

UNIVERZITA KARLOVA
Fakulta tělesné výchovy a sportu

Vliv pandemie Covid-19 na motivaci ke sportu u para plavců

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Klára Daďová, Ph.D.

Vypracovala:

Bc. Dominika Míčková

Praha, květen 2023

Prohlašuji, že jsem závěrečnou diplomovou práci zpracovala samostatně a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, dne 25.5.2023

Podpis

Evidenční list

Souhlasím se zapůjčením své diplomové práce ke studijním účelům. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení: Fakulta / katedra: Datum vypůjčení: Podpis:

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí PhDr. Kláře Daňové, Ph.D. za všechny její podněty, za její podporu a pochopení, a opravdu velkou dávku trpělivosti při tvoření této diplomové práce. Děkuji také Všem účastníkům výzkumu za jejich spolupráci a zodpovězení všech otázek. Děkuji Janu Sommerovi a Alžbětě Řehořkové za poskytnutí důležitých rozhovorů s množstvím užitečných informací pro rešerši práce. Dále bych ráda poděkovala Ing. Janě Beruškové, mé velmi blízké kamarádce, za velkou podporu v době vypracovávání a dokončování diplomové práce. Za psychickou podporu při vypracovávání práce děkuji své rodině, zejména své babičce, která pro mě byla velkou motivací práci dokončit.

Abstrakt

- Název:** Vliv pandemie Covid-19 na motivaci ke sportu u para plavců
- Cíle:** Cílem práce je hledání existence změny míry motivace ke sportu u skupiny para plavců důsledkem pandemické krize v České republice.
- Metody:** Předmětem výzkumu je vyhodnocení dat opakovaně předloženého standardizovaného dotazníku Sport motivation scale výzkumnému souboru 22 tělesně postižených para plavců ve věkovém rozmezí 19 – 48 (k roku 2021). Dále bylo vypracováno porovnání tohoto vyhodnocení s odpověďmi získanými pomocí strukturovaného rozhovoru vedeného na konci výzkumného šetření v srpnu 2021. K určení rozdílu míry motivace slouží grafické zpracování a vhodně zvolená forma t-testu.
- Výsledky:** Ačkoliv statistické vyhodnocení dat celého souboru neprokázalo významný rozdíl mezi dvěma zkoumanými obdobími, ani mezi muži a ženami, u samostatně zkoumané skupiny mužů se projevila změna míry vnitřní motivace něco vědět. Dále byla nalezena korelace vnitřní motivace něco prožít s věkem. Při porovnání těchto výsledků se souborem popisů subjektivních pocitů respondentů nejsou odpovědi na vědecké otázky výzkumu zcela jednoznačné.
- Klíčová slova:** tělesné postižení, aplikované pohybové aktivity, plavání, psychologie sportu, krizová opatření

Abstract

Title: The impact of Covid-19 pandemy on the sport motivation in para swimmers

Objectives: The aim of the study is to search for the existence of changes in the level of sport motivation in a group of para swimmers as a result of the pandemic crisis in the Czech Republic.

Methods: The object of the research is to evaluate the data of a repeatedly submitted standardised Sport Motivation Scale questionnaire to a research cohort of 22 disabled para swimmers aged 19 to 48 years (as of 2021). Then a comparison of this assessment with the responses obtained through a structured interview conducted at the end of the research survey in August 2021 has been developed. Graphical processing and an appropriate form of t-test is used to investigate differences in motivation levels.

Results: Although the statistical analysis of the data of the whole group did not show a significant difference between the two studied time periods, nor between men and women, a change in the level of intrinsic motivation to know was observed in the group of men studied separately. Furthermore, a correlation of intrinsic motivation to experience with age was found. When comparing these results with a set of descriptions of the respondent's subjective feelings, the answers to the scientific research questions are not entirely clear.

Keywords: Physical impairment, adapted physical activities, swimming, sport psychology, crisis measures

OBSAH

1	Úvod.....	9
2	Teoretická východiska práce.....	11
2.1	Zdravotní postižení.....	11
2.1.1	Tělesné postižení.....	12
2.1.2	Postižení a psychika.....	18
2.1.3	Postižení a pohyb.....	19
2.1.4	Postižení a plavání.....	20
2.2	Covid-19.....	21
2.2.1	Opatření spojená s pandemií Covid-19.....	22
2.2.2	Dopady pandemie na para plavání v ČR.....	25
2.2.3	Dopady pandemie na para plavání ve světě.....	26
2.3	Motivace.....	28
2.3.1	Motiv a kompetence.....	28
2.3.2	Motivace jako ukazatel.....	29
2.3.3	Teorie o motivaci.....	30
3	Cíle práce.....	37
3.1	Vědecké otázky a jejich zdůvodnění.....	37
3.2	Úkoly práce.....	37
4	Metodika práce.....	39
4.1	Popis sledovaného souboru.....	39
4.2	Použité metody.....	40
4.2.1	Sport motivation scale dotazník.....	40
4.2.2	Rozhovor.....	43
4.3	Sběr dat.....	43
4.4	Analýza dat.....	44

5	Výsledky	45
6	Diskuze	56
7	Závěr.....	60
	Seznam užitých zdrojů	61
	Přílohy.....	I

1 ÚVOD

Přelom roku 2019 a 2020 byl zlomový pro naprostou většinu lidské populace. V České republice se první případy nakažených virovou infekcí Covid-19 začaly objevovat až na začátku března 2020. V zemích celého světa zavládl chaos a panika z neznámého. Velmi mnoho lidí, ať už kvůli onemocnění nebo vlivem katastrofálního narušení jejich psychiky, to ovlivnilo. Přestože v současné době – v roce 2023, kdy je práce dokončována, se situace již uklidnila, pro mnoho lidí zůstaly vlivem pandemie Covid-19 nevratné změny v jejich životech.

S příchodem pandemie nastaly i pro mě, jakožto para plavkyni v té době reprezentační úrovň, velké změny. Kvůli obrovskému výpadku pohybového vyžití se u mě při začátku pandemie objevily zdravotní komplikace a trvalo poměrně dlouhou dobu, než se situace stabilizovala. Kvůli těmto komplikacím, potřebě zdravotní péče a nemožnosti setrvat na kolejích při studiu jsem se vrátila do svého rodného města. Po stabilizaci zdravotního stavu to u mě paradoxně nastartovalo novou vlnu energie a touhy zase plavat. Před pandemií moje motivace k para plavání z mnoha důvodů postupně enormně klesla. V té době se mi v lednu roku 2020 podařilo vyplavat si kvalifikační limit pro paralympiádu v Tokiu, která se původně měla konat ve stejném roce. Kvůli pandemii byly paralympijské hry odloženy o rok. V roce 2021 bylo i přes uzavření sportovišť reprezentačním para plavcům umožněno znovu plavat. Na začátku téhož roku, kdy jsem se potýkala s nepříjemnými pocity ohledně toho, že já plavat za určitých podmínek mohu a moji nereprezentační blízcí kolegové nemohou, jsem se začala zabývat myšlenkou, jak celou situaci asi vnímají oni a rozhodla se, že tématem mé diplomové práce bude detailnější zkoumání této situace.

Pro mě paradoxně měla pandemie vliv na moji motivaci k para plavání spíše kladný. Kvůli velmi omezenému počtu para plavců, kterým bylo umožněno dále vykonávat sportovní aktivity, se mi dostalo velmi osobního přístupu i nového reprezentačního trenéra a jeho asistentů. Později jsem také byla nominovaná jako jedna z účastnic odložených paralympijských her, kterých jsem se na přelomu srpna a září roku 2021 také účastnila. Byla to obrovská zkušenost a dokázala jsem sama sobě, že jsem ještě obstojně schopná plnit své reprezentační závazky.

Na druhou stranu jsem předpokládala, že ostatní, kondičně a rehabilitačně plavající kolegové, budou mít pocity spíše negativní, a že jejich motivace vlivem pandemie značně poklesne. Cílem této práce je tedy prozkoumat vývoj motivace u specifické skupiny para sportovců během restrikcí způsobených pandemií Covid-19. To může zároveň přinést důležité poznatky pro další práci s para plavci při podobných krizových situacích.

2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

2.1 Zdravotní postižení

Se zdravotními problémy se lidé na světě potýkají od pradávna. Tyto neduhy mohou být na těle i na duši, jejich příchod může být náhlý nebo pozvolný, jejich trvání krátkodobé či dlouhodobé, příčiny mohou být vrozené či získané, následky jsou nebo nejsou trvalé. Není tedy jednoduché pojem zdravotní postižení definovat. Zároveň je však nutné si zdravotní postižení určitým způsobem popsat a případně rozdělit, tedy klasifikovat. Toto je klíčové zejména pro lékaře kvůli zjednodušení jejich práce, přehlednosti a unifikace odborné komunikace napříč medicínskými obory. Tuto nelehkou úlohu dělení aktivně plní Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO). Dokument *Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů* byl vypracován roku 1948 (sloučením tehdejšího seznamu klasifikace příčin smrti a dalších doplňkových seznamů) a od té doby je pravidelně aktualizován WHO. Jedná se však o dokument spíše biomedicínsky zaměřený a obsahově nedostačuje v celé řadě faktorů důležitých pro biopsychosociální model zdraví, který WHO prosazuje. Bylo tedy nutné vytvořit další klasifikační měřítko, které se nezaměřuje pouze na druhy poruch, ale i na jejich důsledky ve vztahu k orgánům, jejich funkcím a začlenění dotčených jedinců do společnosti (Vařeková, Půlpán a Daňová, 2020).

Roku 1980 vytvořila WHO dokument *Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů*. Zde jsou velmi dobře definovány následující základní pojmy. Porucha, nebo také vada, je jakákoliv ztráta či abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce. Postižení je pak omezením nebo úplnou neschopností dělat činnost tak, jak je považováno za normální v důsledku dané poruchy. A pokud má tato neschopnost dopad na plnění určité běžné role ve společnosti, z postižení se pak stává handicap. Tyto tři pojmy spolu tedy úzce souvisí, ale mají odlišné významy (WHO, 1980).

I tento model klasifikace se ale stále vyvíjí. Již v roce 1997 byly tři hlavní pilíře porucha, postižení a handicap nahrazeny slovy porucha, aktivita a účast, protože WHO stále více směřovala klasifikaci od důsledků nemoci k pohledu na zdraví a kvalitu života. V roce 2001 pak WHO vydala zatím nejkompexnější dokument *Mezinárodní*

klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví (dále jen oficiální zkratka ICF 2001). ICF 2001 má za cíl poskytnout jednotnou, standardní terminologii a rámec pro popisování zdravotních stavů. Definuje také složky zdraví a některé složky zdravého životního stylu. ICF 2001 je tedy filozofickým průlomem posouvajícím nás od biomedicínského pohledu na zdravotní postižení k důrazu na aktivní plnohodnotný život (Ješina, Hamřík, 2011).

S ohledem na téma diplomové práce je vhodné v následujících kapitolách podrobněji rozebrat tělesné postižení, typy tělesného postižení, a jaké dopady mají tato postižení na psychiku, kvalitu života a zdravý životní styl jedinců.

2.1.1 Tělesné postižení

Jak už je uvedeno v předchozí kapitole, třídit zdravotní postižení není jednoduché. Jako primární způsob rozdělení se nabízí posouzení dle oblasti, kterou porucha zasahuje. V takovém případě dělíme zdravotní postižení na tělesná, smyslová a mentální. Často však může docházet k jejich prolínání a hovoříme pak o nich jako o kombinovaných postiženích.

Tělesné postižení (dále jen TP) lze definovat jako částečné nebo celkové omezení hybnosti. Příčinou poruchy hybnosti může být poškození pohybové, nosné či nervové soustavy. Nemusí se ale nutně jednat pouze o snížení úrovně motorických funkcí jedince. Pohyb je velmi důležitým prvkem pro poznávací a emoční procesy člověka, proto je jasné, že tělesné postižení má vliv i na celou jeho osobnost.

Stejně jako všechny typy postižení může být i to tělesné posuzováno dle doby vzniku jako vrozené (např. prenatální deformity končetin) či získané (např. úraz). Také jej můžeme hodnotit z pohledu příčiny vzniku. V takovém případě dělíme postižení na primární a sekundární. Primární TP vzniká jako přímý důsledek poškození pohybového aparátu (např. amputace) nebo je následkem postižení centrální nebo periferní nervové soustavy (např. dětská mozková obrna). Sekundární tělesné postižení vzniká jako následek nemoci nebo poruchy, která omezuje pohyb nemocného jedince, ačkoliv s poruchou hybnosti zdánlivě nemusí vůbec souviset (např. onemocnění oběhové soustavy) (Kudláček, Spurná, 2013).

V následujících kapitolách budou podrobněji rozebrány vybrané typy tělesného postižení: mozková obrna, míšní léze, amputace, Joubertův syndrom, progresivní svalová dystrofie a artrogrypóza.

2.1.1.1 Mozková obrna

V minulosti byl využíván pro toto postižení termín dětská mozková obrna, zkráceně DMO, ten se stále využívá v dostupné literatuře a lékařských zprávách, nicméně oficiálně bylo po aktualizaci I. dílu MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí) odebráno slovo dětská (dále jen MO) (Čadová, 2015).

MO je jedním z nejrozsáhlejších tělesných postižení na světě. Statistiky se v četnosti postižení liší, pro představu například Vítková (2006) uvádí četnost 2–5 jedinců na 1000 nově narozených a jako konkrétní příklad udává odhad v USA, podle ní se zde četnost pohybuje mezi 1,5–5 (Šašek, 2018).

Termín DMO se poprvé objevil v ČR roku 1959 díky Ivanovi Lesnému, jenž byl zakladatelem české dětské neurologie. Tento lékař definoval dětskou mozkovou obrnu jako raně vzniklé poškození mozku, projevující se převážně v poruchách hybnosti a jejím vývoji. Matějček a Langmeier (1986) později tuto definici rozšířili o další výčet možných projevů – částečné nebo úplné ochrnutí končetin, poruchy svalového napětí nebo problémy s koordinací pohybu (Kudláček, 2013).

Stejně tak rozsah možných příčin vzniku je rozmanitý. Postižení se může vyvinout prenatálně (před porodem), perinatálně (při porodu) a postnatálně (po porodu). Mezi prenatální příčiny lze řadit například infekční onemocnění matky v době těhotenství nebo také její nevhodný životní styl. Při porodu může dojít ke komplikacím jako je přidušení plodu či krvácení do mozku dítěte a následkem této situace se také může rozvinout MO. O postnatální příčinu se jedná, pokud dojde krátce po porodu u dítěte k mechanickému poranění hlavičky či infekci centrální nervové soustavy (Drnovcová, 2018).

Dle Vítkové (2006, in Jiskrová, 2019) můžeme rozlišovat tři základní formy této DMO – spastickou, dyskinetickou a mozečkovou.

Spastická forma je tou nejrozšířenější (asi 70% všech MO), mezi její nejčastější projevy se řadí zvýšené svalové napětí, zvýšená dráždivost a chorobné vzorce vývoje

lokomoce a motoriky. Dle umístění a míry postižení lze rozlišit několik podob spastických forem MO. Jedná se buďto o diparézy/diplegie (porucha hybnosti v oblasti dolních končetin), hemiparézy/hemiplegie (částečná nebo úplná porucha hybnosti jedné poloviny těla s výrazným postižením i horních končetin) anebo kvadruparézy/kvadruplegie (hybnost snižená nebo žádná u všech čtyř končetin) (Kudláček, 2013).

