

**Univerzita Karlova v Praze**

**Filozofická fakulta**

**Katedra psychologie**



**Diplomová práce**

Mgr. Michaela Polášková

**Vliv pravidelné pohybové aktivity na sebepojetí u žen**

**The Influence of Regular Physical Activity on Self Concept of Women**

Místo a rok:

Praha, 2012

Vedoucí diplomové práce:

doc. MUDr. Mgr. Radvan Bahbouh, Ph.D.

## **Poděkování:**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu práce doc. MUDr. Mgr. Radvanovi Bahbouhovi, Ph.D., za jeho podporu při volbě tématu diplomové práce, za cenné rady a nápady při jejím metodickém zpracování. Děkuji mu také za mnoho nezapomenutelných přednášek, jeho entusiasmus a originalitu při výuce na katedře psychologie. Mé poděkování patří dále PhDr. Simoně Horákové Hoskocové, Ph.D., za její podporu v teoretické části práce pojednávající o self-efficacy. Dále děkuji Mgr. Davidovi Hanušovi a Mgr. Janě Kiliánové za rady a pomoc se statistickým zpracováním dat. Ivě Schwertnerové a PhDr. Veronice Malé děkuji za korektury a pomoc s grafickou úpravou práce. Ráda bych také poděkovala Michalovi Komrskovi za jeho celkovou podporu při psaní práce.

Děkuji mojí mamince za životní inspiraci, vztah k pohybu, nezdolný optimismus, lásku a víru v sebe sama, kterou mi předala, a za vše čím pro mě v životě byla.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu, a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 20. 7. 2012

Podpis: .....

Michaela Polášková

## **ABSTRAKT**

Záměrem této práce je zkoumat v rámci sebepojetí žen jejich tělesné sebehodnocení a generalizovanou self-efficacy (vnímaná osobní účinnost), a to v souvislosti s pravidelnou pohybovou aktivitou, kterou tyto ženy provozují. Pro komplexnější uchopení tématu sebepojetí a sportu navíc sledujeme několik dalších proměnných: Body Mass Index (BMI), subjektivní sebevědomí, profesionální úroveň sportování a to, zda má žena děti. Teoretická část práce se zabývá konceptem sebepojetí se zaměřením na tělesné sebepojetí u žen a na self-efficacy ve sportu. Dále pojednává o vzájemném vztahu pohybu (těla) a psychiky. V empirické části práce jsme kvantitativním výzkumem na souboru 100 sportujících žen zjišťovali jejich tělesné sebehodnocení v souvislosti s typem pohybových aktivit, kterým se věnují. Zabývali jsme se také zjišťováním vztahu tělesného sebehodnocení, generalizované self-efficacy a dalších proměnných. Jako výzkumné metody jsme použili Profil tělesného sebehodnocení (PTS) a Dotazník obecné vlastní efektivity. z výsledků výzkumu na našem souboru vyplývá, že není statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení žen dle typu pohybových aktivit, které pravidelně vykonávají. Dále jsme zjistili statisticky významně vyšší tělesné sebehodnocení u profesionálně sportujících žen oproti ženám sportujícím rekreačně. Prokázali jsme statisticky významnou pozitivní korelaci mezi sebevědomím žen a jejich tělesným sebehodnocením, a významnou míru pozitivní korelace i mezi sebevědomím a generalizovanou self-efficacy. Prokázali jsme statisticky významnou negativní korelaci mezi velikostí těla vyjádřenou BMI a hodnocením vlastní tělesné atraktivity, tělesné sebeúcty a celkového tělesného sebehodnocení. Na našem souboru se nám podařilo prokázat statisticky významnou pozitivní korelaci mezi tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy. Nejistili jsme žádný vztah mezi tělesným sebehodnocením a tím, zda ženy mají či nemají děti.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

sebepojetí, tělesné sebepojetí, tělesné sebehodnocení, vnímaná osobní účinnost, pohyb

## **ABSTRACT**

The aim of this thesis is to study physical self-evaluation and generalized self-efficacy within the self-concept of women. This is put in context with their regular physical exercise. a number of other variables are being examined to add the complexity to the topic of self-concept and sports. Among them there are Body Mass Index (BMI), subjective self-confidence, level of professional involvement in particular sport activity and whether the woman has children. The theoretical part of this work looks at the self-concept paradigm focusing on the physical self-concept of women and self-efficacy in sports. Furthermore it examines how the physical exercise is related to the mind. In the empirical part of the thesis physical self-evaluation of women was researched in context with the type of exercise they had been doing. This was examined in quantitative analysis of a group of 100 women who did sports. The research includes also relationship among physical self-evaluation, generalized self-efficacy and other variables. The research method used was the Physical Self-Perception Profile (PSPP) and Generalized Self-Efficacy Scale (GSES). The results of the research are: There is no statistically relevant difference in physical self-evaluation of women based on the type of exercise they do regularly. Furthermore, there is statistically remarkably higher physical self-evaluation among women who do sports on a professional level than among those who do them only as a leisure activity. It was proven that there is a statistically strong positive connection between self-confidence of women and their physical self-evaluation, while their self-confidence and generalized self-efficacy correlate positively as well. The research also concludes that there is statistically remarkably high negative correlation relation between body mass (as stated by BMI) and evaluation of one's physical attractiveness, physical self-esteem and generalized physical self-evaluation. The research on the group of women proved that physical self-evaluation remarkably positively correlates with generalized self-efficacy. Finally, there is no relation between physical self-evaluation and the fact whether the women have or have not children.

## **KEY WORDS**

self-concept, physical self-concept (body image), physical self-evaluation, self-efficacy, exercise

# OBSAH

ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	10
1. Sebepojetí a sebeúcta.....	11
2. Tělesné sebepojetí .....	17
2.1 Tělesné sebepojetí a spokojenost s tělem u žen.....	21
2.2 Poruchy tělesného sebepojetí.....	24
2.3 Výzkumy v oblasti tělesného sebepojetí.....	25
3. Self-efficacy/ vnímaná osobní účinnost .....	29
3.1 Zdroje self-efficacy .....	31
3.2 Vymezení self-efficacy vůči souvisejícím konceptům .....	33
4. Self-efficacy/vnímaná osobní účinnost ve sportu .....	35
4.1 Zdroje self-efficacy sportovců .....	38
4.2 Měření self-efficacy ve sportu.....	39
5. Pohyb v psychologickém kontextu.....	41
5.1 Vzájemný vztah pohybu (těla) a psychiky .....	43
5.1.1 Krátkodobý vliv pohybu na psychiku.....	44
5.1.2 Dlouhodobý vliv pohybu na psychiku .....	45
5.2 Pohyb jako terapie .....	46
II. EMPIRICKÁ ČÁST .....	49
6. Cíle výzkumu .....	50
7. Hypotézy .....	53
7.1 Operacionalizace a vysvětlení proměnných.....	55
8. Výběr respondentů a charakteristika výzkumného souboru .....	57
9. Metody výzkumu.....	64
9.1 Profil tělesného sebehodnocení (PTS) .....	64
9.2 Dotazník obecné vlastní efektivity .....	68
10. Metody zpracování a analýzy dat.....	69
11. Výsledky výzkumu .....	70
11.1 Deskriptivní statistika .....	70
11.2 Testování hypotéz .....	75
11.2.1 Výše tělesného sebepojetí dle typu pohybových aktivit.....	75

11.2.2 Korelace tělesného sebehodnocení a generalizované self-efficacy .....	77
11.2.3 Souvislost mezi tělesným sebehodnocením a úrovní provozovaných pohybových aktivit.....	78
11.2.4 Korelace subjektivního sebevědomí s tělesným sebehodnocením a self-efficacy ...	79
11.2.5 Souvislost tělesného sebehodnocení s proměnnou „děti“ .....	81
11.2.6 Korelace BMI s tělesným sebehodnocením .....	83
11.2.7 Korelace BMI se subjektivním sebevědomím .....	84
11.3 Shrnutí výsledků výzkumu.....	85
12. Diskuze .....	86
12.1 Metodologické limity výzkumu .....	86
12.2 Komentáře k výsledkům výzkumu .....	91
12.3 Možnosti dalšího výzkumu.....	95
ZÁVĚR .....	97
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	99
PŘEHLED TABULEK, OBRÁZKŮ A GRAFŮ .....	107
PŘÍLOHY.....	109

# ÚVOD

Sebepojetí je velmi obsáhlý a složitý konstrukt. V odborné literatuře panuje jistá neshoda v terminologii vztahující se k sebepojetí a jeho komponentám. Určité rozdíly nacházíme i v jeho členění a hierarchickém uspořádání. Už jen řešerše s cílem uspořádat diverzitu pohledů na tento konstrukt by mohla být tématem diplomové práce. z toho důvodu celkové sebepojetí/sebeúctu v teoretické části práce pouze obecně pojednáme a budeme ho chápat jako komplexní pohled na sebe sama s kognitivní, emocionální a činnostně-regulativní (konativní) složkou. Dále se v teorii zaměříme blíže na dvě z jeho komponent – tělesné sebepojetí a self-efficacy (vnímanou osobní účinnost).

Stejně jako celkové sebepojetí je i tělesné sebepojetí složitým hierarchicky uspořádaným konstruktem. V naší práci ho chápeme jako koncept, který zahrnuje veškeré představy jedince, jež mají vztah k jeho vlastnímu tělu. Má stejné tři složky jako celkové sebepojetí a také u něj nalézáme nejednotnost v odborných termínech. Někdy je tak poměrně složité posoudit, zda autoři studie sledovali tělesné sebepojetí tak, jak ho chápeme my, nebo šlo o jemu blízký koncept či jeho komponentu. V naší práci nastíníme specifika tělesného sebepojetí a spokojenosti s tělem u žen, a přiblížíme výzkumné závěry některých studií provedených v této oblasti. Stručně se dotkneme také poruch tělesného sebepojetí.

Podobně jako u předchozích dvou konceptů ani koncept self-efficacy neunikl nejednotnosti v terminologii, především pak v českém jazyce. V naší práci budeme používat pouze termín self-efficacy, eventuálně vnímaná osobní účinnost. Chápeme ji jako víru ve vlastní schopnosti potřebné k dosažení určitého výsledku či výkonu. Jedná se tedy o kognitivní mechanismus, který však působí téměř na vše, co člověk dělá: na myšlenkové vzory, emocionální reakce, motivaci, somatickou rovinu a chování. V naší práci koncept self-efficacy přiblížíme nejdříve v jeho komplexnosti. Jednu podkapitolu pro lepší orientaci v terminologii věnujeme vymezení self-efficacy vůči podobným konceptům. Poté se zaměříme specificky na self-efficacy ve sportu, zdroje self-efficacy sportovců a možné metody jejího měření.

I když je tato práce pojata z psychologického hlediska, její téma zasahuje i do oblasti sportu a pohybových aktivit. Proto část teorie věnujeme také vzájemnému vztahu pohybu a psychiky.



Výzkumnou část práce zaměříme na sledování tělesného sebepojetí žen v souvislosti s typem pohybových aktivit, kterým se věnují. Dříve provedené výzkumy prokázaly vliv pohybové aktivity na tělesné sebepojetí, potažmo celkové sebepojetí. Nás by zajímalo, zda hraje v kvalitě (výši) tělesného sebepojetí nějakou roli to, jakému konkrétnímu typu pohybové aktivity se žena věnuje. Pro komplexnější uchopení tělesného sebepojetí se budeme zabývat také zjišťováním souvislostí mezi ním a generalizovanou self-efficacy, a také dalšími sledovanými proměnnými (úroveň sportování, BMI, sebevědomím a tím, zda má žena děti). Doposud provedené výzkumy porovnávaly především tělesné sebepojetí sportovců a nespportovců, a zkoumaly tělesné sebepojetí v souvislosti s věkem, pohlavím či vzděláním. Dále výzkumníci sledovali souvislosti tělesného a celkového sebepojetí, věnovali se spokojenosti s tělem a vlivu pohybové aktivity na komponenty tělesného sebepojetí a sebeúcty. Byly provedeny také studie sledující vztah tělesného sebepojetí a duševní pohody. Samostatnou kapitolou jsou výzkumy tělesného sebepojetí u žen s poruchami příjmu potravy. V našem výzkumu nemáme ambice prokazovat vliv jedné proměnné na druhou. Spíše nás zajímá komplexita tělesného sebepojetí. Zajímá nás, zda najdeme vztah k self-efficacy, sebevědomí, BMI a dalším sledovaným proměnným. Naším cílem je tedy částečně proniknout do problematiky tělesného sebepojetí v její komplexnosti a osvětlit tak některé vztahy mezi proměnnými, což by mohlo přispět k lepší orientaci v této problematice.

Současná doba je charakteristická snížením přirozeného pravidelného pohybu, což má dopad nejen na tělesnou stránku člověka, ale též na jeho stránku duševní. Pozitivní vztah k vlastnímu tělu a kvalitní tělesné sebepojetí, které se rozvíjí především pohybem, je základem pro naši fyzickou a psychickou pohodu.

Jako vystudovanou fyzioterapeutku, lektorku (Body and Mind, tanec) a současně studentku psychologie mne velmi zajímají mechanismy vztahu mezi tělem, aktivním pohybem a psychikou jak u zdravých osob, tak u psychicky nemocných. Velmi mne ovlivnila má práce pohybového terapeuta v Psychiatrické léčebně Bohnice, kde jsem měla možnost pozorovat změny tělesného držení a pohybu pacientů jako reakci na změnu v jejich psychice, ale také pozitivní změny v psychickém ladění pacientů v souvislosti s pohybem.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části práce pojednáme stručně o celkovém sebepojetí a dále se zaměříme na dva koncepty spadající do konstruktů sebepojetí: tělesné sebepojetí a self-efficacy. Zmíníme se o spokojenosti s tělem u žen a o poruchách tělesného sebepojetí. Shrneme některé výzkumy z oblasti tělesného sebepojetí. V rámci teoretického konceptu vnímané osobní účinnosti (self-efficacy) se zaměříme především na oblast sportu a pohybových aktivit. Závěrem se pokusíme se objasnit vzájemné působení pohybu (těla) a psychiky.

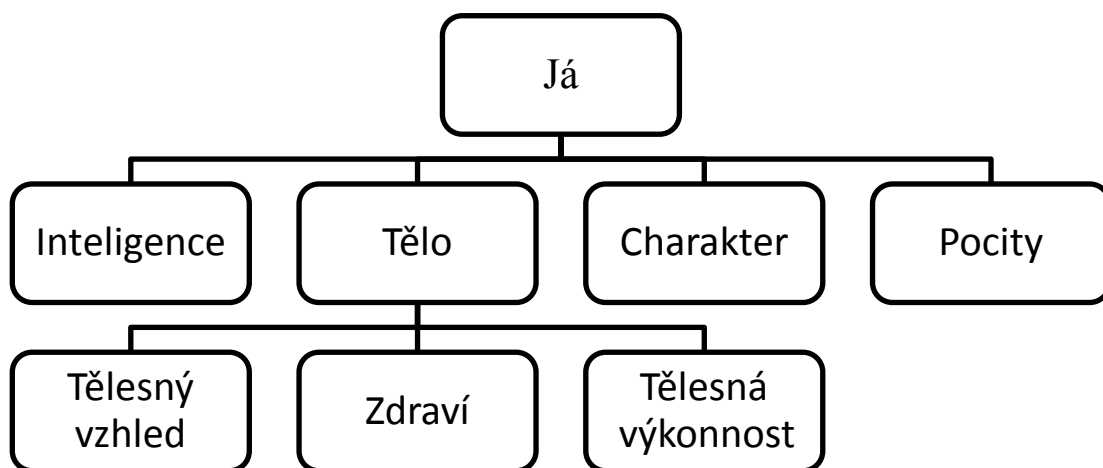
# 1. Sebepojetí a sebeúcta

Termín **sebeпоjetí (self-concept)** je v oblasti odborné i laické psychologie běžně používaným termínem. Avšak v literatuře v terminologii panuje značná diverzita. Nalézáme mnoho definic a také konceptů sebeпоjetí. Autoři se liší v komponentách, které řadí k sebeпоjetí. Dle Bandury (1997) je sebeпоjetí komplexní pohled na sebe sama, formovaný přímou zkušeností a hodnocením tzv. důležitými druhými lidmi (signifiant others). Průcha (2008) definuje sebeпоjetí jako kognitivní představu o sobě, jak jedinec vidí sám sebe. Je zde zdůrazněna kognitivní složka oproti sebeúctě, kde je zdůrazněna složka emocionální. Sebeпоjetí je někdy ztotožňováno se sebeúctou, i když se nejedná o úplně shodný pojem. K této záměně dochází dle Byrneho (1996) díky měřícím nástrojům, které většinou obsahují jako popis sebe sama (sebeпоjetí), tak hodnocení sebe sama (sebeúctu). V této práci chápeme sebeпоjetí jako vnímání a popis sebe sama (např. „jsem žena“), a sebeúctu jako pocit vlastní hodnoty (Macek, 2008), a současně hodnotící část sebeпоjetí, kde jedinci formulují soudy o sobě (např. „mám pěkné tělo“), jak uvádí Bowker (2006).

**Sebeпоjetí** spadá pod tzv. psychologii jáství (self psychology). S pojmem Já pracuje vývojová psychologie, stejně jako psychologie sociální a psychologie osobnosti (Macek, 2008). Sebeпоjetí se vyvíjí ve vztahu k okolnímu světu a je jím ovlivňováno. Sebeпоjetím se většinou rozumí celkový postoj k sobě samému, který má komponentu kognitivní (sebepercepce, sebedefinování), emocionální (sebehodnocení, sebeúcta) a konativní neboli činnostně regulativní (sebekontrola, sebeuplatnění, sebeprosazování). Jde o obraz Já (Self) <sup>1</sup>, mé inteligence, mého těla, mých pocitů, mého charakteru apod. (viz. obr. 1). Toto Já má svou přítomnost, minulost i budoucnost (Fialová, 2001).

---

<sup>1</sup> Pro přehlednost v této práci označujeme Já (Self) v tomto kontextu velkými počátečními písmeny.



Obrázek 1 Prvky sebepojetí (Mrázek, 1984 podle Fialová, 2001)

Nejkonkrétnější obsah sebepojetí tvoří aspekty sociální identity (pohlaví, věk, role, jméno, status atd.), následují osobní atributy (zájmy, aktivity, interpersonální styly chování, reference o vzhledu atd.). Další stupeň je tvořen tzv. systematickým míněním o sobě (vlastní kompetence, hodnoty atd.). Jedinec si na základě všech těchto aspektů vytváří mínění o sobě a sebehodnocení (Fialová, 2001).

Základnu pro **vývoj Já** tvoří vědomí a prožívání těla. Já se postupně stává abstraktním, oddělenějším od těla a intelektualizovaným jako mysl uvědomující si sebe sama (Cash, Pruzinsky, 2002). Sebepečení se rozvíjí v souvislosti se socializací jedince, přičemž nejvíce člověka ovlivňuje jeho rodinné prostředí. Vyvíjí se v interakci se světem na základě zkušenosti se sebou samým. Základ sebepojetí vzniká kolem třetího roku dítěte, kdy dítě začíná odlišovat: já - ty a osoby - předměty. Nejprve se vyvíjí tělové Já, poté až sociální Já. Vztah k vlastnímu Já se mění a prohlubuje (Fialová, 2001). Malé děti spíše přeceňují své vlastní Já a hodnotí se ve všech aspektech více pozitivně. Starší děti a adolescenti se spíše porovnávají s ostatními a mají adekvátnější (často však i nižší) odhad svých kompetencí. Sebepečení, potažmo sebeúcta se tedy může od raného dětství k adolescenci snižovat (Bowker, 2006). Do sebepojetí postupně vstupují i prvky sebehodnocení, na kterých stojí sebeúcta. Sebepečení se stále více formuje jako celkový postoj a vztah k sobě samému. Sebepečení a sebeúcta ovlivňují nejen konkrétní úspěchy a neúspěchy, ale promítají se sem také mezilidské vztahy (Fialová, 2001).

Sebepečení člověka má dvě hlavní úlohy: 1. Nástroj orientace v osobním životě. Pomáhá člověku orientovat se v mezilidských, časových a jiných vztazích. Jednání člověka

závisí na tom, jak spolehlivý obraz o sobě má. 2. Stabilizátor činnosti. Sebepojetí je relativně stálé a odolné vůči změnám. Člověk si brání integritu svého sebepojetí proti vnějším vlivům.

V hlubinné psychologii byly popsány v rámci zachování integrity sebepojetí např. tyto **obraný sebepojetí**: popření, vytěsnění, regrese, projekce, izolace, racionalizace, somatizace, přesunutí a další. Tyto obrany jsou funkčními mechanismy. Na druhé straně však mohou působit rigiditu a nepřesnost ve vnímání a bránit tak skutečnému sebepoznání (Fialová, 2001).

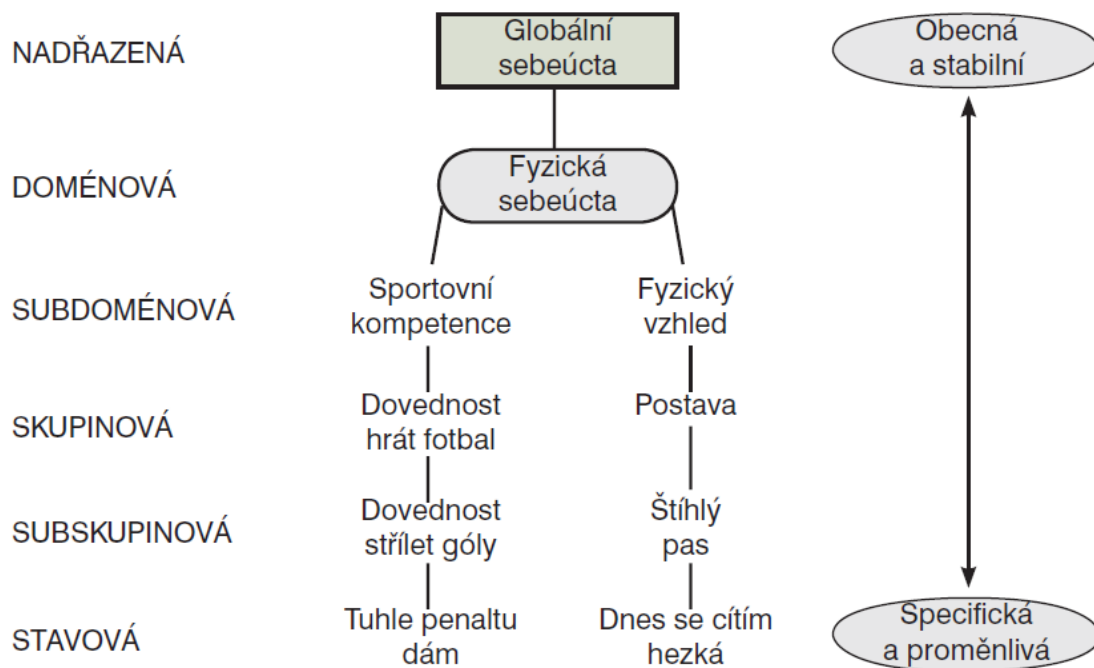
Studium sebepojetí je již delší dobu předmětem mnoha teorií z oblasti filozofie a sociálních věd. To vyústilo ve velké množství výzkumů zvláště zaměřených na sebeúctu (Bandura, 1997; Rosenberg, 1965).

**Sebeúcta (self-esteem, self-evaluation)** se vztahuje k hodnocení sebepojetí a je nazírána jako komplex sebedůvěry, sebeocení a respektu k sobě samému (Vágnerová, 2000). Bývá vnímána jako indikátor emocionálního a mentálního pocitu pohody a životní spokojenosti (well-being). Má vztah k pocitu štěstí, adaptabilitě, odolnosti vůči stresu, je spojována s výdrží v činnostech spojených s udržováním zdraví. Její nízká úroveň je naopak spojována s duševními poruchami jako deprese, úzkost a fobie (Fox, 2000). Lidé s nízkou sebeúctou (ve srovnání s lidmi s vysokou sebeúctou) mají větší potřebu být oblíbeni, touží intenzivněji po blízkých vztazích, mají strach z negativního hodnocení a odmítnutí druhými, jsou více závislí na druhých, vnímají vztahy méně pozitivně a reagují více emocionálně, když ve vztazích dojde k problému (Leary, 2002). U sebeúcty (i sebepojetí) nehovoříme pouze o míře (nízká/vysoká), ale také o stabilitě. Lidé s méně stabilní sebeúctou prožívají více kolísání vlastní sebeúcty v souvislosti s pozitivními a negativními událostmi, více vnímají ohrožující aspekty pro vlastní sebeúctu v nepříjemných interpersonálních vztazích a nejsou příliš odhodlaní při stanovování vlastních cílů (Kernis, Goldman, 2003).

Pozitivní sebepojetí a zdravá sebeúcta jsou akceptovány jako atributy efektivně fungující osoby. Např. studenti s vyšší sebeúctou si ve škole vedou lépe (Tomešová, 2003). Některé teorie pohlížejí na sebeúctu jako na iniciátor a mediátor lidského chování. Mnoho z toho, co děláme, směřuje k maximalizaci naší šance, že se budeme cítit spokojeni sami se sebou. Učíme se vyhýbat situacím, ve kterých ztrácíme jistotu, a naopak jsme přitahováni k těm, v kterých dosahujeme úspěchu. Takto souvisí sebepojetí a sebeúcta s naší motivací (Tomešová, 2003). Sebeúcta (self-esteem) bývá často zaměňována s vnímanou osobní

účinností (self-efficacy), o které bude řeč dále. Jedná se však o dva odlišné multidimenzionální fenomény. Self-efficacy vyjadřuje hodnocení vlastních schopností a způsobilosti, kdežto sebeúcta vyjadřuje vnímání a hodnocení vlastní hodnoty, ceny. Oba fenomény se prolínají např. ve skutečnosti, že lidé mají tendenci kultivovat své schopnosti v aktivitách, které jim umožňují zažívat pocit vlastní hodnoty. **Zdroje sebeúcty** vycházejí ze sebehodnocení, založeném na osobních kompetencích, které lidé porovnávají se svým standardem. Lidé tak mohou zažívat neuspokojení i v případě, že zvládli kvalitně provést nějaký úkol, avšak dle svého vlastního standardu neuspěli dostatečně. Zdroj sebeúcty se též nachází v hodnocení vlastních atributů, které jsou obecně kulturně nahlíženy buď pozitivně, nebo negativně. Svou roli hraje také sociální hodnocení, které může být vztaženo jak k atributům jedince, tak k jeho kompetencím. Nemalou roli hrají rodiče dítěte v jeho dětství. V ideálním případě jsou akceptující a podporující (Bandura, 1997).

Zhruba od 80. let minulého století se v rámci výzkumů sebepojetí a sebeúcty dospělo k tomu, že je nezbytné hodnotit sebepojetí a sebeúctu v několika oddělených, specifických doménách, jako např. sebepojetí fyzické, sociální, spojené s prací apod. Lidé mohou vnímat a hodnotit části jejich Já (Self) více nebo méně pozitivně (Bowker, 2006). Struktura sebepojetí a sebeúcty je totiž v moderním pojetí vnímána **jako hierarchická a multidimenzionální** (Fox, Corbin, 1989; Fox 1999). Postupně vznikly různé hierarchické modely jak celkového sebepojetí/sebeúcty, tak tělesného sebepojetí/sebeúcty s globálním Já (Self) na vrcholu. Nižší stupně vyjadřují vyšší specifičnost a současně změnitelnost, vyšší stupně pak obecnost a spíše stabilitu, jak je vidět na obr. 2 na příkladu tělesné a globální sebeúcty (Tomešová, 2003).



Obrázek 2 Různé úrovně fyzických sebepercepcí (Tomešová, 2003)

Změnit celkové sebepojetí lze jen do určité míry a velmi pomalu tím, že změním vnímání sebe sama na některé z nižších úrovní, např. na fyzické. Tělesná doména je v těchto modelech zastoupena vždy a typicky bývá složena ze dvou subdomén: fyzického vzhledu a fyzických schopností (Tomešová, 2003).

Pouze aspekty Já (Self), které individuum považuje za důležité, mají významný dopad na jeho globální sebeúctu (Tomešová, 2003). Funguje zde tzv. **fenomén discountingu**<sup>2</sup>, obranný mechanismus, který způsobuje přiřítání nízké důležitosti oblastem s vnímanou nízkou kompetentností, a naopak velké důležitosti (augmentation)<sup>3</sup> oblastem s vysokou kompetentností. Ukázalo se, že děti, u kterých nepracuje tento obranný mechanismus, trpí s větší pravděpodobností nízkou celkovou sebeúctou (Riding, Rayner, 2001). Vysvětlíme příklad discountingu na studentovi, který byl večer před zkouškou na večírku. V případě, že druhý den ve zkoušce selže, připíše vinu únavě po večírku, nikoli svým nedostatečným schopnostem. Dojde u něj k discountingu, nepřikládá svému selhání důležitost. V případě, že ve zkoušce druhý den uspěje, fakt únavy ještě přispěje k zesílení důležitosti jeho úspěchu (augmentation), protože i přes ni zkoušku složil (Feick,

<sup>2</sup> To discount v překladu = nepřikládat význam/důležitost čemu

<sup>3</sup> To augment v překladu = zvýšit/zvětšit

Rhodewalt, 1997). V současnosti se však zdá, že hodnocení tělesného vzhledu, především u žen, je tak důležité, že je takřka nemožné mu nepřikládat důležitost.

Pro fungování člověka ve společnosti má jeho sebepojetí a sebeúcta, které zohledňují jeho psychické i tělesné předpoklady, podstatný význam. Se sebepojetím a sebeúctou úzce souvisí **sebevědomí** jedince, které je dáno poměrem obrazu jeho reálného a ideálního „Já“. Čím menší je mezi nimi rozdíl, tím je jeho sebevědomí větší (Fialová, 2001).

Závěrem je třeba zmínit, že se v poslední době zvyšuje evidence o tom, že naše sebepojetí a sebeúcta mohou být také produktem nepodmíněné podpory od druhých lidí a ne pouze reflexí našeho statusu nebo schopností (Bandura, 1997; Tomešová, 2003).



## 2. Tělesné sebepojetí

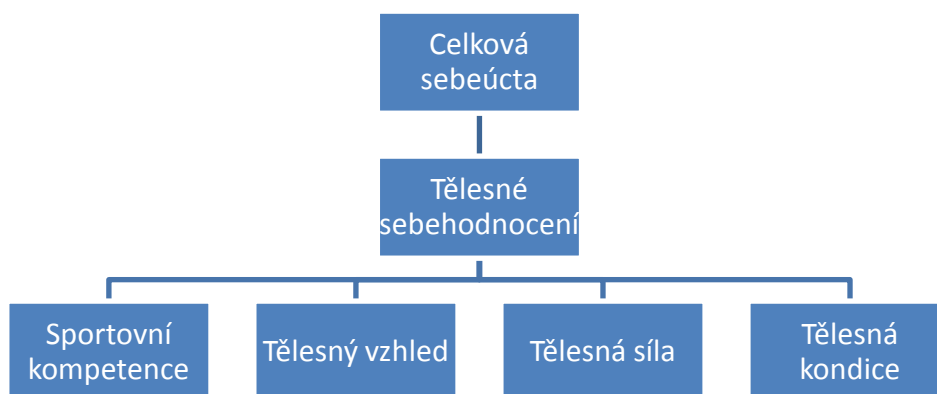
Tělesné sebepojetí je součástí globálního sebepojetí jedince a tělesná sebeúcta je součástí globální sebeúcty (Fox, 2000; Fialová, 2001; Tomešová, 2003). Stejně jako v oblasti celkového sebepojetí, tak i u tělesného sebepojetí nacházíme nejednotnost v terminologii a názoru na komponenty tělesného sebepojetí. Stackeová (2004) např. hovoří o tělesné sebepojetí jako o tělesném schématu. Tento pojem se začal v českém jazyce zřejmě používat na základě nejčastěji užívaného anglického termínu pro tělesné sebepojetí - body image (Fialová, 2001; Grogan, 2000; Cash, Pruzinsky, 2002). Jinak můžeme tělesné sebepojetí v angličtině nalézt mezi jinými také pod termínem physical self-concept nebo physical self-perception (Fox, Corbin, 1989; Bowker, 2006). Tělesné sebepojetí je koncept, který zahrnuje veškeré představy jedince, jež mají vztah k jeho vlastnímu tělu. Má kognitivní, afektivní i konativní komponentu (Mrázek 1983 podle Fialová, 2001).

