

Kvalita života a sportovní aktivity žáků středních škol

Lucie Zemánková

Bakalářská práce
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Lucie Zemánková
Osobní číslo: H21597
Studijní program: B0111A190011 Sociální pedagogika
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Kvalita života a sportovní aktivity u žáků středních škol

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti kvality života, volného času a sportovních aktivit dětí a mládeže.
Příprava metodik empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- MAREŠ, Jiří, 2006. Kvalita života u dětí a dospívajících. Brno: MSD. ISBN 80-86633-65-9.
PÁVKOVÁ, Jiřina, 2002. Pedagogika volného času. Praha: Portál. ISBN 80-7178-711-6.
PUNCH, Keith, 2008. Základy kvantitativního šetření. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-381-9.
SEKOT, Aleš, 2006. Sociologie sportu. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-4201-X.
SLEPIČKOVÁ, Irena, 2005. Sport a volný čas. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1039-6.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jana Martincová, Ph.D., MBA**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **15. ledna 2024**

Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2024**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a).
V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 24. 4. 2024

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před kanáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě

pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdětku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k její výdětku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá tématem kvality života a pohybovými a sportovními aktivitami adolescentů. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje dvě hlavní kapitoly dále rozdělené na jednotlivé podkapitoly. První kapitola se zabývá ukotvením a vymezením tématu kvality života a druhá kapitola vymezením pohybových a sportovních aktivit u adolescentů. V kapitole týkající se kvality života je vymezeno sociálně-pedagogické pojetí tématu. Praktická část obsahuje popis a analýzu kvantitativního výzkum prováděného prostřednictvím dotazníku kvality života – PedsQL a dotazníku pohybových aktivit – PAQ-A. Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit míru kvality života a míru intenzity pohybových aktivit u žáků středních škol, tedy adolescentů.

Klíčová slova: kvalita života, pohybové aktivity, sport, adolescence, volný čas

ABSTRACT

The bachelor thesis addresses the topic of quality of life and physical and sports activities of adolescents. The thesis is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part consists of two main chapters further divided into individual subchapters. The first chapter deals with the anchoring and delineation of the topic of quality of life, while the second chapter focuses on the delineation of physical and sports activities in adolescents. In the chapter concerning quality of life, a socio-pedagogical approach to the topic is defined. The practical part includes a description and analysis of a quantitative research conducted through the Quality of Life questionnaire - PedsQL and the Physical Activity Questionnaire - PAQ-A. The main aim of the bachelor thesis is to determine the level of quality of life and the intensity of physical activity among secondary school students, i.e. adolescents.

Keywords: quality of life, physical activities, sport, adolescence, the leisure time

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce paní Mgr. Janě Martinové PhD. za cenné rady, trpělivost a čas, který věnovala konzultacím a pročitáním mé práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 KVALITA ŽIVOTA.....	13
1.1 HISTORIE POJMU KVALITA ŽIVOTA	13
1.2 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	14
1.3 SUBJEKTIVNÍ A OBJEKTIVNÍ KVALITA ŽIVOTA	15
1.4 SOCIÁLNĚ-PEDAGOGICKÉ POJETÍ KVALITY ŽIVOTA	16
1.5 KVALITA ŽIVOTA ADOLESCENTŮ.....	16
1.6 MĚŘENÍ KVALITY ŽIVOTA.....	18
2 POHYBOVÁ AKTIVITA A SPORT	20
2.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	20
2.2 VÝZNAM POHYBOVÉ AKTIVITY	21
2.3 SPORT A VOLNÝ ČAS.....	23
2.4 POHYBOVÉ A SPORTOVNÍ AKTIVITY U ADOLESCENTŮ.....	24
II PRAKTICKÁ ČÁST	26
3 DESIGN VÝZKUMU.....	27
3.1 CÍLE VÝZKUMU	27
3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	28
3.3 HYPOTÉZY.....	28
3.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	28
3.5 VÝZKUMNÁ METODA A TECHNIKA SBĚRU DAT	29
4 ANALÝZA DAT.....	32
4.1 VÝSLEDKY DOTAZNÍKU PEDSQL4.0 (13-18).....	32
4.1.1 Souhrnné skóre fyzického fungování.....	32
4.1.2 Souhrnné skóre emočního fungování.....	33
4.1.3 Souhrnné skóre sociálního fungování	34
4.1.4 Souhrnné skóre školního fungování.....	35
4.1.5 Souhrnné skóre psychosociálního fungování.....	36
4.1.6 Celkové souhrnné skóre kvality života	37
4.2 VÝSLEDKY DOTAZNÍKU PAQ-A.....	38
4.2.1 Celkové souhrnné skóre dotazníku PAQ-A	38
4.2.2 Skóre dílčích otázek	39
4.3 TESTOVÁNÍ HYPOTÉZY 1	39
4.4 TESTOVÁNÍ HYPOTÉZY 2	41
4.5 TESTOVÁNÍ HYPOTÉZY 3	42

5	INTERPRETACE DAT	43
6	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	47
	ZÁVĚR	48
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	50
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	54
	SEZNAM OBRÁZKŮ	56
	SEZNAM TABULEK	57
	SEZNAM PŘÍLOH	58

ÚVOD

Téma bakalářské práce se zabývá kvalitou života adolescentů a jejich pohybovou a sportovní aktivitou. Prvním zmíněným bodem je kvalita života, která se objevuje ve spojení s různými skupinami lidí, jak už zdravých jedinců, tak i jedinců s nějakým druhem zdravotního postižení nebo nemocí. Druhým bodem je pohybová aktivita a sport. Pohybová aktivita v období adolescence je typická svou změnou zapříčiněnou především fyziologickými změnami v životě dospívajícího jedince a odlišuje se tedy od pohybových aktivit v dětství a dospělosti. Dle Vágnerové (2021) je dospívání obdobím přerodu jedince z dítěte na dospělého člověka, tudíž je toto období opředené nezměrným množstvím změn v životě jedince. Tyto změny se týkají jak už zmíněné fyziologie, tak i psychosociálního chování.

Cílem této práce je zjistit kvalitu života v jednotlivých aspektech života dospívajícího jedince a také zjistit míru intenzity pohybových a sportovních aktivit v tomto komplikovaném období života. Zároveň se v této práci snažíme objasnit zda mezi těmito dvěma tématy existuje vztah.

Práce je strukturována na dvě základní části, a to na teoretickou část a praktickou část.

Teoretická část naší práce je rozdělena na dvě kapitoly, které dále obsahují jim podřazené podkapitoly. První kapitola je určena k objasnění tématu kvality života v kontextu vývoje tohoto pojmu, objasnění jeho komplikované definice i definice jeho synonymních nebo spřízněných pojmů. V kapitole se také zabýváme ukotvením tématu kvality života do oboru sociální pedagogiky. V neposlední řadě je obsahem kapitoly zmiňovaná kvalita života u adolescentů i různé koncepty jejího jak kvantitativního, tak kvalitativního měření. Při psaní první kapitoly teoretické části jsme vycházeli z několika publikací např. z publikace E. Heřmanové z roku 2012 „*Koncepty, teorie a měření kvality života*“. Druhá kapitola týkající se pohybových a sportovních aktivit adolescentů obsahuje taktéž vymezení pojmů jako je pohybová aktivita, sport, tělesná zdatnost nebo wellness. V kapitole se také zabýváme tématem významu pohybových aktivit v životě dospívajícího jedince a aktivního stylu života. Mimo tyto témata ukotvujeme pohybové aktivity a sport do tématu volného času. V této kapitole jsme vycházeli především z publikace A. Sekoty z roku 2019 „*Rodiče a sport dětí*“.

Praktická část naší práce je zaměřena na kvantitativní výzkumné šetření prováděné prostřednictvím standardizovaných dotazníku PedsQL4.0 – dotazník k zjištění pediatrické kvality života u mladistvých a PAQ-A – dotazník měření fyzické aktivity adolescentů.

Praktická část slouží k naplnění cílů naší práce, kdy hlavní cíle je zjištění kvality života a míry intenzity pohybových aktivit u adolescentů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 KVALITA ŽIVOTA

Kvalita života (QoL) je interdisciplinární a multidimenzionální pojem, který tudíž není jednotný ve své definici, obecně lze však říct, že se jedná o jedincem vytvářený pohled na uplatnění se v životě v oblastech fyzických, psychických, sociálních a spirituálních (Kebza, 2005). Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je kvalita života „*subjektivní vnímání vlastní životní situace ve vztahu ke kultuře a k systému hodnot, ve kterých daný člověk žije, a také ve vztahu ke svým cílům, očekáváním a starostem.*“ (Národní zdravotnický informační portál). Jinými slovy můžeme říct, že kvalita života reflektuje širokou škálu hledisek lidského života. Mezi tyto hlediska mohou patřit např. sociální vztahy, emoční a psychické zdraví, fyzické zdraví, ekonomická situace a mimo jiné i kultura.

1.1 Historie pojmu kvalita života

Koncepce kvality života existuje již od dob antiky, avšak jako pojem se objevuje až od 20. let 20. století. Jeho vznik byl zapříčiněn především diskuzemi na témata o ekonomické podpoře chudé části obyvatelstva státem, na kvalitu života tedy bylo pohlíženo jako na materiální životní úroveň. (Heřmánková, 2012; Mareš, 2006)

V následujících letech byla kvalita života používána i v psychologii. Následně se pojem kvality života objevil v díle z roku 1958 *Společnost hojnosti*, od ekonoma J. K. Galbraitha, kde autor kritizoval americkou společnost a rozšiřování průmyslové výroby jako zdroje blahobytu a poukazoval na to, že to, co je pro nás důležité, nenajedeme v kvantitě ale v kvalitě života (Heřmánková, 2012; Mareš, 2006).

V 60. letech 20. století se pojem kvality života začal objevovat jako sociálně-politický cíl a americký slogan, a to především za vlády amerického prezidenta L.B. Johnsona, který v souvislosti s programy *Velké společnosti* a *Nádherné Ameriky* prohlásil: „*Cíle nemůžeme poměřovat výší našich bankovních kont. Mohou být měřeny pouze kvalitou života, který naši občané prožívají.*“ (Mareš, 2006, str. 11). Díky tomu byl pojem ve společnosti často využíván a dostal se do povědomí široké veřejnosti.

Až v 70. letech minulého století se pojem začal používat v sociologii a následně i v dalších vědních oborech. První výzkum kvality života a názvem *The Quality of American Life* byl uskutečněn v tomto časovém období ve Spojených státech amerických a jednalo se o celostátní výzkum, jehož cílem bylo popsat, jak lidé vidí vlastní život a jeho kvalitu. (Cambell, 1971)

Následně v roce 1993 vyšla první definice kvality života ve vztahu ke zdraví od Světové zdravotnické organizace (WHO), což byla jedna z příčin největšího rozkvětu výzkumu kvality života.

1.2 Vymezení základních pojmů

Vedle definice od WHO, zmíněné výše, lze podle Blundena QoL definovat jako souhrn čtyř oblastí: oblast spokojenosti/pohody, oblast materiální pohody, oblast kognitivní pohody a oblast sociální pohody (Dragomirecká a Škoda, 1997 cit. podle Heřmanová, 2012, str. 35). Obecně můžeme říct, že kvalita života vyjadřuje míru *životního štěstí* ve všech aspektech života.

Téma kvality života, jak je již zmíněno výše, nemá jednotnou terminologii ani jednoznačný koncept, což způsobuje vznik celé řady synonymních pojmů, mezi které patří např. *well-being* (prožitek osobní pohody), *social well-being* (sociální pohoda), *social welfare* (sociální blahobyt), *standart of living* (životní úroveň), *happiness* (štěstí) aj. (Heřmanová, 2012).

Jedním ze synonymních, byť užších, pojmů je ***kvalita života podmíněná zdravím (Health related quality of life – HRQoL)***. HRQoL je specifická svým spojením s pojmem zdraví, který Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje jako „*stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nejen nepřítomnosti nemoci nebo vady.*“ (Gurková, 2011). HRQoL zahrnuje subjektivní pohled pacienta na kvalitu jeho života v souvislosti s onemocněním (nejčastěji chronickým) či zdravotním postižením a jeho léčbou. Výzkumy HRQoL jsou používány k zjištění dopadů nemoci, zkvalitnění života pacientů a porozumění jejich potřebám (Gurková, 2011).

Well-being nebo česky „prožitek osobní pohody“ je jedním z dalších synonymních pojmů k QoL, zároveň je tím asi nejčastěji používaným, a také je někdy uváděn jako součást kvality života. Well-being můžeme podle Gurkové (2011) tedy identifikovat jako subjektivní kvalita života. Well-being je pojem především psychologický, ale zasahuje i do dalších oborů (např. sociologie, pedagogika, atd.) a je definován jako prožitek, tedy, že trvá jen po dobu několika dní či týdnů (Kebza, 2005). Definován je v definici zdraví od Světové zdravotnické organizaci (WHO) a jsou zde rozlišovány jeho tělesné, duševní a sociální dimenze.

Životní styl jako další z pojmů spřízněných s kvalitou života zahrnuje podle Rychteckého a Tilingera (2018, str. 9) „*celistvost norem, tělesného, sociálního a mentálního chování subjektu*“. Je v průběhu života většinou stálý, avšak k jeho změnám dochází v průběhu

celého života např. v období dospívání, kdy je teprve tvořen. Vliv na něj mají mimo věk také další socio-demografické a psychologické charakteristiky, kulturní prostředí, vzdělání, výchova, ale také pohyb a sportovní aktivity (Rychtecký a Tilinger, 2018).

1.3 Subjektivní a objektivní kvalita života

V rámci kvality života rozdělujeme dvě dimenze kvality života, a to objektivní a subjektivní. Objektivní kvalita života je definována především tím, že hodnotí měřitelné životní podmínky a životní úroveň jednotlivce (Heřmanová, 2012). Jedná se o hodnoty jako je vzdělání, materiální podmínky, stabilita rodiny atd. – tedy socioekonomické podmínky. Zároveň také tyto aspekty mohou ovlivňovat subjektivní kvalitu života (Marková, 2012). Subjektivní kvalita života naproti tomu hodnotí spokojenost jedince s vlastním dosavadním životem. Jedná se např. o psychickou osobní pohodu, sebeúctu (Self-esteem), sebeuplatnění (self-efficacy), vlastní zvládání každodenních úkonů, sebehodnocení, osobní úspěch, fyzická kondice, vnímaný smysl života a očekávání a naplnění výhledových životních cílů (Marková, 2012).

