

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

SEBEHODNOCENÍ POHYBOVÉ GRAMOTNOSTI A VLASTNÍ
EFEKTIVITY U ŽÁKŮ GYMNÁZIA OLOMOUC,
ČAJKOVSKÉHO

Bakalářská práce

Autor: Sára Pilíšková

Vedoucí práce: Mgr. Hana Pernicová, Ph.D.

Olomouc 2020

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Sára Pilišková

Název bakalářské práce: Sebehodnocení pohybové gramotnosti a vlastní efektivity u žáků Gymnázia Olomouc, Čajkovského

Pracoviště: Katedra společenských věd v kinantropologii

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Pernicová, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2020

Abstrakt:

Práce je zaměřena na oblast sebehodnocení pohybové gramotnosti dospívající mládeže a vnímanou osobní účinnost (self-efficacy) v oblasti pohybové aktivity. Dále se zabývá motivy pro vykonávání pohybové aktivity. V teoretické části jsou popsány základní pojmy související s tématem práce: výchova, zdravý životní styl, pohybová aktivita a pohybová gramotnost. S ohledem na výzkumnou část je v teoretické části také popsáno období adolescence a koncept vnímané osobní účinnosti (self-efficacy). Ve výzkumné části práce je realizováno dotazníkové šetření, které zjišťuje míru sebehodnocení pohybové gramotnosti, sílu přesvědčení o vlastní schopnosti reagovat na nové nebo náročné situace a sílu přesvědčení o vlastní schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám u vybrané skupiny studentů. Šetření se skládá ze tří samostatných dotazníků: Sebehodnocení pohybové gramotnosti (dotazník PLAYself1), Dotazník obecné vlastní efektivity (DOVE) a Dotazník vlastní efektivity pro oblast pohybových aktivit (DOPA). V závěru práce jsou shrnuta nejdůležitější zjištění z výzkumu.

Klíčová slova:

výchova, zdravý životní styl, pohybová aktivita, pohybová gramotnost, self-efficacy

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Sára Pilíšková

Title of the thesis: Self-evaluation of movement literacy and self-efficacy of pupils at Gymnázium Olomouc, Čajkovského

Department: Department of Social Sciences in Kinanthropology

Supervisor: Mgr. Hana Pernicová, Ph.D.

The year of presentation: 2020

Abstract:

The work is focused on the area of self-evaluation of physical literacy of adolescents and perceived self-efficacy in the field of physical activity. It also deals with motives for performing physical activity. The theoretical part describes the basic concepts related to the topic: education, healthy lifestyle, physical activity and physical literacy. With regard to the research part, the theoretical part also describes the period of adolescence and the concept of perceived personal efficacy (self-efficacy). In the research part of the work is carried out a questionnaire survey, which determines the degree of self-evaluation of motor literacy, the strength of belief in one's own ability to respond to new or challenging situations and the strength of belief in one's ability to perform physical exercise or movement activities. The survey consists of three separate questionnaires: Physical Literacy Assessment for Youth Tool – Self (PLAYself1 questionnaire), General Self-Efficacy Questionnaire (DOVE) and Self-Efficacy Questionnaire for Movement Activities (DOPA). In conclusion, the most important findings from the research are summarized.

Keywords:

education, healthy lifestyle, physical activity, movement literacy, self-efficacy

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Hany Pernicové, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 20. dubna 2010

.....

Děkuji vedoucí bakalářské práce, Mgr. Haně Pernicové, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytla při zpracování bakalářské práce.

OBSAH

1	ÚVOD	7
2	SYNTÉZA POZNATKŮ	9
2.1	VÝCHOVA DĚTÍ A MLÁDEŽE KE ZDRAVÍ.....	9
2.1.1	Výchova a zdraví.....	9
2.1.2	Výchova ke zdraví v rodině	10
2.1.3	Výchova ke zdraví ve škole	11
2.2	ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL.....	12
2.2.1	Zdravá výživa.....	13
2.2.2	Zdravé myšlení.....	14
2.3	POHYBOVÁ AKTIVITA	15
2.3.1	Zdravotní přínosy pravidelné pohybové aktivity	16
2.3.2	Doporučení pro pohybovou aktivitu	18
2.4	POHYBOVÁ GRAMOTNOST	19
2.5	DŮVĚRA VE VLASTNÍ SCHOPNOSTI – SELF-EFFICACY.....	21
2.6	OBDOBÍ ADOLESCENCE	22
2.7	TEORETICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU	24
3	VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE	26
3.1	CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	26
3.2	GYMNÁZIUM, OLOMOUC, ČAJKOVSKÉHO 9.....	26
3.3	REALIZACE VÝZKUMU - HARMONOGRAM, POPIS CÍLOVÉ SKUPINY.....	26
3.4	INTERPRETACE VÝZKUMU	29
4	ZÁVĚR	39
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A DALŠÍCH ZDROJŮ	41
	SEZNAM TABULEK	46
	SEZNAM OBRÁZKŮ	47
	PŘÍLOHY	48
	PŘÍLOHA Č. 1 - DOTAZNÍK.....	48
	PŘÍLOHA Č. 2 – INFORMOVANÝ SOUHLAS.....	50

1 ÚVOD

„Mají-li se dát lidé do pohybu, musíte dát hlas jejich nejhlubším touhám, inspirovat je, aby uvěřili, že dokáží slézat hory, o kterých panuje názor, že jsou příliš vysoké.“

(David Gergen)

Podle studie Mezinárodní zdravotnické organizace (WHO) patří Češi mezi nejobéznější národy světa a v Evropě dokonce „vládnou“. Pohybová aktivita dětí i dospělých klesá, objektivně se zhoršuje fyzická zdatnost obyvatel a pohybová gramotnost dětí. Přitom nedostatečná úroveň pohybové aktivity je jednou z hlavních příčin tzv. „civilizačních chorob“ jako je nadváha a obezita, kardiovaskulární onemocnění, cukrovka a některé typy nádorových onemocnění. Za hlavní příčinu civilizačních chorob je označován životní styl lidí a také vysoká náchylnost k rizikovým faktorům. Světová zdravotnická organizace uvádí čtyři hlavní rizikové faktory, které stojí za jejich vznikem. Jedná se o nesprávné stravování, nedostatek fyzické aktivity, kouření a nadměrnou konzumaci alkoholu. Podle WHO se počet úmrtí, který je způsoben civilizačními chorobami, při zachování současného stavu do roku 2030, zvýší až na 55 milionů lidí. Vědci dokonce spočítali, že dnešní obézní děti budou mít kratší život nejméně o 2 - 5 let v porovnání se svými štíhlými vrstevníky.

Pohybová gramotnost úzce souvisí s výchovou a procesem vzdělávání. Podle učitelů se dnes spousta žáků omlouvá z hodin tělocviku a mnozí, včetně rodičů, ho považují za nepotřebný předmět. Nedostatečný pohyb má podle odborníků také za následek, že v prvních třídách přibývá dětí s vadami řeči, poruchami pozornosti, řada z nich je méně manuálně zručná a má častěji potíže při psaní a čtení.

Jelikož sama pracuji s dětmi, problematika pohybové gramotnosti mě velmi zajímá. Svoji bakalářskou práci chci přispět k rozšíření úrovně poznání v oblasti mapování pohybové gramotnosti u mládeže.

Hlavním cílem práce je pomocí dotazníkového šetření zjistit u vybraného vzorku studentů gymnázia sebehodnocení pohybové gramotnosti, sílu přesvědčení o vlastní schopnosti reagovat na nové nebo náročné situace a sílu přesvědčení o vlastní schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám.

Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se zabývá výchovou ke zdraví a zdravým životním stylem, což úzce souvisí s pohybovou gramotností, která je tématem práce. S ohledem na cílovou skupinu dotazníkového šetření je v teoretické části charakterizováno také období dospívání. Poslední kapitola popisuje teoretická východiska výzkumné práce. V praktické části je nejprve definováno vybrané školské zařízení, kde je realizováno dotazníkové šetření, jehož výstupem je zjištění úrovně pohybové gramotnosti, postoje k tělesné výchově, pohybové aktivitě a životnímu stylu respondentů. Dotazníkové šetření odkrývá jejich nejoblíbenější pohybové aktivity, prostředí, kde rádi pohybové aktivity dělají. Výzkumnou část tvoří 3 dotazníky. Dotazník Sebehodnocení pohybové gramotnosti (dotazník PLAYself) obsahuje celkem 22 tvrzení a je určen jako sebehodnotící nástroj použitelný cíleně pro děti a mládež, kteří mohou zjistit, jak vnímají vlastní pohybovou gramotnost. Dotazník pro hodnocení obecné vlastní efektivity (dotazník DOVE) obsahuje 10 tvrzení. Dotazník měří sílu přesvědčení o vlastní schopnosti (self-efficacy) reagovat na nové nebo náročné situace a vypořádávat se se souvisejícími překážkami nebo protivenstvími. Poslední dotazník pro hodnocení vlastní efektivity pohybových aktivit (dotazník DOPA) obsahuje 5 výroků, ve kterých respondenti hodnotí sílu přesvědčení o vlastní schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám.

Cílovou skupinu tvoří celkem 78 respondentů ve věku 15 – 18 let, z toho 48 studentů je ze sportovních tříd.

2 SYNTÉZA POZNATKŮ

2.1 Výchova dětí a mládeže ke zdraví

Obecně pohled na výchovu bývá velmi odlišný. A právě chybná osobní pojetí výchovy, učení, vyučování a pedagogické komunikace jednotlivých rodičů, vychovatelů a učitelů jsou častým zdrojem nežádoucího chování dětí a mládeže. Proto nejprve v práci bude vysvětlen pojem výchova a následně pojem zdraví, který také úzce souvisí s tématem práce.

2.1.1 Výchova a zdraví

Podle Grecmanové (2002) je výchova „záměrné, cílevědomé působení, které se projevuje všestranným formováním osobnosti a má adaptační, anticipační a permanentní charakter. Je to specificky lidská činnost.“ (p. 50). Nielsen Sobotková (2014) vidí výchovu jako proces, v němž společnost (jednotlivci, skupiny a instituce) v souladu se svými reprodukčními potřebami, zájmy a cíli působí na jednotlivce a utváří tak individuální předpoklady k zastávání společenských pozic a rolí u další generace a její předpoklady k využití a rozvinutí hodnot dané kultury. Důležitým prvkem výchovného systému je jeho cíl. K cíli výchovy Bendl (2015) obecně konstatuje, že cílem výchovy „je umožnit optimální rozvoj každého jedince, využít jeho potencialit a dispozic pro jeho prospěch, jakož i pro prospěch celé společnosti. Tohoto cíle lze dosáhnout nejen systematickým ovlivňováním dotyčného jedince, ale zároveň i jeho prostředí.“ (Bendl a kol., 2015, p. 31).

Výchova dítěte a dospívající mládeže se děje hlavně v rodině, činitelů, kteří se na ní podílejí, je však několik. Dvořáková, Kolář, Tvrzová a Váňová (2015) mezi základní výchovně-vzdělávací útvary řadí rodinu a školu. Tyto dvě hlavní instituce postupně doplňují o další útvary a organizace, jako jsou např. dětské a mládežnické organizace, dětské útvary organizací dospělých, kulturní instituce, sportovní organizace a jiné zájmové útvary nejrůznějších typů a zaměření, církve, ochranné organizace, výrobní podniky a administrativní útvary a bezpečnostní instituce.

Havlík a Kořa (2007) staví na první místo ve výchově také rodinu, protože tu považují za primární skupinu, v níž se nejen od narození formuje osobnost dítěte a v níž prožíváme všechny fáze svého života. Nielsen Sobotková (2014) zase potvrzuje důležitý význam školy při výchově. „Škola hraje nezanedbatelnou roli ve formování osobnosti dítěte. Dítě je

zde ovlivňováno jak ze strany učitelů, tak ze strany svých vrstevníků, dále pak vztahy ve škole i celkovým klimatem školy a školní třídy.“ (p. 102).