Další formou je forma dyskinetická, která se projevuje dominancí mimovolních, pomalých, kroutivých pohybů různých svalových skupin. Jedná se o druhý nejčastější typ, jehož četnost je asi 20 % ze všech jedinců s mozkovou obrnou (Kudláček, 2013).

Poslední z popisovaných forem MO je forma mozečková, ta je ze všech tří nejméně zastoupená (asi 5–10 % všech MO). Je charakteristická oproti spastické formě naopak sníženým svalovým tonem, dále zde dochází k opoždění pohybového vývoje. Kolem třetího roku vývoje dítěte se často tato forma překlene do jedné ze dvou zbývajících forem. U všech výše zmíněných forem může velmi často docházet ke kombinaci s dalšími vadami. Nejčastěji MO provází různé stupně mentálního postižení (Kudláček, Spurná, 2013).

V současné době je toto postižení klasifikováno jako celoživotní, zatím nebyl nalezen lék či léčebný postup, který by jej zcela vyléčil. Existují pouze různé podpůrné medikamenty snižující důsledky poruch s postižením spjatých. Téměř všichni jedinci s touto chorobou přežívají do dospělosti, studie posledních desetiletí dokonce zaznamenaly zvyšující se počet přeživších (Graham a kol., 2016).

2.1.1.2 Míšňí léze

Tento termín lze vysvětlit také jako ochrnutí po poranění míchy. K poranění míchy nejčastěji dochází při úrazech (nejčastějšími úrazy jsou automobilové a motocyklové havárie) a také při některých typech nemocí (například nádorová onemocnění). Rozsah ochrnutí pak závisí na výšce poškození míchy. Přerušení míchy může být částečné (snižená míra hybnosti a cití) nebo úplné (úplná ztráta hybnosti a cití). V závislosti na výšce poranění míchy můžeme vzhledem k důsledkům dělit toto postižení na 4 typy – paraparéza, paraplegie, kvadruparéza a kvadruplegie (Kudláček, 2013).

Při paraparéze se poškození nachází v oblasti míšních kořenů dolní bederní páteře a dochází k částečnému ochrnutí dolních končetin. Takový jedinec je většinou schopen chodit za pomoci berlí, delší trasy a většinu sportovních aktivit zvládá na invalidním vozíku (Kudláček, 2013).

Pokud se léze nachází v oblasti horní bederní páteře nebo v oblasti hrudní páteře, a přerušení míchy je kompletní, pak je tělesné postižení klasifikováno jako paraplegie. Jedná se tedy o úplnou ztrátu hybnosti dolních končetin a jedinec potřebuje k pohybu alespoň mechanický invalidní vozík. Chůze je možná pouze ve speciálních vertikalizačních ortézách zvaných reciprokátory (Svobodová, 2016).

Třetím typem postižení je kvadruplegie. Léze se nachází nejvýše, a to v krční páteři. Zde téměř vždy hovoříme o plegii dolních končetin a menší či větší paréze končetin horních. Ochablost v horních končetinách je vždy horší v prstech a zápěstích než například v ramenou. Většinou je zasaženo i břišní a zádové svalstvo (Svobodová, 2016).

Kvadruparéza je nejméně četným typem TP při poranění míchy. Logicky z názvu vyplývá, že jde o neúplné ochrnutí všech čtyř končetin. Míra postižení končetin bývá různá, ale dolní končetiny provádí pohyby, které je možné využít k posouvání s vozíkem a za určitých podmínek i k chůzi (Kudláček, 2013).

Toto dělení je vhodné zejména pro oblast aplikovaných pohybových aktivit, Seidl (2015) k tomuto dělení však řadí i 5. typ důsledku postižení a tím je pentaplegie. Jedná se o poranění míchy krčních obratlů C1 – C3, při zasažení této oblasti dochází k výraznému omezení funkce dýchacích svalů, jedinec přichází o schopnost samostatně dýchat. Tato porucha může být řešena včasnou stimulací bráničních nervů nebo napojením na plicní ventilaci (Součková, 2017).

2.1.1.3 Amputace

Ztráta končetiny má zcela určitě výrazný vliv na celý pohybový aparát a jeho vývoj. Amputaci lze primárně definovat jako chirurgické odstranění části či celé končetiny. Jak již bylo dříve uvedeno, zdravotní postižení lze dělit na vrozená a získaná. Proto sem běžně v praxi řadíme i prenatalní ztrátu části či celé končetiny nebo také její nesprávné utváření jako následek poruchy vývoje plodu během prvního trimestru těhotenství. To sice není pojmově přesné, jelikož etiologie vrozených a získaných vad

se zásadně liší, ale je to určité zjednodušení pro obsáhlý systém vrozených vad (Vařeková, Půlpán a Daňová, 2020).

Spolu s vrozenými vadami je možné se setkat se třemi základními pojmy, jež některé z vad popisují. Termín amelie znamená úplné chybění končetiny. Při dysmelii se jedná pouze o poruchu utváření končetiny. Fokomelie je konkrétní druh postižení, kde chybí střední část končetiny a/nebo periferní část končetiny nasedá přímo na trup, respektive na pletenec ramenní nebo pánevní. Jakýkoli druh amputace je nejen velkou zátěží pro celý pohybový aparát, ale při ztrátě končetiny v pozdějším věku také velký nápor na psychiku. V současné době lze již funkci chybějící končetiny velmi dobře nahradit správně zvolenou protézou, která do určité míry obnoví funkci končetiny. Další možnou formou kompenzace je epitéza, ta ale nenahrazuje chybějící funkci a její účel je čistě estetický. Bez protézy dolní končetiny lze k pohybu využívat také berle či invalidní vozík (Zerzán, 2016).

2.1.1.4 Joubertův syndrom

Joubertův syndrom je pojmenován podle doktorky Marie Joubert, která jej v roce 1969 jako první zkoumala a popsala se svým týmem odborníků. V péči měla tehdy čtyři sourozence, kteří trpěli specifickými poruchami CNS, u nichž na základě podrobných vyšetření byla potvrzena dědičnost tohoto syndromu. O pár let později v roce 1977 také popsala, díky magnetické rezonanci, jaké změny na mozku vznikají v důsledku tohoto syndromu (Parisi, 2009).

Jedná se o poměrně vzácné onemocnění, jehož prevalence výskytu se pohybuje mezi 1/55 000 až 1/200 000, nicméně výskyt je pozorován u obou pohlaví se stejnou četností. Přestože se jedná o vzácně vyskytující se syndrom, z genetického hlediska se mluví až o variantách 35 různých genů (Bachmann-Gagescu a kol., 2020).

Při Joubertově syndromu primárně dochází k poškození mozečku, což způsobuje poruchy psychomotorického vývoje, zejména hypotonii a problémy s koordinací pohybů. Může docházet i k poruchám dýchání. Častá je například spánková apnoe, kdy jedinec ve spánku přestane opakovaně dýchat, což může být život ohrožující. U takto postižených se také objevují problémy s ledvinami, s vývojem očí, někdy je u jedinců diagnostikovaná mentální retardace, zvyšuje se riziko epileptických záchvatů a syndrom může dokonce způsobit deformaci končetin, například polydaktylii (Martínková, 2020).

2.1.1.5 Progresivní svalová dystrofie

Řadí se mezi přímá svalová onemocnění. Nemoc nastupuje ve většině případů v dětství, méně často v pubertě a velmi vzácně v dospělosti. V současné době stále není jednoznačně známá příčina této vady, s jistotou se však dá říct, že za vznikem stojí i poruchy hormonální a metabolické. Choroba se projevuje úbytkem svalových vláken a jejich nahrazováním funkčně bezcenným vazivem s různou mírou příměsí tuku.

Progres nemoci je nápadnější zejména v předškolním věku a poté v pubertě. Přechází-li jedinec dospívání s relativně dobrým stavem hybnosti, progresse často ustoupí a choroba se dlouhá léta nemění. Nemoc však může být i smrtelná, pokud začne napadat i svalovou tkáň životně důležitých orgánů - srdce a dýchací svaly.

S ohledem na proces ubývání svalové hmoty můžeme dystrofie dělit na dva typy – sestupný a vzestupný. Při sestupném typu začíná úbytek svalstva na pletenci ramenním a šíří se na horní končetiny, poté na svalstvo trupu a zejména na svalstvo bederní, dál postupuje přes pletenec pánevní až k dolním končetinám. U vzestupného typu nemoc napadá nejprve pletenec pánevní a poté se šíří nejčastěji směrem vzhůru. Může docházet také k výraznému zvětšení lýtkových svalů, které je způsobeno kumulováním tuku v těchto místech (Kudláček, Spurná, 2013).

2.1.1.6 Artrogrypóza

Jedná se o neprogresivní onemocnění pohybového aparátu, které se vyjadřuje dvěma a více kloubními kontrakturami (kloubní ztuhlostí) v těle. Kontrakturou je myšleno chorobné stažení svalů okolo kloubu v důsledku nějakého dráždění daných svalů. Dochází zde také ke ztluštění kloubního pouzdra a vazů. Rac (2019) tuto vrozenou vadu popisuje jako kloubní kontraktury v poměru 2:2 ve více než jedné části těla, ve většině případů se tedy jedná o výrazné omezení hybnosti člověka.

Artrogrypóza vzniká kvůli nedostatečnému pohybu plodu v době vývoje uvnitř matky. Je zde možné aplikovat pravidlo přímé úměry, čím delší je nepohyblivost plodu, tím závažnější jsou následky pro budoucí pohyb jedince. Většinou bývají postiženy končetiny, ale mohou být napadeny i další kloubní struktury jako jsou čelisti, páteř nebo krk.

Toto postižení není tak vzácné jako například Joubertův syndrom, objevuje se u 1 z 3000 živě narozených dětí. Je sice označováno jako neprogresivní, ale bez včasné indikace rehabilitace a jejímu svědomitému plnění po celý život, se stav může rapidně zhoršit a osoba s tímto pohybovým omezením se velmi špatně dostává na úroveň schopnosti pohybu, ve které byla při častém a rovnoměrně rozvrženém cvičení (Rac, 2019).

2.1.2 Postižení a psychika

Významné zdravotní změny mají vždy dopad na osobnost. U postižení tomu není jinak, působí na všechny složky vývoje psychiky člověka: poznávací, rozumovou, emocionální, volní, a další. Jak tvrdí Michalík (2011) a další autoři, při potýkání se s postižením hraje významnou roli také okolní prostředí a dle Hulvové (2010) tu nejdůležitější roli hraje v nelehké životní situaci rodina. Míra působení na jednotlivé výše uvedené součásti komplexu psychiky jedince závisí také na době vzniku.

U jedinců s vrozenou vadou nastává změněný vývoj v důsledku limitací vlastní aktivity, v kolektivu svých vrstevníků se setkávají se svým omezením, naproti tomu se na tuto situaci adaptují už od útlého věku. Dospělý člověk se získaným postižením se však dennodenně musí vyrovnávat se ztrátou samostatnosti a s dalšími vzniklými omezeními, které se ve většině případů objeví velmi rychle bez možnosti se na ně připravit (Bartůňková, 2018).

Křivohlavý (2002) přichází s popisem procesu vyrovnávání se s postižením, který je nápadně podobný jednotlivým fázím smíření se s umíráním od Kübler-Rossové. Dle něj má tento proces 5 fází:

1. Šok – zděšení z nastalé nepříznivé situace
2. Popření – snaha o potlačení krize, situace je jen „zlý sen“
3. Intruze – neustále přemýšlení o postižení, často deprese z tíhy závažné situace
4. Vyrovnávání – snaha o adaptaci, hledají nových řešení
5. Smíření – jedinec je schopen přemýšlet o situaci bez deprivace

Novosad (2011) však naproti tomu uvádí, že nelze stanovit nějaký obecně daný postup pro vývoj psychosociálních stavů a celkové psychiky jedince s postižením,

protože je zde příliš mnoho proměnných. Některé z nich jsou sice dané a ve všech případech téměř stejně ale je mnohem více těch, které jsou u každého jedince jiné nebo dokonce nejsou stabilní a stále se vyvíjejí.

2.1.3 Postižení a pohyb

Od pradávna byl pohyb důležitou determinantou bytí. V dobách starověkého Řecka a Říma bychom dokonce mohli tvrdit, že byl tím jediným určujícím faktorem, zda nově narozený člověk bude žít, či zda má nějakou vadu, je pro kolektiv přítěží a bude svržen ze skály. Lidstvo začalo od tohoto vše určujícího významu pohybu postupně upouštět. Pohyb přesto zůstává neodmyslitelným prvkem při utváření bytosti a její existence ve společnosti (Novosad, 2011).

Toto potvrzuje například i studie z roku 2010 vedená T. Hroudou. Výzkumník dlouhodobě pozoroval dospělé muže s tělesným postižením (TP) po úrazu, kteří se věnovali lyžování na monoski. S těmito muži udělal také strukturovaný rozhovor, který poté vyhodnocoval s přihlédnutím k tomu, co sám vypořezoval. Výsledky studie jednoznačně dokazovaly, že pohybová aktivita hraje v životě člověka s TP velkou roli a významně přispívá k jeho zkvalitnění (Ješina, Hamřík, 2011).

I přes nedostatky tehdejšího zkoumání studie Kawanishi a Greguol (2013) ukazuje, že různé fyzické aktivity mají pozitivní vliv na život osob s poraněním míchy a je potřebné tento vliv dále zkoumat. Toto potvrzuje například i český výzkum Kůtové (2019), kde ze studie vyplývá závěr, že hráči volejbalu sedících (což je aplikovaná verze běžného volejbalu) mají téměř ve všech ohledech vyšší úroveň kvality života než běžná populace.

Ve snaze o konkrétnější pojmenování pozitivních dopadů na psychiku člověka s postižením můžeme hovořit o: prožívání úspěšnosti, zlepšení sebevědomí, pocitu seberealizace a naopak sníženém výskytu negativního chování. Kromě příznivého vlivu na psychiku pohyb ovlivňuje také fyzické stránky osobnosti, zejména: výdrž, sílu, rozsah pohybu, kondici, motoriku a stabilitu nebo mobilitu. Ze sociálního hlediska pak pohyb a jeho skupinová koordinovaná forma nabízí interakci s okolím a navazování nových vztahů (Dařová, 2005).

Všechny tyto pozitivní dopady popsal již výzkum Šnajdra (1996), který definoval nejčastější pohnutky osob se zdravotním postižením k účasti ve sportu. Dotazovaní se ztotožňovali s odpověďmi jako: setkávání s přáteli, radost ze sportu, snaha soutěžit, zlepšení psychiky, možnost vyrovnat se ostatním a až na 6. místě se umístilo zdraví obecně.

2.1.4 Postižení a plavání

Plavání osob s tělesným postižením (dále jen para plavání) je zejména kvůli své relativní finanční nenáročnosti jedním z nejzastoupenějších para sportů ve světě. Protože výzkumným souborem diplomové práce jsou právě para plavci, je tedy vhodné nastínit, o co se jedná a jak v současné době vypadá pojetí para plavání u nás.