Na tyto dvě dimenze kvality života můžeme pohlížet skrze jejich vztah (viz tabulka 1), kde jsou pojmenovány jako objektivní životní podmínky a subjektivní pohoda. Základní možností vztahu jsou dobré objektivní (životní) podmínky → dobrá kvalita života, špatné objektivní (životní) podmínky → špatná kvalita života. Další možnost je v tabulce reprezentována výrazem *adaptace*. Tu můžeme interpretovat, tak že životní podmínky jedince jsou špatné, ale přesto má pocit dobré kvality života, můžeme to jinak nazvat jako paradox spokojenosti. Opakem tohoto případu je varianta *disonance*, u které jsou objektivní životní podmínky dobré, přesto je jedinec ve svém životě nespokojený, to můžeme pojmenovat jako nespokojencovo dilema. (Mareš, 2006)

Objektivní životní podmínky	Subjektivní pohoda	
	Dobrá	Špatná
Dobré	Pohoda	Disonance
Špatné	Adaptace	Deprivace

Tabulka 1 - Vztah objektivních podmínek a jejich subjektivního prožívání

1.4 Sociálně-pedagogické pojetí kvality života

Kvalita života je často charakterizována prostřednictvím různých pojetí, které odrážejí pohledy na jednotlivé aspekty života jedince. Díky tématu této práce se zaměříme na sociálně-pedagogické pojetí. Sociální pedagogiku můžeme dle Krause (2014, str. 45) definovat jako vědu, která „*pojdnává o tom, jak optimalizovat a usměrňovat životní situace a procesy, a to s akcentem na vnitřní potenciál jedince a jeho individualitu.*“. Mezi cíle sociální pedagogiky patří i rozvíjení životního způsobu s důrazem, jak na individualitu jedince, tak i na jeho kladný vztah se společností (Kraus, 2014).

Sociálně-pedagogické pojetí kvality života můžeme tedy chápat jako vyvážený vztah mezi potřebami jednotlivce a potřebami společnosti. V rámci sociální pedagogiky se kvalita života zaměřuje na užší část populace, a to na děti, mladistvé a mladé dospělé, specificky na ty vystavené rizikovému chování. Proto i cílem zjišťování kvality života v tomto pojetí je vyhledávání rizikového a sociálně patologického chování mezi výše zmíněnou částí populace. Je to tedy prostředek primární a sekundární prevence rizikového chování. (Kula, 2004)

Vedle tohoto ukotvení můžeme propojit kvalitu života i se **sociální pedagogikou jako životní pomocí**. Bakošová (2005, str. 54) definuje sociální pedagogiku jako životní pomoc tak, že jejím „*cílem je poskytnout pomoc dětem, mládeži a dospělým v různých typech prostředí hledáním optimálních forem pomoci a kompenzováním nedostatků.*“. Sociální pedagogika se tedy snaží jedinci pomoc skrz výchovu tak, aby se zlepšila jeho kvalita života.

Do sociálně-pedagogického pojetí můžeme zařadit i publikaci *Partnerství pro vzdělávání 2030+ jako spojenec Strategie 2030+* (Pýchova et al., 2024), která se ve školním prostředí v České republice zabývá well-beingem žáků a propojuje s ním data o vzdělávání zjištěná Českou školní inspekcí (ČŠI).

1.5 Kvalita života adolescentů

Dospívání neboli adolescence je doba mezi dětstvím a dospělostí, je to období mezi 10. a 20. rokem života jedince. Můžeme ji dělit na dvě základní fáze, a to na ranou adolescenci a pozdní adolescenci. Raná adolescence je období mezi 11. a 15. rokem života a vyznačuje se tělesným dospíváním a i změnám ve způsobu myšlení. Pozdní adolescence je období od 15. do 20. roku života zahrnuje komplexnější psychosociální proměny v životě jedince a potvrzení si své sociální identity. Adolescence je tedy obdobím významných fyzických,

emocionálních a sociálních změn, které mají vliv na kvalitu života jedince. Tato kapitola je zaměřena na faktory ovlivňující kvalitu života adolescentů, včetně jejich fyzického a duševního zdraví, sociálních vztahů a školního prostředí. (Vágnerová, 2021)

Fyzické fungování je základním ukazatelem kvality života a je úzce spojen s pojmem zdraví. U adolescentů jsou specifické fyzické změny spojené s vývojem. Dochází zde hlavně k hormonálním změnám, kdy se z dítěte stává jedinec schopný reprodukce. V návaznosti na pohlaví dochází k diferenciaci chlapců a dívek, kdy dívky dospívají dříve a často jsou jejich fyzické změny nápadnější než u chlapců. Adolescenti mimo tyto změny patří mezi jednu z nezdravějších skupin v rámci celé populace. Fyzické fungování je také úzce spojeno s fyzickou zdatností, kterou blíže popisujeme v druhé kapitole této práce. (Mareš, 2006; Vágnerová, 2021)

Emoční fungování, tak jak fyzické, je úzce spjato s hormonální změnou v období dospívání. Adolescenti bývají častěji emočně labilnější, jsou citlivější a nepřiměřeně reagují na podněty. Avšak jejich citové projevy nemají dlouhého trvání a jsou proměnlivé. V tomto období se vyskytuje pojem emoční egocentrismus, kdy jedinec věří, že jeho pocity jsou výjimečné, s tím je spojena uzavřenost těchto pocitů před okolním světem. To vše zapříčiňuje více negativních emocí v životě dospívajícího a tím i snížení emoční kvality života. (Vágnerová, 2021)

Dalším ukazatelem kvality života u adolescentů je **sociální fungování**, které je spojeno s měnícími se vztahy s lidmi v životě dospívajícího jedince. Dospívající se často snaží vyrovnat autoritám a v důsledku toho jsou k nim kritičtí a netolerantní. Toto vyrovnávání je přítomno i ve vrstevnických skupinách, ale také ve vztahu k samu k sobě. V pozdní adolescenci je jedinec považován více jako dospělý a je na něj vyvíjen tlak očekávání a přijmutí zodpovědnosti ze strany okolí. (Vágnerová, 2021)

Mezi ukazatele dobré kvality života adolescentů patří i kladný vztah se školou. **Školní fungování**, které se v tradičním pohledu zaměřuje spíše na negativní dopady vztahu mezi kvalitou života adolescentů a školním prostředím (např. na strach ze školy, dopady špatného hodnocení nebo šikanu). V pozitivním slova smyslu může rozvíjet osobnost jedince a zlepšovat zdravý vývoj, tím i celkový blahobyt dospívajícího žáka. (Mareš, 2007)

Spojením zmíněných aspektů dostaneme ucelený obraz kvality života dospívajícího jedince jak už ze strany jeho emocionálního zdraví a fyzické kondice, tak i jeho fungování ve společnosti a ve školním prostředí.

1.6 Měření kvality života

V oblasti hodnocení kvality života se setkáváme s velkým množstvím metod měření jak kvantitativními, tak kvalitativními. Kvantitativní metody měření kvality života, jako například dotazníkové šetření, nabízí možnost změření velkého počtu respondentů, a tedy objektivnější vzhled do kvality života určité skupiny lidí. Na druhou stranu kvalitativní metody měření, jako je např. pozorování, se zaměřují na menší množství respondentů a není zde možnost zobecnění na část populace, výsledky jsou spíše subjektivního charakteru. Za hlavní nástroj měření kvality života je považováno dotazníkové šetření, které se týká buď celkové spokojenosti, nebo jen dílčích aspektů kvality života, nebo také obou zároveň (Heřmanová, 2012). Podle Dragomirecké a Škody je „*kvalita života hodnota života subjektivně a objektivně změřená*“, tzn. že QoL je empiricky měřitelná hodnota (Dragomirecká a Škoda, 1997 cit. podle Heřmanová, 2012, str. 36).

Podle Křivohlavého (2002) můžeme rozdělit přístupy k měření kvality života na:

1. Metody měření, kdy tuto kvalitu života zkoumá druhá osoba – objektivní
2. Metody měření, kde hodnotitelem je sama daná osoba – subjektivní
3. Metoda smíšená, vzniká spojením metody 1. a 2.

Gurková (2011) rozděluje způsoby hodnocení kvality života do čtyř modelů:

1. Hierarchický model – který pomáhá strukturovat kvalitu života na její jednotlivé aspekty (domény) např. fyzické, psychické, sociokulturní atd.
2. Interakční model – tento model se zabývá vztahy mezi kvalitou života a jejími determinanty
3. Predikativní model – tento model je zaměřený na srovnání kvality života jedinců s sociokulturními aspekty jejich života
4. Model založený na významu – můžeme ho zařadit do individuálních způsobů měření kvality život, jelikož v tomto modelu je kvalita života hodnocena z perspektivy zkoumaného jedince

Výše zmíněné způsoby měření kvality života ukazují jen základní modely, jak kvalitu života hodnotit, další autoři uvádí komplikovanější a více specifické metody měření např. ve vztahu k nemoci, nebo je výzkum prováděn ve specifické sociální skupině. Co se týče výběru

správného způsobu hodnocení, tak podle Gurkové (2011) bychom měli vybírat ty nástroje, které byly vytvořeny na základě teoretického základu a byly testovány v praxi.

2 POHYBOVÁ AKTIVITA A SPORT

Pohybová aktivita u všech věkových skupin je důležitým prvkem ve spojitosti nejen s fyzickým zdravím, zlepšuje také duševní zdraví a také pomáhá smysluplně vyplnit volný čas. U adolescentů, kteří prožívají intenzivní fyzické, psychické a sociální změny, jak již bylo zmíněno výše, je jakákoliv pohybová aktivita prospěšná k podpoře správného vývoje v těchto oblastech. Sport, jako jeden z druhů pohybové aktivity, poskytuje dospívajícím prostor jak pro zlepšování fyzické zdatnosti, tak i pro tvorbu nových vztahů ve vrstevnických skupinách. V této kapitole jsou blíže vymezeny tyto dva pojmy ve spojitosti s adolescenty, ale i kvalitou života a životním stylem.

2.1 Vymezení základních pojmů

Základní pojem v této kapitole představuje **pohybová aktivita (PA)**, která se podle Markuse a Forsytha (2010, str. 22) vztahuje „*k jakémukoli tělesnému pohybu vyžadujícímu vyšší kalorickou spotřebu.*“. Můžeme tedy říct, že pohybová aktivita není jen sport, jak bývá často chybně interpretována, ale široké spektrum činností jako například práce na zahradě, domácí práce, chůze a jakákoliv jiná každodenní činnost, která vyžaduje větší fyzickou námahu. Pohybová aktivita je zároveň základní fyziologickou potřebou člověka. Nedostatek pohybu může mít za následek problémy v oblasti zdraví, především pak v nerovnoměrnosti rozložení svalové hmoty, špatné držení těla, nebo i ty vážnější následky, jako jsou kardiovaskulární problémy nebo problémy s dechem. PA můžeme definovat i ve formě **cvičení**, kdy jde o plánovanou, strukturovanou a opakující se fyzickou aktivitu s cílem zlepšení fyzické (tělesné) zdatnosti. Příkladem může být chůze, běh, aerobik nebo jiný druh posilování. (Sekot, 2019)

Hlavním ukazatelem intenzity pohybové aktivity je **FITT: frekvence, intenzita, trvání a typ tělesného zatížení**. U tohoto ukazatele není důležitá forma pohybové aktivity či sportu, můžeme zde zahrnout všechny druhy PA. Důležité je rozložení aktivit, kdy by u dětí měl být zahrnut pohyb s vyšší intenzitou, alespoň po dobu jedné hodiny denně, u dospělých je to pak půl hodina denně. Nemělo by se zapomínat ani na PA s nízkou a střední intenzitou. Pohybové aktivity můžeme tedy podle intenzity dělit na (Janošková et al., 2019):

1. Nízkou – např. každodenní činnosti jako je chůze, chůze do schodů, práce na zahradě a rekreační sporty

2. Střední – např. běh volným tempem, kondiční cvičení, sportovní aktivity (basketbal, fotbal, lyžování, atd.)
3. Vysokou – závodně prováděné sportovní aktivity, silový trénink, běh na delší vzdálenosti (maraton), atd.

Dalším pojmem je **tělesná** nebo také **fyzická zdatnost**, která je výsledkem pohybových aktivit. Její stupeň je závislý na intenzitě a četnosti pohybových aktivit nebo cvičení. Pokud je naše fyzická zdatnost dobrá, dokážeme zvládnout vykonat každodenní činnosti bez pocitu vyčerpání. Do fyzické zdatnosti spadají i zdravotní kritéria jako je vytrvalost srdečního a dechového výkonu, flexibilita nebo silová zdatnost. (Markus a Forsyth, 2010; Sekot, 2019)

Tělesnou zdatnost těla můžeme rozvíjet podle Machové a Kubávé (2015) skrze dva způsoby:

1. Sportovně orientovaná zdatnost, která má za cíl co nejlepší sportovní výsledky na úkor rozvoje celkové tělesné zdatnosti.
2. Zdravotně orientovaná zdatnost, která má za cíl rozvíjet celkovou tělesnou zdatnost, ne jen jeden její aspekt.

Sport jako další pojem můžeme chápat jako „*aktivitu vyvolávající fyzickou námahu, dovednost či motorickou koordinaci jako primární ohnisko aktivity, s prvky soutěživosti, kde pravidla a vzory chování a jednání existují formálně na organizovaném principu.*“ (Pink, 2008 cit. podle Sekot, 2019, str. 21). Sport může zařadit pod pojem pohybová aktivita a zároveň ho zařadit do naší kulturní sféry jako významný sociálně-kulturní fenomén, jelikož je nedílnou součástí socializačních, výchovných i vzdělávací procesů. Sport můžeme dělit na organizovaný a neorganizovaný. (Sekot, 2019)

Posledním pojmem k definování je **wellness**. Wellness můžeme podle Sekota (2019, str. 20) definovat jako „*trvalé, záměrné úsilí, směřující k dobrému zdravotnímu stavu a vysoké úrovni fyzické a duševní kondice.*“. Na wellness můžeme pohlížet i skrz několik dimenzí např. fyzickou, emoční, sociální, duchovní atd., tyto dimenze jsou vzájemně provázané. Na pojem wellness můžeme skrz tyto dimenze pohlížet jako na pojem spřízněný s kvalitou života. (Sekot, 2019)

2.2 Význam pohybové aktivity

Jak již bylo zmíněno výše, pohybová aktivita je jedním z klíčových prvků udržení zdraví a pohody jedince. Její pravidelnost, ve všech formách intenzity, má příznivé účinky jak na fyzické, tak psychické a sociální zdraví.

