo je mať odborne spôsobilých pedagógov so správnym prístupom a politikou školy. Tieto pravidlá by mali byť nastavené tak, aby dokázali odborne vychovávať pedagógov. Prevencia vzdelávaním sa musí zameriavať nie len na získavanie nových informácií ale aj na osobnostný a sociálny rozvoj mládeže (Taldíková, 2013).

Pedagogická prevencia voči rizikovému chovaniu mládeže sa najčastejšie označuje ako tzv. predprimárna prevencia. Práve tento typ prevencie má významný vplyv na následné rizikové chovanie a aktivity mladej populácie. Predprimárna prevencia je zameraná na telesnú ale i sociálnu sféru života a to prostredníctvom podporovania sebaistoty, samostatnosti alebo budovania sebadôvery. Toto podporovanie vedie k získaniu zodpovednosti k svojmu zdraviu a aktívnejšiemu životnému štýlu.

Podľa autorky Bizíkovéj, v tejto fáze prevencie mládež dokáže rozoznať:

- čo je pre jeho zdravie prosperujúce ako napr. zdravá výživa, pohybová aktivita,
- rizikové faktory vo svojom okolí,
- látky a činnosti predstavujúce riziko vzniku závislostí ako napr. fajčenie, alkohol,
- a formulovať vlastný názor a dodržiavať pravidlá spoločnosti (Bizíková, 2011).

Medzi praktické a účinné ukážky prevencie sa zaraďujú modelové situácie hrania rolí formou diskusií, tréningov komunikačných zručností alebo riešenie problémov. Súčasťou pedagogickej prevencie je dôležité aj zapájanie rodiny, ktorá dokáže včas eliminovať časť rizikového správania. Pedagogickú prevenciu môžeme ďalej rozdeliť na primárnu a sekundárnu. Tieto stupne prevencie sú zamerané skôr na prednášani aktuálnych tém

týkajúcich sa protektívneho správania mládeže alebo na voľnočasové aktivity (Bizíková, 2011).

Aktivity vo voľnom čase mladej populácie je potrebné zameriavať hlavne na ochranné faktory zdravého životného štýlu. K veľmi populárnym a v súčasnosti moderným prevenciám na stredných školách patria programy zamerané na užívanie návykových látok. Podľa odborníkov je mnoho bežných programov neefektívnych a z tohto dôvodu sa neustále hľadajú nové a efektívnejšie prístupy. Moderná prevencia sa v poslednom desaťročí zameriava na tzv. proaktívnu. Pôvodné diagnostikovanie, hodnotenie a samotné plánovanie rehabilitačných programov sa neprejavilo ako účinné na rozdiel od proaktívnej prevencie, ktorá sa aplikovala ešte pred vznikom problému. Ide hlavne o formu vzdelávania, pri ktorom je dôležité si ale uvedomiť, že zastrášovanie prostredníctvom praktických príkladov môže mať aj opačný efekt, pokiaľ mládež zistí, že v ich prípade je daný príklad nepravdepodobný (Romanová a Sollar, 2011).

Medzi účinnú a zároveň aj najlacnejšiu prevenciu pre dosiahnutie zdravej populácie patrí rodina mládeže. Pôsobenie rodinnej výchovy je základom, na ktorej následne pracuje škola. Môžeme povedať, že existujú dva extrémne typy rodičov. Niektorí rodičia sú voči svojim deťom prehnane starostliví a potom sú rodičia, ktorí dávajú svojim deťom až príliš veľkú voľnosť. Táto voľnosť býva vysvetľovaná buď nedostatkom času rodičov, alebo ich nezaujmom. Celkovo ale rodičia môžu u svojich detí podporovať schopnosti, talent, vytrvalosť a svoj vzorec chovania. Podporovaním a dobrou spoluprácou rodiny so školou sa následne môže pracovať na eliminácii rizikového chovania mládeže (MPSVR SR, 2013)

Pri nedostatočnom záujme rodičov o svoje dieťa a pri nehodnom sociálnom prostredí sa často prejavuje násilie už v predškolskom veku formou agresivity, ponižovania a iných. Pokiaľ nie je rodina pozitívnym príkladom pre svoje deti ako napr. nedostatkom času pre ne alebo nižším vzdelaním, dochádza u mládeže k pocitom nestability, tvorbe negatívnych postojov a názorov. Práve tieto negatívne vplyvy rodiny vedú k prehlbovaniu rizikového chovania ako drogových závislostí, konzumácie alkoholu alebo fajčenia. Vplyvy vedúce k týmto rizikovým aktivitám môžu byť dôsledkom u rodín, ktoré nemajú čas na svoje deti a nevedia, kde ich deti trávia svoj voľný čas, alebo u rodín s nízkym sociálnoekonomickým statusom (MPSVR SR, 2013).

Na mládež rovnako pôsobí negatívne spoločenské prostredie. Spoločnosť pôsobí negatívne napr. aj kvôli liberálnemu postoju voči niektorým témam ako sú drogy alebo fajčenie. K súčasne najvplyvnejšiemu faktoru spoločnosti, ktorý ovplyvňuje správanie mladej populácie je určite reklama, médiá a informácie, ktoré sú prostredníctvom nich šírené. Médiá

a reklama vplývajú na mládež a konkrétne na ich trendy, informácie, vzorové podnety a vzorce hodnôt sprostredkované prostredníctvom osôb prítomných v ich okolí (MŠMT, 2010). Prostredníctvom médií sa okrem iných vplyvov formuje mladá osoba v podobe akceptácie, identifikácie a stotožnením sa s rôznymi verejnými názormi. Všetky tieto vzory sú prezentované mládeži hlavne cez médiá. A pretože médiá majú veľký vplyv na populáciu, mali by sa využívať k prevencii sociálnopatologických javom určite vo vyššej miere, nakoľko v súčasnej dobe majú voči pozitívnemu vplyvu na životný štýl abstinenciu (MŠMT, 2002).

3 MATERIÁL A METÓDY

Sledovaný súbor v našej prierezovej štúdií tvorili študenti stredných škôl Gymnázia svätého Andreja, Gymnázia Štefana Moyzesa, Strednej zdravotníckej školy Márie Terézie Schererovej, Spojenej školy s rôznymi študijnými odbormi ako kuchár, čašník, cukrár, kaderník a Strednej odbornej školy lesníckej a drevárskej Jozefa Dekreta Matejovie v okrese Ružomberok. Zber údajov sme vykonávali v období od 8.9.2016 do 30.11.2016. Celkovo náš sledovaný súbor tvorilo 453 respondentov z tretích a štvrtých ročníkov vybraných stredných škôl. Kritériom pre náš výber bol vek 17–20 rokov. Dané kritérium sme si určili, pretože sme predpokladali, že mládež v uvedenom veku už mala skúsenosť s rizikovými faktormi, na ktoré sme sa v našom kvantitatívnom výskume dotazovali.

3.1 Zber dát

Medzi najčastejšie využívanú metódy zberu dát u kvantitatívneho výskumu patrí dotazníkové šetrenie. Konkrétne ide o štatisticky individualistickú metódu, ktorá je relatívne rýchla a poskytuje presné, numerické dáta (Hendl, 2015). Z tohto dôvodu sme si ako hlavný výskumný nástroj na zber údajov zvolili dotazník. Pri jeho tvorbe sme využili overené nástroje zberu údajov o problematike zdravého trávenia voľného času mládeže: protektívne verzus rizikové aktivity. Dotazník sme rovnako pilotne otestovali na vzorke 20 respondentov v rovnakej vekovej kategórii ako sú respondenti v našom sledovanom súbore. Následne sme rozdali 500 dotazníkov, pričom návratnosť bola 91%. Z dôvodu neúplného vyplnenia dotazníkov sme museli z celkového počtu 3% úplne vylúčiť.

Dotazník tvorilo celkom 28 otázok rozdelených do úvodnej časti, ktorá sa zamerala na získanie základných informácií o respondentoch a z ďalších 4 častí:

- v prvej časti sme zisťovali, akými aktivitami by sa mohli respondenti venovať vo svojom voľnom čase,
- druhá časť sa vzťahovala k fajčeniu cigariet,
- tretia časť sa venovala alkoholickým nápojom,

- a v poslednej štvrti časti súboru otázok sme sa venovali užívaniu marihuany a ďalších drog.

Dotazníky sme rozdávali ako osobne, tak prostredníctvom zaškoleného anketára pre urýchlenie zberu dát. Pred rozdáním sme respondentov informovali o cieľoch práce a danej problematike. Rovnako sme zdôraznili, že dotazník je dobrovoľný, anonymný a získané údaje budú použité len pre spracovanie danej diplomovej práce.

Po kompletnom zozbieraní a spracovaní dát, náš sledovaný súbor tvorilo 25% respondentov zo strednej školy Gymnázium svätého Andreja, 22% z Gymnázia Štefana Moyzesa, 27% zo Strednej zdravotníckej školy Márie Terézie Schererovej, 20% zo Spojenej školy a 6% respondentov zo Strednej odbornej školy lesníckej a drevárskej Jozefa Dekreta Matejovie.

Z celkového počtu našich respondentov, 32% tvorili chlapci a 68% dievčatá, ktorých priemerný vek bol 17,76 roka. Medián veku bol 18 rokov. Minimálny vek respondentov bol 17 rokov a maximálny vek 20 rokov.

Ako miesto svojho bydliska uviedlo, 45% respondentov mesto a 55% respondentov vidiek (Tabuľka 1).

Tabuľka 1 Porovnanie rozloženia respondentov podľa jednotlivých stredných škôl a miesta ich bydliska; Ružomberok; (n=453), 2017

Stredná škola	Miesto bydliska	Muži		Ženy		Celkom	
		n	%	n	%	N	%
Gymnázium svätého Andreja	mesto	15	10	38	12	53	12
	vidiek	21	15	38	12	59	13
Gymnázium Štefana Moyzesa	mesto	21	15	31	10	52	11
	vidiek	19	13	33	11	52	11
Stredná zdravotnícka škola Márie Terézie Schererovej	mesto	4	3	46	15	50	11
	vidiek	5	4	65	21	70	16
Spojená škola	mesto	17	12	23	7	40	9
	vidiek	19	13	32	10	51	11
Stredná odborná škola lesnícka a drevárska Jozefa Dekreta Matejovie	mesto	6	4	2	1	8	2
	vidiek	16	11	2	1	18	4
Celkom	mesto	63	44	140	45	203	45
	vidiek	80	56	170	55	250	55

3.2 Analýza dát

V úvode výsledkovej časti sme na analýzu rozdielov v proporciách sledovaných javov medzi respondentmi z mesta a vidieka použili Chí- kvadrátový test. Hladinu významnosti sme si určili 0,05, pričom štatistické testovanie sme vykonali pomocou programu The R Project for Statistical Computing.

V druhej časti analýzy sme testovali vzťah medzi závislou a nezávislou premennou. Využili sme binárnu logistickú regresiu a to prostredníctvom programu IBM SPSS Statistics. Závislú premennú sme si nastavili ako binárnu, kedy nadobudnutá hodnota 0 hovorila o tom, že udalosť sa nestala a hodnota 1, že udalosť sa stala.

V prvej časti logistickej regresie sme zisťovali závislosť medzi rizikovým chovaním a demografickými, geografickými a sociálnymi charakteristikami súboru. Medzi tieto charakteristiky sme zaradili pohlavie, bydlisko, rodina v akej respondentí vyrastajú, typ školy a typ školy podľa jej zriaďovateľa. Podľa zriaďovateľa sme školy rozdelili na cirkevné a štátne. Medzi cirkevné školy patrili Stredná zdravotnícka škola Márie Terézie Schererovej a Gymnázium svätého Andreja. Všetky ostatné stredné školy boli štátne.

Medzi závislé premenné sme zaradili denné fajčenie, pravidelnú konzumáciu alkoholu a skúsenosť s marihuanou. Denného fajčiara sme si definovali ako respondenta, ktorý vyfajčil v priebehu posledných 30 dní aspoň 1 cigaretu denne. Za pravidelnú konzumáciu alkoholu bol považovaný respondent, ktorý za posledných 30 dní pil akýkoľvek alkoholický nápoj (pivo, víno, destiláty alebo alkoholické limonády) viac ako 5 krát. Čo sa týka definície skúsenosti s užitím marihuany, tak tú buď respondent užil alebo neužil. Všetky predošlé definície rizikového chovania boli stanovené štúdiou ESPAD.

Venovali sme sa aj analýze protektívnych a rizikových aktivít v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky súboru. Ako protektívne, ochranné aktivity sme si na základe vyššie uvádzaných štúdií určili čítanie kníh, aktívne športovanie a hranie počítačových hier. Binárne definovanie hrania počítačových hier sme si stanovili na základe štúdie ESPAD. Za aktívne hranie počítačových hier bolo považované takmer denné hranie. Štátny zdravotný ústav definoval aktívne športovanie za vykonávanie fyzickej aktivity minimálne 4 až 5 krát do týždňa (SZU, 2017). Ako respondentov, ktorí aktívne športovali sme si preto zvolili tých, ktorí označili, že športovali takmer každý deň. Aktívne čítanie kníh, bolo zas podľa výskumu čítania mládeže v Slovenskej republike, definované ako čítanie aspoň 1 krát v priebehu týždňa (SAK, 2011).

K rizikovým aktivitám sme zaradili chodenie večer za zábavou, chodenie s priateľmi nakupovať, po ulici, do parku... a surfovanie na internete. Za pravidelné chodenie večer za zábavou a chodenie s priateľmi nakupovať, do parku, po ulici sme si určili, pokiaľ dané aktivity respondenti vykonávali aspoň 1 krát za týždeň. Časté surfovanie na internete zase štúdiá ESPAD definovala ako za takmer denné.

V poslednej časti logistickej regresie sme sa zamerali na porovnanie závislostí medzi protektívnymi, rizikovými aktivitami, ktoré respondenti preferovali počas svojho voľna a rizikovým chovaním. Pričom, ako závislú premennú sme si určili rizikové chovanie mládeže.

4 VÝSLEDKY

4.1 Aktivity vykonávané počas voľného času mládeže podľa miesta bydliska

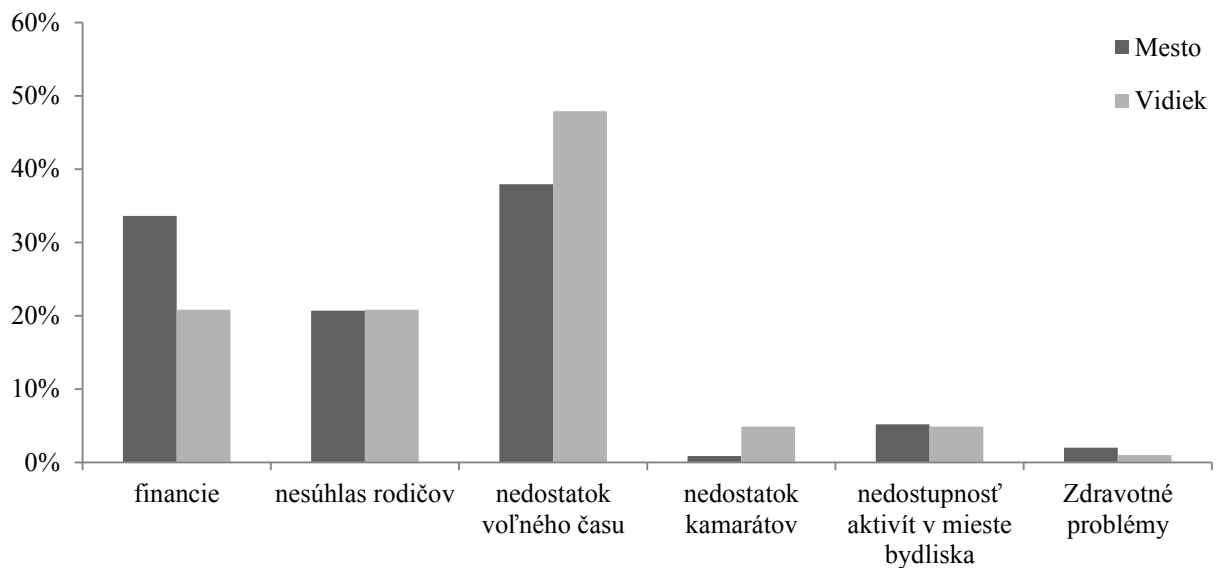
Pod pojmom voľný čas si v našom sledovanom súbore viac ako polovica respondentov (57%) predstavovala *relax*. Medzi menej frekventované odpovede patrili slová ako *sloboda* (12%), *koničky* (8%), *priatel'ia* (8%), *zábava* (5%) alebo *práca* (2%). Podľa miesta bydliska medzi najčastejšiu odpoveď patril rovnako *relax* (54% respondentov z mesta; 60% respondentov z vidieka).

U respondentov sme zisťovali, či vedia ich rodičia, kde trávajú sobotné večery. Približne polovica z nich tvrdila (53%), že to rodičia vedia *vždy* a len 4% respondentov uviedlo, že *väčšinou nie*. Najčastejšie svoj voľný čas respondenti trávi *s priateľmi* (67% z mesta, 64% z vidieka). *S rodičmi* trávi najčastejšie voľný čas 23% respondentov z mesta, 22% z vidieka a *sám*, 10% z mesta, 14% z vidieka.