Stackeová (2004) definuje tělesné sebepojetí, resp. tělesné schéma jako mentální reprezentaci vlastního těla, která má složku kognitivní a emocionální. Kognitivní složka vypovídá o tom, jak citlivě a diferencovaně vnímá člověk obraz svého těla, a to jak celku, tak i jeho jednotlivých částí. Emocionální složka vypovídá o tom, jaký má člověk vztah ke svému tělu i jeho jednotlivým částem. S termínem body image (původně Körperschema) přišel ve dvacátých letech 20. století Schilder. Do tělesného sebepojetí zahrnoval odhad velikosti (percepce), hodnocení přitažlivosti (stanovisko), emoce spojené se vzhledem těla (pocity), uvědomování si vlastního těla i okolí (Grogan, 2000; Fialová, 2001). Tělesné sebepojetí či tělesné schéma je **multidimenzionální** jev. Jde o mnohem více, než zahrnovala původní definice Schildera (1950 podle Cash, Pruzinsky, 2002): „Obraz vlastního těla, který si vytváříme v mysli.“ Existují nejrůznější pohledy na tělesné sebepojetí: např. sociokulturní, neurokognitivní, psychodynamické, kognitivně-behaviorální, informačně-procesované, feministické a další. Lidé se liší v tělesném sebepojímání nejen na základě kulturních odlišností, ale též na základě pohlaví, sexuální orientace a konkrétních fyzických charakteristik (Cash, Pruzinsky, 2002).

Jedněmi z prvních odborníků pojednávajících uceleně o tělesném sebepojetí byli Fisher a Cleveland, kteří napsali knihu *Body Image and Personality* v roce 1958 a 1968. Zaměřovali se na psychodynamický pohled na tělesné schéma. Shontz byl poté v roce 1969

průkopníkem v odvrácení psychodynamického pohledu na tělesné schéma. Sepsal publikaci *Perceptual and Cognitive Aspects of Body Experience* (Cash, Pruzinsky, 2002). Dále se o problematiku tělesného sebepojetí začala zajímat i gestalt psychologie. V devadesátých letech Thompson (1990) zaměřil pozornost k dalším souvisejícím aspektům. Vydal publikaci *Body Image Disturbance a Body Image, Eating Disorders, and Obesity* (Thompson, 1996). Z dalších autorů následovala např. Linda Jackson (1992) s publikací *Physical Appearance and Gender*.

Vnímání tělesného Já se ukázalo zvláště důležité ve vývinu globální sebeúcty (viz. obr. 3). Pravidelná účast ve sportovních aktivitách zvyšuje fyzickou sebeúctu, která je prediktorem globální sebeúcty (Fox, 1999; Bowker, 2006). Tímto způsobem může sport kladně ovlivňovat tělesné sebepojetí a potažmo i celkové sebepojetí (Tomešová, 2003). Vzhled a tělesné schopnosti jsou hlavními body naší identity a sebepojetí (Tomešová, 2003). Zjistilo se také, že naše fyzická identita je spojena i s naším výběrem pohybové aktivity a zdravotně orientovaným chováním (Fox, Corbin, 1989). Zvýšená tělesná sebeúcta souvisí se změnami celkové sebeúcty a pravděpodobně i sama o sobě způsobuje zlepšení mentálního well-being (Fox, 2000). Pravidelná účast ve sportovních aktivitách zvyšuje tělesné sebepojetí zejména v jeho dvou složkách: sportovní kompetence a spokojenost s tělesným vzhledem.



Obrázek 3 Hypotetické uspořádání tělesného sebehodnocení (Fox, 1990 podle Fialová, 2001)

Fox (2000) uvažuje o možných mechanismech působení pohybové aktivity na celkové sebepojetí a sebeúctu takto:

1. Neurčitý psychofyziologický mechanismus, který zlepšuje náladu a pozitivní pohled na sebe sama.

2. Zlepšení tělesného sebepojetí (koreluje 0,6-0,8 se sebeúctou v průběhu celého života), spokojenosti s vlastním tělem nebo akceptace vlastního těla pomocí snížení hmotnosti a zlepšení svalového tonu.

3. Zlepšení vnímané fyzické kompetence zlepšením schopností či dovedností, kondice či síly.

4. Zlepšení pocitu autonomie a kontroly nad vlastním tělem.

5. Zlepšení pocitu sociální signifikance.

6. Zlepšení sebeakceptace (akceptace fyzických nedokonalostí).

**Z neurologického pohledu** se zdá, že tělesné sebepojetí (tělesné schéma) není lokalizováno v jedné specifické části mozku. Vzniká díky koordinaci a simultánní aktivaci somatosenzorických oblastí (taktilní, kinestetické a vestibulární) v šedé kůře mozkové (Cash, Pruzinsky, 2002). Funkci významné integrační komponenty plní parietální kůra. Tělesné schéma je citlivé na poškození centrálních struktur ovlivňujících motoriku (motorická kůra, mozeček, bazální ganglia). Vliv periferního nervového systému je prozatím méně jasný (Schwoebel et al, 2001). Percepce vlastního tělesného schématu se nazývá somatognozie. Spolu se stereognózií (schopnost poznat předměty po hmatu) se jedná o centrální korové složky představující schopnost správně identifikovat tělo. Při zlepšení somatognozie dochází ke zlepšení kvality pohybu, ale také naopak pohybem dochází k rozvoji somatognozie. Děje se tak díky tomu, že při pohybu proudí množství informací z proprioceptorů (svalová vřetýnka, šlachová tělíska, kloubní mechanoreceptory) aferentními drahami až do mozkové kůry (Véle, 1995). Vlastní tělo je tedy vnímáno především činnostech a pohybu.

**Vývoj tělesného Já** probíhá ve třech stádiích:

1. Rané psychické prožívání těla.

2. Vymezení tělesných hranic a rozlišení vnitřních tělesných stavů.

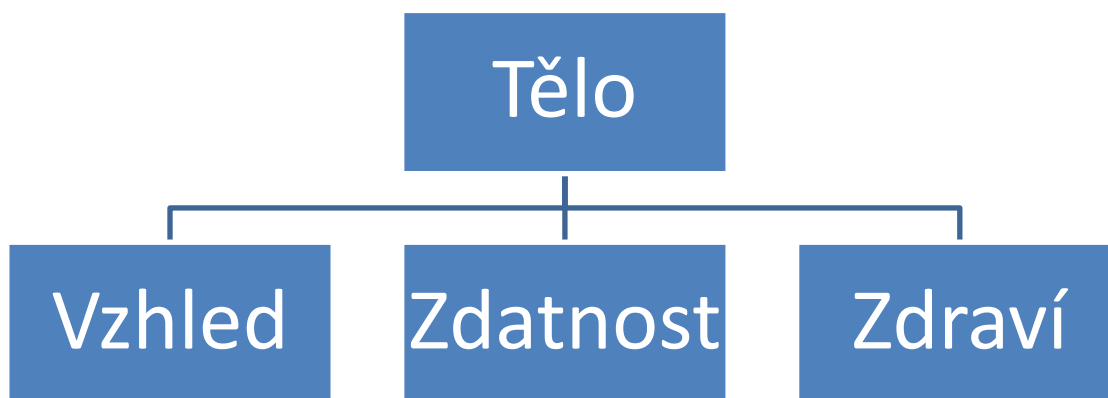
3. Definování a soudržnost tělesného já jako základny pro sebeuvědomění.

Ad. 1. První smysl pro já je zažíván skrze tělo, díky propriocepci. Svou roli hrají i vizuální a sluchové podněty. Dotyky pečujících osob dávají základ vnímání tělesných hranic.

Ad. 2. Toto stádium začíná v několika měsících věku dítěte a trvá přibližně do 15 měsíců až dvou let. Dítě si na podkladě podnětů a pocitů přicházejících z vnitřního a vnějšího prostředí začíná uvědomovat svou fyzickou odlišnost od okolního světa. Hranice těla se stávají přesněji definované a dítě díky nim odlišuje vnitřní a zevní, „co jsem já a co nejsem já“.

Ad. 3. Ve třetím stádiu, kdy je dítěti přibližně 18 měsíců, vzniká nová úroveň sebeuvědomění. Dítě se v tomto věku poznává v zrcadle a začíná říkat „ne“. Vývoj tělesného sebepojetí je proces postupných změn, souvisejících se zráním a zkušenostmi jedince. Změny probíhají kolem soudržného jádra, analogického k neměnnému psychologickému „Já“ (Cash, Pruzinsky, 2002). Stackeová (2004) uvádí, že je tělesné sebepojetí více rozvinuto u lidí, kteří se pravidelně věnují především sportům, zahrnujícím jemnou přesnou diferenciaci pohybu, jak např. tanec, gymnastika, joga, tai-ci apod.

Velmi zjednodušené zobrazení tělesného sebepojetí ukazuje obr. 4. Vzhled jako část tělesného sebepojetí má největší vliv na celkové sebepojetí. Obecně lze říci, že má větší význam pro ženy než pro muže. Se vzrůstajícím věkem se však pro jedince stává stále důležitější jeho zdraví. Subjektivní aspekt zdraví se zakládá na vnitřních pocitech a mínění jedince o jeho zdravotním stavu (Fialová, 2001).



Obrázek 4 Základní složky tělesného sebepojetí (Mrázek, 1986 podle Fialová, 2001)

Do vztahu k vlastnímu tělu se promítá také sociální a kulturní vliv. V naší kultuře je tělo na jednu stranu často prezentováno jako symbol úspěchu, na druhou s ním mnoho lidí ztrácí opravdový kontakt. Pro dobré přijetí těla jsou důležité znalosti o něm, vlastní uvědomování těla a jeho částí, a jejich pozitivní hodnocení (Grogan, 2000).

## 2.1 Tělesné sebepojetí a spokojenost s tělem u žen

*„Definice krásy, která je laskavá k ženě, nahradí zoufalství hravostí, narcismus láskou k vlastnímu Já, rozkouskovanost celistvostí, nepřítomnost přítomností, nehybnost oživením.“*

*(Wolf, 2002)*

Tělesné sebepojetí je u žen ze všech komponent Já nejvíce spojeno s celkovým sebepojetím a sebeúctou. Jeho vliv je tak významný, že často ovlivňuje denní zvyky, výběr jídla a oblečení nebo pocit sebevědomí mezi lidmi. Může ovlivnit dokonce i náladu (Fox, 1999). Základem sebehodnocení žen je jejich tělesné sebepojetí a hmotnost. V západní kultuře je štíhlost žen vnímána jako žádoucí vlastnost. Je spojována se sebekontrolou, atraktivitou a mládím. Ženy byly vždy vedeny k tomu, aby přizpůsobovaly tvar své postavy a hmotnost soudobým trendům (Grogan, 2000).

Obraz vlastního těla je těsněji spjat se sebevědomím žen než mužů, a to vlivem vyššího významu atraktivního fyzického zjevu žen v západní kultuře. Dnes dostupné výzkumy prokazují na souvislost sebevědomí a obrazu vlastního těla. Neříkají však již nic o mechanismu jejich vzájemného působení, zda vysoké sebevědomí vede k lepšímu tělesnému sebehodnocení nebo zda dobrý pocit z vlastního těla posiluje sebevědomí (Grogan, 2000). Ženy mají tendenci vnímat své tělo více z estetického pohledu, kdežto muži se více soustředí na dynamické aspekty těla jako je koordinace, síla či rychlost (Franzoi, 1995). Výzkumy prokázaly nižší tělesné sebepojetí u žen a zároveň jeho vyšší provázanost s jejich celkovou sebeúctou, oproti mužům (Scully et al., 1998).

Dle nejrůznějších výzkumů (Grogan, 2000; Bowker, 2006) je většina žen v západní kultuře nespokojena se svým tělem a touží být štíhlejší. Přitom s pocitem spokojenosti s vlastním tělem úzce souvisí sebevědomí a pocit vnímané osobní účinnosti. Nespokojenost s tělem se objevuje už od věku osmi let. Studie sledující spokojenost s tělem v průběhu života zjistily, že ženy všech věkových skupin jsou méně spokojeny než muži (Grogan, 2000). Je zajímavé, že způsob vnímání vlastního těla není určován skutečným tvarem a hmotností, ale subjektivním hodnocením jednotlivcem. Svou roli hraje i hodnocení okolí (Fox, 2000). Fakt, že většina žen v naší kultuře není spokojena se svým tělem, je nazýván jako „normative discontent“, tedy normální nespokojenost (Cash, Pruzinsky, 2002). Stoupenkyně feministického přístupu se domnívají, že z ženského těla

a jeho aspektů se stal v dnešní době objekt, a proto ženy pocítují odcizení od vlastního těla. Dle jejich názoru módní a zkrášlující průmysl vytvořil falešné potřeby, které vedou k vytvoření skutečných potřeb na základě indoktrinace. To následně brání autentickému potěšení z těla. Východisko spatřují v rozšíření hranice přijatelného tvaru a velikosti postavy (Grogan, 2000).

Tělesná atraktivita u žen má vliv na jejich tělesné sebepojetí i celkové sebepojetí a sebeúctu. Z většiny studií vyplývá, že ženy mají tendenci přeceňovat rozdíl mezi ideálními a reálnými rozměry svého těla, a to, jak těla jako celku, tak i jeho jednotlivých částí. Především pak těch, jež jsou vnímány jako typicky ženské: prsa, boky, břicho. Tato tendence nedoceňovat vlastní tělo byla zjištěna napříč širokým spektrem: např. u poruch příjmu stravy, těhotných, gymnastek, ale též u normální populace (Meermann, 1982 podle Fialová, 2001). Dívky, kterým se dostává kladné hodnocení jejich vzhledu a výkonů od rodičů, mají pozitivnější tělesné sebepojetí, než ty, které zažívají negativní komentáře (Fialová, 2001).

Není pochyb, že jsou ženy v západní kultuře silněji determinovány tělem než muži. Sociální uznání ženy závisí více na jejím vzhledu, než je tomu u muže. Velkou roli hraje reklamou předkládaný štíhlý ideál, který prakticky není možné přenést do vlastního sebepojetí. Jelikož je od dětství ženám v naší kultuře vštěpováno, že má jejich zevnějšek větší sociální význam, má vzhled podstatný vliv na sebepojetí ženy. U žen, na rozdíl od mužů, byla prokázána vysoce pozitivní korelace mezi sebevědomím a atraktivitou. Poukazuje to na fakt, že tělesné prožívání má pro ženy vyšší hodnotu pro posouzení sebevědomí a sebejistoty. Čím více jsou pod hranicí normální hmotnosti, tím jsou spokojenější se svým tělem i sami se sebou. To znamená, že tělesné sebepojetí působí zcela určitě také na celkové sebepojetí žen. Na druhou stranu další výzkumy prokázaly, že akceptování vlastního těla je u obou pohlaví závislé také na emocionální stabilitě a sebejistotě (Fialová, 2001).

Nesmíme opomenout, že v chudších společnostech je naopak příliš štíhlá postava znakem podvýživy a chudoby, oproti tloušťce, jež je symbolem zdraví a bohatství (Fialová, 2001). Britské a americké studie např. ukázaly, že afrokaribské, asijské a hispánské ženy preferují vyšší žádoucí tělesnou hmotnost a větší tělesné míry než bílé ženy. Navíc prokazují méně obav o tělesnou hmotnost (Grogan, 2000).

I když existují odlišnosti ve vnímání jednotlivých částí těla a jejich velikosti, můžeme nalézt i jisté shody v náhledu na ženskou krásu, které se vyskytují ve většině

společností. Preferují se pevná prsa a boky, celková zakulacenost, oproti hranatosti, neporušená hladká kůže a celková symetrie. To vše jsou znaky reprodukce schopné ženy, která je pro muže sexuálně přitažlivá (Fialová, 2001). Sexuální přitažlivost je jedním z hlavních udávaných důvodů, proč si ženy přejí vyrovnat se štíhlému ideálu. Lamb et al. (1993) ve svém výzkumu zjistili, že ženy mají tendenci předpokládat, že muži upřednostňují podstatně štíhlejší postavu, než odpovídá skutečnosti. Navíc ideální postava je dle žen ještě štíhlejší, než ta, kterou podle jejich názoru preferují muži.

Je zajímavé, že lesbická kultura dává menší význam konvenční fyzické přitažlivosti, což se odráží ve vyšší spokojenosti s tělem u lesbiček ve srovnání s heterosexuálními ženami a v nižším výskytu poruch příjmu potravy (Brown, 1987 podle Grogan, 2000). Grogan (2000) uvažuje o příslušnosti ke skupině bílých heterosexuálních žen v západní kultuře jako o prediktoru nespokojenosti s vlastním tělem.

Co se týče mužů, i u nich studie spokojenosti s vlastním tělem prokázaly, že významná část mužů je nespokojena s některými aspekty své postavy nebo s tělesnou hmotností. Ti, kteří jsou nespokojeni, si přejí ve stejné míře být štíhlejší i silnější, na rozdíl od žen, které většinou chtějí zhubnout. Hlavní partie těla, které u mužů vyvolávají nespokojenost, jsou břicho, paže, ramena, prsní svaly a svalový tonus obecně. Muži se většinou snaží změnit postavu pomocí cvičení spíše než diet. V posledních dvaceti letech se objevil též nárůst incidence anorexie u mužů (Grogan, 2000).

Nespokojenost s tělem se vyskytuje v kontextu subjektivního a společensky podmíněného způsobu vnímání vlastního těla. Ten není určován skutečným tvarem a velikostí, ale subjektivním hodnocením ve smyslu, co to znamená mít určitý typ postavy v dané kultuře. Mezi faktory, které podporují spokojenost s vlastním tělem, patří sebevědomí a pocit kontroly nad vlastním životem (locus of control) (Grogan, 2000).

## 2.2 Poruchy tělesného sebezpojetí

S rostoucími nároky na vzhled našeho těla stoupá také výskyt poruch tělesného sebezpojetí, zvláště u adolescentní ženské populace. Poruchy či odchylky v tělesném sebezpojetí jsou poruchami individuálního vnímání těla. V závažnějším případě se jedná o doprovodný znak organicko-neurologických onemocnění. Klíčovým problémem je konflikt mezi percepcí vlastního těla a realitou (Fialová, 2001).

Poruchy tělesného sebezpojetí lze schematicky orientačně rozdělit na poruchy u:

1. somatických postižení: např. funkční poruchy pohybového aparátu, dlouhodobé imobilizace, plegie, neuropatie u diabetes mellitus, revmatologická onemocnění atd.

2. psychiatrických poruch: např. schizofrenie, poruchy příjmu stravy (mentální anorexie, bulimie), hysterie atd.

3. psychosomatických onemocnění – žaludeční a dvanácterníkové vředy, syndrom dráždivého tračníku, atopický ekzém atd.

Problematikou vnímání těla se zabývá též řada fyzioterapeutických škol, např. Alexandrova a Feldenkreisova metoda či v odlišném pojetí vývojová kineziologie dle Vojty (Stackeová, 2004). Celková porucha tělesného schématu se nazývá **asomatognozie**. Postižený člověk si není vědom svých tělesných částí. Není schopen je jmenovat či na ně ukázat, když je dotázán (Cash, Pruzinsky, 2002).

Ženy s **poruchou příjmu potravy** pociťují nadměrnou nespokojenost s vlastním tělem. Jejich stravovací chování se vymyká normálu. U mentální anorexie dochází k přísnému omezování příjmu potravy. Mentální bulimie se projevuje záchvatovitým přejídáním a následným pročišťováním, obvykle zvracením, užitím laxativ nebo excesivním cvičením (Grogan, 2000).

Často skloňovaným tématem je vliv kultury a médií na tělesné sebezpojetí, především žen, ale též mužů. Hovoří se především o prezentaci nezdravě štíhlého, dokonalého těla, která může být jedním z faktorů přispívajícím rozvoji poruch příjmu potravy, a to především u adolescentů. Jelikož jen některé z žen vystavených „kultuře štíhlosti“ trpí poruchou příjmu potravy, je zřejmé, že poruchy příjmu potravy mají komplexní příčiny. Bylo však prokázáno, že publikování těchto mediálních obrazů vede ke snižování spokojenosti s vlastním tělem. (Grogan, 2000). Východiskem může být volba modelek, účinkujících v reklamách, v širší škále velikostí postav, jak např. již učinil Dove. Populární hypotéza, že nespokojenost s tělem vede k poruše příjmu potravy, není



podložena výzkumnými výsledky. Může být nezbytným předpokladem, avšak ve hře jsou další faktory, jako např. genetické vlivy, rodinné vztahy, nízké sebevědomí, pocit nedostatečné kontroly. Úsilí o štíhlost může být způsob jak získat nad něčím kontrolu a snižování tělesné hmotnosti může vyvolávat pocit zvýšené výkonnosti. Bohužel na rozdíl od hubnouceho muže se hubnoucí ženě na počátku anorexie dostává pozitivního povzbuzení (Grogan, 2000).

Bohužel až příliš často se u jinak somaticky i psychicky zdravých lidí, především u žen, vyskytují odchylky v jednotlivých komponentách tělesného sebepojetí (percepční, postojové, emoční). Tyto odchylky mohou zapříčinit negativní vnímání vlastního vzhledu, nespokojenost se svým tělem nebo také přeceňování vlastního vzhledu v rámci definování vlastního Já. Toto vše samozřejmě negativně ovlivňuje psychickou pohodu a kvalitu života (Cash, Pruzinsky, 2002).

### 2.3 Výzkumy v oblasti tělesného sebepojetí

Výzkumy tělesného sebepojetí významně vzrostly v posledních šedesáti letech s rozvojem multidimenzionálního přístupu, jak k výzkumu celkového sebepojetí, tak tělesného sebepojetí. Profily obsahují subškály globální sebeúcty, potažmo globální tělesné sebeúcty (Tomešová, 2003).

V zásadě se rozlišují tyto hlavní způsoby zjišťování tělesného sebepojetí: projektivní, experimentální (kvaziexperimentální), testové (škálování) a dotazníkové metody. Pro **projektivní postupy** je typická neprůhlednost záměru zkoumání. Patří sem nejstarší projektivní technika pro zkoumání prožívání těla: Draw-A-Person-Test (Machover, 1940 podle Fialová, 2001). Záměrem je zachytit nevědomé stanovisko a hodnocení vlastní postavy, které vychází z projekce vlastního tělesného sebepojetí při volné kresbě lidské postavy. **Experimentálních metody** jsou náročnější na použití. Příkladem by mohl být sportovní intervenční program a měření změn tělesného sebepojetí výzkumného souboru v porovnání s kontrolní skupinou, která tento program neabsolvovala. V rámci **škál** se zjišťují subjektivní představy o vlastním těle ve srovnání s reálnou velikostí. Existují nejrůznější techniky odhadování velikosti těla založené na technice siluety: obrázky, fotografie nebo videozáznamy postavy, např. Body Image Assessment a Somatomorphic Matrix (Cash, Pruzinsky, 2002). **Technika siluety** je jednou

z nejvyužívanějších kvantitativních metod měření ne/spokojenosti s vlastním tělem. Proband má za úkol vybrat na škále od velmi štíhlých po velmi silné postavy tu, která odpovídá jeho tělu, a dále také ideální tvar těla. Rozdíl mezi těmito dvěma postavami je považován za ukazatel míry spokojenosti s vlastním tělem. U mužů nebyl nalezen žádný nebo jen nepatrný nepoměr. U žen byl ideální obraz téměř vždy štíhlejší než obraz reálný (Fialová, 2001). Nevýhodou práce se siluetou je, že ženy si musí vybrat siluetu celé postavy, což zastírá vnímání jednotlivých částí těla. Ukazuje se totiž, že většina žen je nespokojena především s dolní částí trupu a stehny (Grogan, 2000). **Dotazníky** většinou zjišťují spokojenost s vlastním tělem, měřenou kvantitativně. Rozšířené je např. hodnocení těla na základě Body Cathexis Scale (Secord, Jouard, 1953 podle Fialová, 2001), které zjišťuje míru spokojenosti s tělem. Ve výzkumech autorů se prokázala souvislost spokojenosti s vlastním tělem s celkovým sebevědomím. Známá je též Body Attitude Scale (Osgood, 1957 podle Fialová, 2001), která zjišťovala vnímání vlastního těla pomocí 15 položek. Tennessee Self-Concept Scale (Fitts, 1965 podle Fialová, 2001) hodnotí sebepojetí na základě tělesného, psychologického (přijetí sebe sama) a sociálního (konfrontace s reakcemi prostředí) hlediska. Rosenberg (1965) vytvořil 10 bodovou škálu hodnotící sebepojetí Rosenberg Self-Esteem Scale. Jedná se o hodnocení Já v kulturních, pracovních, sociálních a odborných souvislostech. Hodnotí se i tělesný vzhled a výkon. Využívaná je také škála Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (Mendelson, 2001 podle Cash, Pruzinsky, 2002) a Body Satisfaction Scale (Slade, 1990 podle Cash, Pruzinsky, 2002). V zásadě lze dotazníky měřící tělesné sebepojetí rozdělit na ty, které zjišťují především kognitivní složku sebepojetí, např. Appearance Schema Inventory (Cash, Labarge, 1996 podle Cash, Pruzinsky, 2002), dále behaviorální, např. Body Image Avoidance Questionnaire (Rosen, 1991 podle Cash, Pruzinsky, 2002), nebo emoční složku tělesného sebepojetí, např. Physical Appearance State (Reed, 1991 podle Cash, Pruzinsky, 2002).

Výsledky mnoha studií ukazují, že kognitivní a emocionální aspekty tělesného sebehodnocení hrají důležitou roli v životě lidí, především žen, a mají úzký vztah ke stravovacím poruchám a různým psychickým problémům. Byla nalezena souvislost mezi celkovým sebehodnocením a tělesným hodnocením ve smyslu „Kdo je spokojen s vlastním tělem, je spokojen i sám se sebou“. Zjištěné souvislosti mezi spokojeností s tělem a osobním pocitem pohody a štěstí, ukazují na možný význam tělesného sebepojetí a jeho determinant pro psychické zdraví jedince. Některé výzkumy prokázaly, že spokojenost

s vlastním tělem je větší s vyšším věkem. S věkem je vzhledu těla přikládán menší význam (Fialová, 2001).

Systematickými výzkumy tělesného sebepojetí u různých skupin populace se zabývali např. Katze, Fox, Dawis, Hollin a další (Fialová, 2001). Psychopatologickou problematiku pacientek s poruchami příjmu potravy sledoval u nás Krch (1999). Ten ve svých výzkumech potvrdil závislost subjektivního duševního stavu na atraktivitě a závislost pocitu subjektivní pohody na přitažlivosti. Tělesnou, sociální a psychickou sebepercepcí s ohledem na sebedůvěru se u nás zabývala Válková v kooperaci s italskými kolegy Bortollim a Robazzou (1995 podle Fialová, 2001).

Sonstroem et al. (1994) prokázali signifikantní vztah mezi fyzickou aktivitou, fyzickou kompetencí a sebeúctou. Jejich psychologický model účasti ve fyzické aktivitě zahrnuje dvě hypotézy: 1. Hypotéza rozvoje dovedností (od vnějšího chování/úspěchu k zlepšení sebeúcty). 2. Hypotéza vlastního rozvoje (od sebeúcty ke kongruentnějšímu vnějšímu chování-zájmu o tělesnou aktivitu).

V posledních dvaceti letech přibýlo výzkumů sledujících vliv sportu na sebedůvěru, sebehodnocení a sebeúctu. Význam tělesné sebepercepce zjišťovali např. zmiňovaní výzkumníci Sonstroem et al. (1994). Fox (2000) provedl systematický výzkum vlivu sportu na prvky tělesné sebepercepce a sebeúcty. Dospěl k závěru, že cvičení může ovlivňovat tělesnou sebepercepci, jejíž pozitivní efekty platí pro všechny skupiny i obě pohlaví. Ženy, které cvičily častěji a po delší dobu, skórovaly výše v Profilu tělesného sebehodnocení. Celkově ženy v tomto profilu vykazovaly nižší skóre než muži (Lindwall, Hassmén, 2004). Je nutno podotknout, že většina výzkumů obrazu těla u dospělých ve Spojených státech, se zaměřila na vzorky žen mezi 18-25 lety, především tedy studentky středních a vysokých škol (Grogan, 2000).

Fialová (2001) ve svém výzkumu vztahu k vlastnímu tělu porovnávala sportující a nesportující středoškoláky a dospělé, které rozdělila podle množství sportovní aktivity a dalších kritérií jako např. věku apod. Dospěla k následujícím zobecněným závěrům. Nalezla zřetelné rozdíly v hodnocení žen a mužů. Ženy jsou se svým vzhledem méně spokojeny a mají výhrady ke své postavě a hmotnosti. Svým tělem se zaobírají více než muži, takže si také lépe uvědomují jeho nedostatky. Uvědomělejší přístup však má zřejmě i pozitiva pro zdraví žen, projevující se ve vyšší péči o tělo a výživu. Muži hodnotí své tělesné sebepojetí výše než ženy. Podle věku jsou rozdíly ve vztahu k tělu a jeho hodnocení menší než na základě pohlaví. Kontrola zdraví a vzhledu roste s věkem. Úroveň vzdělání

neprokázala ve výzkumu Fialové výrazné rozdíly ve vztahu k vlastnímu tělu. Pouze dospělí s vyšším vzděláním prokazovali vyšší uvědomění psychosomatických obtíží a skupina s nižším vzděláním vyšší uvědomělost vzhledu. Sportující lidé uváděli vyšší péči o tělo a zdatnost, a byli se svým vzhledem, postavou i hmotností více spokojeni. Všechny aspekty tělesného sebepojetí hodnotili lépe než nesportující skupina. Nesportující uváděli větší potřebu zhubnout a byli méně spokojeni s vlastním tělem.

Výzkumy (Fox, 2000; Cash, Pruzinsky, 2002) prokázaly výraznější změny tělesného sebepojetí u aktivit typu posilování než u aerobních aktivit (např. běh). Jedním z vysvětlení může být to, že u silového tréninku se změny dostaví rychleji a jeví se výraznější než změny aerobní kapacity.

Výsledky studií, zabývajících se přímo vlivem cvičení na sebepojetí, shrnuje Fox (1999; 2000) takto:

1. Cvičení může zlepšit tělesnou sebeúctu a jiné důležité komponenty sebepojetí jako tělesné sebepojetí. 78 % studií vykazuje signifikantní změny.

2. Změna sebepojetí a sebeúcty však nastává jen u některých cvičebních programů a u některých lidí.

3. Pozitivní efekty jsou nejvýraznější u dětí a dospělých středního věku. Objevují se u žen i mužů.

4. Největší zlepšení se dá očekávat u aerobního cvičení a posilování, u kterého bylo dosahováno největších změn v nejkratším čase.

5. Největší zisk ze sportování by teoreticky měli lidé s primárně nízkým sebepojetím, kteří se však bohužel do takové činnosti příliš nehrnou.

O vztahu tělesného sebepojetí k pravidelné fyzické aktivitě pojednáváme také v kapitole Vzájemný vztah pohybu (těla) a psychiky.

### 3. Self-efficacy/ vnímaná osobní účinnost

Self-efficacy neboli vnímaná osobní účinnost je definována jako víra ve vlastní schopnosti při vykonávání postupů potřebných k dosažení výsledku či určitého výkonu. Jedná se koncept, který je součástí sebepojetí jedince a souvisí s jeho sebehodnocením (Bandura, 1997).

Autorem teorie self-efficacy je **Albert Bandura**. Tato teorie se vyvinula v rámci **sociálně kognitivní teorie**, kde jsou individua nazírána jako proaktivní činitelé v rámci vlastního myšlení, motivace, emocí a akcí. Sociálně kognitivní teorie nenazírá na člověka dualisticky jako na objekt a činitele, ale na oba současně, s důležitou rolí sebe-reflexe a seberegulace (Bandura, 1997). Vývoj self-efficacy probíhá v rámci procesu socializace jedince a je součástí vývoje sebepojetí a individuace (Horáková Hoskovcová, 2004). Přesvědčení o vlastní účinnosti jsou klíčovým zdrojem v seberozvoji a úspěšné adaptaci (Bandura, 2005).

Self-efficacy se vztahuje k přesvědčení člověka, že může mít kontrolu nad událostmi a vliv na svůj vlastní život. Takové přesvědčení je spojeno s představou lepšího zvládnutí životních těžkostí (Horáková Hoskovcová, 2004). Přesvědčení vztahující se k sobě samému jsou hlavním faktorem, který determinuje lidské chování zaměřené na cíl. Self-efficacy tak hraje klíčovou roli v sebe-regulaci a motivaci jedince. Na tělesné rovině se ukazuje, že vyšší důvěra ve vlastní schopnost zvládat stresory (vyšší self-efficacy), zvyšuje účinnost imunitního systému (Bandura, 1997).

Self-efficacy jako **kognitivní mechanismus** působí na myšlenkové vzory, emocionální reakce, motivaci, aspiraci, somatickou rovinu a chování, tedy téměř na vše co člověk dělá. Avšak podstatnou roli hraje též efektivní organizace a integrace kognitivních, sociálních, emocionálních a sebe-regulačních dovedností. Je rozdíl, když člověk pouze oplývá těmito dovednostmi, a když je schopen je i za náročných podmínek vhodně využít. Vnímaná osobní účinnost hovoří nikoli o množství dovedností, které člověk má, nýbrž o přesvědčení, co s nimi může za různých podmínek dělat. Různí lidé s podobnými dovednostmi, nebo dokonce ten samý člověk za různých podmínek, může vykazovat podprůměrný, průměrný či nadprůměrný výkon, v souvislosti s kolísáním jeho přesvědčení o vlastní účinnosti. Efektivní fungování tedy vyžaduje jak dovednosti, potřebné k danému výkonu, tak dobré přesvědčení o vlastní účinnosti v rámci tohoto výkonu (Bandura, 1997).