Z hlediska fyzického zdraví slouží PA k udržení a podpoře normálních fyziologických funkcí. PA zlepšuje fyzickou zdatnost, snižuje hladinu cholesterolu, redukuje riziko civilizačních onemocnění (rakovina, srdeční onemocnění, cukrovka, atd.), zlepšuje spánek a pomáhá předcházet nachlazení. Dalšími benefity pohybových aktivit jsou ty v oblasti psychického zdraví. PA v této oblasti pomáhá s redukcí stresu, úzkostných a depresivních stavů, ale také souvisí např. s motorikou a sní spojenou komunikací řečí a písmem. Lidská komunikace patří mezi typicky lidské projevy psychické činnosti a je základním výrazovým prostředkem člověka. Mezi její hlavní formy patří neverbální komunikace, které se i jinak říká „řeč těla“. Při této formě komunikace je využíván pohyb celého těla, specificky pak mimika obličeje, postoj, dotyk, pohyby končetin, hlavy, pohyby očí atd. Můžeme tedy říct, že funkce pohybu je stěžejní při komunikaci s ostatními lidmi, a tím i v navazování vztahů. Tím se dostáváme k další formě zdraví, kterou PA ovlivňuje – sociální zdraví. Jak už jsme si řekli, pohybové aktivity slouží ke komunikaci a přenosu informací, což je základní socializační funkce. Další funkcí (např. u dětí) je i oceňování fyzické zdatnosti a obratnosti. Mimo to se při pohybové aktivitě, a nebo sportovní aktivitě, vyplavují do mozku tzv. „hormony štěstí“ neboli dopaminy, ty přenášejí pohybové impulzy a také euforické pocity. To následně snižuje stres a navozuje v člověku pocit radosti, štěstí a vyrovnanosti. Důsledkem PA může být i prevence sociálně-patologických jevů u mladistvých, a proto je dobrým prostředkem náplně volného času. (Machová a Kubátová, 2015; Markus a Forsyth, 2010)

Podle Hendla a Dobrého (2011) je jedním z benefitů pohybové aktivity, specificky u dětí a dospívajících to, že aktivní způsob života v mládí může mít pozitivní vliv na zdraví v dospělosti. Tyto poznatky však nejsou příliš empiricky potvrzené, jelikož existuje jen málo výzkumů na toto téma. Můžeme však říct, že aktivní způsob života v dětství a dospívání se může přenést do dospělosti a tím snížit riziko zdravotních problémů spojených např. s civilizačními onemocněními (Hendl a Dobrý, 2011). Nedostatek pohybových aktivit však v každém věku zdraví nepomáhá a neznamena to, že pokud je jedinec pohybově aktivní v dětství a dospívání, už nemusí aktivní způsob života praktikovat v dospělosti.

Význam pohybových aktivit můžeme vidět i ve spojení s životním stylem (ŽS), který jsme si definovali v první kapitole. Pohybové aktivity jsou významným atributem životního stylu jedince a tvoří tzv. **aktivní životní styl (AŽS)**. Tento pojem je nejčastěji spojován se zdravím a snižováním rizika různých nemocí prostřednictvím pohybových aktivit. Průběh vzniku AŽS můžeme také vysvětlit na posloupnosti tak, že pohybové aktivity zlepšuje tělesnou

zdatnost, dobrá tělesná zdatnost zlepšuje zdraví a toto spojení se rovná aktivnímu životní styl. Opakem AŽS je sedavý způsob života. (Rychtecký, 2018)

2.3 Sport a volný čas

Jelikož jsme si sport vydefinovali výše tak si v této podkapitole vydefinujeme pouze volný čas. Volný čas můžeme podle Hofbauera (2004, str. 13) charakterizovat jako „*činnost, do níž člověk vstupuje s očekáváním, účastní se jí na základě svého svobodného rozhodnutí a která mu přináší příjemné zážitky a uspokojení.*“. Mezi jeho funkce patří odpočinek (relaxace), sebevzdělávání, rozptýlení a zábava. Činnosti volného času můžeme rozdělit podle Dufkové et. al. (2008, st. 157) na následující aktivity:

- Kulturní aktivity
- Sportovní aktivity
- Sociální aktivity
- Vzdělávací aktivity
- Veřejné aktivity
- Rekreační a cestovatelské aktivity
- Hobby a manuální aktivity

Nás blíže zajímají sportovní aktivity ve volném čase. Jelikož volný čas cílí na zvýšení hodnoty lidského života, tak ve smyslu sportovních aktivit se snaží o kultivaci jedince po stránce pohybové zdatnosti a zlepšení zdraví. Sport tedy můžeme považovat za „*prostor, ve kterém je možnost široké realizace pohybové rekreace.*“ (Sekot, 2003, str. 112). Důležitým pojmem v oblasti sportu je **hra**. Její definici můžeme najít ve Velkém sociologickém slovníku (Maříková, 1996, str. 385) – „*Hra je specifická výrazová forma chování a činnosti lidí různého věku, hlavně u dětí, u nichž je předpokladem i nástrojem zdravého vývoje.*“. Hru můžeme zařadit mezi rozumové pohybové aktivity. Jedním z důvodů je fakt, že hra slouží jako způsob učení jedince jak ovládat své tělo a pochopit a adaptovat se na různá sociální prostředí. Hra je tedy i socializačním činitelem. (Sekot, 2003)

Je známo, že se zvyšujícím se věkem klesá intenzita využívání sportovních aktivit k vyplnění volného času jedince. V současné době však můžeme zaznamenat klesající trend sportovních aktivit ve volném čase i u dětí a dospívajících (Sekot, 2003). Téma pohybových aktivit a sportu dospívajících je předmětem následující podkapitoly.

2.4 Pohybové a sportovní aktivity u adolescentů

V období adolescence se jedinec nachází po fyzické stránce na vrcholu svých sil, avšak po emoční stránce se u něj mění stavy optimistické a vitálně depresivní, což zapříčiňuje emoční nerovnováhu. Emoční nerovnováha je úzce spojena s fyziologickým dospíváním a změnami v hormonálním systému jak u chlapců tak u dívek. Tyto změny silně ovlivňují motoriku, ale i tělesnou zdatnost, sílu a vzhled. V období dospívání se taky začínají rozlišovat pohybové aktivity u chlapců a u dívek. Dívky mají nižší silové schopnosti než chlapci, a proto je u nich potřeba tuto odlišnost vyrovnávat kvalitou technického provedení dané pohybové aktivity. Adolescenti v tomto období zkoušejí častěji hry se zaměřením na řešení problémových úkolů. Zároveň se rozvíjí vytrvalost a vůle a dospívající jsou tak lépe připraveni na provádění pohybových aktivit vysoké intenzity. (Kučera et al., 2011)

Sportovní aktivity v období adolescence jsou provázány s motivací k jejich vykonávání. Ta je spojena s rolí rodičů, kteří prostřednictvím výchovy utvářejí pozitivní vztah dítěte se sportovními aktivitami. Dalším druhem motivace k vykonávání sportovních aktivit je dosažení dobrých výsledků, podpora zdraví, napětí, ale například i tvůrčí aktivita.

V současnosti se v období dospívání mladiství orientují čím dál více na budoucí povolání a studium, a proto klesá jejich denní pohybová a sportovní aktivita. Podle Sekoty (2019, str. 44) se sport u adolescentů v současné době vyznačuje:

- *Privatizací*: Tzn. že sport se čím dál více přesouvá do komerčního prostoru a do privátních organizací.
- *Etikou výkonu*: Tento znak zahrnuje motivaci dospívajících k vykonávání všech druhů sportu.
- *Elitářstvím*: Rozvoj v oblasti sportu rozšiřuje možnosti kde, kdy a jak vykonávat různé sportovní aktivity a tím zvyšuje sportovní výkony.
- *Alternativními důrazy*: Jedná se o stále častější výskyt tzv. alternativních sportů, které dospělí nemůžou kontrolovat a řídit, mezi dospívajícími. Jedná se např. o skateboarding, in-line skating nebo snowboarding. Vedle alternativních sportů se vyskytuje také čím dál víc rizikových sportů. Dospívající se tudíž v tomto období často přiklánějí k rizikovému životnímu stylu jako k jednoduchému východisku jejich problému např. se sebevědomím (Machová a Kubátová, 2015).

Vedle těchto znaků je důležité zmínit, že v důsledku čím dál větší popularity sedavého způsobu života, se dospívající v dnešní době málo věnují pohybovým a sportovním aktivitám. Zároveň s rostoucím věkem více mladistvých přestává sportovat, především pak dívky. Problémem jsou také zvyšující se nároky na jedince, kdy je požadována čím dál větší výkonnost. (Rychtecký, 2018; Sekot, 2003)

Prostředkem pro zlepšování těchto problémů, ale také výchovy ke sportu a pohybovým aktivitám dětí a dospívajících na školách, je **tělesná výchova**. Tělesná výchova na školách slouží k doplnění všestranného rozvoje osobnosti dítěte. V Československu se tento pojem objevil až po roce 1918, k čemuž přispěla i popularita zájmových a soutěžních sportů. Základní struktura školní tělesné výchovy je řízena prostřednictvím učebních osnov, metodických směrnic a dalších dokumentů. Mezi cíle školní tělesné výchovy patří rozvoj pohybového potenciálu žáků a podpora jejich zdravého vývoje, prevence zdravotních problémů, budování pozitivního vztahu žáku s pohybovými aktivitami a podpora aktivního životního stylu. (Sekot, 2019; Vilímová, 2002)

Výše uvedené můžeme shrnout tak, že sport má v životě adolescentů důležité postavení a jeho pravidelné provozování přináší dospívajícím vylepšení kvality jejich života. Sport, vedle svých benefitů v oblasti fyzického a duševního zdraví, funguje i jako socializační činitel.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 DESIGN VÝZKUMU

V našem výzkumu se zaměřujeme na kvalitu života a sportovní aktivity u žáků středních škol.

Jedním z témat výzkumu je kvalita života, která má několik různých definic např. už výše zmíněné definice podle Světové zdravotnické organizace: „Kvalita života je subjektivní vnímání vlastní životní situace ve vztahu ke kultuře a k systému hodnot, ve kterých daný člověk žije, a také ve vztahu ke svým cílům, očekáváním a starostem.“ Jinými slovy můžeme říct, že kvalita života reflektuje širokou škálu hledisek lidského života. Mezi tyto hlediska mohou patřit např. sociální vztahy, emoční a psychické zdraví, ekonomická situace, kultura a mimo jiné i fyzické zdraví. Fyzické zdraví je úzce spojeno se sportovními aktivitami, které jsou druhým tématem našeho výzkumného šetření. Sportovní aktivity se vyznačují pohybovou aktivitou a jsou zde řazeny veškeré formy pohybové aktivity, které usilují o zlepšení fyzické kondice, duševní pohody nebo o vytvoření sociálních vztahů (Evropská komise, 2007). Jakákoliv forma fyzické aktivity se vyznačuje značným počtem benefitů v oblasti fyzického i psychického zdraví, podle výzkumu „*Physical activity and health-related quality of life in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis.*“ má vliv na kvalitu života, a to díky uvolňování neurotransmiterů, schopnosti zlepšit náladu nebo kvalitu spánku, ale i posílit sociální vztahy, což společně pomáhá ke zlepšení psychosociálního zdraví (Marker et al., 2018).

Pro tato témata výzkumu jsme si vybrali cílovou skupinu adolescentů ve věku od 13 do 18 let, a to z důvodu, že toto období se pojí se značnými změnami v životě, které představují značnou zátěž. V této fázi života probíhá jistá emancipace a počátek nezávislosti na rodičích, s čímž je spojen ale i pocit nejistoty, který může značně měnit pohled na svět a život v něm jako takový. Mimo sociální a emoční změny dochází i k změnám fyzickým, spojených s pohlavním dospíváním. (Vágnerová, 2021)

Získaná data o kvalitě života a míře intenzity pohybových a sportovních aktivit žáků, nám poslouží jako nástroj pro lepší porozumění souvislosti mezi pohybovou aktivitou, psychickým zdravím, sociálním životem a celkovým blahobytem adolescentů.

3.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je zjistit kvalitu života žáků středních škol v okrese Přerov a specificky se zaměřit na jejich úroveň sportovních a jiných pohybových aktivit. Mezi

dílčí cíle patří zjištění míry dílčích aspektů kvality života, jako je fyzické, emoční, sociální, školní a souhrnné psychosociální fungování. Dále zjištění míry intenzity sportovních a pohybových aktivit žáků středních škol. Dalším cílem je stanovit jestli existuje vztah mezi úrovní pohybové aktivity a celkovou kvalitou života žáků vybraných středních škol a následně také zjistit zda existují rozdíly v úrovni kvality života a pohybových aktivit vzhledem k pohlaví.

3.2 Výzkumné otázky

Z výše zmíněných výzkumných cílů vychází výzkumné otázky a hypotézy.

HVO: Jaká je kvalita života a úroveň sportovních a pohybových aktivit žáků na vybraných středních školách?

DVO1: Jaká je míra dílčích aspektů kvality života žáků vybraných středních škol?

DVO2: Jaká je míra intenzity pohybových aktivit žáků vybraných středních škol?

DVO3: Existuje vztah mezi mírou intenzity pohybových aktivit a celkovou kvalitou života žáků středních škol?

DVO4: Existují rozdíly mezi kvalitou života žáků středních škol v závislosti na pohlaví?

DVO5: Existují rozdíly v míře intenzity pohybových aktivit žáků středních škol v závislosti na pohlaví?

3.3 Hypotézy

H₁: Mezi mírou intenzity pohybových aktivit a celkovou kvalitou života žáků středních škol existuje vztah.

H₂: Mezi kvalitou života mužů a žen existuje rozdíl.

H₃: Mezi mírou intenzity pohybových aktivit u mužů a u žen existuje rozdíl.