Medzi miestom bydliska a informovanosťou rodičov, kde ich deti trávajú voľný čas a s kým ho trávajú, sme nezistili štatisticky významný rozdiel.

Na otázku, či sú respondenti niečím alebo niekým obmedzovaní pri vykonávaní ich voľnočasových aktivítach, odpovedalo 57% z nich, že *áno cítia sa obmedzovaní*. Podľa miesta bydliska medzi najviac uvádzanú obmedzujúcu okolnosť patril *nedostatok voľného času* (38% respondentov pochádzajúcich z mesta, 48% respondentov pochádzajúcich z vidieka). Medzi druhú najčastejšiu odpoveď patrila možnosť ako *financie*, ktorú uvádzalo 34% respondentov pochádzajúcich z mesta, 21% z vidieka a *nesúhlas rodičov*, 21% z mesta a 21% z vidieka, Graf 1.

Štatisticky významný rozdiel medzi obmedzujúcim faktorom, ktorý by bránil respondentom vykonávať voľnočasové aktivity a miestom bydliska sa nám však nepotvrdil.

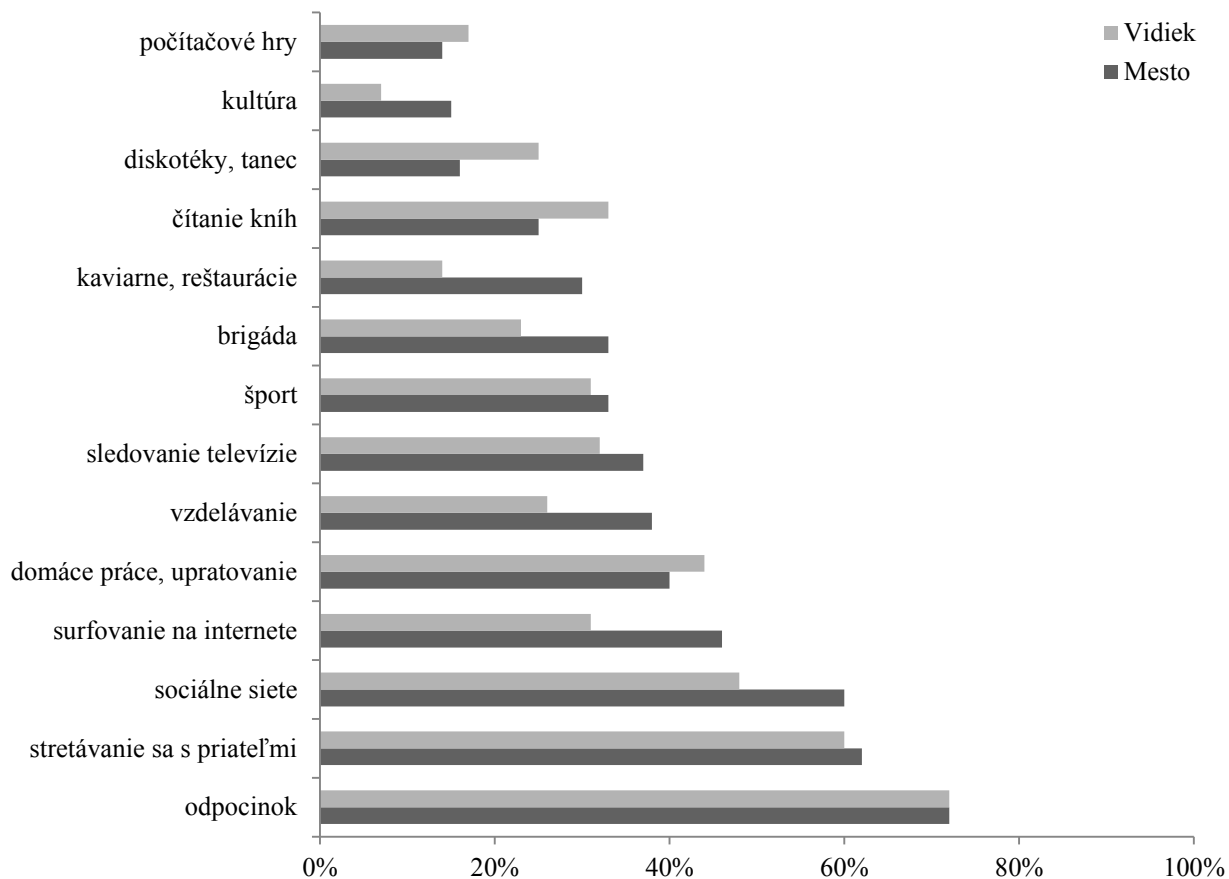


Graf 1 Porovnanie okolností, ktoré obmedzujú respondentom vykonávať voľnočasové aktivity podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Graf 2 zobrazuje, akým aktivitám sa respondenti najčastejšie venujú počas svojho voľného času. Respondenti mohli podľa vlastného uváženia označiť viac odpovedí, pričom sme zistili, že najvyššia relatívna početnosť odpovedí bola *odpočinok* (72% respondentov ako z mesta, tak aj z vidieka) *stretávanie sa s priateľmi* (62% z mesta; 60% z vidieka), *sociálne siete* (60% z mesta; 48% z vidieka), *surfovanie na internete* (46% z mesta; 31% z vidieka) a *domáce práce a upratovanie* (40% z mesta; 44% z vidieka), Graf 2.

Konkrétne *športovým aktivitám* sa venuje 33% respondentov z mesta a 31% respondentov z vidieka. Z celkového počtu respondentov, ktorí uviedli, že v rámci svojho voľného času aj športujú, tak 28% z nich hrá *futbal*, 24% z nich chodí do *posilňovne* a 9% *beháva*.

Štatisticky významne vyšší počet respondentov žijúcich v meste trávi v rámci svojho voľného času *surfovaním na internete, na sociálnych sieťach, v kaviarňach a v reštauráciách, kultúrou, brigádou a vzdelávaním* ($p < 0,05$). Naopak, štatisticky významne vyšší počet respondentov žijúcich na vidieku v porovnaní s mládežou žijúcou v meste navštevujú počas svojho voľného času *diskotéky a tancujú* ($p < 0,05$).



Graf 2 Porovnanie aktivít, ktorým sa respondenti venujú najčastejšie vo svojom voľnom čase podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Súčasťou nášho prieskumu bolo taktiež zistiť, ako často vykonávajú respondenti konkrétne voľnočasové aktivity. Spomedzi daných voľnočasových aktivít, takmer polovica respondentov uviedla, že ešte *nikdy nehrala počítačové hry* (45% z mesta, 41% z vidieka). Len 9% respondentov z mesta a 7% z vidieka odpovedalo, že *počítačové hry hrajú denne*.

Aspoň 1x za týždeň aktívne športuje, 35% respondentov z mesta a 39% respondentov z vidieka, a *takmer denne* 20% z mesta a 24% z vidieka. *Párkrát za rok číta knihy* 47% respondentov z mesta a 23% z vidieka. Odpoveď, že *nikdy nečítali knihy*, označilo 24% z mesta a 23% z vidieka. Väčšina respondentov uviedla, že *takmer denne surfuje na internete*, čo sa však dalo predpokladať (88% respondentov pochádzajúcich z mesta, 87% respondentov pochádzajúcich z vidieka) (Tabuľka 2).

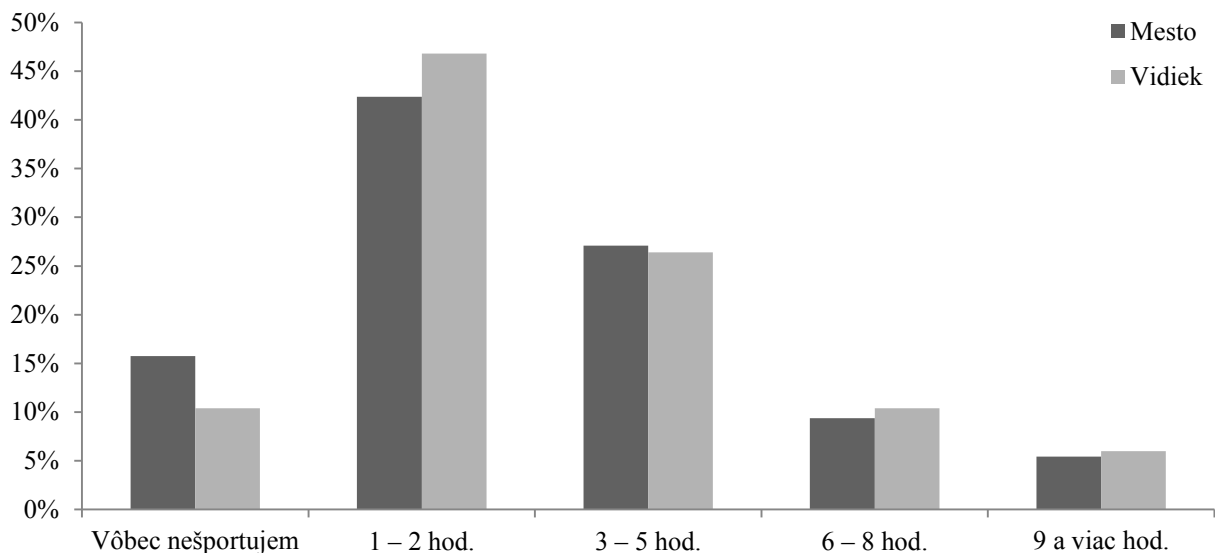
Štatisticky významne vyšší počet respondentov pochádzajúcich z mesta označilo, že číta knihy párkrát za rok a štatisticky významne vyšší počet respondentov z vidieka čítalo knihy takmer denne a jeden či 2x za mesiac ($p < 0,05$).

Tabuľka 2 Označenie aktivít, ktoré respondenti vykonávajú počas svojho voľna podľa miesta bydliska; Ružomberok (n=453), 2017

Vykonávané aktivity	Miesto bydliska	Nikdy		Párkrát za rok		Jeden či 2x za mesiac		Aspoň 1x za týždeň		Takmer denne		P
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Hráte počítačové hry	mesto	91	45	64	32	15	7	15	7	18	9	NS
	vidiek	101	41	81	32	18	7	32	13	18	7	
Aktívne športujete, (atletika, posilňovanie...)	mesto	10	5	55	27	27	13	71	35	40	20	NS
	vidiek	14	6	44	17	36	14	97	39	59	24	
Čítate knihy (nepočítajte školské učebnice)	mesto	49	24	95	47	20	10	24	12	15	7	<0,05
	vidiek	57	23	56	23	56	22	33	13	48	19	
Chodíte večer za zábavou (diskotéka, večierky, kaviarne...)	mesto	37	18	52	26	62	31	36	18	16	7	NS
	vidiek	32	13	83	33	72	29	49	20	14	5	
Chodíte s priateľmi nakupovať, po ulici, do parku...	mesto	21	10	35	17	63	31	48	24	36	18	NS
	vidiek	14	6	55	22	71	28	75	30	35	14	
Surfovanie na internete (chat, hry, sociálne siete, hudba...)	mesto	0	0	7	3	7	3	12	6	177	88	NS
	vidiek	0	0	7	3	6	2	21	8	216	87	

NS = štatisticky nesignifikantný rozdiel

V našom výskume sme taktiež u respondentov sledovali, koľko hodín týždenne trávia športovou aktivitou. Zistili sme, že najvyššia miera respondentov, teda 42% z mesta a 47% z vidieka, trávi športovou aktivitou 1 – 2 hod. týždenne. Respondentov, ktorí vôbec nešportujú bolo dokonca 16% z mesta a 10% z vidieka. Medzi týždennou športovou aktivitou a miestom bydliska sme nezistili štatisticky významný rozdiel, Graf 3.



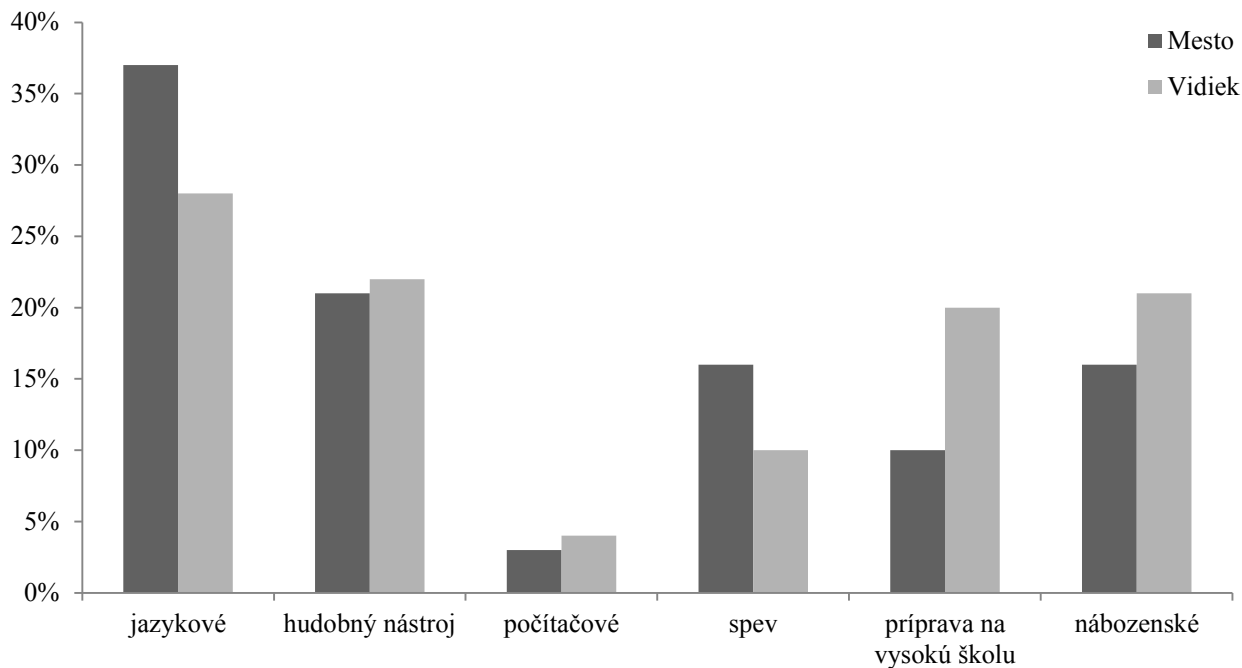
Graf 3 Porovnanie, koľko hodín týždenne trávia respondenti športovou aktivitou podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

V rámci zisťovania protektívnych voľnočasových aktivít sme sa našich respondentov dotazovali, či navštevujú nejaké mimoškolské vzdelávacie alebo kultúrne aktivity. Len 33% respondentov z mesta a 38% z vidieka uviedlo, že *áno*.

Z celkového počtu respondentov, ktorí odpovedali, že navštevujú nejaké mimoškolské vzdelávacie alebo kultúrne aktivity, 37% z mesta a 28% z vidieka chodilo na *jazykové aktivity*, 21% z mesta, 22% z vidieka na *hudobné nástroje* a na *náboženské aktivity* 16% z mesta a 21% z vidieka. Najnižšie percento respondentov navštevovalo *počítačové mimoškolské aktivity* (3% z mesta, 4% z vidieka) a aktivity zamerané na *prípravu na vysokú školu* (10% z mesta, 20% z vidieka), Graf 4.

Respondenti, ktorí nechodili na žiadne mimoškolské aktivity, tak najčastejší dôvod ich nenavštevovania bol práve, *nedostatok voľného času* (47% z mesta, 46% z vidieka) a *únava po vyučovaní* (33% z mesta, 35% z vidieka). Len 1% respondentov z mesta a 3% z vidieka si *nevedelo vybrať s ponúkaných krúžkov*.

Štatisticky významný rozdiel medzi miestom bydliska a navštevovaním mimoškolských vzdelávacích, kultúrnych aktivít sme nenašli. Medzi miestom bydliska a dôvodom, prečo respondenti nenavštevovali žiadne mimoškolské aktivity sme rovnako nenašli štatisticky významný rozdiel.



Graf 4 Porovnanie konkrétnych mimoškolských vzdelávacích a kultúrnych aktivít, ktoré respondenti navštevovali podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Posledná otázka v prvej časti nášho výskumu sa týkala konkrétnych problémov, ktoré respondenti mohli mať v posledných 12 mesiacoch a koľkokrát približne. Spomedzi uvádzaných problémov sa *bitky* väčšina respondentov *nezúčastnila nikdy* (84% z mesta, 77% z vidieka), *nehodu alebo zranenie* priznávalo vo frekvencii *1 – 2 krát* v priebehu posledných 12 mesiacov, 40% respondentov z mesta a 40% respondentov z vidieka. Žiadne problémy so *vzťahmi rodičov* za posledných 12 mesiacov uvádzalo, 31% respondentov z mesta a rovnako aj z vidieka, pričom 29% z mesta a 28% z vidieka priznalo, že za posledných 12 mesiacov mali *problém s rodičmi 1 – 2 krát* a 15% respondentov z mesta a 17% z vidieka *10 a viac krát*. *Zníženie výkonnosti v škole* uvádzal najvyšší počet respondentov *1 – 2 krát* za posledných 12 mesiacov (38% z mesta a 30% z vidieka) a na otázku *pohlavný styk bez ochrany*, odpovedalo 68% z mesta, 72% z vidieka, že *nikdy* a 17% z mesta, 16% z vidieka uvádzalo *viac ako 10 a viac krát* (Tabuľka 3).