Para plavání je součástí paralympijského programu již od prvních her v Římě roku 1960. Nyní je celosvětově provozováno ve více než 100 zemích. Jeho pravidla vycházejí z mezinárodních pravidel FINA, která jsou upravena modifikacemi pro jednotlivé speciální potřeby dané postižením (World Para Swimming, 2021).

V České republice se minimálně do roku 1988 o nějaké organizované formě para plavání nedalo mluvit. Situace se změnila v roce 1991 na půdě Fakulty tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy, kde se setkali dva tehdejší přátelé a studenti, a společnými silami začali zkoušet, co vše je a není možné s kvadruplegikem po úrazu páteře ve vodním prostředí. Z tohoto soukromého výzkumu metodou pokus omyl se později vyvinula unikátní řada technických cvičení nazvaných souhrnně KONEV (pojmenovaná po autorech konceptu Kovář – Nevrkla) (ČESKÉ PARA PLAVÁNÍ, 2022).

Následně roku 1998 vznikl nynější zapsaný ústav ČESKÉ PARA PLAVÁNÍ, dále ČPP (při vzniku nesl název KONTAKT bez Bariér), kde od počátku bylo hlavním cílem, prostřednictvím para plavecké výuky, bořit bariéry mezi postiženými jedinci a intaktní populací a také motivovat primárně lidi s tělesným postižením k aktivnímu způsobu života. Jeho dlouhodobým cílem je metodiku KONEV nabídnout a využívat i pro intaktní společnost (Šašek, 2018).

ČPP v současnosti ve spolupráci s Českým paralympijským výborem a Českým PARA sportem (dříve Český svaz tělesně postižených sportovců) vede para plavání u nás. V ČR existuje více než 5 sportovních klubů pracujících čistě s osobami se

zdravotním postižením. Hlavní činností těchto klubů je samozřejmě para plavecká výuka, nicméně vytvářejí i možnosti dalších volnočasových aktivit mimo bazénové prostředí většinou kulturního a společenského charakteru (ples, posezení, procházky, aj.) (SK KONTAKT BRNO, 2022).

Existuje ale už i celá řada klubů pro populaci bez speciálních potřeb, které však mají ve svých řadách někoho s potřebou aplikovat metodiku výuky plavání. Proto i tyto kluby spolupracují se třemi výše zmíněnými subjekty. Celoročně se této pohybové aktivitě na různých úrovních výkonnosti věnuje přes 300 osob se zdravotním znevýhodněním. Pokud bychom se chtěli statisticky podívat na výkonnostní para plavání u nás, tak v roce 2022 bylo do MITROPA CUP (současná střeoevropská pohárová série pořádaná ČPP) zařazeno přes 175 para plavců a celkem 22 družstev ze čtyř evropských zemí. Každého z 5 kol se účastnilo více než 8 sportovních klubů zabývajících se plaváním pro zdravotně postižené z nejméně dvou států Evropy (Český PARA sport, 2022).

2.2 Covid-19

Covid-19 je nakažlivé respirační onemocnění způsobené novým typem koronaviru (SARS-CoV-2). Za první případy tohoto onemocnění je považována série zápalů plic s nejasnou příčinou v čínském Wu-chanu v prosinci roku 2019. Příznaky Covid-19 jsou nejčastěji podobné chřipce nebo nachlazení – horečka, suchý dráždivý kašel, bolest svalů a kloubů, ztráta čichu. Onemocnění způsobené tímto koronavirem může mít však mnohem závažnější a dlouho přetrvávající či trvalé následky pro lidský organismus (Kang a Xu, 2020).

Rizikovou skupinou populace pro toto onemocnění jsou zejména starší lidé a lidé s oslabenou imunitou. Nový koronavirus postupem času dále mutoval a vznikly nové varianty onemocnění, některé z nich jsou nakažlivější, jiné způsobují ještě závažnější průběh onemocnění a jsou tak nebezpečnější pro tuto nejnáchylnější skupinu populace.

Onemocnění se poměrně rychle z Číny rozšířilo do dalších zemí Asie, Austrálie, další případy onemocnění byly brzy odhaleny i v Evropě, a postupně i v Americe a Africe. Na konci ledna 2020 vyhlásila WHO globální stav zdravotní nouze, 11. března

téhož roku pak WHO označila šíření koronaviru za celosvětovou pandemii. První výskyt tohoto onemocnění byl u nás zaznamenán 1. března 2020 (Státní zdravotní ústav, 2021).

Východiskem z celosvětové pandemie se o pár měsíců později stalo očkování. První vakcíny do České republiky dodala firma Pfizer/BioNTech, a s první fází očkování se začalo v lednu roku 2021. Očkování bylo od začátku centralizované, v prvních fázích se mohly očkovat pouze nejrizikovější skupiny osob z hlediska jejich zdravotního stavu a také v této nelehké době nejpotřebnější pracovníci – zdravotníci, zaměstnanci sociálních služeb, Armáda ČR, složky IZS (policie, hasiči, pracovníci zdravotnické záchranné služby). Dle plánu Ministerstva zdravotnictví mělo již v březnu nadcházejícího roku (tj. 2021) dojít k decentralizaci očkování (vakcíny se měli dostat i k praktickým lékařům), tento časový harmonogram se však trochu zpozdil z důvodu pozdějších dodávek vakcín (Ministerstvo zdravotnictví, 2020).

2.2.1 Opatření spojená s pandemií Covid-19

Opatření kvůli pandemii onemocnění Covid-19 vydala vláda České republiky nespočet. Pro účely diplomové práce si blíže rozebereme datování těch, která mohla mít vliv na para plavání.

Aby byla situace s opatřeními přehlednější, je vhodné si celou pandemii rozdělit do několika fází, které se do určité míry shodují s fázemi pandemické krize tak, jak je určuje Světová zdravotnická organizace, a to na přípravnou fázi, první vlnu, letní meziobdobí, druhou vlnu a třetí vlnu, viz tabulky 1-5 (Kovalčík, 2022).

Tabulka č. 1: Přípravná fáze (od 2. 12. 2019)

Datum	Událost
2. prosinec 2019	První zprávy o „záhadném zápalu plic“ na sociálních sítích doktorů z města Wu-chan
31. prosinec 2019	První informace v ČR od České tiskové kanceláře o novém druhu viru
25. únor 2020	První tisková konference vlády ČR k pandemii

Česká republika přípravnou fází podcenila a bagatelizovala šířící se pandemii. Na začátku března s prvním nakaženým, u nás začala první vlna pandemie (Kovalčík, 2022).

Tabulka č. 2: První vlna (od 1. 3. 2020)

Datum	Událost
1. března 2020	První potvrzený případ nákazy nemocí Covid-19 na území ČR
7. března 2020	Povinná karanténa pro lidi vracující se z Itálie
10. března 2020	Zákaz shromažďování nad 100 osob
11. března 2020	Uzavření škol a univerzit v ČR
12. března 2020	Vyhlášení nouzového stavu
14. března 2020	Uzavření restaurací a obchodů (s výjimkou životně důležitého zboží)
16. března 2020	Uzavření státních hranic a opatření pro vycházení z domu
19. března 2020	Povinnost nosit roušku nebo jinou ochranu dýchacích cest mimo domov
11. dubna 2020	Vrchol potvrzených aktivních případů s nákazou Covid-19
30. dubna 2020	Počet vyléčených případů přesahuje počet aktivních případů s nákazou Covid-19 na území ČR
11. května 2020	Částečné rozvolňování v rámci znovuotevření škol a dalších institucí s maximálním shromažďováním 100 osob
18. května 2020	Ukončení nouzového stavu

První vlnu pandemie ČR zvládla vcelku obstojně a v letních měsících se zdálo, že se vše obrací k lepším zítřkům (Kovalčík, 2022).

Tabulka č. 3: Letní meziobdobí

Datum	Událost
17. července 2020	Zavedení speciálních opatření v nejpostiženějším Moravskoslezském kraji nad rámec celoplošných opatření
20. srpna 2020	Nošení roušek pouze ve veřejné dopravě, sociálních zařízeních a nemocnicích.
8. září 2020	WHO varuje před situací v ČR a nabádá k nepodceňování situace

Během léta vláda ČR postupně rušila většinu opatření nebo jejich nedokonalostí. Protože nedocházelo k většímu přírůstku nakažených, občané ztratili na opatrnosti. Tato kombinace se později stala osudnou, již ke konci července se situace začala opět zhoršovat. Jako následek tohoto počínání přišla druhá vlna pandemie (Kovalčík, 2022).

Tabulka č. 4: Druhá vlna (od 13. 9. 2020)

Datum	Událost
18. září 2020	Zpřísnění opatření v rámci škol a zavírání soukromých podniků v určený čas
30. září 2020	Vyhlášení druhého nouzového stavu na 30 dní, omezení výuky na středních školách
15. října 2020	Uzavření škol a univerzitních kolejí
26. říjen 2020	Zpřísnění opatření včetně zákazu vycházení
30. říjen 2020	Prodloužení nouzového stavu do 20. listopadu 2020
10. prosinec 2020	Rozhodnutí vlády o prodloužení nouzového stavu do 23. prosince 2020
21. prosinec 2020	Schválení vakcín proti Covid-19 Evropskou komisí
27. prosinec 2020	První očkování Čech

Vzhledem k chaosu ve vydávání a upravování opatření, zmatku kolem vakcinace a narůstající nedůvěře občanů a výskytu nových mutací se na přelomu roku Česká republika téměř plynule přehoupla do třetí vlny pandemie (Kovalčík, 2022).

Tabulka č. 5: Třetí vlna (od 1. 1. 2021)

Datum	Událost
22. leden 2021	Prodloužení nouzového stavu do 14. února 2021
12. únor 2021	Úplné uzavření nejpostiženějších okresů
15. únor 2021	Prodloužení nouzového stavu
26. února 2021	Další prodloužení nouzového stavu o 30 dnů
1. březen 2021	Zákaz cestování mimo okres
26. březen 2021	Prodloužení nouzového stavu do 11. dubna 2021
6. duben 2021	Rozvolňování opatření ve školách a službách
12. duben 2021	Konec nouzového stavu a začátek kampaně na podporu očkování

Na konci dubna docházelo k dalšímu rozvolňování v oblasti školství a maloobchodu. V druhé polovině května vývoj pandemie vypadal stále pozitivně, ale spekulovalo se ovlivnění letním obdobím, jako tomu bylo v roce 2020. V červenci byla zavedena nová opatření s ohledem na možný příchod další vlny pandemie, ta však do konce roku 2022 zatím nepřišla (Kovalčík, 2022).

2.2.2 Dopady pandemie na para plavání v ČR

Restrikce spojené s pandemií Covid-19 zasáhly a ovlivnily životy všem at' už u nás či ve světě. S prvním potvrzeným případem nakažení byla v polovině března po uzavření bazénů a znemožnění shromažďování nad 100 osob po celé republice zrušena para plavecká výuka. Na dobu neurčitou byly odloženy české para plavecké závody jako například karlovarský Pohárek, který se měl konat 28. 3. 2020. Ten byl uspořádán v letním meziobdobí 26. září téhož roku. Horší to bylo například s jedním z největších para plaveckých závodů konaných tradičně v Brně – Mistroství České republiky v para plavání. Tento prestižní závod s možností plnění limitů na vrcholné mezinárodní soutěže měl proběhnout 6. 6. 2020, později 31. října 2020 měl proběhnout ve spolupráci se Slovenským paralympijským výborem jako Czech – Slovak National Open, ale i ten musel být s nastupující druhou vlnou pandemie zrušen. Para plavci se jubilejního 25. ročníku MČR dočkali až v roce 2021, konkrétně 23. října, tedy o více než rok později. Intenzivní letní třítydenní soustředění ve Strakonících proběhlo v letním meziobdobí 2020, ale ani to se nevyhnulo omezením v podobě snížení počtu účastníků se plavců i personálu a zvýšených bezpečnostních opatření (Sommer, 2023).

Skutečná krize českého para plavání však nastala s příchodem druhé a třetí vlny pandemie. Plán výuky na školní rok 2020/2021 byl v para plaveckých klubech sice vytvořen, ale zcela zbytečně. Zhruba od poloviny října byly bazény opět nepřístupné pro běžnou výuku a tato situace trvala téměř rok. Situaci nevyřešila ani úprava opatření, která umožňovala navštěvovat sportoviště profesionálním sportovcům, protože para plavci české reprezentace do té chvíle nezapadali do definice profesionálního sportovce, kterého vykonávání sportu živí. Český PARA sport musel na tuto situaci pružně zareagovat a do reprezentačních smluv pro rok 2021 zavedl ustanovení o odměně. Poté mohly kluby samostatně začít zařizovat výuku pro své nejvýkonnější plavce. Ani to se neobešlo bez komplikací, bylo nutné dodržovat aktuální hygienická opatření. To

znamenal např. opatření jeden plavec v jedné dráze, počet plavajících byl tedy určen počtem drah bazénu, což bylo velmi omezující. Navíc se para plavecké kluby musely dohodnout na rozdělení drah s kluby intaktních plavců, které měly mnohem početnější skupiny možných účastníků. Bazény nebyly otevřeny běžnou otevírací dobu, výuku omezovala i tato skutečnost. V neposlední řadě byl pro některé kluby či plavce také problém v tom, že v některých městech se sportoviště neotevřely z hlediska ekonomické nerentability vůbec, ani pro vrcholové reprezentanty (Český PARA sport, 2022).

2.2.3 Dopady pandemie na para plavání ve světě

Původní plán české para plavecké reprezentace pro rok 2020 zahrnoval účast na několika zahraničních závodech světové série s vyvrcholením v podobě Mistrovství Evropy v portugalském Funchalu a na přelomu srpna a září se měly konat letní paralympijské hry v Tokiu. Celá sezóna měla být zaměřena zejména na ty para plavce, kteří do konce roku 2019 splnili alespoň v jedné disciplíně kvalifikační limit (Cagaň, 2020).

V březnu se však situace začala zásadním způsobem měnit. Konání většiny závodů po světě bylo zrušeno nebo alespoň odloženo. Zvláště zdrcující byla pro některé sportovce zpráva o odložení olympijských, respektive paralympijských her. Čtyřletý cyklus her má svůj význam, v některých sportech se sportovci musí na tuto vrcholnou soutěž připravovat skutečně od konce předchozích her.

V roce 2020 se nakonec konal pouze jeden zahraniční výjezd jednoho českého plavce Arnošta Petráčka, který v té době byl nejlepším para plavcem v České republice. Od 15. do 18. října se účastnil závodu světové série v Berlíně, který měl proběhnout již v červnu (Řehořková, 2023).

Po novém roce se první nadějí stala možnost účastnit se Grand Prix Slovakia v Šamoríně. Tento závod je původně určen plavcům bez postižení, ale vzhledem k zoufalé situaci a kritickému výpadku závodních zkušeností se Slovenskému paralympijskému výboru povedlo vyjednat účast svých reprezentantů, a vzhledem k tehdejší dobře fungující spolupráci mezi státními sousedy, byli přizváni i para plavci z České republiky. V uzavřeném sportovním X-bionic Sphere resortu se plavci i personál výpravy poprvé setkali s takzvaným životem „v bublině“, který se ve sportu stal novým normálem (Český PARA sport, 2022).