3.4 Výzkumný soubor

Jako základní výzkumný soubor byly zvoleni žáci středních škol a gymnázií ve věku od 13 do 18 let v České republice. Žáci středních škol byli vybráni, jelikož dle vývojové psychologie spadají do fáze dospívání, která se vyznačuje emocionálními, sociálními a fyzickými změnami. Toto období se často charakterizuje hledáním vlastní identity, a s tím i spojenou zvýšenou zátěží na jedince, která se může projevat problémy s psychickým, ale

i fyzickým, zdravím a ty mohou následně silně ovlivňovat kvalitu života v tomto životním období. (Vágnerová, 2021)

Respondenti byli vybíráni na základě dostupnosti. Výběrový soubor nenaplnuje parametry reprezentativnosti. Výběrovým souborem výzkumného šetření jsou žáci čtyř vybraných škol v Přerově a v Lipníku nad Bečvou. Prostřednictvím ředitelů škol byla v každé škole vybrána jedna třída, ve které byl realizován sběr dat formou dotazníku. Celkově bylo rozdáno a vyplněno 109 dotazníků, kdy bylo nutné 11 z nich vyřadit kvůli jeho špatnému vyplnění. návratnost tedy činila 89,9 %.

	Škola 1	Škola 2	Škola 3	Škola 4
Počet respondentů	28	25	25	20

Tabulka 2 - Četnost respondentů ve vybraných školách

V tabulce 2 je vidět četnost respondentů v rámci jednotlivých škol.

Podle otázky v úvodu dotazníku „Jaké je Vaše pohlaví?“ bylo zjištěno, že mezi respondenty je 40 dívek (40,8 %) a 58 chlapců (59,2 %). Nesourodost mezi počtem dívek a chlapců je způsobena tím, že na dotazovaných školách převažuje zastoupení chlapců.

3.5 Výzkumná metoda a technika sběru dat

Vzhledem k tématu práce a formulací výzkumných otázek a cílů byla zvolena kvantitativní metodologie, a to formou standardizovaného dotazníku. Výzkumné šetření probíhalo přímo v učebnách školy, kde se žákům dotazníky rozdaly. V úvodní části dotazníku byly sděleny pokyny k vyplnění dotazníku spolu s cíli výzkumného šetření a zaručení anonymity respondentů. Vyplnění dotazníku zabralo zhruba 5 – 10 minut času.

Dotazník byl vytvořen spojením dvou standardizovaných dotazníků.

První použitý dotazník sloužil k zjištění kvality života žáků a jednalo se o dotazník **PedsQL4.0 (13-18) – Dotazník o pediatrické kvalitě života u mladistvých od 13 do 18 let** (Varni, 1998). Byla použita verze určená pro 7denní časový rámeček. Dotazník PedsQL4.0 (13-18) obsahuje 23 položek, které jsou hodnoceny na pětibodové stupnici škály od 0 do 4, 0 = nikdy, 1 = téměř nikdy, 2 = někdy, 3 = často, 4 = téměř vždy. Položky jsou rozděleny do čtyř oblastí které se dělí na:

1. Moje tělesné zdraví a činnosti (8 položek)
2. Moje pocity (5 položek)

3. Jak vycházím s ostatními (5 položek)

4. Ve škole (5 položek)

Všechny položky v dotazníku jsou reverzní, hodnoty se mění dle vzorce: místo 0 se uvede hodnota 100, místo 1 se uvede hodnota 75, místo 2 se uvede hodnota 50, místo 3 se uvede hodnota 25, místo 4 se uvede hodnota 0. Je vypočítáváno průměrné skóre, tzn. součet hodnot vydělený součtem zodpovězených položek v dotazníku. Dotazníkem lze zjistit celkovou kvalitu života průměrným skóre ze všech oblastí dotazníku. Dotazník lze ale také rozdělit na skóre psychosociálního zdraví a skóre fyzického zdraví. Hodnotu psychosociálního zdraví získáme vypočítáním průměrného skóre z oblastí dotazníku: Moje pocity, Jak vycházím s ostatními a Ve škole. Hodnotu fyzického zdraví získáme vypočítáním průměrného skóre z oblasti dotazníku: Moje tělesné zdraví. Celkové skóre se pohybuje od 0 do 100 bodů, čím vyšší skóre, tím lepší kvalita života, psychosociální zdraví nebo fyzické zdraví.

(Varni, 1998)

Viz. Příloha P I: Dotazník

Druhý použitý dotazník zjišťoval míru a intenzitu sportovních aktivit žáků, jedná se o dotazník **PAQ-A – Dotazník fyzické aktivity pro adolescenty** (Kowalski, 2004). Dotazník se zaměřuje také na 7denní časový rámec a je rozdělen na 9 položek. Dotazník obsahuje 8 položek s možností odpovědi prostřednictvím čistého výběru, dále je zde jedna položka s možností odpovědi ano/ne.

Celkové skóre dotazníku bylo získáno výpočtem kompozičního průměru položek 1 až 8 v dotazníku. K jednotlivým odpovědím bylo přiřazeno položkové skóre:

1. Skóre položky 1 – každé sportovní aktivitě na jednotlivých řádcích seznamu (celkem 22) byla přiřazena hodnota 1 až 5 bodů, místo „nikdy“ byla uvedena hodnota 1, místo „1-2 krát“ byla uvedena hodnota 2, místo „3-4 krát“ byla uvedena hodnota 3, místo „5-6 krát“ byla uvedena hodnota 4, místo „7 krát a více“ byla uvedena hodnota 5. Výsledkem je aritmetický průměr získaný ze všech zodpovězených položek.
2. Skóre položek 2 až 7 – k odpovědím označených křížkem byly přiřazeny body od 1 do 5 tak, že 1 bod odpovídá první možné odpovědi a 5 bodů odpovídá poslední možné odpovědi. Výsledkem je vždy počet bodů přiřazených k odpovědi.
3. Skóre položky 8 – k odpovědím u jednotlivých dnů v týdnu byly přiřazeny body od 1 do 5, kdy k odpovědi „nikdy“ byla přiřazena hodnota 1 a k odpovědi „velmi často“

byla přiřazena hodnota 5. Výsledkem je aritmetický průměr získaný ze všech zodpovězených položek.

4. Skóre položky 9 – je používáno pro identifikaci žáků, kteří byli poslední týden nemocní nebo nějaké jiné nezvyklé aktivity jim bránily ve vykonávání fyzické aktivity. Položka není použita ve vyhodnocování celkového skóre a není nijak dále využita v rámci výzkumu.
5. Celkové skóre bylo získáno aritmetickým průměrem všech položek dotazníku (celkem 8). Výsledné skóre je vždy mezi hodnotami 1 až 5, kdy 1 ukazuje nízkou úroveň pohybové aktivity respondenta a 5 vysokou úroveň pohybové aktivity respondenta.

(Kowalski, 2004)

Viz. Příloha P I: Dotazník

V našem výzkumném šetření jsme použili oba dotazníky se všemi jejich položkami bez úprav, pouze jsme přidali do dotazníku položku POHLAVÍ s možností odpovědí: a) muž/ b) žena.

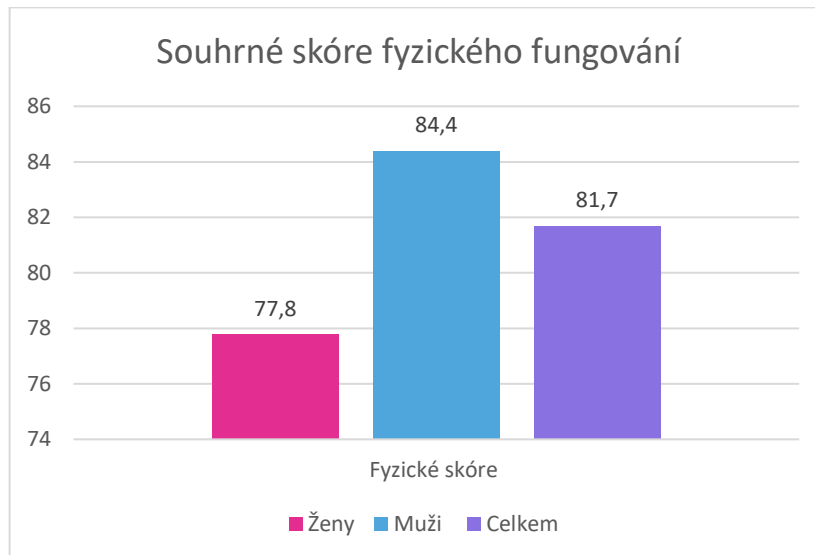
4 ANALÝZA DAT

Data získaná z dotazníku byla kategorizována a převedena do tabulek v programu MS Excel. U jednotlivých dotazníků (PedsQL4.0 (13-18), PAQ-A) byly provedeny výpočty celkových a dílčích skóre podle popisu výše. Data jsou interpretovaná dle pohlaví (dívky, chlapci, obě pohlaví dohromady). Výsledky jsou následně graficky znázorněny do podoby sloupcových grafů a tabulek, které jsou slovně popsány. U všech takto zpracovaných dat byla zpracována základní deskriptivní statistika pomocí programu MS Excel (aritmetický průměr, maximální a minimální hodnota, medián a směrodatná odchylka), následně byla všechna tato data zvlášť vepsaná do tabulky.

4.1 Výsledky dotazníku PedsQL4.0 (13-18)

Níže jsou graficky a písemně popsány výsledky jednotlivých položek dotazníku PedsQL4.0: Skóre fyzického fungování, skóre emočního fungování, skóre sociálního fungování, skóre školního fungování, psychosociální skóre, celkové souhrnné skóre kvality života.

4.1.1 Souhrnné skóre fyzického fungování



Graf 1 - Souhrnné skóre fyzického fungování

Graf 1 znázorňuje souhrnné skóre fyzického fungování diferenciované podle pohlaví respondentů. Fyzické skóre bylo získáno převodem položek dle výše zmíněné metodiky a následně spočítáním aritmetického průměru položek 1 až 8 v oblasti dotazníku PedsQL4.0 „Moje tělesné zdraví a činnosti“. Nejnižší možný dosažený počet skóre byla 0 a nejvyšší 100. Celkově bylo skóre fyzického fungování vyšší u chlapců než u dívek, kdy u chlapců bylo průměrné skóre 84,4 a u dívek 77,8. Ze všech souhrnných skóre získaných z dotazníku

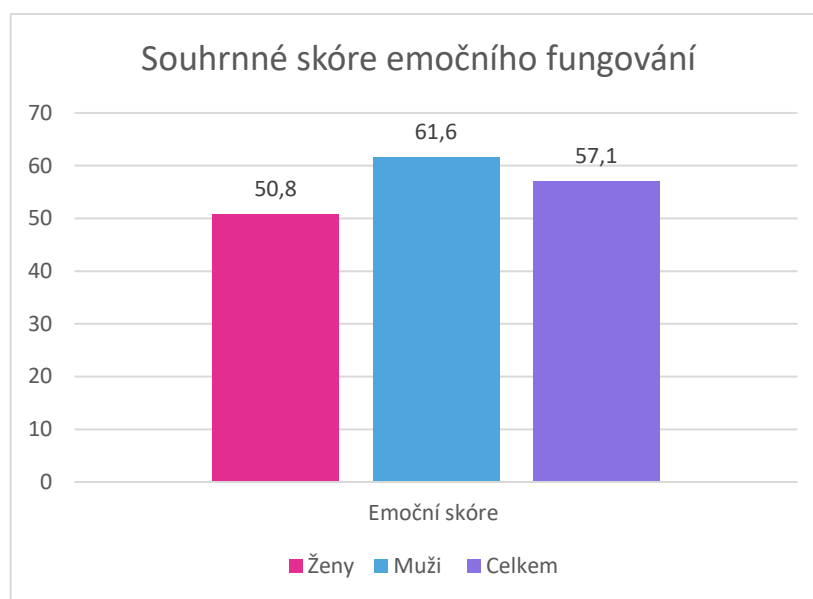
PedsQL4.0 bylo fyzické skóre u chlapců nejvyšší, zároveň bylo nejvyšší i v rámci všech měřených souhrnných skór.

	Aritmetický průměr	Maximum	Minimum	Medián	Směrodatná odchylka
Ženy	77,8	96,9	53,1	79,7	12,3
Muži	84,4	100,0	50,0	87,5	10,6
Celkem	81,7	100,0	50,0	84,4	11,7

Tabulka 3 - Základní deskriptivní statistika fyzického fungování

Tabulka 3 zobrazuje základní deskriptivní statistiku skóre fyzického fungování vypočítanou prostřednictvím programu MS Excel, kdy byl vypočítán aritmetický průměr, maximum, minimum, medián a směrodatná odchylka.

4.1.2 Souhrnné skóre emočního fungování



Graf 2 - Souhrnné skóre emočního fungování

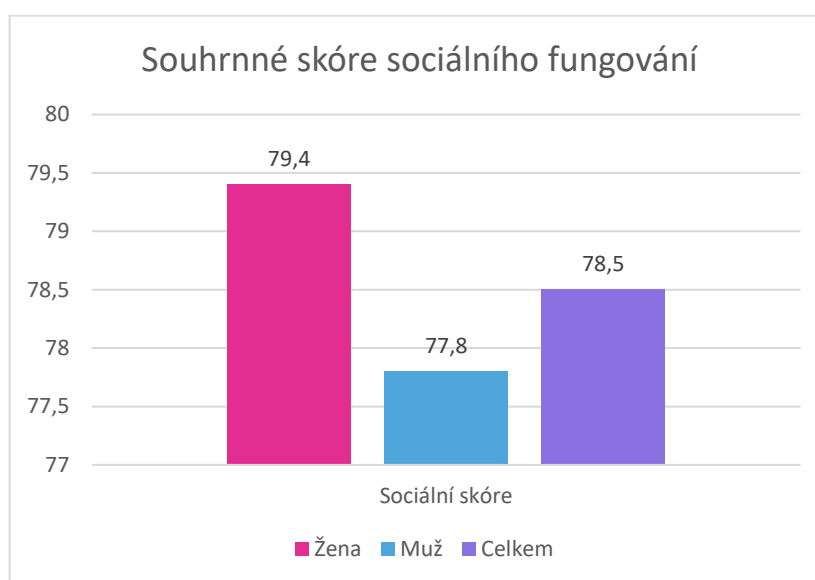
Graf 2 ukazuje souhrnné skóre emočního fungování, diferenciované podle pohlaví respondentů, kdy skóre bylo získáno převodem položek dle výše zmíněné metodiky a následně spočítáním aritmetického průměru položek 1 až 5 v oblasti dotazníku PedsQL4.0 „Moje pocity“. Nejnižší možný dosažený počet skóre byla 0 a nejvyšší 100. Celkově bylo skóre fyzického fungování vyšší u chlapců než u dívek, kdy u chlapců bylo průměrné skóre 61,6 a u dívek 50,8. Ze všech souhrnných skór získaných z dotazníku PedsQL4.0 bylo emoční skóre jak u chlapců tak u dívek nejvyšší.