**Vliv self-efficacy na fungování lidí v životě se projevuje dle Bandury (1997) ve:**

1. volbě vlastního chování
2. vynaložení úsilí a vytrvalosti
3. kognitivních procesech a emocionálních reakcích
4. tvorbě vlastního života

Ad 1. Lidé mají tendenci vyhýbat se situacím, ve kterých vnímají nižší osobní účinnost a naopak vyhledávají úkoly, ve kterých je jejich self-efficacy vyšší. Je zde důležitá rovnováha. Vysoká self-efficacy a nedostatečné schopnosti mohou způsobit fyzickou či psychickou újmu. Nízká self-efficacy v kombinaci s výbornými schopnostmi neumožní člověku další rozvoj. Jako nejfunkčnější se jeví přesvědčení o vlastní účinnosti, které mírně převyšuje naše schopnosti a umožňuje tak osobní růst.

Ad 2. Čím je silnější self-efficacy, tím více úsilí vynaládáme pro dosažení výkonu.

Motivační efekt vysokého očekávání vlastní účinnosti se také projeví ve výběru obtížného úkolu a vytrvání, i pokud se nedostaví úspěch okamžitě nebo dojde k neúspěchu. Zároveň může však vysoká self-efficacy způsobit podcenění přípravy a potřebného úsilí.

Ad 3. Lidé s nízkou self-efficacy mají tendenci vnímat úkol jako náročnější než ve skutečnosti je. To vytváří zúžený pohled na problém a stres. Lidé s vysokou self-efficacy přičítají příčinu selhání svému nedostatečnému úsilí, kdežto lidé s nízkou self-efficacy ji přičítají svým nedostatečným schopnostem.

Ad 4. Lidé s vysokou self-efficacy se cítí být tvůrci svého života. Vztahují se k sobě jako k efektivně smýšlejícím, jednajícím a cítícím bytostem.

Vysoké vnímání vlastní účinnosti působí jako obranný mechanismus proti stresu, úzce koreluje s kvalitou života a úspěšným zvládnutím těžkostí (Horáková Hoskovcová, 2004). Naopak oslabená self-efficacy, způsobená např. situacemi, které iluzorně navozují pocit vlastní neschopnosti, vede k sebe-oslabujícím myšlenkám, k snížení motivace, změně chování a potažmo k oslabení výkonu. Zde je vhodné zmínit se o stabilitě self-efficacy. Ačkoli je vnímaná osobní účinnost jedince většinou poměrně neměnná, mohou přesvědčení o vlastní účinnosti variovat za různých podmínek v rámci jejich proměnlivosti (Bandura, 1997).

Lidé s vysokým vnímáním osobní účinnosti lépe zvládají vlastní emocionální stavy a aktivně čelí nepříznivým životním vlivům (Křivohlavý, 2001). Při zvládnutí situace či úkolu jsou zaměřeni spíše na vlastní úkol než na sebe. Při interpretaci pozitivních událostí

oceňují vlastní přínos a schopnosti. Při negativních událostech vlastní zavinění nedramatizují, a zaměřují se na okolnosti, které k neúspěchu vedly (Horáková Hoskovcová, 2004).

Naopak lidé s nízkou vnímanou osobní účinností bývají psychicky zranitelnější, mívají tendenci k depresím, k podléhání stresu a vykazují sníženou kvalitu života. Často se sebeobviňují a snadno se vzdávají (Bandura, 1997). Při plnění úkolu jsou zaměřeni spíše na sebe než na povahu úkolu (Horáková Hoskovcová, 2004).

Self-efficacy se liší ve své obecnosti, síle a úrovni. V rámci spletité sítě přesvědčení o vlastní účinnosti v různých oblastech, jsou některá tato přesvědčení důležitější než jiná. Kolem těch nejzákladnějších a pro konkrétního člověka nejdůležitějších přesvědčení, si daný jedinec strukturuje svůj život (Bandura, 2006). Jak vyplývá z výše popsaného, lze self-efficacy nahlížet jako generalizovaný smysl pro (vnímání) osobní účinnosti nebo se o ní hovoří specificky, v určitých doménách či situacích, jako je např. fyzická self-efficacy (Schwarzer, Jerusalem, 1993). Co se týče síly, většinou platí, že čím silnější je přesvědčení o vlastní účinnosti, tím větší je pravděpodobnost úspěchu v daném úkolu. Úroveň myslí Bandura (2006) množství aktivit, o kterých je člověk přesvědčen, že je sto je zvládnout.

Závěrem ještě zmíníme, že byla prokázána korelace mezi odhadem vlastní účinnosti a chováním jedince, a to jak u zdravých lidí, tak u lidí trpících psychickými problémy (Bandura, 1997).

### 3.1 Zdroje self-efficacy

Albert Bandura (1997) spatřuje **zdroje self-efficacy** v:

1. minulých úspěšně dosažených výkonech a výsledcích („mastery experience“)
2. zprostředkované zkušenosti
3. verbálním přesvědčováním
4. fyziologických a emocionálních stavech

Ad 1. „**Mastery experience**“ jsou nejvlivnějším zdrojem self-efficacy. Úspěch v nás vytváří silná přesvědčení o naší účinnosti, a naopak neúspěch naši self-efficacy podkopává. Vnímanou osobní účinnost posiluje především úspěch, který nás stál určité úsilí, a překonávali jsme na cestě k jeho dosažení jisté překážky. Máme-li silný pocit osobní vnímané účinnosti, který se rozvíjel s opakovanými úspěchy, občasné neúspěchy

nemají na hodnocení našich schopností příliš velký vliv. Máme-li důvěru ve vlastní schopnosti, přičítáme neúspěch nikoli nedostatku těchto schopností, ale situačním faktorům, nedostatku vynaloženého úsilí či nevhodně zvolené strategii. Je-li jednou self-efficacy rozvinuta, má tendenci generalizovat se na další situace, podobné té, ve které byla rozvinuta.

Ad 2. **Zprostředkovaná zkušenost** je zdrojem self-efficacy na principu sociálního modelování a učení pozorováním. Vliv na naši self-efficacy mají především lidé nám v něčem podobní. Máme pak tendenci uvažovat o jejich dovednostech jako o našich vlastních. Zprostředkovaná zkušenost pro nás hraje roli především, pokud jsme si nejisti v našich schopnostech a pokud s danou situací nemáme zkušenosti. Zprostředkovaná zkušenost je slabším zdrojem než přímá, přesto má na naši self-efficacy vliv.

Ad 3. Self-efficacy je ovlivněna také **slovním přesvědčováním**. Buď samomluvou, nebo druhými, především tzv. důležitými druhými lidmi. Uplatňuje se zde např. sugesce, povzbuzování, instrukce či hodnotící zpětná vazba. Vše zmíněné může self-efficacy jak povzbuzovat, tak snižovat. Zdá se, že je snadnější přesvědčováním self-efficacy podkopávat než budovat. Přesvědčování zvyšuje self-efficacy především, když jde o výkon, který je pouze mírně nad momentálními schopnostmi jedince. V případě přesvědčování v rámci nereálného výkonu pro jedince, kdy dojde k následnému selhání, je jeho self-efficacy v důsledku toho oslabena.

Ad 4. Při hodnocení vlastních schopností máme tendenci částečně spoléhat na somatické informace, zapříčiněné našimi **fyziologickými a emocionálními stavy**. Tyto somatické informace hrají roli především při hodnocení vlastní účinnosti v rámci nějakého fyzického výkonu, zdravého fungování či zvládnutí stresu. Podstatnější než intenzita fyziologických a emocionálních reakcí, je to, jak jsou tyto reakce jedincem vnímány a interpretovány. Lidé mají tendenci fyzické nabuzení ve stresujících a namáhavých situacích interpretovat jako znamení jejich budoucího selhání. Na self-efficacy tak neblaze působí především strach, únava, bolest a celková nepohoda. Na zvládnutí těchto stavů lze pracovat, což vede k vyšší self-efficacy a lepšímu výkonu.



### 3.2 Vymezení self-efficacy vůči souvisejícím konceptům

Self-efficacy je třeba odlišit od jiných více či méně podobných konstruktů. Self-efficacy uvažujeme jako vnímanou způsobilost k nějaké akci či výkonu (Bandura, 2006).

Jako první se pokusíme odlišit self-efficacy od tzv. **resilience**.<sup>4</sup> Termín resilience se používá pro označení rysu osobnosti, projevujícího se odolností a houževnatostí vzhledem k nepříznivým okolnostem. Další užití tohoto termínu je pro vyjádření procesu, kterým se jedinec optimálně adaptuje na výrazně nepříznivé podmínky. Resilienci lze vidět i jako jednoho z mediátorů ve vztahu chronický stres – porucha zdraví. Oblast resilience je nejvíce prozkoumána u dětí. Dle Šolcové (2009) jsou děti i dospělí v příznivém a podporujícím prostředí schopni vybudování některých zdrojů resilience v průběhu života i v případech, kde bychom to nečekali (např. u rozsáhlé deprivace). Self-efficacy můžeme považovat za jeden z významných zdrojů resilience (Schwarzer, Jerusalem, 1995).

S konceptem self-efficacy souvisí fenomén „**locus of control**“, avšak tyto termíny nejsou synonymy, jak by se na první pohled mohlo zdát. Vnímaná osobní účinnost vyjadřuje přesvědčení, důvěru ve schopnost provést nějakou akci. Na druhé straně locus of control vyjadřuje přesvědčení o tom, zda naše akce ovlivní výsledek (Bandura, 1997). Aspirace je více ovlivněna hodnotami kultury. Ve vnímané vlastní účinnosti hraje více roli vlastní standard. Lidé s tzv. vnějším (externím) locus of control vnímají život jako kontrolovaný vnějšími vlivy mimo jejich dosah. Lidé s vnitřním (interním) locus of control vnímají moc nad svým životem ve svých vlastních rukách. Tito lidé mají také vyšší self-efficacy (Horáková Hoskovcová, 2004).

Dalším souvisejícím fenoménem, jenž je zároveň nutno odlišit, je úroveň **aspirace**. Jedná se o rovinu výkonu, kterou si člověk stanoví k dosažení, při zvládnutí určitého úkolu (Janoušek, Slaměník, 2008). Na první pohled to vypadá jako téměř totožný fenomén s osobní vnímanou účinností. Ta je však dle Bandury (1997) širším konceptem s organizovanými, integrovanými a efektivně řízenými složkami (kognice, sociální, emocionální a behaviorální dovednosti). Aspirační úroveň je vyšší u lidí s vyšší vnímanou osobní účinností. Tito lidé se projevují vyšší vytrvalostí a odolností vůči neúspěchům (Horáková Hoskovcová, 2004).

O **sebevědomí** je uvažováno jako o součásti sebepojetí, tedy představy o vlastním Já. Stejně jako sebepojetí se sebevědomí vyvíjí ve vztahu k okolnímu světu, je jím

---

<sup>4</sup> Resilience v překladu = pružnost, odolnost, nezdolnost, houževnatost

ovlivňováno a je před ním bráněno. o sebevědomí vypovídá rozdíl mezi tzv. ideálním a reálným Já (Říčan, 1975). Sebevědomí je vědomý názor na své vlastnosti, schopnosti a stupeň společenského přijetí (Bláha, Šebek, 1988), kdežto self-efficacy je názor na vlastní schopnosti a vlastní účinnost.

Uvažujeme-li **sebepojetí** (self-concept), jedná se o komplexnější konstrukt, zahrnující kognitivní a afektivní složky ve vztahu k Já. Hraje zde velkou roli sociální srovnávání, především s referenční skupinou. Self-efficacy zahrnuje primárně především kognitivní hodnocení vlastní účinnosti. Srovnání zde probíhá nikoli v rámci referenční skupiny, ale vzhledem k vlastnímu absolutnímu standardu úspěchu v daném úkolu. Oba konstrukty jsou multidimenzionální a hierarchicky uspořádané. Mezi výzkumníky panuje vyšší konsensus v rámci definice self-efficacy než definice sebepojetí (Bong, Clark, 1999).

Self-efficacy je v neposlední řadě třeba odlišit **od sebeúcty** (self-esteem), jež je posouzením vlastní hodnoty a od **vůle**, která je vyjádřením záměru (Bandura, 2006).

## 4. Self-efficacy/vnímaná osobní účinnost ve sportu

Teorie self-efficacy byla původně postulována k využití v oblasti klinické psychologie pro měření výsledků různých terapeutických metod při léčbě úzkosti. Postupně se však rozšířila také do oblasti zdraví, pohybových aktivit a sportu (Feltz, Short, Sullivan, 2008). Self-efficacy v oblasti sportu je nazírána jako přesvědčení o vlastní kompetenci učit se nebo provádět pohybové dovednosti a sportovní úkoly, za účelem získání určitého výsledku (Feltz, Magyar, 2006). Stejně jako globální self-efficacy, je fyzická self-efficacy nazírána jako multidimenzionální konstrukt (Bandura, 1997).

Právě ve sportu je self-efficacy považována za silného činitele. Ukázala se být jedním z nejsilnějších **prediktorů výkonu sportovce** (Feltz, Magyar, 2006). Je dokonce silnějším prediktorem úspěchu než výkon dosažený v minulosti. Moritz, Feltz et al. (2000) zjistili v meta-analýze, že přibližně 16% výkonu sportovců může být připsáno jen self-efficacy. V konkurenci sportovců s vynikajícími dovednostmi a za současného tlaku na psychiku, hraje důvěra ve vlastní schopnosti často rozhodující roli pro vítězství či prohru. Self-efficacy podstatně ovlivňuje to, jak sportovec nakládá s tím, co umí (Bandura, 1997). Výzkumy prokázaly (Highlen, Bennett, 1983), že je úroveň vnímané osobní účinnosti jedním z hlavních rozlišujících faktorů, rozhodujících o úspěchu elitních sportovců napříč různými sporty.

Výzkumy zabývající se generovými rozdíly v self-efficacy obecně prokázaly významnou korelaci mezi self-efficacy a fyzickou aktivitou u obou pohlaví. Navíc však prokázaly vyšší provozování fyzické aktivity u mužů díky vyšší fyzické self-efficacy (Spence et al., 2010).

Pro pohybovou aktivitu je charakteristické, že výkon je viditelný pro ostatní a hodnocení výkonu je často normativní. Tak může neúspěch působit zklamání nebo až frustraci (Feltz, Magyar, 2006). Sportovci potřebují rozvinout svou self-efficacy, aby byli schopni adaptivně nakládat se situacemi prohry, která je ve sportu velmi častá. Sportovci, kteří se soustředí při zvládnání nové dovednosti na známé aspekty této dovednosti, mají lepší transfer vnímané osobní účinnosti, než ti, kteří se spíše soustředí na její nové aspekty (Bandura, 1997).

Self-efficacy má vliv také na změnu životního stylu ve smyslu zdravého životního stylu. Je jedním z faktorů, který ovlivňuje, zda se člověk rozhodne změnit své zlozvyky.

Záleží, jestli je člověk přesvědčen o svých schopnostech podniknout k tomu konkrétní kroky (Bandura, 2005).

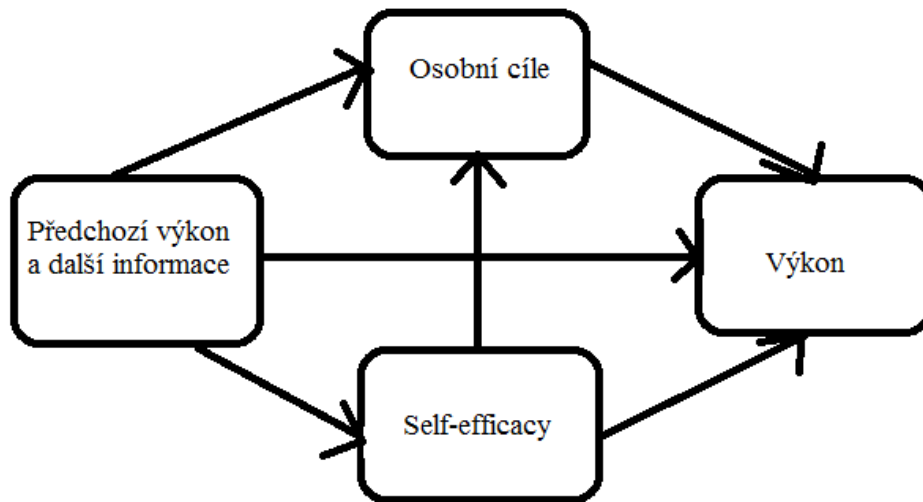
V oblasti sportu se uplatňuje také **kolektivní self-efficacy**. Bandura (1997) zmiňuje vliv přesvědčení vedoucího týmu o vlastní účinnosti a o účinnosti týmu jako celku, která může ovlivnit i členy týmu, kteří jako jednotlivci disponují nižší self-efficacy. Obecně mají úspěšné týmy vysokou self-efficacy, jsou přesvědčeni o své účinnosti a věří, že jako tým disponují tím, co je potřeba k vítězství.

Sportovci zmiňují self-efficacy jako sebedůvěru a často připisují úspěšné výsledky tomu, že „byli dostatečně sebevědomí“ a neúspěch tomu, že „neměli dostatečnou sebedůvěru“. Ve vrcholovém sportu jsou najímáni sportovní psychologové, aby navrhli tréninkový program pro zvýšení self-efficacy. Sportovci s vysokou self-efficacy nemají strach z větších výzev, zvládají lépe bolest a setrvávají i přes překážky. Naopak sportovci s nízkou self-efficacy mají tendenci vyhýbat se složitým cílům, mají obavy z možného zranění, vynakládají nižší úsilí a snáze se vzdají, když prohrávají (Feltz, Short, Sullivan, 2008).

Valey et al. (1998) vyvinuli dotazník Sources of Sport Confidence Questionnaire, kde identifikovali **devět zdrojů sportovní sebedůvěry**: mistrovské ovládání dovedností, předvádění schopností a dovedností ostatním, fyzická a mentální příprava na výkon, vědomí tělesného Já, sociální podpora od „důležitých druhých“, vedení koučem, zprostředkovaná zkušenost (pozorování druhých při úspěšném výkonu), komfort prostředí, situační výhody.

Přesvědčení o vlastní účinnosti má z teoretického hlediska vliv na volbu aktivity; na to, kolik úsilí je vyvinuto; jak dlouho jedinec vytrvá i přes překážky a selhávání; a v neposlední řadě na to, zda je neúspěch pro člověka motivující nebo demotivující. Čím je silnější self-efficacy, tím více úsilí jedinec vynakládá a déle vydrží při vynakládání tohoto úsilí k dosažení výkonu. Self-efficacy ovlivňuje také **volbu cílů**. Lidé s vyšší self-efficacy volí náročnější cíle (Feltz, Short, Sullivan, 2008). Pro vztah mezi self-efficacy, cíli a výkonem popsali Kane et al. (1996) teoretický model charakterizující sebe-regulaci (viz obr. 5). Autoři užíli termínu seberegulace pro popsání změn chování a myšlení, které se objevují při dosahování výkonu a cílů. Zdroje self-efficacy mají vliv, jak na úroveň self-efficacy samotné, tak na stanovení cílů. Efekty self-efficacy na výkon jsou jak přímé, tak zprostředkované přes osobní cíle. Osobní cíle přímo ovlivňují výkon a výkon poté slouží jako doplňková informace, která ovlivňuje následně self-efficacy a nastavení cílů. **Proces**

**seberegulace** je tedy dynamický cyklický proces, kde jsou hlavními komponentami self-efficacy a osobní cíle.



Obrázek 5 Model seberegulace (Kane et al. 1996)

Bandura (2001) hovoří o vlivu vnímané osobní účinnosti na to, zda lidé smýšlejí pozitivně či negativně, a takovými způsoby, které jsou sebedoporuující či sebezbrzdící. **Optimismus** také souvisí s vyšší pohybovou aktivitou, oproti pesimismu, který se více vyskytuje u lidí s nízkou či žádnou pohybovou aktivitou. Kavussanu a McAuley (1995) prokázali, že vysoce pohybově aktivní skupina také vykazovala vyšší self-efficacy.

V oblasti kognice víme, že self-efficacy má vztah k rychlému a přesnému **rozhodování** v situacích ve sportu (Feltz, Short, Sullivan, 2008). Dále se zmíníme o emocionálních reakcích ve sportu a jejich vztahu k self-efficacy. V sociálně kognitivní teorii se úzkost považuje za spouštěcí faktor nízkého smyslu pro vnímanou osobní účinnost, což se projevuje i ve sportu. **Úzkost** má přímý vztah k self-efficacy, spíše než k samotnému výkonu. Ve sportech jako je wrestling (zápas) se prokázalo (Treasure, Monson, 1996), že sportovci s vyšší self-efficacy považovali situace v zápase za méně ohrožující než ti s nízkou úrovní self-efficacy. Cartoni et al. (2005) též zjistili negativní korelaci mezi strachem ze zranění a self-efficacy u gymnastů.

Na základě studií vidíme, že je self-efficacy pozitivně vtažena k dobrému výkonu sportovce, jeho motivovanému chování a přesvědčením a pocitům souvisejícím s úspěchem. V souladu s teorií Bandury (1997) je pro self-efficacy sportovce nejpodstatnějším zdrojem jeho v minulosti dosažený výkon a „mistrovské“ zkušenosti (Feltz, Short, Sullivan, 2008).

#### 4.1 Zdroje self-efficacy sportovců

Zdroje vnímané osobní účinnosti se shodují s dříve popsányi zdroji, avšak v této kapitole je zmíníme v kontextu sportovního výkonu. Pro sportovce je hlavním zdrojem self-efficacy v minulosti **úspěšně dosažený výkon**. Přiřítání vlastní příčiny úspěchu dřívějších dosažených výkonů, má vliv na budoucí očekávání vlastní účinnosti. Opakované selhávání ve výkonu snižuje self-efficacy, a to především dojde-li k němu v počátku závodu či soutěže, a současně selhání neodpovídá nedostatku vynaloženého úsilí. Lidé, kteří zažili pozitivní zpětnou vazbu (úspěch), měli vyšší skóre self-efficacy, prokázali lepší výkon a volili těžší úkoly než ti, kteří zažili negativní zpětnou vazbu (neúspěch). Avšak ten samý dosažený výkon u jednoho člověka self-efficacy zvýší, u jiného nezmění, a u dalšího sníží. Záleží totiž na tom, jak jednotlivci osobní a situační příčiny interpretují, a jak si jich váží (Feltz, Short, Sullivan, 2008). Záleží tedy i na náročnosti sportovního úkolu (Feltz, Magyar, 2006).

Dalším zdroje v souladu s popisovanými zdroji dle Bandury (1997), je **sociální modelování**. V psychologii sportu se používají vzory-modely jako podnět pro určitou psychologickou či behaviorální změnu (Feltz, Short, Sullivan, 2008). Sportovci se snaže přesvědčí o svých sportovních schopnostech, když vidí jiného sportovce s jim podobnými fyzickými schopnostmi dosahovat náročného výkonu, než když pozorují sportovce s vrcholovými sportovními schopnostmi. Přesvědčení o vlastní účinnosti stojí na samém počátku sportovního výkonu. Dle něj se rozhodujeme, zda se sportovního výkonu vůbec zúčastníme, kolik úsilí vynaložíme a jak budeme vytrvalí i přes překážky (Bandura, 1997).

Self-efficacy je ovlivňována také **verbálním přesvědčováním** v podobě zpětné vazby od důležitých druhých, ale též mluvou k sobě samému. Síla verbálního působení závisí na prestiži, důvěryhodnosti, odbornosti a znalostech přesvědčujícího (Feltz, Short, Sullivan, 2008).

Z **fyzilogických stavů** má na self-eficacy vliv především úroveň sportovcova nabuzení, kondice, únava a bolest. Sportovci se musí učit s těmito stavy nakládat. z **emocionálních stavů** se na podpoře self-eficacy podílí hlavně pocit štěstí, radostná nálada a pocit klidu. Obecně je vnímání osobní účinnosti podporováno pozitivními emocemi. Naopak proti dobré self-eficacy působí pocit smutku, úzkost, deprese a další negativní emoční stavy (Feltz, Short, Sullivan, 2008).

Zmíníme se zde ještě o vlivu **představivosti**. Bandura (1997) popisuje představivost jako sebemodelující kognitivní proměnnou. Výzkumy prokázaly, že představa vítězství nad soupeřem může zvýšit self-eficacy. Pozitivní vliv na ni však také má představování si sebe, jako sebevědomého, mentálně vytrvalého a cílevědomého. Výzkumy (Welch et al., 2010) na netrénovaných ženách prokázaly, že self-eficacy měřená během sportovního výkonu je silnějším prediktorem emocí během tohoto výkonu než self-eficacy změřená před výkonem. Tyto emoce a self-eficacy ovlivňují výsledek. Tento vztah byl výrazný především v závěru cvičení u skupiny, které nebyla sdělena doba cvičení. Tyto výsledky poukazují na to, že opakované kognitivní posouzení vlastní self-eficacy vzhledem k výkonu, může mít vliv v adaptační fázi cvičení.

## 4.2 Měření self-eficacy ve sportu

K měření self-eficacy je možné obecně přistoupit dvěma způsoby. Bandura (1997) obecně doporučuje používání specifických škál self-eficacy pro konkrétní oblasti (např. fyzická, sociální apod.). Autoři generalizované škály self-eficacy (Generalized Self-eficacy Scale) Schwarzer a Jerusalem (1993) naopak mají dobré výzkumné zkušenosti s obecnou škálou.

Měřicí škály self-eficacy v oblasti sportu typicky zahrnují výčet úkolů, které se liší svou náročností, stresovostí a komplexitou. Respondent se má rozhodnout (ano/ne), zda by takový úkol zvládl. U specifičtější škály se jedná o výčet specifických dovedností potřebných pro zvládnutí určitého konkrétního sportu (např. krasobruslení). Většina škál vznikla právě pro účely výzkumu v oblasti konkrétního sportovního odvětví (Feltz, Lirgg, 2001).

Za účelem měření fyzické self-eficacy Ryckman et al. (1982 podle Feltz, Lirgg, 2001) zkonstruovali škálu Physical Self-Efficacy Scale (PSE) se dvěma podškálami. The

Perceived Physical Ability subscale (PPA) měří vnímání vlastní všeobecné fyzické způsobilosti. Physical Self-Presentation Confidence subscale (PSC) zjišťuje vnímanou osobní účinnost v rámci výčtu různých fyzických dovedností. Respondenti se rozhodují na šesti-bodové škále.

Měření self-efficacy ve sportu se obvykle využívá pro zjišťování vztahu mezi vnímanou osobní účinností a výkonem. Někdy se též srovnává s self-efficacy s dalšími prediktory výkonu (Feltz, Lirgg, 2001).



## 5. Pohyb v psychologickém kontextu

Pravidelný pohyb má pozitivní vliv na celkové zdraví člověka. Zlepšuje funkce kardio-respiračního systému, příznivě působí na metabolické děje a hormonální funkce. Je důležitým preventivním faktorem mnoha civilizačních onemocnění. Zvyšuje HDL cholesterol, a tak pomáhá bojovat proti ateroskleróze, a tím např. proti infarktu myokardu. Pomáhá snižovat krevní tlak, čímž zmenšuje riziko vzniku mozkové mrtvice. Zlepšuje absorpci glukózy buňkami, čímž snižuje riziko vzniku cukrovky. Dále je preventivním faktorem osteoporózy a nezbytnou podmínkou svalové rovnováhy, jež je potřeba pro správnou funkci kloubů a optimální držení těla. Je tedy také jedním z hlavních faktorů působících proti vertebrogenním obtížím (bolesti zad) nebo jimi zapříčiněnými bolestmi hlavy. Méně už se, alespoň mez laickou veřejností, hovoří také o příznivém vlivu pohybu na psychiku.

Pohyb tvoří jádro vývoje člověka. Má významný vliv na vývoj řeči, sociálního chování a kognitivních dovedností. Piaget a Inhelder (2007) upozorňují na to, že pohybové vzorce, jež jsou většinou založeny na raných preverbálních zkušenostech, jsou nástrojem, jež nám souží k vyrovnání se s životními změnami.

Pohyb je projevem řízené aktivity svalové. Řídícím útvarem je centrální nervová soustava, pro kterou je pohyb i jejím výstupem. Pohyb je projevem života a funkce lidského organismu. Je také současně signálem, který nese informace o procesech ve vnitřním prostředí, o stavu mysli, ale i vnitřních orgánů, čehož se dá využít při diagnostice a terapii psychosomatických, somatických i psychických poruch a onemocnění (Hátlová, 2003). Analýzou pohybového projevu či držení těla je možné odhadnout úroveň aktuálního tělesného a duševního stavu, a tedy ladění emočního mozku. Při depresi bývá držení těla ochablé s tendencí do flexe, kdežto při elaci je spíše napjatější s tendencí do extenze (Véle, 1995). Stackeová (2004) doplňuje, že depresivní flekční držení těla je spojené s mělkým povrchovým dýcháním a poklesem svalového tonu, a úzkost je naopak doprovázená zvýšeným svalovým napětím a křečovitým dýcháním. Pokud pohyb probíhá uspokojivě a je-li opakování pohybu vnímáno pozitivně, vzrůstá člověku sebevědomí. (Hátlová, 2003).

Pokud se výrazněji změní způsob pohybu těla, dá se očekávat odpovídající změna v psychice a naopak. Podle Feldenkreise (1996) se obraz Já<sup>5</sup> skládá ze čtyř složek: pohybu,

---

<sup>5</sup> Domníváme se, že autor má na mysli *sebepečení*.

smyslového vnímání, emocí a myšlení. Jednou z možných metod korekce Já může být zkvalitňování a vědomí pohybu. Je to v důsledku toho, že centrální nervový systém se intenzivně podílí na provádění pohybu. Vše, co souvisí s pohybovou činností našeho těla, poznáváme snadněji než ostatní složky. s pohybem máme více zkušeností než např. s myšlením a city, umíme ho většinou snadněji ovlivňovat. Navíc každé jednání začíná činností svalů. V pohybech se zrcadlí stav nervového systému. Pohyb je též základem uvědomění. Jen běžné dýchání je pohyb. Změna v sebepojetí může nastat pouze tehdy, když s biologickou a emocionální stránkou pracujeme současně. Pohyb a emoce jsou vzájemně neoddělitelné. Změnu v chování těla lze podpořit nově naučeným pohybem, který je nutné spojit s prožitkovou rovinou. Změna musí proběhnout na pocitové úrovni (Hátlová, 2002). Při učení se novému pohybu Véle (1997) hovoří o nutnosti těchto podmínek: motivace, pozitivní emoční ladění (limbický systém) a aktivní přístup. Jen tak dojde k dobrému zafixování nového pohybu v paměti. Při volbě pohybové aktivity je důležité zvolit takovou, která odpovídá našim somatickým možnostem a současně uspokojuje naše vnitřní potřeby a zájmy.

Přirozeného pohybu bylo dříve v lidském životě podstatně více. Pohybové hry a tance původně sloužily k přípravě dětí a dospívajících na pozdější životní situace. V dnešní době bohužel vidíme velmi zřetelné příznaky biodegradace v rámci hypokineze. Pro somatopsychickou rovnováhu je totiž pravidelný pohyb nezbytný (Hátlová, 2002).

Pro dobré tělesné sebepojetí je důležité citlivé uvědomování vlastního těla a jeho částí. K tomu je nezbytný právě pohyb. Při něm proudí množství proprioceptivních informací ze svalů, kloubů a kloubních pouzder do mozku. Dnešní společnost si naštěstí začíná uvědomovat důležitost pravidelného pohybu, obzvláště u lidí se sedavým zaměstnáním. Dnes již existují nejrůznější iniciativy, u nás např. Česko se hýbe, která podporuje pravidelný pohyb a zdravý životní styl. Pohyb se jeví být jednou z možných strategií pro zlepšení tělesného sebepojetí, podporu sebevědomí a zvýšení pocitu vnímané osobní účinnosti (self-efficacy). Pohybová aktivita má také nezanedbatelný vliv na symptomy deprese a úzkosti, zlepšuje aktuální náladu a pomáhá bojovat proti stresu (Cash, Pruzinsky, 2002).

Dle Foxe (1999) se na fyzickou aktivitu můžeme dívat jako na léčebný postup či preventivní faktor duševních onemocnění, a jako na faktor zlepšující tělesnou i psychickou pohodu (well-being) populace obecně.