Sportovci i jejich trenéři museli do ciziny cestovat s platnými negativními testy, když dorazili na místo, museli podstoupit 24 hodinovou karanténu. Ani po karanténě nesměli opustit daný areál či hotel, mohli cestovat pouze na sportoviště a zpět výhradně k tomu určenými dopravními prostředky. Samozřejmostí se stalo nošení roušek všude, což bylo při zátěži a v teplejším prostředí bazénu nebo posiloven obzvláště nepříjemné až nebezpečné. Stejně tak se standardem stalo každodenní antigenní testování. Při závodě se sportovci museli spokojit pouze s podporou fanoušků z řad spoluplavců a trenérů, a to jen těch, kteří měli povoleno být na sportovišti v danou dobu (například z důvodu blížícího se vlastního závodu). Všechna tato opatření platila i při uskutečnění odložených LPH v Tokiu, které se nakonec konaly na přelomu srpna a září roku 2021 (International Paralympic Committee, 2022).

Veškeré mezinárodní výjezdy ale i pořádání závodů se stalo pro kluby, svazy a výbory finančně i organizačně náročnější. Finančně z hlediska nutnosti rezervace většího počtu pokojů v hotelech, protože v určité době dle nařízení mohli na pokoji spolu být maximálně dva lidé. Další novou finanční položkou v rozpočtech se také stalo testování a Covid-19 pojištění (v případě, že účastník výjezdu v cizí zemi onemocní a bude muset na místě zůstat delší dobu než ostatní, budou mu hrazeny další náklady na jeho pobyt). Pro organizátory se akce staly náročnějšími zejména proto, že bylo potřeba zajistit mnohem více personálu například pro měření teploty, desinfekci rukou a každodenní testování před vpuštěním na sportoviště.

Nastavené normy nebyly nové a stresující pouze pro sportovce ale i pro trenéry a týmové manažery. Před výjezdem nad všemi visel otazník jeho účasti a muselo se kalkulovat s možnostmi rychlé náhrady osob, protože výprava hendikepovaných sportovců si nemohla dovolit odjet bez byť jen jednoho z trenérů, který zároveň fungoval jako osobní asistent. Situace byla při závodech v některých ohledech napjatá i mezi trenéry a pořadateli, protože každá země k pandemii a s ní spojenými omezeními přistupovala jinak (Řehořková, 2023).

S příchodem očkování se situace pomalu lepší a zintenzivňuje se snaha vrátit para sport do jeho původní podoby, proto další LPH proběhnou již po třech letech v roce 2024 v Paříži a v roce 2021 a 2022 dvakrát po sobě proběhlo Mistroství světa, aby v roce paralympiády bylo mistrovství Evropy jako tomu bylo doposud (International Paralympic Committee, 2022).

2.3 Motivace

Pojem motivace pochází z latinského *movere*, což znamená „hýbat“ nebo „pohybovat“. Tento překlad napovídá tomu, že se nejedná o něco statického, ale jde o proces, o určité záměrné jednání jedince. Nakonečný (1996) považuje zkoumání motivace, tedy toho proč se jedinec chová tak, jak se chová, za jeden z nejdůležitějších úkolů celé psychologie.

Možná právě proto, že je zkoumání motivace jedním ze základů psychologie, se jejímu probádání věnovali již antičtí filosofové. První historické závěry však padly až v novověku, kdy se také psychologie vyčlenila jako samostatná věda z filosofie. Největší rozvoj teorií o motivaci lidského chování pak nastal v 19. století. Ani v minulosti, ani nyní se vědci neshodují v názorech na to, co je to motivace a v současné době existuje více než 30 teorií o motivaci (Jarešová, 2012).

Již Nakonečný (1996) tvrdí, že základní funkcí motivace je uspokojování fyzických nebo sociálních potřeb jedince, který něco z těchto oblastí vnímá jako pro sebe nedostatečné. Motivace pak znamená účelné neboli motivované počínání pro stálost jeho fyzického a psychického zdraví. Podle Heckhausenových (2008) je motivace obecně definována jako proces vyvolaný danou situací s očekávanou pravděpodobností následků vlastního jednání, jinými slovy záměrné chování napomáhající dosažení kýženého výsledku vlastními skutky. Jedná se také o proces volby vlastních činů zaměřených k vytyčeným cílům.

2.3.1 Motiv a kompetence

Pro hlubší rozebrání tématu motivace je vhodné si definovat i pár dalších pojmů s touto problematikou souvisejících. Pokud je motivace brána jako hybná síla, její pomyslnou základní jednotkou je pak motiv. Například podíváme-li se na z detektivních příběhů známé slovní spojení „motiv vraždy“, je zde spojitost motivu a motivace patrná, když si položíme otázku, jaký měl pachatel motiv, který jej dovedl k jednání (vyvolal motivaci) někoho zavraždit. Motiv lze také v některých případech nahradit slovem cíl. Sportovci mají cíl vyhrát medaili, a to je motivuje k tomu, aby pilně trénovali (Říčan, 2010).

Motivy dále rozlišujeme na motivy vnitřní a na motivy vnější. Vnitřní motivy můžeme nazvat pohnutkami a vnější pobídkami. Rozdíl mezi vnitřním a vnějším motivem se dá velmi zjednodušeně definovat tak, že vnitřní motiv je to, co chce konkrétní člověk, a vnější motiv je pak to, co po něm chce jeho okolí (Jarešová, 2012).

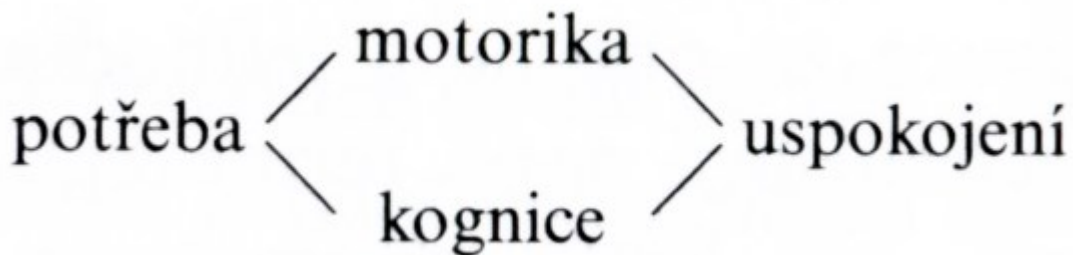
Než lze v motivaci hovořit o motivu, předchází mu takzvané motivační dispozice. Tedy takové vlastnosti, které nás donutí zareagovat na podnět a vytvořit si pohnutku k další činnosti. Dispozice lze dělit na vrozené a získané. Vrozené dispozice jsou víceméně naše biologické potřeby, například hlad. Získané jsou pak takové dispozice, které máme naučené. Například když vzhlédneme ke svým rodičům, máme v budoucnu dispozice snažit se být jako oni (Výrost, Slaměník a Sollárová, 2019).

Mít motiv či cíl ale nestačí, motivace nikdy není jediným faktorem k dosažení výsledku. K ustanovenému očekávanému následku je potřeba mít i další takzvané kompetence. Kompetencí je celá řada: inteligence, paměť, kreativita nebo také fyzická síla. S tvrzením, že motivace nestačí k dosažení cíle, je v přímé úměře i tvrzení, že kompetence bez motivace také nevedou k cíli, ve většině případů proto, že žádný cíl nebyl jedincem stanoven (Říčan, 2010).

2.3.2 Motivace jako ukazatel

Americký psycholog Phillip G. Zimbardo, cit. podle Nakonečného (1996, str. 12) říká: „... *dochází k závěru, že motivaci nikdy nikdo neviděl, že je to pojem vyjadřující určité závěry z toho, co je pozorováno, totiž z toho, že chování směřuje k dosažení určitých cílů, že probíhá s určitou silou (úsilím), že člověk prožívá touhy a chtění.*“. Tímto výrokem Zimbardo shrnuje, že motivaci nelze jednoduše změřit nebo spočítat, ale lze pozorovat její projevy a dopady. Můžeme porovnávat různé formy motivace u různých jedinců nebo naopak jakým způsobem ovlivňuje prostředí a jeho změny samotnou motivaci. Heckhausen a Schmalt (in Nakonečný, 1996) dodávají, že se člověk v procesu motivace dostává do interakce nejen s vnějším prostředím, ale i do konfrontace se sebou samým.

Proces motivace a jeho fáze popisuje poměrně jednoduše schéma Nakonečného (1996), viz obr. 1, v jeho knize *Motivace lidského chování*:



Obrázek č. 1: Proces motivace dle Nakonečného (1996)

Z výše uvedeného lze také odvodit, že v motivaci je příliš mnoho proměnných na to, aby to byl jeden proces, ve skutečnosti můžeme motivaci přiřadit další vlastnost a to, že se vyvíjí v čase. Nejedná se o jeden jednoduchý proces, jde o soubor menších dílčích procesů vedoucích ke zpravidla jednotnému cíli (ne však nutně k jednomu). Pokud se podíváme na obrázek 1, můžeme jednoduše popsat jednotlivé fáze motivace. První fází je definování potřeby, další fází je pak fáze uskutečnění (s pomocí fyzické, psychické nebo s pomocí obou těchto stránek) a bude-li tato fáze úspěšná, nastane pak fáze uspokojení potřeby. Druhá fáze je v tomto schématu nejdůležitější, protože ukáže, zda úroveň motivace spolu s kompetencemi byly dostatečné k dosažení cíle.

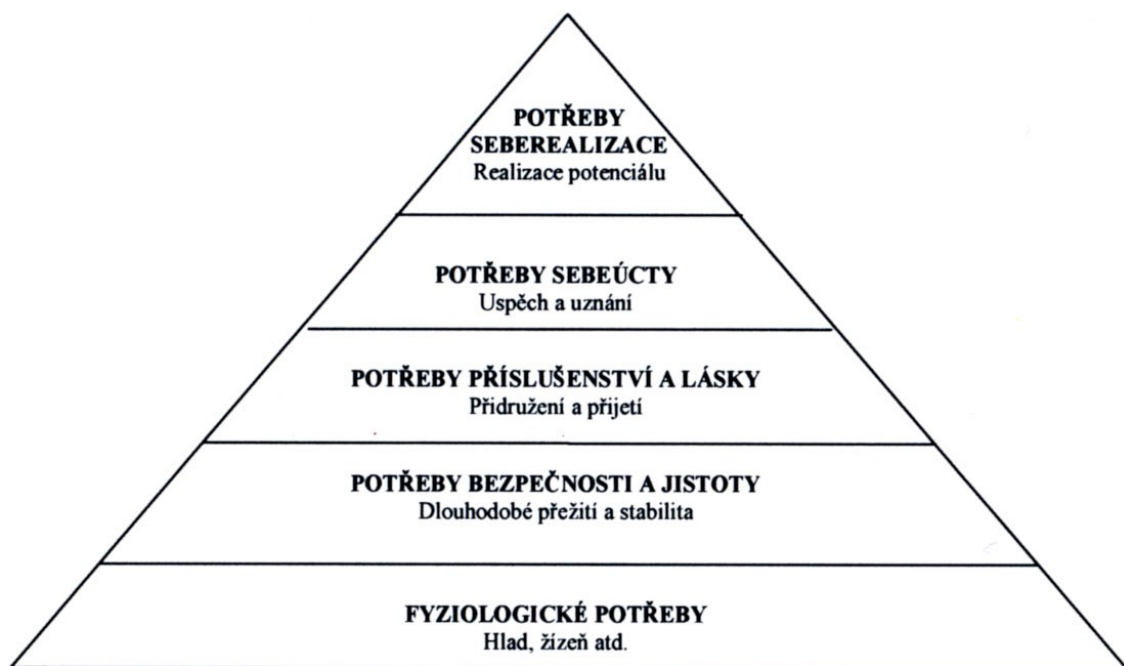
2.3.3 Teorie o motivaci

Pro účely mé diplomové práce bych ráda blíže rozebrala tři koncepty motivace. Prvním z nich je Maslowova hierarchie potřeb. Vzhledem ke zkoumanému souboru para sportovců je vhodné zmínit také teorii výkonové motivace. Třetím konstruktem je novější teorie sebeurčení, která navazuje na koncept výkonové motivace a rozšiřuje tuto teorii.

2.3.3.1 Maslowova teorie hierarchie potřeb

Tato teorie od amerického psychologa Abrahama Harolda Maslowa pochází z humanistického období psychologie. Poprvé ji známý vědec představil v roce 1943 v práci s názvem *Teorie lidské motivace* a později ji začlenil i do svého nejznámějšího díla *Motivace a osobnost* v roce 1954 (Hannsmann, 2010).

Maslow pracuje s konceptem potřeb, které jsou si podobné a shlukuje je do skupin, těch je pak celkem 5. Tyto skupiny dále rozděluje na vývojově nižší a vyšší potřeby, poté těchto 5 skupin řadí vzestupně na sebe, viz obr. 2. Základní podmínkou jeho teorie motivace je to, že je nutné nejdříve ukojit vývojově nižší potřeby, aby vůbec bylo možné pomýšlet a snažit se dosáhnout nějakých dalších cílů čili uspokojovat jiné potřeby (Jarešová, 2012).



Obrázek č. 2: Maslowova pyramida potřeb dle Mikšíka (2007)

Ze schématu na obrázku číslo 2 je patrné, že seřazení potřeb tvoří pyramidu. Vespod jsou základní kameny pro potřeby, které se nachází na vrcholu. Seřazeny jsou takto:

- První skupinu tvoří vývojově nejnižší potřeby, například: potřeba potravy a tekutin, potřeba spánku, atd.
- Druhá skupina je tvořena potřebami být v bezpečí, například: mít bydlení, být chráněn před vlivy zvenčí, atd.

- Třetí skupina potřeb se týká mezilidských vztahů, například: potřeba někam patřit, mít rodinu, partnera, atd.
- Čtvrtá skupina potřeb reflektuje potřeby spojené s osobností jedince, například: potřeba sebeúcty, uznání, respektu, atd.
- Pátá skupina potřeb je pak ta vývojově nejvyšší a týká se směřování jedince, souhrnně ji Maslow nazývá skupinou potřeb růstu, například: potřeba seberealizace, využití svého potenciálu, atd (Hannsmann, 2010).

Madsen (1974) tuto teorii dále rozšiřuje o potřeby vědění a estetiky. Můžeme je zařadit k páté nejvyšší skupině. Nakonečný (1996) pak celou problematiku shrnuje tak, že je důležité si uvědomit, které potřeby podněcují deficitní motivy a které motivy růstu. Dle Maslowa (in Nakonečný, 1996) jsou všechny čtyři kategorie nedostatkové potřeby a pouze ta poslední, nejvyšší, je motiv růstu.