	Aritmetický průměr	Maximum	Minimum	Medián	Směrodatná odchylka
Ženy	50,8	95,0	0	50,0	22,7
Muži	61,6	100,0	10,0	60,0	20,4
Celkem	57,1	100,0	0	55,0	22,0

Tabulka 4 - Základní deskriptivní statistika emočního fungování

Tabulka 4 zobrazuje základní deskriptivní statistiku skóre emočního fungování vypočítanou prostřednictvím programu MS Excel, kdy byl vypočítán aritmetický průměr, maximum, minimum, medián a směrodatná odchylka.

4.1.3 Souhrnné skóre sociálního fungování



Graf 3 - Skóre souhrnného sociálního fungování

Graf 3 zobrazuje souhrnné skóre sociálního fungování, diferenciované podle pohlaví respondentů, kdy skóre bylo získáno převodem položek dle výše zmíněné metodiky a následně spočítáním aritmetického průměru položek 1 až 5 v oblasti dotazníku PedsQL4.0 „Jak vycházím s ostatními“. Nejnižší možný dosažený počet skóre byla 0 a nejvyšší 100. Celkově bylo skóre sociálního fungování vyšší u dívek než u chlapců, kdy u chlapců bylo průměrné skóre 77,8 a u dívek 79,4. Ze všech souhrnných skóre získaných z dotazníku PedsQL4.0 bylo sociální skóre u dívek nejvyšší.

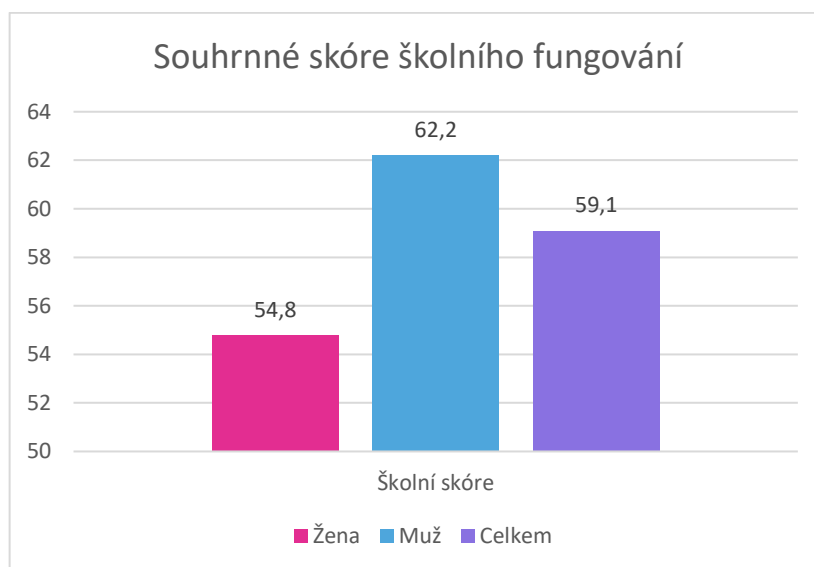
	Aritmetický průměr	Maximum	Minimum	Medián	Směrodatná odchylka
--	---------------------------	----------------	----------------	---------------	----------------------------

Ženy	79,4	100,0	40,0	85,0	16,4
Muži	77,8	100,0	30,0	80,0	18,2
Celkem	78,5	100,0	30,0	80,0	17,5

Tabulka 5 - Základní deskriptivní statistika sociálního fungování

Tabulka 5 zobrazuje základní deskriptivní statistiku skóre sociálního fungování vypočítanou prostřednictvím programu MS Excel, kdy byl vypočítán aritmetický průměr, maximum, minimum, medián a směrodatná odchylka.

4.1.4 Souhrnné skóre školního fungování



Graf 4 - Souhrnné skóre školního fungování

Graf 4 obsahuje souhrnné skóre školního fungování, diferenciované podle pohlaví respondentů, kdy skóre bylo získáno převodem položek dle výše zmíněné metodiky a následně spočítáním aritmetického průměru položek 1 až 5 v oblasti dotazníku PedsQL4.0 „Ve škole“. Nejnižší možný dosažený počet skóre byla 0 a nejvyšší 100. Celkově bylo skóre sociálního fungování vyšší u chlapců než u dívek, kdy u chlapců bylo průměrné skóre 62,2 a u dívek 54,8.

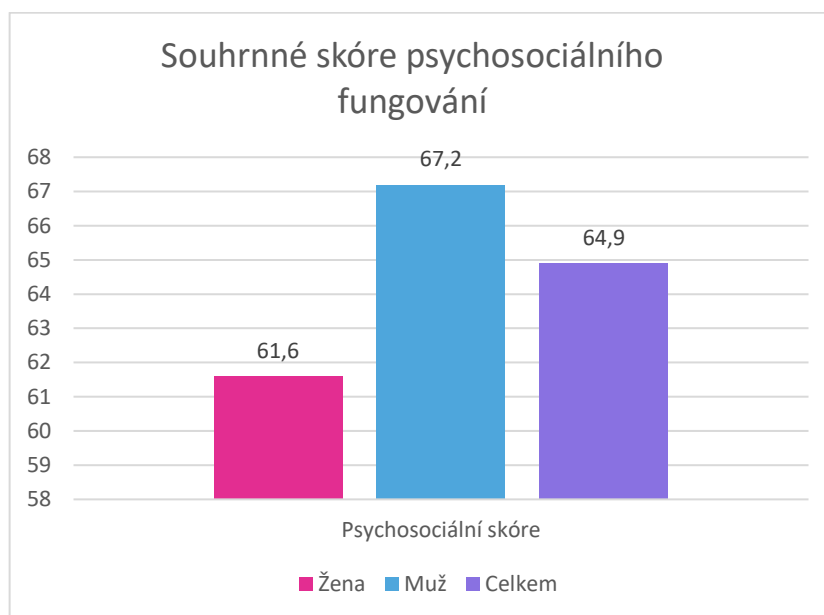
	Aritmetický průměr	Maximum	Minimum	Medián	Směrodatná odchylka
Ženy	54,8	85,0	10,0	55,0	16,0
Muži	62,2	100,0	0	70,0	22,2

Celkem	59,1	100,0	0	60,0	20,2
---------------	------	-------	---	------	------

Tabulka 6 - Základní deskriptivní statistika školního fungování

Tabulka 6 zobrazuje základní deskriptivní statistiku skóre školního fungování vypočítanou prostřednictvím programu MS Excel, kdy byl vypočítán aritmetický průměr, maximum, minimum, medián a směrodatná odchylka.

4.1.5 Souhrnné skóre psychosociálního fungování



Graf 5 - Souhrnné skóre psychosociálního fungování

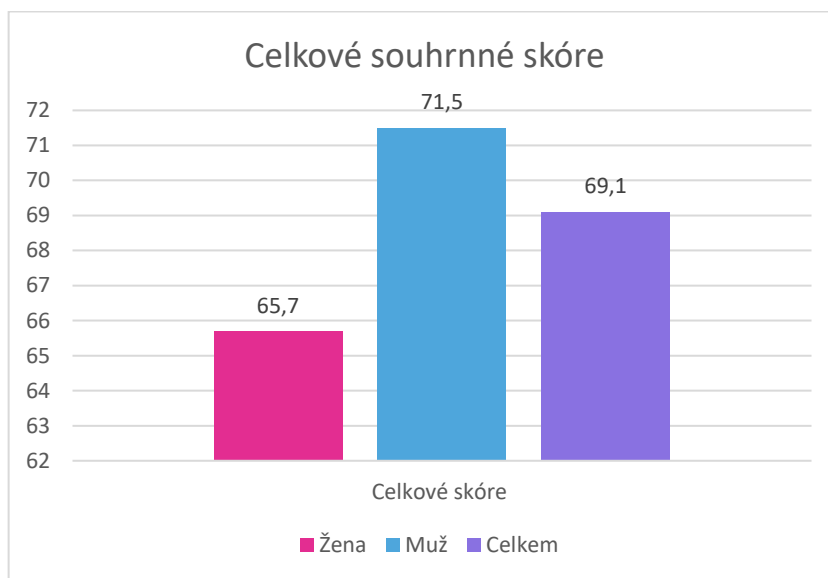
Graf 5 znázorňuje souhrnné skóre psychosociálního fungování diferenciované podle pohlaví respondentů. Fyzické skóre bylo získáno převodem položek dle výše zmíněné metodiky a následně spočítáním aritmetického průměru z oblastí dotazníku PedsQL4.0 „Moje pocity“, „Jak vycházím s ostatními“ a „Ve škole“. Nejnižší možný dosažený počet skóre byla 0 a nejvyšší 100. Celkově bylo skóre psychosociálního fungování vyšší u chlapců než u dívek, kdy u chlapců bylo průměrné skóre 67,2 a u dívek 61,6.

	Aritmetický průměr	Maximum	Minimum	Medián	Směrodatná odchylka
Ženy	61,6	91,7	21,7	62,5	15,0
Muži	67,2	100,0	35,0	66,7	15,3
Celkem	64,9	100,0	21,7	66,7	15,4

Tabulka 7 - Základní deskriptivní statistika psychosociálního fungování

Tabulka 7 zobrazuje základní deskriptivní statistiku skóre psychosociálního fungování vypočítanou prostřednictvím programu MS Excel, kdy byl vypočítán aritmetický průměr, maximum, minimum, medián a směrodatná odchylka.

4.1.6 Celkové souhrnné skóre kvality života



Graf 6 - Celkové souhrnné skóre kvality života

Graf 6 zobrazuje celkové souhrnné skóre kvality života, diferenciované podle pohlaví respondentů, kdy skóre bylo získáno převodem všech položek dle výše zmíněné metodiky a následně spočítáním aritmetického průměru. Nejnižší možný dosažený počet skóre byla 0 a nejvyšší 100. Celkově bylo skóre sociálního fungování vyšší u dívek než u chlapců, kdy u chlapců bylo průměrné skóre 71,5 a u dívek 65,7.

	Aritmetický průměr	Maximum	Minimum	Medián	Směrodatná odchylka
Ženy	65,7	93,0	31,1	67,3	12,9
Muži	71,5	100,0	48,8	72,7	12,6
Celkem	69,1	100,0	31,1	69,2	13,1

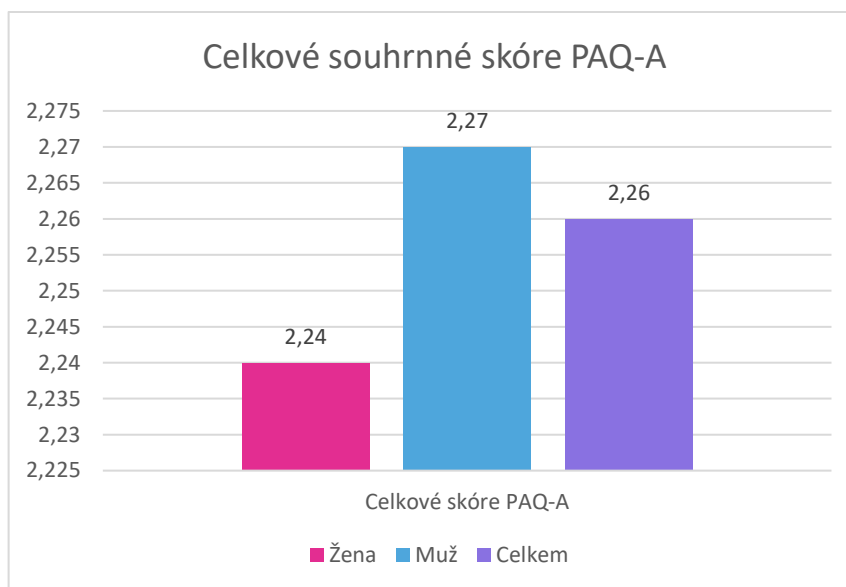
Tabulka 8 - Základní deskriptivní statistika celkového souhrnného skóre kvality života

Tabulka 8 zobrazuje základní deskriptivní statistiku souhrnného skóre kvality života vypočítanou prostřednictvím programu MS Excel, kdy byl vypočítán aritmetický průměr, maximum, minimum, medián a směrodatná odchylka.

4.2 Výsledky dotazníku PAQ-A

Níže jsou graficky a písemně znázorněné souhrnné výsledky a dílčí výsledky jednotlivých položek dotazníku PAQ-A.

4.2.1 Celkové souhrnné skóre dotazníku PAQ-A



Graf 7 - Celkové souhrnné skóre dotazníku PAQ-A

Graf 7 zobrazuje celkové souhrnné skóre dotazníku PAQ-A, diferenciované podle pohlaví respondentů, kdy skóre bylo získáno převodem všech položek dle výše zmíněné metodiky a následně byl spočítán aritmetický průměr. Nejnižší možné dosažené skóre bylo 0 a nejvyšší 5. Celkově bylo skóre dotazníku PAQ-A vyšší u chlapců než u dívek, kdy u chlapců bylo průměrné skóre 2,27 a u dívek 2,24.

	Aritmetický průměr	Maximum	Minimum	Medián	Směrodatná odchylka
Ženy	2,24	3,59	1,05	2,32	0,69
Muži	2,27	3,63	1,03	2,26	0,63
Celkem	2,26	3,63	1,03	2,29	0,66

Tabulka 9 - Základní deskriptivní statistika celkového souhrnného skóre dotazníku PAQ-A

Tabulka 9 zobrazuje základní deskriptivní statistiku souhrnného skóre dotazníku PAQ-A vypočítanou prostřednictvím programu MS Excel, kdy byl vypočítán aritmetický průměr, maximum, minimum, medián a směrodatná odchylka.