Zistili sme, že štatisticky významne vyšší počet respondentov z vidieka uvádzalo, že za posledných 12 mesiacov nepociťovalo *nikdy zníženú výkonnosť v škole*. Naopak, štatisticky významne vyšší počet respondentov pochádzajúcich z mesta uvádzalo *zníženú výkonnosť v škole 1 – 2 krát*. Taktiež, štatisticky významne vyšší počet respondentov z vidieka malo v priebehu 12 mesiacov *1 – 2 krát problémy s políciou* ($p < 0,05$).

Tabuľka 3 Porovnanie konkrétnych problémov, ktoré mali respondenti v posledných 12 mesiacoch podľa bydliska; Ružomberok; (n=453), 2016

Problémy	Miesto bydliska	Nikdy		1 – 2 krát		3 – 5 krát		6 – 9 krát		10 a viac krát		P
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Bitka	mesto	171	84	27	13	4	2	1	1	0	0	NS
	vidiek	192	77	44	18	8	3	0	0	6	2	
Nehoda alebo zranenie (napr. úraz)	mesto	91	45	81	40	22	11	4	2	5	2	NS
	vidiek	102	41	104	42	34	14	4	1	6	2	
Problémy so vzťahmi s rodičmi	mesto	62	31	60	29	36	18	14	7	31	15	NS
	vidiek	78	31	70	28	41	16	20	8	41	17	
Problémy so vzťahmi s priateľmi	mesto	61	31	82	41	31	15	14	7	13	6	<0,05
	vidiek	84	34	99	40	36	14	17	7	14	5	
Znížená výkonnosť v škole	mesto	39	19	77	38	53	26	11	6	23	11	NS
	vidiek	85	34	76	30	52	21	19	8	18	7	
Obet' lúpeže alebo krádeže	mesto	180	89	13	7	4	2	3	1	3	1	NS
	vidiek	226	90	20	8	2	1	2	1	0	0	
Problémy s políciou	mesto	183	91	12	6	8	3	0	0	0	0	<0,05
	vidiek	206	86	30	12	2	1	2	1	0	0	
Hospitalizácia v nemocnici	mesto	169	83	28	14	4	2	2	1	1	0	NS
	vidiek	200	80	41	17	8	3	0	0	0	0	
Pohlavný styk bez ochrany	mesto	135	68	18	9	11	5	2	1	37	17	NS
	vidiek	177	72	20	8	6	2	6	2	41	16	

NS = štatisticky nesignifikantný rozdiel

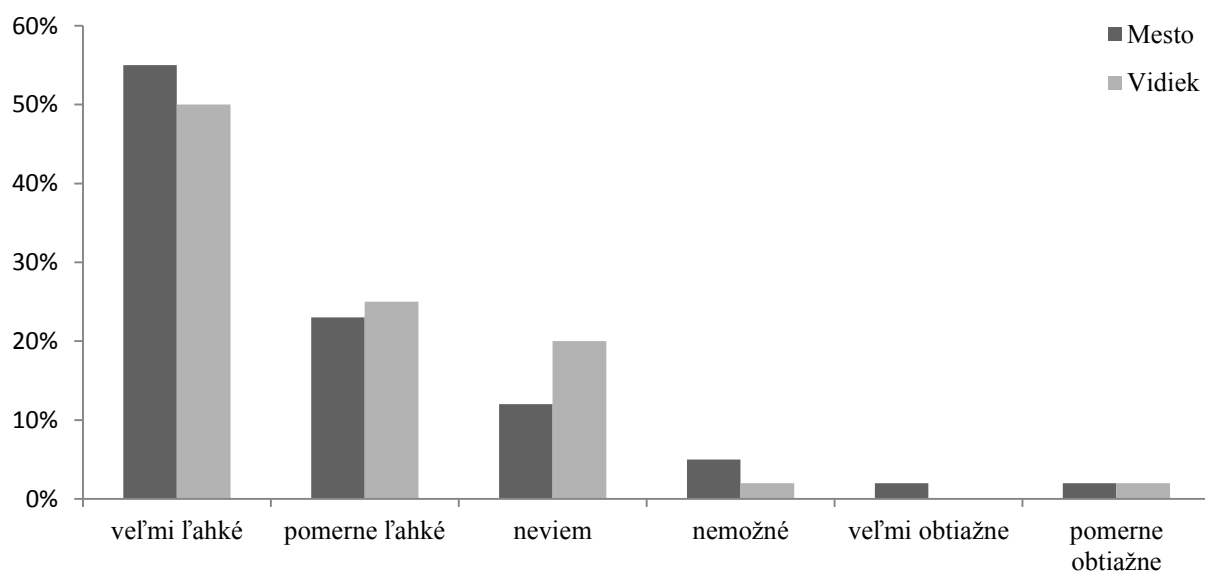
4.2 Porovnanie fajčenia cigariet podľa miesta bydliska

V druhej časti nášho výskumu sme sa venovali rizikóvemu chovaniu mládeže. Konkrétne sme zisťovali mieru fajčenia, konzumácie alkoholu, marihuany a ďalších drog podľa miesta bydliska.

Na otázku, aké je podľa respondentov obtiažne zaobstarať si cigarety, ak by mali o ne záujem, odpovedala približne polovica z nich (55% z mesta, 50% v vidieka), že *veľmi ľahké*. Len 5% z mesta a 2% z vidieka si myslí, že zaobstarať cigarety je *nemožné*, Graf 5.

Respondentov, ktorí vo svojom živote *nikdy nefajčili*, bolo 30% z mesta a 32% z vidieka. Najvyšší počet respondentov uvádzalo, že v priebehu svojho života fajčilo 20 – 39 krát (25% respondentov z mesta a 26%), pričom 0% z mesta a len 1% z vidieka uvádzalo 40 krát a viac.

Nezistili sme štatisticky významný rozdiel medzi názorom na obtiažnosť zakúpenia si cigariet a počtom cigariet, ktoré v priebehu života respondenti (pokiaľ vôbec) vyfajčili podľa miesta bydliska.

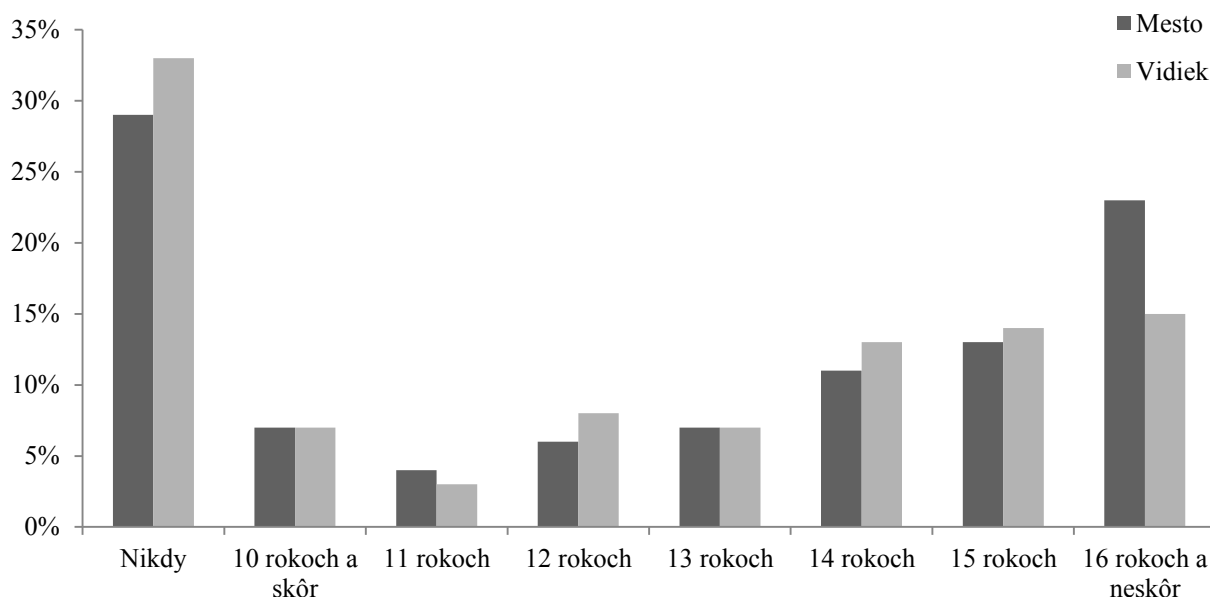


Graf 5 Porovnanie názoru respondentov na obtiažnosť, zaobstarania si cigariet podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Z celkového počtu dotazovaných respondentov potvrdilo, 33% z mesta a 23% z vidieka, že prvýkrát skúsili fajčiť prvú cigaretu v *16 rokoch a neskôr*, 18% z mesta a 20% z vidieka v *15 rokoch* a 10% ako z mesta, tak aj z vidieka už v *10 rokoch*, Graf 6.

V priebehu posledných 30 dní *nefajčilo vôbec*, 56% respondentov pochádzajúcich z mesta a 64% respondentov z vidieka, *1 – 5 cigariet denne* vyfajčilo, 13% z mesta a 14% z vidieka a 14% z mesta a 9% z vidieka tvrdilo, že *fajčilo, ale nie denne*.

Medzi vekom, kedy respondenti vyskúšali prvú cigaretu (pokiaľ vôbec) a miestom bydliska sme nezistili štatisticky významný rozdiel. Rovnako sme nezistili štatisticky významný rozdiel ani medzi počtom vyfajčených cigariet za posledných 30 dní a miestom bydliska.



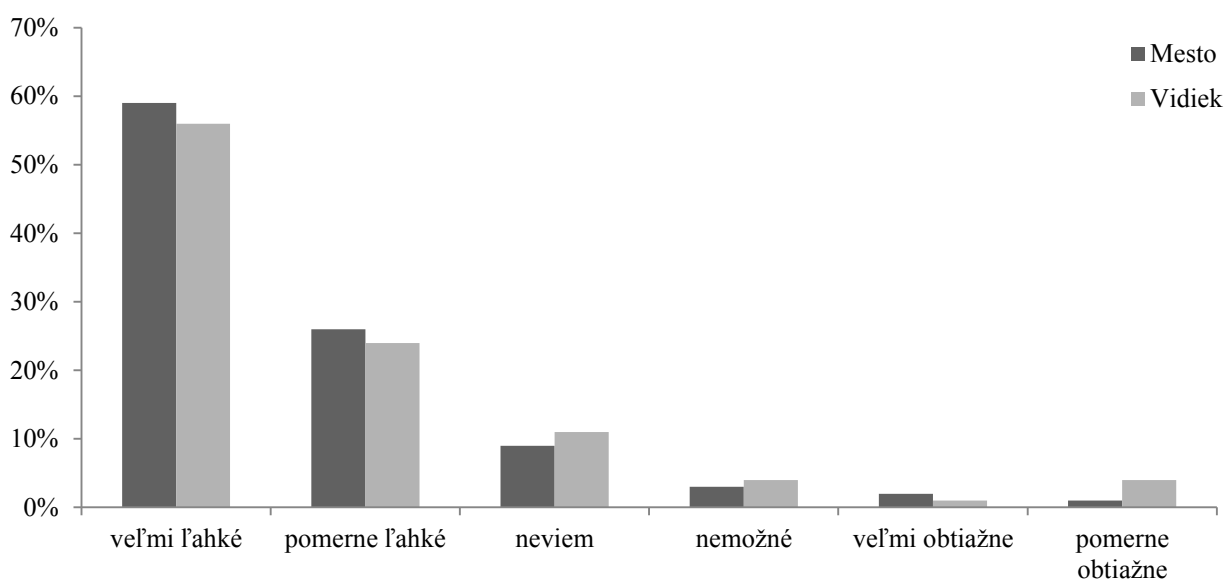
Graf 6 Porovnanie respondentov, v akom veku (pokiaľ vôbec) prvýkrát skúsili fajčiť prvú cigaretu podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

4.3 Porovnanie konzumácie alkoholických nápojov podľa miesta bydliska

Podľa väčšiny respondentov je zaobstaranie si alkoholických nápojov *veľmi ľahké*. Tvrdilo tak, 59% respondentov pochádzajúcich z mesta a 56% respondentov pochádzajúcich z vidieka. To, že zohnať si alkohol je *pomerne ľahké* potvrdilo 26% respondentov z mesta, 24% z vidieka a len 2% z mesta a 1% z vidieka uvádzalo odpoveď *veľmi obtiažne*, Graf 7.

K tomu, koľkokrát v živote (pokiaľ vôbec) pili respondenti alkohol sa priznalo, 25% z mesta a 24% z vidieka, že *viac ako 40 krát*, *10 – 19 krát* potvrdilo 17% respondentov z mesta a 18% z vidieka. *Nikdy*, uviedlo 12% respondentov z mesta a len 7% respondentov z vidieka. Podľa veku, nám z celkového počtu nepľnoletých respondentov, až 88% potvrdilo skúsenosť s užitím alkoholického nápoja (61% z mesta; 39% z vidieka).

Nezistili sme štatisticky významný rozdiel medzi názorom respondentov o obtiažnosti, zaobstarania si alkoholických nápojov a miestom bydliska. Rovnako sme nepotvrdili štatisticky významný rozdiel medzi miestom bydliska respondentov a počtom užitia alkoholu v priebehu ich života.



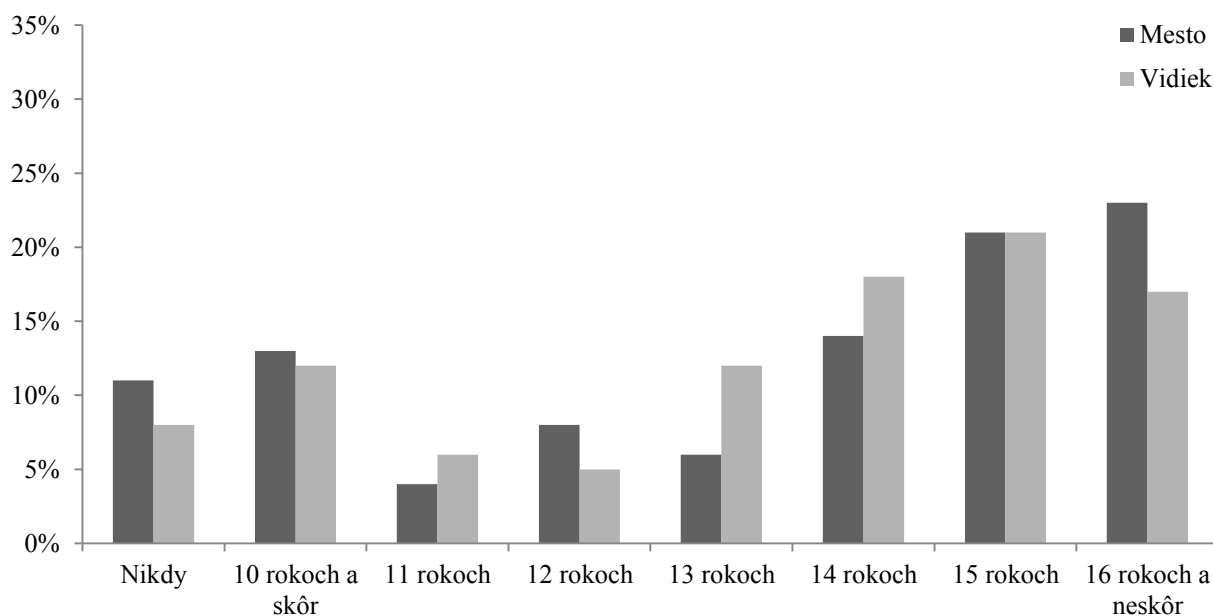
Graf 7 Porovnanie názoru respondentov na obtiažnosť, zaobstarania si alkoholických nápojov podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Graf 8 zobrazuje vek, v ktorom prvýkrát (pokiaľ vôbec) vyskúšali naši respondenti alkoholický nápoj. Z celkového počtu uviedlo 21% respondentov, že prvýkrát vyskúšali alkoholický nápoj v 15 rokoch.

Podľa miesta bydliska najviac respondentov odpovedalo, že v 16 rokoch (23% z mesta, 17% z vidieka), v 10 rokoch a neskôr uviedlo, 13% respondentov z mesta a 12% z vidieka a respondentov, ktorí ešte nikdy nevyskúšali alkohol bolo, 11% z mesta, 8% z vidieka. Štatisticky významný rozdiel sme však nepotvrdili, Graf 8.

Viac ako polovica respondentov uvádza, že za posledných 30 dní pili v bare, reštaurácii, diskotéke alebo inde alkohol ako pivo (56% z mesta, 53% z vidieka), víno (59% z mesta, 52% z vidieka) a destiláty (50% z mesta, 59% z vidieka). Kokteily pilo 33% respondentov z mesta a 38% z vidieka.