## 5.1 Vzájemný vztah pohybu (těla) a psychiky

*„Jsme takoví, jak se pohybujeme.“*

*(Feldenkrais)*

Lidské tělo a duše tvoří jednotu, navzájem se ovlivňují. Tělo je hlavním prostředkem k sebeexpresi a k interakci se světem. Významně ovlivňuje naše sebedefinování. Naše emoce a celkové zdraví jsou vyjadřovány jasněji prostřednictvím těla než myšlením a řečí. Způsob, jakým vnímáme tělo a pohyb, určuje naši fyzickou identitu. Postoj k vlastnímu tělu podmiňuje naše chování a náš vztah k ostatním lidem. Víme, že psychické a fyzické zdraví spolu úzce souvisejí. Známe situace, kdy špatný fyzický stav může způsobit psychické zhoršení, a naopak nedostatečné duševní zdraví může způsobit tělesné onemocnění. Pohyb a dobré vnímání těla jsou tedy pro naše zdraví nepochybně důležité, na druhou stranu však nesmíme opomenout, že přehnané prožívání těla může působit i destruktivně díky vysokým kladeným nárokům na ideální postavu v dnešní době (Fialová, 2001).

Vědci popisují pozitivní změny v tělesném sebepojetí a celkovém sebepojetí u žen, které pravidelně cvičí (Grogan, 2000). Sportovní aktivita je podle Mrazka (1984 podle Fialová 2001) vedle pohlaví nejdůležitějším faktorem ve stanovisku k vlastnímu tělu. Fyzicky aktivní lidé zpravidla oceňují svá těla, vzhled, zdraví i výkonnost lépe než neaktivní jedinci. Také se cítí být svému tělu méně odcizeni a je jim příjemnější tělesný kontakt. Bývají spokojenější se svým sexuálním životem, a považují se za sebejistější a extravertnější než lidé neaktivní.

Když pohlížíme na fyzickou aktivitu ve vztahu k tělesnému či celkovému sebepojetí, hraje zde roli několik faktorů: pohlaví, věk, intenzita a frekvence pohybové aktivity, závodní/profesionální či rekreační úroveň, a dále mnoho psychologických charakteristik konkrétního člověka. Velmi také záleží na motivaci k pohybové aktivitě. Někteří lidé cvičí, proto, aby byli fit a zdraví, jiní aby dobře vypadali, další berou pravidelné cvičení jako společenskou událost. Osobnostní vlastnosti hrají též svou roli. Cash a Pruzinsky (2002) např. zjistili, že ženy s vysokou úrovní úzkostnosti a perfekcionismu častěji cvičí z důvodu jejich vzhledu než zdraví a kondice. Ženy, které naopak cvičí z důvodu zlepšení kondice a zdraví, zažívají vyšší pocit úspěchu a spokojenosti. Nadměrné cvičení u žen (co do intenzity i frekvence) v jejich výzkumu

souviselo s nepřijetím tělesného sebepojetí a se symptomy poruch příjmu potravy (Cash a Pruzinsky, 2002)

Přiměřená pravidelná fyzická aktivita vedle jiného ovlivňuje svalovou sílu a vytrvalost, flexibilitu, tělesné složení a schopnost obstát v mnohých aktivitách běžného dne. Jedním z možných vysvětlení, proč cvičení pozitivně ovlivňuje tělesné sebepojetí, může být jeho vliv na uvědomování si vlastních fyzických schopností a dovedností, a odvádění zaměřenosti pouze na vzhled. Lidé s nejnižším počátečním tělesným sebepojetím těží ze cvičení nejvíce. Bylo u nich prokázáno největší zlepšení. Výraznější zlepšení se též prokázalo u žen proti mužům a u starších lidí oproti mladším. Nejvyšší zlepšení tělesného sebepojetí bylo prokázáno u pravidelné fyzické aktivity se střední až vyšší intenzitou. Je tomu tak zřejmě proto, že tato intenzita pomáhá nejvíce zlepšovat fyzické schopnosti, kondici a vzhled těla. Dále se zjistilo, že pozitivní vliv cvičení na tělesné sebepojetí je vyšší u lidí, kteří si ho užívají. Pozitivní vliv má také dobrá společnost lidí, se kterými člověk cvičí, osobnost a přístup lektora a pestrost cvičení. Efektivnější je cvičení se zaměřením na zlepšení funkce, vytrvalosti, síly apod., než na změnu fyzického zjevu (Cash, Pruzinsky, 2002).

Pohybová aktivita ovlivňuje tělesné a psychosociální zdraví ve všech fázích života. Navíc přináší pozitiva v podobě vyšší motivace, lepšího sebehodnocení, zlepšení nálady, snížení stresu a úzkosti. i v České republice se již zaběhl termín wellness, jehož důležitou částí je zdatnost jedince. Dále pod něj spadají další 4 součásti: pozitivní přístup k životu, osobní návyky, zvládání stresu, výživa a kontrola hmotnosti (Fialová, 2001). Vidíme, jak se zde prolíná více oborů: psychologie, sport, nutriční poradenství atd.

### **5.1.1 Krátkodobý vliv pohybu na psychiku**

Krátkodobým vlivem je myšlen efekt právě probíhající pohybové aktivity na změnu aktuálního psychického stavu. Pohybem je možno docílit snížení úzkostných stavů, depresivity a odreagování od stresu. Snížení anxiozity (úzkostnosti) a depresivity přetrvává několik hodin. Aktuální psychický stav se na druhou stranu odráží ve stavu svalového systému. V závislosti na psychickém stavu se mění svalový tonus a postura (Stackeová, 2004).

Následně stručně popíšeme tři typy krátkodobého vlivu pohybu na psychiku a mechanismy jejich účinku.

**Anxiolitický vliv** mají především pohybové aktivity s převahou zvýšeného svalového napětí, kde se střídá svalová kontrakce a relaxace. Jde např. o jógu, pilates, posilování, thai-chi apod. Pozitivní vliv vyplývá z principu, že po svalovém napětí dochází k svalovému uvolnění a tato svalová relaxace zasahuje celé tělo včetně duševních pochodů (Stackeová, 2004).

**Antidepresivní vliv** mají spíše pohybové aktivity aerobního charakteru. Princip příznivého účinku spočívá ve vyplavování endogenních opiátů (endorfinů). Zde můžeme jmenovat např. tanec, aerobik nebo běh (Stackeová, 2004). Při depresi dochází k utlumení metabolismu, k uzavírání se do sebe a k apatii. Tělesný pohyb způsobuje zvýšení aktivity. Při zvládání deprese se tělesná cvičení se ukazují jako vhodnější, než relaxační cvičení. Ta naopak tlumí, a jsou tím pádem vhodná pro snížení úzkosti (Hátlová, 2002).

**Odreagování, tzv. abreakce od stresu** souvisí s teorií „flow“ (být v proudu), založené na zážitku plynutí. Jedná se o stav bytí a štěstí, který je nezávislý na vnějších podnětech. Je pro něj charakteristické naprosté soustředění, splynutí s danou aktivitou. Pro člověka není důležitý cíl prováděné aktivity, ale její prožívání, při kterém nevnímá čas. Zároveň mizí pocit vnitřního chaosu typický pro stresové období či situace (Stackeová, 2004). Flow je stavem změněného, rozšířeného vědomí. Goleman a Verecká (1997) považují schopnost „dát se unášet proudem“ za nejvyšší stupeň emocionální inteligence. Euforický pocit spojený s flow nevzniká samovolně, zpravidla mu předchází dlouhý proces učení v podobě intenzivní přípravy a soustředění (Huber, 2005).

### 5.1.2 Dlouhodobý vliv pohybu na psychiku

Z pohledu psychologie je možná ještě zajímavější dlouhodobý vliv pohybu na psychiku. Pravidelným pohybem lze působit na tělesné sebepojetí (Fox, 2000; Fialová, 2001; Cash, Pruzinsky, 2002). Tělesné sebepojetí je nedílnou součástí celkového sebepojetí. Touto cestou se uplatňuje vliv tělesného sebepojetí, a tedy i pohybu na sebeúctu, sebevědomí, ale také chování jedince a jeho pocit životní pohody (Stackeová, 2004).

Fyziologicky je vnímání jednotlivých částí těla zprostředkováno kromě zraku převážně již zmíněnými proprioceptory (svalovými vřetýnky a šlachovými tělísky), které

reagují na změnu polohy tělesného segmentu, na změnu napětí šlachy apod. (Véle, 1997). z toho vyplývá, že obraz vnímání našeho těla vytvářejí svaly a tudíž se pohyb stává pro lidskou psychiku a vnímání těla nezbytným. Člověk trpící nedostatkem pohybu, kdy ze svalů přichází prostřednictvím propriocepce malé množství podnětů, proto vnímá své tělo nediferencovaně. To může mít negativní důsledky jak psychického, tak somatického charakteru (Stackeová, 2004). Nedostatek pohybu může být způsoben různými faktory, např. imobilizací sádkou, nemocí, ale také sedavým způsobem života.

Sportovci se obecně vyznačují diferencovanějším tělesným sebepojetím. K extrémní diferencovanosti však přispívají zejména „estetické sporty“ jako je tanec, thai-chi nebo gymnastika. Taneční prvky či prvky jógy se tak úspěšně používají v terapii některých somatických, psychických a převážně psychosomatických poruch (Stackeová, 2004).

## **5.2 Pohyb jako terapie**

I když se téma naší práce netýká psychopatologie, dovolíme si krátce se zastavit u psychoterapeutického vlivu pohybu. Činíme tak z důvodu snahy o ucelenost kapitoly Pohyb v psychologickém kontextu a také celkově o doplnění tématu tělesného sebepojetí a pohybu.

Pokusy o vytvoření účinných pohybových programů a jejich zařazení do terapie psychiatrických pacientů se datují od 60. let minulého století. Využití terapie pohybem u psychicky nemocných však znali již egyptští, řečtí a římské lékaři. Dosavadní výzkumy ukazují, že tělesná cvičení mohou pozitivně ovlivňovat duševní zdraví, zejména v oblastech zvyšování sebedůvěry, přijetí sebe sama, pozitivního vnímání vlastního Já, zvýšení produktivity, zlepšení kvality spánku a zmírnění fobií. Např. běh se účinně používá jako metoda ke snížení deprese. Pohybovou terapii je účinné kombinovat s dalšími způsoby léčby, při jejich zařazení do denního či týdenního programu. Psychogymnastika, dramaterapie a taneční terapie bývá užívána v léčbě alkoholových závislostí. U nich se také pod vlivem Skály prosadily pohybové aktivity aerobního charakteru, zejména běh. U nemocných s depresivní a anxiózní složkou onemocnění, u kterých je typická chudá motorika, se osvědčilo cvičení s hudbou, jejímuž rytmu nemocný svůj pohyb podřídí. Pohybové cvičení samo o sobě bývá součástí denního režimu psychiatrických pacientů.

Tělesný pohyb má symbolický význam, proto je možné využívat ho k vyjadřování se (především v taneční terapii). Za terapii však může být pohybové cvičení považováno až tehdy, je-li cíleně zaměřeno na psychosomatické ovlivňování psychických poruch (Hátlová, 2002).

V současné době již existuje množství terapeutických technik či přímo směrů a metod, které využívají práci s tělem a pohybem v rámci psychoterapie. Nastíníme zde velmi stručně namátkou alespoň čtyři z nich.

**Kinezioterapie** používá cíleně zaměřené pohybové programy. Vyžaduje aktivní přístup pacienta. Tato terapie se pohybem snaží získat přístup k pacientovi a prostřednictvím osobních prožitků z pohybu ovlivnit jeho psychiku a uvědomění si vlastního psychosomatického Já a jeho možností. Podněcuje aktivitu jedince, zdůrazňuje neverbální prvky a postupně vyvolává potřebu komunikace. Kinezioterapie se používá v léčbě psychických poruch jako léčba podpůrná, jež u pacienta vede k nabytí větší sebedůvěry. Pohybová cvičení regulují aktivitu jedince, zvyšují sebeúctu, snižují úzkost, depresi, percepce stresu, zvyšují odolnost vůči zátěži, mají euforizační účinky, zlepšují mentální funkce a podporují komunikaci. Jako prostředky kinezioterapie působí: aktivně prováděný cílený pohybový program, vytvoření terapeutického vztahu, neverbální formy chování, učení, podněcování emocí a interakce ve skupině (Hátlová, 2002).

**Taneční terapie** je významně ovlivněna Rudolfem Labanem. Labanova analýza a kategorizace pohybu přispěla ke studiu neverbální komunikace. Popis pohybu je používán jako diagnostické hledisko. V terapii je tanec nahlížen jako pohyb, není hodnocen z estetického a výkonového hlediska. Jeho podstata je interpretována z hlediska psychologického a sociálního. Základním principem je propojení pohybu a emocí (Hátlová, 2002). V taneční terapii jde také o to rozšířit pacientům/klientům škálu pohybových možností a umožnit jim dostat se k jejich nevědomí (Chodorowová, 2006).

**Biosyntéza** Davida Boadelly představuje formu tělové a hlubinně psychologické terapie. Vychází např. z Freuda, Reichovy charakterově analytická vegetoterapie nebo Lowenovy bioenergetiky. Pracuje s porozuměním ranému období před narozením. Pomáhá budovat propojení mezi tělesnou, prožitkovou a psychickou úrovní člověka. Jejím cílem je aktivovat sebeúdravné procesy jedince. Kromě obvyklých psychoterapeutických postupů využívá celou řadu specifických cvičení a technik založených na vědomé práci s tělem, pohybem, dechem a hlasem (Boadella et al., 2009).

**Pesso Boyden System Psychomotor neboli PBSP** pracuje s neurobiologickým pojetím psychologických problémů a snaží se, aby v terapii došlo ke korektivní emoční zkušenosti, která se uloží jako nová stopa v paměti člověka. Základem je tzv. struktura – terapeutické sezení, při kterém se pracuje kromě jiného významně s tělem. Terapeut např. provádí tzv. micro-tracking. Mapuje tak stavy těla (svaly, kůže apod.) pro porozumění emocím klienta (Pesso et al., 2009).



## II. EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část práce je koncipována jako kvantitativní výzkum zaměřený na dospělé ženy, které se pravidelně věnují jedné či více pohybovým aktivitám. V rámci sebepojetí zkoumáme jejich tělesné sebehodnocení a self-efficacy. K výzkumu bylo využito dvou dotazníků: Profil tělesného sebehodnocení a Dotazník obecné vlastní efektivity. Respondentky byly rozděleny do tří kategorií dle typu prováděných pohybových aktivit. Dále jsme u nich sledovali několik dalších proměnných.

## 6. Cíle výzkumu

**Hlavním cílem** našeho výzkumu je zjistit, **zda se ženy liší ve svém tělesném sebepojetí** (za využití Profilu tělesného sebehodnocení<sup>6</sup>, Tomešová, 2003) **v souvislosti s tím, jaký typ pohybové aktivity pravidelně vykonávají** (kategorie: 1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix). Jinými slovy **nás zajímá, zda je možné uvažovat o pravidelném provozování určitého typu pohybové aktivity (oproti jinému typu) jako o jednom z možných faktorů, který by mohl být více podporující pro rozvoj tělesného sebepojetí.**

Dosavadní výzkumy (Bowker, 2006; Fox, 2000; Fialová, 2001) se zabývaly především genderovými rozdíly, věkovými rozdíly a srovnáním sportujících a nespportujících výběrů z populace. Minimum výzkumů se zabývalo konkrétním typem pohybových aktivit v souvislosti s tělesným sebepojetím. Na základě ojedinělých provedených výzkumů, kde se prokázalo vyšší tělesné sebepojetí u posilování a aerobních aktivit, oproti jiným pohybovým aktivitám (Cash, Pruzinsky, 2002; Fox, 2000), očekáváme rozdíly v tělesném sebepojetí mezi jednotlivými třemi skupinami (1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix). **Nejvyšší tělesné sebepojetí navíc očekáváme u žen z kategorie Mix**, které se věnují kombinaci pohybových aktivit (Body and Mind, aerobní formy, eventuálně posilování). Vede nás k tomu vlastní domněnka, založená na osobní zkušenosti. Domníváme se, že kombinace různých druhů pohybových aktivit působí na tělesné sebehodnocení ve více subdoménách měřených v Profilu tělesného sebehodnocení PTS (sportovní kompetence, fyzická kondice, tělesná atraktivita, fyzická síla, tělesná sebeúcta), čímž se zvýší celkové tělesné sebepojetí více, než je tomu pouze při vykonávání např. jógy nebo naopak pouze aerobiku.

Dále si stanovujeme **několik dílčích cílů:**

1. Zajímá nás, **zda existuje pozitivní korelace mezi tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy.**

---

<sup>6</sup> Autorka přeložené verze Physical self perception profile používá dvou označení *Dotazník* tělesného sebehodnocení a *Profil* tělesného sebehodnocení PTS pro totožný měřicí nástroj.

Očekáváme, že tělesné sebehodnocení bude pozitivně korelovat se self-efficacy, a to i přesto, že se jedná o obecnou self-efficacy. Důvodem naší domněnky je pohled na tělesné sebehodnocení, potažmo tělesné sebepojetí, a self-efficacy, jako na součást celkového sebehodnocení (sebepojetí). Ve smyslu: vyšší tělesné sebehodnocení/sebepojetí-vyšší celkové sebehodnocení/sebepojetí a vyšší self-efficacy-vyšší celkové sebehodnocení/sebepojetí (Fox, 2000; Tomešová, 2003; Bandura, 2005). V našem výzkumu jsme se rozhodli použít Dotazník obecné vlastní efektivity (Křivohlavý, Schwarzer, Jerusalem, 1993) z důvodu jeho prokázané validity a překladu do českého jazyka. Zajímá nás, zda budou výsledky v tomto dotazníku korelovat s výsledky v Profilu tělesného sebehodnocení, přestože nebudeme měřit specificky fyzickou self-efficacy. V pohledu na využívání generalizované škály self-efficacy panují rozdílné názory. Bandura (1997) se vyjadřuje spíše proti využívání této metody a pro používání specifických škál, které však zatím nejsou přeloženy a validizovány pro českou populaci. Schwarzer a Jerusalem (1993; 1995) naopak využívání generalizované škály podporují.

2. Rádi bychom se též zaměřili na **zjišťování souvislostí mezi některými proměnnými** získanými od respondentek v rámci demografického dotazníku (Dotazník pohybových aktivit) a **tělesným sebehodnocením a self-efficacy**. Jedná se o tyto **proměnné: profesionalita ve sportu, subjektivní sebevědomí, děti, BMI**.

O tyto proměnné se zajímáme proto, že bychom rádi objasnili, které z nich jsou ve vzájemném vztahu s tělesným sebehodnocením, eventuálně se self-efficacy, a tedy je hypoteticky mohou příznivě či nepříznivě ovlivňovat.

A) Očekáváme, že ženy, které se věnují sportu **profesionálně** (jako lektorky nebo závodně), mají vyšší tělesné sebehodnocení než ženy sportující pouze rekreačně. Vede nás k tomu vlastní názor, založený na zkušenosti. Prvně zmíněné ženy většinou sportují častěji, jejich pohyb bývá přesnější, své tělo většinou více vnímají a ovládají.

B) Očekáváme, že **subjektivní sebevědomí** bude pozitivně korelovat s výší tělesného sebehodnocení i self-efficacy. Domníváme se tak proto, že sebevědomí je chápáno jako součást celkového sebepojetí, stejně jako je tomu u tělesného sebepojetí a self-efficacy. Sebevědomí je konkrétně nazíráno jako vědomý názor na své vlastnosti, schopnosti a stupeň společenského přijetí (Bláha, Šebek, 1988).

C) Domníváme se, že porod a mateřství mohou souviset s nižším tělesným sebehodnocením. Může zde hrát roli více faktorů. Méně času na sport, pocit nižší tělesné atraktivity po porodu a další. K této domněnce nás vede vlastní úvaha. Jsme si vědomi, že

demografický dotazník nerozlišoval, zda ženy měly **děti** vlastní nebo adoptované, i když tato možnost je méně pravděpodobná.

D) Na rozdíl od výzkumů (Fox, 2000) se domníváme, že skutečná velikost těla vyjádřená **BMI** souvisí s Tělesnou sebeúctou (TS), Tělesnou atraktivitou (TĚLO) a celkovým tělesným sebehodnocením ve smyslu: vyšší BMI, nižší TS, nižší TĚLO a nižší hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS. Fox (2000) popisuje, že způsob vnímání a hodnocení vlastního těla není určován skutečným tvarem a hmotností, ale subjektivním hodnocením jedincem. Naše úvaha je založená na vlastní zkušenosti práce s ženami různých fyzických konstitucí a jejich sdílení.

E) Stejně tak se domníváme, že **BMI** u žen může souviset s výší subjektivního sebevědomí ve smyslu negativní korelace. i zde máme názor odlišný od výzkumů (Tiggemann, 1992).

## 7. Hypotézy

Na základě stanovených cílů výzkumu jsme přistoupili k formulaci následujících hypotéz:

### **Ad Hlavní cíl:**

**H<sub>1</sub>:** Ženy se statisticky významně liší v tělesném sebehodnocení (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) v souvislosti s typem pravidelně vykonávané pohybové aktivity (kategorie: Body and Mind, Aerobní, Mix).

H<sub>0</sub>: Mezi skupinami žen, které se věnují 1. Body and Mind, 2. Aerobním formám, 3. kombinaci obou forem (Mix) není statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení.

### **Ad Dílčí cíl 1.:**

**H<sub>2</sub>:** Tělesné sebehodnocení (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) statisticky významně pozitivně koreluje s generalizovanou self-efficacy (hrubé skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity).

H<sub>0</sub>: Mezi tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy je nulová korelace.

### **Ad Dílčí cíl 2. A):**

**H<sub>3</sub>:** Ženy, které se věnují pohybovým aktivitám profesionálně, mají vyšší tělesné sebehodnocení (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) než ženy provozující sport pouze rekreačně.

H<sub>0</sub>: Mezi ženami, provádějícími pohybové aktivity na profesionální a rekreační úrovni, není statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení.

### **Ad Dílčí cíl 2. B):**

**H<sub>4</sub>:** Subjektivní sebevědomí statisticky významně pozitivně koreluje s tělesným sebehodnocením (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) a generalizovanou self-efficacy (hrubé skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity).

$H_0$ : Mezi subjektivně hodnoceným sebevědomím a výší tělesného sebehodnocení a generalizované self-efficacy je nulová korelace.

**Ad Dílčí cíl 2. C):**

$H_5$ : Ženy, které mají děti, skórují v tělesném sebehodnocení (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) níže, než ženy bezdětné.

$H_0$ : Tělesné sebehodnocení je nezávislé na tom, zda ženy mají či nemají děti.

**Ad Dílčí cíl 2. D):**

$H_6$ : Výše BMI statisticky významně negativně koreluje s celkovým tělesným sebehodnocení (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS), Tělesnou sebeúctou (TS) a Tělesnou atraktivitou (TĚLO).

$H_0$ : Mezi velikostí BMI a výší tělesného sebehodnocení, Tělesné sebeúcty (TS) a Tělesné atraktivity (TĚLO) je nulová korelace.

**Ad Dílčí cíl 2. E):**

$H_7$ : Výše BMI statisticky významně negativně koreluje s výší subjektivně hodnoceného sebevědomí.

$H_0$ : Mezi velikostí BMI a výší subjektivně hodnoceného sebevědomí je nulová korelace.

Větší množství hypotéz jsme vyslovili z důvodu snahy uchopit problematiku tělesného sebepojetí, self-efficacy, sportu a dalších sledovaných proměnných do hloubky.

## 7.1 Operacionalizace a vysvětlení proměnných

**Tělesné sebepojetí** = dosažené celkové hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení (PTS)

**Vnímaná osobní účinnost (self-efficacy)** = dosažené celkové hrubé skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity

**Subjektivní sebevědomí** = subjektivně zhodnocená úroveň vlastního sebevědomí na škále 1-5 (méně, spíše méně, srovnatelně, spíše více, více) v porovnání s ostatními ženami; přičemž sebevědomí chápeme jako rozdíl mezi tzv. ideálním a reálným Já; názor na své vlastnosti, schopnosti a stupeň společenského přijetí (Říčan, 1975)

**Body and Mind** cvičební formy = pomalé cvičební formy s koncentrací na prožitek z pohybu, zaměřené na harmonizaci těla i duše, např. jóga, pilates apod.

**Aerobní** cvičební formy = dynamické cvičební formy v aerobním pásmu, např. aerobik, tanec, běh apod.

**Mix** cvičebních forem = pravidelné provozování kombinace Body and Mind a aerobních forem, eventuálně navíc ještě s posilováním

**BMI** = Body Mass Index, skóre vypočtené z tělesné výšky a hmotnosti osoby dle vzorce: tělesná hmotnost v kg / tělesná výška v metrech na druhou; rozděluje osoby do kategorií: norma, podváha, nadváha/obezita (tab. 1)

	BMI
Podváha	< 18,5
Norma	18,5 - 25
Nadváha	25 - 30
Obezita	> 30

Tab. 1 Hodnoty Body Mass Index (BMI)

**Děti** = jedno a více dětí, které žena má, nehledě na to, zda je porodila, či adoptovala nebo vyvdala

**Pravidelně prováděná pohybová aktivita** = aktivita prováděná minimálně 1x týdně, po dobu minimálně 6 měsíců. Vycházíme zde ze studií Foxe (2000), že pohybové aktivity by měly trvat alespoň 3 měsíce, aby mohly mít potenciální vliv na tělesné sebehodnocení.

**Profesionálně prováděná pohybová aktivita** = lektorování konkrétní pohybové formy (např. jógy) nebo závodně prováděný sport (např. závodní aerobik) minimálně 1x týdně, po dobu minimálně 6 měsíců

**Rekreačně prováděná pohybová aktivita** = pohybová aktivita vykonávaná minimálně 1x týdně, po dobu minimálně 6 měsíců, jako záliba na rekreační úrovni



## 8. Výběr respondentů a charakteristika výzkumného souboru

Cílovou skupinou našeho výzkumu byly ženy ve věku **nad 18 let**. Důvodem je specifická problematika tělesného sebepojetí u dětí a adolescentů (Bowker, 2006), genderové rozdíly (Bowker, 2006; Grogan, 2000; Fialová, 2001) a též snaha o homogennější vzorek z důvodu reprezentativnosti (Ferjenčík, 2000). Dalším kritériem výběru bylo aktuální provozování pohybové aktivity (aktivit) minimálně 1x týdně, po dobu minimálně 6 měsíců. Pohybové aktivity mohly být vykonávány profesionálně i rekreačně.

Vzhledem k velkému množství žen v ČR nad 18 let, které **pravidelně sportují**, pro nás nebyl uskutečnitelný náhodný výběr z populace ani skupinový výběr, který by např. zahrnoval všechna sportovní centra na území ČR. Museli jsme tedy kombinovat příležitostný a lavinový výběr, a zohlednit dostupnost spolupracujících organizací a jednotlivců.

Osobně a e-mailovou formou jsme oslovili sportovní centra v Praze a Brně, a organizaci Českého svazu aerobiku, fitness a tance FISAF.cz, a požádali je o rozeslání dotazníků s průvodním dopisem svým členům. Na výzkumu byly ochotny spolupracovat následující organizace: Český svaz aerobiku, fitness a tance FISAF.cz, Sportcentrum YMCA, Holmes Place, Balance Club Brumlovka, Studio Dance Perfect, Dance Planet, Om Yoga Studio, Pilatesbody Studio, Taneční škola Maestro, Pohybové studio Majda Agency. Některé členky, které se staly respondentkami, poslaly dotazníky dále dalším ženám, které také pravidelně sportují.

Téměř všechny dotazníky byly šířeny v elektronické podobě e-mailem, pouze několik v papírové podobě na recepcích Studia Dance Perfect a Balance Clubu Brumlovka.

Součástí e-mailu respondentkám byl informační dopis o záměru výzkumu, anonymitě dat, výzkumníkovi a času potřebného k vyplnění. Příloha obsahovala Dotazník pohybových aktivit (viz. Příloha 1), zahrnující demografická data a údaje o vykonávaných sportovních aktivitách. Dále Profil tělesného sebehodnocení (viz. Příloha 2) a Dotazník obecné vlastní efektivity (viz. Příloha 3).

Celkový počet respondentek byl 103. Tři respondentky byly z důvodu nekompletního vyplnění dotazníků z výzkumu vyřazeny. Celkový počet respondentek, které kompletně vyplnily všechny tři dotazníky a odpovídaly kritériím výběru, tedy činil přesně **100 žen**. V rámci dotazníku pohybových aktivit (viz. Příloha 1) jsme zjišťovali následující

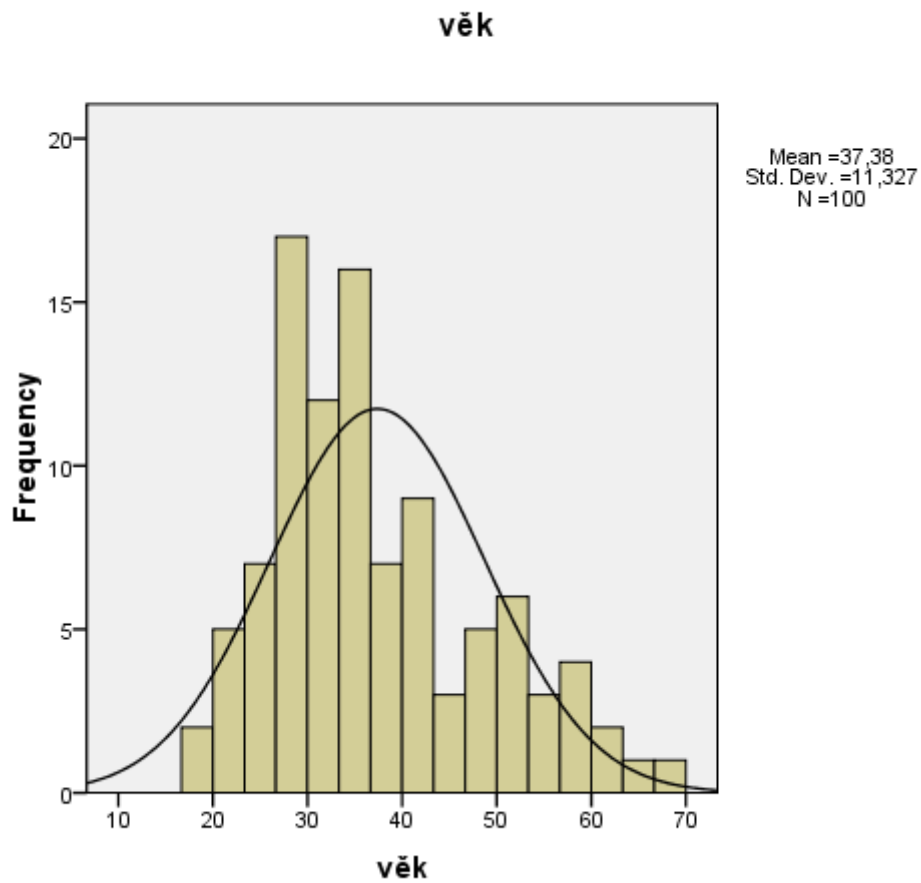
**data:** věk, výška, tělesná hmotnost, děti, údaje o pohybových aktivitách (viz. tab. 2) a subjektivně hodnocené sebevědomí na škále od 1 do 5. Úroveň vzdělání nevykazovala v předchozích výzkumech (Fialová, 2001) výrazné rozdíly v tělesném sebepojetí, proto jsme ji nezjišťovali.

	1.	2.	3.	4.	5.
<b>Druh pohybové aktivity</b>					
<b>Frekvence</b> (př. 2x týdně)					
<b>Délka</b> (př. 60 min)					
<b>Jak dlouho provozuji</b> (př. 2 roky)					
<b>Profesionálně</b> ( <i>zakřížkujte X</i> )					
<b>Rekreačně (pro zábavu)</b> ( <i>zakřížkujte X</i> )					

Tab. 2 Pravidelně provozované pohybové aktivity (součást Dotazníku pohybových aktivit, Příloha 1)

## Složení souboru dle věku

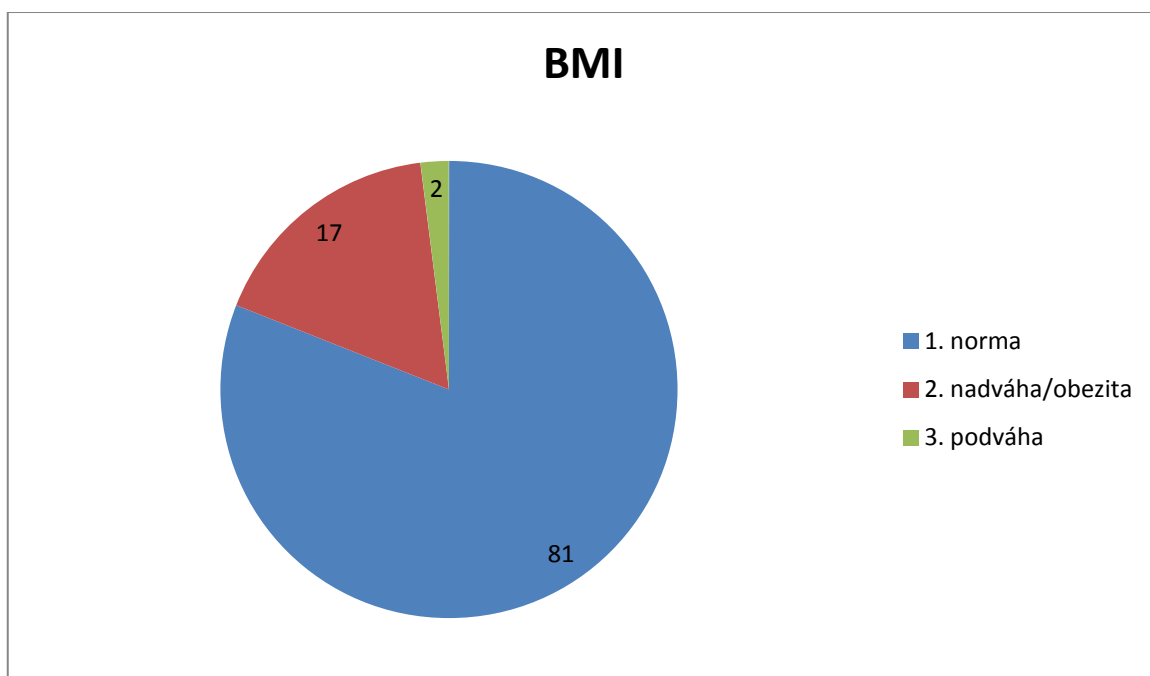
Věkové rozmezí respondentek bylo 18-67 let, **věkový průměr: 37,4 let.** Rozložení našeho souboru žen dle věku ukazuje graf č. 1.