Definování zdraví je složitý problém. Někteří autoři se dokonce domnívají, že zdraví nelze definovat. Pro tuto práci byly vybrány tři pojetí zdraví. O tom, že zdraví není spojováno jen se stavem těla, ale také naší duší a sociálními okolnostmi vypovídá definice z roku 1948, která pochází z činnosti Světové zdravotnické organizace. Formuje zdraví jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost choroby či poruchy nebo tělesné vady. Velice rozšířená je u nás definice Bureše (1960), který zdraví definoval jako „potenciál vlastností (schopností) člověka vyrovnat se s nároky působení vnitřního i zevního prostředí bez narušení životních funkcí“ (Bártlová, 2005, p. 21). S ohledem na cílovou skupinu respondentů, na kterou je tato práce zaměřena, bude uvedeno pojetí zdraví pro dospívající mládež podle Machové a Kubátové (2015). Podle autorek je zdraví dorostu v souvislosti s celosvětovým vývojem definováno nepřítomností nemoci, plněním vývojových úkolů tohoto věku a nepřítomností takového rizikového chování, které už lze pokládat za problémové a které může dospívajícího poškodit (sklon experimentovat s rizikem je totiž věku dospívání vlastní, ale za normální součást vývoje považujeme pouze jeho přechodný výskyt a omezenou míru, která ještě neznamena ohrožení jedince).

2.1.2 Výchova ke zdraví v rodině

Prvním místem, kde se dítě setkává s výchovným procesem ke zdraví, je rodina. Rodiče by měli mít snahu připravit děti ke zdravému způsobu života, který je jedním z mnoha životních stylů. Zdravý způsob života Šimík (2013) charakterizuje jako zdravý pohyb, zdravou stravu a zdravé myšlení.

Ve výchově hrají významnou roli oba rodiče, protože dítě je vnímá jako nejbližší osoby, které jsou nositeli těch „správných věcí“ a pravd a jsou pro něj prvotním a nejdůležitějším vzorem. Protože dítě samo nedokáže rozeznat, co je skutečně dobré a co ne, považuje vše, co dělají rodiče za správné vzory chování a návyků (Bereš, 2013).

Při podpoře zdraví však hraje důležitější roli matka, proto velmi záleží na její vzdělanosti a hodnotové orientaci „Úroveň zdraví celé rodiny v rozhodující míře formuje žena, zejména v oblasti výživy rodiny, péče o dítě a vytváření jeho hygienických návyků a vztahu ke zdraví, a to nejen pro současnost, ale i pro budoucnost“ (Čevela, Čeledová, & Dolanský, 2009, p. 26).

Šamberk Bauerová (2018) potvrzuje, jak je velmi důležité věnovat pozornost výchově ke zdraví v rodině, protože většina onemocnění se projevuje až v dospělém věku, ale rizikové faktory, které způsobují jeho vývoj, postupně ovlivňují člověka od dětství. Uvádí: „zafixováním správného chování v raném období života je možné důsledky minimalizovat nebo se jim vyhnout zcela.“ (p. 21).

Povinnost rodičů pečovat o zdraví dítěte je dokonce zakotvena v Novém občanském zákoníku č. 89/2012 Sb. Ustanovení § 858 říká: Rodičovská odpovědnost zahrnuje povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění; vzniká narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti.

Druhým hlavním činitelem, který se podílí na výchově dětí a mládeže ke zdraví, je škola.

2.1.3 Výchova ke zdraví ve škole

Výchova a vzdělávání ve školách je řízena závaznými dokumenty (kurikulární dokumenty). Ty jsou vytvářeny na dvou úrovních, na úrovni státní a na úrovni školské). Zákon č. 561/2006 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon) určuje povinnost Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy zpracovávat Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Tento je strategickým dokumentem v oblasti vzdělávání a určuje směr, kterým by se mělo ubírat vzdělávání. Jsou zde vydávány *Rámcové vzdělávací programy* stanovující povinný obsah, rozsah, podmínky vzdělávání a další závazné standardy a ty musí být zohledněny a dále rozpracovány ve Školních vzdělávacích programech (Fialová, Flemr, Marádová, & Mužík, 2015).

Česká republika se v roce 1991 přidala ke globální strategii Světové zdravotnické organizace s názvem „Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století“. Tento program představuje model komplexní péče společnosti o zdraví a jeho rozvoj, je podnětem a návodem k řešení otázek péče o zdraví podle regionálních potřeb. Úspěšným projektem podpory zdraví ve školním prostředí v celoevropském měřítku se stal projekt „Škola podporující zdraví“. Charakteristikou tohoto programu je jeho ucelenost a důraz kladený na strategii pro rozvoj, prevenci a kvalitu zdraví ve škole. Od roku 1993 byl program

propojen také se „Zdravou mateřskou školou“. Cílem tohoto programu je trvale umožňovat optimální vývoj a rozvoj každého jednotlivce, žáka a učitele v součinnosti s rodiči a obcí, po stránce tělesné, duševní, sociální a duchovní (Machková & Kubátová, 2015).

Vzdělávací oblast *Člověk a zdraví* je ve školách vymezena a realizována s ohledem na věk žáků ve vzdělávacích předmětech *Tělesná výchova* a *Výchova ke zdraví*. „Klíčovým „závazkem“ školní tělesné výchovy je naučit děti a mládež, jak a proč být během svého života pohybově aktivní“ (Neulus & Frömel, 2016, p. 165). Tělesná výchova je orientována nejen k poznání vlastních pohybových možností a zájmů, ale také k poznávání vlivu konkrétních pohybových činností na tělesnou (funkční) zdatnost, duševní a sociální pohodu (Hrabinec, 2017).

Výchova ke zdraví se už promítá do celého života školy. V rámci tohoto oboru často školy spolupracují s řadou mimoškolních organizací, jako je Policie ČR, Zdravotnická záchranná služba, Armáda ČR a Hasičský záchranný sbor. Hlavním cílem je pomoci žákům utvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence, které mají význam pro zdravý životní styl, a to ve všech jeho třech dimenzích – tělesné, duševní a sociální. Žáci si ve výchově ke zdraví upevňují hygienické, stravovací, pracovní a jiné zdravotně preventivní návyky, rozvíjejí dovednost odmítat škodlivé látky, učí se, jak předcházet úrazům a čelit vlastnímu ohrožení v každodenních i mimořádných situacích (Machková & Kubátová, 2015).

Jedním z cílů výchovného působení všech zúčastněných by mělo být vedení dětí ke zdravému životnímu stylu. Z toho důvodu mu bude věnována následující kapitola.

2.2 Zdravý životní styl

Životní styl je pojem velmi široký a každý má o něm vlastní představu. Někdo si představí pod pojmem životní styl např. bydlení, cestování, jiný hobby, zahradu, volný čas či sport. Kubátová (2010) si pod životním stylem jednotlivce představuje „konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, jsou ve vzájemném vztahu a vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný styl, který se jako červená linie prolíná všemi podstatnými činnostmi, vztahy, zvyklostmi apod. nositele životního stylu“ (p. 13). Podle Machové s Kubátovou (2009) životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou

založené na individuálním výběru z různých možností. „Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnou ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrnou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností)“ (p. 16). Holczerová a Dvořáčková (2013) nevidí životní styl pouze jako exkluzivní aktivity ve volném čase, ale i jako způsob dopravy, stolování, komunikace, pracovní aktivity, obsah a charakter práce, trávení dovolené, způsob péče o děti a jejich výchovu a vzdělávání, velikost rodiny a interakce mezi jejími členy.

Fořt (2005) potvrzuje, že správný životní styl je také základním prostředkem prevence předčasného stárnutí a vzniku chronických civilizačních onemocnění.

Nejvýznamnější determinanty zdraví z životního stylu podle Müllerové (2014) jsou výživa, fyzická aktivita, kouření a drogové závislosti, stres a sexuální chování. Důležitými faktory jsou také způsob zaměstnání, režim spánku a odpočinku, trávení volného času a transport. Čevela et al. (2009) za zdravý životní styl považuje takový, který vede k podpoře zdraví a k ochraně před vznikem nemoci.

Jestliže chceme být zdraví a omezit i riziko zdravotních problémů, je třeba dodržovat zásady pro zdravý životní styl. Ty jsou podle Novákové (2011) pravidelný životní rytmus, dostatečný pohybový režim, psychická aktivita, duševní hygiena a správná životospráva.

Podle Fořta (2005) k dosažení zdraví nestačí pouze kombinace pravidelného cvičení a racionální výživy, ale součástí moderního životního stylu je také umění střídat práci s odpočinkem, dokázat psychicky relaxovat a řídit se správným hodnotovým žebříčkem, ve kterém je zdraví na prvním místě.

Shoda mezi odborníky panuje v tom, že pro zdravý životní styl je zásadní zdravá výživa, zdravý pohyb a zdravé myšlení. Tomu teď budou věnovány následující podkapitoly.

2.2.1 Zdravá výživa

Správná výživa se odráží pozitivně na tělesném vzhledu člověka, v jeho psychice a v celkové kvalitě života. Podle Fialové (2007) výživa ovlivňuje růst a vývoj, školní i pracovní výkonnost a pocit pohody a způsobem stravování lze významně zkrátit a snad i prodloužit život. Obezita značně zkracuje délku života a těžce obézní lidé málokdy žijí déle než 60 let, daleko více než ostatní lidi je trápí choroby. Dodává, že „nestačí však jíst

méně, neméně důležitá je skladba stravy. Potrava by měla být zdravá, netučná, nesladká, plná vlákniny a celozrnných obilnin“ (p. 61).

V průběhu života získává jídlo různý psychický a sociální význam. Může být odměnou nebo únikem před samotou, programem nebo i způsobem komunikace a jak uvádí Krch (2005) „stanovit prioritu možných vlivů a zřetelnou hranici mezi normou a patologií může být v tomto složitém biopsychosociálním kontextu obtížné“ (p. 15).

Pro Novákovou (2011) je zdravá výživa podmínkou pro správnou funkci organismu a procesů v něm probíhajících. Zajišťuje nároky organismu na růst a na obnovu tkání, na zajištění fyzické a psychické aktivity, na získání tepelné energie a na obranyschopnost organismu. Říká, že zdravá výživa musí splňovat následující požadavky:

- Zastoupení základních živin (cukry, tuky, bílkoviny), vitamíny, minerální látky, stopové prvky, voda.
- Dodržování vyváženého příjmu a výdeje energie.
- Omezení nadměrného příjmu soli a koření.
- Pravidelné stravování v klidném prostředí.
- Příjem potravy v několika menších dávkách denně (4 – 6x).
- Příjem vhodných tekutin v dostatečné míře během dne.
- Upřednostňování rostlinných tuků.
- Omezování sladkostí.
- Konzumace dostatku ovoce, zeleniny a vlákniny (Nováková, 2011).

Machová s Kubátovou (2015) doporučují, aby správná (racionální) výživa byla vyvážená po stránce kvantitativní i kvalitativní tak, aby zjišťovala organismu pravidelný a dostatečný přísun energie a všech živin, minerálů, vitamínů a vody. Z kvantitativního hlediska se příjem energie má rovnat energii vydané a z kvalitativního hlediska má být strava vyvážená a rozmanitá, aby byl zajištěn dostatečný přísun živin. Mezi základní živiny jmenují bílkoviny, tuky a cukry.

2.2.2 Zdravé myšlení

Dalším významným faktorem zdraví je zdravé a pozitivní myšlení, se kterým velmi úzce souvisí stres. Podle Světové zdravotnické organizace stres představuje největší zdravotní

riziko 21. století. Čevela et al. (2009) definuje stres „jako souhrn fyzických a duševních reakcí na nepříjemný poměr mezi skutečnými nebo představovanými osobními zkušenostmi a očekáváními“ (p. 24). Chronický stres může vyvolat tělesné poruchy, jako např. žaludeční vředy, vysoký krevní tlak a srdeční chorobu, může také poškodit imunitní systém a snížit odolnost organismu vůči virům a bakteriím (Machová& Kubátová, 2015).

Také Ayers a Visser (2015) hovoří o tom, že existuje dostatek důkazů, které svědčí o skutečnosti, že stres vede k většímu výskytu infekčních onemocnění, jako je nachlazení, k většímu výskytu kardiovaskulárních onemocnění, pomalejšímu hojení ran a zhoršení autoimunitních stavů, jako je astma, revmatická artritida, zánětlivé onemocnění střev a HIV/AIDS. Rankinová (2014) dokonce tvrdí, že zdravá mysl je v některých případech stejně důležitá, ne-li ještě důležitější, než zdravé tělo. To, že pro naše zdraví je důležitá psychická pohoda, je zřejmé i z následující definice: „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci nebo vady“ (Zacharová, Hermanová, & Šrámková, 2007, p. 15).

Předcházet psychickým problémům je cílem duševní hygieny. Učí člověka nejen předcházet psychickým obtížím, ale jestliže již nastaly, tak ho učí, jak je nejlépe zvládat. Je také prevencí tělesných (somatických) a psychických nemocí (Nováková, 2011). Duševní hygiena tedy zahrnuje všechny potřebné prvky pro udržení duševního zdraví. A jak uvádí Kelnarová s Matějkovou (2014), její snahou je zmírnění či úplné odstranění psychóz, depresí a neuróz, což jsou problémy, se kterými se může setkat i jinak duševně zdravý člověk.