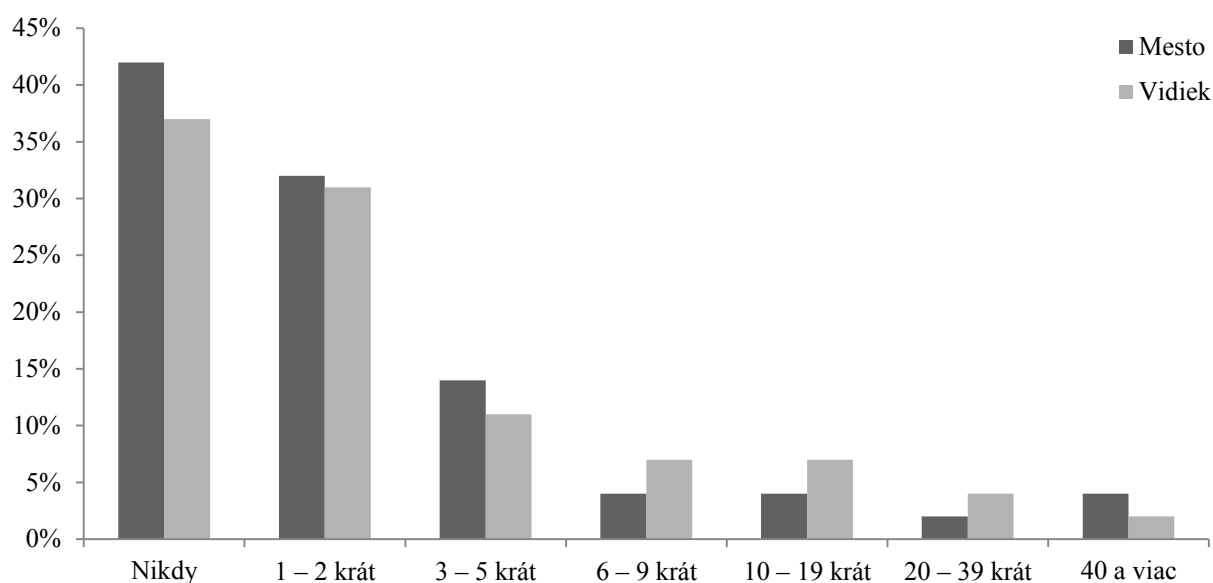
Medzi vekom, kedy prvýkrát respondenti vyskúšali alkohol podľa miesta bydliska sme nezistili štatisticky významný rozdiel. Rovnako sme nezistili štatisticky významný rozdiel medzi pitím alkoholu za posledných 30 dní v bare, reštaurácii, diskotéke alebo inde a miestom bydliska respondentov.



Graf 8 Porovnanie respondentov, v akom veku (pokiaľ vôbec) prvýkrát vyskúšali alkoholický nápoj podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Z celkového nášho súboru na otázku koľkokrát (pokiaľ vôbec) boli respondenti za celý život opitý tak, že mali problém s chôdzou, s rozprávaním, vracali alebo si nepamätali, čo sa stalo, 39% respondentov uviedlo *nikdy*, 31% *1 – 2 krát*, 3 – 5 krát 12% a len 3% uviedlo *20 – 39 krát* a *40 krát a viac*.

Podľa miesta bydliska, respondenti najčastejšie uvádzali *nikdy* (42% z mesta, 37% z vidieka) a možnosť *1 – 2 krát* (32% z mesta, 31% z vidieka), pričom sme nezistili štatisticky významný rozdiel, Graf 9.



Graf 9 Porovnanie respondentov, koľkokrát (pokiaľ vôbec) boli za celý život opitý tak, že mali problém s chôdzou, s rozprávaním, vracali alebo si nepamätali, čo sa stalo podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

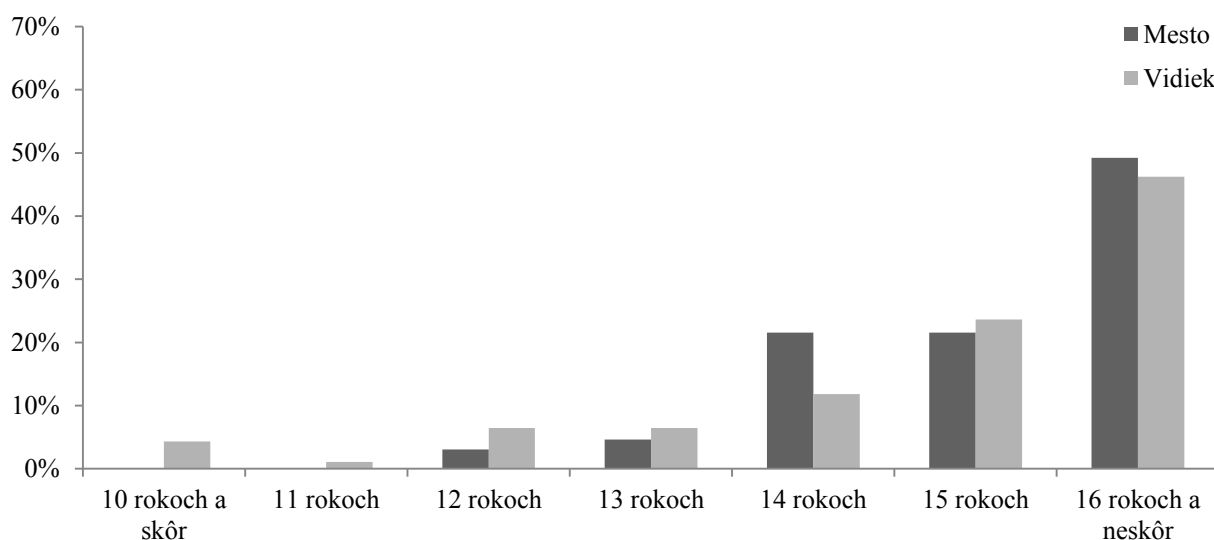
4.4 Porovnanie užívania marihuany a iných drog podľa miesta bydliska

V našom sledovanom súbore tvrdilo 35% respondentov (33% z mesta a 36% z vidieka), že zaobstaranie marihuany je *pomerne ľahké*. Odpoveď *neviem* označilo 23% respondentov. Z nich 40% z mesta a 60% z vidieka, pričom sme zistili, že štatisticky významne vyšší počet respondentov pochádzajúcich z vidieka by nevedelo, ako si zaobstarat' marihuany v prípade, že by o ňu mali záujem ($p < 0,05$).

Rovnako sme u našich respondentov zistili, že viac ako polovica z nich (66% z mesta, 64% z vidieka) ešte *nikdy* nevyskúšalo marihuanu. Respondenti, ktorí vo svojom živote marihuanu skúsili *1 – 2 krát* bolo 13% (13% z mesta, 13% z vidieka), *3 – 5 krát* 9% (6% z mesta, 11% u z vidieka) a *40 krát a viac* uviedlo len 3% respondentov (3% z mesta a 2% z vidieka), pričom sme nezistili štatisticky významný rozdiel.

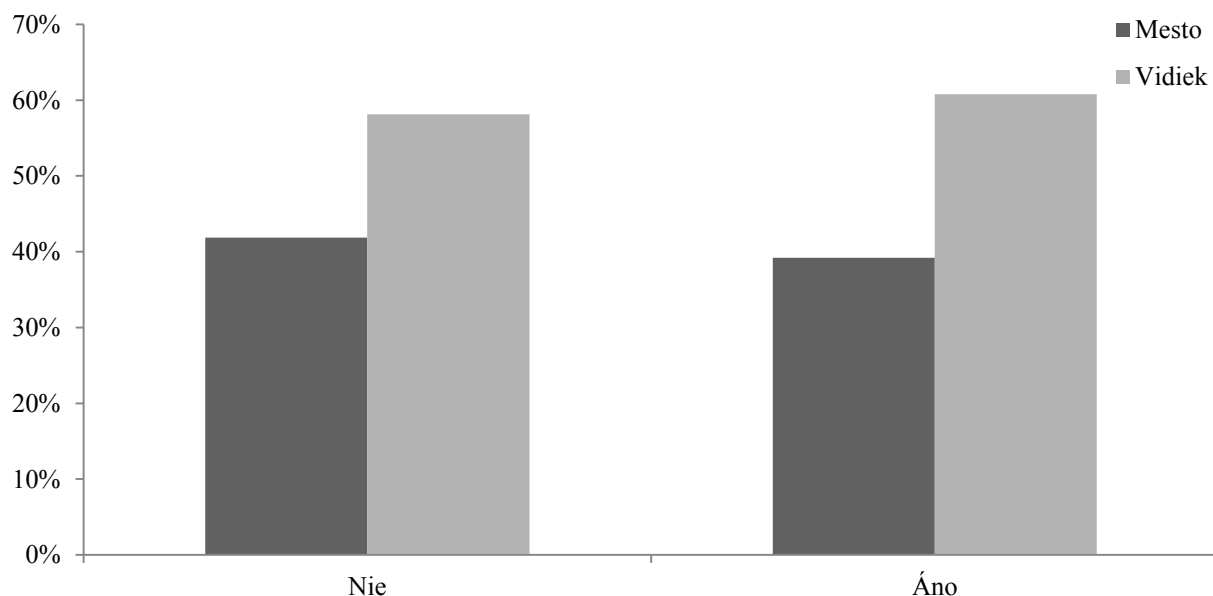
Z celkového počtu respondentov, ktorí už skúsenosť s marihuanou mali, tak najvyššie percento z nich ju prvýkrát vyskúšalo *v 16 rokoch a neskôr* (49% z mesta, 46% z vidieka). *V 15 rokoch* uviedlo 22% respondentov z mesta, 24% z vidieka a 4% respondentov pochádzajúcich z vidieka dokonca uviedlo, že prvý krát skúsilo marihuanu *v 10 rokoch a neskôr*, Graf 10.

Medzi vekom, kedy respondenti prvý krát (pokiaľ vôbec) vyskúšali marihuanu a miestom bydliska sme však nezistili štatisticky významný rozdiel.



Graf 10 Porovnanie respondentov, v akom veku prvýkrát vyskúšali marihuanu podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Na otázku, či mali respondenti niekedy možnosť vyskúšať marihuanu ale aj napriek tomu to neurobili, odpovedalo *nie* 19% respondentov pochádzajúce z mesta a 22% respondentov z vidieka a *áno*, 26% z mesta a 33% z vidieka, pričom sme nezistili štatisticky významný rozdiel, Graf 11.



Graf 11 Porovnanie respondentov, ktorí mali možnosť vyskúšať marihuanu ale aj napriek tomu to neurobili podľa miesta bydliska; Ružomberok (n= 453), 2017

Okrem marihuany sme sa dotazovali aj na iné drogy, ktoré by mohli naši respondenti v priebehu svojho života užívať. Medzi najviac užívanú drogu patrili halucinogénne huby (lysohlávky), ktoré užívalo v priebehu svojho života *1 – 2 krát* 5% respondentov (4% z mesta, 5% z vidieka), LSD užílo *1 – 2 krát* 3% respondentov (3% z mesta, 2% z vidieka) a lieky na upokojenie, sedatíva (bez odporúčenia lekára) užílo *1 – 2 krát* 3% respondentov (4% z mesta, 2% z vidieka).

Zistili sme však, že štatisticky významne vyšší počet respondentov pochádzajúcich z mesta užílo počas svojho života *1 – 2 krát* lieky na upokojenie, sedatíva (bez odporúčenia lekára) v porovnaní s respondentmi pochádzajúcimi z vidieka ($p < 0,05$).

4.5 Vnímanie rizikového chovania

V rámci nášho výskumu sme sa v poslednej časti zaoberali aj otázkou, či si respondenti vôbec uvedomujú alebo majú vedomosti o tom, ktoré z daných rizikových chovaní predstavujú riziko pre ich zdravie. Väčšina respondentov vie, že užívanie pervitínu (amfetamínu) pravidelne (82% z mesta, 78% z vidieka), extázy (71% z mesta, 68% z vidieka), marihuany (60% z mesta, 60% z vidieka) pitia päť a viac pohárov alkoholu každý deň (87% z mesta, 71% z vidieka) a fajčenia jednej alebo viac balíčkov cigariet denne (73% z mesta, 58% z vidieka) je pre človeka *veľmi rizikové*. Príležitostné fajčenie cigariet (50% z mesta, 40% z vidieka) označuje zas najviac respondentov ako *málo rizikové*.

Štatisticky významne vyšší počet respondentov z vidieka označilo fajčenie jednej alebo viac balíkov cigariet denne ako *stredne rizikové* a rovnako pitie jedného alebo dvoch pohárikov alkoholu každý deň ako *bez žiadneho rizika*. Naopak, štatisticky významne vyšší počet respondentov pochádzajúcich z mesta označilo pitie jedného alebo viac pohárikov alkoholu denne za *málo rizikové*. Pitie alkoholu v množstve päť pohárikov a viac denne, zas štatisticky významne vyšší počet respondentov pochádzajúcich z vidieka vyznačilo ako *stredne rizikové* a rovnako významne vyšší počet respondentov *nevedelo* určiť, či sa jedná o rizikové alebo bezrizikové chovanie ($p < 0,05$) (Tabuľka 4).

Tabuľka 4 Porovnanie konkrétnych problémov, ktoré mali respondenti v posledných 12 mesiacoch podľa bydliska; Ružomberok; (n=453), 2017

Vykonávané aktivity	Miesto bydliska	Žiadne riziko		Malé riziko		Stredné riziko		Veľké riziko		Neviem		P
		n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	
Fajčia cigarety príležitostne	mesto	28	14	102	50	51	25	16	8	6	3	NS
	vidiek	54	21	100	40	72	29	19	8	5	2	
Fajčia jednu alebo viac balíčkov cigariet denne	mesto	7	3	15	7	32	16	148	73	1	1	<0,05
	vidiek	6	2	27	11	67	27	146	58	4	2	
Pijú jeden alebo dva poháre alkoholu každý deň	mesto	9	4	64	32	68	33	57	28	5	3	<0,05
	vidiek	36	14	54	22	84	34	72	29	4	1	
Pijú štyri alebo viac pohárov alkoholu takmer každý deň	mesto	2	1	8	4	54	27	135	66	4	2	NS
	vidiek	1	0	24	10	60	24	157	63	8	3	
Pijú päť alebo viac pohárov alkoholu každý deň	mesto	8	4	5	2	12	6	177	87	1	1	<0,05
	vidiek	4	2	10	4	41	16	177	71	18	7	
Užijú marihuanu jeden alebo dvakrát	mesto	29	14	66	33	45	22	47	23	16	8	NS
	vidiek	33	13	97	39	60	24	46	18	14	6	
Fajčia marihuanu príležitostne	mesto	24	12	51	25	66	32	46	23	16	8	NS
	vidiek	29	12	84	34	71	28	53	21	13	5	
Fajčia marihuanu pravidelne	mesto	13	7	22	11	33	16	122	60	13	6	NS
	vidiek	10	4	29	12	47	19	151	60	13	5	
Užijú extázu jeden alebo dvakrát	mesto	10	5	38	19	52	26	66	32	37	18	NS
	vidiek	14	6	51	20	72	29	71	28	42	17	
Užívajú extázu pravidelne	mesto	7	3	4	2	29	14	142	71	21	10	NS
	vidiek	2	1	9	4	25	10	172	68	43	17	
Užijú pervitín (amfetamíny) jeden alebo dvakrát	mesto	7	3	17	8	50	25	107	53	22	11	NS
	vidiek	12	5	25	10	57	23	115	46	41	16	
Užívajú pervitín (amfetamíny) pravidelne	mesto	6	3	1	1	11	5	167	82	18	9	NS
	vidiek	3	1	3	1	8	3	194	78	41	17	

NS = štatisticky nesignifikantný rozdiel

4.6 Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania mládeže v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky

V poslednej analytickej časti našej práce sme sa snažili zistiť, akú šancu mali respondenti byť exponovaní rizikovému chovaniu v závislosti na pohlaví, mieste bydliska, type školy, ktorú navštevujú, type školy podľa jej zriaďovateľa a rodine v akej vyrastajú.

Zistili sme, že muži mali 1,67 krát vyššiu šancu, že sa stanú dennými fajčiarimi ako ženy. Teda o 67% častejšie ako ženy. V závislosti na type školy, ktorú respondenti navštevovali, mali žiaci navštevujúci Gymnázium Štefana Moyzesa 2,31 krát vyššiu šancu, Strednú zdravotnícku školu Márie Terézie Schererovej 3,25 krát vyššiu šancu a Spojenú školu 3,22 krát vyššiu šancu, že sa stanú dennými fajčiarimi než žiaci navštevujúci Gymnázium svätého Andreja.

Rovnako sme sa snažili zistiť, či na pravdepodobnosť stať sa denným fajčiarom alebo nie, bude mať vplyv typ zriaďovateľa školy, teda či respondenti navštevujúci cirkevnú alebo štátnu školu. Zistili sme, že respondenti, ktorí navštevujú štátnu školu mali 3,22 krát vyššiu šancu stať sa denným fajčiarom ako žiaci navštevujúci cirkevnú školu.