Graf 1 Soubor dle věku

## Složení souboru dle BMI

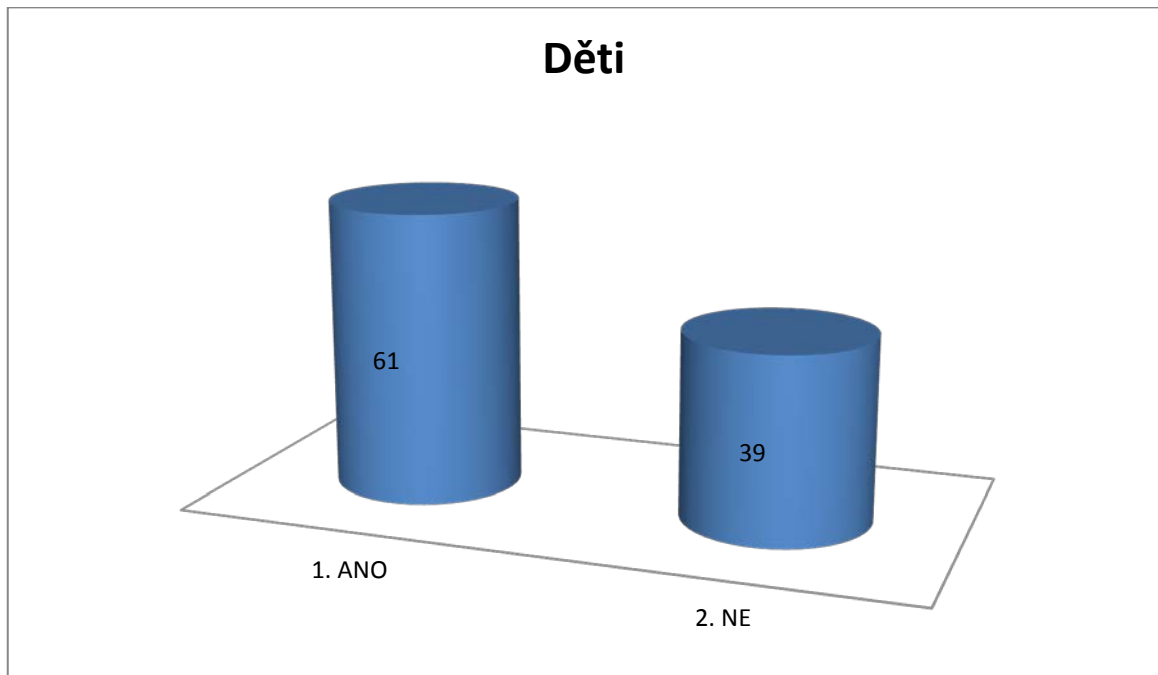
Z údajů o výšce a tělesné hmotnosti jsme následně vypočítali index tělesné hmotnosti BMI (Body Mass Index). BMI je číslo používané jako indikátor podváhy, normální tělesné hmotnosti, nadváhy a obezity. Index se spočítá vydělením hmotnosti daného člověka druhou mocninou jeho výšky. BMI je nejužívanějším vzorcem pro zjišťování normální tělesné hmotnosti či jejích hodnot mimo normu. Je nejužitečnější pro statistické průzkumy mezi rozsáhlejšími vzorky populace, nejčastěji pro zkoumání korelace mezi obezitou a jinými faktory (About BMI for Adults). Tento údaj nás zajímal z hlediska ověření výsledků provedených výzkumů (Fox, 2000), které prokázaly, že nespokojenost s tělem, potažmo tělesná sebeúcta, nesouvisí se skutečnou velikostí těla vyjádřenou BMI (Body Mass Index). Navíc se ve výzkumech také nepotvrdila souvislost mezi BMI a sebevědomím (Tiggemannová, 1992). Pouze v některých studiích (Furnham, Greaves, 1994) nespokojenost s tělem mírně korelovala se sebevědomím a pocitem kontroly. Složení našeho souboru dle BMI je v grafu č. 2.



Graf 2 Soubor dle BMI

## Složení souboru dle dětí

Jelikož se domníváme, že těhotenství, porod a mateřství může mít vliv na vnímání a hodnocení vlastního těla žen, zahrnuli jsme do zjišťovaných údajů také to, zda mají respondentky děti. Jedno a více dětí mělo 61 žen, 39 žen bylo bezdětných.



Graf 3 Soubor dle dětí

## Složení souboru dle profesionality ve sportu

Profesionálně (jako lektorky konkrétních sportovních forem nebo na závodní úrovni) se sportu věnovalo 32 žen. Do skupiny žen, které se věnují sportu profesionálně, byly zařazeny ženy, které vykonávaly jednu a více z provozovaných pohybových aktivit na profesionální úrovni. Rekreačně provozovalo sportovní aktivity 68 žen.



Graf 4 Soubor dle profesionality ve sportu

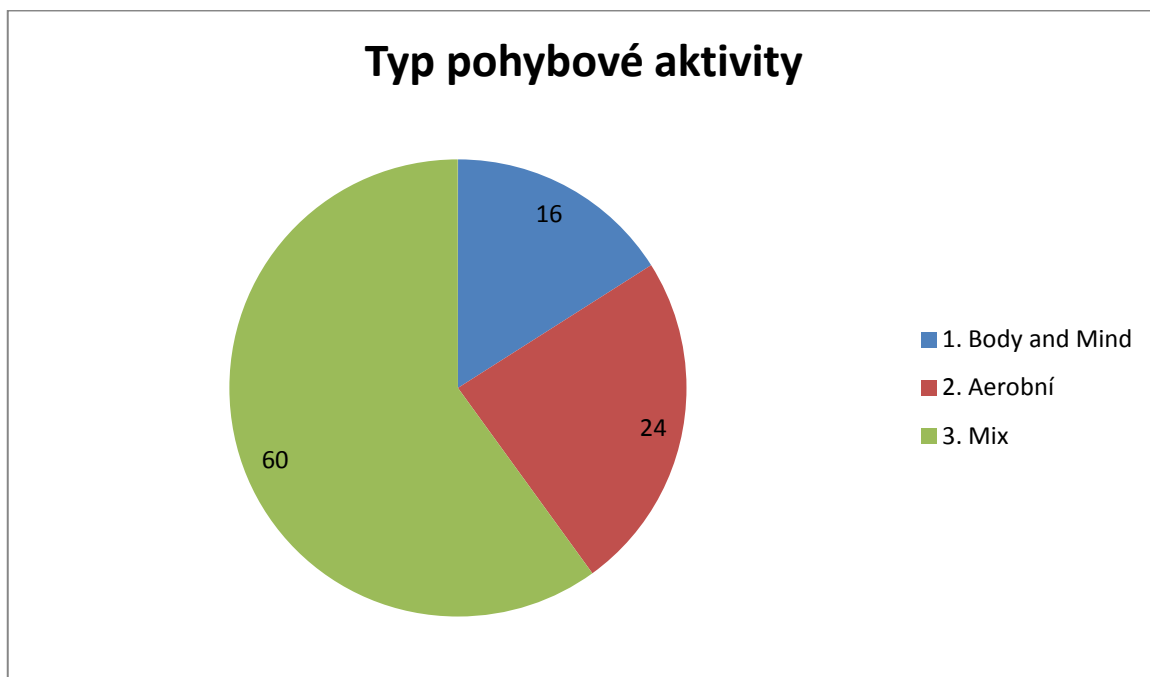
## Složení souboru dle pohybových aktivit

Druhy vykonávaných pohybových aktivit byly velmi pestré. z důvodu kvantifikace a měřitelnosti jsme vytvořili 3 kategorie: 1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix.

**Body and Mind** cvičební formy jsou charakteristické harmonizací těla i duše. Cviky se zaměřují na vyrovnaní svalových disbalancí, protažení, zapojení hlubokého svalového stabilizačního systému páteře, prožitek z těla a pohybu, dech, relaxaci, případně meditaci. Do kategorie Body and Mind v našem souboru spadaly formy: jóga, power jóga, pilates, balantes a bosu. Tvořilo ji 16 respondentek.

**Aerobní pohybové formy** jsou typické cvičením v tzv. aerobním pásmu, tzn. za přístup kyslíku, kdy dochází ke spalování tuků a posiluje se kardiorespirační systém. Cvičí se ve střední intenzitě, delší dobu (alespoň 30 min). Kategorie Aerobní zahrnovala v našem souboru: aerobik, step aerobik, běh, tanec, zumbu, tenis, aquaaerobik, plavání, trampolíny, inline bruslení, bodystyling, cyklistiku, danceaerobik, spinning, basketball, nordic walking, fit box, florball. Tvořilo ji 24 respondentek.

Do **kategorie Mix** byly zařazeny respondentky, které se pravidelně věnovaly jak nějaké formě (formám) Body and Mind, tak nějaké (nějakým) pohybovým aktivitám aerobního charakteru, eventuálně ještě pravidelně posilovaly. Tvořilo ji 60 respondentek.



Graf 5 Soubor dle typu vykonávané pohybové aktivity

## 9. Metody výzkumu

Pro náš výzkum jsme zvolili **kvantitativní** typ výzkumu. Důvodem bylo zjišťování tělesného sebepojetí a generalizované self-efficacy v poměrně velkém souboru 100 žen. Kvantitativní přístup je také vhodný pro testování hypotéz, které jsme na začátku výzkumu stanovili. Dalším důvodem byla volba metod výzkumu – dotazníků, z nichž jsme získali data v číselné podobě (Ferjenčík, 2000). Zajímalo nás, zda spolu zjišťované jevy souvisí a jak těsný je vztah mezi sledovanými proměnnými.

Vedle Dotazníku pohybových aktivit a současně demografického dotazníku v jednom, jsme použili jeden hlavní dotazník - Profil tělesného sebehodnocení (PTS) a jeden doplňující dotazník - Dotazník obecné vlastní efektivity.

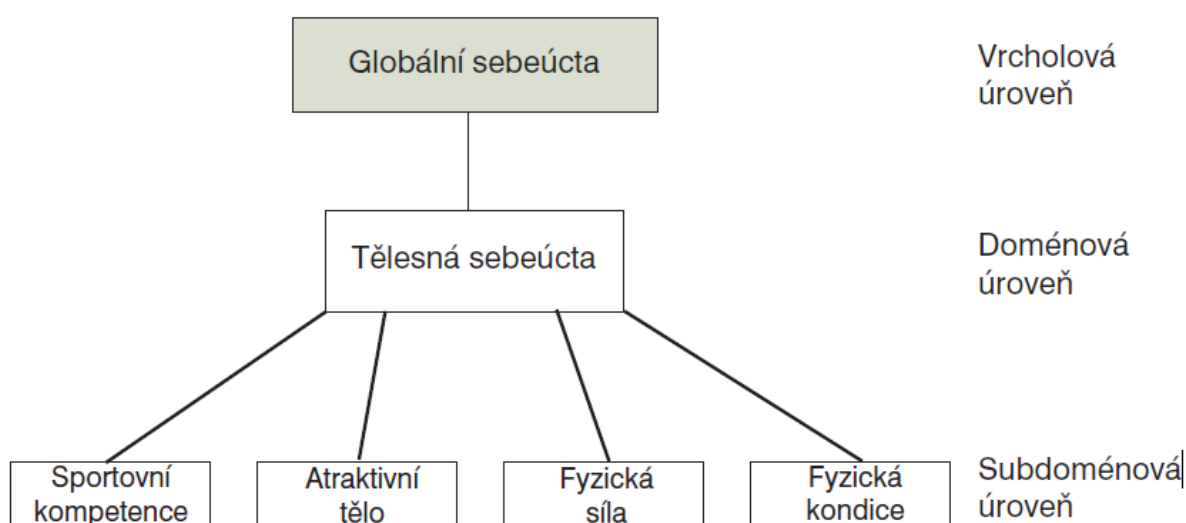
Vzhledem k nepříliš velké známosti obou použitých dotazníků v České republice je zde charakterizujeme blíže.

### 9.1 Profil tělesného sebehodnocení (PTS)

Multidimenzionální **Profil tělesného sebehodnocení (PTS)** přeložila, upravila, doplnila a validizovala v ČR PhDr. Eva Tomešová, Ph.D. pod vedením Prof. PhDr. Václava Hoška, DrSc. na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy v Praze v roce 2002 na souboru 112 žen a 82 mužů. Autorem původního dotazníku a manuálu **Physical Self-Perception Profile (PSPP)** je Kenneth R. Fox, Ph.D., který jej vytvořil na Arizonské státní univerzitě pod vedením Dr. Chucka Corbina v roce 1989 jako součást své disertace, za kterou obdržel cenu Sports Psychology Academy Dissertation of the Year Award. Dotazník byl autory validizován na souborech amerických studentů Univerzity of Illinois (průměrný věk v souboru byl 19,7 let) a studentů z univerzity v Missouri průměrný věk byl 23,2 roku. Pro dospělou americkou populaci (průměrný věk 44,1 let) byl v roce 1992 validizován Sonstroemem, Feliotisem a Favou. U české populace byl validizován na souboru 194 studentů (průměrný věk 23 let). Potvrdila se rozlišovací schopnost dotazníku mezi sportovci a nespportovci, tedy jeho vnější validita. Dále se potvrdila i jeho vnitřní validita. Subškály PTS měří nezávislé, ale související konstrukty uvnitř tělesného sebehodnocení (Tomešová, 2003).



PTS se zaměřuje na měření fyzických aspektů Já (Self) tak, jak se vztahují ke všeobecné sebeúctě (self-esteem) (viz. obr. 6). Zjišťuje, jak se lidé hodnotí v oblastech pěti faktorů: **sportovní kompetence, fyzická kondice, tělesná atraktivita, síla a všeobecná tělesná sebeúcta**. Výhodou PTS oproti jiným nástrojům používaným k měření percepce ve fyzické doméně, jako např. Physical Self-Efficacy Scale (Ryckman et al., 1982 podle Tomešová, 2003), The Physical Estimation Scale (Sonstroem, 1979 podle Tomešová, 2003) apod., je schopnost postihnout komplexitu uvnitř tělesného Já a hodnocení nejen všeobecného tělesného sebepojetí, ale i jednotlivých subdomén.



Obrázek 6 Hypotetická tříúrovňová hierarchická organizace sebepercepce (Tomešová, 2003)

PTS (Příloha 2) se skládá z 30 položek, které zahrnují pět šesti-položkových škál. Každá poskytuje možný skóre v rozmezí 6-24. Čtyři měří percepci specifických subdomén tělesného sebepojetí a pátá měří obecnou fyzickou sebeúctu:

**Sportovní kompetence (SPORT):** percepcie sportovních schopností, schopností učit se sportovním dovednostem a jistoty ve sportovním prostředí (výroky č. 1, 6, 11, 16, 21, 26)

**Fyzická kondice (KOND):** percepcie úrovně fyzické kondice, vytrvalosti a zdatnosti, schopnosti vydržet cvičit a jistoty v posilovně a cvičebním prostředí (výroky č. 2, 7, 12, 17, 22, 27)

**Tělesná atraktivita (TĚLO):** vnímaná atraktivita postavy nebo tělesné stavby, schopnost udržet si atraktivní tělo a jistota týkající se vzhledu (výroky č. 3, 8, 13, 18, 23, 28)

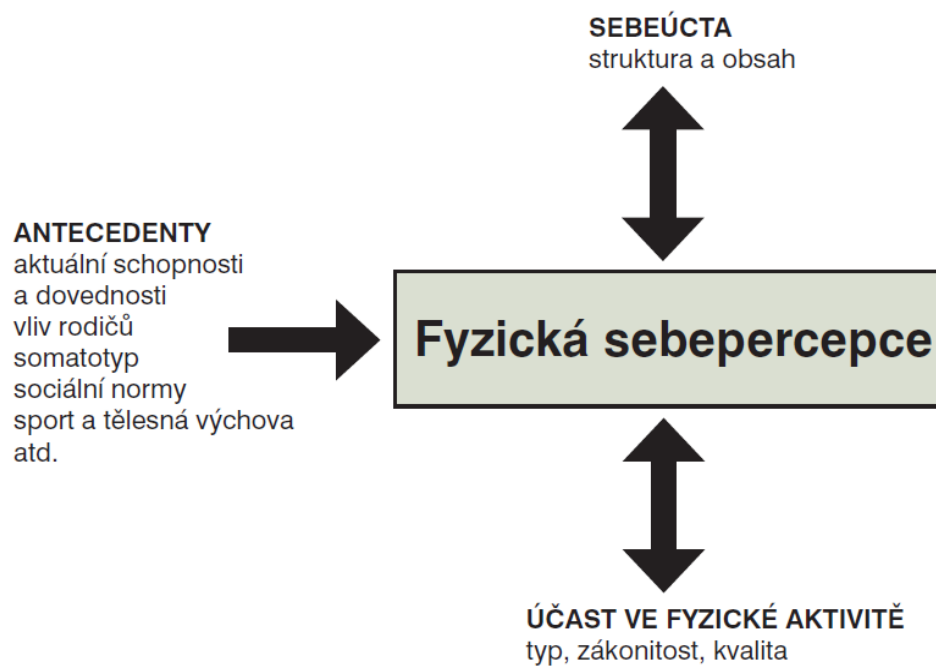
**Fyzická síla (SÍLA):** vnímaná síla, vývoj svalstva a jistota v situacích vyžadujících sílu (výroky č. 4, 9, 14, 19, 24, 29)

**Tělesná sebeúcta (TS):** obecné pocity štěstí, satisfakce, hrdosti, respektu a jistoty v tělesném sebepojetí (výroky č. 5, 10, 15, 20, 25, 30)

První čtyři škály se zaměřují jak na proces, tak na výsledek a stupeň sebedůvěry. Pátá škála tělesné sebeúcty (TS) reflektuje pocity hrdosti, respektu a spokojenosti s tělesným Já (Self). Položky mají čtyř-výběrovou alternativní strukturu. Respondent je nejdříve tázán, jaký druh člověka ho lépe vystihuje, a poté se rozhodne, na jakém stupni je takovým druhem člověka. Jednotlivá odpověď má rozsah 1-4 body (Tomešová, 2003).

Profil tělesného sebehodnocení PTS umožňuje vhléd do role, kterou hraje tělesné sebepojetí v celkové sebeúctě člověka a v jeho motivaci k účasti na tělesné aktivitě. Může být použit pro výzkum individuálních i skupinových rozdílů. V naší práci se zaměřujeme na skupinové rozdíly. Profil lze využít také pro hodnocení psychologické účinnosti různých pohybových programů nebo jako screening v oblasti poruch vnímání těla např. u poruch příjmu potravy (Tomešová, 2003). Pro náš výzkum jsme převedli profil PTS do elektronické podoby.

V dnešním vědeckém zkoumání fyzické i obecné sebeúcty existuje mnoho výzkumných modelů. V našem výzkumu jsme se soustředili na spojitost účasti ve fyzické aktivitě s tělesným sebepojetím. Jaký vliv má provozování sportu na celkové sebepojetí a sebeúctu můžeme pouze usuzovat. V našem výzkumu jsme také nepracovali s antecedenty (viz obr. 7), což by mohlo být zajímavým podnětem pro další výzkum.



Obrázek 7 Výzkumný model fyzických sebepercepčí (Tomešová, 2003)

## 9.2 Dotazník obecné vlastní efektivity

Dotazník obecné vlastní efektivity (Příloha 3), v originále **Generalized Self-Efficacy Scale (GSES)** autorů Jerusalema a Schwarzera původně z roku 1986, u nás přeložil Jaro Křivohlavý. Jedná se o jedno-dimenzionální škálu. Generalized Self-Efficacy Scale (GSES) byla použita v mnoha výzkumech, kde typicky vykazovala vnitřní konzistenci alfa 0,75-0,90 a prokázala se u ní diskriminační i konvergentní validita. Pozitivně koreluje např. se sebeúctou a optimismem, negativně s úzkostí, depresí a nepříjemnými fyzickými symptomy (Schwarzer, Jerusalem, 1993).

Do češtiny přeložená škála, Dotazník obecné vlastní efektivity, zjišťuje tzv. generalizovanou vnímanou osobní účinnost. Jedná se o obecný, pro náš výzkum pouze doplňující dotazník. Respondenti reagují na 10 výroků vztahujících se k obecné vnímané osobní účinnosti (self-efficacy). Odpovídají na čtyř-bodové škále: výrok naprosto nesouhlasí (1), spíše nesouhlasí (2), spíše souhlasí (3), naprosto souhlasí (4). Hrubé skóre dotazníku se tedy může pohybovat od 10 do 40. Dotazník byl validizován a byl standardizován pro německou populaci na souboru cca 2000 respondentů (Schumacher et al., 2001), avšak pro náš výzkum nebylo třeba pracovat s normami. Záměrem nebylo porovnávat náš soubor s normou, ale ve třech skupinách (Body and Mind, Aerobní, Mix) mezi sebou.

Generalizovaná self-efficacy vyjadřuje obecný, stabilní smysl pro vnímání vlastní kompetence jak účinně nakládat se stresovými životními situacemi (Schwarzer, Jerusalem, 1993). Souvisí také se schopností adaptace po náročných životních situacích. Generalized Self-Efficacy Scale byla vytvořena pro dospělé a adolescentní populaci (nad 12 let věku). Vyjadřuje míru optimistického sebepojetí, facilituje stanovování cílů, vytrvalost nehledě na překážky a zotavení po neúspěchu. Můžeme ji považovat za zdroj tzv. pozitivní odolnosti (resilience). Souvisí s následným chováním jedince. Generalizovaná škála se používá jako prediktor adaptace po životních změnách nebo např. jako indikátor kvality života (Schwarzer, Jerusalem, 1995). V našem výzkumu byla použita jako doplňující metoda pro sledování korelace s tělesným sebepojetím, sportem a dalšími proměnnými.

## 10. Metody zpracování a analýzy dat

Administrace všech tří dotazníků u sta žen byla poměrně časově náročná. V první fázi jsme využívali programu Excel. Nejprve jsme rozdělili respondentky podle typu prováděných pohybových aktivit do tří skupin: 1. Body and Mind, 2. Aerobní aktivity, 3. Mix (Body and Mind + aerobní aktivity). Do Excelu jsme zanesli data z Dotazníku pohybových aktivit: věk, výšku, váhu, děti, konkrétní druhy pohybových aktivit, to, zda vykonávají ženy tyto aktivity profesionálně či rekreačně, a dále subjektivní úroveň sebevědomí. Z tělesné výšky a váhy jsme pro každou ženu spočítali BMI (Body Mass Index).

Při administraci Profilu tělesného sebehodnocení (PTS) jsme sledovali manuál (Tomešová, 2003). Skórovali jsme jednotlivé položky v rozsahu 1-4 body. Přibližně polovina položek dotazníku byla reverzních. Pro každou subdoménu (SPORT, KOND, TĚLO, SÍLA, TS) jsme spočítali skór. Každá zahrnovala 6 položek. Ze získaných skórů jsme spočetli hrubý skór PTS.

Při administraci Dotazníku obecné vlastní efektivity jsme postupovali dle autorů dotazníku Schwarzera, Jerusalema (1993). Z deseti položek, na které respondentky odpovídaly na škále od 1 do 4, jsme spočítali hrubé skóre.

Nyní jsme měli v číselné podobě data z Profilu tělesného sebehodnocení (PTS), Dotazníku obecné vlastní efektivity, BMI, věk a subjektivní sebevědomí (na škále 1–5). Z důvodu kvantifikace získaných dat a následné práce ve statistickém programu SPSS jsme převedli údaje o dětech (0, 1), typ pohybové aktivity (1, 2, 3) a profesionalitu ve sportu (0, 1) do číselné podoby.

Následovalo testování hypotéz s pomocí statistického programu SPSS. Použili jsme **analýzu rozptylu (ANOVA), t-test pro dva nezávislé výběry a Pearsonovu korelaci.**

## **11. Výsledky výzkumu**

Kapitolu Výsledky výzkumu uvedeme deskriptivní statistikou získaných dat. Poté se pokusíme výsledky výzkumu přehledně uspořádat v pořadí dle stanovených cílů práce a formulovaných hypotéz.

### **11.1 Deskriptivní statistika**

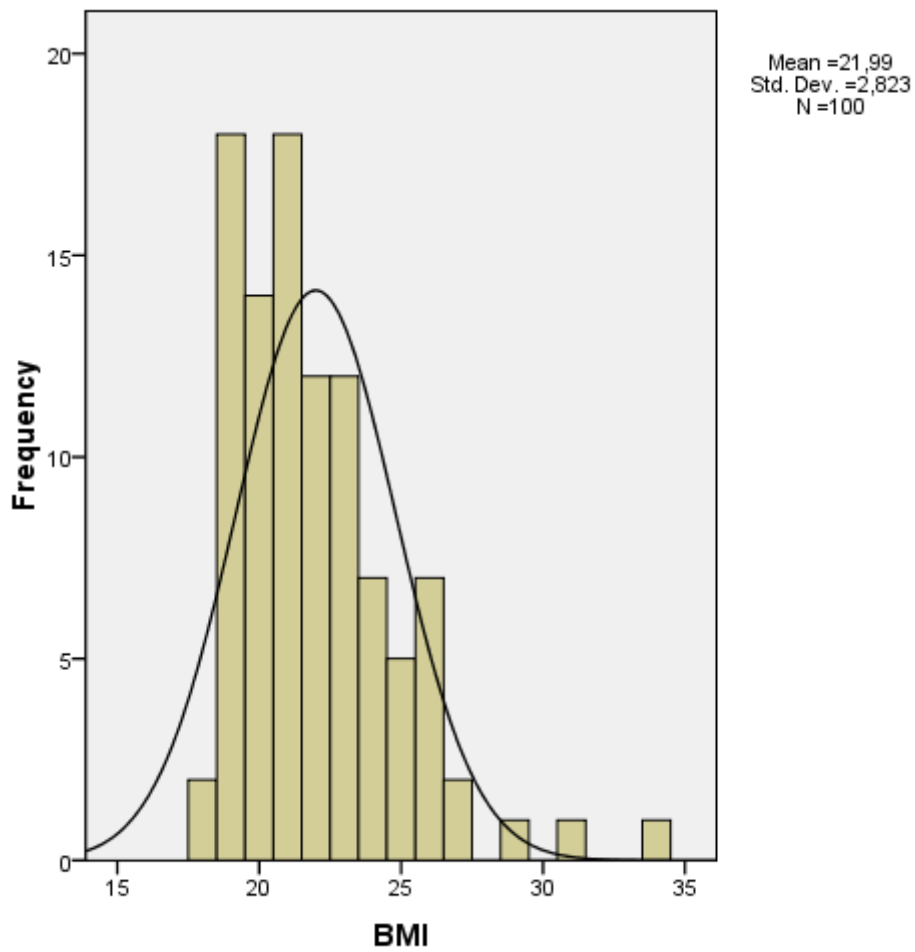
Rozložení výzkumného souboru dle věku, úrovně prováděných pohybových aktivit (profesionálně X rekreačně) a toho, kolik žen mělo děti a kolik bylo bezdětných, je součástí kapitoly Výběr respondentů a charakteristika výzkumného souboru. V této kapitole nejprve uvádíme souhrnně rozložení kvantitativních proměnných v tab. 3. Dále zařazujeme rozložení BMI s komentářem, a rozložení hrubých skóre v Profilu tělesného sebehodnocení a Dotazníku obecné vlastní efektivity v našem výzkumném souboru v podobě grafů/histogramů.

Deskriptivní Statistika					
	N	Minimum	Maximum	Průměr	Stand. odchylka
věk	100	18	67	37,38	11,327
BMI	100	18	34	21,99	2,823
PTS (HS)	100	43	109	81,41	12,295
SPORT	100	7	24	16,28	3,108
KOND	100	11	26	18,17	3,201
TĚLO	100	7	24	14,94	3,312
SÍLA	100	9	23	15,59	2,903
TS	100	7	24	16,43	3,248
SE (HS)	100	21	38	30,04	3,750
subj.sebevědomí	100	1	5	3,15	,809

Tab. 3 Deskriptivní statistika: hodnoty sledovaných proměnných ve výzkumném souboru

Pozn. BMI = Body Mass Index; PTS (HS) = celkové hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS; SPORT = subdoména PTS Sportovní kompetence; KOND = subdoména PTS Fyzická kondice; TĚLO = subdoména PTS Tělesná atraktivita; SÍLA = subdoména PTS Fyzická síla; TS = subdoména PTS Tělesná sebeúcta; SE (HS) = celkové hrubé skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity

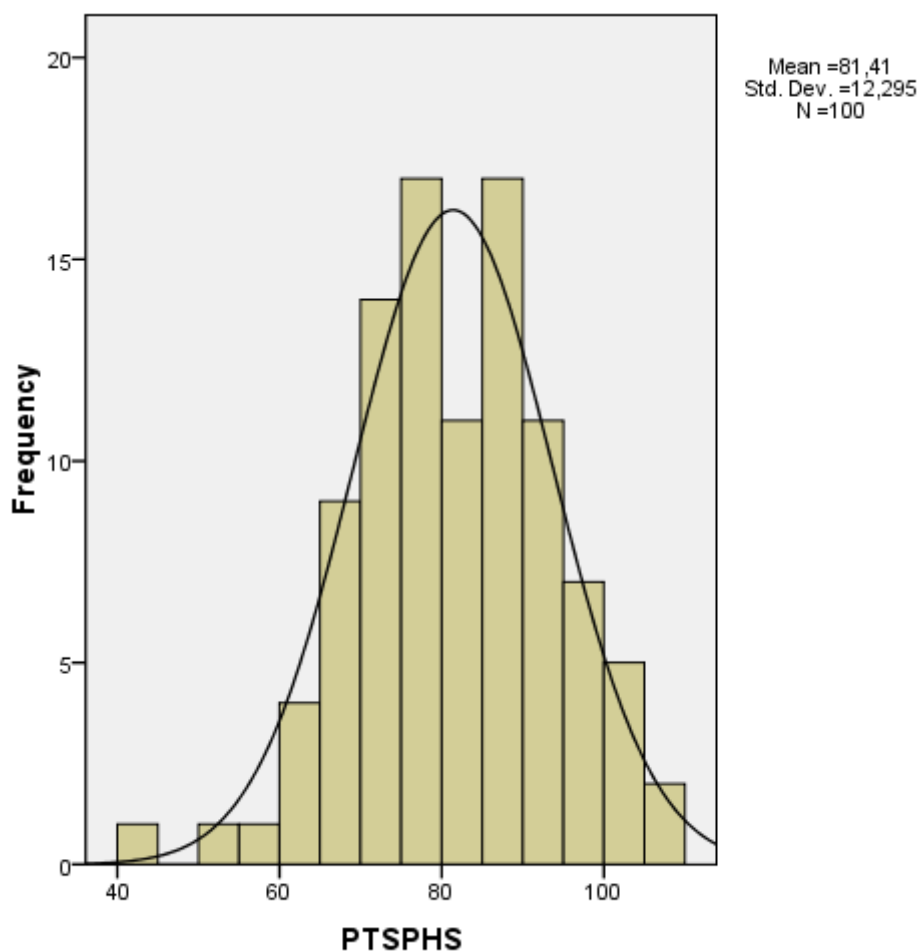
Rozložení hodnot BMI v našem souboru 100 žen ve srovnání s normálním rozdělením zobrazuje graf č. 6. Komentář rozložení uvádíme v diskuzi.



Graf 6 Rozložení hodnot Body Mass Indexu (BMI) ve výzkumném souboru



Rozložení hrubého skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS v našem souboru 100 žen ve srovnání s normálním rozložením zobrazuje graf č. 7. Komentář rozložení uvádíme v diskuzi.