Pohybová aktivita se považuje za jeden z nejdůležitějších pilířů zdraví. S ohledem na téma práce bude následující kapitola věnována pohybové aktivitě, jako dalšímu významnému faktoru ovlivňujícímu zdravý životní styl.

2.3 Pohybová aktivita

Pravidelné pohybové aktivity jsou vhodným prostředkem pro celkové zdraví a zlepšení kvality života jedinců všech věkových skupin. Málokdo ale ví, že fyzická nečinnost je dnes považována za rizikový faktor mnoha nemocí, a proto je pro naše zdraví alespoň minimální dávka pohybu nezbytná. Podle Postuchy et al. (2019) je celý pohybový projev vysoce organizovaná funkce, ať již zajišťuje vzpřímenou polohu, nebo umožňuje jednoduchý či

složité pohyby (změnu místa, získávání potravy, práce), a je úzce spjat s psychickou činností a sdělováním informací (řeč, písmo, gestikulace, grimasy).

Za nejvýznamnější důsledek nedostatečné pohybové aktivity je všemi odborníky považována obezita. Obézní populace má více jak 5x častěji hypertenzi a více jak 6x častěji diabetes. Naopak sportující populace má skoro 3x nižší výskyt hypertenze bez ohledu na BMI a 3,5x nižší výskyt diabetu, a je tedy zřejmé, že pohybová aktivita má větší efekt na prevenci diabetu než hypertenze (Kejval, 2014).

2.3.1 Zdravotní přínosy pravidelné pohybové aktivity

Již minimální pravidelná pohybová aktivita může člověku přinést zlepšení zdravotního stavu. Pohyb je základním projevem života, umožňuje naši existenci, proto by měl být životně důležitou potřebou. Segrává významnou úlohu jedince ve všech obdobích, počínaje prenatálním. Je prokázáno, že již nenarozené dítě kopíruje pohyby matky a pohybové vzorce se učí už v kojeneckém věku, kdy se u něj začíná formovat páteř, kojeneček se učí obracet, lézt po čtyřech sedět a nakonec chodit (Pospíšilová, Poláčková, 2009).

Švamberk Šauerová (2018) má za to, že pohybová aktivita napomáhá ke zlepšení tělesné kondice, koordinace těla, hrubé i jemné motoriky, zlepšuje senzomotoriku, jejíž kvalita prokazatelně souvisí také s kognitivními funkcemi, které následně významně ovlivňují zvládnutí profesních požadavků. Dále ovlivňuje kvalitu sociálních vztahů a má vliv na utváření pozitivních osobnostních vlastností. Podle autorky vhodně zvolené pohybové aktivity vedou ke zdravému tělesnému vývoji a kompenzují špatné držení těla způsobené jednostranným přetěžováním v konkrétních profesích.

Za jedno z klíčových období při tvorbě a udržení správného návyku k pravidelné pohybové aktivitě je považováno období adolescence. V adolescenci si totiž jedinci formují pohybové návyky do dospělosti. „Věk do 18 let patří k vrcholům motorické aktivity. Vytváří se typicky mužská a ženská motorika, období 15-30 let se vyznačuje vysokou interindividuální variabilitou motorického vývoje“ (Riegerová & Ulbrichová, 1993 in Neulus, Filip & Frömel, p. 12). Zdravotní benefity pohybové aktivity u adolescentů jsou zobrazeny v následujícím obrázku.

Aspekty zdraví	Fakta
Celkový zdravotní stav	<ol style="list-style-type: none"> 1) Proloužení délky života v dospělosti 2) Zvýšení celkové kvality života
Tělesné zdraví	<ol style="list-style-type: none"> 1) Prevence civilizačních chorob (infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, hypertenze, diabetes mellitus 2. typu, ateroskleróza, revmatické nemoci apod.) 2) Zvýšení úrovně tělesné zdatnosti (především kardiovaskulární složky) 3) Pozitivní vliv na tělesné složení (prevence obezity, rozvoj aktivní tělesné hmoty atp.) 4) Zlepšení svalově-kosterního zdraví (prevence osteoporózy, úrazová prevence) 5) Prevence onkologických onemocnění 6) Zvýšení celkové imunity
Duševní zdraví	<ol style="list-style-type: none"> 1) Zvýšení úrovně duševní zdatnosti 2) Zlepšení koncentrace a paměti 3) Odstranění nebo zmírnění stresu 4) Prevence depresí (zlepšení nálady) 5) Zvýšení sebeúcty a celkové sebedůvěry
Sociální aspekty	<ol style="list-style-type: none"> 1) Zlepšení školní výkonnosti (zlepšení prospěchu, redukce disciplinárních problémů apod.) 2) Navazování přátelských vztahů 3) Prožívání pohybu v krásném prostředí a poznávání nových lidí, míst a zajímavostí

Obrázek 1. Zdravotní benefity pohybové aktivity adolescentů.

Zdroj: Upraveno podle Hallala, Victora, Azeveda a Wellese (2006), Jansenna a LeBlanc (2010), Lubance et al. (2016) a Stronga et al. (2005) in Rubín, L. a kol. (2018), s. 20

Studie Valacha, Fömela, Jakubce, Benešové a Salcmana (2017) prokázala, že úroveň pohybové aktivity mládeže je možné ovlivnit možností vykonávat preferované sportovní aktivity.

O zdravotních benefitech obecně hovoří také Kukla (2016). Za hlavní považuje snížení rizika vzniku kardiovaskulárních onemocnění, některých typů rakoviny a cukrovky. K dalším benefitům řadí schopnost udržovat optimální tělesnou hmotnost, zlepšovat profil krevních lipidů, funkci trávicího traktu, psychického stavu a v neposlední řadě zvyšuje imunitní odolnost organismu. Pozitivní vliv pohybové aktivity vidí také již u vzniklých zdravotních problémů, jako je cukrovka, vysoký krevní tlak či zvýšená hladina cholesterolu. Uvádí, že existuje spojitost mezi pohybovou aktivitou a průměrnou délkou života, tzn. že pohybově aktivní lidé obvykle žijí déle než neaktivní.

2.3.2 Doporučení pro pohybovou aktivitu

Vařeková s Daňovou (2014) pro zdraví z hlediska frekvence doporučují pohybovou aktivitu nejméně 2–3x týdně a její délka musí v každém případě přesáhnout 20 minut, aby začalo docházet k pozitivním odezvám v organismu. U intenzity zátěže by doporučení měla směřovat spíše do úrovně střední intenzity, tedy 40–60 % maximální spotřeby kyslíku. A co se týká formy cvičení, nejvíce je doporučována aerobní aktivita. Proti tomu Seman a Stejskal (2014) tvrdí, že, doporučený objem pohybové aktivity není jednotně stanoven. Přiklání se k názoru, že by se měl dospělý člověk věnovat pohybové aktivitě alespoň 60 minut denně, stejně tak i děti a dospívající ve věku 5–17 let, kteří by měli po tuto dobu provozovat středně intenzivní pohybovou aktivitu. Podle Vítka (2008) čím je pohybová aktivita delší (tedy nad rámec 30 minut) a čím je její intenzita vyšší, tím větší je profit pro naše zdraví.

Je tedy zřejmé, že každý pohyb je zdraví prospěšný a prodlužuje život. Nicméně některé pohybové aktivity jsou pro uchování si dlouhodobého zdraví obzvlášť vhodné, a to díky svým pozitivním účinkům na tělo i ducha. Mezi takové aktivity řadí Máček a Máčková (2012) plavání. Důkazem toho, že je zdraví prospěšné je i fakt, že bylo zařazeno do školních výukových osnov pro děti nejnižšího věku. Plavání doporučují jako sport vhodný i pro nemocné, zvláště při onemocněních dýchacího ústrojí, především u astmatiků a některých kardiaků, a vhodné je též i jako rehabilitační metoda pro pacienty po operačních zákrocích na hrudníku. Další doporučovanou pohybovou aktivitou je chůze, která představuje jednu z nejdostupnějších a nejpřirozenějších pohybových aktivit. „Chůze ve smyslu sportovním patří nejen mezi atletické disciplíny, ale je ideální sportem pro každého, vhodným i pro rekonvalescenty a začátečníky, pro starší osoby nebo osoby trpící nadváhou“ (Sovová, Zapletalová, & Cyprianová, 2008, p. 18).

Nejznámější doporučení pro realizaci pohybové aktivity založené na počtu kroků bylo formulováno v šedesátých letech Dr. Y. Hatanem, který chtěl aplikací doporučení 10 000 kroků denně pro dospělé populaci poukázat na skutečnost, že dostatečná denní realizace chůze může pozitivně působit na zdraví jedince (Sigmundová, & Sigmund, 2015). Novotná, Větrovská, Hillayová, Řezníček a Havrdová (2019) souhlasí s doporučením 10 000 kroků denně jako ideálním počtem kroků pro aktivní osoby.

Novák (2018) hovoří o chůzi v kontextu sedavé společnosti jako o nejpřístupnější a nejfrekventovanější pohybové aktivitě každodennosti a její význam dle něho stoupá zejména s faktorem pozitivních zdravotních účinků a bezpečnosti s věkem. Dále uvádí, že schopnost chůze je předpokladem nezávislé lokomoce každého člověka po celý život, a je proto také nutné si tuto schopnost udržovat, a při jakémkoliv poruše usilovat o obnovu této schopnosti v plném rozsahu.

Většina odborníků se shodne, že za ideální lze především považovat takové činnosti, které nejsou přes příliš intenzivní, a lze se jim věnovat po delší dobu. Je však vhodné konstatovat, že při současném životním stylu lidí je jakákoliv pohybová aktivita lepší než žádná.

Jak již bylo uvedeno, že pohybová aktivita dětí i dospělých klesá, objektivně se zhoršuje fyzická zdatnost obyvatel a pohybová gramotnost dětí. Pohybové gramotnosti podrobněji je věnována následující kapitola.

2.4 Pohybová gramotnost

V pedagogické a andragogické teorii se používá pojem gramotnost pro vyjádření kompetencí (znalosti, dovednosti, způsobilosti) vytvářených na základě vzdělávání v jednotlivých oborech (Průcha & Veteška, 2014). Obecně se nejvíce zmiňují gramotnosti počítačové, matematické, finanční a čtenářské. Neméně důležitá je i pohybová gramotnost. Užívání pojmu pohybová gramotnost sleduje analogii s obecnou gramotností. „Analogii s obecnou gramotností chápeme tak, že pohybově gramotný člověk dílčími pohybovými dovednostmi pouze nedisponuje, ale také je umí efektivně využívat k naplňování pohybového režimu“ (Fialová et al., 2018, p. 192). Podle Fialové by tedy pohybová gramotnost mohla být obecně přijatelným cílem životně důležitého pohybového vzdělávání, přiměřeného jednotlivým věkovým kategoriím.

Pohybová gramotnost představuje teoretický koncept vyjadřující možnosti participace jedince v různých oblastech sportu včetně jeho možností pohybové aktivity. „Pohybovou gramotnost jedince vytvářejí osvojené elementární pohybové dovednosti, které se vykonávají v různém prostředí na zemi, ve vodě, ve vzduchu, na ledě, sněhu“ (Čechovská & Miler (Eds), 2019, p. 10). U pohybové gramotnosti je převládá členění na A) dovednosti spojené s překonáváním vzdáleností a překážek, B) dovednosti spojené s kontrolou

předmětu, C) dovednosti balančního charakteru (Nováková, Čechovská, Pathyová, & Obytová, 2015). Podle Vašíčkové (2016) je pohybová gramotnost schopnost, důvěra a touha být pohybově aktivní po celý život a pohybově gramotný člověk je zodpovědný za své zdraví (Vašíčková in Dvořáková & Engelthalerová, 2017).

Pohybová gramotnost úzce souvisí se vzděláváním, nejvíce s oborem tělesná výchova. Jak uvádí Dvořák a Engelthalerová (2017), při formulování cíle v tělesné výchově v současné době převažuje tendence používat právě termín pohybová gramotnost, který vyjadřuje možnost změn v hodnotách a chování žáků ve shodě s Rámcovým vzdělávacím programem. „Pohybová gramotnost dává žákovi dovednosti a poznatky k jejich efektivnímu využití v životě, v tomto případě k optimálnímu pohybovému režimu“ (p. 11).