V tabuľke 3 môžeme rovnako pozorovať, že muži mali 2,75 krát vyššiu pravdepodobnosť, že budú pravidelne konzumovať alkohol ako ženy.

Doterajšiu skúsenosť s užitím marihuany uvádzalo 35,5% z celkového nášho sledovaného súboru. Z celkového počtu respondentov, ktorí už skúsenosti s marihuanou mali, 30% z nich študovalo na cirkevnej strednej škole. Zistili sme, že žiaci navštevujúci štátne stredné školy majú 2,39 krát vyššiu šancu, že budú mať skúsenosť s užitím marihuany ako respondenti navštevujúci cirkevné stredné školy.

Podľa typu jednotlivých škôl mali respondenti navštevujúci Spojenú školu 2,96 krát vyššiu šancu, Strednú zdravotnícku školu Márie Terézie Schererovej 1,87 krát a Gymnázium Štefana Moyzesa 2,15 krát vyššiu šancu, že budú mať skúsenosť s užitím marihuany ako žiaci navštevujúci Gymnázium svätého Andreja.

Zaujímavé je, že sme nezistili štatisticky signifikantný vzťah medzi rizikovým chovaním mládeže a mestom ich bydliska. Rovnako nehrala rolu ani rodina v akej respondenti vyrastali (Tabuľka 5).

Zistili sme ale, že štatisticky významne vyšší počet respondentov pochádzajúcich z vidieka vyrastala v úplnej rodine, teda s oboma rodičmi v porovnaní s respondentmi z mesta ($p < 0,05$).

Tabuľka 5 Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania respondentov v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky; Ružomberok; (n=453), 2017

Charakter	Fajčenie			Alkohol			Marihuana		
	OR	95% C.I.		OR	95% C.I.		OR	95% C.I.	
		Lower	Upper		Lower	Upper		Lower	Upper
Pohlavie									
Ref: Žena									
Muž	1,671	1,002	2,786	2,748	1,520	4,969	1,188	,750	1,880
Bydlisko									
Ref: Mesto									
Vidiek	,953	,603	1,507	,862	,542	1,370	1,139	,759	1,711
Stredná škola									
Ref: Gymnázium svätého Andreja									
Gymnázium Štefana Moyzesa	2,306	1,122	4,741	1,131	,374	3,431	2,153	1,194	3,880
SZŠ M.T.CH	3,248	1,570	6,720	1,121	,351	3,573	1,847	1,038	3,286
SOŠLaD	2,170	,756	6,226	,303	,048	1,922	1,470	0,574	3,768
Spojená škola	3,215	1,547	6,683	1,409	,415	4,780	2,963	1,624	5,407
Stredná škola podľa zriaďovateľa									
Ref: Cirkevné školy									
Štátne školy	3,215	1,547	6,683	,983	,640	1,511	2,386	1,580	3,356
Rodina v akej respondenti vyrastajú									
Ref: Úplná (žijem s oboma rodičmi)									
Neúplná (žijem len s jedným rodičom)	,697	,385	1,263	,769	,252	2,349	1,100	,669	1,809
Doplnená (žijem s jedným rodičom, ktorý má nového partnera)	1,747	,762	4,007	1,222	,199	7,517	2,011	,906	4,462

4.7 Porovnanie pravdepodobnosti vykonávania voľnočasových aktivít mládeže v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky

V nasledujúcej Tabuľke 4 môžeme pozorovať, akú vysokú šancu mali naši respondenti vykonávať protektívne voľnočasové aktivity v závislosti na ich demografické, geografické a sociálne charakteristiky. Zistili sme, že muži mali až 11,94 krát vyššiu šancu, že budú hrať počítačové hry pravidelne ako ženy. Rovnako, respondenti navštevujúci štátne školy mali o 13,40 krát vyššiu šancu, že ich budú hrať pravidelne ako respondenti navštevujúci cirkevné školy. Vyššiu pravdepodobnosť mali aj respondenti, ktorí vyrastali v doplnenej rodine (6,13 krát vyššia pravdepodobnosť).

Čo sa týka aktívneho športovania, tak muži v porovnaní so ženami mali o 4,90 krát vyššiu šancu, že budú vykonávať pravidelnú športovú aktivitu. Podľa školy, ktorú respondenti navštevovali, mali žiaci študujúci na Strednej odbornej lesníckej a drevárskej škole o 2,94 krát vyššiu pravdepodobnosť, že budú pravidelne aktívne športovať ako respondenti navštevujúci Spojenú školu.

Naopak, muži oproti ženám mali o 57% nižšiu šancu, že budú pravidelne čítať knihy. Respondenti pochádzajúci z vidieka mali o 2,12 krát vyššiu pravdepodobnosť pravidelne čítať knihy v porovnaní s respondentmi z mesta. Rovnako, respondenti navštevujúci Gymnázium svätého Andreja mali o 2,21 krát vyššiu šancu a Gymnázium Štefana Moyzesa o 2,21 krát vyššiu šancu, že budú pravidelne čítať knihy ako respondenti navštevujúci Spojenú školu (Tabuľka 6).

Tabuľka 6 Porovnanie pravdepodobnosti vykonávania protektívnych voľnočasových aktivít respondentov v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky; Ružomberok; (n=453), 2017

Charakter	Počítačové hry			Šport			Čítanie		
	OR	95% C.I.		OR	95% C.I.		OR	95% C.I.	
		Lower	Upper		Lower	Upper		Lower	Upper
Pohlavie									
Ref: Žena									
Muž	11,939	4,660	30,586	4,895	2,484	8,412	,577	,357	,932
Bydlisko									
Ref: Mesto									
Vidiak	1,022	,455	2,296	1,234	,745	2,047	2,161	1,362	3,429
Stredná škola									
Ref: Spojená škola									
Gymnázium svätého Andreja	,000	,000		1,423	,698	2,901	2,207	1,101	4,422
Gymnázium Štefana Moyzesa	,939	,395	2,229	,659	,303	1,432	2,211	1,292	5,277
SZŠ M.T.CH	,324	,083	1,265	1,322	,611	2,863	1,111	,543	2,273
SOŠLaD	,000	,000		2,938	1,088	7,935	1,114	,319	3,887
Stredná škola podľa zriaďovateľa									
Ref: Cirkevné školy									
Štátne školy	13,399	4,046	44,377	,703	,345	1,432	,924	,603	1,416
Rodina v akej respondenti vyrastajú									
Ref: Úplná (žijem s oboma rodičmi)									
Neúplná (žijem len s jedným rodičom)	1,786	,683	4,669	,974	,509	1,862	,935	,528	1,657
Doplnená (žijem s jedným rodičom, ktorý má nového partnera)	6,125	1,489	25,191	2,134	,860	5,296	,542	,178	1,650

Čo sa týka predikovania pravdepodobnosti rizikových voľnočasových aktivít mládeže podľa jednotlivých demografických, geografických a sociálnych charakteristík, tak sa nám nepodarilo štatisticky významne potvrdiť žiadnu závislosť (Tabuľka 7).

Tabuľka 7 Porovnanie pravdepodobnosti vykonávania rizikových voľnočasových aktivít respondentov v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky; Ružomberok; (n=453), 2017

Charakter	Zábava			Priatelia			Internet		
	OR	95% C.I.		OR	95% C.I.		OR	95% C.I.	
		Lower	Upper		Lower	Upper		Lower	Upper
Pohlavie									
Ref: Žena									
Muž	,817	,490	1,363	,808	,515	1,267	,651	,347	1,223
Bydlisko									
Ref: Mesto									
Vidiek	,993	,636	1,552	1,053	,710	1,561	,585	,585	1,818
Stredná škola									
Ref: Gymnázium svätého Andreja									
Gymnázium Štefana Moyzesa	,596	,308	1,155	,483	,277	,842	,368	,152	,886
SZŠ M.T.CH	,875	,472	1,625	,769	,447	1,321	,500	,205	1,219
SOŠLaD	1,197	,442	3,244	,215	,067	,691	,173	,058	,520
Spojená škola	1,329	,713	2,478	1,248	,706	2,204	,552	,212	1,438
Stredná škola podľa zriaďovateľa									
Ref: Cirkevné školy									
Štátne školy	,994	,649	1,522	1,367	,941	1,987	,559	,212	1,476
Rodina v akej respondentí vyrastajú									
Ref: Úplná (žijem s oboma rodičmi)									
Neúplná (žijem len s jedným rodičom)	,750	,424	1,326	,671	,410	1,097	1,093	,532	2,242
Doplnená (žijem s jedným rodičom, ktorý má nového partnera)	1,721	,766	3,866	,513	,217	1,213	,903	,307	2,655

4.8 Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania mládeže v závislosti na voľnočasových aktivitách

V poslednom kroku binárnej logistickej regresie sme hľadali vzťah medzi rizikovým chovaním mládeže ako pravidelnou konzumáciou alkoholických nápojov, denným fajčením, skúsenosťou s marihuanou a aktivitami vo voľnom čase, ktoré naši respondenti preferovali.

V Tabuľke 8 môžeme sledovať vzťah medzi denným fajčením a voľnočasovými aktivitami. Riziko pravdepodobnosti denného fajčenia bolo významne spojené s hraním počítačových hier aspoň 1 krát za týždeň. S takmer dennou fyzickou aktivitou našich respondentov sa zároveň znižuje aj pravdepodobnosť stať sa denným fajčiarom. U respondentov, ktorí športujú takmer denne, bolo toto riziko o 26% nižšie v porovnaní s respondentmi, ktorí nešportovali vôbec. Potvrdil sa nám rovnako aj vzťah medzi šancou stať sa denným fajčiarom a chodením za zábavou. Respondenti, ktorí chodili na diskotéky, večierky a kaviarne takmer denne, mali až 15,2 krát vyššiu pravdepodobnosť stať sa denným fajčiarom ako respondenti, ktorí podobnú zábavu nevyhľadávajú.

Čo sa týka analýzy pravidelnej konzumácie alkoholu a voľnočasových aktivít, tak podobne ako u pravdepodobnosti denného fajčenia, bola zistená závislosť medzi hraním počítačových hier, športovou aktivitou, chodením za zábavou a navyše chodením s priateľmi nakupovať, po ulici, do parku... Konkrétne môžeme pozorovať, že so zvyšujúcou sa početnosťou návštev diskoték, večierkov a kaviarní sa štatisticky významne zvyšuje aj pravdepodobnosť, že respondenti podľahnú pravidelnej konzumácii alkoholu. U respondentov, ktorí túto aktivitu vykonávajú takmer denne, by bolo riziko 12,2 krát vyššie v porovnaní s respondentmi, ktorí podobné zariadenia nenavštevovali vôbec.

Tak ako sme aj predpokladali, tak pravdepodobnosť skúsenosti s marihuanou súvisela najmä s rizikovými aktivitami, podobne ako to bolo u pravidelnej konzumácie alkoholu. Respondenti, ktorí chodili za zábavou 1 krát za týždeň, mali 21,3 krát vyššiu šancu, že budú mať skúsenosť s marihuanou v porovnaní s respondentmi, ktorí nechodili na diskotéky, večierky alebo do kaviarní. Zároveň, čím častejšie respondenti hrali počítačové hry, tým vyššia bola pravdepodobnosť, že budú mať skúsenosť s užitím marihuany. Žiaci, ktorí hrali počítačové hry takmer denne, mali až 6,7 krát vyššiu šancu, že budú mať skúsenosť s užitím marihuany (Tabuľka 8).

Tabuľka 8 Porovnanie pravdepodobnosti rizikového chovania v závislosti na voľnočasové aktivity respondentov; Ružomberok; (n=453), 2017

Charakter	Fajčenie			Alkohol			Marihuana		
	OR	95% C.I.		OR	95% C.I.		OR	95% C.I.	
		Lower	Upper		Lower	Upper		Lower	Upper
Hranie počítačových hier									
Ref: Nikdy									
Párkrát za rok	,685	,363	1,294	1,494	,845	2,641	1,967	1,107	3,494
Jeden či 2x za mesiac	,684	,245	1,911	7,551	1,366	41,740	2,688	1,014	7,129
Aspoň 1x za týždeň	3,581	1,517	8,453	3,722	1,173	11,806	5,249	2,246	12,265
Takmer denne	1,805	,687	4,740	1,160	,445	3,025	6,665	2,636	16,855
Aktívne športovanie (atletika, posilňovanie...)									
Ref: Nikdy									
Párkrát za rok	1,007	,307	3,307	3,784	1,196	11,968	,607	,205	1,794
Jeden či 2x za mesiac	1,170	,323	4,243	6,932	1,865	25,765	1,245	,389	3,986
Aspoň 1x za týždeň	,608	,186	1,990	3,553	1,178	10,715	,384	,135	1,090
Takmer denne	,258	,074	,906	4,365	1,338	14,243	,238	,078	,723
Čítate knihy (nepočítajte školské učebnice)									
Ref: Nikdy									
Párkrát za rok	,423	,213	,838	1,705	,798	3,639	,514	,272	,970
Jeden či 2x za mesiac	,303	,133	,690	,958	,421	2,180	,380	,179	,807
Aspoň 1x za týždeň	,353	,135	,925	1,272	,507	3,0029	,287	,117	,704
Takmer denne	,299	,115	,772	1,265	,529	3,029	,232	,091	,593
Chodenie večer za zábavou (diskotéka, večierky, kaviarne...)									
Ref: Nikdy									
Párkrát za rok	1,689	,557	5,119	1,590	,820	3,081	3,330	1,184	9,366
Jeden či 2x za mesiac	2,707	,910	8,048	9,280	3,905	22,053	6,175	2,205	17,293
Aspoň 1x za týždeň	6,461	2,096	19,917	9,622	3,387	27,336	21,348	7,048	64,665
Takmer denne	15,247	3,782	61,478	12,153	2,389	61,829	4,788	4,788	65,552
Chodenie s priateľmi nakupovať, po ulici, do parku...									
Ref: Nikdy									
Párkrát za rok	1,192	,306	4,653	1,891	,642	5,563	,282	,092	,861
Jeden či 2x za mesiac	1,141	,513	4,164	4,018	1,366	11,819	,457	,162	1,294
Aspoň 1x za týždeň	1,846	,501	6,811	3,181	1,052	9,616	,468	,160	1,367
Takmer denne	3,237	,845	12,395	4,597	1,277	16,550	,469	,151	1,459

Surfovanie na internete (chat, hry, sociálne siete, hudba...)									
Ref: Párkrát za rok									
Jeden či 2x za mesiac	11,145	1,108	112,01 2	1,124	,307	4,117	,465	,128	1,693
Aspoň 1x za týždeň	3,321	,246	21,927	,157	,157	1,537	2,726	,875	8,488
Takmer denne	4,201	,542	32,535	,226	,226	,985	,304	,115	,805

5 DISKUSIA

Mladá populácia je sociálna skupina, ktorá má svoju špecifickú pozíciu v spoločnosti. Vo všeobecnosti môžeme povedať, že dospelie je obdobie, kedy dochádza nie len k vývojovým zmenám, ale aj formovaniu nových životných hodnôt alebo životného štýlu. V tomto období je mládež zároveň ľahko ovplyvniteľná svojím okolím, ktoré naň môže pôsobiť ako pozitívne, tak negatívne. K tomu, aby sme zabezpečili správny vývoj mladej populácie, podporovanie ochranných faktorov a naopak eliminovanie tých rizikových, musíme poznať, čo vlastne pôsobí na zdravie mládeže pozitívne a čo negatívne. Práve neustálím sledovaním a analyzovaním súčasného trendu voľnočasových aktivít mládeže, rizikových a naopak protektívnych faktorov, dokážeme implementovať efektívne preventívne programy. Tieto programy pomáhajú podporovať zdravie mladej populácie a znižovať následné zdravotné problémy. Aj z tohto dôvodu sme sa v našej diplomovej práci snažili zistiť, či existuje rozdiel medzi voľnočasovými aktivitami mládeže podľa miesta ich bydliska, rozdiel medzi zdravotne rizikovým, protektívnym chovaním v závislosti na ich demografické, geografické a sociálne charakteristiky a závislosť medzi zdravotne rizikovým chovaním a voľnočasovými aktivitami.

Na základe našich výsledkov môžeme povedať, že najvyššie percento respondentov sa počas svojho voľna venuje odpočinku (72% z mesta aj z vidieka) a stretávaniu sa s priateľmi (62% z mesta; 60% z vidieka). Surfovaním na internete trávi svoj čas 46% opýtaných z mesta a 31% z vidieka. Tento rozdiel sa nám zároveň potvrdil aj ako štatisticky signifikantný. Teda, respondenti pochádzajúci z mesta významne častejšie trávia svoj čas surfovaním na internete v porovnaní s respondentmi z vidieka. Súčasný výskumy však prinášajú rôzne výsledky. Niektoré štúdie neuvádzajú rozdiely vo využívaní internetu podľa miesta bydliska (Davis et al.; 2008, Bathrellou et al., 2007), iné výskumy zas potvrdzujú vyššiu prevalenciu využívania u mestskej populácie (Springer et al.; 2006, Bruner et al., 2008), alebo naopak u vidieckej populácie (Springer et al., 2009; Saagar a Beverly, 2012). U mládeže pochádzajúcej z vidieka sme zas potvrdili, že v porovnaní s mestskou populáciou, trávi svoj voľný čas viac na diskotékach a tancovaním (16% z mesta; 25% z vidieka). Naše výsledky potvrdzuje aj štúdia vykonávaná vo Veľkej Británii, kde rovnako mládež z vidieka vo veku od 16 do 25 rokov, mala vyššiu návštevnosť v podobných tanečných kluboch a baroch (Valentine et al., 2008).