4.2.2 Skóre dílčích otázek

	1.otázka	2.otázka	3.otázka	4.otázka	5.otázka	6.otázka	7.otázka	8.otázka
Ženy	1,34	1,58	1,55	2,95	2,45	2,58	2,78	2,73
Muži	1,33	2,97	1,62	2,71	2,59	2,07	2,48	2,39
Celkem	1,33	2,40	1,59	2,81	2,53	2,28	2,60	2,53

Tabulka 10 - Skóre dílčích otázek v dotazníku PAQ-A

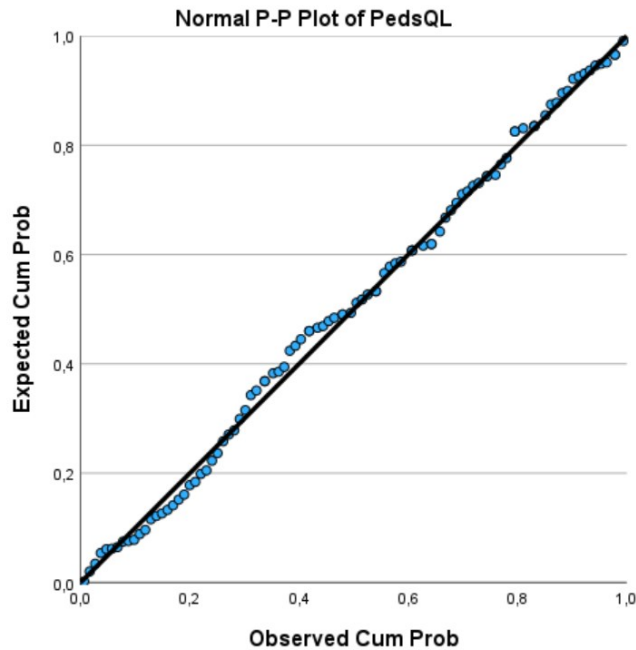
V tabulce 10 jsou vepsána dílčí skóre jednotlivých položek 1 až 8 v dotazníku PAQ-A. Skóre bylo získáno podle výše popsané metodiky. Nejnižší možné skóre byla 0 a nejvyšší 5. Skóre jsou diferenciovány podle pohlaví.

4.3 Testování hypotézy 1

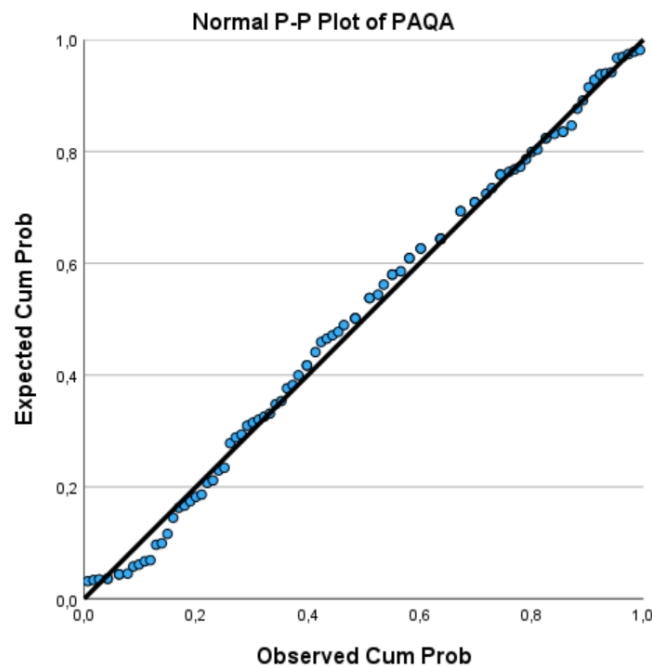
H₀1: Mezi mírou intenzity pohybových aktivit a celkovou kvalitou života žáků středních škol neexistuje vztah.

H_A1: Mezi mírou intenzity pohybových aktivit a celkovou kvalitou života žáků středních škol existuje vztah.

K testování hypotézy 1 byl použit Pearsonův koeficient korelace, který popisujeme níže. Před jeho výpočtem byly stanoveny dva P-P grafy k zjištění normality rozložení dat u obou proměnných (souhrnné skóre dotazníku PedsQL4.0 a souhrnné skóre dotazníku PAQ-A). Bylo zjištěno normální rozložení dat viz. obr. 1 a 2.



Obrázek 1 - P-P graf souhrnného skóre dotazníku PedsQL4.0



Obrázek 2 - P-P graf Souhrnného skóre dotazníku PAQ-A

Následně byl použit zmíněný Pearsonův koeficient korelace, jehož pomocí jsme zkoumali zda mezi celkovým skórem dotazníku PAQ-A a celkovým souhrnným skóre dotazníku PedsQL4.0 existuje vztah. K jeho vypočítání byl využit program SPSS, kdy byla zjištěna korelace 0,144, což můžeme podle Chrásky (2007) interpretovat tak, že závislost mezi

proměnnými je velmi slabá. Korelace také nebyla statisticky významná na hladině významnosti 0,05 viz. tabulka 11. Proto **potvrzujeme** nulovou hypotézu, tedy že mezi mírou intenzity pohybových aktivit a celkovou kvalitou života žáků středních škol neexistuje vztah.

		PedsQL	PAQA
PedsQL	Pearson Correlation	1	,144
	Sig. (2-tailed)		,157
	N	98	98
PAQA	Pearson Correlation	,144	1
	Sig. (2-tailed)	,157	
	N	98	98

Tabulka 11 - Pearsonův koeficient korelace

4.4 Testování hypotézy 2

H₀2: Mezi kvalitou života mužů a žen neexistuje rozdíl.

H_A2: Mezi kvalitou života mužů a žen existuje rozdíl.

		PedsQL		
		Equal variances assumed	Equal variances not assumed	
Levene's Test for Equality of Variances	F	,071		
	Sig.	,791		
t-test for Equality of Means	t	-2,196	-2,185	
	df	96	82,495	
	Significance	One-Sided p	,015	,016
		Two-Sided p	,031	,032
	Mean Difference		-5,8122	-5,8122
	Std. Error Difference		2,6471	2,6605
95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-11,0666	-11,1043	
	Upper	-,5577	-,5200	

Tabulka 12 - Výsledek T-testu pro dva nezávislé výběry – PedsQL4.0

K testování hypotézy 2 byl použit T-test pro dva nezávislé výběry, jež byl taktéž vypočítán v programu SPSS. V programu byl také vypočítán Leveneho test (F-test) k zjištění rozptylu, kdy bylo zjištěno, že rozptyly jsou v obou skupinách shodné. Následně bylo zjištěno, že statistická významnost (*Sig.*) statistiky *t* je 0,031 (viz. tabulka 12), tedy nižší než 0,05, což znamená, že **zamítáme** nulovou hypotézu a **přijímáme alternativní**. Můžeme tedy říct, že mezi kvalitou života mužů a žen existuje rozdíl.

4.5 Testování hypotézy 3

H₀₃: Mezi mírou intenzity pohybových aktivit u mužů a u žen neexistuje rozdíl.

H_{A3}: Mezi mírou intenzity pohybových aktivit u mužů a u žen existuje rozdíl.

		PAQA		
		Equal variances assumed	Equal variances not assumed	
Levene's Test for Equality of Variances	F	,899		
	Sig.	,345		
t-test for Equality of Means	t	-,190	-,186	
	df	96	78,102	
	Significance	One-Sided p	,425	,426
		Two-Sided p	,850	,853
	Mean Difference	-,02585	-,02585	
	Std. Error Difference	,13603	,13870	
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-,29587	-,30197
Upper		,24417	,25026	

Tabulka 13 - Výsledek T-testu pro dva nezávislé výběry – PAQ-A

K testování hypotézy 3 byl použit také T-test pro dva nezávislé výběry, jež byl taktéž vypočítán v programu SPSS. V programu byl také vypočítán Leveneho test (F-test) k zjištění rozptylu, kdy bylo zjištěno, že rozptyly jsou v obou skupinách shodné. Následně bylo zjištěno, že statistická významnost (*Sig.*) statistiky *t* je 0,850 (viz. tabulka 13), tedy vyšší než 0,05, což znamená, že **potvrzujeme** nulovou hypotézu. Můžeme tedy říct, že mezi mírou intenzity pohybových aktivit u mužů a žen neexistuje rozdíl.

5 INTERPRETACE DAT

Hlavním výzkumným cílem bylo zjistit, jaká je kvalita života a úroveň sportovních a pohybových aktivit žáků středních škol. Výzkum byl prováděno prostřednictvím dvou standardizovaných dotazníků (PedsQL4.0, PAQ-A), díky jejichž výsledkům odpovídáme na dílčí výzkumné otázky stanovené v podkapitole 3.2 praktické části práce.

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jaká je míra dílčích aspektů kvality života žáků vybraných středních škol?

K zjištění subjektivní kvality života u adolescentů byl použit standardizovaný dotazník PedsQL.4.0. Díky tomu můžeme snadno porovnat výsledky s jinými výzkumy. V rámci České republiky se výzkumem, prováděným prostřednictvím dotazníku PedsQL, zabývali autoři Koukola a Ondřejová (2007) ve svém výzkumu „*Kvalita života u středoškoláků měřená dotazníkem PedsQL 4.0.*“. Výzkumný soubor se od našeho lišil pouze v množství respondentů, kdy v této studii jich bylo celkově 535. Co se týče jednotlivých aspektů, tak ve srovnání s naším výsledkem bylo fyzické (rozdíl 1,2 bodů ve prospěch srovnávané studie) a emoční (rozdíl 3,1 bodů ve prospěch srovnávané studie) fungování jako jediné v rozmezí do 5% (5 bodů), což považujeme za nerozdílné. Co se týče dalších skóre, tak největší rozdíl ve prospěch srovnávané studie (16,3 bodů) byl v hodnocení školního fungování. Sociální (rozdíl 6,4 bodů) a souhrnné psychosociální fungování (rozdíl 6,5 bodů) bylo taktéž nižší v našem výzkumu. Rozdíl mezi výzkumy ve skóre celkové kvality života činil 5,5 bodů, taktéž ve prospěch srovnávané studie. Celkově lze říct, že se výzkumy podobají pouze v hodnocení fyzického a emočního fungování, v dalších výsledcích byla kvalita života nižší u námi vybraného vzorku respondentů. Tyto odlišnosti mohou být zapříčiněné rozdílným výběrem vzorků dat, avšak i zhoršením především v rámci školního fungování v důsledku pandemie Covidu-19.

Dále byly výsledky srovnány s výzkumem „*Health related quality of life of Dutch children: psychometric properties of the PedsQL in the Netherlands*“ od Vivian Engelen (2009), v tomto výzkumu byl použit dotazník PedsQL4.0 pro věkovou kategorií 13-18 let. Podobně jako v předchozím srovnání, i zde jsme považovali za rozdílné jen výsledky, které se od našich lišily o více jak 5% (5 bodů). Stejně jako v předchozím srovnání bylo skóre fyzického fungování srovnatelné s našimi výsledky. Zbylé skóre sociálního (rozdíl 10,9 bodů), emočního (rozdíl 19,6 bodů), školního (rozdíl 15,5 bodů) a psychosociálního (rozdíl 15,3

bodů) fungování bylo vždy vyšší u srovnávaného výzkumu. Rozdíl v celkové kvalitě života pak činil 13,1 bodů. (Engelen, 2009)

Z obou srovnání můžeme usoudit, že kvalita života adolescentů je v současné době nižší než byla v letech 2006 a 2009, avšak musíme brát v úvahu jiné demografické podmínky u obou výzkumů, proto tyto závěry nelze zobecnit na celou výběrovou skupinu populace.

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Jaká je míra intenzity pohybových aktivit žáků vybraných středních škol?

Z výzkumu vyplynulo, že míra intenzity pohybových aktivit adolescentů je na úrovni 2,26 bodů (45,2%) se směrodatnou odchylkou 0,66. Výzkum prováděný dotazníkem PAQ-A pro 7denní časový rámec v České republice nebyl nalezen, proto uvádíme srovnání jen se zahraničními autory. Bylo tedy provedeno srovnání s polským výzkumem „*Adaptation and validation of the Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) among Polish adolescents: cross-sectional study*“ (Wyszyńska et. al., 2012), kdy byly zjištěny výsledky na úrovni 2,82 bodů (56,4 %) se směrodatnou odchylkou 0,79. Dále bylo provedeno srovnání s výzkumem „*Measuring Activity in Children and Adolescents Using Self-Report*“, kdy bylo zjištěno celkové skóre 3,04 bodů se směrodatnou odchylkou 0,77 (Janz et. al., 2008).

Tyto srovnání naznačují, že míra intenzity pohybových aktivit zkoumaného souboru se pohybuje v nižších hodnotách skór než v jiných výzkumech. Je tedy nutné podotknout, že je námi zjištěná hodnota nižší než medián, což poukazuje na sníženou míru intenzity pohybových aktivit. Zároveň, ale můžeme zmínit, že v dotazníku PedsQL.4.0 bylo celkové skóre fyzického fungování velmi vysoké (81,7 bodů) a také nejvyšší ze všech měřených skór. Celkově lze tedy shrnout, že míra intenzity pohybových aktivit u žáků středních škol je lehce podprůměrná, avšak jejich celkové fyzické fungování je velmi dobré.

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Existuje vztah mezi mírou intenzity pohybových aktivit a celkovou kvalitou života žáků středních škol?

Jak bylo zmíněno v teoretické části této práce, kvalitu života ovlivňuje mnoho aspektů, mezi které patří i dobrá fyzická kondice a aktivní způsob života. Nicméně v našem výzkumu nebyl potvrzen statisticky významný vztah mezi zjištěnou kvalitou života a mírou intenzity pohybových aktivit žáků vybraných středních škol. Tato zjištění stojí v kontrastu s některými předchozími studiemi, které existenci vztahu mezi těmito dvěma proměnnými potvrzují. Například ve výzkumu „*Physical activity and health-related quality of life in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis.*“ bylo uvedeno, že vztah

mezi těmito dvěma proměnnými existuje, avšak ne v příliš velké míře, a bylo doporučeno provést další výzkumy, které by byly zaměřené na emoční kvalitu života těsně po vykonání jakékoliv pohybové/sportovní aktivity (Arwen, 2018).