Podle Vašíčkové (2016) by pohybová gramotnost mohla být snadněji rozvíjena např.:

- zvyšováním příležitostí pro aktivní hraní v životě dětí,
- zvyšováním vědomostí a pochopením ze strany i neaprobovaných učitelů, že pohybový rozvoj je pro děti významný a smysluplný,
- aktivním využíváním času přestávek ve školách pro pohybovou aktivitu,
- motivováním, které je klíčové pro úspěšný rozvoj pohybové gramotnosti a také pro podporu účasti na celoživotních pohybových aktivitách,
- nabídkou široké škály aktivit mladým lidem, aby se zohlednil a využil potenciál a zájem všech,
- rušením překážek pro účast v pohybových aktivitách pro určité skupiny,
- rušením mýtů, že pohybová aktivita je jen pro talentované a není vhodná pro lidi s handicapem anebo pro starší dospělou populaci,
- zmírněním přílišných ochranných bariér pro děti tak, aby se mohli pohybovat přesto bezpečně a svobodně.

K základním atributům toho být pohybově gramotný patří motivace. Pokud bude mít člověk motivaci k pohybové aktivitě a bude je vykonávat, pak se bude zvyšovat jeho sebevědomí a důvěra ve vlastní schopnosti (self-efficacy a self-confidence) a současně i jeho pohybová kompetence (zlepšování vlastních pohybových dovedností). S nárůstem sebedůvěry je pak zpětně ovlivňována motivace (Vašíčková, 2016).

2.5 Důvěra ve vlastní schopnosti – self-efficacy

Pojem self-efficacy do češtiny obtížně přeložitelný. Může se překládat jako sebeúčinnost, sebeuplatnění, osobní efektivita, přesvědčení o vlastní zdatnosti, vědomí vlastní efektivity. V podstatě to znamená přesvědčení o vlastní schopnosti efektivního reagování na výzvu vycházející z určitého problému, víru v úspěšné dosažení daného cíle nebo jistotu, že naše vynaložené úsilí povede k žádoucímu výsledku (Paulík, 2017).

O self-efficacy hovoří také Vičar. Podle Vičara (2018) nejde v konceptu self-efficacy tolik o to, jak uspět, ale spíše jak vydržet, když úspěch nepřichází. Self-efficacy neposkytne dovednosti potřebné k úspěchu tak, že by člověk mohl uspět v úkolu, který je za hranicemi jeho individuální možností, jen proto, že pevně věří v úspěch. Uvádí, že může ale člověku dodat úsilí a vytrvalost, aby tyto dovednosti získal a účelně je použil.

„Pokud se člověk má prosadit, musí věřit ve vlastní zdatnost (self-efficacy). Vysoká sebedůvěra se projevuje výraznější rozhodností a menší mírou pochybování. Také míra úsilí je podstatně výraznější“ (Mikuláščík, 2010, p. 53).

Kebza (2017) uvádí ve své publikaci Bandurovu koncepci, kdy hlavními pojmy jsou „self-efficacy“, vyjadřující víru ve vlastní schopnosti a možnost je uplatnit, a „outcome expectations“, vyjadřující přesvědčení, že určité chování vede k určitému výsledku. Bandura předpokládal, že vnímání a hodnocení úrovně self-efficacy vychází ze čtyř zdrojů informací: úspěšnosti výkonu (např. učení prostřednictvím osobní zkušenosti), fyziologických stavů (relaxace, biofeedback atd.), verbálního přesvědčování (např. od praktických lékařů, nebo na základě instrukcí) a zástupné zkušenosti (založené např. na nemožnosti vidět druhé lidi akceptovat a úspěšně vykonávat změnu chování, vedoucí ke zlepšení zdraví).

Podle Bandury se tedy důvěra ve vlastní schopnosti projevuje prostřednictvím kognitivních procesů (objektivní zhodnocení úspěšnosti zvyšuje nároky na další úkoly, zvyšování nároků je optimální), prostřednictvím motivace (když se nám daří, naše zaujatost pro věc je vyšší), emocionality (negativní emoce mohou svazovat jedince, pozitivní podporovat) a volních procesů (míra úsilí, která je ovládána do činnosti, zvyšuje pravděpodobnost úspěchu) (Mikuláščík, 2010).

Je tedy zřejmé, že čím silnější je vnímaná vlastní účinnost, tím vyšší cíle si lidé kladou a tím pevnější je jejich touha splnit si je. A je-li člověk řízen druhým, je dle Bandury self-efficacy omezována (Novák, 2015).

Příslloví „Co se v mládí naučíš, ve stáří jako když najdeš“ vystihuje skutečnost, že kvalita života, chování a životní styl v dospělosti jsou výsledkem vývoje během dětství a dospívání. Nyní bude období dospívání podrobněji popsáno.

2.6 Období adolescence

Vymezení období adolescence není zcela jednoznačné. V odborné literatuře je toto období vymezeno různými způsoby. Dospívání je zpravidla členěno na pubescenci (střední školní věk) a adolescenci (starší školní věk). Pubescence je vymezena věkem 11 – 12 až cca 15 let a adolescence věkem cca 15 až cca 22 let, kdy počátek adolescence je spojování s plnou reprodukční zralostí a ukončením tělesného růstu, kdežto konec tohoto období je určování především kritérii psychologickými a sociálními (Dolejš & Orel, 2017). Macek (1999) popisuje adolescenci jako období mezi dětstvím a dospělostí a daná období časově vymezuje na časnou adolescenci 10 – 13 let, střední adolescenci 14-16 let a adolescenci pozdní 17-20 let. (Macek in Sigmundová, & Sigmund, 2015). Dolejš, Zemanová a Vavrysová (2018) berou období adolescence komplexně jako období, která zahrnuje změny v oblasti tělesné, psychické, sociální, ale i transcendentální. Hranice tohoto období nejsou přesně dané, striktněji lze vymezit počátek tohoto období, tedy přechod z dětství do dospívání. Více variabilní je pak u každého jedince hranice konce období adolescence, kdy se člověk stává dospělým.

Nielsen Sobotková (2014) má za to, že pro období dospívání je typická rychlost a jednoznačnost interpretací a nedostatečná integrace předchozích zkušeností do procesu rozhodování a posuzování skutečnosti. „Adolescenti jednají v určitém kontextu, nenáhodně, tak, aby dosáhli pro ně osobně důležitých cílů, které jsou spojeny s vývojovými úkoly v určité kultuře. Proces kognitivního hodnocení, které je zprostředkováváno systémem symbolů daných kulturou, tudíž hraje hlavní roli, jinými slovy, mentální reprezentace osoby vedou její kroky a dávají význam jejím emocím a emočním zkušenostem.“ (p.34).

Trefně popisuje období dospívání Jedlička (2017). Vidí jej jako dobu emoční rozkolísanosti, vnitřních zmatků a hledání. Je to období, které překlenuje čas mezi infantilní závislostí na rodičích – mezi známou a zažitou minulostí – a nejistou budoucností zralého jedince. „Již v době prepubescence začíná školák rozpoznávat, že jiná společenská očekávání jsou spojena s rolí dítěte a jiná s úlohami, do nichž vstupuje a které naplňuje dospělý muž či žena.“ (p. 21).

Co se týká vývojových změn v období adolescence, ty lze dle Štěfkové a Dolejše (2016) klasifikovat na biologické, kognitivní, emocionální, psychosociální a spirituální úrovní. Tyto změny jsou vzájemně provázané a často probíhají současně. Biologické změny jsou univerzální a jejich načasování souvisí s výživou, socioekonomickým statutem či systémem zdravotní péče.

Zacharová a Šimíčková-Čížková (2011) za sociální mezníky adolescence považují ukončení povinné školní docházky, první pohlavní styk, dovršení profesní přípravy (s výjimkou vysokoškoláků), právní dosažení plnoletosti (podle současného práva je u nás člověk dospělý v 18 letech a od tohoto věku je také za své jednání zodpovědný). Období adolescence vidí jako převážně dobu duševního dospívání, jejímž úkolem je dosažení vývojové změny, získání předpokladů stát se dospělým ve všech oblastech: biologické, psychické i sociální.

Nielsen Sobotková (2014) uvádí vývojové úkoly v adolescenci (12 – 18 let podle Havighursta (1953, 1972). Těmi jsou:

- dosáhnout nových a zralejších vztahů s vrstevníky obou pohlaví,
- dosáhnout mužské nebo ženské sociální role,
- akceptovat svou tělesnou konstituci,
- dosáhnout emoční nezávislosti od rodičů a jiných dospělých,
- připravit se na manželství a rodinný život,
- připravit se na ekonomickou nezávislost,
- osvojit si určité hodnoty a etický systém
- dosáhnout společensky zodpovědného chování.

Dospívání je jedním z rizikových období lidského života, kdy se člověk mění v celé biopsychosociální sféře, a to velmi radikálně a rychle. Je jedním z nejvíce formujících

období lidského života, srovnatelné v tomto směru s nejranějším dětstvím. „K tomuto rychlému vývoji přistupuje možnost a často i skutečnost samostatného jednání dospívajícího, které nezřídka bývá neuvážené, nesprávné a/nebo rizikové. Jedinec se stává „složitým“ a přitom v mnoha ohledech zvýšeně zranitelným“ (Machková, & Kubátová, 2009, p. 171).

2.7 Teoretická východiska výzkumu

V odborné literatuře existuje mnoho výkladů pro pojem výzkum, pro účely této práce byla zvolena definice podle Hendla (2005): „Výzkum znamená proces vytváření nových poznatků. Jedná se o systematickou a pečlivě naplánovanou činnost, která je vedena snahou zodpovědět kladené výzkumné otázky a přispět k rozvoji daného oboru (p. 30).

Uváděny jsou dva základní typy výzkumů, a to **kvalitativní a kvantitativní**. Kvantitativní výzkum se pozná podle toho, že od lidí budeme získávat čísla – čísla vyjadřující výšku, míru inteligence, dobu reakce a tak dále (Walker, 2013). Zatímco kvantitativní výzkum se ptá „Kolik?“, kvalitativní výzkum zkoumá „Proč?“ či „Z jakého důvodu?“. Podle Kozla (2006) kvalitativní výzkum pátrá po příčinách, proč něco proběhlo nebo se děje. Dále uvádí, že většina zjišťovaných údajů probíhá ve vědomí nebo podvědomí konečného spotřebitele, proto pracujeme s větší mírou nejistoty a potřebujeme často psychologickou interpretaci, tj. odbornou pomoc specialistů, resp. kvalifikovanější soubor tazatelů s psychologickou přípravou. V praktické části práce je využit kvantitativní výzkum, který se dle Kozla (2006) zabývá získáváním údajů o četnosti něčeho, co již proběhlo nebo se děje právě nyní. Účelem výzkumu je získat měřitelné číselné údaje. Podle Hendla (2005) kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování. „Konstruované koncepty zjišťujeme pomocí měření, v dalším kroku získaná data analyzujeme statistickými metodami s cílem je explorovat, popisovat, případně ověřovat pravdivost našich představ o vztahu sledovaných proměnných“ (p. 45). Podstatou kvantitativního šetření není pouze popis proměnných, ale i poznání vztahů mezi nimi. Jejich poznání a rozložení vede ke stanovení otázek a cílů, které zkoumanou problematiku pomohou otevřít (Punch, 2008).

V práci je využito dotazníkového šetření. Tato metoda slouží k hromadnému získávání údajů od respondentů. Jak uvádí Neubauer, Sedlačík a Kříž (2012) je dotazování jednoduchý způsob získávání statistických dat, který se provádí písemně (dotazníky, internetové dotazníky) nebo ústně (osobně, telefonicky, ve skupinách). Takto je možné

získat informace hromadného charakteru od osob náhodně určených k dotazování (respondentů). Jedním z nejběžnějších nástrojů pro sběr dat je dotazník. Při jeho vypracování je nutno dodržovat určitá pravidla. „Každé psychologické měření, jako je například osobní dotazník, by mělo mít validitu (mělo by měřit to, co tvrdí, že měří) a mělo by být spolehlivé (mělo by měřit konzistentně)“ (Walker, 2010, p. 55).

U distribuce dotazníků je na výběr z několika možností. Nejčastější formou administrace dotazníků je poslání e-mailem, což se hodí například při pozvání předem vybraných osob na akci. Další možností je publikování dotazníku na webových stránkách. (Lacko, 2012). Výsledky dotazníkového šetření jsou po sumarizaci, vyhodnocení a porovnání nejčastěji zpracovány také do podoby grafů.