Do budúcnosti by sme sa zároveň mohli zamerať aj na to, v ktorej oblasti respondenti z vidieka trávajú svoj voľný čas. Teda, či v mieste svojho bydliska alebo skôr v mestských častiach. Riešil to nie len autori Valentine et al., ale aj Glendinning et al. Oba výskumy skonštatovali, že mládež pochádzajúca z vidieka trávi svoj voľný čas v baroch a v kluboch prevažne v mestských oblastiach. Dôvodom bola práve nedostatočná vybavenosť na vidieku a možnosť vymknúť sa z pod kontroly rodičov (Glendinning et al., 2003; Valentine et al., 2008). Iné štúdie zas uvádzajú, že dôvodom zdržiavania sa vidieckej mládeže v mestských baroch alebo kluboch je ich vyššia početnosť v okolí škôl (Pasch et al., 2009; Townshend, 2013). Zistením práve oblasti, ktorú Ružomberčania uprednostňujú a dôvodu jej preferovania, by sa následné intervencie mohli viac zameriavať na prispôsobovanie miestnej vybavenosti.

Ako dôležité sa rovnako javí zistenie dôvodu, prečo rodičia nemajú informáciu, kde ich dieťa trávi čas, prípadne prečo ich dieťa nemá potrebu hlásiť miesto, kde sa momentálne nachádza. Touto vedomosťou, by rodičia mohli mať väčší prehľad o trávení času svojich detí, a tým pádom aj jeho primeranom ovplyvňovaní. Na základe našich výsledkov uvádzalo práve viac respondentov z vidieka, že ich rodičia väčšinou nevedia, kde trávajú sobotné večeri v porovnaní s mestskou populáciou (2% z mesta; 6% z vidieka). Tento rozdiel sa nám ale nepotvrdil ako štatisticky významný.

Je veľmi zaujímavé, že čo sa týka typu rodiny, tak sa nám nepodarilo potvrdiť jeho vplyv na rizikové chovanie mládeže. Tým, že viaceré štúdie opisujú práve rodinu ako možný, významne pozitívny faktor ovplyvňujúci voľnočasové aktivity, sme podobné výsledky predpokladali aj my. To, že rodina môže mať protektívny efekt potvrdzujú napr. aj britskí autori Barn a Tan. Uvádzajú, že podpora zo strany rodiny mládeže znižuje riziko užívania legálnych i nelegálnych drog, ako alkoholu, fajčenia alebo marihuany (Barn a Tan, 2015). Autori Dzúrová et al., vo svojom výskume u českej mládeže taktiež potvrdili, že rodinné prostredie, úplná rodina a dobré vzťahy v rodine majú pozitívny efekt na užívanie návykových látok (Dzúrová et al., 2015). Nám sa podarilo akurát potvrdiť, že štatisticky významne vyšší počet respondentov z vidieka žije v úplnej rodine v porovnaní s respondentami z mesta.

Okrem rodiny, patrí medzi významný faktor ovplyvňujúci chovanie mládeže aj náboženstvo. Predpokladali sme, že nakoľko Slovensko patrí medzi veriacu krajinu, v ktorej sa hlási k náboženstvu 76% obyvateľov (ÚVSR, 2016), a zároveň sme mali v našej štúdii z celkového počtu dve cirkevné školy, že prevažná časť respondentov bude veriaca. Konkrétne sme ale nezistovali, či sú respondenti veriaci alebo neveriaci. Podobná téma by

preto mohla byť inšpiráciou pre ďalšie výskumy. Pretože to, že respondent chodí na cirkevnú školu nemusí hneď znamenať, že je aj veriaci. V našom sledovanom súbore navštevovalo z celkového počtu respondentov cirkevnú školu 52%. Nakoľko, respondenti navštevujúci štátne stredné školy mali o 3,22 krát vyššie riziko stať sa denným fajčiarom a o 2,39 krát vyššie riziko užiť marihuanu, môžeme štúdium na cirkevnej škole brať ako ochranný faktor. Náboženstvo, ako protektívny faktor potvrdili ale viaceré štúdie. Národná americká štúdia Adolescent Health sa rovnako snažila zistiť, či má náboženstvo vplyv na rizikové chovanie mládeže. Zistila, že práve veriaci adolescenti majú o 3,6% nižšie riziko fajčiť cigarety, o 4,1% nižšie riziko nadmerne piť alkohol a o 2,1% nižšie riziko užívať marihuanu (Fletcher a Kumar, 2014). Náboženstvo, ako ochranný faktor v užívaní legálnych i nelegálnych drog potvrdili zároveň aj kanadskí autori Rasic, Kisely a Langille (Rasic, Kisely a Langille, 2011) alebo brazílsky autori Gomes et al. (Gomes et al., 2013).

V rámci výsledkov nášho výskumu nás prekvapilo, že medzi preferovanými zdravotne rizikovými voľnočasovými aktivitami respondentov v závislosti na demografické, geografické a sociálne charakteristiky sme nezistili žiadny významný vzťah. Podľa nemeckých autorov Wahla a Kristona a Bernera, majú ale vyššie riziko navštevovať bary a nočné podniky práve muži a to s nižším vzdelaním. Štúdia zároveň potvrdila, že existuje závislosť medzi návštevnosťou barov, nočných podnikov a vysokou konzumáciou alkoholu (Wahl, Kriston a Berner, 2010). Trávenie času v nočných podnikov sa teda javí ako súčasť dospievania, v rámci ktorého si mládež utužuje a vytvára nové vzťahy s priateľmi. Podobný výsledok sa dal ale aj predpokladať. Silnú závislosť medzi rizikovým chovaním mládeže a návštevou podnikov vo večerných hodinách nám potvrdila aj autorka Spilková, ktorá na analýzu závislostí využila dáta zo štúdie ESPAD. Autorka rovnako potvrdzuje kolektívnu konzumáciu alkoholu v kruhu priateľov (Spilková, 2013).

Čo sa týka spotreby alkoholických nápojov, tak najvyššia spotreba bola potvrdená hlavne cez víkend s ohľadom na tzv. nočný život (Pérez-Milena, 2017). Pravidelnou konzumáciou alkoholu v spojení s voľnočasovými aktivitami sme sa zaoberali aj v našom výskume. Potvrdili sme závislosť medzi zdravotne rizikovým chovaním mládeže a chodením večer za zábavou. To nie je ale veľmi prekvapivé, nakoľko ako sme už spomínali, tak vysoká konzumácia alkoholu je spájaná práve s návštevou barov, klubov a diskoték. Okrem alkoholu sme potvrdili aj vzťah medzi chodením večer za zábavou a fajčením. So zvyšujúcou sa frekvenciou návštev podobných podnikov sa zvyšovala aj pravdepodobnosť, že sa respondenti stanú dennými fajčiarimi. Taktiež, muži mali vyššiu šancu stať sa, ako dennými fajčiarimi, tak pravidelnými konzumentmi alkoholu v porovnaní so ženami. To, že muži sú náchylnejší

k zdravotne rizikovému chovaniu je ale rovnako všeobecne známe, čo potvrdzujeme nie len my, ale aj viacerí autori, ako napr. Hedman et al. (Hedman et al., 2007) alebo Villalbí et al. (Villalbí et al., 2016).

Vidíme, že aj užívanie marihuany je spájané so zábavou, ktorú respondenti vyhľadávajú aspoň 1 krát za týždeň. Teda môžeme konštatovať, že ide o tzv. príležitostné chovanie, ktoré je podmienené konzumáciou alkoholu, fajčením a priateľmi. Štúdia vykonaná v Kalifornii nám potvrdila, že stredoškólači užívajúci marihuanu jeden alebo dva krát týždenne sú ovplyvnení práve svojimi rovesníkmi, ktorí ju fajčia (Meiech et al., 2015). Fajčenie marihuany súvisí podľa našich výsledkov i s hraním počítačových hier. Preukázali sme, že s aktívnejším hraním počítačových hier sa zvyšuje aj pravdepodobnosť skúsenosti s marihuanou. Pričom u respondentov, ktorí hrajú takmer denne je riziko fajčenia marihuany, až 6,7 krát vyššie v porovnaní s mládežou, ktorá nehrá vôbec. Autori Burešová a Steinhausela a Havigerová naše výsledky len potvrdili, keď vo svojej štúdií uvádzali, že mládež hrajúca hry takmer denne je náchylnejšia na užívanie marihuany (Burešová, Steinhausela a Havigerová, 2012).

Čo nás naopak ale zaskočilo, tak to, že nám vyšla závislosť medzi rizikovým chovaním, konkrétne pravidelnou konzumáciou alkoholu a športovou aktivitou respondentov. Môžeme si to vysvetliť tým, že mládež využívajúca svoj čas aktívnejšie, trávi viac času v kruhu svojich priateľov, s ktorými chce tráviť čas, prípadne utužovať priateľstvo aj iným spôsobom, ako športom. Športové aktivity zároveň môžeme pokladať za tzv. tradičné činnosti, prepojené s následným posedením si s priateľmi, napr. pri pive. Podobný dôvod uvádza aj autorka Spilková (Spilková, 2013). Naproti tomu, obdobný výskum vykonaný v Kanade, zas závislosť medzi konzumáciou alkoholu a fyzickou aktivitou nepotvrdil (DeRuiter et al., 2014).

Tak ako sme ale aj predpokladali, tak respondenti, ktorí športujú takmer denne majú o 26% nižšie riziko stať sa denným fajčiarom v porovnaní s respondentmi, ktorí nešportovali nikdy. To, že so zvyšujúcou fyzickou aktivitou, klesá pravdepodobnosť fajčenia u mladej populácie, potvrdzujú napr. aj autori DeRuiter et al. z Kanady (DeRuiter et al., 2014). Autori McGovern a Rodrigues, potvrdili vo svojom výskume u dospelávajúcej populácie vo veku od 14 do 18 rokov, že mládež bez fyzickej aktivity má o 4,1 krát vyššie riziko stať sa fajčiarom ako respondenti, ktorí vykonávali pravidelnú fyzickú aktivitu (McGovern a Rodrigues, 2015). Za povšimnutie stojí aj fakt, že pravidelná športová aktivita bola vo vzťahu so Strednou odbornou lesníckou a drevárskou školou. Daný vzťah si môžeme vysvetliť napr. tým, že študenti študujúci na danej odbornej škole, by mali byť ako zručne, tak fyzicky zdatní, čo si

vyžaduje aj samotná škola v rámci prijímacieho konania (SOŠLaD, 2016). Na škole sa študenti pripravujú k budúcemu povolaniu, ako napr. stolár, ktoré je prirodzene spájané s fyzickou záťažou alebo manipuláciou s bremenami. Preto, pravidelnú fyzickú aktivitu u daných študentov môžeme považovať za priebežné udržiavanie sa v kondícii, ako prípravu pre vykonávanie budúceho povolania.

Okrem fyzickej aktivity sa ako protektívny faktor voči rizikovému chovaniu mládeže uvádza aj čítanie kníh. Respondenti, na ktorých sú kladené v škole vyššie nároky, majú nižšie riziko podľahnúť zdravotne rizikovému chovaniu (Spilková, 2013). V našej analýze sa však podobné výsledky nepreukázali. Akurát, gymnazisti mali vyššiu šancu pravidelne čítať knihy ako respondenti študujúci na Spojenej škole, čo môžeme ale pripisovať vyšším nárokom na štúdium. Súčasná literatúra nám potvrdzuje aj iné výsledky v našom výskume v oblasti ochranných voľnočasových aktivít mládeže. Napr., že v závislosti na pohlaví, čítajú knihy častejšie dievčatá v porovnaní s chlapcami (Karadeniz a Can, 2015) alebo naopak, že chlapci majú preukázateľne vyšší energetický výdaj (Greca et al., 2016) a častejšie hrajú počítačové hry (Gnambs a Appel, 2017).

Hranie počítačových hier, ako voľnočasová aktivita mládeže je v súčasnosti veľmi diskutovaná téma. Niektoré výskumy uvádzajú, že hranie hier má protektívny efekt na mládež (Harrington a O'Connell, 2016; Papastergiou, 2009), iné zas tvrdia, že majú negatívny vplyv (Casiano et al., 2012; Sălceanu, 2014). Závislosť sa nám prejavila aj medzi pravidelným hraním počítačových hier a rodinou, v ktorej teenageri vyrastajú. Dospievajúca populácia vyrastajúca v doplnenej rodine mala vyššiu pravdepodobnosť hrať hry, ako mládež pochádzajúca z úplnej rodiny. Danú závislosť si môžeme objasniť malou kontrolou alebo nedostatkom času rodiča, s ktorým dieťa žije. Vzťah medzi hraním počítačových hier vo vzťahu na rozvod rodičov potvrdzujú aj autori Domokos et al. (Domokos et al., 2011). Rovnako, časté hádky, konflikty alebo nezrovnalosti s rodičmi patria medzi významné faktory ovplyvňujúce nadmerné hranie počítačových hier (Hellström et al., 2012; Hyun Han et al., 2012).

Problém nastáva hlavne v tom, že je veľmi ťažké určiť, čo vlastne môžeme považovať za rizikové hranie. U našich respondentov sme však preukázali, že medzi hraním počítačových hier a zdravotne rizikovým chovaním existuje závislosť. Autori Casiano et al., zas nezistili závislosť medzi rizikovým chovaním, konkrétne pitím alkoholu a hraním počítačových hier. Štúdia ale preukázala vzťah medzi sedavým spôsobom života teenagerov a hraním počítačových hier. Rovnako zistila vzťah medzi hraním počítačových hier a zdravotnými problémami, ako obezitou alebo depesiou (Casiano et al., 2012). To, že

mládež pri pravidelnom hraní počítačových hier je inaktívna však neznamená, že vôbec nešportuje. V primeranom rozsahu hrania počítačových hier môže ísť o prirodzené vyplnenie voľného času dospelajúcej mládeže. Aj napriek tomu, že na základe našej analýzy šlo skôr o rizikový faktor, neskúmali sme v akom časovom rozpätí tieto hry mládež hrávala, a o aký druh hier sa jednalo. Pretože, práve agresívna povaha hier môže viesť k následnému rizikóvemu správaniu ako napr. agresivite (Sultanbayeva et al., 2013).

Môžeme pozorovať, že aj napriek tomu, že Ružomberok patrí medzi menšie mesto Slovenska s počtom obyvateľov 27 884 tisíc (Našeobce, 2017), tak je mladá populácia ohrozovaná svojím okolím. Je veľmi dôležité sa preto zameriavať, ako na univerzálnu, tak aj individuálnu prevenciu všetkých skupín spoločnosti a zároveň realizovať intervenčné výskumu, či vôbec boli programy efektívne a mali význam.

6 ZÁVER

Na záver našej diplomovej práce môžeme skonštatovať, že sme splnili všetky ciele, ktoré sme si na začiatku výskumu stanovili. Jednou z hlavných priorít našej práce bola analýza voľnočasových aktivít mládeže, s prihliadnutím na rozdiely podľa miesta ich bydliska. Nezistili sme však skoro žiadne zásadné rozdiely. Akurát, významne vyšší počet respondentov z mesta „surfovalo“ na internete a naopak, významne vyšší počet adolescentov z vidieka navštevovalo diskotéky a častejšie čítalo knihy. Taktiež, sme nezistili nijak zaujímavé rozdiely vo vnímaní rizika, ktoré je sprevádzané zdravotne rizikovým chovaním mládeže. Interesantné výsledky nám ale prinieslo študovanie zdravotne rizikového, protektívneho chovania teenagerov v závislosti na demografické, geografické a sociálne faktory. Rovnako, rizikové chovanie vo vzťahu k aktivitám (protektívne, rizikové), ktoré respondenti preferovali. Potvrdili sme teda, že muži mali vyššiu šancu podľahnúť zdravotne rizikovému chovaniu. Zároveň, štúdium na cirkevnej škole sa nám prejavilo, ako ochranný faktor voči rizikovému chovaniu. Muži, mali vyššiu šancu pravidelne vykonávať športovú aktivitu, ktorú spolu s čítaním kníh, považujeme za zdravie podporujúcu činnosti. Vyššiu pravdepodobnosť čítať knihy mali, ako ženy, tak aj respondenti študujúci na gymnáziách a bývajúci na vidieku. Taktiež sme zistili, že čím častejšie hrá mládež počítačové hry, tým vyššia je pravdepodobnosť, že bude mať skúsenosť s marihuanou. Preukázali sme aj vzťah medzi aktívnym športovaním a konzumáciou alkoholu. Pričom, pravidelná konzumácia alkoholu, fajčenie cigariet a skúsenosť s marihuanou bola spájaná s návštevou diskoték, večierkov a kaviarní.