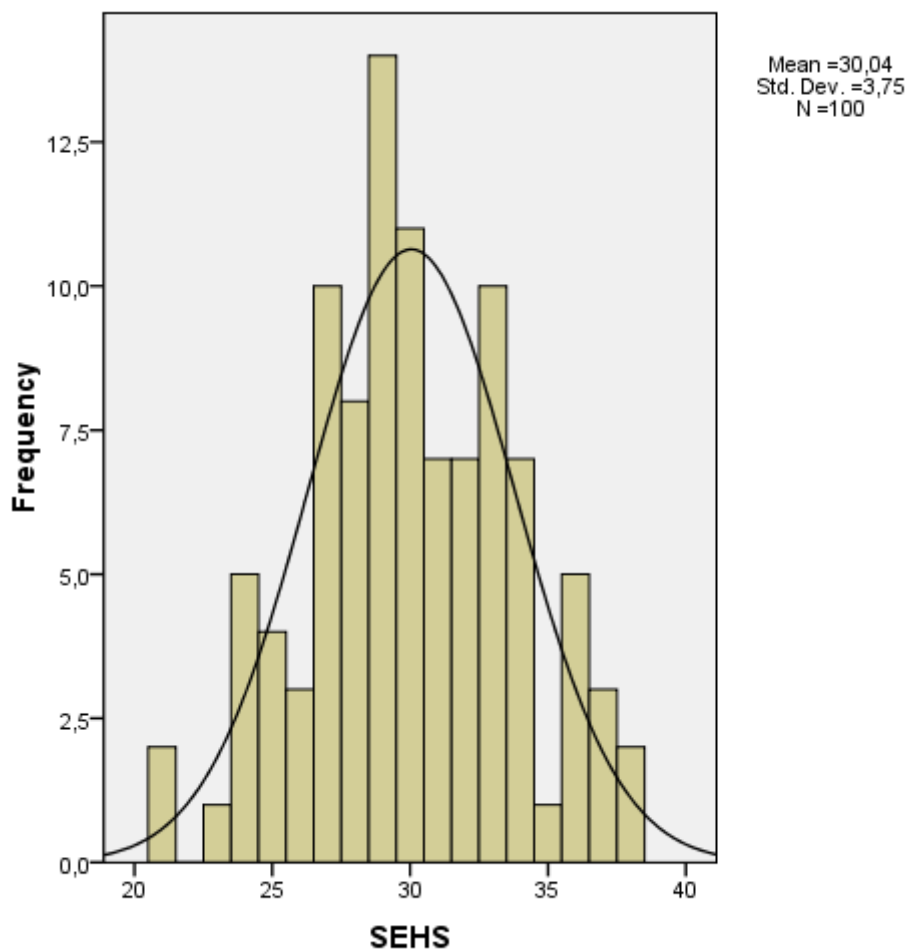


Graf 7 Rozložení hrubého skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS ve výzkumném souboru

Pozn.: PTSHS = hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení

Pro úplnost uvádíme v Příloze 4 i rozložení dosažených skóre v jednotlivých subdoménách Profilu tělesného sebehodnocení PTS a rozložení subjektivně hodnoceného sebevědomí v našem souboru.

Rozložení hrubého skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity, který měří generalizovanou self-efficacy v našem souboru 100 žen zobrazuje graf č. 8.



106

Graf 8 Rozložení hrubého skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity ve výzkumném souboru

Pozn.: SEHS = hrubého skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity

## 11.2 Testování hypotéz

Úvodem je třeba říci, že v našem výzkumu uvažujeme o rozdílech či vzájemných souvislostech, nikoli o příčinném vlivu jedné proměnné na druhou. Formulované nulové hypotézy jsme se rozhodli testovat na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

### 11.2.1 Výše tělesného sebepojetí dle typu pohybových aktivit

**Hlavním cílem** výzkumné části práce bylo zjistit, zda se ženy statisticky významně liší ve svém tělesném sebepojetí/sebehodnocení (Dotazník tělesného sebehodnocení PTS) v souvislosti s tím, jaký typ pohybové aktivity pravidelně vykonávají (kategorie: 1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix). Zároveň nás zajímalo, zda ženy, které pravidelně provádějí různé pohybové aktivity (kategorie Mix) skórují v tělesném sebehodnocení nejvýše ze všech tří kategorií.

Testovali jsme nulovou hypotézu:

**H<sub>0</sub>:** Mezi skupinami žen, které se věnují 1. Body and Mind, 2. Aerobním formám, 3. kombinaci obou forem (Mix) není statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení.

Jelikož jsme zkoumali závislost tělesného sebepojetí na typu pohybové aktivity, čili závislost kvantitativní proměnné na kategoriální proměnné, použili jsme **analýzu rozptylu (ANOVA)**. ANOVA se používá pro více jak dva nezávislé výběry a testuje shodu mezi jejich středními hodnotami. V našem případě se jednalo o výběry tři: kategorie: 1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix.

**Nepodařilo se nám prokázat statisticky významný rozdíl** mezi jednotlivými třemi kategoriemi **ve výši tělesného sebehodnocení** v Profilu tělesného sebehodnocení PTS ( $F = 1,221$ ;  $p = 0,3$ ). **Nezjistili jsme ani vyšší tělesné sebehodnocení u žen z kategorie Mix.** Na základě výstupu ze statické analýzy **nezamítáme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>**. Výsledky dokumentuje tab. 4 a 5.

## ANOVA

PTS (HS)	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	367,444	2	183,722	1,221	,300
Within Groups	14598,746	97	150,503		
Total	14966,190	99			

Tab. 4 Analýza rozptylu středních hodnot hrubého skóre v PTS mezi třemi kategoriemi

Pozn. Between Groups = 1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix

	Průměr PTS (HS)	Stand. odchylka
1. Body and Mind	77,06	13,577
2. Aerobní	82,71	15,092
3. Mix	82,05	10,572
Total	81,41	12,295

Tab. 5 Střední hodnoty hrubého skóre v PTS mezi třemi kategoriemi

### 11.2.2 Korelace tělesného sebehodnocení a generalizované self-efficacy

**Ad Dílčí cíl 1.** Chtěli jsme zjistit, zda v našem souboru žen korelují výše dosažených skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS a Dotazníku obecné vlastní efektivity. Předpokládali jsme pozitivní korelaci.

Testovali jsme nulovou hypotézu:

**H<sub>0</sub>:** Mezi tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy je nulová korelace.

K testování jsme použili **Pearsonovu korelaci**, která zjišťuje míru těsnosti vztahu mezi dvěma proměnnými. **Výsledky prokázaly statisticky velmi významnou pozitivní korelaci ( $r = 0,313$ ;  $p = 0,001$ ).** Na základě výstupu ze statické analýzy **zamítáme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>. Platí alternativní hypotéza H<sub>2</sub>:** Tělesné sebehodnocení (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) statisticky významně pozitivně koreluje s generalizovanou self-efficacy (hrubé skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity). Výsledky ukazuje tab. 6.

#### Pearsonova korelace

		PTS (HS)	SE (HS)
PTS (HS)	Pearson Correlation	1	,313**
	Sig. (1-tailed)		,001
	N	100	100
SE (HS)	Pearson Correlation	,313**	1
	Sig. (1-tailed)	,001	
	N	100	100

Tab. 6 Pearsonova korelace hrubých skóre v Profilu tělesného sebehodnocení (PTS) a Dotazníku obecné vlastní efektivity (SE)

### 11.2.3 Souvislost mezi tělesným sebehodnocením a úrovní provozovaných pohybových aktivit

**Ad Dílčí cíl 2. A)** Zajímalo nás, zda se ženy, které se věnují pravidelným pohybovým aktivitám profesionálně, liší v tělesném sebehodnocení od žen, které je provozují na rekreační úrovni. Předpokládali jsme vyšší tělesné sebepojetí u profesionálně sportujících žen.

Testovali jsme nulovou hypotézu:

**H<sub>0</sub>:** Mezi ženami, provádějícími pohybové aktivity na profesionální a rekreační úrovni, není statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení.

K testování jsme použili **t-test pro dva nezávislé výběry**. V našem výzkumu se jednalo o profesionální a rekreační úroveň sportování. Na základě provedeného F testu, který zjišťuje shodu středních hodnot, a kterým jsme nezamítli hypotézu o shodě středních hodnot, jsme použili standardní t-test. **Výsledky prokázaly statisticky významně vysokou závislost sledovaných proměnných ( $t = - 5,571$ ;  $p < 0,001$ ) a vyšší tělesné sebehodnocení u skupiny žen, která provozuje pravidelné pohybové aktivity na profesionální úrovni.** Na základě výstupu ze statické analýzy **zamítáme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>. Platí alternativní hypotéza H<sub>3</sub>:** Ženy, které se věnují pohybovým aktivitám profesionálně, mají vyšší tělesné sebehodnocení (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) než ženy provozující sport pouze rekreačně.

Výsledky zobrazuje tab. 7 a 8.

	Profesionálně/ rekreačně	N	Průměr	Stand. odchylka
PTS (HS)	0 (rekreačně)	68	77,29	10,901
	1 (profesionálně)	32	90,16	10,479

Tab. 7 Střední hodnoty hrubého skóre v PTS u dvou výběrů

### T-test

		t-test for Equality of Means			
		t	df	Sig. (1-tailed)	Mean Difference
PTS	Equal variances assumed	-5,571	98	,000	-12,862

Tab.8 T-test pro 2 nezávislé výběry: profesionální a rekreační sportování

Pozn. PTS = hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení

#### 11.2.4 Korelace subjektivního sebevědomí s tělesným sebehodnocením a self-efficacy

**Ad Dílčí cíl 2. B)** Zajímalo nás, zda koreluje výše subjektivního sebevědomí, vyjádřená na škále 1-5, s výší hrubého skóre v Profilu Tělesného sebehodnocení a Dotazníku obecné vlastní efektivity. V obou případech jsme předpokládali pozitivní korelaci.

Testovali jsme nulovou hypotézu:

**H<sub>0</sub>:** Mezi subjektivně hodnoceným sebevědomím a výší tělesného sebehodnocení a generalizované self-efficacy je nulová korelace.

K testování jsme použili **Pearsonovu korelaci**. Výsledky prokázaly **statisticky velmi významnou pozitivní korelaci mezi subjektivním sebevědomím a tělesným sebehodnocením ( $r = 0,443$ ;  $p < 0,001$ )**. **Mezi subjektivním sebevědomím a self-efficacy byla prokázána statisticky významná pozitivní korelace ( $r = 0,261$ ;  $p = 0,004$ )**. Na základě výstupu ze statické analýzy **zamítáme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>**. **Platí alternativní hypotéza H<sub>4</sub>:** Subjektivní sebevědomí statisticky významně pozitivně koreluje s tělesným sebehodnocením (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS) a generalizovanou self-efficacy (hrubé skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity). Výsledky zobrazuje tab. 9 a 10.

**Pearsonova korelace**

		subj.sebevědomí	PTS (HS)
subj.sebevědomí	Pearson Correlation		,443**
	Sig. (1-tailed)		,000
	N	100	100
PTS (HS)	Pearson Correlation	,443**	1
	Sig. (1-tailed)	,000	
	N	100	100

Tab.9 Pearsonova korelace mezi subjektivním sebevědomím a hrubým skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS

**Pearsonova korelace**

		subj.sebevědomí	SE (HS)
subj.sebevědomí	Pearson Correlation		,261**
	Sig. (1-tailed)		,004
	N	100	100
SE (HS)	Pearson Correlation	,261**	1
	Sig. (1-tailed)	,004	
	N	100	100

Tab. 10 Pearsonova korelace mezi subjektivním sebevědomím a hrubým skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity

Pozn. SE (HS) = hrubé skóre v Dotazníku tělesné vlastní efektivity



### 11.2.5 Souvislost tělesného sebehodnocení s proměnnou „děti“

**Ad Dílčí cíl 2. C)** Zajímalo nás, zda výše tělesného sebehodnocení souvisí s tím, zda má či nemá žena děti. Předpokládali jsme nižší tělesné sebehodnocení u žen, které mají děti.

Testovali jsme nulovou hypotézu:

**H<sub>0</sub>:** Tělesné sebehodnocení je nezávislé na tom, zda ženy mají či nemají děti.

K testování jsme použili **t-test pro dva nezávislé výběry**. V našem výzkumu se jednalo o „děti“ ANO a „děti“ NE. Na základě provedeného F testu, který zjišťuje shodu středních hodnot, a kterým jsme nezamítli hypotézu o shodě středních hodnot, jsme použili standardní t-test. Výsledky **neprokázaly závislost sledovaných proměnných ( $t = 0,009$ ;  $p = 0,4605$ )**, potažmo nižší tělesné sebehodnocení u skupiny žen, která má děti. Na základě výstupu ze statické analýzy **nezamítáme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>**. To zda má žena děti nesouvisí s jejím tělesným sebehodnocením. Výsledky ukazuje tab. 11 a 12.

Group Statistics

	děti	N	průměr	Stand. odchylka	Std. Error Mean
PTS(HS)	1 (ANO)	61	81,51	12,392	1,587
	0 (NE)	39	81,26	12,303	1,970

Tab. 11 Střední hodnoty hrubého skóre v PTS u dvou výběrů

## T - test

		t	df	Sig. (1-tailed)	Mean Difference
PTSHS	Equal variances assumed	,099	98	,4605	,252

Tab. 12 T-test pro 2 nezávislé výběry: profesionální a rekreační sportování

Pozn. PTSHS = hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení

### 11.2.6 Korelace BMI s tělesným sebehodnocením

**Ad Dílčí cíl 2. D)** Rozhodli jsme se ověřit výzkumné závěry (Fox, 2000), ve kterých se nepotvrdila korelace BMI s tělesným sebehodnocením. Zajímalo nás tedy, zda koreluje výše BMI s celkovým tělesným sebehodnocením, tělesnou sebeúctou a tělesnou atraktivitou, měřenými Profilem tělesného sebehodnocení. Předpokládali jsme negativní korelaci.

Testovali jsme nulovou hypotézu:

**H<sub>0</sub>:** Mezi velikostí BMI a výší tělesného sebehodnocení, Tělesné sebeúcty (TS) a Tělesné atraktivity (TĚLO) je nulová korelace.

**Výsledky Pearsonovy korelace prokázaly statisticky velmi významnou negativní korelaci mezi BMI a celkovým tělesným sebehodnocením ( $r = - 0,351$ ;  $p < 0,001$ ), BMI a tělesnou sebeúctou ( $r = - 0,298$ ;  $p = 0,001$ ) a BMI a tělesnou atraktivitou ( $r = - 0,393$ ;  $p < 0,001$ ). Na základě výstupu ze statické analýzy **zamítáme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>. Platí alternativní hypotéza H<sub>1</sub>:** Výše BMI statisticky významně negativně koreluje s celkovým tělesným sebehodnocením (hrubé skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS), Tělesnou sebeúctou (TS) a Tělesnou atraktivitou (TĚLO). Výzkum na našem vzorku nepotvrdil výsledky předešlého výzkumu. Naše výsledky ukazuje tab. 13.**

Pearsonova korelace

		PTSHS	TS	TĚLO
BMI	Pearson Correlation	-,351**	-,298**	-,393**
	Sig. (1-tailed)	,000	,001	,000
	N	100	100	100

Tab. 13 Pearsonova korelace mezi BMI ,hrubým skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS, tělesnou sebeúctou a tělesnou atraktivitou

### 11.2.7 Korelace BMI se subjektivním sebevědomím

**Ad Dílčí cíl 2. E)** Rozhodli jsme se ověřit výzkumné závěry (Tiggemann, 1992), ve kterých se nepotvrdila korelace BMI se subjektivním sebevědomím. Očekávali jsme negativní korelaci.

Testovali jsme nulovou hypotézu:

**H<sub>0</sub>:** Mezi velikostí BMI a výší subjektivně hodnoceného sebevědomí je nulová korelace.

**Výsledky Pearsonovy korelace neprokázaly korelaci mezi sledovanými proměnnými ( $r = 0,147$ ;  $p = 0,073$ ).** Na základě výstupu ze statické analýzy **nezamítáme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>** a potvrzujeme výsledky dřívějšího výzkumu. Výše subjektivního sebevědomí nekoreluje s velikostí těla vyjádřenou BMI, ale je zde naznačena tendence ke korelaci, jelikož je p hodnota blízko hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ . Výsledky ukazuje tab. 14.

Pearsonova korelace

		BMI	subj.sebevědomí
BMI	Pearson Correlation	1	,147
	Sig. (1-tailed)		,073
	N	100	100
subj.sebevědomí	Pearson Correlation	,147	1
	Sig. (1-tailed)	,073	
	N	100	100

Tab. 14 Pearsonova korelace mezi BMI a subjektivním sebevědomím

### 11.3 Shrnutí výsledků výzkumu

Vzhledem k množství testovaných hypotéz následuje shrnutí výsledků, které kopíruje pořadí stanovených hypotéz. K jejich případné interpretaci a hlubšímu posouzení souladu s jinými výzkumy a našimi osobními úvahami se budeme vyjadřovat v diskuzi práce.

1. Na našem výzkumném souboru se nám nepodařilo prokázat statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení žen v souvislosti s typem pohybových aktivit, které pravidelně vykonávají: 1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix ( $F = 1,221$ ;  $p = 0,3$ ).
2. Podařilo se nám prokázat statisticky velmi významnou pozitivní korelaci mezi tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy v našem souboru ( $r = 0,313$ ;  $p = 0,001$ ).
3. Prokázali jsme statisticky významně vysokou závislost tělesného sebehodnocení a úrovně provozovaných pohybových aktivit. Ženy, které se sportu věnují profesionálně, hodnotí své tělesné sebepojetí výše než ženy sportující pouze rekreačně ( $t = - 5,571$ ;  $p < 0,001$ ).
4. V našem souboru se prokázala statisticky velmi významná pozitivní korelace mezi subjektivním sebevědomím a tělesným sebehodnocením ( $r = 0,443$ ;  $p < 0,001$ ). Prokázala se i statisticky významná pozitivní korelace mezi generalizovanou self-efficacy a subjektivním sebevědomím ( $r = 0,261$ ;  $p = 0,004$ ).
5. Nezjistili jsme žádný vztah mezi tělesným sebehodnocením žen a tím, zda mají či nemají děti ( $t = 0,009$ ;  $p = 0,4605$ ).
6. Na rozdíl od výzkumů se na našem souboru prokázala statisticky velmi významná negativní korelace mezi BMI a celkovým tělesným sebehodnocením ( $r = - 0,351$ ;  $p < 0,001$ ), BMI a tělesnou sebeúctou ( $r = - 0,298$ ;  $p = 0,001$ ) a BMI a tělesnou atraktivitou ( $r = - 0,393$ ;  $p < 0,001$ ).
7. V souladu s výzkumy se nám na našem souboru nepodařilo prokázat korelaci mezi BMI a subjektivním sebevědomím ( $r = 0,147$ ;  $p = 0,073$ ).

## 12. Diskuze

Kapitolu diskuze dělíme z hlediska přehlednosti do tří podkapitol: Metodologické limity výzkumu, Komentáře k výsledkům výzkumu a Možnosti dalšího výzkumu.

### 12.1 Metodologické limity výzkumu

#### a) Výzkumný soubor

Náš výzkumný soubor tvořilo 100 žen nad 18 let věku, které pravidelně (tzn. minimálně 1x týdně, po dobu minimálně půl roku) provozují pohybové aktivity. Kritéria výběru byla: ženské pohlaví, věk nad 18 let a specifikace „pravidelného sportování“. Nebylo v našich silách zajistit dostatečnou **reprezentativnost** našeho výzkumného souboru, jelikož neexistuje žádná evidence všech žen v ČR, které sportují. Za těchto okolností by bylo možné dělat náhodný výběr jako skupinový přes všechna sportovní centra a kluby na území ČR, avšak řada žen může sportovat mimo tato střediska, například mohou pravidelně běhat, a navíc neexistuje ani evidence všech takovýchto center v ČR. Proto pro nás bylo obtížné usilovat o reprezentativní výběr. Museli jsme též zohlednit dostupnost spolupracujících organizací a jednotlivců. Provedli jsme tedy nenáhodný kritériální výběr, který vznikl kombinací samosběru (přes oslovené organizace), přímého kritériálního výběru a metody nabalující se koule. Ženy, které spolupracovaly na výzkumu, musely být ochotné a schopné vyplnit tři dotazníky v elektronické podobě. o větší reprezentativitu jsme usilovali oslovením většího počtu sportovních klubů, fitness center, tanečních center a organizací různého sportovního zaměření, z nichž ty, které byly ochotny spolupracovat, rozeslaly dotazníky svým členkám. Spolupracovala s námi jedna celorepubliková organizace - Český svaz aerobiku, fitness a tance FISAF.cz, která tak alespoň částečně zvýšila reprezentativnost vzorku dle místa bydliště. Dále s námi spolupracovaly převážně sportovní kluby na území Prahy a jeden na území Brna. Jelikož naším cílem nebylo podrobné mapování této populace ani vytváření populačních norem pro tuto skupinu, ale korelační analýza, nepovažujeme nedosažení populační reprezentativity za zásadní překážku. Uvědomujeme si však, že naším postupem mohla být

vyloučena určitá specifická skupina žen, která odpovídala našemu kritériu, ale my jsme neměli naším postupem šanci se k ní dostat (např. ženy provozující pouze outdoorové sporty apod.).

V našem výzkumu jsme nepracovali s proměnnou **věku**. Důvodem bylo to, že jsme výběrem vyloučili adolescentní populaci dívek, která je specifická změnami, rozvojem, ale také zranitelností svého tělesného sebepojetí. Ohledně souvislosti věku (kromě dětství a adolescence) a tělesného sebepojetí v literatuře spíše převládá názor na jejich nezávislost či jen nízkou korelaci. Studie sledující spokojenost s tělem v průběhu života zjistily, že ženy všech věkových skupin jsou méně spokojeny než muži (Grogan, 2000). Podle výzkumů Fialové (2001) v ČR jsou věkové rozdíly ve vztahu k tělu a jeho hodnocení podstatně menší než na základě pohlaví. Jelikož jsme však věk zjišťovali, bylo by možné pracovat s ním jako proměnnou v dalším výzkumu a ověřit výsledky provedených studií. U respondentek jsme nezjišťovali úroveň jejich vzdělání, neboť jsme je nechtěli odradit množstvím požadovaných údajů, a zároveň jsme přihlédlí k výzkumům Fialové (2001), ve kterých úroveň vzdělání neprokázala významné rozdíly ve vztahu k vlastnímu tělu.

## **b) Metody výzkumu**

Zde se postupně vyjádříme ke všem třem použitým dotazníkům.

**Dotazník pohybových aktivit** (Příloha 1) zjišťoval základní data (věk, děti, tělesná hmotnost apod.) a zároveň informace týkající se pohybových aktivit (frekvence-kolikrát týdně, délka, počet let provozované aktivity, profesionalita X rekreační provádění). z dat týkajících se pohybových aktivit jsme pracovali pouze s profesionalitou ve sportu. Naším původním záměrem bylo využít i zbývající informace, které specifikují cvičení blíže. Nebyl to však hlavní záměr našeho výzkumu a vzhledem k množství jednotlivých cílů a testovaných hypotéz jsme se rozhodli po prostudování možností analýzy těchto údajů (Bowker, 2006), jež je poměrně náročná, ponechat to jako možnost pro další rozšíření našeho výzkumu.

Oba následující dotazníky jsou psychometricky ověřeným nástroji. **Profil tělesného sebehodnocení PTS** (Příloha 2) byl přeložen a validizován Tomešovou (2003). Autorem původního dotazníku a manuálu Physical Self-Perception Profile (PSPP) je Kenneth R. Fox, Ph.D. Pro volbu tohoto dotazníku jsme se rozhodli na základě pátrání po dotaznících měřících tělesné sebepojetí/sebehodnocení, které by byly dostupné v ČR. PTS

byl jediný a navíc vyhovoval našemu výzkumnému záměru – zjišťovat tělesné sebehodnocení sportujících žen a sledovat souvislosti s dalšími proměnnými. Navíc jsme ocenili jeho schopnost postihnout komplexitu uvnitř tělesného Já a hodnocení nejen všeobecného tělesného sebezpojetí, ale i jednotlivých subdomén. Tento dotazník je dle našeho názoru vhodný především pro zkoumání vztahu tělesného sebehodnocení a sportování, protože tři z pěti subdomén dotazníku hodnotí sebepercepce vztažené přímo k pohybu: sportovní kompetence, fyzická kondice a fyzická síla. Dotazník však na rozdíl od jiných (např. technika siluety) nejde do hloubky tělesné sebepercepce ve smyslu vnímání, spokojenosti a hodnocení jednotlivých částí těla.

Validizace dotazníku PTS v ČR proběhla na souboru 194 studentů (průměrný věk 23 let). Jsme si vědomi toho, že se nejednalo o reprezentativní vzorek, především co se týče věku. Avšak původní dotazník byl validizován pro dospělou americkou populaci (průměrný věk 44,1 let) Sonstroemem, Feliotisem a Favou.

Český překlad dotazníku je doplněn instrukcí „Nejdříve rozhodněte, který ze dvou uvedených obecných popisů chování lidí Vás lépe vystihuje. Po té na straně vybrané alternativy zaškrtněte míru výstižnosti. Zaškrtněte POUZE JEDEN čtvereček.“ Přes přesnou instrukci se u několika respondentek stalo, že zaškrtnuly u některých položek čtvereček na obou stranách. Díky ochotě respondentek se nám dodatečně podařilo získat od nich opravené dotazníky. Pouze tři respondentky musely být z tohoto důvodu vyřazeny z výzkumu.

Pro úplnost je třeba zmínit, že jako součást Profilu tělesného sebehodnocení (PTS) existuje doplňující dotazník – Profil vnímané důležitosti (PVD), v originále Percieved Importance Profile (PIP), který uvádíme jako součást Přílohy 2. Tento dotazník autor (Fox) vytvořil na základě skutečnosti, že sportování a jednotlivé subdomény PTS (sportovní kompetence, fyzická kondice, tělesná atraktivita, fyzická síla, tělesná sebeúcta) mohou být důležité pro sebeúctu jednoho člověka, ale ne pro druhého. Umožňuje tedy lepší vhled do role, kterou má tělesné sebehodnocení v celkové sebeúctě. Dotazník obsahuje 8 položek, které měří relativní důležitost, kterou osoby přisuzují zjišťovaným pěti subdoménám. Skóre důležitosti jsou jakýmsi filtry mezi subdoménami a celkovým tělesným sebehodnocením. Jestliže je např. sportovní kompetence posuzována jako nedůležitá, pak nízké skóre sportovní kompetence nebude mít negativní dopad na celkové tělesné sebehodnocení, a naopak subdoména označená jako důležitá, bude mít větší vliv na tělesné sebehodnocení, potažmo na generalizovanější konstrukty sebezpojetí a sebeúcty (Tomešová,



2003). Český manuál bohužel dostatečně nepopisuje, jak data z PVD analyzovat. Původní manuál Foxe není v ČR dostupný. Z důvodu vyhnout se nepřesné analýze a interpretaci dat z dotazníku PVD jsme se rozhodli s ním nepracovat. Byl by to však rozhodně zajímavý podnět pro další výzkum.

Pro zjišťování tělesného sebepojetí lze v zásadě použít tyto výzkumné přístupy: projektivní, experimentální (kvaziexperimentální), škálování a dotazníkový (Grogan, 2000; Fialová, 2001; Cash, Pruzinsky, 2002). Vzhledem ke kvantitativnímu pojetí výzkumu jsme vyloučili projektivní postupy. Vyloučili jsme i experimentální přístup vzhledem k velkému množství potenciálních intervenujících proměnných v rámci měření změn tělesného sebepojetí. Uvažovali jsme o technice siluety, která je jakýmsi škálováním. Mohli bychom o ní tedy uvažovat jako o psychologickém testu. Proband má za úkol vybrat na škále figur postavu, která odpovídá jeho tělu. Pak vybere ideální tvar těla. Rozdíl mezi těmito dvěma postavami je považován za ukazatel míry spokojenosti s vlastním tělem. Stejně tak většina dotazníků zabývajících se tělesným sebehodnocením (např. Body Cathexis Scale) zjišťuje pouze spokojenost s vlastním tělem. Pro naši výzkumnou oblast (pohybové aktivity) však byl vhodnější dotazník PTS.

**Dotazník obecné vlastní efektivity** (Příloha 3) přeložil v roce 1993 Jaro Křivohlavý z originálu Generalized Self-Efficacy Scale (GSES) autorů Jerusalema a Schwarzera. Tento dotazník jsme se rozhodli použít jako doplňující metodu v našem výzkumu, protože nás zajímala souvislost tělesného sebehodnocení a sebevědomí žen s jejich self-efficacy (vnímanou osobní účinností). Váhali jsme, zda je vhodné použít generalizovanou škálu, ale po odborné konzultaci a prostudování literatury, jsme tak učinili. Bandura (1997) doporučuje pracovat ve výzkumech spíše se self-efficacy vztahenou ke konkrétním oblastem. Autoři generalizované škály však prokázali validitu Generalized Self-efficacy Scale na velkém vzorku (cca 18 000 respondentů celosvětově, cca 2 000 respondentů v Německu). Za limit naší studie lze považovat fakt, že dotazník byl Křivohlavým pouze přeložen, avšak nebyl validizován na české populaci. Domníváme se však, že německá a česká kultura jsou si poměrně blízko. Navíc jsme v našem výzkumu nepotřebovali srovnávat náš soubor s normami. Zajímaly nás souvislosti mezi jednotlivými proměnnými v našem souboru. Bylo by jistě zajímavé použít specifický dotazník, přímo pro fyzickou self-efficacy, avšak tento dotazník není zatím přeložen do češtiny. Na základě našich výsledků jsme zjistili, že Dotazník obecné vlastní efektivity i přes svou obecnost koreluje s tělesným sebepojetím. Přikláníme se k možnosti využívat ve výzkumu

generalizovanou škálu, avšak pouze jako doplňující metodu. Pro hlubší sondu do určité konkrétní problematiky by bylo jistě vhodnější použít specifické škály self-efficacy.

### **c) Metody zpracování a analýzy dat**

Nasbíraná data jsme nejprve zpracovali v programu EXCEL a následně provedli analýzu ve statistickém programu SPSS. Nemůžeme vyloučit chybu hodnotitele při zadávání dat do EXCELU, avšak snažili jsme se tuto možnost snížit opakovanou důslednou kontrolou. Za limit našeho výzkumu považujeme ztrátu dat u pohybových aktivit, které jsme rozdělili z důvodu kvantifikace do tří kategorií: 1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix. Byli jsme překvapeni, jak velmi široké spektrum nejrůznějších pohybových aktivit respondentky vykonávaly. Překvapilo nás též, že velké množství žen se pravidelně věnuje více (až pěti) různým druhům pohybových aktivit. Určitým limitem je také to, že neexistuje jednotný výčet pohybových aktivit, které spadají do forem Body and Mind nebo do aerobních forem. V rozdělení jsme vycházeli z naší dvanáctileté zkušenosti práce v oblasti fitness (lektorka individuálních a skupinových lekcí a školitelka v rámci vzdělávání osobních trenérů a lektorů různých cvičebních forem). Konkrétní aktivity, které vykonávaly ženy v našem souboru, uvádí Příloha 5. Dalším limitem naší práce je jistě nestejně rozdělení do jednotlivých kategorií dle pohybových aktivit: Body and Mind - 16, Aerobní - 24, Mix – 60 žen. Nižší počet žen v kategorii Body and Mind může být způsoben nejen skutečným nižším počtem těchto žen v našem vzorku, ale také menším počtem aktivit, které jsme do této kategorie přiřadili. Obecně však více forem řadíme do aerobních oproti novějším Body and Mind. Nestejně bylo i rozložení dle profesionality: profesionálně se sportu věnovalo 32 žen, rekreačně 68 žen; a dle dětí: děti mělo 61 žen, bezdětných žen bylo 39. Pro lepší oporu ve statistických testech a snížení rizika vstupu náhody by byl vhodnější celkově větší vzorek, který by zajistil větší počet respondentek v každé kategorii (především Body and Mind) a umožnil by tak důkladnější měření.

## 12.2 Komentáře k výsledkům výzkumu

Nejprve se vyjádříme v rámci **deskriptivní statistiky** k rozložení hodnot BMI a hrubého skóre v Profilu tělesného sebehodnocení (PTS) ve výzkumném souboru.

Ve vyspělých státech (včetně České republiky) se rok od roku zvyšuje Body Mass Index (BMI) obyvatelstva a v populaci přibývá těžce obézních jedinců. Křivka normálního rozdělení je tedy v současné populaci zešikmena zleva (Janečková, Hnilicová, 2009). V našem souboru však vidíme zešikmení zprava (graf č. 6) které si vysvětlujeme tím, že se jedná o soubor pravidelně sportujících žen, které mají nižší pravděpodobnost nadváhy a obezity než ženy, které pravidelně necvičí.