2.3.3.2 Teorie výkonové motivace

Jak uvádí J. Janoušek a I. Slamněník (in Výrost, Slamněník a Sollárová, 2019), první zmínky o potřebě výkonu pochází od H. A. Murraye (1938). Ten ji definuje jakožto lidskou potřebu něčeho dosáhnout či něco nebo někoho překonat, vyřešit obtížný úkol. Později v roce 1953 bylo McClellandem et al. (in Blatný et al., 2010) toto téma dále zkoumáno a McClelland přišel se závěrem, že výkonová motivace se zabývá posouzením úrovně určité individuální kompetence. Při tomto pohledu teorie pak rozlišuje dvě základní tendence: tendenci dosáhnout úspěchu a tendenci nedosáhnout neúspěchu. Tyto dvě tendence se však vzájemně nevylučují, mohou se naopak vyskytovat při procesu motivace obě současně. Hošek (1979) tvrdí, že každá situace, která je motivem pro velký výkon, s šancí na dosažení úspěchu v sobě nese zároveň obavu ze selhání. Z toho vyplývá, že motivace účastnit se pohybové aktivity vzniká rozdílem těchto dvou protichůdných tendencí a dosažení úspěchu záleží na tom, která z těchto dvou složek je silnější. Platí zde přímá úměra, pokud je u jedince tendence dosáhnout úspěchu výrazně vyšší, je i jeho výkonová motivace mnohem vyšší.

Sportovci mají potřebu výkonu obecně výraznější než zbytek populace a stává se takřka jejich osobnostním rysem. Ten je víceméně neměnný, bez významného kolísání,

jediné, co jej může ovlivnit, je aktuální situace a jejich kompetentnost při soutěži (zda se jim daří či nikoliv, jak obtížné je překonat soupeře). To znamená, že výkonová motivace je také ovlivněna dispozicemi či kompetencemi, jak již bylo uvedeno v kapitole 2.3.1 (Hošek, 1979).

Podle dalších psychologů však při výkonové motivaci nehraje potřeba výkonu jedinou roli. Vyskytují se zde další potřeby, například: potřeba samostatnosti, potřeba kompetence, potřeba být úspěšný, potřeba vyhnout se selhání a paradoxně se může objevit i potřeba vyhnout se samotnému úspěchu (Průcha, Walterová a Mareš, 2009).

Poslední výše zmíněná potřeba vnesla mezi výzkumníky otázku, jakou roli ve výkonové motivaci hraje pohlaví. Některé studie přišly s výsledky, že se ženy méně orientují na výkon, tedy že výkonová motivace se objevuje spíše u mužů. Později byly tyto závěry upraveny dalšími výzkumy, kde se ukázalo, že muži mají sice větší sebevědomí v oblasti kompetentnosti a méně si připouští možnost neúspěchu, ale ženy mají zase vyšší naději v úspěch. Ukázalo se také, že ženy mají vyšší strach z neúspěchu v situacích, kdy soupeří s muži. To znamená, že původní tvrzení, že muži mají vyšší výkonnou motivaci neplatí obecně. Celá problematika úzce souvisí se stále aktuálním tématem konfliktu genderových rolí (Harbichová, 2014).

Další termín, který úzce souvisí s motivací k výkonu, je takzvaná aspirace nebo také aspirační úroveň. Dle Kurta Lewina, který tento termín zavedl, se jedná o souhrn s každým výkonem se měnících očekávání, upravujících se cílů či požadavků směrem k dalšímu budoucímu výkonu. Aspirační úroveň může být sama o sobě velmi proměnlivá a má dva ohraničující extrémy. Pokud je aspirační úroveň příliš vysoká, jedná se o takzvanou hyperaspiraci neboli, že je jedinec přemotivovaný. V opačném případě jde o hypoaspiraci a jedinec reaguje na motivy velmi vlažně či vůbec. Negativním zjištěním je například to, že člověk se celkem snadno dostane do stavu hypoaspirace, ale jen velmi těžko se dostává zpět na nějakou funkční hladinu aspirační úrovně (Jarešová, 2012).

Psycholog Heinz Heckhausen (in Nakonečný, 1996) popsal základní principy proměn aspirační úrovně takto:

- prožívání úspěchu a neúspěchu není vázáno na objektivní znaky úlohy, nýbrž na to, jak se obtížnost úlohy subjektu jeví v rámci jeho zkušeností,

- úspěchy a neúspěchy jsou prožívány na střední úrovni subjektivní představy obtížnosti, tj. když subjekt očekává úspěch i neúspěch: čím se subjektu úloha jeví těžší, tím více je prožíván dosažený úspěch a naopak,
- v subjektivním hodnocení obtížnosti úlohy existují přesuny, takže to, co se zdálo být těžké, se nyní jeví jako lehké a naopak; tyto přesuny jsou způsobovány konkrétní úspěšností či neúspěšností jedince,
- s úrovní aspirace je spojen určitý postoj k riziku; osoby s nižší úrovní aspirace si obvykle počínají riskantněji,
- konkrétní úroveň aspirace je určovaná také situačními faktory, jako je důležitost úkolu, jeho reálnost, časová distance možného dosažení cíle a další.

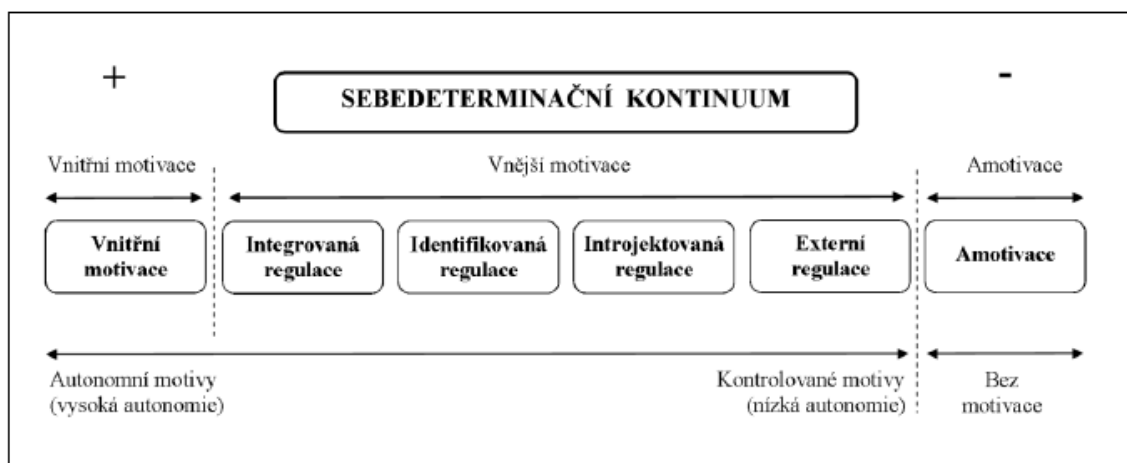
2.3.3.3 Teorie sebeurčení

Jak bylo popsáno v kapitole 2.3.1 a také v kapitole 2.3.2, motivaci můžeme primárně rozdělit na vnitřní a vnější. Mohlo by se zdát, že teorie výkonové motivace je celá založená na vnitřní motivaci, ale není tomu tak. Tyto dva procesy jdou ruku v ruce, ale do výkonové motivace může zasáhnout i někdo nebo něco zvenčí. Blatný (2010) poukazuje na fakt, že nepanuje shoda v tom, jak se dívat na vnitřní a vnější motivaci. Teorii sebeurčení (= sebedeterminace), která je postavená na nutnosti studia vnitřní i vnější motivace a amotivace, vytvořili psychologové Deci a Ryan v roce 1985. Právě na ní je postaveno mnoho výzkumných studií zabývajících se rozmanitými motivačními procesy v oblasti sportu.

Základním pilířem teorie sebedeterminace je opět proces vnitřní motivace. Pokud je motivace vnitřní, znamená to, že jedinec vykonává činnost, protože ho baví, přijde mu zajímavá a smysluplná. Dle Deciho a Ryana (1985) však do celého procesu vstupuje také vnější motivace. To může například znamenat, že jedinci jsou více či méně motivováni vidinou odměny po dokončení určité činnosti. Problematika externí motivace však není takto přímočará, záleží totiž na úrovni autonomie. Autonomie je definována tak, že se člověk cítí být strůjcem svého chování, jednání a také svého budoucího růstu a má možnost volby, jestli a jak dosáhnout stanoveného cíle. To znamená, že existuje pravděpodobnost, že dříve vnější motivy chování mohou být jedincem více či méně přijaty za své a stát se motivy vnitřními. Autoři také upozorňují na riziko, které vnější motivace představuje a to, že čím více je vnější motivace

kontrolovaná, regulovaná nebo také řízená, tím více se může osobnost dostat do stavu amotivace. To je takový stav, kdy jedinec přestává být jakkoliv motivovaný, nechápe, proč by měl danou činnost vykonávat a nevidí v jejím dokončení žádné zajímavé benefity. Šmahaj a Cakirpaloglu (2015) dodávají, že základní potřeby, které musí být uspokojeny v teorii sebedeterminace, jsou: potřeba kompetence, potřeba vztahu s druhými lidmi a potřeba autonomie.

Koncept sebeurčení dle výše uvedeného rozlišuje v procesu motivace celkem 6 složek. Celý proces ohraničuje z jedné strany vnitřní motivace, z té druhé amotivace. Vnější motivace je pak rozdělena do 4 kategorií: vnější regulace, introjektovaná regulace, identifikovaná regulace a integrovaná regulace. Při které z uvedených kategorií je větší úroveň autonomie názorně popisuje schéma na obrázku číslo 3 níže.



Obrázek č. 3: Sebedeterminační kontinuum dle Harbichové (2014)

2.3.3.4 Teorie organismické integrace

Sebedeterminace je jedním z nejkompexnějších pojetí motivace v současnosti. Zahrnuje v sobě čtyři další menší teorie. Teorii kognitivního hodnocení, teorii organismické integrace, teorii základních potřeb a teorii kauzální orientace. Pro lepší pochopení jednotlivých kategorií ve schématu na obrázku číslo 3 si blíže rozebereme koncept organismické integrace.

Předmětem tohoto komplexu je vnější motivace, jedinci nestačí pouze pocit radosti z vykonávané činnosti, uspokojení nachází i v odměně po dokončení. Míra uspokojení závisí na míře autonomie lidského jednání. V tomto případě dělí vnější motivaci do dalších 4 druhů:

- Externí regulace – jedná se o nejvyšší možnou řízenou motivaci, jedinec vykonává činnost dle zadaných pokynů a cílem je pouze dosažení uspokojení okolí a vyhnutí se trestu.
- Introjektovaná regulace – jednání není řízeno okolím, člověk sám za sebe uplatňuje principy získání odměny nebo vyhnutí se potrestání, neočekává odměny od ostatních, ale snaží se dosáhnout vnitřně nastavených hodnot. Například: sportovec dosahuje cíle pro pocit hrdosti a snaží se vyhnout pocitu selhání.
- Identifikovaná regulace – jedná se již o do jisté míry autonomní jednání, kde se objevuje snaha dosáhnout cíle pro jeho hodnotu nebo účelnost. Stále se však jedná o vnější motivaci, protože chování je racionálně instrumentální, ale je vnímáno jako okolím žádoucí. Příkladem je sportující žena vykonávající pohyb za účelem udržení zdraví a kondice, je oceněna okolím za to, jak vypadá. Vykonávání sportovní aktivity jí poskytuje kondici a zároveň pocit uznání od ostatních.
- Integrovaná regulace – je nejvíce autonomní kategorií vnější motivace. Jedinec si zvnitřňuje dané cíle a také odměny za své, ale stále jedná vědomě dle nastavených hodnot okolí. Například žena zmíněná výše již vykonává pohybovou aktivitu, protože ji baví, ale zároveň ji začala bavit, protože její vzhled uznává okolí, tato hodnota nebyla primárně její (Harbichová, 2014).

Právě v této teorii přišli Deci a Ryan (1985) také se složkou amotivace, která je uvedena v kapitole 2.3.3.3. Amotivační jednání souvisí s naučenou bezmocností, která byla vysledována při experimentu se psy provedeném Abramsonem, Seligmanem a Teasdalem (in Graham, 2019). Psi dostávali nepravidelně nepříjemné podněty a postupně se stali apatickými a neschopnými reagovat na cokoli dalšího.

3 CÍLE PRÁCE

Cílem práce je zjistit, zda se změnila některá ze složek motivace u para plavců po 12-15 měsících od hodnocení, které proběhlo na začátku pandemie Covid-19.

Předpokladem změny jsou rešeršní poznatky zejména z kapitoly 2.3 a jejích podkapitol.

3.1 Vědecké otázky a jejich zdůvodnění

1. Vědecká otázka: Změnila se míra vnitřní nebo vnější motivace nebo amotivace ke sportu u para plavců po 12-15 měsících pandemické situace v ČR?
2. Vědecká otázka: Existuje rozdíl vnitřní nebo vnější motivace nebo amotivace mezi para plavkyněmi a para plavci?

Existence změny se předpokládá z Maslowovy teorie hierarchie potřeb popsané v kapitole 2.3.3.1, kde motivace ke sportu stojí na vrcholu celé pyramidy, ale pandemie Covid-19 významně ovlivnila již základní stavební kameny této hierarchie. Stejně tak uzavření sportovišť a nemožnost výjezdů na závody dle teorie výkonové motivace popsané v kapitole 2.3.3.2 významně narušilo proces motivace ke sportu.

Existence rozdílů mezi muži a ženami se předpokládá na základě jednoho z možných výkladů teorie výkonové motivace, kdy ženy nejsou tak orientované na výkon jako muži.

3.2 Úkoly práce

Pro úspěšné dokončení této práce bylo potřebné splnit následující úkoly:

1. Nashromáždit a zpracovat teoretické zdroje týkající se tématu.
2. Vytvořit projekt zamýšleného výzkumu.
3. Vyplnit žádost pro Etickou komisi FTVS UK, sepsat informované souhlasy a získat od EK souhlas k zahájení výzkumu.

4. Se schváleným informovaným souhlasem vytvořit dotazník, jehož hlavní částí je standardizovaný dotazník Sport motivation scale, a vytvořit otázky pro doplňující rozhovor.
5. Oslovit potenciální respondenty a nechat je vyplnit online dotazník.
6. Oslovit respondenty účastníci se první fáze výzkumu s opětovným vyplněním dotazníků po více než 1 roce a s prosbou o krátký online rozhovor.
7. Ukončit šetření ve chvíli, kdy je nashromážděn dostatek respondentů a poté data náležitě zpracovat.
8. Vyvodit závěry z daných výsledků a odpovědět na stanovené výzkumné otázky.

4 METODIKA PRÁCE

Tato práce je vzhledem k povaze výzkumu empiricko-teoretická. Předmětem práce je zkoumání možné změny míry motivace ke sportu u para plavců ve vztahu k mimořádné životní situaci spojené s pandemií Covid-19. Cílem práce je porovnat jednotlivé aspekty motivace u para plavců po 12-15 měsících od hodnocení, proběhlého na začátku pandemie Covid-19.

4.1 Popis sledovaného souboru

Výběr potenciálních respondentů probíhal z 45členného výzkumného souboru bakalářské práce hlavní řešitelky této práce, která zkoumala motivaci para plavců v květnu 2020 (první fáze). Pro opakované měření v rámci diplomové práce bylo vybráno celkem 23 původních dotazovaných tak, aby výsledný zkoumaný vzorek obsahoval všechny možné charakteristiky důležité pro následující výzkum (druhá fáze). Z tohoto výběru jeden oslovený spolupráci na dalším výzkumu odmítl. Soubor sledovaných probandů se tedy ve výsledku skládal z 22 účastníků.