Môžeme teda vidieť, že na základe našej analýzy a výsledkov, vzniká priestor k diskusii, ako zlepšiť zdravie teenagerov. Vhodné by preto bolo, zamerať sa hlavne na zníženie zdravotne rizikového chovania na diskotékach, v kaviarňach alebo na večierkoch tým, že sa zvýši kontrola zo strany rodičov. Obmedzenie návštevnosti barov a klubov v nočných hodinách, čím by sa automaticky znížilo užívanie nelegálnych drog, napr. vymedzením príchodu domov do určitej hodiny, jazdou tzv. posledného autobusu do jednotlivých obytných častí mesta (sídlišká, dediny). Prípadne, sprísniť kontrolu predaja alkoholu, cigariet nepľnoletej mládeže. Taktiež, by mohlo pomôcť obmedzenie počtu barov, klubov v okolí škôl. V blízkosti športovísk obmedziť alebo úplne zakázať predaj alkoholických nápojov. Vytvárať kampane proti fajčeniu, užívaniu nelegálnych drog prostredníctvom napr. známych osobností (spevákov, blogerov, športovcov...).

V neposlednom rade by sme nemali zabudnúť ani na školské prostredie, pretože prostredníctvom školy sa dajú využívať rôzne preventívne programy ako *Protidrogová prevencia* alebo *Zdravie a bezpečnosť v školách*. K prevencii by sme mohli zaradiť zníženie počtu študentov v triedach, čím by bola pozornosť venovaná všetkým študentom rovnako a vyučujúci by mal vyššiu šancu zistiť, či študent užíva nelegálne drogy. Mali by sme myslieť aj na rekonštruovanie a modernizovanie škôl (napr. zariadením informačných technológií, telocviční a ihrísk, pripojenia na internet, estetického vybavenia učební, kabinetov alebo fyzických podmienok) a budovanie znevýhodnených bytových oblastí, ktoré by vytvárali priestor a možnosti pre aktívnejšie a zdravšie trávenie voľného času (napr. cyklistických chodníkov, parkov alebo zelene...).

7 POUŽITÁ LITERATÚRA

AGRAWAL, A. et al. (2012): The co-occurring use and misuse of cannabis and tobacco: a review. *Addiction*, 107, č. 7, s. 1221-1233.

ALAVI, S. S. et al. (2012): Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *Int J Prev Med*, 3, č. 4, s. 290-294.

ANTALA, B. (2012): Telesná a športová výchova a súčasná škola [online]. Praha: [cit.2017-03-25]. Dostupné na internete:

<http://www.telesnavychova.sk/userfiles/downloads/TSVaSucasnaSkola.PDF>

BARN, R., TAN, J. (2015): Foster youth and drug use: Exploring risk and protective factors. *Children and Youth Services Review*, 56, s. 107-115.

BATHRELOU, E. et al. (2007): Physical activity patterns and sedentary behaviors of children from urban and rural areas of Cyprus. *Cent Eur J Public Health*, 15, č. 2, s. 66-70.

BIZÍKOVÁ, E. (2011): Prevencia v praxi ZŠ na Slovensku [online]. Praha: [cit.2017-04-14]. Dostupné na internete:

<http://www.statpedu.sk/clanky/vyskumne-ulohy-experimentalne-overovania/vyskumne-ulohy>

BONIEL-NISSIM, M. et al. (2015): International trends in electronic media communication between the ages of 11 and 15 in 30 countries from 2002 to 2010: the relationship with ease of communication with friends of the opposite sex. *Eur J Public Health*, 25, č. 2, s. 41-45.

BRUNER, M. W. et al. (2008): Rural Canadian adolescents are more likely to be obese compared with urban adolescents. *J Pediatr Obes*, 3, č. 4, s. 205-211.

BUDRYS, G. (2010): *Unequal Health. How Inequality Contributes to Health or Illness.* Rowman & Littlefield Publishers, Lanham, 283 s.

BUREŠOVÁ, I., STEINHAUSEL, A., HAVIGEROVÁ, M. (2012): Computer Gaming and Risk Behaviour. Adolescence: A Pilot Study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69, s. 247-255.

- CASIANO, H. et al. (2012): Media use and health outcomes in adolescents: findings from a nationally representative survey. *J. Can. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 21, č. 4, s. 296-301.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL (2016a): Protective Factors [online]. Praha: [cit.2017-04-14]. Dostupné na internete:
<https://www.cdc.gov/healthyyouth/protective/index.htm>
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL (2016b): Sexual Risk Behaviors: HIV, STD, & Teen Pregnancy Prevention [online]. Praha: [cit.2017-04-15]. Dostupné na internete:
<https://www.cdc.gov/healthyyouth/sexualbehaviors/>
- COMPAS, B. E., REESLUND, K. L. (2009): 16 Processes of Risk and Resilience During Adolescence, John Wiley & Sons, New York, 562 s.
- DAVIS, A. M. et al. (2008): Health behaviors and weight status among urban and rural children. *Rural Remote Health*, 8, č. 2, s. 810.
- DEROUS, E., RYAN, A.M. (2008): When earning is beneficial for learning: The relation of employment and leisure activities to academic outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 73, č. 1, s. 118-131.
- DERUITER, W. K. et al. (2014): A longitudinal examination of the interrelationship of multiple health behaviors. *American Journal of Preventive Medicine*, 47, č. 3, s. 283-289.
- DOMOKOS, L. et al. (2011): P01-83 - The role of parents' divorce in adolescents' internet addiction. *European Psychiatry*, 26, č. 1, s. 83.
- DVOŘÁČEK, T. (2009): Volný čas a specifika jeho trávení vícečlennými rodinami. *Vychovávateľ*, č. 6, s. 10-15.
- DZÚROVÁ, D. et al. (2015): Zdravotně rizikové chování mládeže v Česku. Státní zdravotní ústav, Praha, 133 s.
- ENGEL, B., BREUNIG, C. (2015): Massenkommunikation 2015: Mediennutzung im Intermediavergleich. *Ergebnisse der ARD/ZDF-Langzeitstudie*, 8, s. 310-322.

- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (2016): Slovakia country overview [online]. Praha: [cit.2017-05-10]. Dostupné na internete: <http://www.emcdda.europa.eu/countries/slovakia>
- EUROSTAT (2016): Tobacco consumption statistics [online]. Praha: [cit.2017-05-08]. Dostupné na internete: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes_of_death_statistics/cs
- FLETCHER, J., KUMAR, S. (2014): Religion and risky health behaviors among U.S. adolescents and adults. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 104, s. 123-140.
- GEIDNE, S. et al. (2015): Two NGO-Run Youth-Centers in Multicultural, Socially Deprived Suburbs in Sweden—Who Are the Participants?. *Health*, 7, č. 9, s. 1158-1174.
- GLENDINNING, A. et al. (2003): Rural communities and well-being: a good place to grow up?. *The Sociological Review*, 51, s. 129-156.
- GNAMBS, T., APPEL, M. (2017): Is computer gaming associated with cognitive abilities? A population study among German adolescents. *Intelligence*, 61, s. 19-28.
- GOMES, F. C. et al. (2013): Religion as a Protective Factor against Drug Use among Brazilian University Students: A National Survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35, č. 1, s. 29-37.
- GOVERNMENT OF CANADA (2015): Risk and protective factors [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete: <https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/fndng-prgrms/rsk-fctrs-en.aspx>
- GRECA, J. P. A. et al. (2016): Student and parental perception about physical activity in children and adolescents. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 9, č. 1, s. 12-16.
- GREEN, K. M. et al. (2010): Does heavy adolescent marijuana use lead to criminal involvement in adulthood? Evidence from a multiwave longitudinal study of urban African Americans. *Drug and Alcohol Dependence*, 112, č. 2, s. 117-125.

HAMPTON, K. N. et al. (2011): Core Networks, social isolation, and new media. *Information, Communication & Society*, 14, s. 130-155.

HARRINGTON, B., O'CONNELL, M. (2016): Video games as virtual teachers: Prosocial video game use by children and adolescents from different socioeconomic groups is associated with increased empathy and prosocial behaviour. *Computers in Human Behavior*, 63, s. 650-658.

HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (2015a): Adolescent obesity and related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014 [online]. Praha: [cit.2017-04-19]. Dostupné na internete: <http://www.hbsc.org/>

HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (2015b): HBSC Network: Trends in young people's health and social determinants. [online]. Praha: [cit.2017-04-21]. Dostupné na internete: <http://www.hbsc.org/news/index.aspx?ni=2852>

HEALTH HUMAN SERVICES (2016): Adolescents and Tobacco: Trends [online]. Praha: [cit.2017-04-09]. Dostupné na internete: <https://www.hhs.gov/ash/oah/adolescentdevelopment/substanceuse/drugs/tobacco/trends/index.html>

HEDMAN, L. et al. (2007): A Factors related to tobacco use among teenagers. *Respiratory Medicine*, 101, č. 3, s. 496-502.

HELLSTROM, CH. et al. (2012): Influences of motives to play and time spent gaming on the negative consequences of adolescent online computer gaming in *Computers. Human Behavior*, 28, č. 4, s. 1379-1387.

HENDL, J. (2015): Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat. Portál, Praha, 736 s.

HUGHES, K. et al., (2011): Environmental factors in drinking venues and alcohol-related harm: the evidence base for European intervention. *Addiction*, 106, č. 1, s. 37-46.

HYUN HAN, D. et al. (2012): The effect of family therapy on the changes in the severity of on-line game play and brain activity in adolescents with on-line game addiction. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 202, č. 2, s. 126-131.

LEE, I. et al. (2012): Impact of Physical Inactivity in the World's Major Non-Communicable Diseases. *Lancet*, 12, s. 219-229.

KABÍČEK, P. et al. (2014): Rizikové chování v dospívání a jeho vzt'ah ke zdraví. TRITON, Praha, 59 s.

KARADENIZ, A., CAN, R. (2015): A Research on Book Reading Habits and Media Literacy of Students at the Faculty of Education. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 174, s. 4058-4067.

KENDZOR, D. E. et al., (2008): The Influence of Physical Activity on Alcohol Consumption among Heavy Drinkers Participating in an Alcohol Treatment Intervention. *Addict Behav*, 33, č. 10, s.1337-1343.

KRATOCHVÍLOVÁ, E. (2010): *Pedagogika voľného času*, VEDA, Trnava, 354 s.

KUBÁTOVÁ, E., VOLEK, D. (2016): Eurostat: Internet nejvíce využívají mladí Finové, Češi zaostávají v online komunikaci s úřady [online]. Praha: [cit.2017-04-20]. Dostupné na internete:

<http://euractiv.cz/clanky/digitalni-agenda/eurostat-internet-nejvice-vyuzivaji-mladi-finove-cesi-zaostavaji-v-online-komunikaci-s-urady/>

LEUNG, L. (2015): Using tablet in solitude for stress reduction: An examination of desire for aloneness, leisure boredom, tablet activities, and location of use. *Computers in Human Behavior*, 48, s. 382-391.

MASARIKOVÁ, A. (2002): *Vybrané kapitoly z pedagogiky voľného času*. UKF PF, Nitra, 164 s.

MCGRATH, L.J. et al. (2015): Associations of objectively measured built-environment attributes with youth moderate-vigorous physical activity: a systematic review and meta-analysis. *Sports Med*, 45, s. 841-865.

MCGOVERN, J. A., RODRIGUEZ, D. (2015): All physical activity may not be associated with a lower likelihood of adolescent smoking uptake. *Addictive Behaviors*, 51, s. 117-183.

MEIECH, R. A. et al. (2015): *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2014: Volume I, Secondary School Students* [online]. Praha: [cit.2017-04-10]. Dostupné na internete:
<http://monitoringthefuture.org/pubs.html#monographs>)

METCALF, B. S. et al., (2015): For the teenagers, they come into physical activity: 10-yr Cohort Study (Earlybird 41). *Medicine & Science v Sports & Exercise*, 47, č. 10, s. 2084-2092.

MIOVSKÝ, M., ZAPLATALOVÁ, J. 2006. Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace. Príspevok prednesený na III. ročníku celoštátnej konferencie Primární prevence rizikového chování „specializace versus integrace“, Praha, 21 s.

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY (2013): *Národný akčný plán pre deti na roky 2013-2017* [online]. Praha: [cit.2017-02-21]. Dostupné na internete:
<https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/poradne-organy/ludske-prava-narodnostne-mensiny-rodovu-rovnost-sr/vybor-deti-mladez/narodny-akcny-plan-pre-deti-na-roky-2013-2017.pdf>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVA, MLÁDEŽE A TELESNEJ VÝCHOVY (2002): *Volný čas a prevence u dětí a mládeže* [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:
<file:///C:/Users/Administrator/Downloads/olnycas.pdf>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVA, MLÁDEŽE A TELESNEJ VÝCHOVY (2010): *Koncepcie podpory mládeže na období 2014 – 2020* [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:
<file:///C:/Users/Administrator/Downloads/Koncepcie%20podpory%20ml%C3%A1de%C5%B Ee%202014%20-%202020.pdf>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVA, MLÁDEŽE A TELESNEJ VÝCHOVY (2014): Stratégia Slovenskej republiky pre mládež na roky 2014-2020 [online]. Praha: [cit.2017-03-12]. Dostupné na internete:

https://www.minedu.sk/data/files/3889_strategia_pre_mladez.pdf

MONGE-ROJAS, R. et al. (2009): Barriers to and Suggestions for a Healthful, Active Lifestyle as Perceived by Rural and Urban Costa Rican Adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 41, č. 3, s.152-160.

NAŠEOBCE. (2017): Okres Ružomberok - Tabuľky miest a obcí [online]. Praha: [cit.2017-05-20]. Dostupné na internete:

<http://naseobce.sk/okresy/76-ruzomberok/tabulky-miest-a-obci/pocet-obyvatelov>

OFFICE OF COMMUNICATION (2015): Internet access - Households and individuals: 2015 [online]. Praha: [cit.2017-05-01]. Dostupné na internete:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/householdcharacteristics/homeinternetsandsocialmediausage/bulletins/internetaccesshouseholdsandindividuals/2015-08-06>

PAPASTERGIOU, M. (2009): Exploring the potential of computer and video games for health and physical education: A literature review. *Computers & Education*, 53, č. 3, s. 603-622.

PARMAN, M. (2014): Research shows teens 'waste' free time [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:

<http://kclegacypress.com/archives/6210>

PASCH, K. E. et al. (2009): Alcohol outlets and youth alcohol use: Exposure in suburban areas. *Health & Place*, 15, č. 2, s. 642-646.

PÉREZ-MILENA, A. et al. (2017): Cambios en el consumo alcohólico de riesgo en población adolescente en la última década (2004-2013): una aproximación cuanti-cualitativa. *Atención Primaria*, 16, s. 30426–30427.

PORTÁL PREVENČIE RIZIKOVÉHO CHOVANIA (2017): Rizikové chováni [online]. Praha: [cit.2017-05-07]. Dostupné na internete:

<http://www.prevence-praha.cz/rizikove-chovani-charakteristiky>

RASIC, D., KISELY, S., LANGILLE, D. B. (2011): Protective associations of importance of religion and frequency of service attendance with depression risk, suicidal behaviours and substance use in adolescents in Nova Scotia, Canada. *Journal of Affective Disorders*, 132, č. 3, s. 389-395.

ROMANOVÁ, M., SOLLAR, T. (2011): Novšie prístupy v oblasti prevencie rôznych foriem rizikového správania v období adolescencie – predstavenie prístupu sociálnych noriem [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:

<http://www.geography.cz/socgeo/blazek/blaz02.html>

SAAGAR, W., BEVERLY, L. (2012): Perceived Facilitators and Barriers to Physical Activity for Rural Youth: An Exploratory Study using Photovoice. *Rural and Remote Health*, 12, s. 1842.

SÂLCEANUI, C. (2014): The Influence of Computer Games on Children's Development. Exploratory Study on the Attitudes of Parents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 149, s. 837-841.