3 VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE

3.1 Cíl a výzkumné otázky

Hlavním cílem dotazníkového šetření je zjistit, jak se studenti gymnázia hodnotí v oblasti pohybové gramotnosti (PLAYself), oblasti obecné vlastní efektivity (DOVE) a vlastní efektivity v oblasti pohybových aktivit (DOPA)

Výzkumné otázky byly stanoveny následovně:

1. Kdy jsou studenti pohybově neaktivnější?
2. V jakých sportech a aktivitách jsou nejlepší?
3. Jaká je vlastní efektivita pro oblast pohybových aktivit u studentů školy? (DOPA)
4. Mají studenti sportovní třídy vyšší skóre v sebehodnocení pohybové gramotnosti než studenti nespportovní třídy? (PLAYself1)
5. Jak se studenti sportovní třídy hodnotí v oblasti obecné vlastní efektivity v porovnání se studenty všeobecné třídy? (DOVE)

Vybrané školské zařízení pro realizaci výzkumu je Gymnázium, Olomouc, Čajkovského 9.

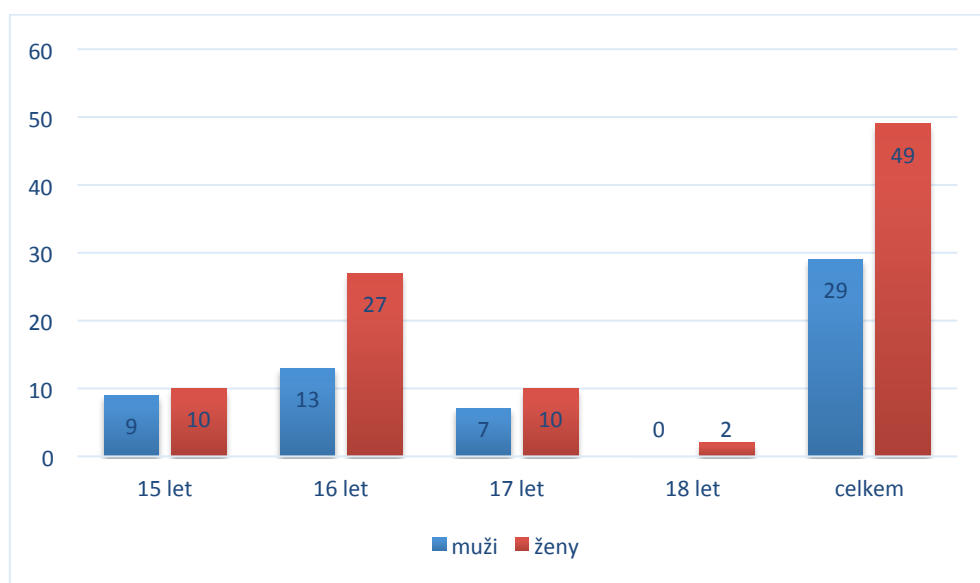
3.2 Gymnázium, Olomouc, Čajkovského 9

Gymnázium bylo založeno v roce 1991 a jeho zřizovatelem je Olomoucký kraj. Gymnázium poskytuje širokou nabídku profilací, kromě tradičního čtyřletého a osmiletého typu studia nabízí také obor šestiletý pro absolventy 7. tříd základních škol – bilingvní studium španělského jazyka. Škola je fakultní školou Přírodovědecké fakulty, Právnické fakulty a Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Navštěvuje ji asi 600 žáků, které učí více než 50 kvalifikovaných pedagogů, včetně rodilých mluvčích pro výuku německého, španělského a anglického jazyka. Na gymnáziu jsou jak sportovní třídy, tak i třídy všeobecné.

3.3 Realizace výzkumu - harmonogram, popis cílové skupiny

Cílovou skupinu pro výzkum tvořili studenti gymnázia ve věku od 15 do 18 let. Osloveno bylo celkem 78 respondentů, sledováno bylo pohlaví a věk oslovených studentů. Z celkového počtu je 48 respondentů ze sportovní třídy, tj. cca 62 % ze sledovaného vzorku.

Rozdělení respondentů dle pohlaví a věku je uvedeno v obrázku 2.



Obrázek 2. Rozdělení respondentů dle pohlaví a věku.

Výzkum byl realizován v období listopadu 2019 - ledna 2020. Nejprve byl osloven ředitel školy, kterému byly předány informace o účelu bakalářské práce. Následně byly dotazníky (viz příloha č. 1) předány respondentům osobně v hodinách tělesné výchovy, čímž byla zajištěna jejich 100% návratnost. Dotazovaní byli seznámeni s cílem výzkumu, byl jim vysvětlen systém vyplňování dotazníku a byli požádáni o pravdivé odpovědi. Byla uvedena také informace, že dotazníky jsou anonymní a že, v případě zájmu jim budou výsledky šetření poskytnuty.

Na začátku byla položena respondentům otázka, která zjišťuje, kdy jsou studenti pohybově nejaktivnější. Jsou dány možnosti: v létě, v zimě, po celý rok.

Dotazníkové šetření tvoří 3 samostatné dotazníky, a to Sebehodnocení pohybové gramotnosti (dotazník PLAYself1), Dotazník obecné vlastní efektivity (DOVE) a Dotazník vlastní efektivity pro oblast pohybových aktivit (DOPA).

Dotazník **Sebehodnocení pohybové gramotnosti** (PLAYself - Physical Literacy Assessment for Youth Tool - Self) obsahuje celkem 22 tvrzení. Dotazník je určen jako sebehodnotící nástroj použitelný cíleně pro děti a mládež, kteří mohou zjistit, jak vnímají vlastní pohybovou gramotnost. Umožňuje stanovení základní úrovně pohybové

gramotnosti a na jejím základě si může každý stanovit své vlastní cíle a sledovat zlepšování. Otázky jsou rozděleny do čtyř hlavních oblastí, a to:

1. prostředí
2. vlastní popis pohybové gramotnosti
3. relativní význam gramotností v sociálním prostředí:
 - a. čtenářská gramotnost
 - b. matematická gramotnost
 - c. pohybová gramotnost
4. zdatnost.

Prostředí

V šesti podotázkách respondenti hodnotí, jak jsou dobří v provozování pohybových aktivit a sportu: a) v tělocvičně, b) ve vodě, c) na ledu, d) na sněhu, e) v přírodě a f) na hřišti.

Jak jsou dobří v provozování pohybových aktivit v různých prostředích, hodnotí na škále: nikdy jsem to nezkoušel/a (0 body), ne moc dobrý (25 bodů), OK (50 bodů), velmi dobrý (75 bodů) a vynikající (100 bodů). Celkem bylo možné získat 600 bodů.

Vlastní popis pohybové aktivity

Ve dvanácti otázkách se respondenti vyjadřují k příslušným tvrzením, které hodnotí podle vlastního názoru na škále: vůbec to není pravda (0 bodů), obvykle to není pravda (33 bodů), pravdivé (67 bodů) a velmi pravdivé (100 bodů). Jedna otázka (č. 13 *Mívám obavy zkoušet nové sporty nebo aktivity*) se hodnotí opačně (vůbec to není pravda = 100 bodů, obvykle to není pravda = 67 bodů, pravdivé = 33 bodů a velmi pravdivé = 0 bodů). Celkem je tedy možné získat 1200 bodů.

Relativní význam gramotnosti v sociálním prostředí

Hodnotí se ve třech sociálních prostředích: ve škole, doma s rodinou a s přáteli. Respondenti mají vždy za úkol vyjádřit se, jak moc je čtení (matematika, pohyb) důležité v jednotlivých prostředích. Rozhodují se na škále: rozhodně nesouhlasím = 0 bodů (že jsou čtení a psaní/matematika a čísla/pohyb a sport velmi důležité), nesouhlasím = 33 bodů, souhlasím = 67 bodů, rozhodně souhlasím = 100 bodů, a to pro každé sociální prostředí zvlášť. Celkem mohou získat maximálně 900 bodů.

Zdatnost

V poslední otázce respondenti posoudí, zda jsou zdatní natolik, že se mohou věnovat všem aktivitám, které si vyberou. Buď souhlasí s tímto tvrzením (100 bodů), nebo nesouhlasí (0 bodů).

Dotazník obecné vlastní efektivity (DOVE) obsahuje 10 výroků vztahujících se k obecně vnímané osobní účinnosti (self-efficacy). Respondenti zde odpovídají na čtyř-bodové škále: výrok naprosto nesouhlasí (1), spíše nesouhlasí (2), spíše souhlasí (3), naprosto souhlasí (4).

Dotazník měří sílu přesvědčení o vlastní schopnosti reagovat na nové nebo náročné situace a vypořádávat se souvisejícími překážkami nebo protivenstvími.

Jinými slovy dotazník zjišťuje míru optimistického sebepojetí, účinnosti vlastního působení a vnímané schopnosti zvládat problémy. Hrubé skóre dotazníku se může pohybovat od 10 do 40. Platí vztah, že čím vyšší skóre, tím větší vlastní efektivita.

Dotazník vlastní efektivity pro oblast pohybových aktivit (DOPA). Jeho škála je krátká a jednoduchá a slouží účelu posuzování tohoto aspektu v kontextu rozsáhlých studií zabývajících se diagnostikou zdravého životního stylu. Respondenti reagují na 5 výroků vztahujících se k uskutečnění plánů, týkajících se cvičení, i když se mohou objevit určité překážky. Odpovídají na čtyř-bodové škále: s výrokem naprosto nesouhlasím (1 bod), spíše nesouhlasím (2 body), spíše souhlasím (3 body), naprosto souhlasím (4 body).

V tomto dotazníku respondenti hodnotí sílu přesvědčení o vlastní schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám. Mezi tyto překážky patří obavy (otázka 1), deprese (otázka 2), napětí/tenze (otázka 3), únava (otázka 4) a zaneprázdněnost (otázka 5).

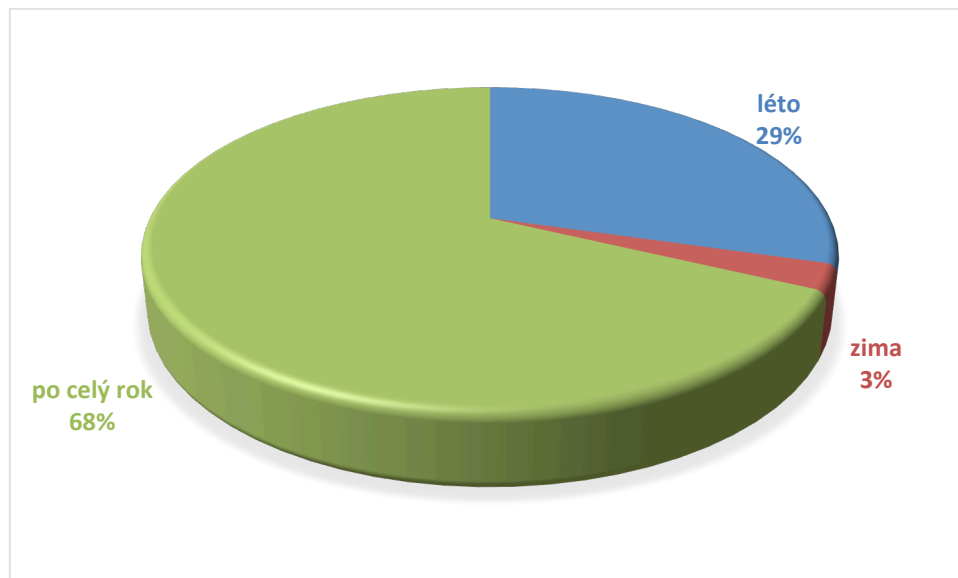
Po vyplnění všech potřebných dotazníků, byla všechna získaná data vložena do tabulky v programu Microsoft Office Excel a následně vyhodnocena.

3.4 Interpretace výzkumu

Výzkumná otázka č. 1: Kdy jsou studenti pohybově nejaktivnější?