Podle jiné systematické studie „*Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth*“, kde byly vyhledány v online databázích recenzované studie na témata spojená s pohybovými aktivitami, kvalitou života a zdravím u dětí a mládeže školního věku, bylo srovnáno pět studií, kde byly zkoumány vztahy mezi intenzitou pohybové aktivity a mírou kvality života/well-beingu (Poitras et al., 2016). U tří studií nebylo zjištěno zvýšení kvality života při vyšší míře intenzity pohybových aktivit (Kriemler et al., 2010; Finkelstein et al., 2013; Meyer et al., 2014), jedna studie uvedla pozitivní korelaci mezi kvalitou života a intenzitou pohybové aktivity (Standage et al., 2012) a jedna studie zjistila korelaci u chlapců, avšak ne u dívek (Herman et al., 2014).

Z tohoto lze usoudit, že existence vztahu mezi pohybovou aktivitou a kvalitou života adolescentů není jednoznačná. Z výsledků našeho výzkumu je tedy možné interpretovat zjištění tak, že i když pohybová aktivita může být důležitým prvkem kvality života, není jejím determinanem. Další faktory, které mohou ovlivnit kvalitu života adolescentů, by měly být důkladně zkoumány a zohledněny v dalších výzkumech.

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Existují rozdíly mezi kvalitou života žáků středních škol v závislosti na pohlaví?

V rámci našeho výzkumu byly zkoumány statisticky významné rozdíly mezi mírou kvality života u chlapců a u dívek. Výsledky tyto rozdíly potvrdily. Konkrétně bylo zjištěno, že chlapci mají vyšší míru kvality života o celkovém průměrném skóre 71,5 a dívky 65,7. Možné vysvětlení tohoto faktu spočívá v genderových rozdílech ve vývoji (např. v genderově podmíněné diferenciaci sebepojetí), kdy dívky mají větší tendenci být k sobě sebekritické a mají negativnější sebehodnocení než chlapci, kteří jsou sami se sebou více spokojeni a akceptují se takoví, jací jsou (Vágnerová, 2021). Důvodem bývá to, že dívky vnímají více názory lidí kolem sebe a mají větší potřebu udržet si kladné vztahy.

V dílčích skóre dotazníku PedsQL4.0 (fyzické fungování, emoční fungování, sociální fungování, školní fungování, psychosociální fungování) měly dívky vyšší skóre pouze v skóre sociálního fungování. Nicméně rozdíly v tomto skóre byly minimální, a to pouze 1,6 bodů (dívky = 79,4, chlapci = 77,8). Sice odborná literatura hovoří o rozdílech ve formách

vrstevnických vztahů mezi chlapci a dívkami, ale jak i náš výzkum potvrdil, je důležitost těchto vztahů stěžejní pro dospívající, a tudíž je i skóre sociálního fungování nejvyšší. Zároveň největší rozdíl v skóre byl u emočního fungování, kdy dívky měly o celých 10,8 bodů méně než chlapci (dívky = 50,8, chlapci = 61,6). Tyto rozdíly v emočním skóre mohou být zapříčiněny tím, že dívky jsou v období dospívání více emočně zaměřeny, tím pádem je u nich více zvýšená emoční labilita než u chlapců, a tedy jsou jejich pocity negativnější (Macek, 2003).

Výsledky srovnáváme s již výše zmíněným výzkumem od autorů Koukoly a Ondřejové (2007), kde byly taktéž v celkovém skóre zjištěny statisticky významné rozdíly v neprospěch dívek. V jednotlivých aspektech fungování měly dívky i chlapci skóre fyzického (u dívek rozdíl 2 bodů a u chlapců rozdíl 1,8 bodů ve prospěch srovnávané studie) fungování jako jediné v rozmezí do 5% (5 bodů), což považujeme za nerozdílné. U chlapců můžeme považovat za nerozdílné i skóre emočního (rozdíl 1,7 bodů ve prospěch srovnávané studie) a psychosociálního fungování (rozdíl 4,5 bodů ve prospěch srovnávané studie). Ve zbylých skóre jak sociálního (rozdíl 7,6 bodů), tak školního (rozdíl 16,3 bodů) fungování u chlapců byly viditelné rozdíly ve prospěch srovnávané studie. U dívek byly rozdíly v emočním (rozdíl 9 bodů), sociálním (rozdíl 5,5 bodů), školním (rozdíl 20,2 bodů) i psychosociálním (rozdíl 9,8 bodů) fungování vždy ve prospěch srovnávané studie. V celkovém skóre pak rozdíl byl u chlapců 5,2 bodů a u dívek 8,6 bodů. Můžeme tedy říct, že větší rozdíly v kvalitě života mezi výzkumy jsou u dívek než u chlapců. Kdy u dívek došlo k zásadnějšímu zhoršení kvality života.

Dílčí výzkumná otázka č. 5: Existují rozdíly v míře intenzity pohybových aktivit žáků středních škol v závislosti na pohlaví?

Na rozdíl od zjištění statisticky významných rozdílů mezi kvalitou života chlapců a dívek u výsledků dotazníku PAQ-A tyto rozdíly nalezeny nebyly. Výsledky byly srovnány s již výše zmíněným výzkumem (Wyszyńska et. al., 2012), kde však byly statisticky významné rozdíly, kdy dívky měly nižší bodové skóre než chlapci o 0,35 bodu (skóre dívek = 2,64 bodů se směrodatnou odchylkou 0,80, skóre chlapců = 2,99 bodů se směrodatnou odchylkou 0,76).

Tyto výsledky se také nepotkávají s teorií, kdy jsme v teoretické části naší práce uvedli, že dívky v adolescentním věku častěji přestávají se sportovními aktivitami. Dalo by se tedy předpokládat, že jejich míra intenzity pohybových a sportovních aktivit bude nižší.

6 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Výsledky naší práce by mohly být použity především k navrhování intervencí a programů zaměřených na podporu zdravého životního stylu u adolescentů. Tyto preventivní programy by se mohly zabývat především otázkou duševního zdraví dospívajících, jelikož naše výsledky kvality života týkající se emočního fungování byly velmi nízké. Vedle emočního fungování jsme zjistili také nízké školní fungování, které mohlo být zapříčiněno i návratem žáků zpět do škol po Covidové pandemii a jejich snížené soustředěnosti. Jako doporučení pro zlepšení fungování žáků ve školním prostředí by mohly být taktéž preventivní programy na téma např. zlepšení klimatu třídy nebo jak se správně učit.

V oblasti pohybu a sportu by nabízející se doporučení mohla být ve zlepšení a zvýšení počtu hodin tělesné výchovy na středních školách. U většiny středních škol se hodinová dotace tohoto předmětu pohybuje kolem dvou hodin, což, jak tvrdí Sekot (2019), je u mladistvých tohoto věku nedostatečné. Ideální dotací by podle něj měly být 3-4 hodiny týdenního pohybu. Následně by i díky zvýšení intenzity pohybových aktivit v životě adolescentů, mohlo dojít ke zlepšení v jednotlivých aspektech kvality života, jak uvádí někteří autoři. V našem výzkumu se tento vztah však nepotvrdili.

ZÁVĚR

Problematika bakalářské práce byla orientovaná na kvalitu života a pohybové a sportovní aktivity žáků středních škol, neboli adolescentů. Cílem práce bylo zjištění kvality života u adolescentů a jejich intenzitu pohybových aktivit. Dílčí cíle se týkaly zjištění vztahu mezi těmito dvěma pojmy, a také, zda v nich existují rozdíly v závislosti na pohlaví. Výzkumné šetření bylo prováděno kvantitativní metodou výzkumu prostřednictvím strukturovaného dotazníku, který byl složen z dotazníku kvality života PedsQL.4.0 a dotazníku pohybové aktivity PAQ-A. Výzkum byl prováděn na středních škola v České republice specificky v okrese Přerov.

Práce byla rozdělena na dvě části, kdy první se týkala teoretického ukotvení tématu. Skládala se ze dvou kapitol, přičemž první vymezovala tematiku kvality života a její ukotvení ve skupině adolescentů, druhá kapitola se týkala tématu pohybových a sportovních aktivit taktéž u adolescentů. Pro návaznost byla první vysvětlena a popsána tematika kvality života, na kterou navazuje fyzické zdraví, a tudíž i pohybové a sportovní aktivity. Druhá část práce byla zaměřena přímo na výzkum týkající se zmíněné problematiky.

Praktická část bakalářské práce se tedy skládala z vysvětlení metodiky práce, stanovení výzkumných cílů, otázek, hypotéz a popisu výzkumné techniky, kterou byly dva dotazníky. Byl blíže popsán i výzkumný soubor, který se skládal ze 40 dívek a z 58 chlapců. Následně byla provedena analýza získaných dat z dotazníku prostřednictvím grafů a tabulek. Analýza byla rozdělena na dvě části, první část se týkala výsledku z dotazníku kvality života a druhý výsledků z dotazníku pohybové aktivity. První část byla rozdělena na celkové skóre a skóre jednotlivých aspektů kvality života – fyzické, emoční, sociální, školní a psychosociální. Druhá část prezentovala celkové výsledky z dotazníku pohybových aktivit. Výsledky práce byly následně interpretovány a bylo odpovězeno na výzkumné otázky.

Výzkumem byla zjištěna míra kvality života i míra intenzity pohybových aktivit, avšak statisticky významný vztah mezi nimi potvrzen nebyl. Celková míra kvality života i míry intenzity pohybových aktivit byla nižší než v předchozích výzkumech provedených na toto téma. Co se týče rozdílů mezi pohlavím, tak byly zjištěny statisticky významné rozdíly v kvalitě života ve prospěch chlapců. U celkové míry intenzity pohybových aktivity tyto rozdíly naleznuty nebyly.

Závěrem můžeme říct, že teorie byla potvrzena jen z části, vyvrátili jsme totiž existenci vztahu mezi námi popisovanými pojmy, a také existenci rozdílu v závislosti na pohlaví

v míře intenzity pohybových aktivit. Potvrdili jsme však existenci rozdílu mezi kvalitou života chlapců a dívek.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2008. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. Bratislava: public promotion. ISBN 978-80-969944-0-3.
2. DUFFKOVÁ, Jana; URBAN, Lukáš a DUBSKÝ, Josef, 2008. *Sociologie životního stylu*. Vysokoškolské učebnice. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-123-6.
3. ENGELEN, V.; HAENTJENS, M.M.; DETMAR, S.B. et al.. *Health related quality of life of Dutch children: psychometric properties of the PedsQL in the Netherlands*. Online. BMC Pediatr. 2009. Dostupné z: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-9-68#citeas>.
4. Evropská komise, Generální ředitelství pro vzdělávání, mládež, sport a kulturu, 2007. *Bílá kniha o sportu*, Úřad pro publikace Evropské unie. ISBN 978-92-790-6547-7.
5. GURKOVÁ, Elena, 2011. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Sestra. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3625-9.
6. HENDL, Jan a DOBRÝ, Lubomír, 2011. *Zdravotní benefity pohybových aktivit: monitorování, intervence, evaluace*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2000-8.
7. HEŘMANOVÁ, Eva, 2012. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. Studijní texty. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 978-80-741-9106-0.
8. HOFBAUER, Břetislav, 2004. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-927-5.
9. CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Pedagogika. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
10. JANOŠKOVÁ, Hana, Vladislav MUŽÍK a Hana ŠERÁKOVÁ, 2019. *Zdravotně preventivní pohybové aktivity* [online]. 2. aktualizované vydání. Brno: Masarykova univerzita. [cit. 2024-04-23]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/js19/pohybove_aktivity/web/docs/zdravotne_preventivni_pohybove_aktivity-skripta.pdf.
11. JANZ, Kathleen F.; LUTUCHY, Elena M.; WENTHE, Phyllis; LEVY, Steven M.. *Measuring Activity in Children and Adolescents Using Self-Report: PAQ-C and*

- PAQ-A*. Online. Medicine & Science in Sports & Exercise. 2008. Dostupné z: https://journals.lww.com/acsm-msse/fulltext/2008/04000/measuring_activity_in_children_and_adolescents.25.aspx.
12. KEBZA, Vladimír, 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia. ISBN 80-200-1307-5.
13. KOUKOLA Bohumil a Edita ONDŘEJOVÁ. *Kvalita života u středoškoláků měřená dotazníkem PedsQL 4.0*. st. 209-214. In MAREŠ, Jiří. *Kvalita života u dětí a dospívajících II.*, 2007. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-008-1.
14. KOWALSKI, Kent & CROCKER, Peter & DONEN, Rachel. *The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A) Manual*. Online. 2004. Dostupné z: https://www.prismsports.org/UserFiles/file/PAQ_manual_ScoringandPDF.pdf.
15. KRAUS, Blahoslav, 2014. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0643-9.
16. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2002. *Psychologie nemoci*. Psyché. Praha: Grada. ISBN 80-247-0179-0.
17. KUČERA, Miroslav; KOLÁŘ, Pavel a DYLEVSKÝ, Ivan, c2011. *Dítě, sport a zdraví*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-712-7.
20. LUKÁŠOVÁ, Hana, 2010. *Kvalita života dětí a didaktika*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-784-8.
21. MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar, 2016. *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání*. Grada. ISBN 978-80-247-5351-5. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/AccountSaml/SignIn/?idp=https://shibboleth.utb.cz/idp/shibboleth&returnUrl=/kniha/vychova-ke-zdravi-1227/>.
22. MACEK, Petr, 2003. *Adolescence: Druhé, upravené vydání*. Portál. ISBN 80-7178-747-7. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/AccountSaml/SignIn/?idp=https://shibboleth.utb.cz/idp/shibboleth&returnUrl=/kniha/adolescence-3104/>.
23. MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar, 2015. *Výchova ke zdraví. 2., aktualizované vydání*. Pedagogika. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5351-5.