SOVINOVÁ, H, CSÉMY, L. (2012): The use of tobacco and alcohol in the Czech republic 2012 [online]. Praha: [cit.2017-04-28]. Dostupné na internete:

<http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/TabAlkoAngl.pdf>

SLOVENSKÁ ASOCIÁCIA KNIŽNÍC (2011): Čítanie mládeže v Slovenskej republike [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:

<http://www.sakba.sk/dokumenty/2011/citanie-mladeze.pdf>

SLOVENSKÝ INŠTITÚT MLÁDEŽE (2007): Čo si myslia mladí – ich voľný čas a aktívna účasť na živote spoločnosti [online]. Praha: [cit.2017-04-18]. Dostupné na internete:

<https://www.iuventa.sk/sk/Vyskum-mladeze/Vyskumy-katalog-dat/2007/Co-si-myslia-mladi-ich-volny-cas-a-aktivna-ucast-na-zivote-spolocnosti.alej>

- SPIPKOVÁ, J. (2013): Leisure time preferences and healthrisk behavior of teenagers in the postcommunist Central European countries. *Children's Geographies*, 13, č. 4, s. 435-450.
- SPRINGER, A.E. et al. (2006): Prevalence of physical activity and sedentary behaviors in US high School students by metropolitan status and geographic region. *Journal of Physical Activity and Health*, 3, č. 4, s. 365-380.
- SPRINGER, A.E. et al. (2009): Prevalence of physical activity and sedentary behaviors by metropolitan status in 4th-, 8th-, and 11th-grade students in Texas, 2004–2005. *Journal of Physical Activity and Health*, 6, č. 5, s. 535-547.
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV (2017): Pohybová aktivita [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:
http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/Legislativa/pohybova_20aktivita.pdf
- STREDNÁ ODBORNÁ ŠKOLA LESNÍCKA A DREVÁRSKA. (2017): Študijné obory [online]. Praha: [cit.2017-04-08]. Dostupné na internete:
<http://www.slslhr.sk/>
- SULTANBAYEVA, L. et al. (2013): The Influence of Computer Games on Children's Aggression in Adolescence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 82, s. 933-941.
- TALDÍKOVÁ, M. (2013): Výchovné pôsobenie u detí s ADHD/ADD a príčiny jeho zlyhávania [online]. Praha: [cit.2017-02-08]. Dostupné na internete:
http://www.cpppap.svsbb.sk/download/metmat/ADHD_ADD_vychova.pdf
- THE EUROPEAN SCHOOL SURVEY PROJECT ON ALCOHOL AND DRUG (2015): ESPAD report 2015 [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:
<http://www.espad.org/report/discussion-and-conclusion/conclusion>
- TERCAN, E. (2015): An examination of leisure participation, family assessment and life satisfaction. *University Students*, 186, s. 58-63.
- TOWNSHEND, T. G. (2013): Youth, alcohol and place-based leisure behaviours: A study of two locations in England. *Social Science & Medicine*, 91, s. 153-161.

UNITED NATIONS (2013): Definition of Youth [online]. Praha: [cit.2017-04-10]. Dostupné na internete:

<http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

ÚRAD VLÁDY SLOVENSKEJ REPUBLIKY (2016): Základné údaje [online]. 2016 [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:

<http://www.vlada.gov.sk/slovensko/>

ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY (2012): Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2009–2011 [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete:

http://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/Sprava_o_zdravotnom_stave_obyvateľstva_SR_za_roky_2009_2011.pdf

VALENTINE, G. et al. (2008): Drinking places: Young people and cultures of alcohol consumption in rural environments. *Journal of Rural Studies*, 24, č. 1, s. 28-40.

VEREŠOVÁ, J. (2014): Zážitková pedagogika [online]. Praha: [cit.2017-02-11]. Dostupné na internete:

https://www.mpcedu.sk/sites/default/files/publikacie/j_veresova__zazitkova_pedagogika_vo_volnocasovych_aktivitach.pdf

VILLALBÍ, J. R. et al. (2016): Trends in smoking in an urban population over recent decades. *Medicina Clínica (English Edition)*, 146, č. 9, s. 389-391.

VINCEJOVÁ, E. (2008): Ako vo voľnom čase?. Metodicko-pedagogické centrum, Prešov, 57 s.

WAHL, S., KRISTON, L., BERNER, M. (2010): Drinking before going out—A predictor of negative nightlife experiences in a German inner city area. *International Journal of Drug Policy*, 21, č. 3, s. 251-254.

WOLLSCHIED, S. (2014): The impact of the leisure reading behaviours of both parents on children's reading behaviour: Investigating differences between sons and daughters. *Poetics*, 45, s. 36-54.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2017a): 10 key facts on physical activity in the WHO European Region [online]. Praha: [cit.2017-03-11]. Dostupné na internete: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics/10-key-facts-on-physical-activity-in-the-who-european-region>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2017b): Data and statistics [online]. Praha: [cit.2017-05-12]. Dostupné na internete: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/data-and-statistics>

YOUTH. (2016): Definition of Youth [online]. Praha: [cit.2017-05-28]. Dostupné na internete: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

YOUTH RISK BEHAVIOR SURVEILLANCE SYSTEM. (2015): Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS) [online]. Praha: [cit.2017-04-03]. Dostupné na internete: <http://www.catholiccincinnati.org/wpcontent/uploads/2015/06/ResourcesAppendixCollated.pdf>

ZEIJL, E., DU BOIS- REMOND, M., POEL, Y. (2001): Young Adolescents' Leisure Patterns. *Loisir et Société*, 24, č. 2, s. 379-402.

ZOZNAM PRÍLOH

Príloha A

Dotazník

Príloha A DOTAZNÍK

Milí študenti,

volám sa Katarína Rožeková a som študentkou 2. ročníka Prírodovedeckej fakulty na Univerzite Karlovej v Prahe v odbore sociálna epidemiológia. Chcela by som Vás touto cestou požiadať o spoluprácu pri vyplňovaní dotazníka, ktorý je súčasťou mojej diplomovej práce na tému „*Mládež a zdravé trávenie voľného času: protektívne verus rizikové aktivity*“. Na otázky sa nemusíte obávať odpovedať úprimne a pravdivo, nakoľko je dotazník **anonymný**.

Ďakujem za vyplnenie.

Názov strednej školy, ktorú navštevujete: _____

Ročník, ktorý navštevujete: _____

Pohlavie: a) muž b) žena

Váš vek: _____

Miesto Vášho bydliska: a) mesto b) vidiek

1. časť

Nasledujúci súbor otázok sa vzťahuje na získanie základných informácií o Vás a aktivitách, ktorým by ste sa mohli venovať vo svojom voľnom čase. (Vyznačte, prosím, len jednu odpoveď, ak nebude uvedené inak.)

1. Napíšte, prosím jedným slovom, čo si predstavujete pod pojmom voľný čas:

2. Aký bol Váš priemerný prospech z posledného vysvedčenia?

- a) 1,00 – 1,5
- b) 1,51 – 2,0
- c) 2,01 – 2,5
- d) 2,51 – 3,0
- e) 3,01 – 3,5
- f) 3,51 – 4,0
- g) 4,01 – 4,5
- h) 4,51 a horší

3. V akej rodine vyrastáte?

- a) úplnej (žijem s oboma rodičmi)
- b) neúplnej (žijem len s jedným rodičom)
- c) doplnenej (žijem s jedným rodičom, ktorý má nového partnera)
- d) náhradnej (detský domov, a iné)
- e) iné (ústav sociálnej starostlivosti, a iné)

4. Vedia vaši rodičia, kde trávite sobotné večery?

- a) vždy
- b) väčšinou
- c) niekedy
- d) väčšinou nie

5. S kým najčastejšie vykonávate voľný čas?

- a) s priateľmi b) s rodinou
c) sám d) s inou osobou (*napište*) _____

7. Ste niekým alebo niečím obmedzovaný pri vykonávaní Vašich voľnočasových aktivít?

- a) áno b) nie *→ pokračujte, prosím, otázkou č. 8*

O akú obmedzujúcu okolnosť sa jedná?

- a) *financie*
b) *nesúhlas rodičov*
c) *nedostatok voľného času*
d) *nedostatok kamarátov, partnerov*
e) *nedostupnosť voľnočasových aktivít v mieste Vášho bydliska*
f) *iné (napište)* _____

8. Akým aktivitám sa najčastejšie venujete vo svojom voľnom čase? (môžete označiť aj viac odpovedí)

- a) odpočinok b) surfovanie na internete c) počítačové hry
d) sledovanie televízie e) brigáda f) vzdelávanie
g) sociálne siete h) domáce práce, upratovanie i) stretávanie sa s priateľmi
j) kaviarne, reštaurácie k) diskotéky, tanec l) čítanie kníh
m) kultúra n) šport, *napište akému* _____
o) *iné, napište* _____

9. Ako často (ak vôbec) vykonávate nasledujúce aktivity? (krížikom označte Vašu odpoveď v každom riadku)

Vykonávané aktivity	Nikdy	Párkrát za rok	Jeden či 2x za mesiac	Aspoň 1x za týždeň	Takmer denne
Hráte počítačové hry					
Aktívne športujete, (atletika, posilňovanie...)					
Čítate knihy (<i>nepočítajte školské učebnice</i>)					
Chodíte večer za zábavou (diskotéka, večierky, kaviarne...)					
Chodíte s priateľmi nakupovať, po ulici, do parku...					
Surfovanie na internete (chat, hry, sociálne siete, hudba...)					

10. Koľko hodín týždenne trávite športovou aktivitou?

- a) Vôbec nešportujem
b) 1 – 2 hod.
c) 3 – 5 hod.
d) 6 – 8 hod.
e) 9 a viac hod.

11. Navštevujete nejaké mimoškolské vzdelávacie, kultúrne aktivity?

- a) áno
b) nie

Aké konkrétne vzdelávacie, kultúrne aktivity navštevujete? (môžete označiť aj viac odpovedí)

- a) jazykové
b) hudobný nástroj
c) počítačové
d) spev
e) príprava na vysokú školu
f) náboženské
g) iné, napíš _____

Ak nenavštevujete záujmové krúžky, tak z akého dôvodu?

- a) nedostatok voľného času
b) únava po vyučovaní
c) neviem si vybrať z ponúkaných krúžkov
d) ponúkané krúžky nie sú v súlade s mojimi záľubami
e) iné, napíš _____

12. Mali ste v posledných 12 mesiacoch, niektoré z nasledujúcich problémov, ak áno, koľkokrát približne? (krížikom označte Vašu odpoveď v každom riadku)

Problémy	Nikdy	1 – 2 krát	3 – 5 krát	6 – 9 krát	10 a viac krát
Bitka					
Nehoda alebo zranenie (napr. úraz)					
Problémy so vzťahmi s rodičmi					
Problémy so vzťahmi s priateľmi					
Znížená výkonnosť v škole					
Obeť lúpeže alebo krádeže					
Problémy s políciou					
Hospitalizácia v nemocnici					
Pohlavný styk bez ochrany					

2. časť

Nasledujúci súbor otázok sa týka fajčenia cigariet. (Vyznačte, prosím, len jednu odpoveď, ak nebude uvedené inak.)

13. Aké by bolo podľa Vášho názoru, obtiažne zaobstarat' si cigarety, ak by ste o ne mali záujem?

- a) nemožné b) veľmi obtiažne c) pomerne obtiažne
d) pomerne ľahké e) veľmi ľahké f) neviem

14. Koľkokrát v živote (pokiaľ vôbec) ste fajčili cigarety?

- a) Nikdy
b) 1 – 2 krát
c) 3 – 5 krát
d) 6 – 9 krát
e) 10 – 19 krát
f) 20 – 39 krát
g) 40 a viac

15. V akom veku (pokiaľ vôbec) ste prvý krát skúsili fajčiť prvú cigaretu? (krížikom označte Vašu odpoveď)

Nikdy	10 rokoch a skôr	11 rokoch	12 rokoch	13 rokoch	14 rokoch	15 rokoch	16 rokoch a neskôr

16. Ako často a koľko cigariet ste fajčili v priebehu posledných 30 dní?

- vôbec som nefajčil/ a
- menej ako 1 cigaretu
- fajčil/ a som, ale nie denne
- 1 – 5 cigariet denne
- 6 – 10 cigariet denne
- 11 – 20 cigariet denne
- viac ako 20 cigariet denne

3. časť

Nasledujúci súbor otázok sa týka alkoholických nápojov. (Vyznačte, prosím, len jednu odpoveď, ak nebude uvedené inak.)

17. Aké by bolo podľa Vášho názoru obtiažne, zaobstarat' si alkoholické nápoje, ak by ste o ne mali záujem? (krížikom označte Vašu odpoveď v každom riadku)

- | | | |
|------------------|-------------------|---------------------|
| a) nemožné | b) veľmi obtiažne | c) pomerne obtiažne |
| d) pomerne ľahké | e) veľmi ľahké | f) neviem |

15. Koľkokrát v živote (pokiaľ vôbec) ste pili alkohol?

- Nikdy
- 1 – 2 krát
- 3 – 5 krát
- 6 – 9 krát
- 10 – 19 krát
- 20 – 39 krát
- 40 a viac

18. V akom veku (pokiaľ vôbec) ste prvýkrát vyskúšali alkoholický nápoj? (krížikom označte Vašu odpoveď v každom riadku)

Nikdy	10 rokoch a skôr	11 rokoch	12 rokoch	13 rokoch	14 rokoch	15 rokoch	16 rokoch a neskôr

19. Koľkokrát (pokiaľ vôbec) ste v priebehu posledných 30 dní pili alkoholické nápoje v bare, reštaurácii, na diskotéke, prípadne inde?

Problémy	Nikdy	1 – 2 krát	3 – 5 krát	6 – 9 krát	10 a viac krát
Pivo (nepočíta sa nealkoholické)					
Víno					
Destiláty (vodka, rum, slivovica...)					
Alkoholické limonády napr. s vodkou					

20. Koľkokrát (pokiaľ vôbec) ste boli za celý život opitý tak, že ste mali problém s chôdzou, s rozprávaním, vracali ste alebo ste si nepamätali, čo sa stalo?

- a. Nikdy
- b. 1 – 2 krát
- c. 3 – 5 krát
- d. 6 – 9 krát
- e. 10 – 19 krát
- f. 20 – 39 krát
- g. 40 a viac

3. časť

Nasledujúci súbor otázok sa týka užívania marihuany a ďalších drog. (Vyznačte, prosím, len jednu odpoveď, ak nebude uvedené inak.)

20. Aké by bolo podľa Vášho názoru, obtiažne zaobstarať si marihuanu, ak by ste o ňu mali záujem?

- a) nemožné
- b) veľmi obtiažne
- c) pomerne obtiažne
- d) pomerne ľahké
- e) veľmi ľahké
- f) neviem

21. Koľkokrát v živote (pokiaľ vôbec) ste užili marihuanu?

- a) Nikdy
- a) 1 – 2 krát
- b) 3 – 5 krát
- c) 6 – 9 krát
- d) 10 – 19 krát
- e) 20 – 39 krát
- f) 40 a viac

22. V akom veku (pokiaľ vôbec) ste prvýkrát skúsili marihuanu? (krížikom označte Vašu odpoveď)

Nikdy	10 rokoch a skôr	11 rokoch	12 rokoch	13 rokoch	14 rokoch	15 rokoch	16 rokoch a neskôr

23. Mali ste niekedy možnosť vyskúšať marihuanu ale aj napriek tomu ste to neurobili?

- a) áno
- b) nie

24. Koľkokrát za svoj život (pokiaľ vôbec) ste užili niektorú z nasledujúcich drog? (krížikom označte jednu odpoveď v každom riadku)

Užívanie drog	Nikdy	1 – 2 krát	3 – 5 krát	6 – 9 krát	10 – 19 krát	20 a viac
Pervitín (amfetamíny)						
LSD alebo iný halucinogén						
Krak						
Kokaín						
Halucinogénne huby (lysohlávky)						
Drogy užívané injekčne						
Lieky na upokojenie, sedatíva (bez odporúčenia lekára)						

Lieky na upokojenie ako napr. Diazepan, Defobin, Radepur alebo Meproamat sú lieky, ktoré lekári niekedy predpisujú na upokojenie, proti nespavosti alebo na uvoľnenie. Tieto lieky sa vydávajú len na lekárske predpis.

25. Užívali ste niekedy lieky na upokojenie alebo sedatíva, pretože Vám ich predpísal lekár?

- a) nie, nikdy
- b) áno, ale nie dlhšie ako tri týždne
- c) áno, tri týždne alebo dlhšie

26. Podľa Vášho názoru, koľko z vašich priateľov... (križikom označte jednu odpoveď v každom riadku)

	Nikto	Málokto	Niekoľko	Väčšina	Všetci
Fajčí cigarety					
Konzumuje alkoholické nápoje (pivo, víno, destiláty)					
Sa občas opije					
Fajčí marihuanu					
Berie lieky na upokojenie					
Berie extázu					
Čuchá tekuté látky (toluén a iné)					
Berie lieky na upokojenie (bez odporúčenia lekárom)					

27. Aké veľké je podľa Vášho názoru riziko, že si ľudia uškodia (fyzicky alebo inak), keď... (križikom označte jednu odpoveď v každom riadku)

Vplyvajúce faktory	Žiadne riziko	Malé riziko	Stredné riziko	Veľké riziko	Neviem
Fajčia cigarety príležitostne					
Fajčia jednu alebo viac balíčkov cigariet denne					
Pijú jeden alebo dva poháre alkoholu každý deň					
Pijú štyri alebo viac pohárov alkoholu takmer každý deň					
Pijú päť alebo viac pohárov alkoholu každý deň					
Užijú marihuanu jeden alebo dvakrát					
Fajčia marihuanu príležitostne					
Fajčia marihuanu pravidelne					
Užijú extázu jeden alebo dvakrát					
Užívajú extázu pravidelne					
Užijú pervitín (amfetamíny) jeden alebo dvakrát					
Užívajú pervitín (amfetamíny) pravidelne					

Ďakujem za vyplnenie dotazníka.