Jednoznačně lze říci, že **pohybově nejaktivnější jsou studenti v průběhu roku**. Tuto odpověď volilo 53 studentů, což je 68 % z celkového počtu. 23 studentů (cca 29 %)

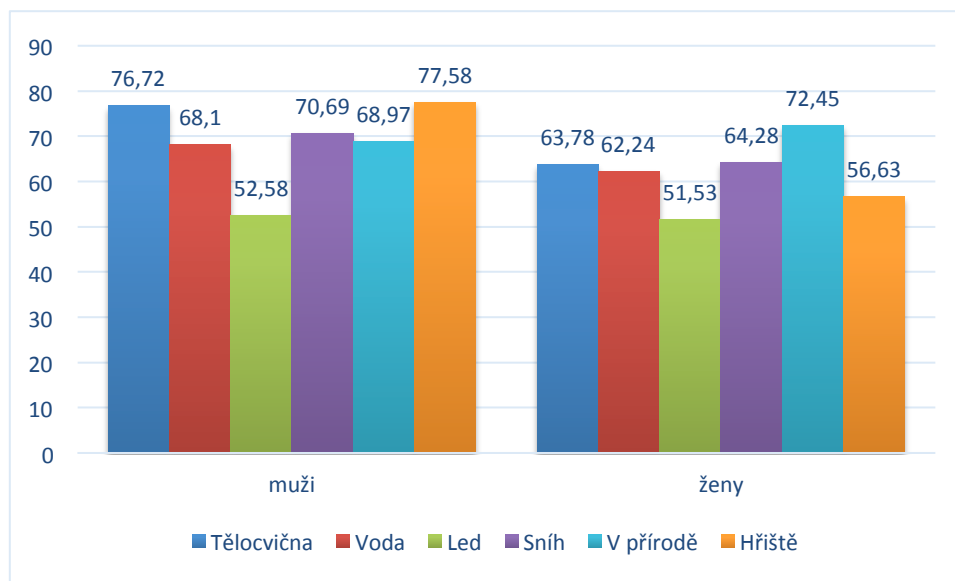
uskutečňuje pohybovou aktivitu nejvíce v létě a pouze 2 studenti (cca 3 %) zvolili prioritně zimu. Odpovědi jsou zachyceny v obrázku 3.



Obrázek 3. Pohybová aktivita studentů v průběhu roku

Výzkumná otázka č. 2: V jakých sportech a aktivitách jsou studenti nejlepší?

Pro vyhodnocení této otázky byly využity otázky 1 – 6 v dotazníku PLAYself. Studenti volili mezi různými prostředími a na základě toho, kde se cítí při pohybu nejlépe a také podle druhu pohybové aktivity. Odpovědi respondentů v rozdělní dle pohlaví jsou zachyceny v následujícím obrázku. Obrázek 4 znázorňuje průměrné bodové hodnocení pohybové gramotnosti v daném prostředí.



Obrázek 4. Preferované prostředí pro pohybovou aktivitu.

Z uvedeného je zřejmé, že **ženy nejvíce preferují pohybové aktivity v přírodě a na sněhu, muži volí hřiště na prvním místě a na druhém místě tělocvičnu**. Obě skupiny se shodly, že nejméně jim vyhovuje pohybová aktivita na ledě. Průměrné bodové skóre 52,58 u mužů a 51,53 u žen odpovídá hodnocení: „Při pohybu na ledě (např. bruslení) jsem OK“.

Výzkumná otázka č. 3: Jaká je vlastní efektivita pro oblast pohybových aktivit u studentů školy? (DOPA)

Studenti zde mají za úkol vyjádřit, do jaké míry souhlasí nebo nesouhlasí s daným tvrzením. Skóre všech odpovědí se sečte, výsledek může být v rozmezí od 5 do 20 bodů. Čím vyšší skóre student má, tím je schopnější se vyrovnat s překážkami, které mu jsou bariérou při vykonávání pohybové aktivity. Kategorie bodového hodnocení jsou v následující tabulce.

Tabulka 1

Kategorie bodového hodnocení

Velmi nízká efektivita	Nízká efektivita	Vysoká efektivita	Velmi vysoká efektivita
5 – 8,99 bodů	9 - 12,99 bodů	13 – 16,99 bodů	17 – 20 bodů

Průměrné skóre v rozdělení na muže a ženy je v následující tabulce.

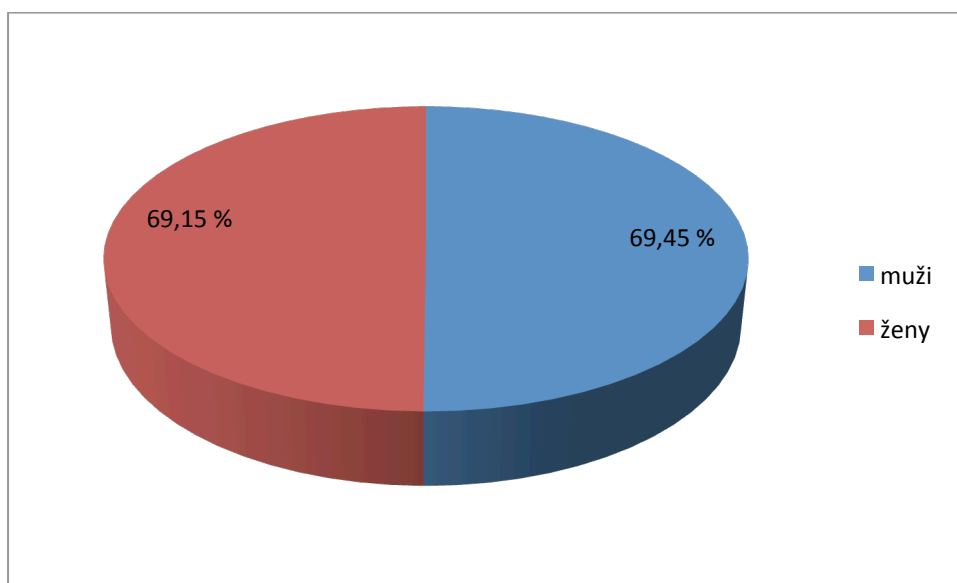
Tabulka 2

Průměrné bodového hodnocení vlastní efektivity v oblasti PA

Průměrné skóre	
ženy	13,83
muži	13,89

Průměrné bodové hodnocení mužů u žen se pohybuje v oblasti vysoké efektivity. Tzn., že jejich schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám jsou vysoké.

Dosažené bodové skóre bylo převedeno na procenta a je zobrazeno v následujícím obrázku.



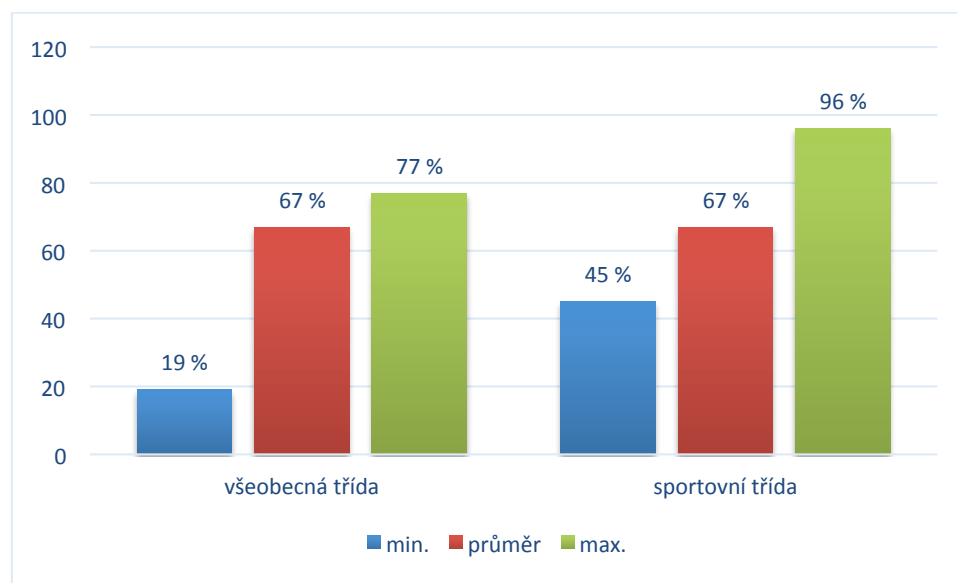
Obrázek 5. Vlastní efektivita v oblasti PA

Přesvědčení mužů o vlastní schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám je o 0,3 % vyšší než přesvědčení u žen.

Studenti gymnázia vykazují vysokou vlastní efektivitu pro oblast pohybových aktivit.

Výzkumná otázka č. 4: Mají studenti sportovní třídy vyšší skóre v sebehodnocení pohybové gramotnosti (součet otázek 1-18 + 21) než studenti nespportovní třídy? (PLAYself)

Maximální možné skóre (součet maxima bodů u otázek 1-18 + 21) je 2100 bodů, což odpovídá 100 %. Dosažené skóre jednotlivých skupin bylo převedeno na procenta a je zobrazeno v obrázku č. 5.



Obrázek 6. Procentuální sebehodnocení vlastní pohybové gramotnosti u studentů sportovní a všeobecné třídy.

Průměrné procentuální hodnocení studentů všeobecné třídy i sportovní třídy je shodně 67 %. Zajímavý je rozdíl mezi nejnižším hodnocením studentů všeobecné třídy a sportovní třídy, který je 26 %. Jeden student všeobecné třídy získal celkové skóre pouze 390 bodů a jeden student sportovní třídy dosáhl až na 2025 bodů. Průměrné, nejvyšší a nejnižší skóre jsou zachycena v tabulce 2.

Tabulka 3

Hodnocení rozdílů mezi všeobecnou a sportovní třídou v sebehodnocení pohybové gramotnosti

	Průměrné skóre	Nejvyšší skóre	Nejnižší skóre
Všeobecná třída	1402,07	1610	390
Sportovní třída	1402,49	2025	943

Tabulka 4

ANOVA

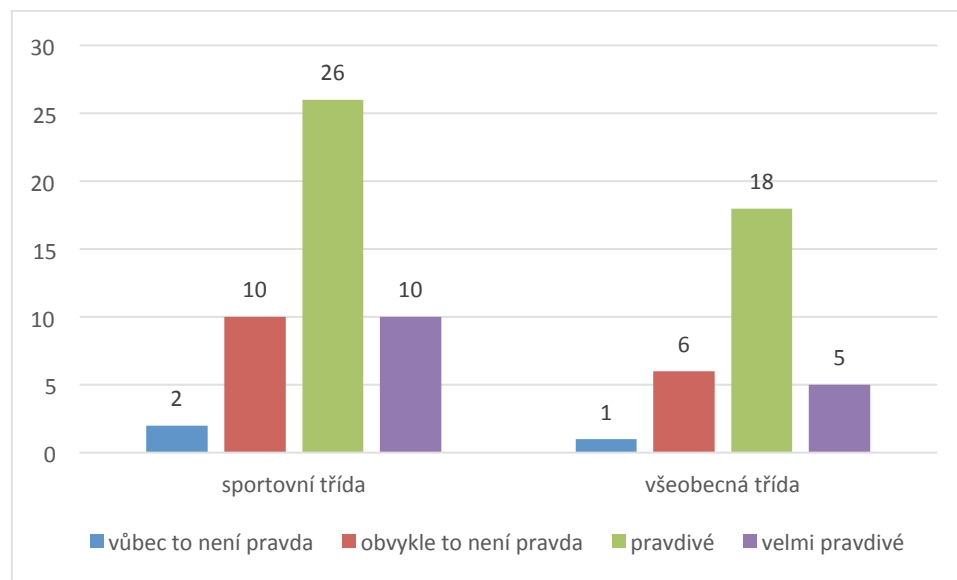
Sebehodnocení PG všeobecná/sportovní třída	
F – analýza rozptylu	Signifikace
16,498	0,000

U sebehodnocení pohybové gramotnosti mezi všeobecnou a sportovní třídou existuje statisticky významný rozdíl ($p < 0,05$).

Studenti sportovní třídy vnímají vlastní pohybovou gramotnost mírně lépe (mají průměrné vyšší skóre o 0,42 body) než studenti všeobecné třídy.

V rámci této části dotazníku byly porovnány otázky č. 11 a 12. Odpovědi na tvrzení *Věřím, že se mohu účastnit jakéhokoliv sportu/aktivity, kterou si vyberu* a tvrzení *Moje tělo mi dovoluje účastnit se jakékoliv aktivity, kterou si vyberu* jsou zobrazeny v obrázku 7 a obrázku 8.

Otázka č. 11 Věřím, že se mohu účastnit jakéhokoliv sportu/aktivity, kterou si vyberu

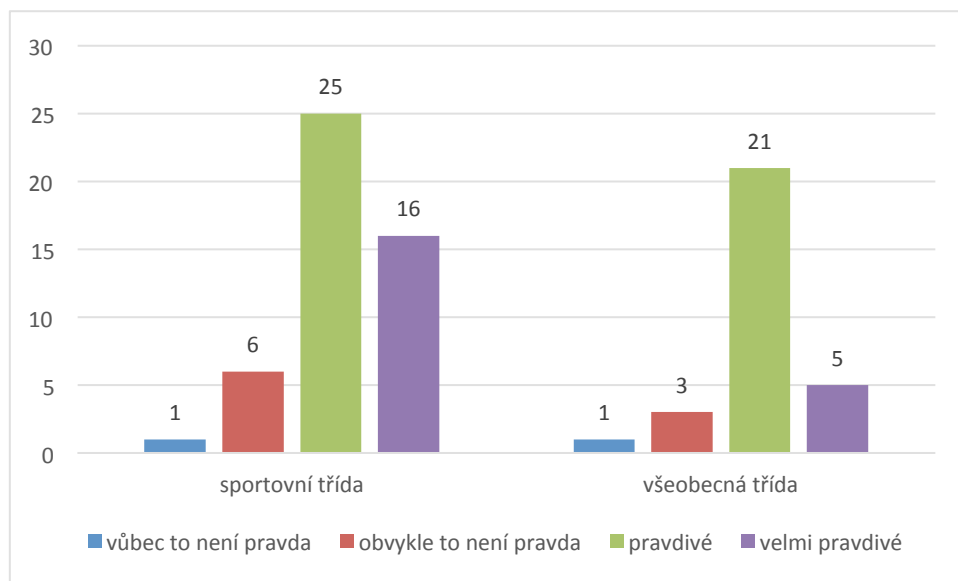


Obrázek 7. Sebehodnocení pohybové aktivity u otázky č. 11.