K srpnu 2021 se věkové rozmezí souboru pohybovalo mezi 19 až 48 roky. Incidence mužů a žen činila poměr 10 ku 12. Devatenáct probandů se potýká s vrozeným postižením, pouze tři pak s postižením získaným. Nejčastěji uváděná vrozená diagnóza byla mozková obrna, toto onemocnění uvedla přesně polovina účastníků výzkumu, tedy jedenáct osob.

Tabulka č. 6: Charakteristiky respondentů k roku 2021 (druhá fáze)

Identifikační číslo	Pohlaví	Věk
1	Žena	26
2	Žena	28
3	Muž	22
4	Muž	25
5	Muž	48
6	Žena	23
7	Muž	39

8	Žena	23
9	Muž	21
10	Muž	19
11	Muž	28
12	Žena	26
13	Žena	35
14	Muž	20
15	Žena	23
16	Muž	30
18	Muž	26
19	Žena	21
20	Žena	19
21	Žena	34
22	Žena	24
23	Žena	31

4.2 Použité metody

Základní popisné charakteristiky jednotlivých účastníků jako jsou věk, pohlaví, vrozené či získané postižení a diagnóza, byly použity z bakalářské práce *Komparace míry psychické odolnosti para plavců s různou intenzitou tréninku*, která byla vypracována řešitelkou této práce. Pro účely diplomové práce byly využity dvě metody pro sběr dat. První z nich byla česká verze standardizovaného Sport motivation scale dotazníku, zkráceně SMS. Další vyhodnocovací metodou byl hlavní řešitelkou vytvořený a vedený individuální rozhovor s každým respondentem.

4.2.1 Sport motivation scale dotazník

Tento diagnostický prostředek vznikl v roce 1995 ve Francii, a spolu s teorií sebeurčení se ukázal jako jeden z nejfunkčnějších nástrojů pro bližší zkoumání motivace ve sportu (Komarc, Harbichová a Scheier, 2020). Jedná se o multidimenzionální dotazník, protože zkoumá celkem 7 různých faktorů podílejících se na procesu motivace. Faktory vnitřní motivace rozděljuje do 3 složek - vnitřní motivace vědět, vnitřní motivace něco dokázat a vnitřní motivace něco prožít. Dále

zkoumá 3 složky vnější motivace – vnější regulaci, introjekci a identifikaci. A v neposlední řadě posuzuje neméně důležitou složku motivace – amotivaci. Každé ze 7 z výše uvedených složek procesu motivace pak náleží 4 výroky, dohromady je jich 28. Všechny výroky jsou odpovědí na otázku „Proč sportuješ?“. Úkolem respondenta je odpovědět na ně pomocí 7-stupňové Likertovy škály podle toho, v jaké míře se s daným výrokiem ztotožňuje. Číslo 1 na škále znamená vůbec ne, číslo 7 pak absolutně ano.

Seznam výroků jako odpovědí na otázku „Proč sportuješ?“:

1. Pro potěšení, cítím vzrušující zážitky.
2. Pro potěšení z toho, že vím víc o sportu, který provozuji.
3. Kdysi jsem sportoval z dobrých důvodů, ale nyní se ptám sám sebe, jestli v tom mám dále pokračovat.
4. Pro potěšení z objevování nových tréninkových technik.
5. Už ani nevím, mám pocit, že ve sportu už nejsem schopný uspět.
6. Protože mě kvůli tomu kladně hodnotí lidé, které znám.
7. Protože je to podle mého názoru jeden z nejlepších způsobů, jak potkávat nové lidi.
8. Protože cítím uspokojení při zvládnání obtížných tréninkových úkolů.
9. Protože je to absolutně nezbytné, když chce být člověk fit.
10. Pro prestiž být sportovcem.
11. Protože je to jedna z nejlepších cest, kterou jsem si vybral, abych rozvíjel i další stránky své osobnosti.
12. Protože cítím potěšení, když zlepšuji svá slabá místa.
13. Pro ten skvělý pocit, který zažívám, když jsem zcela pohlčen danou aktivitou.
14. Protože musím sportovat, abych se cítil dobře.
15. Protože cítím uspokojení, když se v mém sportu zdokonaluji.
16. Protože lidé kolem mě si myslí, že je důležité sportovat, aby byl člověk ve formě.

17. Protože je to dobrý způsob, jak se naučit spoustu věcí, které mohou být užitečné i v jiných oblastech.
18. Pro intenzivní pocity a vzrušení, které mi sport přináší.
19. Nejsem si jistý, nemyslím si, že sport je pro mě to pravé.
20. Protože cítím potěšení při provádění těžkých pohybových úkonů.
21. Protože vím, že bych se cítil špatně, kdybych si na sport neudělal čas.
22. Abych ukázal ostatním, jak dobrý jsem ve svém sportu.
23. Protože mám radost z toho, když se učím nové techniky či pohyby, které jsem nikdy předtím nezkoušel.
24. Protože je to jeden z nejlepších způsobů, jak si udržet dobré vztahy s mými kamarády.
25. Protože mám rád pocit, kdy jsem zcela ponořen do dané aktivity.
26. Protože já musím sportovat pravidelně.
27. Pro potěšení z objevování nových soutěžních strategií a taktiky.
28. Ani nevím, často mi připadá, že nedosahuji cílů, které jsem si stanovil.

Dělení otázek do jednotlivých faktorů:

- Vnitřní motivace vědět – otázky č. 2, 4, 23, 27
- Vnitřní motivace něčeho dosáhnout – otázky č. 8, 12, 15, 20
- Vnitřní motivace něco prožít – otázky č. 1, 13, 18, 25
- Vnější regulace – otázky č. 7, 11, 17, 24
- Introjekce – otázky č. 9, 14, 21, 26
- Identifikace – otázky č. 6, 10, 16, 22
- Amotivace – otázky č. 3, 5, 19, 28

4.2.2 Rozhovor

Předem připravený, strukturovaný rozhovor obsahoval 5 otázek s téměř stejným zněním ale různými zkoumanými oblastmi. Na otázky respondenti odpovídali ano nebo ne. Při kladné odpovědi byli dále dotazováni na podrobnosti, aby bylo zjištěno, zda situace měla pozitivní nebo negativní dopad na zkoumanou oblast.

Seznam otázek:

1. Ovlivnily Vás restrikce spojené s pandemií Covid-19 po zdravotní stránce?
Pokud ano, jak?
2. Ovlivnily Vás restrikce spojené s pandemií Covid-19 po psychické stránce?
Pokud ano, jak?
3. Ovlivnily Vás restrikce spojené s pandemií Covid-19 po ekonomické stránce?
Pokud ano, jak?
4. Ovlivnily Vás restrikce spojené s pandemií Covid-19 po sportovní stránce?
Pokud ano, jak?
5. Ovlivnily restrikce spojené s pandemií Covid-19 Vaši motivaci ke sportu?
Pokud ano, jak?

4.3 Sběr dat

Sběr dat probíhal ve dvou fázích. V kapitole 4.2. je uvedena bakalářská práce, při které probíhala první fáze výzkumu. Vybraným účastníkům byl kromě dotazníku, který byl nezbytný pro tehdejší výzkum, předložen k vyplnění i SMS dotazník. Otázky pro popisnou charakteristiku respondentů i otázky SMS dotazníku byly přepsány do online webové aplikace Google Forms a distribuovány řešitelkou mezi respondenty, se kterými již byla ve spojení. Výzkumné období této první fáze probíhalo v květnu roku 2020, tedy v začátku celé pandemické situace.

Druhá fáze výzkumu probíhala od května do konce srpna roku 2021, kdy se začala pandemická situace měnit k lepšímu vlivem dostupného očkování. Jednalo se tedy o opakované předložení a vyplnění stejného SMS dotazníku opět pomocí webové aplikace Google Forms, a to po 12-15 měsících od první fáze. V té době respondenti dostali přiřazené již identifikační číslo, podle kterého byly jejich minulé odpovědi

spojeny s jejich současnými, a dotazníkové šetření bylo tímto anonymizováno. V obou fázích vyplnění dotazníku trvalo zhruba 15 minut.

V druhé fázi byli respondenti požádáni navíc o krátký rozhovor. Ten probíhal buďto osobně anebo online přes počítačovou aplikaci Skype. Odpovědi byly nahrávány na diktafon mobilního telefonu a neprodleně po rozhovoru přepsány do počítače. Přepsaná a anonymizovaná verze byla předložena respondentům ke schválení. Po schválení byla nahrávka z telefonu vymazána. Rozhovor s respondenty trval v průměru 30 minut.

V každé fázi byl k dotazníku přiložen informovaný souhlas se základními informacemi o výzkumu a o možnosti nahlédnutí do výsledků (viz příloha 2). Vyplněním dotazníku každý účastník schválil svou participaci na výzkumu. Stejně tak u rozhovoru byl respondentům předložen k podepsání písemný informovaný souhlas s rozhovorem samotným, a také se schválením přepsané anonymizované verze (viz příloha 3). Etická komise FTVS UK neshledala žádné rozpory s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrnicemi pro provádění výzkumu zahrnujícího lidské účastníky. Souhlas Etické komise je v příloze 1.

4.4 Analýza dat

Po ukončení sběru dat byly odpovědi z obou měření vyexportovány do excelové tabulky a byl proveden součet odpovědi pro jednotlivé faktory motivace, které dotazník zkoumá. Data byla dále analyzována pomocí programu Jamovi 2.3.21. Hodnota pro statisticky významný rozdíl párového t-testu byla stanovena jako $p < 0,05$. Výsledky pak byly tabelárně a graficky zpracovány pomocí Microsoft Office Excel.

5 VÝSLEDKY

Hlavním tématem práce je pozorování možné změny míry složek motivace ke sportu u osob se zdravotním postižením. Aby bylo možné dělat se získanými daty další statistické procesy, bylo nejdříve nutné vypočítat hodnoty popisné statistiky. Vypočítané hodnoty důležité pro výzkum jsou uvedeny v tabulce č. 7 pro rok 2020 a v tabulce č. 8 pro rok 2021.

Tabulka č. 7: Deskriptivní statistické údaje 2020

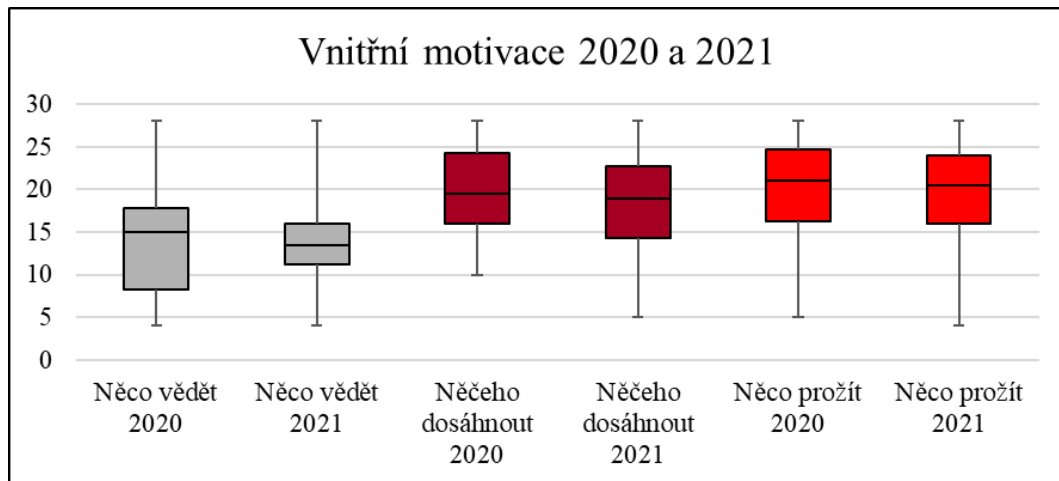
	Průměr	Medián	Směrodatná odchylka	Minimum	Maximum
Vnitřní motivace něco vědět	14.5	15.0	6.79	4	28
Vnitřní motivace něčeho dosáhnout	19.5	19.5	5.80	10	28
Vnitřní motivace něco prožít	20.0	21.0	6.44	5	28
Vnější regulace	20.0	18.5	4.40	12	28
Introjekce	20.5	19.5	5.47	9	28
Identifikace	11.8	10.5	5.37	4	28
Amotivace	9.36	8.50	4.87	4	23

Tabulka č. 8: Deskriptivní statistické údaje 2021

	Průměr	Medián	Směrodatná odchylka	Minimum	Maximum
Vnitřní motivace něco vědět	13.6	13.5	6.02	4	28
Vnitřní motivace něčeho dosáhnout	17.8	19.0	6.74	5	28
Vnitřní motivace něco prožít	19.5	20.5	6.41	4	28
Vnější regulace	18.5	18.5	4.91	4	28
Introjekce	19.7	21.5	6.83	4	28
Identifikace	10.5	10.5	4.78	4	19
Amotivace	9.50	8.50	4.94	4	22

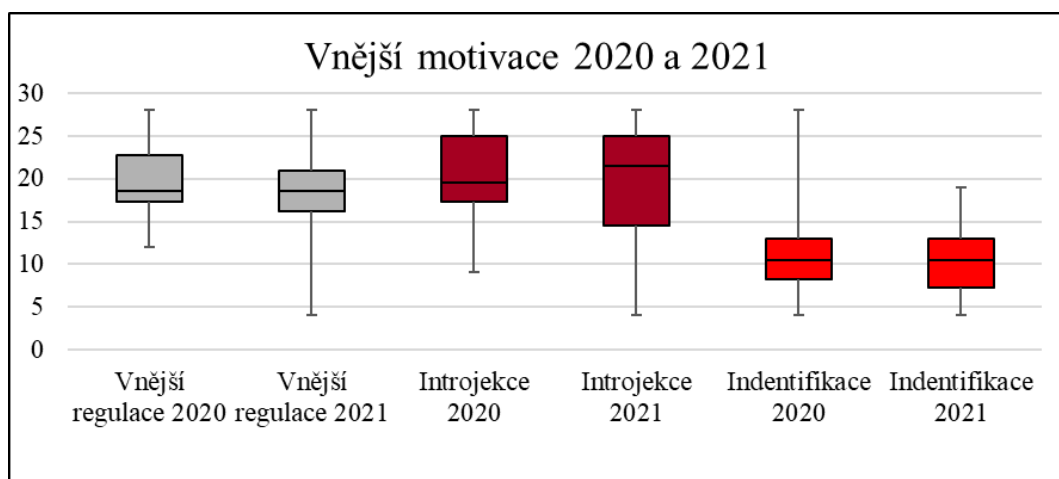
První stanovená vědecká otázka zněla: Změnila se míra vnitřní nebo vnější motivace nebo amotivace ke sportu u para plavců? Za účelem vyřčení odpovědi na tuto otázku byla vytvořena grafická porovnání hodnot získaných z roku 2020 a z roku 2021.

Již z grafu na obrázku č. 4, obsahujícího složky vnitřní motivace (vnitřní motivaci něco vědět, něčeho dosáhnout a něco prožít) je patrné, že nedošlo k výraznému posunu rozptylu porovnávaných hodnot.