Rozložení skóre v PTS vykazuje mírné zešikmení zleva (graf č. 7), což si vysvětlujeme na základě teorie (Bowker, 2006; Fox, 2000; Fialová, 2001) tím, že všechny ženy v našem souboru pravidelně sportují, tudíž se u nich dá předpokládat vyšší tělesné sebehodnocení v porovnání s normální populací, jež zahrnuje i ženy, které nesportují.

Dále se zamyslíme nad jednotlivými **nežádoucími proměnnými**, které mohly zkreslit výsledky našeho výzkumu. Na straně výzkumníka to mohl být především způsob uvažování o výzkumném problému. Ten mohl negativně vstoupit do výzkumu především při formulaci výzkumných cílů a hypotéz. Snažili jsme se o eliminaci této nežádoucí proměnné tím, že jsme vycházeli z teorie a pečlivě jsme každou formulaci hypotézy předem zvážili. Hypotézy jsme též dali ke kontrole nezávislým osobám. Nežádoucí proměnné se mohli vyskytnout také na straně respondentek. Především se mohlo jednat o situaci při vyplňování elektronických dotazníků, která nemusela být standardní (únava, vyrušení, neporozumění položce apod.), a my jsme neměli možnost ji osobně kontrolovat. Na druhou stranu zde odpadá problém s vlivem výzkumníka na probandy při osobním zadávání testů. Přesto, že byly respondentky ujištěny o anonymitě při zpracování dat, je možné že se ve svých odpovědích snažily stylizovat z důvodu sociální desirability a také z důvodu ochrany integrity vlastního sebezpečí. Tomu jsme se částečně snažili zabránit informací na začátku dotazníku: „Nejsou zde žádné správné ani špatné odpovědi, protože lidé se od sebe svým sebezpečím velmi liší“. Jelikož oba dotazníky byly sebezpečující nelze vyloučit zkreslení odpovědí nedostatečnou schopností introspekce. Některé položky obou dotazníků mají velmi podobné formulace, což mohlo snížit motivaci respondentek k pečlivému vyplňování.

Nyní již přistoupíme k diskuzi **výsledků výzkumu** a zamyslíme se nad jejich srovnáním s teorií a našimi zkušenostmi, na základě kterých jsme formulovali jednotlivé hypotézy. Je třeba říci, že jedním z hlavních metodologických problémů je množství faktorů, které mohou mít vliv na tělesné sebepojetí konkrétního jedince.

**1. Na našem výzkumném souboru se nám nepodařilo prokázat statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení žen v souvislosti s typem pohybových aktivit, které pravidelně vykonávají (1. Body and Mind, 2. Aerobní, 3. Mix).** Jak jsme již zmínili v diskuzi Metod zpracování dat, nemůžeme vyloučit vstup náhody vzhledem k nízkému počtu respondentek především v kategorii Body and Mind. Bylo by vhodné pracovat s větším souborem žen, kde by byl počet respondentek v každé kategorii celkově vyšší. Určitým problémem mohla být kategorie Mix, jelikož může být přesahová a zasahovat obě skupiny, místo, aby byla skupinou samostatnou. Pro přesnost jsme navíc t-testem ověřili, zda je statisticky významný rozdíl v tělesném sebehodnocení mezi kategorií Body and Mind a Aerobní. Ani zde se nepotvrdila závislost tělesného sebehodnocení na typu pohybové aktivity. Doposud bylo provedeno minimum výzkumů, které se zabývali konkrétními pohybovými aktivitami a tělesným sebehodnocením. Fox (2000) zjistil vyšší tělesné sebepojetí u posilování a aerobních aktivit, oproti jiným pohybovým aktivitám. V našem souboru se však nesešel dostatek žen, které by se pravidelně věnovaly posilování, abychom mohli vytvořit tuto kategorii a ověřit jeho závěry. Ačkoli se nám nepodařilo prokázat rozdíl v tělesném sebepojetí v souvislosti s typem pohybových aktivit, není pochyb, že pravidelný pohyb má na tělesné sebepojetí/sebehodnocení vliv. Ve výzkumech (Fox, 2000; Fialová, 2001) byly prokázány signifikantní rozdíly v tělesném sebehodnocení u sportovců oproti nespportovcům. Lze tedy s určitou nadsázkou říci: „Hlavně se hýbejme, nezáleží tolik na tom, který sport či přirozenou pohybovou aktivitu si zvolíme“. Domníváme se, že je třeba obecně lidi podpořit v pravidelných pohybových aktivitách, které je především budou bavit, a budou tak příznivě působit nejen na jejich tělesné sebepojetí, ale také na jejich celkovou fyzickou a emocionální pohodu a zdraví.

**2. Podařilo se nám prokázat statisticky významnou pozitivní korelaci mezi tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy v našem souboru.** Ačkoli jsme nepracovali se specifickou škálou fyzické self-efficacy, která není k dispozici v českém jazyce, zjistili jsme na našem souboru významnou pozitivní korelaci mezi celkovými hrubými skóre Profilu tělesného sebehodnocení (PTS) a Dotazníku obecné vlastní efektivity. Vysvětlení spatřujeme v tom, že oba koncepty (self-efficacy i tělesné

sebepečetí) můžeme chápat jako složky celkového globálního sebepečetí. Ve smyslu: vyšší tělesné sebehodnocení/sebepečetí – vyšší celkové sebehodnocení/sebepečetí a vyšší self-efficacy – vyšší celkové sebehodnocení/sebepečetí (Fox, 2000; Tomešová, 2003; Bandura, 2005). Na základě formulace hypotézy, výsledů a komplexity konstruktů sebepečetí si dovolíme pouze konstatovat vzájemný vztah obou proměnných a nehovoříme zde o konkrétním vlivu jedné proměnné na druhou.

**3. Prokázali jsme statisticky významně vysokou závislost tělesného sebehodnocení a úrovně provozovaných pohybových aktivit. Ženy, které se sportu věnují profesionálně, hodnotí své tělesné sebepečetí výše než ženy sportující pouze rekreačně.** Potvrdila se tak naše domněnka založená na vlastní zkušenosti. Nemůžeme však říci, který z faktorů nebo spíše jejich kombinace na tom má podíl. Pouze uvažujeme o následujících faktorech: Ženy, které se sportu věnují profesionálně (jako lektorky nebo závodně) většinou sportují častěji, jejich pohyb bývá přesnější, koordinovanější, své tělo si většinou více uvědomují a lépe ho ovládají, mívají vyšší kondici, fyzické schopnosti a eventuálně sílu oproti rekreačně sportujícím ženám. Bližší zkoumání podporujících faktorů pro tělesné sebehodnocení u profesionálně sportujících žen by mohlo být součástí dalšího výzkumu.

**4. V našem souboru se prokázala statisticky velmi významná pozitivní korelace mezi tělesným sebehodnocením a subjektivním sebevědomím. Prokázala se i statisticky významná pozitivní korelace mezi generalizovanou self-efficacy a subjektivním sebevědomím.** Sebevědomí je chápáno jako součást celkového sebepečetí, stejně jako je tomu u tělesného sebepečetí a self-efficacy. z výsledků vyplývá, že se tělesné sebehodnocení a obecné sebevědomí navzájem mohou ovlivňovat. Pouze hypoteticky to znamená, že bychom mohli podpořit naše sebevědomí zvýšením svého tělesného sebehodnocení např. pomocí pravidelných pohybových aktivit. Zdá se nám zajímavé, že s obecně pojatým sebevědomím koreluje více tělesné sebehodnocení než obecná self-efficacy. Nemáme pro to vysvětlení. Pouze nás napadá, chápeme-li sebevědomí jako koncept hierarchicky vyšší než tělesné sebehodnocení, že je pro sebevědomí žen důležitější jejich tělesné sebepečetí/sebehodnocení než vnímaná osobní účinnost (self-efficacy). Bylo by zajímavé ověřit korelaci zmíněných tří proměnných na souboru mužů. Nesmíme zde však opomenout uvést metodologický limit v našem výzkumu v rámci proměnné „sebevědomí“. Tuto proměnnou jsme na rozdíl od tělesného sebehodnocení a self-efficacy měřili pouze na subjektivní škále 1-5. Nepoužili jsme žádný standardizovaný dotazník

zjišťující sebevědomí. Nechtěli jsme respondentky zatížit dalším dotazníkem. Jelikož se jedná pouze o doplňující analýzu, domníváme se, že sebeposouzení na škále bylo pro náš výzkum dostačující. Rozložení sebevědomí v našem souboru žen je součástí Přílohy 4.

**5. Nejistili jsme žádný vztah mezi tělesným sebehodnocením žen a tím, zda mají či nemají děti.** Zde je třeba uvést další limit našeho výzkumu. V dotazníku měly ženy na výběr mezi možnostmi „děti ANO“ a „děti NE“. Neměli jsme tedy bližší údaje, zda byly jejich děti vlastní, adoptované či vyvdané, ani jestli byly ženy krátce po porodu nebo měly děti různého věku, eventuálně už děti dospělé. Tento fakt mohl způsobit zkreslení ve výzkumu. Nepovažovali jsme však za vhodné tyto poměrně intimní údaje od žen požadovat, když náš výzkum nebyl zaměřen tímto směrem. Na základě našich výsledků je však možné, že naše původní domněnka o nižším tělesném sebehodnocení žen, které mají děti, byla naprosto mylná.

**6. Na rozdíl od výzkumů se na našem souboru prokázala statisticky velmi významná negativní korelace mezi výší Body Mass Indexu (BMI) a celkovým tělesným sebehodnocením, tělesnou sebeúctou a tělesnou atraktivitou.** Výzkumy (Fox, 2000) neprokázaly korelaci mezi velikostí těla vyjádřenou BMI a tělesným sebehodnocením, tělesnou sebeúctou a tělesnou atraktivitou. Fox argumentoval tím, že hodnocení vlastního těla není posuzováno na základě jeho skutečného tvaru a hmotnosti, ale že více záleží na subjektivním pocitu jedince z vlastního těla a jeho vztahu k němu. My jsme naši úvahu (vyšší BMI – nižší tělesné sebehodnocení) založili pouze na vlastní zkušenosti práce s ženami různých fyzických konstitucí a jejich osobním sdílení této problematiky. Je třeba dodat, že zde hovoříme o odlišnosti od normy ve smyslu nadváhy a obezity, ale ne podváhy. V našem výzkumu se však vyskytly pouze 2 ženy těsně pod hranicí normálu. Domníváme se, že tak neovlivnily naše výzkumné výsledky. Je možné, že nejsme v souladu s výzkumy Foxe proto, že jeho výzkumy byly provedeny na výzkumném vzorku z americké populace, kde je statisticky vyšší procento žen s nadváhou a obezitou než je tomu v České republice. Dle dostupných statistik WHO (Global database) je v ČR v pásmu normy (BMI = 18,5–25 ) cca 50 % žen, kdežto v USA cca 37 % (bílých) žen. Je tak možné, že americké ženy vnímají nadváhu a obezitu více jako „běžnou“, a tudíž jejich vlastní nadváha nemá takový vliv na jejich tělesné sebepojetí. To je však pouze naše nepodložená úvaha. Výsledky našeho výzkumu poukazují na souvislost nadváhy a obezity s tělesným sebepojetím žen. Nadváhu je však možno ovlivnit změnou stravování a pravidelným pohybem, což může mít následně pozitivní vliv na tělesné sebehodnocení.

**7. V souladu s výzkumy se nám na našem souboru nepodařilo prokázat korelaci mezi BMI a subjektivním sebevědomím.** Výzkumy (Tiggemann, 1992) také neprokázaly souvislost BMI se sebevědomím. Naše výsledky sice tuto souvislost neprokázaly, ale je zde naznačena tendence ke korelaci, jelikož je p hodnota blízko hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ . To objasňuje náš paradox, kdy jsme prokázali korelaci BMI s tělesným sebehodnocením a korelaci sebevědomí s tělesným sebehodnocením, ale neprokázali jsme korelaci BMI se sebevědomím. Je možné, že BMI, jelikož vyjadřuje velikost těla, více souvisí s tělesnou rovinou (tělesným sebehodnocením) než s obecným sebevědomím, které je ovlivňováno více faktory i z jiných oblastí než tělesných. Jedná se pouze o nepodložené úvahy, které by bylo možné zkoumat v dalším výzkumu

## **12.3 Možnosti dalšího výzkumu**

Nejprve zrekapitulujeme výstupy pro další výzkumy, které vzešly z našich úvah o výsledcích výzkumu:

1. V dalším výzkumu by bylo vhodné vytvořit více sportovních kategorií, které by byly více specifické (např. tanec, bojová umění, formy aerobiku, formy jógy, outdoorové sporty, míčové hry, plavání apod.). To by znamenalo nutnost podstatně většího vzorku žen. Dozvěděli bychom se však, zda je tělesné sebehodnocení opravdu nezávislé na tom, jakou pohybovou aktivitu děláme nebo zda některá souvisí s vyšším tělesným sebehodnocením více.

2. V následném výzkumu by bylo zajímavé využít také Profil vnímané důležitosti (PVD) jako doplňující metodu Profilu tělesného sebehodnocení (PTS). Umožnilo by nám to lepší vhled do role tělesného sebepojetí/sebehodnocení v celkovém sebepojetí/sebeúctě.

3. Místo korelace generalizované self-efficacy s tělesným sebehodnocením bychom mohli zjistit specificky těsnost vztahu mezi fyzickou self-efficacy a tělesným sebehodnocením. Byl by to také impulz k přeložení a validizaci této škály na české populaci.

4. Mohli bychom využít podrobné údaje o provozování pohybových aktivit z našeho Dotazníku pohybových aktivit (frekvence, délka, počet let) a zjistit jejich vztah k tělesnému sebehodnocení. Inspirací by mohl být výzkum Anne Bowker (2003), která přidělovala k jednotlivým údajům skóre. Např. za počet pravidelně prováděných sportů; za

počet let, kterým se ženy věnují jednotlivých sportům; za počet sportů, které dělají profesionálně apod.

5. Dále by bylo možné zkoumat, jaké faktory odlišují profesionální sportovkyně od rekreačních. Jako vhodný přístup se nám zde jeví kvalitativní výzkum. Dále bychom se mohli pokusit tyto faktory korelovat s tělesným sebehodnocením a zjistit, které jsou s ním v nejtěsnějším vztahu.

6. Bylo by zajímavé ověřit korelaci sebevědomí s tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy, prokázanou v našem výzkumu na ženách, také na mužích.

7. Mohli bychom také blíže zkoumat vztah sebevědomí s tělesným sebehodnocením za využití nějakého standardizovaného dotazníku zjišťujícího sebevědomí.

Pro sledování dynamického vztahu mezi tělesným i celkovým sebepojetím a faktory, jež na ně mají vliv, by bylo vhodné provést longitudinální studii, zahrnující kvantitativní i kvalitativní data, kombinovanou též s případovými studiemi. Bylo by vhodné sledovat, kdy se tělesné sebepojetí začíná měnit a zda změna zůstává, i když člověk necvičí pravidelně.

V oblasti sportu by bylo zajímavé zjišťovat primární motivaci žen k pohybu a ověřit tak, zda platí dle provedených výzkumů (Furnham, Greaves, 1994) to, že ženy cvičí kvůli zlepšení svalového tonu a snížení tělesné hmotnosti spíše, než ze zdravotních či jiných, např. společenských důvodů. Přínosný by byl také výzkum mapující, jak vzniká a vyvíjí se pocit nespokojenosti s vlastním tělem u žen, a potažmo jejich nižší tělesné sebehodnocení, které ovlivňuje kvalitu jejich života. Dalším námětem by mohlo být zkoumání toho, jaké jsou a jaké strategie využívají ženy, které jsou spokojené se svým tělem.



## ZÁVĚR

Záměrem této práce bylo výzkumně se dotknout sebepojetí žen ve dvou z jeho komponent – tělesném sebehodnocení a vnímané osobní účinnosti (self-efficacy) v souvislosti s pravidelným cvičením. V teoretické části práce jsme stručně pojednali o sebepojetí a sebeúctě. Poté jsme se zaměřili specificky na tělesné sebepojetí především u žen a na jejich spokojenost s tělem. Dále jsme uvedli některé poruchy tělesného sebepojetí. Také jsme přiblížili metody zkoumání tělesného sebepojetí a spokojenosti s tělem, a výzkumy provedené v této oblasti. Nastínili jsme obecně koncept self-efficacy a její zdroje. Podrobněji jsme se zaměřili na self-efficacy ve sportu, zdroje self-efficacy sportovců a možnosti jejího měření. V závěru teoretické části práce jsme přiblížili tematiku pohybu z psychologického hlediska. Zaměřili jsme se na vzájemný vztah pohybu a lidské psychiky.

V empirické části práce jsme sledovali tělesné sebehodnocení žen v souvislosti s typem pohybových aktivit, kterým se ženy věnují. Zabývali jsme se také zjišťováním vztahu mezi tělesným sebehodnocením a několika dalšími proměnnými: generalizovanou self-efficacy, sebevědomím, profesionalitou ve sportu, BMI a tím, zda má žena děti. Jako výzkumné metody jsme použili Profil tělesného sebehodnocení a Dotazník obecné vlastní efektivity. Naše výzkumné závěry se dotkly pouze několika oblastí ze široké tematiky tělesného sebepojetí. Neprokázáli jsme rozdíl v tělesném sebehodnocení žen v souvislosti s typem pohybové aktivity, kterou ženy vykonávají. Dále se nám nepodařilo prokázat žádnou souvislost mezi tělesným sebehodnocením a tím, zda má žena děti. Za přínosné považujeme zjištění statisticky významné souvislosti mezi tělesným sebehodnocením a generalizovanou self-efficacy. Přesvědčení o vnímané vlastní účinnosti (self-efficacy) jsou totiž podstatným zdrojem v seberozvoji a adaptaci jedince. Pohyb a tělesné sebehodnocení mohou být jednou z možných cest jejich pozitivního ovlivňování. Určitou výzvou pro některé ženy může být výstup z našeho výzkumu, výrazně favorizující ženy sportující na profesionální úrovni v tělesném sebehodnocení, oproti ženám sportujícím pouze rekreačně. K pohybu nás vyzývá také zjištění, že tělesné sebehodnocení významně souvisí se sebevědomím žen. a dále pak, že s tělesným sebehodnocením významně souvisí hodnota BMI. z našeho výzkumu vzešlo několik námětů k další výzkumné práci.

Cílem této diplomové práce bylo dotknout se problematiky tělesného sebehodnocení v její komplexnosti a osvětlit tak některé vztahy mezi proměnnými. Věříme, že jsme tento cíl splnili. Výzkumné závěry mohou přispět k lepší orientaci v problematice tělesného sebezpojetí žen, což může být užitečné pro různé obory, např. psychologii/psychiatrii, psychoterapii, fyzioterapii, lékařství, tělovýchovu a sport atd.

Z pohledu fyzické a psychické pohody (well-being) se podpora pozitivnějšího vnímání těla u žen jeví jako velmi smysluplná. Závěrem dodáváme, že ke spokojenosti s tělem a vyššímu tělesnému sebehodnocení žen by jistě přispěly také změny v úzce nastavených normách hodnocení ženského těla v současné společnosti.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

*About BMI for adults.* [online]. Atlanta : Centers for disease control and prevention, [n. d.] [cit. 2012-03-11]. Dostupné z WWW:

<[http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult\\_bmi/index.html](http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult_bmi/index.html)>

BANDURA, A. 1997. *Self-efficacy : The exercise of control.* 8. vyd. New York : Freeman and Company, 1997, s. 604. ISBN 0716726262.

BANDURA, A. 2001. Social cognitive theory : An agentic perspective [online]. *Annual Review of Psychology.* 2001, vol. 52, s. 1-26 [cit. 2012-07-19]. Dostupné z WWW: <<http://des.emory.edu/mfp/Bandura2001ARPr.pdf>>

BANDURA, A. 2005. Adolescent development from an agentic perspective. In F. PAJARES, T. C. URDAN. *Self-efficacy beliefs of adolescents.* Greenwich : IAP - Information Age Publishing, 2006, s. 1-43. ISBN 1593113676.

BANDURA, A. 2006. *Guide for constructing self-efficacy scales* [online]. Stanford University, 2006 [cit. 2012-07-01]. Dostupné z WWW: <<http://hag0176fdgwmw.unimaas.nl/SMILE-CMS/1253-SMILE/version/1/part/6/data/Self%20Efficacy.Guide.pdf?branch=main&language=default>>

BLÁHA, K., ŠEBEK, M. 1988. *Já - tvůj žák, ty - můj učitel.* 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988, 121 s.

BOADELLA, D. et al. 2009. *Biosyntéza: Výběr z textů.* 1. vyd. Praha: Triton, 2009, 135 s. ISBN 9788073872977.

BONG, M., CLARK. R. E. 1999. Comparison between self-concept and self-efficacy in academic motivation research. *Educational psychologist.* 1999, vol. 34, no. 3., s. 139-153.

BOWKER, A. 2006. The relationship between sports participation and self-esteem during early adolescence. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 2006, vol. 38, no. 3, s. 214-229.

BYRNE, B. M. 1996. *Measuring self-concept across the life span : issues and instrumentation*. Washington: American Psychological Association, 1996, 297 s. ISBN 1557983461.

CARTONI, A. C. et al. 2005. Gender, age, and professional-level differences in the psychological correlates of fear of injury in Italian gymnasts. *Journal of Sport Behaviour*. March 2005, vol. 28, no. 1, s. 3-15.

CASH, T. F., PRUZINSKY, T. 2002. *Body image : a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: The Guilford Press, 2002, 530 s. ISBN 1572307773.

FEICK, D. L., RHODEWALT, F. 1997. The double-edged sword of self-handicapping : discounting, augmentation, and the protection and enhancement of self-esteem. *Motivation and Emotion*. 1997, vol. 21, no. 2, s. 147-163.

FELDENKRAIS, M. 1996. *Feldenkraisova metoda: pohybem k sebevědomí*. 1. vyd. Praha: Pragma, 1996, 183 s. ISBN 8072050583.

FELTZ, D. L., LIRGG, C. D. 2001. Self-efficacy beliefs of athletes, teams, and coaches. In R. N. SINGER et al. *Handbook of sport psychology*. 2. vyd. New York: John Wiley & Sons, 2001, s. 340-361. ISBN 0471379956.

FELTZ, D. L., MYGYAR, T. M. 2006. Self-efficacy and adolescents in sport and physical activity. In F. PAJARES, T. URDAN. *Self-efficacy beliefs of adolescents*. Greenwich : IAP - Information Age Publishing, 2006, s. 161-179. ISBN 1593113676.

FELTZ, D. L., SHORT, S. E., SULLIVAN, P. J. 2008. *Self-efficacy in sport*. Champaign, Ill.: Human Kinetics, 2008, 404 s. ISBN 9780736059992.

FERJENČÍK, J. 2000. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000, 256 s. ISBN 8071783676.

FIALOVÁ, L. 2001. *Body image jako součást sebepojetí člověka*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2001, 269 s. ISBN 8024601737.

FRANZOI, S. L. 1995. The body-as-object versus the body-as-proces : tender differences and tender considerations. *Sex roles*. 1995, vol. 33, s. 417-437.

FOX, K. R., CORBIN, C. B. 1989. The physical self perception profile : development and preliminary validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 1989, vol. 11, issue 4., s. 408-430.

FOX, K. R. 1999. The influence of physical activity on mental well-being. *Public health nutrition*. 1999, vol. 2, no. 3, s. 411-418.

FOX, K. R. 2000. Self-esteem, self-perceptions and exercise. *Int. Journal of Sport Psychology*. 2000, vol. 31, s. 228-240.

FURNHAM, A., GREAVES, N. 1994. Gender and locus of control correlates of body image dissatisfaction. *European Journal of Personality*. Sep 1994, vol. 8, no. 3, s. 183-200.

*Global database on body mass index*. 2006. [online]. World Health Organization : 2006, last update : 15/07/2012 [cit. 2012-07-15].

Dostupné z WWW: < <http://apps.who.int/bmi/index.jsp> >

GOLEMAN, D., VERECKÁ, N. 1997. *Emoční inteligence*. Praha: Columbus, 1997, 348 s. ISBN 8085928485.

GROGAN, S. 2000. *Body image : Psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000, 186 s. ISBN 8071699071.

- HÁTLOVÁ, B. 2002. *Kinezioterapie v léčbě psychiatrických onemocnění*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 120 s. ISBN 8024604205.
- HÁTLOVÁ, B. 2003. Úvod do kinezioterapie. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*. 2003, 1, s. 42-44.
- HIGHLEN, P. S., BENNETT, B. 1983. Elite divers and wrestlers : a comparison between open and closed-skill wrestlers. *Journal of Sport Psychology*. 1983, vol. 5., no. 4., s. 390-409.
- HORÁKOVÁ HOSKOVCOVÁ, S. 2004. *Vnímaná osobní účinnost dětí předškolního věku*. Praha : 2004. Disertační práce (Ph.D.). FF UK. Školitel práce prof. PhDr. Šulová, Lenka, CSc.
- HUBER, A. 2005. *Emocionální inteligence*. 1. vyd. Praha: Zems book, 2005, 88 s. ISBN 8090330568.
- CHODOROWOVÁ, J. 2006. *Taneční terapie a hlubinná psychologie : Imaginace v pohybu*. Praha: Triton, 2006, 203 s. ISBN 807254554X.
- JACKSON, L. A. 1992. *Physical appearance and gender : sociobiological and sociocultural perspectives*. Albany : State University of New York Press , 1992, 326 s. ISBN 0791408248.
- JANEČKOVÁ, H., HNILICOVÁ, H. 2009. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 294 s. ISBN 9788073675929.
- JANOŠEK, J., SLAMĚNÍK, I. 2008. Sociální motivace. In J. VÝROST, I. SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha : Grada, 2008, s. 147-159. ISBN 9788024714288.
- KANE, T. D. et al. 1996. Self-efficacy, personal goals, and wrestlers' self-regulation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 1996, vol. 18, no. 1, s. 36-38.
- KAVUSSANU, M., McAULEY, E. 1995. Exercise and optimism: are highly active individuals more optimistic? *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 1995, vol. 17, no. 3, s. 246 - 258.

KERNIS, M. H., GOLDMAN, B. M. 2003. Stability and variability in self-concept and self-esteem. In M. R. LEARY, J. P. TANGNEY. *Handbook of self and identity*. New York: Guilford Press, 2003, s. 106-152. ISBN 1572307986.

KRCH, F. D. 1999. *Poruchy příjmu potravy : vymezení a terapie*. 1. vyd. Praha : Grada, 1999, 238 s. ISBN 8071696277.

KŘIVOHLAVÝ, J., SCHWARZER ,R., JERUSALEM, M. 1993. *Czech adaptation of the General self-efficacy scale : Dotazník obecné vlastní efektivity* [online]. Berlin: 1993 [cit. 2012-02-05]. Dostupné z WWW: < <http://userpage.fu-berlin.de/~health/czec.htm>>

KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001, 279 s. ISBN 8071785512.

LAMB, C. S. et al. 1993. Body figure preferences of men and women : a comparison of two generations. *Sex roles*. 1993, vol. 28, issue 5/6, s. 345-358.

LEARY, M. R. 2002. When selves collide : the nature of the self and the dynamics of interpersonal relationship. In A. TESSER et al. *Self and motivation : emerging psychological perspectives*. Washington, DC : American Psychological Association, 2002, s. 119-145.

LINDWALL, M., HASSMÉN, P. 2004. The role of exercise and gender for physical self-perceptions and importance ratings in Swedish university students. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sport*. 2004, vol. 14, issue 6, s. 373-380.

MACEK, P. 2008. Sebesystém, vztah k vlastnímu já. In J. VÝROST, I. SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 89-104. ISBN 9788024714288.

MORITZ, S. E., FELTZ, D. L. et al. 2000. The relation of self-efficacy measures to sport performance : a meta-analytic review. *Research Quarterly for Exercise and Sport* . Sep 2000, vol. 71, no. 3, s. 280-94.

PIAGET, J., INHELDER, B. 2007. *Psychologie dítěte*. 5. vyd. , v nakl. Portál 4. Praha : Portál, 2007, 143 s. ISBN 9788073672638.

PRŮCHA, J. et al. 2008. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2001, 322 s. ISBN 8071785792.

PESSO, A. et al. 2009. *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor. PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu*. 1. vyd. Praha: Sdružení SCAN, 2009, 210 s. ISBN 9788086620152.

RIDING, R. J., RAYNER, S. 2001. *Self perception* [online]. Westport, Conn.: Ablex Pub., 2001, 292 s. [cit. 2012-02-11]. Dostupné z WWW:  
< <http://site.ebrary.com/lib/cuni/docDetail.action?docID=10020856>>

ROSENBERG, M. 1965. *Society and the adolescent self-image* [online]. Princeton : Princeton University Press, 1965, s. 326 [cit. 2012-06-20]. Dostupné z WWW:  
<<http://garfield.library.upenn.edu/classics1989/A1989T475800001.pdf>>

ŘÍČAN, P. 1975. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Praha : Orbis, 1975, 325 s.

SCULLY, D. et al. 1998. Physical exercise and psychological well being : a critical review. *Sports Medicine*. 1998, vol. 32, s. 111-120.

SCHUMACHER, J. et al. 2001. *Bevölkerungsrepräsentative normierung der skala zur allgemeinen selbstwirksamkeitserwartung* [online]. [Berlin]: 2001[cit. 2012-04-12]. Dostupné z WWW: < [http://userpage.fu-berlin.de/~health/swe\\_norm.pdf](http://userpage.fu-berlin.de/~health/swe_norm.pdf)>

SCHWARZER, R., JERUSALEM, M. 1993. *General perceived self-efficacy* [online]. 1993 [cit. 2012-04-10]. Dostupné z WWW:  
<[http://web.fuberlin.de/gesund/skalen/Language\\_Selection/Turkish/General\\_Perceived\\_Self-Efficac/hauptteil\\_general\\_perceived\\_self-efficac.htm](http://web.fuberlin.de/gesund/skalen/Language_Selection/Turkish/General_Perceived_Self-Efficac/hauptteil_general_perceived_self-efficac.htm)>



SCHWARZER, R., JERUSALEM, M. 1995. Generalized self-efficacy scale [online]. In J. WEINMAN, S. WRIGHT, M. JOHNSTON. *Measures in health psychology : a user's portfolio. Causal and control beliefs*. Windsor, UK: NFER-NELSON, 1995, s. 35-37 [cit. 2012-07-19].

Dostupné z WWW: < <http://userpage.fu-berlin.de/health/engscal.htm>>

SCHWOEBEL, J. et al. 2001. Pain and the body schema. Evidence for peripheral effects on mental representations of movement [online]. *Brain*. 2001, vol. 124, issue 10, s. 2098-2104 [cit. 2012-04-10]. Dostupný z WWW:

<<http://brain.oxfordjournals.org.ezproxy.is.cuni.cz/content/124/10/2098.full>>

SONSTROEM, R. J. et al. 1994. Exercise and self-esteem : validity of model expansion and exercise associations. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 1994, vol. 16, issue. 1, s. 29-42.

SPENCE, J. C. et al. 2010. The role of self-efficacy in explaining gender differences in physical activity among adolescents : a multilevel analysis. *Journal of Physical Activity and Health*. 2010, vol. 7, s. 176-183.

STACKEOVÁ, D. 2004. *Fitness : metodika cvičení ve fitness centrech*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2004, 82 s. ISBN 8024608405.

ŠOLCOVÁ, I. 2009. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 102 s. ISBN 9788024729473.

TIGGEMANN, M. 1992. Body-size dissatisfaction : Individual differences in age and gender, and relationship with self-esteem. *Personality and Individual Differences*. 1992, vol. 13, s. 39-43.

TOMEŠOVÁ, E. 2003. *Profil tělesného sebehodnocení: manuál*. FTVS UK v Praze, 2003.

THOMPSON, J. K. 1990. *Body image disturbance: assessment and treatment*. New York: Pergamon Press, 1990, 140 s. ISBN 0080368220.

- THOMPSON, J. K. 1996. *Body image, eating disorders, and obesity : an integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC : American Psychological Assoc. , 1996, 517 s. ISBN 1557983240.
- TREASURE, D. C., MONSON, J. 1996. Relationship between self-efficacy, wrestling performance, and affect prior to competition. *Sport Psychologist*. Mar 1996, vol. 10, no. 1., s. 11-75.
- VÁGNEROVÁ, M. 2000. *Vývojová psychologie : dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 8071783080.
- VEALEY, R. S. et al. 1998. Sources of sport-confidence : conceptualization and instrument development. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. Mar 1998, vol. 20, no. 1, s. 54-80.
- VÉLE, F. 1995. *Pohyb po stránce obecné*. Sborník příspěvků semináře : Problematika pohybu a těla. Ostrava : PdF OU, 1995.
- VÉLE, F. 1997. *Kineziologie pro klinickou praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 1997, 271 s. ISBN 8071692565.
- WELCH, A. S. et al. 2010. Affect and self-efficacy responses during moderate-intensity exercise among low-active women : The effect of cognitive appraisal. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 2010, vol. 32, s. 154-175.
- WOLF, N. 2002. *The beauty myth : how images of beauty are used against women*. New York : Perennial, 2002, 348 s. ISBN 0060512180.