Studenti všeobecné třídy mají vyšší skóre v sebehodnocení pohybové gramotnosti u výše uvedené otázky než studenti sportovní třídy. U studentů sportovních tříd je součet odpovědí „pravdivé“ a „velmi pravdivé“ 36 (což je 75 % z celkového počtu sportovní třídy), zatímco z nespportovní třídy volilo tyto odpovědi 23 studentů (což je 76,7 % ze studentů všeobecné třídy).

Otázka č. 12 Moje tělo mi dovoluje účastnit se jakékoliv aktivity, kterou si vyberu

Studenti nespportovních tříd mají u dvanácté otázky vyšší skóre v sebehodnocení pohybové gramotnosti než studenti sportovních tříd. U studentů sportovních tříd je součet odpovědí „pravdivé“ a „velmi pravdivé“ 41 studentů, (tj. 85 % studentů ze sportovní třídy), zatímco u studentů nespportovních tříd volilo odpovědi „pravdivé“ a „velmi pravdivé“ 26 studentů, což je 86,7 % všech studentů nespportovní třídy (rozdíl je 14 %). Odpovědi jsou zachyceny v obrázku 8.

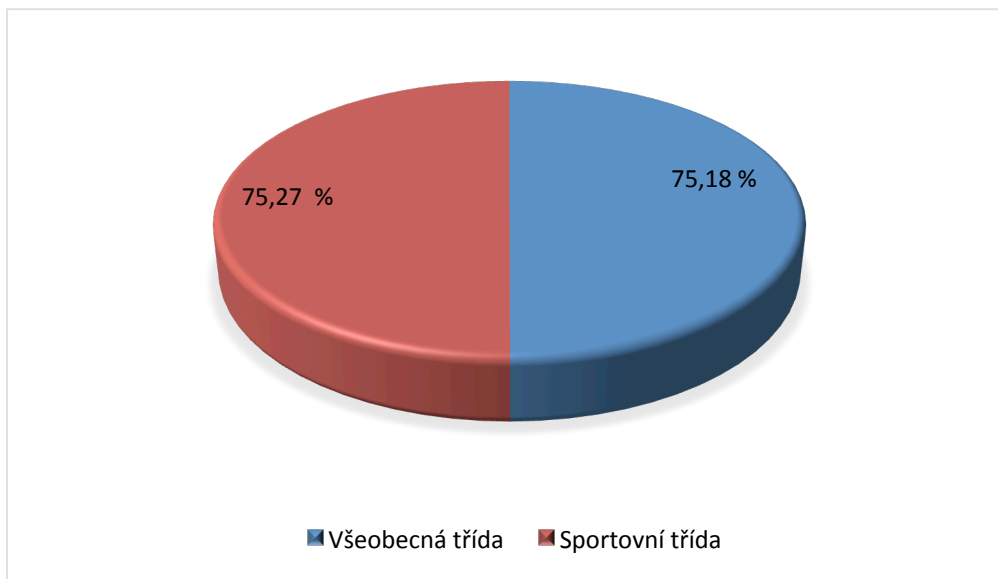


Obrázek 8. Sebehodnocení pohybové aktivity u otázky č. 12.

Výzkumná otázka č. 5: Jak se studenti sportovní třídy hodnotí v oblasti obecné vlastní efektivity v porovnání se studenty všeobecné třídy? (DOVE)

Výsledné skóre se může pohybovat od 10 do 40 bodů (40 bodů = 100 %). Dosažené bodové skóre bylo převedeno na procenta. Platí vztah, že čím vyšší skóre, tím větší vlastní efektivita. Studie Scholze a kol. (2002), které se zúčastnilo téměř 20 tis. účastníků z 25 zemí, dospěla k závěru, že mezinárodní průměrná hodnota je 29,55 bodů.

Odpovědi respondentů převedené na procenta jsou v obrázku 9, průměrné skóre je v tabulce 5.



Obrázek 9. Procentuální sebehodnocení obecné vlastní efektivity u studentů sportovní a všeobecné třídy

Tabulka 5

Sebehodnocení obecné vlastní efektivity u studentů sportovní a všeobecné třídy

Průměrné skóre	
Sportovní třída	30,11
Všeobecná třída	30,07

Z grafu je zřejmé, že průměrné procentuální skóre studentů sportovní třídy je pouze o 0,09 % vyšší než průměrné skóre studentů všeobecné třídy. Rozdíl 0,09 %. Podle studie Scholze et al (2002) je mezinárodní průměrná hodnota 29,55 bodů. Z výsledků vyplývá, že průměrná skóre obou skupin respondentů (30,07 bodů a 30,11 bodů) jsou vyšší než mezinárodní průměrná hodnota.

Tabulka 6

ANOVA

Sebehodnocení obecné vlastní efektivity všeobecná/sportovní třída	
F – analýza rozptylu	Signifikace
0,610	0,437

Studenti sportovní třídy a studenti všeobecné třídy se v oblasti obecné vlastní efektivity hodnotí podobně, neboť rozdíl 0,09 % je minimální. Z tabulky č. 6 vyplývá statistický nevýznamný rozdíl (stanovená hladina statistické významnosti je $p < 0,05$).

Zajímavým zjištěním jsou také zjištění na tvrzení č. 22: *Jsem zdatný/á natolik, že se můžu věnovat všem aktivitám, které si vyberu.* 10 studentů s tvrzením nesouhlasilo (což je téměř 13 %). Tuto odpověď volili 2 muži a 8 žen.

Hlavní zjištění výzkumu

1. Pohybově nejaktivnější jsou studenti v průběhu roku. Tuto odpověď volilo 53 studentů, což je 68 % z celkového počtu.
2. Ženy nejvíce preferují pohybové aktivity v přírodě a na sněhu, muži preferují aktivity na hřišti a v tělocvičně.
3. Studenti gymnázia vykazují vysokou vlastní efektivitu pro oblast pohybových aktivit (pohybují se v rozmezí vysoké efektivity: 13 – 16,99 bodů).
4. Přesvědčení mužů o vlastní schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám je o 0,3 % vyšší než přesvědčení u žen.
5. Studenti sportovní třídy vnímají vlastní pohybovou gramotnost mírně lépe (mají průměrné vyšší skóre o 0,42 body) než studenti všeobecné třídy.
6. Studenti sportovní třídy a studenti všeobecné třídy se v oblasti obecné vlastní efektivity hodnotí podobně, neboť rozdíl 0,09 % je minimální.

4 ZÁVĚR

Práce je zaměřena na oblast sebehodnocení pohybové gramotnosti dospívající mládeže a dále se zabývá motivy pro vykonávání pohybové aktivity. Pohybová aktivita je považována za jeden z nejdůležitějších pilířů zdraví.

Hlavním cílem práce je pomocí dotazníkového šetření zjistit u vybraného vzorku studentů gymnázia sebehodnocení pohybové gramotnosti, sílu přesvědčení o vlastní schopnosti reagovat na nové nebo náročné situace a sílu přesvědčení o vlastní schopnosti provádět pohybová cvičení či pohybové aktivity vzhledem k možným překážkám.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části práce jsou definovány pojmy související s tématem: výchova a zdraví, zdravá výživa, zdravé myšlení a pohybová gramotnost. Jelikož pohybová gramotnost úzce souvisí s výchovou a procesem vzdělávání, jsou v práci dvě kapitoly, které se věnují výchově ke zdraví v rodině a výchově ke zdraví ve škole. S ohledem na cílovou skupinu dotazníkového šetření je v teoretické části přiblíženo období dospívání. Ve druhé části práce je charakterizováno Gymnázium Čajkovského v Olomouci, kde bylo realizováno dotazníkové šetření a kde kromě všeobecných tříd jsou i třídy sportovní. Cílovou skupinu pro výzkum tvořili studenti ve věku od 15 do 18 let. Dotazníkovým šetřením bylo osloveno celkem 78 respondentů. Šetření tvoří 3 dotazníky, a to *Sebehodnocení pohybové gramotnosti* (dotazník PLAYself1), *Dotazník obecné vlastní efektivity* (DOVE) a *Dotazník vlastní efektivity pro oblast pohybových aktivit* (DOPA). Hlavní zjištění ze šetření jsou tři:

- studenti gymnázia vykazují vysokou vlastní efektivity pro oblast pohybových aktivit,
- studenti sportovní třídy vnímají vlastní pohybovou gramotnost mírně lépe než studenti všeobecné třídy a
- studenti sportovní třídy a studenti všeobecné třídy se v oblasti obecné vlastní efektivity hodnotí podobně.

Závěrem lze konstatovat, že pohybová aktivita, respektive pohybová gramotnost, má potenciál podpořit vývoj zdravých jedinců, kteří mohou následně přinášet prospěch celé společnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A DALŠÍCH ZDROJŮ

Referenční seznam

- Ayers, S., & Visser, R. (2015). *Psychologie v medicíně*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Bártlová, S. (2005). *Sociologie medicíny a zdravotnictví 6., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Bendl, S. (2015). *Vychovatelství. Učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Béreš, M. (2013). *Kouč vlastního života. Cesta ke spokojenému životu*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Čechovská, I., & Miler, T. (Eds.). (2019). *Didaktika plavání. Vybrané kapitoly*. Praha: Karolinum.
- Čeledová, L. & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Čevela, R., Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Zemanová, V. & Vavrysová, L. (2018). *Kdo a co řídí české adolescenty?* Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.
- Dvořáková, H., & Engelthalerová, Z. (2017). *Tělesná výchova na 1. stupni základní školy*. Praha: Karolinum.
- Dvořáková, M., Kolář, Z., Tvrzová, I., Váňová, R. (2015). *Základní učebnice pedagogiky*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Fialová, L. (2007). *Jak dosáhnout postavy snů – Možnosti a limity korekce postavy*. Praha: Grada Publishing, a.s.

- Fialová, L., Flemr, L., Marádová, E., & Mužík, V. (2015). *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole*. Praha: Karolinum.
- Fořt, P. (2005). *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Gillernová, I., Kebza, V., & Rymeš, M. (2011). *Psychologické aspekty změn v české společnosti. Člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Grecmanová, H. et al. (2002). *Obecná pedagogika I*. Olomouc: HANEX.
- Havlík, R. & Kořa, J. (2007). *Sociologie výchova školy*. Praha: Portál.
- Hendl, Jan. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Holczerová, V. & Dvořáčková, D. (2011). *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s
- Hrabinec, J. a kol. (2017). *Tělesná výchova na 2. stupni základních škol*. Praha: Karolinum.
- Kebza, V. (2017). *Psycholog ve zdravotnictví*. Praha: Karolinum.
- Kejval, J. (2014). *Obezita, sport a zdravý životní styl. / Obesity, sports and healthy lifestyle*. *Medicina Sportiva Bohemica et Slovaca*, 23(1), 9-9.
- Kelnarová, J., & Matějková, E. (2014). *Psychologie 2. díl. Pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Jedlička, R. (2017). *Psychický vývoj dítěte a výchova. Jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Kozel, Roman a kol. (2006). *Moderní marketingový výzkum*. Praha: Grada Publishing a.s.
- Krch, F., D. (2005). *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Kubátová, H. (2010). *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada Publishing, a.s.