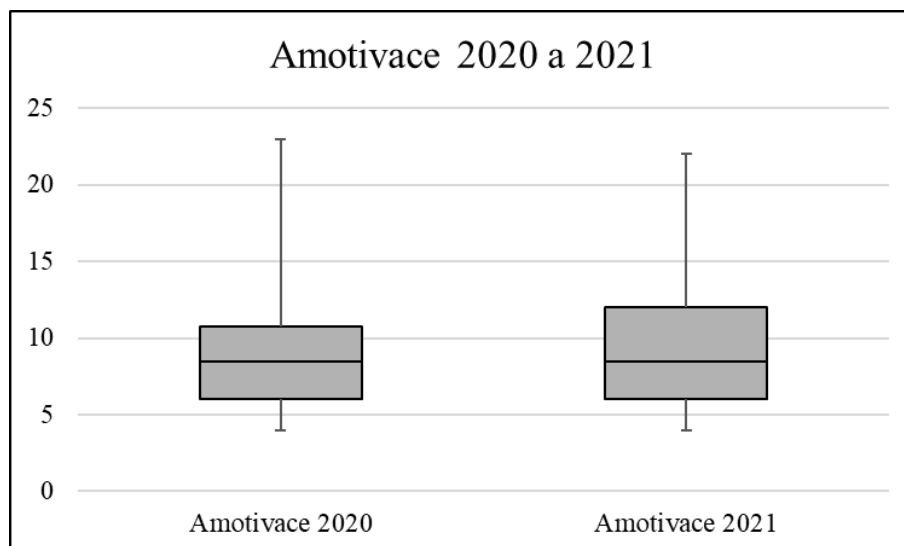


Obrázek č. 4: Graf rozdílu vnitřní motivace mezi lety 2020 a 2021

Stejně tak tomu je v grafu na obrázku č. 5, který obsahuje složky vnější motivace (vnější regulaci, introjekci a identifikaci), a také na obrázku č. 6, kde je vyobrazný graf samostatně se složkou amotivace, která pomysleně stojí proti míře vnitřní a vnější motivace.



Obrázek č. 5: Graf rozdílu vnější motivace mezi lety 2020 a 2021



Obrázek č. 6: Graf rozdílu amotivace mezi lety 2020 a 2021

Aby však bylo možné na první vědeckou otázku odpovědět s jistotou, bylo potřeba vypočítat párový t-test, kdy jako hladina statisticky významného rozdílu určena hodnota $p < 0,05$.

Tabulka č. 9: Párový t-test

	p hodnota
Vnitřní motivace něco vědět 2020 x 2021	0.373
Vnitřní motivace něčeho dosáhnout 2020 x 2021	0.171
Vnitřní motivace něco prožít 2020 x 2021	0.701
Vnější regulace 2020 x 2021	0.200
Introjekce 2020 x 2021	0.406
Identifikace 2020 x 2021	0.298
Amotivace 2020 x 2021	0.872

Z výsledných hodnot párového t-testu (viz tab. 9) je patrné, že v jednotlivých složkách motivace neexistuje statisticky významný rozdíl mezi rokem 2020 a 2021. S ohledem na tento výsledek je možné zodpovědět položenou vědeckou otázku: Míra vnitřní nebo vnější motivace nebo amotivace ke sportu u para plavců se statisticky významně nezměnila.

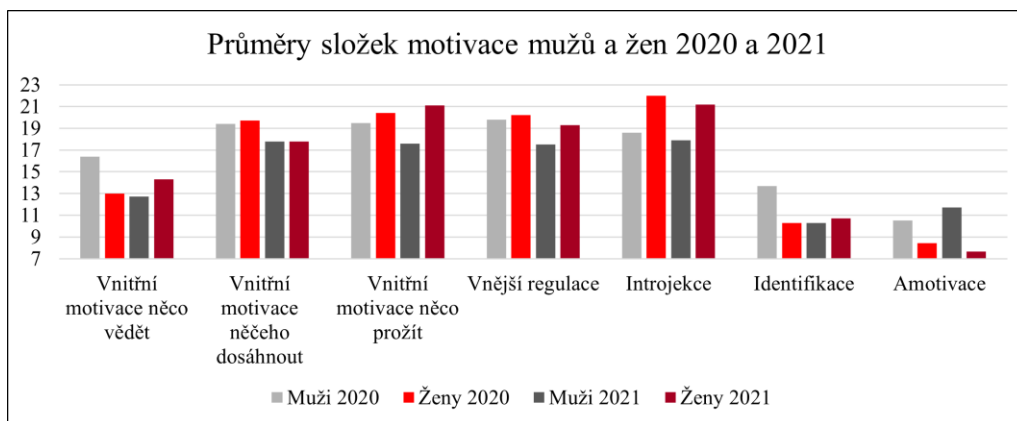
Druhá vědecká otázka zněla: Existuje rozdíl vnitřní nebo vnější motivace nebo amotivace mezi para plavkyněmi a para plavci? Pro účely jejího zodpovězení byly vypočítané základní popisné hodnoty jednotlivých složek v obou fázích měření zvlášť pro muže a pro ženy. Tuto základní popisnou statistiku obsahuje tabulka č. 10 a č. 11.

Tabulka č. 10: Deskriptivní statistické údaje 2020

	Průměr		Medián		Směrodatná odchylka		Minimum		Maximum	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Vnitřní motivace něco vědět	16.4	13.0	16.5	13.0	7.17	6.35	4	6	28	28
Vnitřní motivace něčeho dosáhnout	19.4	19.7	19.0	19.5	5.64	6.17	10	10	28	28
Vnitřní motivace něco prožít	19.5	20.4	21.0	21.0	7.85	5.32	5	10	28	28
Vnější regulace	19.8	20.2	19.0	18.5	4.59	4.43	12	15	28	28
Introjekce	18.6	22.0	18.0	24.5	5.19	5.43	9	9	28	28
Identifikace	13.7	10.3	12.0	9.50	6.55	3.74	7	4	28	17
Amotivace	10.5	8.42	9.00	7.50	6.15	3.48	4	5	23	15

Tabulka č. 11: Deskriptivní statistické údaje 2021

	Průměr		Medián		Směrodatná odchylka		Minimum		Maximum	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Vnitřní motivace něco vědět	12.7	14.3	15.0	12.5	6.31	5.94	4	5	22	28
Vnitřní motivace něčeho dosáhnout	17.8	17.8	18.0	19.0	6.86	6.94	5	6	27	28
Vnitřní motivace něco prožít	17.6	21.1	17.5	21.5	7.01	5.68	4	7	27	28
Vnější regulace	17.5	19.3	19.0	18.5	5.62	4.29	4	14	24	28
Introjekce	17.9	21.2	20.0	24.0	7.23	6.41	4	7	28	27
Identifikace	10.3	10.7	8.00	11.5	5.70	4.12	4	4	19	17
Amotivace	11.7	7.67	12.0	7.50	6.18	2.71	4	4	22	13



Obrázek č. 7: Graf porovnání průměrů složek motivace mezi muži a ženami 2020 a 2021

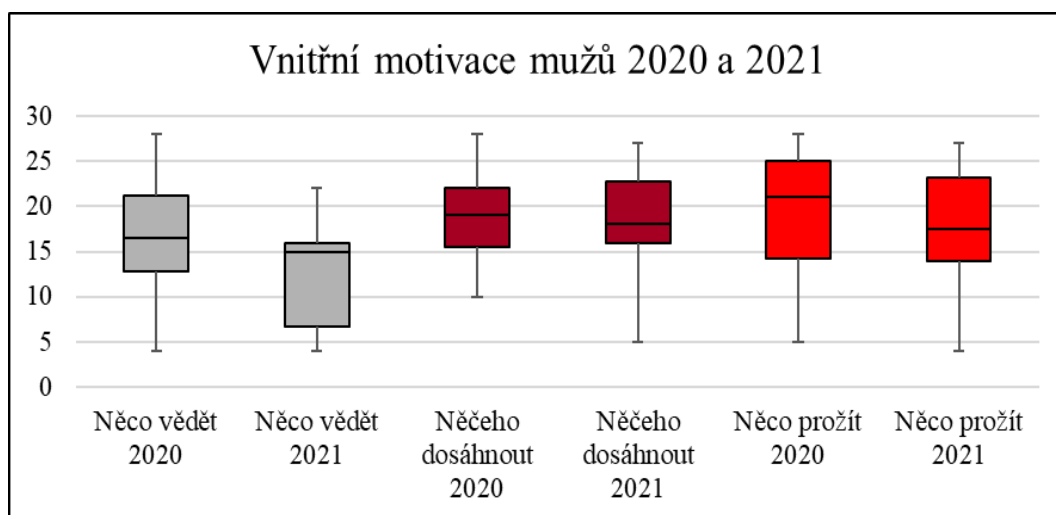
Na obrázku č. 7 je sloupcový graf porovnání průměrů všech složek motivace mužů a žen uvedených v tabulce č. 10 a č. 11. Z grafu je patrné, že existují rozdíly mezi muži a ženami, bylo však potřebné toto zdání potvrdit Welchovým t-testem. Pro určení statisticky významného rozdílu byl použit tento t-test, protože hodnoty vykazovaly možnost nestejného rozptylu.

Tabulka č. 12: Welchův t-test pro nezávislé výběry

	p hodnota
Vnitřní motivace něco vědět 2020	0.259
Vnitřní motivace něčeho dosáhnout 2020	0.917
Vnitřní motivace něco prožít 2020	0.758
Vnější regulace 2020	0.852
Introjekce 2020	0.150
Identifikace 2020	0.162
Amotivace 2020	0.358
Vnitřní motivace něco vědět 2021	0.542
Vnitřní motivace něčeho dosáhnout 2021	0.991
Vnitřní motivace něco prožít 2021	0.223
Vnější regulace 2021	0.410
Introjekce 2021	0.281
Identifikace 2021	0.867
Amotivace 2021	0.080

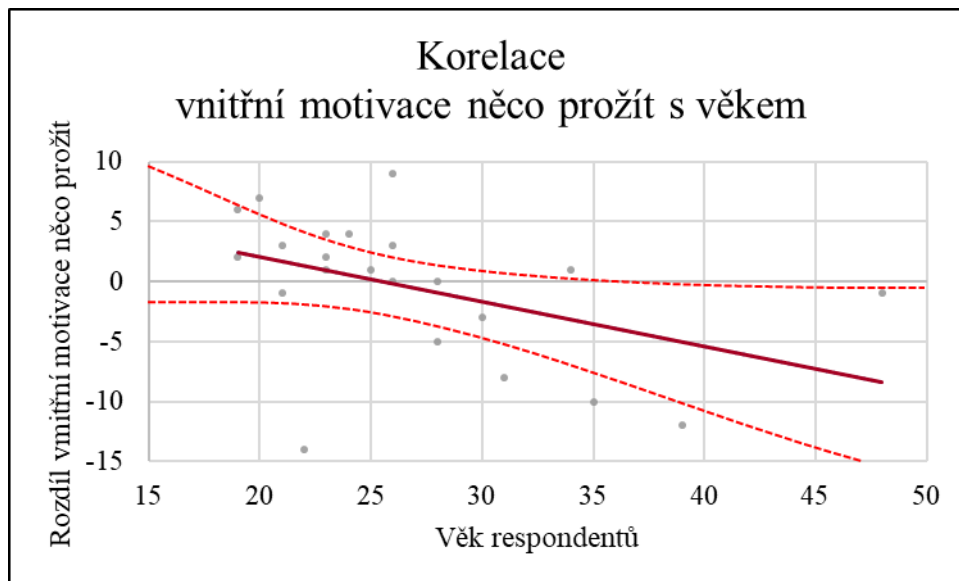
Hladina významnosti Welchova t-testu byla opět stanovena na $p < 0,05$. V tabulce č. 12 jsou výsledné hodnoty t-testu pro obě období a ukázalo se, že mezi hodnotami žen a mužů není statisticky významný rozdíl. S těmito informacemi je možné odpovědět i na druhou vědeckou otázku: V míře motivace mezi muži a ženami neexistuje statisticky významný rozdíl.

Při dalším zkoumání výše uvedeného sloupcového grafu bylo patrné, že by mohl u mužů existovat statisticky významný rozdíl mezi obdobími u některých složek motivace. To se také prokázalo párovým t-testem pouze u složky vnitřní motivace něco vědět, kde se hodnota p rovnala 0.036. Rozdíl graficky znázorňuje obrázek č. 8.



Obrázek č.8: Graf rozdílu vnitřní motivace mužů mezi lety 2020 a 2021

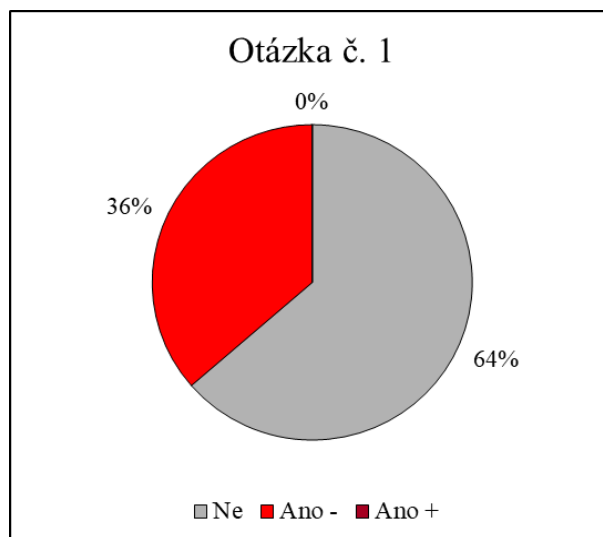
Přestože analýza všech dat neukázala statisticky významný rozdíl, korelace rozdílu dat období 2020 a 2021 ukázala vztah mezi věkem respondentů a mírou jejich vnitřní motivace něco prožít. Hodnota p se rovnala 0,041, což odpovídá hladině významnosti $p < 0,05$. Výsledkem tohoto zkoumání bylo, že čím je respondent starší, tím více míra jeho vnitřní motivace něco prožít klesla. Tento vztah ukazuje graf na obrázku č. 9.



Obrázek č. 9: Graf korelace rozdílu vnitřní motivace něco prožít s věkem

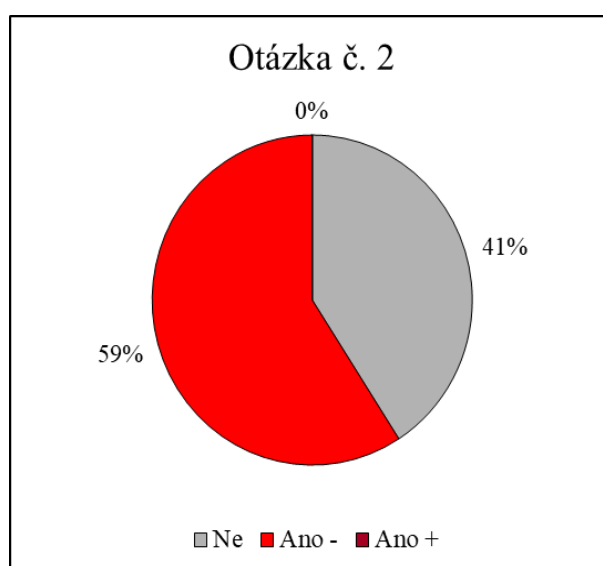
Aby bylo možné celé téma zhodnotit komplexněji, byl vytvořen strukturovaný rozhovor s 5 otázkami, které se zabývaly subjektivním posouzením vlivu restrikcí spojených s pandemií Covid-19 v různých oblastech života respondentů. Na otázky bylo primárně možno odpovědět ano nebo ne. Pokud účastník výzkumu vypověděl, že situace v daném ohledu ovlivnila jeho život, byl dále dotázán jak, aby bylo možné posoudit, zda se jednalo spíše o pozitivní nebo negativní ovlivnění. V následně vytvořených koláčových grafech zastoupení jednotlivých odpovědí všech respondentů bylo pozitivní ovlivnění nazváno Ano + a negativní ovlivnění Ano –.