# PŘEHLED TABULEK, OBRÁZKŮ A GRAFŮ

## Obrázky:

Obrázek 1 Prvky sebepojetí .....	11
Obrázek 2 Různé úrovně fyzických sebepercepčí.....	14
Obrázek 3 Hypotetické uspořádání tělesného sebehodnocení .....	17
Obrázek 4 Základní složky tělesného sebepojetí .....	19
Obrázek 5 Model seberegulace .....	36
Obrázek 6 Hypotetická třístupňová hierarchická organizace sebepercepčí .....	64
Obrázek 7 Výzkumný model fyzických sebepercepčí .....	66

## Tabulky:

Tab. 1 Hodnoty Body Mass Index (BMI) .....	54
Tab. 2 Pravidelně provozované pohybové aktivity .....	57
Tab. 3 Deskriptivní statistika: hodnoty sledovaných proměnných ve výzkumném souboru .....	70
Tab. 4 Analýza rozptylu středních hodnot hrubého skóre v PTS mezi třemi kategoriemi.....	75
Tab. 5 Střední hodnoty hrubého skóre v PTS mezi třemi kategoriemi .....	75
Tab. 6 Pearsonova korelace hrubých skóre v Profilu tělesného sebehodnocení (PTS) a Dotazníku obecné vlastní efektivity (SE .....	76
Tab. 7 Střední hodnoty hrubého skóre v PTS u dvou výběrů .....	77
Tab. 8 T-test pro 2 nezávislé výběry: profesionální a rekreační sportování .....	78
Tab. 9 Personova korelace mezi subjektivním sebevědomím a hrubým skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS .....	79
Tab. 10 Pearsonova korelace mezi subjektivním sebevědomím a hrubým skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity .....	79
Tab. 11 Střední hodnoty hrubého skóre v PTS u dvou výběrů .....	80
Tab. 12 T-test pro 2 nezávislé výběry: profesionální a rekreační sportování .....	81
Tab. 13 Pearsonova korelace mezi BMI ,hrubým skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS, tělesnou sebeúctou a tělesnou atraktivitou.....	82
Tab. 14 Pearsonova korelace mezi BMI a subjektivním sebevědomím.....	83

## **Grafy:**

Graf 1 Soubor dle věku .....	58
Graf 2 Soubor dle BMI .....	59
Graf 3 Soubor dle dětí .....	60
Graf 4 Soubor dle profesionality ve sportu .....	61
Graf 5 Soubor dle typu vykonávané pohybové aktivity .....	62
Graf 6 Rozložení hodnot Body Mass Indexu (BMI) ve výzkumném souboru .....	71
Graf 7 Rozložení hrubého skóre v Profilu tělesného sebehodnocení PTS ve výzkumném souboru .....	72
Graf 8 Rozložení hrubého skóre v Dotazníku obecné vlastní efektivity ve výzkumném souboru .....	73

# **PŘÍLOHY**

**Příloha 1 Dotazník pohybových aktivit**

**Příloha 2 Profil tělesného sebehodnocení (PTS)**

**Příloha 3 Dotazník obecné vlastní efektivity**

**Příloha 4 Rozložení skóre v jednotlivých subdoménách Profilu tělesného sebehodnocení PTS a rozložení hodnot subjektivního sebevědomí ve výzkumném souboru**

**Příloha 5 Rozdělení pohybových aktivit žen ve výzkumném souboru do tří kategorií**

## Příloha 1

### Dotazník pohybových aktivit

Pro vpisování do vyznačených políček 2x klikněte v políčku levým tlačítkem myši

Věk:

Výška:

Tělesná hmotnost:

Děti: ANO  NE

**Pravidelně (min.1x týdně) prováděné pohybové aktivity:**

*V prvním řádku napište slovy název 1, 2 eventuelně až pěti pohybových aktivit*

	1.	2.	3.	4.	5.
<b>Druh pohybové aktivity</b> <i>(V příp., že se nevejde, lze vepsat do 2.ř.)</i>					
<b>Frekvence</b> (př.2x týdně)					
<b>Délka</b> (př.60 min)					
<b>Jak dlouho provozují</b> (př.2 roky)					
<b>Profesionálně</b> (zakřížkujte X)					
<b>Rekreačně (pro zábavu)</b> (zakřížkujte X)					

**V porovnání s ostatními ženami se považují za sebevědomou:**

*Subjektivně zhodnoťte a zakřížkujte (X) pouze 1 z možností*

1.	2.	3.	4.	5.
méně	spíše méně	srovnatelně	spíše více	více
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Příloha 2

### Profil tělesného sebehodnocení (PTS)

*Eva Tomešová (2003)*

#### JAK SE VNÍMÁTE?

Dotazník obsahuje výrazy, které lidem umožňují popsat sebe sama. Nejsou zde žádné správné ani špatné odpovědi, protože lidé se od sebe svým sebepojetím velmi liší.

Nejdříve rozhodněte, který z dvou uvedených obecných popisů chování lidí Vás lépe vystihuje. Poté na straně vybrané alternativy zaškrtněte míru výstižnosti. Zaškrťte POUZE JEDEN čtvereček.

#### Příklad

zcela mě vysti huje	částe čně mě vysti huje			Někteří lidé jsou velmi soutěživí	<input type="checkbox"/>	ALE	Jiní raději nesoutěží	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------	-------------------------------------	--	--	---	--------------------------	-----	-----------------------	-------------------------------------	--------------------------

---

## Dotazník

- |    |                      |                      |   |                                  |   |                      |                      |
|----|----------------------|----------------------|---|----------------------------------|---|----------------------|----------------------|
| 1. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé mají pocit, že ve sportu nejsou moc šikovní                            | <input type="text" value="ALE"/> | Jiní mají pocit, že jim jde skoro každý sport   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé si nejsou moc jisti úrovní své fyzické kondice a zdatnosti             | <input type="text" value="ALE"/> | Jiní jsou přesvědčeni, že si udržují výbornou kondici a zdatnost                          | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé mají pocit, že v porovnání s většinou mají hezké tělo                  | <input type="text" value="ALE"/> | Jiní mají pocit, že v porovnání s většinou jejich tělo není příliš atraktivní             | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé mají pocit, že jsou fyzicky silnější než většina osob stejného pohlaví | <input type="text" value="ALE"/> | Jiní mají pocit, že fyzickou sílu v porovnání s většinou osob stejného pohlaví postrádají | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé jsou hrdí na to, jací jsou a co dokážou po fyzické stránce             | <input type="text" value="ALE"/> | Jiní na to, jací jsou a co po fyzické stránce dokážou, tak docela hrdí nejsou             | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 6. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé mají pocit, že patří mezi sportovní talenty                            | <input type="text" value="ALE"/> | Jiní mají pocit, že pro sport moc talentovaní nejsou                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 7. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé si zakládají na tom, že pravidelně cvičí nebo sportují                 | <input type="text" value="ALE"/> | Jiným se zpravidla nedaří pravidelně a intenzivně cvičit nebo sportovat                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 8. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Někteří lidé mají pocit, že je se jim nedaří udržet si atraktivní postavu           | <input type="text" value="ALE"/> | Jiní mají pocit, že si mohou udržet pěknou postavu bez většího úsilí                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |



9.   Někteří lidé mají pocit, že mají silnější svaly než většina osob stejného pohlaví  ALE  Jiní mají pocit, že mají svaly slabší než většina osob stejného pohlaví
10.   Někteří lidé jsou někdy nešťastní z toho, jací jsou a co dokážou po fyzické stránce  ALE  Jiní mají z toho, jací fyzicky jsou a co dokážou, radost
11.   Někteří lidé znejistí, když se mají účastnit sportovních aktivit  ALE  Jiní se při aktivním sportování cítí jako „ryba ve vodě“
12.   Někteří lidé obvykle nevydrží dlouhodobější fyzickou zátěž  ALE  Jiní zvládají delší fyzickou zátěž bez problémů
13.   Někteří lidé se za své tělo, pokud jsou málo oblečení, stydí  ALE  Jiní se za své tělo v plavkách nebo přiléhavém oděvu nestydí
14.   Někteří lidé se rádi předvádějí v situacích vyžadujících sílu  ALE  Jiní se situacím vyžadujícím použití síly vyhýbají
15.   Někteří lidé si nejsou moc jistí svou tělesnou stránkou  ALE  Jiní se zdají být po fyzické stránce sami sebou opravdu jistí
16.   Někteří lidé mají pocit, že při sportování budou patřit mezi nejlepší  ALE  Jiní mají pocit, že při sportovních činnostech moc úspěšní nebudou

17.   Někteří lidé se v prostředí, kde se cvičí nebo sportuje, cítí trochu nesví  ALE  Jiní se naopak na místě, kde se cvičí nebo sportuje, cítí jistě a uvolněně
18.   Někteří lidé se často cítí obdivováni pro svou atraktivní postavu  ALE  Jiní mají málokdy pocit, že jsou obdivováni za to, jak jejich tělo vypadá
19.   Někteří lidé mají sklon ztrácet jistotu, když dojde na jejich fyzickou sílu  ALE  Jiní jsou si velmi jistí, když se naskytne situace vyžadující jejich sílu
20.   Někteří lidé mají dobrý pocit ze svého tělesného „já“  ALE  Jiní ze svého tělesného „já“ moc dobrý pocit nemají
21.   Někteří lidé jsou při učení novým sportovním dovednostem pomalejší než ostatní  ALE  Jiní se novým sportovním činnostem učí rychle a bez větších problémů
22.   Někteří lidé nemají problémy s udržováním dobré fyzické kondice a pravidelným cvičením  ALE  Jiní mají s udržováním kondice a s pravidelností cvičení problémy
23.   Někteří lidé mají pocit, že ve srovnání s většinou jejich tělo nevypadá moc dobře  ALE  Jiní mají pocit, že jejich tělo ve srovnání s většinou vypadá dobře

24.   Někteří lidé mají pocit, že ve srovnání s většinou jsou silní a mají dobře vyvinuté svaly  ALE  Jiní mají pocit, že nejsou moc silní a ani jejich svaly nejsou ve srovnání s většinou moc dobře vyvinuté
25.   Někteří lidé by byli rádi, kdyby si svého těla mohli více vážit  ALE  Jiní si vždy vysoce cení své vlastní fyzické „já“
26.   Někteří lidé, je-li příležitost, se bez váhání zapojují do sportovních aktivit  ALE  Jiní se při zapojování do sportovních aktivit spíše drží zpátky
27.   Někteří lidé mají pocit, že ve srovnání s většinou si vždy udrží vysokou úroveň fyzické kondice  ALE  Jiní mají pocit, že ve srovnání s většinou je jejich úroveň fyzické kondice obvykle nízká
28.   Někteří lidé o svém dobrém tělesném vzhledu nepochybují  ALE  Jiní mají o svém tělesném vzhledu spíše pochyby
29.   Někteří lidé mají pocit, že nejsou tak dobří jako většina ostatních při zvládání situací vyžadujících fyzickou sílu  ALE  Jiní mají pocit, že vyžadující fyzickou sílu zvládají jako jedni z nejlepších
30.   Někteří lidé se cítí velmi spokojeni s fyzickou stránkou své osobnosti  ALE  Jiní se někdy cítí trochu nespokojeni s fyzickou stránkou své osobnosti

## JAK JSOU PRO VÁS VĚCI DŮLEŽITÉ? (PVD)

- |    | zcela<br>mě<br>vysti<br>huje | částe<br>čně<br>mě<br>vysti<br>huje |   | ALE                  |   | částe<br>čně<br>mě<br>vysti<br>huje | zcel<br>a<br>mě<br>vyst<br>ihuj<br>e |
|----|------------------------------|-------------------------------------|---|----------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. | <input type="text"/>         | <input type="text"/>                | Někteří lidé mají pocit, že být dobrý ve sportu je pro ně důležité  | <input type="text"/> | Jiní mají pocit, že být dobrý ve sportu pro ně důležité není                                      | <input type="text"/>                | <input type="text"/>                 |
| 2. | <input type="text"/>         | <input type="text"/>                | Někteří lidé mají pocit, že udržování vysoké úrovně fyzické kondice pro ně není nijak důležité                        | <input type="text"/> | Jiní mají pocit, že udržení vysoké úrovně fyzické kondice je pro ně velmi důležité                | <input type="text"/>                | <input type="text"/>                 |
| 3. | <input type="text"/>         | <input type="text"/>                | Někteří lidé věří, že mít atraktivní fyzický vzhled či postavu je pro ně velmi důležité                               | <input type="text"/> | Jiní věří, že mít atraktivní fyzický vzhled či postavu není v jejich životě moc důležité          | <input type="text"/>                | <input type="text"/>                 |
| 4. | <input type="text"/>         | <input type="text"/>                | Někteří lidé věří, že být fyzicky silný není pro ně až tak důležité   | <input type="text"/> | Jiní cítí, že je pro ně velmi důležité být fyzicky silný  | <input type="text"/>                | <input type="text"/>                 |
| 5. | <input type="text"/>         | <input type="text"/>                | Někteří lidé mají pocit, že být šikovný a snadno se zdokonalovat ve sportovních činnostech pro ně není nijak důležité | <input type="text"/> | Jiní mají pocit, že být šikovný a snadno se učit nové sportovní činnosti je pro ně velmi důležité | <input type="text"/>                | <input type="text"/>                 |

6.   Někteří lidé mají pocit, že dodržování pravidelného intenzivního cvičení je pro ně velmi důležité    ALE Jiní mají pocit, že dodržování pravidelného intenzivního cvičení pro ně v zásadě moc důležité není
7.   Někteří lidé nemají pocit, že je pro ně důležité vynakládat mnoho času a úsilí na udržování atraktivního těla    ALE Jiní si myslí, že je pro ně velmi důležité vynakládat čas a úsilí na udržování atraktivního těla
8.   Někteří lidé mají pocit, že být silný a mít dobře tvarované svalstvo je pro ně důležité    ALE Jiní mají pocit, že být silný a mít dobře vyvinuté svaly pro ně až tak důležité není

## Příloha 3

### Dotazník obecné vlastní efektivity

*J. Křivohlavý, R. Schwarzer a M. Jerusalem (1993)*

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

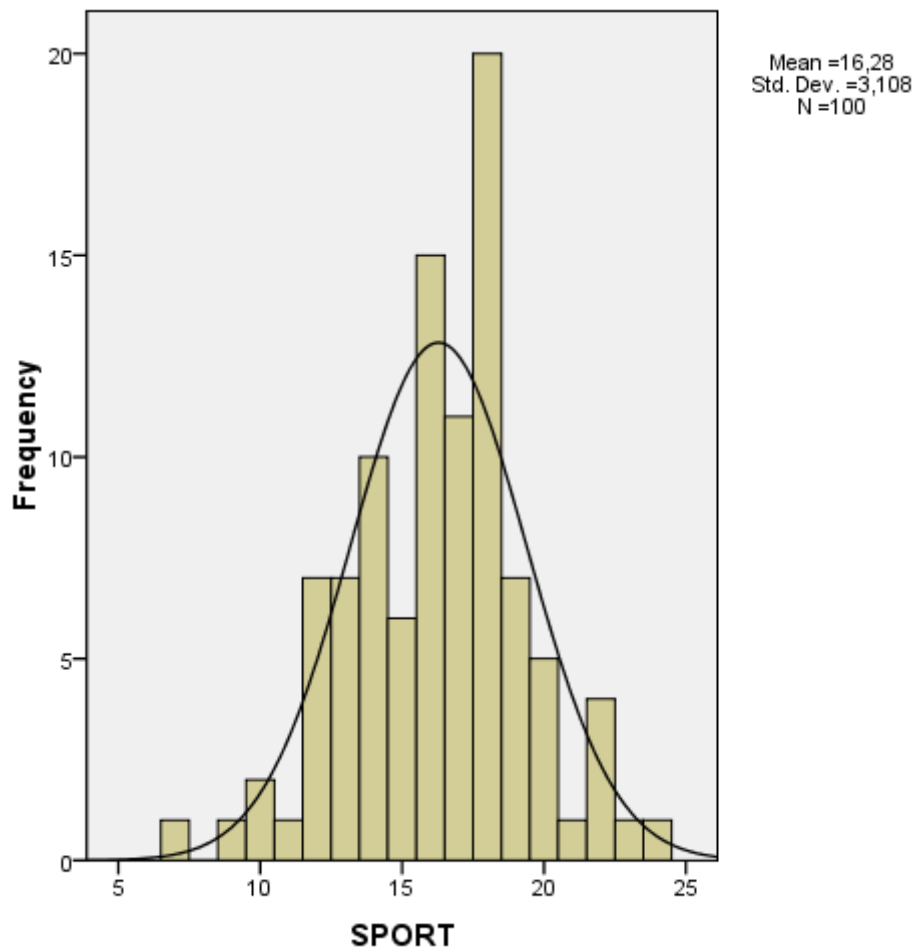
Prosím zaškrtněte číslo podle toho, zda výrok naprosto nesouhlasí (1), spíše nesouhlasí (2), spíše souhlasí (3), naprosto souhlasí (4)

nesouhlasí    souhlasí

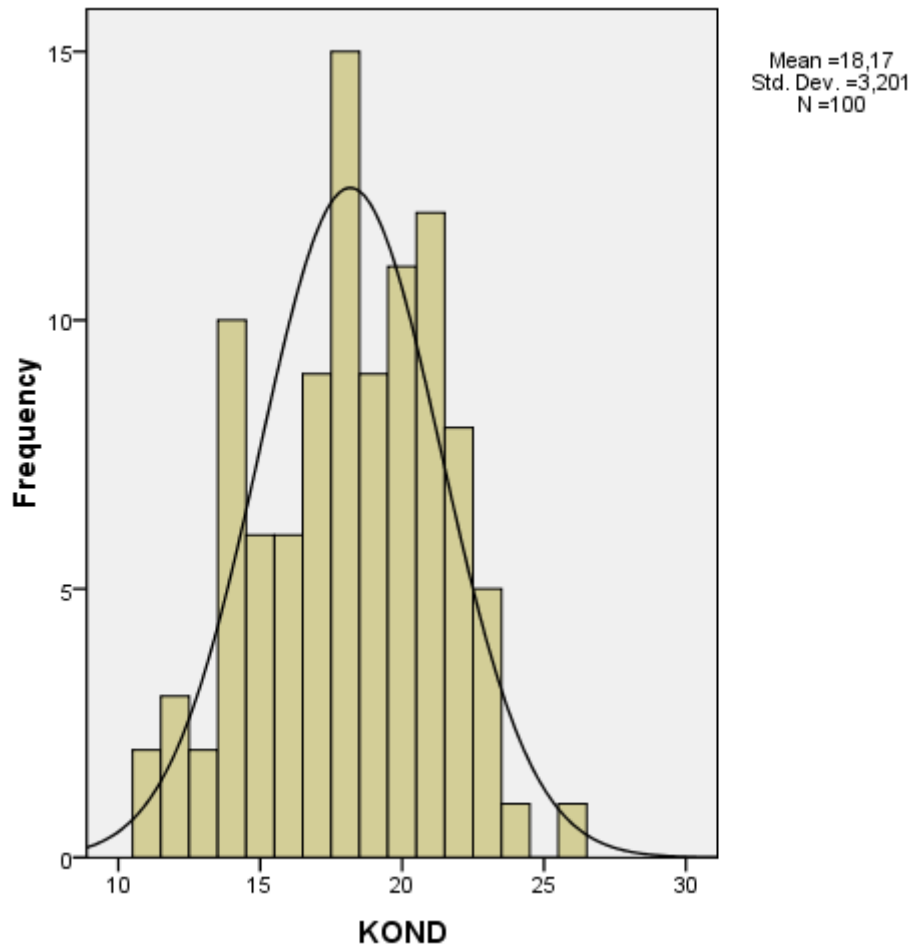
1. Když se něco postaví proti mně, můžu nalézt způsob, jak dosáhnout toho, čeho dosáhnout chci.	1	2	3	4
2. Když se o to opravdu usilovně snažím, pak můžu vždy zvládnout i nesnadné problémy.	1	2	3	4
3. Pro mne je poměrně snadné držet se svých předsevzetí a dosáhnout cílů, které si stanovím.	1	2	3	4
4.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

## Příloha 4

**Rozložení skóre v jednotlivých subdoménách Profilu tělesného sebehodnocení PTS  
a rozložení hodnot subjektivního sebevědomí ve výzkumném souboru**

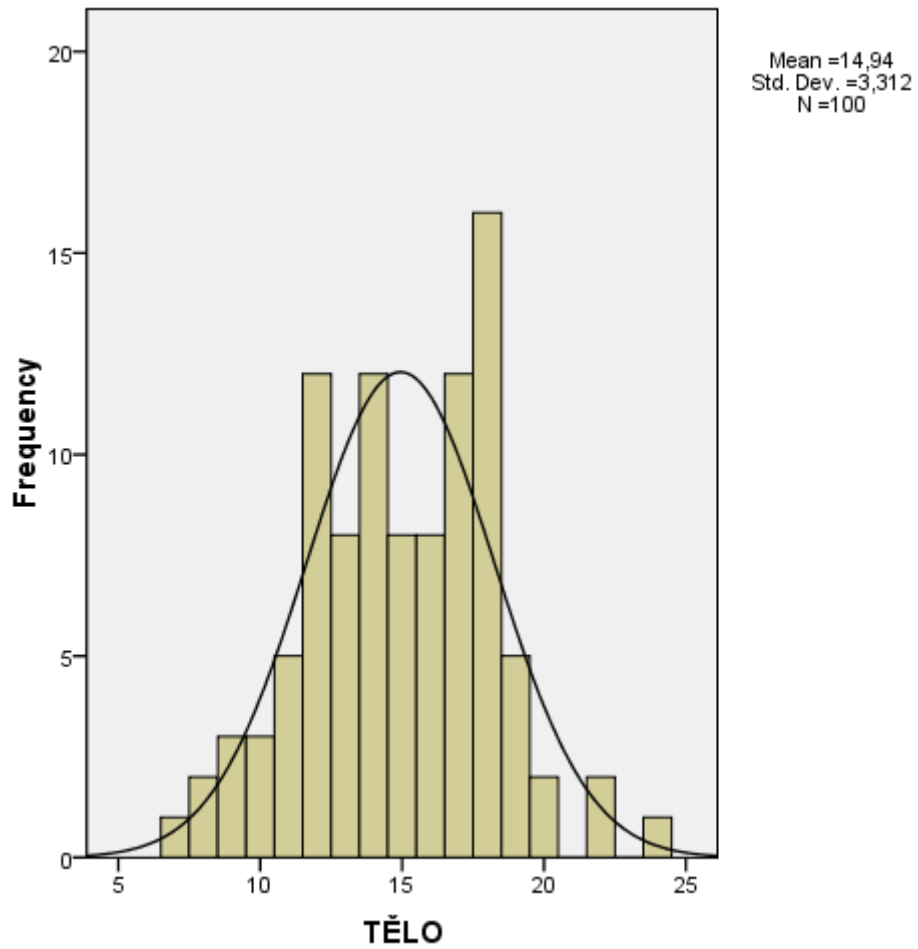


Rozložení dosaženého skóre v subdoméně SPORT (Sportovní kompetence) Profilu tělesného sebehodnocení PTS ve výzkumném souboru

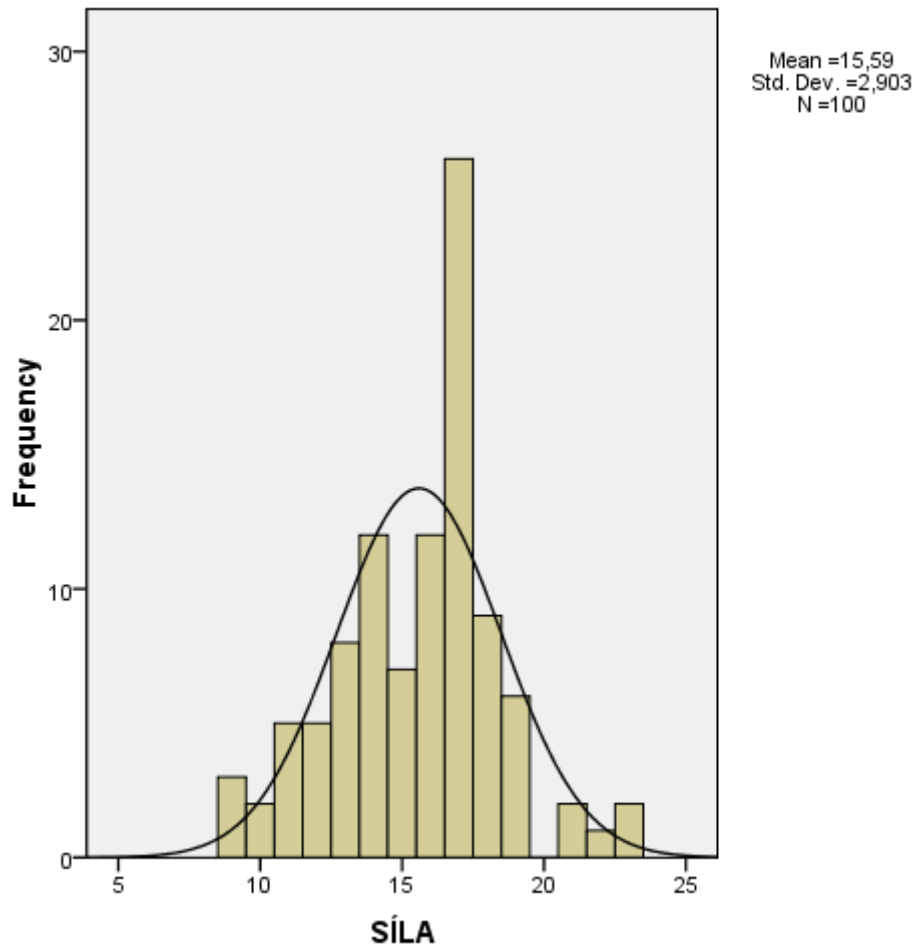


Rozložení dosaženého skóre v subdoméně KOND (Fyzická kondice) Profilu tělesného sebehodnocení PTS ve výzkumném souboru

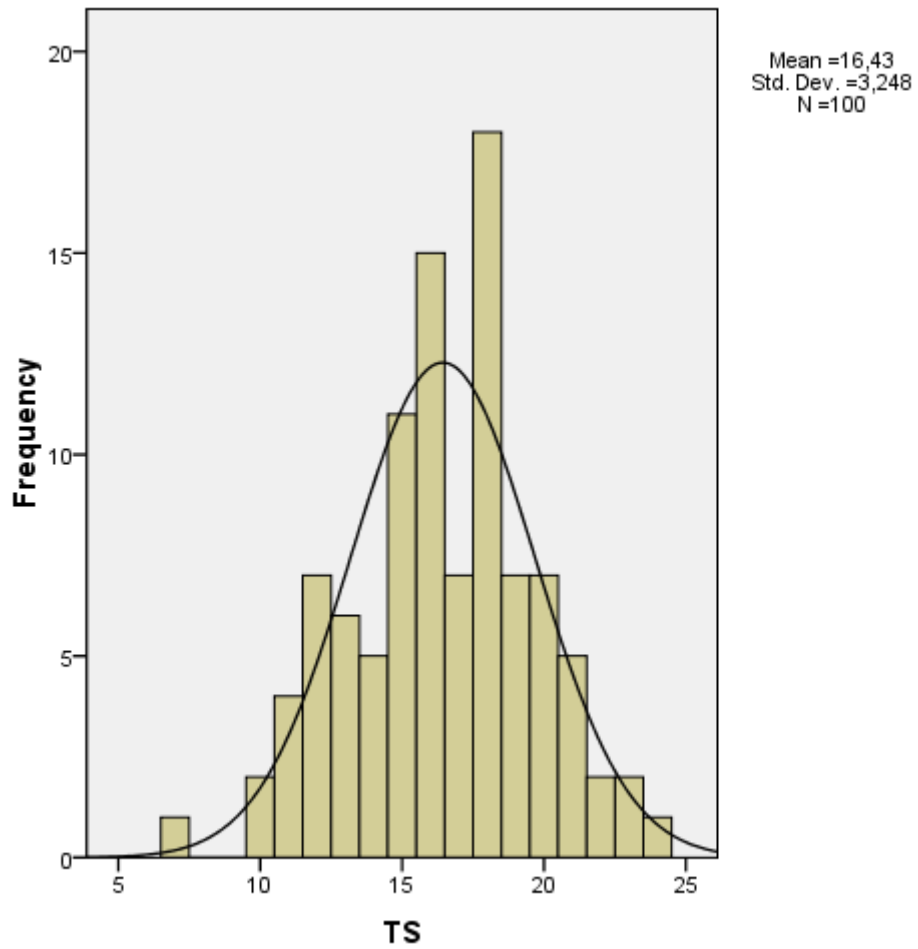




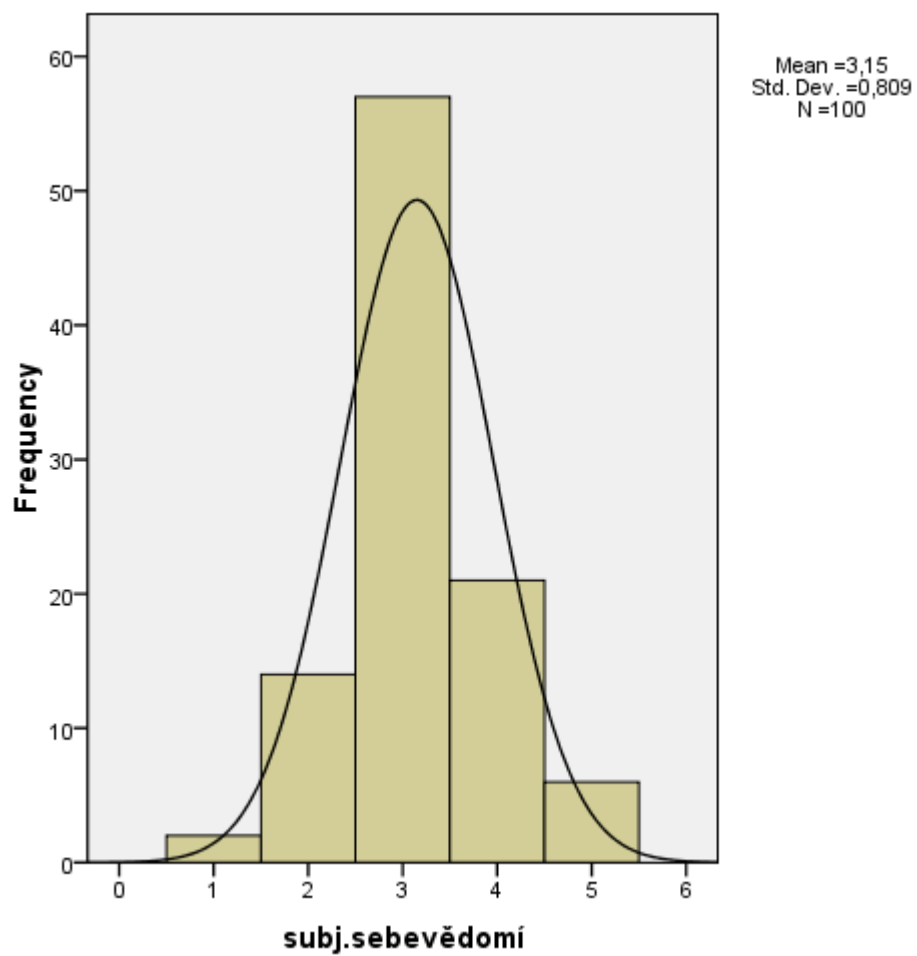
Rozložení dosaženého skóre v subdoméně TĚLO (Tělesná atraktivita) Profilu tělesného sebehodnocení PTS ve výzkumném souboru



Rozložení dosaženého skóre v subdoméně SÍLA (Fyzická síla) Profilu tělesného sebehodnocení PTS ve výzkumném souboru



Rozložení dosaženého skóre v subdoméně TS (Tělesná sebeúcta) Profilu tělesného sebehodnocení PTS ve výzkumném souboru



Rozložení hodnot subjektivního sebevědomí na škále 1-5 ve výzkumném souboru

## **Příloha 5**

### **Rozdělení pohybových aktivit žen ve výzkumném souboru do tří kategorií**

#### **1. Body and mind:**

jóga, power jóga, pilates, balantes, bosu, kalanetika, kompenzační cvičení

#### **2. Aerobní:**

běh, aerobik, step aerobik, dance aerobik, aquaaerobik, zumba, aquazumba, tenis, plavání, chůze, trampolíny, inline brusle, spinning, badminton, basketbal, jezdeckví, K2 walking, power plate, jízda na kole, alpinning, heat, TRX, tanec (salsa, scénický, orientální, lat.-americké tance, pole dance), nordic walking, fitbox, bodycombat, volejbal, lezení, florbal.

#### **3. Mix**

Kombinace aktivit ze skupiny 1. a 2. + v několika případech navíc posilování