- Kulka, L. (2016). Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Lacko, E. (2012). Osobní cloud pro domácí podnikání a malé firmy. Brno: Albatros Media a.s.
- Máček, M., & Máčková, J. (2012). Plavání - klady a zdravotní rizika. / Respiratory disorders in swimmers. *Medicina Sportiva Bohemica et Slovaca*, 21(2), 83-89.
- Machová, J., & Kubátová, D. (2009). Výchova ke zdraví. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Marková, E., Venglářová, M., & Babiaková, M. (2006). Psychiatrická ošetrovatelská péče. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Mikuláščík, M. (2010). Komunikační dovednosti v praxi. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Müllerová, D. (2014) Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví. Praha: Karolinum. 2014.
- Neubauer, J., Sedlačík, M., & Kříž, O. (2012). Základy statistiky. Praha: Grada Publishing,
- Neulus, F., Frömel, K. (2016). Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentek. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.
- Nielsen Sobotková, V. a kol. (2014). Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Novák, J. (2018). Význam chůze jako nejpřirozenější pohybové aktivity v životním stylu člověka. / The importance of gait as the most natural physical activity in the human life style. *General Practitioner / Prakticky Lekar*, 98(4), 158-165.
- Novák, T. (2015). Sebedůvěra – cesta k úspěchu. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Nováková, I. (2011). Zdravotní nauka 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, a.s.

- Nováková, T., Čechovská, I., Pathyová, M., Obytová, P. (2015). Předpoklady primární plavecké gramotnosti v raném věku. Praha: Karolinum.
- Novotná, K., Větrovská, R., Hillayová, D., Řezníček, P., & Havrdová, E. K. (2019). Využití krokoměrů pro zvýšení pohybové aktivity a ovlivnění chůze u pacientů s roztroušenou sklerózou, pilotní studie. / Use of pedometers in adults with multiple sclerosis to increase physical activity level and improve gait, pilot study. *Medicina Sportiva Bohemica et Slovaca*, 28(1), 2-9.
- Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Pospíšilová, Z., & Poláčková, P. (2007). *Pohyb s říkadly pro nejmenší. Pro děti od 6 týdnů do 5 let*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Pastucha, D., Chmelík, F., Canibal, H., Dabrowska, M., Struhlová, A., Konečný, P., & Pařízková, J. (2019). Pohybová aktivita v prevenci a terapii dětské obezity. / Physical activities in the prevention and therapy of childhood obesity. *Czecho-Slovak Pediatrics / Cesko-Slovenska Pediatrie*, 74(2), 102-105.
- Průcha, J., Veteška, J. (2014). *Andragogický slovník 2., aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Punch, Keith F. (2008). *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál.
- Rankinová, L. (2014). *Mysl je mocný lékař - Vědecký důkaz, že se sami můžete uzdravit*. Praha: Jota.
- Rubín, L. a kol. (2018). *Pohybová aktivita a tělesná zdatnost českých adolescentů v kontextu zastavěného prostředí*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.
- Seman, P., & Stejskal, P. (2014). Nedostatečná pohybová aktivita a metabolický syndrom/ Lack of physical activity and metabolic syndrome. *Medicina Sportiva Bohemica et Slovaca*. 23(3), 178-180.
- Sigmundová, D., & Sigmund, E. (2015). *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.

- Sovová, E., Zapletalová, B., & Cyprianová, H. (2008). 100 + 1 otázek a odpovědí o chůzi, nejen nordické. Praha: Grada Publishing, a.s..
- Štefková, I., & Dolejš, M. Resilience u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci.
- Švamberk Šauerová, M. (2018). Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele. Praha: Grada Publishing, a.s..
- Šimík, O. (2013). Výchova předškolního dítěte ke zdravému způsobu života. Ostrava: Ostravská univerzita – Pedagogická fakulta.
- Valach, P., Frómel, K., Jakubec, L., Benešová, D., & Salcman, V. (2017). Pohybová aktivita a sportovní preference západočeských adolescentů. / Physical activity and sport preferences of West Bohemian adolescents. *Physical Culture / Telesna Kultura*, 40(1), 45-53.
- Vařeková, J., & Dad'ová, K. (2014). Pohybová aktivita a kognitivní funkce. / Physical activity and cognitive function. *Medicina Sportiva Bohemica et Slovaca*, 23(4), 210-215.
- Vičar, M. (2018). Sportovní talent – komplexní přístup. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Vítek, L. (2008). Jak ovlivnit nadváhu a obezitu. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Walker, I. (2013). Výzkumné metody a statistika. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Zacharová, E., & Šimíčková-Čížková, J. (2011) Základy psychologie pro zdravotnické obory. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Zacharová, E., Hermanová, M., & Šrámková, J. (2007). Zdravotnická psychologie – Teorie a praktická cvičení. Praha: Grada Publishing, a.s.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Kategorie bodového hodnocení	31
Tabulka 2 Průměrné bodového hodnocení vlastní efektivity v oblasti PA.....	32
Tabulka 3 Hodnocení rozdílů mezi všeobecnou a sportovní třídou v sebehodnocení pohybové gramotnosti	34
Tabulka 4 ANOVA.....	34
Tabulka 5 Sebehodnocení obecné vlastní efektivity u studentů sportovní a všeobecné třídy	37
Tabulka 6 ANOVA.....	37

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Zdravotní benefity pohybové aktivity adolescentů.....	17
Obrázek 2. Rozdělení respondentů dle pohlaví a věku.....	27
Obrázek 3. Pohybová aktivita studentů v průběhu roku.....	30
Obrázek 4. Preferované prostředí pro pohybovou aktivitu.....	31
Obrázek 5. Vlastní efektivita v oblasti PA	32
Obrázek 6. Procentuální sebehodnocení vlastní pohybové gramotnosti u studentů sportovní a všeobecné třídy.	33
Obrázek 7. Sebehodnocení pohybové aktivity u otázky č. 11.....	35
Obrázek 8. Sebehodnocení pohybové aktivity u otázky č. 12.....	36
Obrázek 9. Procentuální sebehodnocení obecné vlastní efektivity u studentů sportovní a všeobecné třídy	37

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - Dotazník

Sebehodnocení pohybové gramotnosti mládeže

Kód účastníka: _____ Pohlaví: Muž – Žena Věk: _____

Zaškrtni vždy jen jedno odpovídající políčko (použij ✖).

Většinou jsem pohybově neaktivnější: v létě v zimě po celý rok.

Jak jsi dobrý/á ve sportech a aktivitách...	Nikdy jsem to nezkoušel/a	Ne moc dobrý	OK	Velmi dobrý	Vynikající
1. V tělocvičně? (např. hry, gymnastika)					
2. Na vodě a ve vodě? (např. plavání)					
3. Na ledě? (např. bruslení)					
4. Na sněhu? (např. lyžování)					
5. V přírodě? (např. turistika)					
6. Venku na hřišti? (např. fotbal, basket)					
Co si myslíš o sportování a pohybových aktivitách?		Vůbec to není pravda	Obvykle to není pravda	Pravdivé	Velmi pravdivé
7. Netrvá mi dlouho, než se naučím novou dovednost, sport či aktivitu					
8. Myslím si, že mám dostatečné dovednosti, abych se mohl/a účastnit všech sportů a aktivit, kterých chci					
9. Věřím, že být pohybově aktivní je důležité pro mé zdraví a pohodu					
10. Věřím, že když jsem pohybově aktivní, jsem šťastnější					
11. Věřím, že se mohu účastnit jakéhokoliv sportu/aktivity, kterou si vyberu					
12. Moje tělo mi dovoluje účastnit se jakékoliv aktivity, kterou si vyberu					
13. Mívám obavy zkoušet nové sporty nebo aktivity					
14. Rozumím slovům, která učitel/ka TV používá					
15. Při cvičení a sportování se cítím jistý/á					
16. Nemohu se dočkat, až vyzkouším nové sporty či pohybové aktivity					
17. V pohybových aktivitách jsem obvykle nejlepší ze třídy					
18. Nepotřebuji procvičovat pohybové dovednosti, protože mám přirozený talent					
19. Čtení a psaní je velmi důležité.	Souhlasíš nebo nesouhlasíš s tímto tvrzením?				
		Rozhodně nesouhlasím	Nesouhlasím	Souhlasím	Rozhodně souhlasím
Ve škole					
Doma s rodinou					
S přáteli					
20. Matematika a čísla jsou velmi důležitá.					
Ve škole					
Doma s rodinou					
S přáteli					
21. Pohyb, pohybové aktivity a sport jsou velmi důležité.					
Ve škole					
Doma s rodinou					
S přáteli					
22.			Nesouhlasím	Souhlasím	
Jsem zdatný/á natolik, že se můžu věnovat všem aktivitám, které si vyberu.					

Děkujeme za spolupráci při vyplňování anket.

Dotazník obecné vlastní efektivity

Tento dotazník zjišťuje míru optimistického sebepojetí, účinnosti vlastního působení a vnímané schopnosti **zvládat problémy**.

Prosím, zaškrtněte políčko podle toho, zda s výrokem naprosto nesouhlasíte (1), spíše nesouhlasíte (2), spíše souhlasíte (3), naprosto souhlasíte (4).

		Nesouhlasím		Souhlasím	
1.	Když vznikne nějaký problém, můžu nalézt způsob, jak dosáhnout toho, čeho dosáhnout chci.	1	2	3	4
2.	Když se o to opravdu usilovně snažím, pak můžu vždy zvládnout i nesnadné problémy.	1	2	3	4
3.	Pro mne je poměrně snadné držet se svých předsevzetí a dosáhnout cílů, které si stanovím.	1	2	3	4
4.	Díky svým zkušenostem a možnostem vím, jak zvládat neočekávané situace.	1	2	3	4
5.	Důvěřuji si plně v tom, že zvládnou neočekávané situace.	1	2	3	4
6.	Když se dostanu do obtíží, pak se můžu plně spolehnout na své schopnosti.	1	2	3	4
7.	Bez ohledu na to, co se děje, jsem obvykle schopný/á vypořádat se s tím.	1	2	3	4
8.	Vynaložím-li na to potřebné úsilí, pak můžu najít řešení pro téměř každý problém.	1	2	3	4
9.	Pokud stojím před něčím novým, vím, jak se s takovou situací vyrovnat.	1	2	3	4
10.	Pokud se vynoří nějaký problém, můžu ho zvládnout vlastními silami.	1	2	3	4

Dotazník vlastní efektivity v oblasti pohybových aktivit

Jak jsi přesvědčený o tom, že můžeš překonat následující překážky v souvislosti s pohybovou aktivitou provozovanou ve svém volném čase?

Prosím, zaškrtněte políčko podle toho, zda s výrokem naprosto nesouhlasíte (1), spíše nesouhlasíte (2), spíše souhlasíte (3), naprosto souhlasíte (4).

		Nesouhlasím		Souhlasím	
1.	Podáří se mi uskutečnit své plány týkající se cvičení, i když mám starosti a problémy	1	2	3	4
2.	Podáří se mi uskutečnit své plány týkající se cvičení, i když mám hodně špatnou náladu.	1	2	3	4
3.	Podáří se mi uskutečnit své plány týkající se cvičení, i když se cítím nervózní.	1	2	3	4
4.	Podáří se mi uskutečnit své plány týkající se cvičení, i když se cítím unavený.	1	2	3	4
5.	Podáří se mi uskutečnit své plány týkající se cvičení, i když nemám čas.	1	2	3	4

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas

Pohybová gramotnost, vnímaná osobní účinnost (self-efficacy) a motivace k pohybové aktivitě české mládeže

(Informovaný souhlas k účasti dětí na projektu)

Vážený pane řediteli/ paní ředitelko, vážení vyučující,

jako hlavní řešitelka projektu se na Vás obracím s žádostí o účast **Vašich** žáků na projektu zaměřeného na sledování pohybové aktivity, motivace a osobní účinnosti dítěte ve vztahu k pohybovým aktivitám. Cílem projektu je ověření asociací mezi sebehodnocením pohybové gramotnosti, vlastní účinností a motivací k účasti na pohybových aktivitách u české mládeže.

Žáci vyplní dva dotazníky týkající se motivace a sebehodnocení pohybové gramotnosti a dále dotazník zjišťující vlastní účinnost ve vztahu se cvičením. Žáci následně obdrží zpětnou vazbu. Podrobnější informace Vám ochotně sdělíme prostřednictvím e-mailu jana.vasickova@upol.cz nebo Vám dotazy zodpoví přímo pověřený pracovník na Vaší škole – Bc. Luděk Vrtílek.

V souladu s etickými a odbornými zásadami potvrzuji, že:

- účastníci budou seznámeni se cílem šetření,
- účast všech dětí bude dobrovolná, bezplatná,
- účastníci budou moci kdykoliv dotazníkové šetření přerušit,
- data budou zpracována a publikována anonymně,
- všichni účastníci projektu, kteří se zúčastní dotazníkového šetření, budou seznámeni s výsledky šetření.



Doc. Mgr. **Jana Vašíčková**, Ph.D.

hlavní řešitelka projektu



Prof. PhDr. **Karel Frömel**, DrSc.

vedoucí Institutu aktivního životního stylu