24. MAREŠ, Jiří, 2006. *Kvalita života u dětí a dospívajících I.*. Brno: MSD. ISBN 80-86633-65-9.
25. MAREŠ, Jiří, 2007. *Kvalita života u dětí a dospívajících II.*. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-008-1.
26. MARKER, Arwen & STEEL, Ric & NOSER, Amy. *Physical Activity and Health-Related Quality of Life in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Online. Health Psychology. 2018. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/327963539_Physical_activity_and_health-related_quality_of_life_in_children_and_adolescents_A_systematic_review_and_meta-analysis.
27. MARKOVÁ, Marie, 2012. *Determinanty zdraví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-545-7.
28. MARCUS, Bess H. a FORSYTH, LeighAnn H., 2010. *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-654-4.
29. MAŘÍKOVÁ, Hana, 1996. *Velký sociologický slovník: A-O*. Díl 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-311-3.
30. Národní zdravotnický informační portál. *Kvalita života*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Online. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/1691>. [cit. 23.04.2024].
31. PAYNE, Jan, 2005. *Kvalita života a zdraví*. V Praze: Triton. ISBN 80-7254-657-0.
32. POITRAS, Veronica J.; GRAY, Casey E.; BORGHESE, Michael M.; CARSON, Valerie et al.. *Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth*. Online. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism. 2016. Dostupné z: <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0663>.
33. RABUŠIC, Ladislav; SOUKUP, Petr a MAREŠ, Petr, 2019. *Statistická analýza sociálněvědních dat (prostřednictvím SPSS)*. 2. přepracované vydání. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-9248-8.

34. RAVENS-SIEBERE U.; GOSH A.; ABEL T. et al.. *Quality of life in children and adolescents: a European public health perspective*. Online. European KIDSCREEN Group. 2001. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11759336/>.
35. RYCHTECKÝ, Antonín a TILINGER, Pavel, 2018. *Životní styl české mládeže: Pohybová aktivita, standardy a normy motorické výkonnosti*. Karolinum. ISBN 978-80-246-3746-4. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/AccountSaml/SignIn/?idp=https://shibboleth.utb.cz/idp/shibboleth&returnUrl=/kniha/zivotni-styl-ceske-mladeze-5792/>.
36. SEKOT, Aleš, 2019. *Rodiče a sport dětí: rodičovské výchovné styly jako motivační faktor sportování dětí a mládeže*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-9292-1.
37. SEKOT, Aleš, 2003. *Sport a společnost*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-047-6.
38. VÁGNEROVÁ, Marie & LISÁ, Lidka, 2021. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.
39. VARNI, James. *Scaling and scoring for the acute and standard version of the Pediatric Quality of Life Inventory PedsQL*. Online. Mapi Research Trust. 2023. Dostupné z: <https://eprovide.mapi-trust.org/>.
40. VILÍMOVÁ, Vlasta, 2002. *Didaktika tělesné výchovy*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-033-6.
41. WYSZYNSKA, J.; MATLOS, P.; PODGÓRSKA-BEDNARZ, J. et al.. *Adaptation and validation of the Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) among Polish adolescents: cross-sectional study*. Online. BMJ Open. 2019. Dostupné z: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/11/e030567>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

atd.	a tak dále
AŽS	Aktivní životní styl
č.	číslo
Obr.	Obrázek
H	Kvalita života podmíněna zdravím (Health related quality of life)
QoL	Kvalita života (Quality of Life)
PAQ-A	Dotazník pohybové aktivity pro adolescenty
PedsQL	Dotazník pediatrické kvality života
např.	například
str.	strana
tzv.	takzvaný
tzn.	to znamená
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
ŽS	Životní styl

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Souhrnné skóre fyzického fungování.....	32
Graf 2 - Souhrnné skóre emočního fungování	33
Graf 3 - Skóre souhrnného sociálního fungování	34
Graf 4 - Souhrnné skóre školního fungování	35
Graf 5 - Souhrnné skóre psychosociálního fungování.....	36
Graf 6 - Celkové souhrnné skóre kvality života.....	37
Graf 7 - Celkové souhrnné skóre dotazníku PAQ-A.....	38

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - P-P graf souhrnného skóre dotazníku PedsQL4.0	40
Obrázek 2 - P-P graf Souhrnného skóre dotazníku PAQ-A.....	40

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Vztah objektivních podmínek a jejich subjektivního prožívání.....	15
Tabulka 2 - Četnost respondentů ve vybraných školách	29
Tabulka 3 - Základní deskriptivní statistika fyzického fungování.....	33
Tabulka 4 - Základní deskriptivní statistika emočního fungování	34
Tabulka 5 - Základní deskriptivní statistika sociálního fungování.....	35
Tabulka 6 - Základní deskriptivní statistika školního fungování	36
Tabulka 7 - Základní deskriptivní statistika psychosociálního fungování.....	37
Tabulka 8 - Základní deskriptivní statistika celkového souhrnného skóre kvality života	37
Tabulka 9 - Základní deskriptivní statistika celkového souhrnného skóre dotazníku PAQ-A.....	38
Tabulka 10 - Skóre dílčích otázek v dotazníku PAQ-A	39
Tabulka 11 - Pearsonův koeficient korelace.....	41
Tabulka 12 - Výsledek T-testu pro dva nezávislé výběry – PedsQL4.0.....	41
Tabulka 13 - Výsledek T-testu pro dva nezávislé výběry – PAQ-A.....	42

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník pro zjištění míry kvality života a úrovně intenzity pohybové a sportovní aktivity u žáků středních škol

Vážené respondentky, vážení respondenti,

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma „Kvalita života a sportovní aktivity žáků středních škol“.

Dotazník je anonymní a dobrovolný.

Dotazník se skládá ze dvou samostatných částí a jedné doplňkové otázky hned v úvodu, jejichž zadání je vysvětleno zvlášť.

Nejedná se o test, tudíž žádná odpověď není špatná. Pokuste se tedy na otázky odpovědět co možná nejpřesněji a nejpravdivěji.

Správnou odpověď zakroužkujte:

1. Jaké je Vaše pohlaví?

a) Muž

b) Žena

Na následující straně začíná **první část dotazníku**, která se zabývá úrovní intenzity pohybových a sportovních aktivit. Cílem dotazníku je zjistit Vaši úroveň fyzické aktivity za posledních 7 dní (za poslední týden).

POHYBOVÁ AKTIVITA = různé sporty, tanec, pohybové hry, jízda na kole, chození do školy, se psem, různé práce na zahradě atp.

1. V posledních 7 dnech: Kterým aktivitám ses věnoval nepřetržitě alespoň půl hodiny? Kolikrát během 7 dní to bylo? Pokud ses aktivitě nevěnoval zaškrtni políčko NE.

	NE	1–2krát	3–4krát	5–6krát	7krát a více
Atletika (běhání, skákání, házení)	0	0	0	0	0
Basketbal	0	0	0	0	0
Bojové sporty (judo, karate a jiné)	0	0	0	0	0
Florbal	0	0	0	0	0
Fotbal	0	0	0	0	0
Gymnastika	0	0	0	0	0
Házená, vybíjená	0	0	0	0	0
In-line bruslení, bruslení na ledě	0	0	0	0	0
Jízda na kole, koloběžce (ne e-kolo a e-koloběžka)	0	0	0	0	0
Jízda na koni	0	0	0	0	0
Lední hokej	0	0	0	0	0
Parkour, street workout	0	0	0	0	0
Plavání a jiné aktivity ve vodě	0	0	0	0	0
Posilovací cvičení, fitness, jóga	0	0	0	0	0
Lyžování, běžky, snowboarding	0	0	0	0	0
Skateboarding, penny board	0	0	0	0	0
Softball, baseball	0	0	0	0	0
Tanec, aerobik, hip-hop, street-dance	0	0	0	0	0
Tenis, squash, stolní tenis, soft-tenis, badminton	0	0	0	0	0
Turistika, delší chůze	0	0	0	0	0
Volejbal, beach volejbal	0	0	0	0	0
Jiné	0	0	0	0	0

2. V posledních 5 školních dnech: Kolikrát jsi byl v tělocviku velmi aktivní? Velmi aktivní je intenzivní hraní, běhání, skákání, házení, plavání, u kterého jsi byl hodně zadýchaný a zpocený. (Označ křížkem pouze jednu odpověď.)

- Neměl jsem tělocvik nebo jsem necvičil 0
Málokdy 0
Občas 0
Docela často 0
Skoro pořád nebo pořád 0

3. V posledních 5 školních dnech: Co jsi dělal po většinu času o všech přestávkách ve škole? Počítej zde i dobu mezi příchodem do školy a začátkem vyučování. (Označ křížkem pouze jednu odpověď.)

- Seděl (povídal, četl, plnil školní povinnosti) 0
Postával jsem nebo se pomalu procházel 0
Trochu jsem pobíhal nebo si hrál (bez výraznějšího zadýchání) 0
Docela hodně jsem pobíhal nebo si hrál (zadýchal jsem se víc, než při běžné chůzi) 0
Po většinu času jsem intenzivně běhal nebo si hrál (hodně jsem se zadýchal a zpotil) ... 0

4. V posledních 5 školních dnech: V kolika dnech ses hned po škole a odpoledne věnoval nějakému sportu, hraní her nebo jiným pohybovým aktivitám, u kterých jsi byl velmi aktivní (hodně ses zadýchal nebo zpotil)?

Jedná se o dobu mezi odchodem z budovy školy a přibližně 6 hodinou večer.
(Označ křížkem pouze jednu odpověď.)

- V žádném dni 0
V 1 dni 0
Ve 2 nebo 3 dnech 0
Ve 4 dnech 0
V 5 dnech 0

5. V posledních 7 dnech: V kolika dnech ses navečer věnoval nějakému sportu, hraní her nebo jiným pohybovým aktivitám, u kterých jsi byl velmi aktivní (hodně ses zadýchal nebo zpotil)? Navečer se rozumí doba mezi 6 hodinou večer a spánkem.
(Označ křížkem pouze jednu odpověď.)

V žádném dni

V 1 dni

Ve 2 nebo 3 dnech

Ve 4 nebo 5 dnech

V 6 nebo 7 dnech

6. Během víkendu: Kolikrát ses věnoval nějakému sportu, hraní her nebo jiným pohybovým aktivitám, u kterých jsi byl velmi aktivní (hodně ses zadýchal nebo zpotil)?
(Označ křížkem pouze jednu odpověď.)

Vůbec

1krát

2 – 3krát

4 – 5krát

6 a vícekrát

7. V posledních 7 dnech: Která z následujících vět nejlépe popisuje, co jsi během posledních 7 dní dělal? Nejdříve si přečti všechny odpovědi. Potom vyber a označ křížkem pouze tu, která Tě nejvíc vystihuje.

A. Všechno nebo většinu svého volného času jsem se věnoval aktivitám, které vyžadovaly malé fyzické úsilí

B. Občas (1–2krát za poslední týden) jsem se ve svém volném čase věnoval pohybovým aktivitám, u kterých jsem byl hodně zadýchaný a zpocený

C. Často (3–4krát) jsem se ve svém volném čase věnoval pohybovým aktivitám, u kterých jsem byl hodně zadýchaný a zpocený

D. Docela často (5–6krát) jsem se ve svém volném čase věnoval pohybovým aktivitám, u kterých jsem byl hodně zadýchaný a zpocený

E. Velmi často (7 nebo vícekrát) jsem se ve svém volném čase věnoval pohybovým aktivitám, u kterých jsem byl hodně zadýchaný a zpocený

8. V posledních 7 dnech: Označ, jak často ses během celého dne věnoval pohybovým aktivitám. Pozor na pořadí dnů v tabulce! Příklad: pokud je dnes čtvrtek, pak se ptáme na minulý čtvrtek až včerejší středu. (V každém řádku označ křížkem pouze jednu odpověď.)

	nikdy	občas	středně často	často	Velmi často
Pondělí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úterý	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Středa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čtvrtek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pátek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sobota	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neděle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. V posledních 7 dnech: Byl jsi v průběhu posledních 7 dní nemocný nebo ti něco jiného bránilo věnovat se pohybovým aktivitám, kterým se normálně věnuješ?
(Označ křížkem pouze jednu odpověď.)

Ano

Napiš, co ti bylo: _____

Ne

Na této straně se nachází **druhá část** tohoto dotazníku, která se zabývá mírou kvality života v horizontu posledních 7 dnů.

POKYNY	
Na následující stránce je uveden seznam věcí, které by pro tebe mohly znamenat problém. Řekni nám, prosím, jak velký problém pro tebe každá věc představovala v průběhu posledních 7 dnů zakroužkováním následujících možností:	
<p style="text-align: center;"> 0 jestliže není problém nikdy 1 jestliže není problém téměř nikdy 2 jestliže je problém někdy 3 jestliže je problém často 4 jestliže je problém téměř vždy </p>	
Každá tvoje odpověď je správná. Jestliže nerozumíš otázce, požádej o pomoc.	

*Jak velký **problém** pro tebe každá z těchto věcí představovala za posledních 7 dnů?*

MOJE TĚLESNÉ ZDRAVÍ A ČINNOSTI (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je pro mě obtížné ujít více než 100 metrů	0	1	2	3	4
2. Je pro mě obtížné běžet	0	1	2	3	4
3. Je pro mě obtížné sportovat nebo cvičit	0	1	2	3	4
4. Je pro mě obtížné zvedat něco těžkého	0	1	2	3	4
5. Je pro mě obtížné se samostatně vykoupat nebo osprchovat	0	1	2	3	4
6. Je pro mě obtížné pomáhat doma	0	1	2	3	4
7. Mám bolesti	0	1	2	3	4
8. Mám málo energie	0	1	2	3	4

MOJE POCITY (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Pociťuji obavy nebo strach	0	1	2	3	4
2. Pociťuji smutek	0	1	2	3	4
3. Pociťuji hněv	0	1	2	3	4
4. Mám potíže se spánkem	0	1	2	3	4
5. Mám obavy z toho, co se mi přihodí	0	1	2	3	4

JAK VYCHÁZÍM S OSTATNÍMI (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je pro mě obtížné vycházet s mými vrstevníky	0	1	2	3	4
2. Moji vrstevníci se se mnou nechtějí přátelit	0	1	2	3	4
3. Moji vrstevníci si ze mě utahují	0	1	2	3	4
4. Nezvládám věci, které dokážou moji vrstevníci	0	1	2	3	4
5. Je pro mě obtížné vyrovnat se svým vrstevníkům	0	1	2	3	4

VE ŠKOLE (problémy v oblasti...)	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Téměř vždy
1. Je obtížné dávat pozor při vyučování	0	1	2	3	4
2. Zapomínám věci	0	1	2	3	4
3. Mám potíže stíhat své školní povinnosti	0	1	2	3	4
4. Chybím ve škole, protože mi není dobře	0	1	2	3	4
5. Chybím ve škole, protože musím k lékaři nebo do nemocnice	0	1	2	3	4