Obrázek č. 10 ukazuje procentuální zastoupení odpovědí na 1. otázku, která se týkala ovlivnění zdravotní stránky respondentů. Je patrné, že většina účastníků na tuto otázku odpověděla ne. Nikdo neodpověděl, že by jej situace ovlivnila pozitivně a 36 % respondentů, kteří vypověděli, že byli ovlivnění negativně, nejčastěji uváděli jako důvod snížení fyzické kondice či nemožnost rehabilitovat.



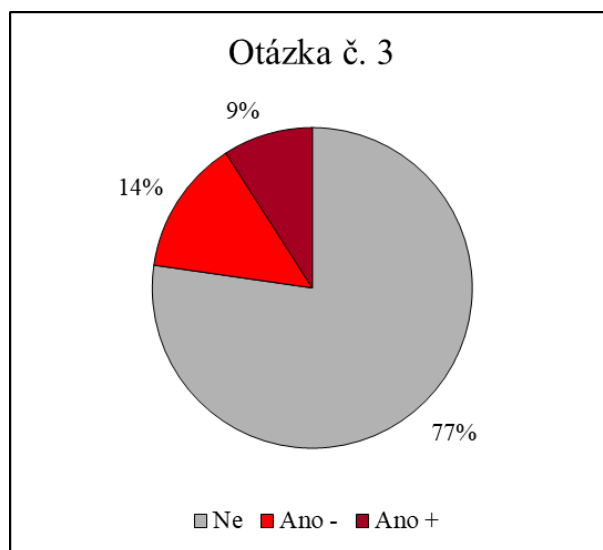
Obrázek č. 10: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 1

Druhá otázka se týkala ovlivnění psychiky. Při této otázce opět nikdo neodpověděl, že by jej pandemie ovlivnila pozitivně a na rozdíl od první otázky většinu respondentů ovlivnila situace negativně. Toto tvrzení zdůvodňovali nejčastěji nemožností setkávat se s přáteli a stresem z nastalého chaosu, někteří z něj upadali do depresí a prošli si stavy až panické úzkosti. Deprimovala je také monotónnost dnů a popisovali nechuť dělat cokoliv. Někteřým také vadila nutnost nošení roušek a báli se o své blízké.



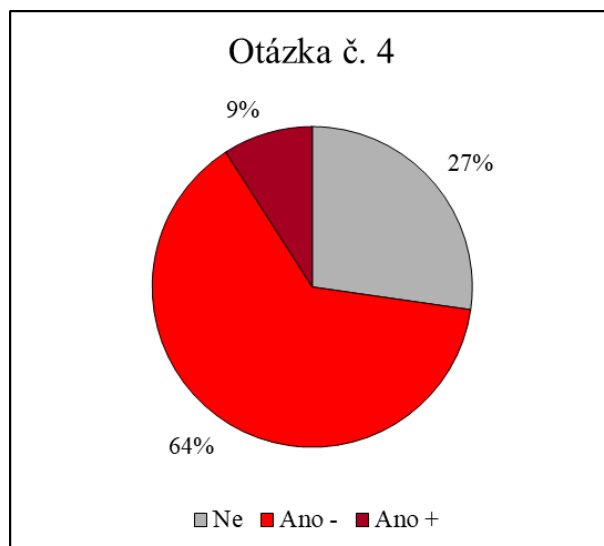
Obrázek č. 11: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 2

Třetí otázka se zabývala ovlivněním ekonomiky dotazovaných. Zde většina uvedla, že je krize finančně neovlivnila. Tři respondenti pak uvedli negativní ovlivnění v podobě větších výdajů za osobní asistenci, snížení platu nebo úplnou nemožnost vykonávat povolání. Dva respondenti pocítili pozitivní ovlivnění jejich finanční situace, protože naopak ušetřili za osobní asistenci, za dopravu, nebo za nemožnost účasti na jejich běžných volnočasových aktivitách.



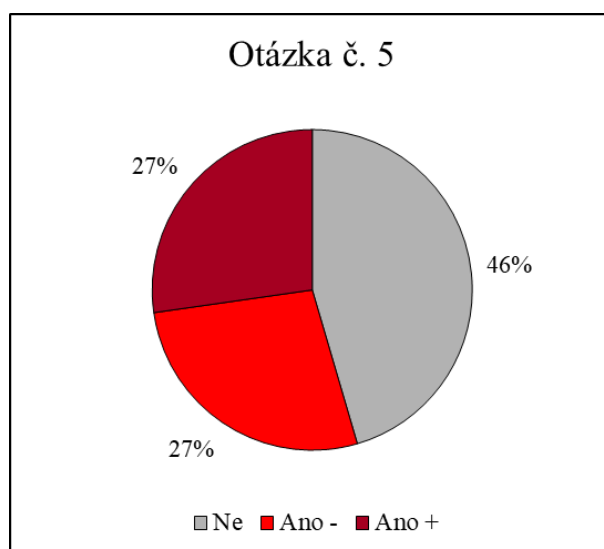
Obrázek č. 12: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 3

Čtvrtá otázka byla zásadní právě vzhledem k tématu práce. Dotaz směřoval k ovlivnění sportovní situace respondentů. Z grafu na obrázku č. 14 je patrné, že počet výpovědí negativního vlivu na život účastníků byl nejvyšší ze všech otázek, celkem čtrnáct odpovědí z dvaadvaceti. Důvody pro takovou odpověď byly ve většině stejné, týkaly se uzavřených sportovišť, nemožností vykonávat sportovní činnosti s dalšími lidmi, respondenti dále uváděli také snížení kondice, který se odrazil na jejich dalších sportovních výkonech. Dva dotazovaní naopak hodnotili situaci kladně, protože měli více času na svůj hlavní nebo vedlejší sport.



Obrázek č. 13: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 4

Další zásadní otázkou pro téma výzkumu byla poslední otázka, která se ptala na subjektivní vyhodnocení změny míry motivace ke sportu. Více než 40 % účastníků žádnou změnu nezaznamenalo. Dalších šest respondentů pocítilo pozitivní změnu, kterou odůvodňovalo hlavně tím, že se při uklidnění situace více těšili na vykonávání svého sportu. Zbývajících šest uvedlo, že jejich motivace ke sportu klesla, protože dlouhou dobu nemohli participovat na svém sportu a dva z nich také uvedli, že pandemie vedla k jejich úplnému ukončení sportovní kariéry.



Obrázek č. 14: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 5

S ohledem na všechny otázky a odpovědi lze říci, že pandemie Covid-19 způsobila v životech účastníků výzkumu menší i větší změny. Zejména z otázky číslo dva, čtyři a pět je patrné, že pandemie mohla u dotazovaných zásadním způsobem ovlivnit motivaci ke sportu. Nicméně, jak již bylo vyhodnoceno a popsáno ve výsledcích výše, při statistické analýze dat se tato skutečnost neprokázala.

6 DISKUZE

Předmětem výzkumu diplomové práce bylo zjištění, zda situace kolem pandemie Covidu-19 měla vliv na motivaci ke sportu u para plavců v České republice. Vzhledem k povaze výzkumu a k jeho rešerši byly formulovány dvě výzkumné otázky. První se ptala na to, zda se vyskytla změna míry vnitřní nebo vnější motivace či amotivace ke sportu. Výsledky žádnou statisticky významnou změnu neprokázaly. Druhá otázka se zabývala existencí rozdílu vnitřní nebo vnější motivace nebo amotivace mezi ženami a muži. Ani zde výsledky výzkumu neukázaly žádnou statisticky významnou odchylku.

Jako výchozí vzorek respondentů sloužil 45-členný výzkumný soubor z bakalářské práce Komparace míry psychické odolnosti para plavců s různou intenzitou tréninku, kteří vyplnili dotazník Sport motivation scale v období začátku pandemické situace v ČR. Z těchto účastníků byla vybrána více než polovina osob pro tento výzkum tak, aby zkoumaný soubor obsahoval dostatečně reprezentativní vzorek para plavců se všemi potřebnými charakteristikami. Jeden ze zamýšlených probandů účast na tomto výzkumu odmítl, a proto čítal výsledný soubor 22 osob. Kromě předložení standardizovaného dotazníku SMS byl s každým dotázaným proveden strukturovaný rozhovor, jehož otázky se týkaly subjektivního posouzení vlivu pandemické situace na různé oblasti jejich života. Tento rozhovor byl další výzkumnou metodou pro kvalitnější a podrobnější analýzu situace.

Původním záměrem tohoto výzkumu bylo hledání změn a/nebo rozdílu míry motivace ke sportu u více kategorií než jen u mužů a žen (například: vrozené a získané postižení, reprezentační versus rekreační plavci, různá míra postižení dle klasifikačních tříd, a jiné). Ačkoliv při výše zmíněné bakalářské práci bylo osloveno celkem 117 potenciálních účastníků výzkumu, návratnost dotazníku v květnu 2020 byla pouze 38.5 %. Výběr respondentů pro tento výzkum byl tedy značně omezen a byla významně narušena homogenita zamýšlených skupin. Počet zkoumaných probandů byl vybrán s ohledem na časovou náročnost výzkumu právě kvůli výše zmíněným osobním rozhovorům s každým účastníkem. V konečném důsledku byl tedy výzkumný soubor poměrně malý a vytvoření porovnávání těchto zamýšlených kategorií se vzhledem k poměru účastníků do nich spadajících neukázalo jako validní. Je možné, že také kvůli

velikosti zkoumaného souboru se ve výsledcích neprojevila žádná předpokládaná významná změna.

Studie Khonde (2021) v Indii, která se zabývala vlivem úzkosti na motivaci ke sportu zdravých plavců po lockdownech při pandemii dospěla k výsledku, že úzkost zásadně neovlivnila míru motivace. Tato studie se však zabývala pouze plavci bez postižení. Maďarská studie Szemes, Szájer a Tóth (2017) však uvádí, že z porovnání míry motivace u para plavců a zdravých plavců maďarského národního týmu vyplývá, že para plavci mají vyšší motivaci ke sportu než plavci bez postižení. Studie diplomové práce tedy vhodně doplňuje tyto dvě studie a je možné konstatovat, že ačkoliv by možná mohla být motivace českých para plavců ke sportu vyšší před květnem roku 2020, tak ani složitá pandemická situace jejich motivaci zásadně neovlivnila.

Posledním zajímavým zjištěním statistického vyhodnocování dat byla pozorování vztahu složek motivace vzhledem k věku. Zde se jako statisticky významná ukázala korelace rozdílu vnitřní motivace něco prožít s věkem. Čím byl respondent starší, tím více jeho motivace něco zažít ve druhém měřeném období klesla. Důvodem může být právě to, že starší jedinci toho zažili už více a nemají takovou tendenci objevovat jako mladší jedinci. Vzhledem k nemožnosti porovnání s dalšími podobnými studii nelze prokázat, zda tento vztah souvisí s pandemickou krizí v České republice.

Při bližším zkoumání rozhovorů s jednotlivými respondenty se projevilo, že při subjektivním posuzování různých oblastí života i posuzování úrovně motivace ke sportu se účastníci výzkumu ve svých pocitech více či méně liší. Otázek v rozhovoru bylo celkem pět, čtyři se zabývaly posuzováním vlivu situace v oblasti zdraví, psychiky, ekonomiky a sportu. Poslední otázka se pak ptala na osobní zhodnocení míry motivace ke sportu při začátku a po roce trvání pandemie. Zde se ukázalo, že sice téměř polovina dotazovaných změnu nezaznamenala, nicméně zbývajících 12 odpovídajících uvedlo, že pandemie motivaci ovlivnila, buďto negativně nebo pozitivně, v poměru 6 ku 6. Při pozitivně vnímaném vlivu probandi nejčastěji uváděli, že se po rozvolnění opatření nadšeněji vraceli k para plavecké výuce nebo ke sportovnímu či závodnímu para plaveckému režimu. Ti, kteří naopak uváděli, že došlo k negativnímu ovlivnění jejich motivace, jako důvod tohoto negativního dopadu vypověděli, že jejich motivace ke sportu klesla, protože dlouho svoje koníčky vykonávat nemohli a zvykli si na to. Dva

z těchto dotazovaných dokonce uvedli, že jejich motivace se snížila natolik, že se po znovuotevření bazénů k para plavání již nevrátili.

Předchozí čtyři otázky rozhovoru byly neméně důležité, protože měly navést respondenty ke komplexnímu pohledu na to, jak přesně je pandemie ovlivnila. První otázka se týkala oblasti zdraví. Nikdo z dotazovaných neuvedl pozitivní vliv, více než polovina udala, že k žádnému ovlivnění nedošlo. Zbytek pak odpovídal, že došlo ke ztrátě jejich fyzické kondice nebo ke zhoršení jejich zdravotního stavu právě kvůli nemožnosti účasti na para plavecké výuce, kterou vnímali jako důležitou součást rehabilitace. Někteří také otázku ovlivnění po zdravotní stránce pochopili tak, že jsou dotazováni, zda si samotným onemocněním Covid-19 prošli, avšak pokud ano, tak všichni dotazovaní vypověděli, že se jednalo o lehký průběh onemocnění bez závažných přetrvávajících dopadů.

S těmito tvrzeními pak souvisely i odpovědi na otázku číslo 4, kde respondenti hodnotili vliv pandemie na jejich sportovní vyžití. Více než polovina uvedla, že došlo k negativnímu vlivu, protože přišli o fyzickou kondici a špatně se navraceli k výkonům, které podávali před pandemií.

Ačkoliv se existence rozdílu míry motivace v celém souboru respondentů statisticky neprojevila, podařilo se nalézt statisticky významnou změnu rozdílu složky vnitřní motivace něco vědět u mužů. Došlo k poklesu této složky, graficky poklesly i ostatní složky motivace a míra amotivace u mužů naopak narostla. Pokles složky vnitřní motivace něco vědět by mohl souviset právě i s vnímaným pocitem náročného navracení se do formy, kterou muži pociťovali při začátku pandemie.

Se zhoršením výkonů a těžkému návratu zpět do původní formy mohla také souviset psychická deprivace z nedostatku kontaktu s blízkými lidmi, se kterými se před pandemií při sportu střetávali. Dalším důvodem, proč více než polovina dotazovaných k otázce číslo 2 odpověděla, že došlo k negativnímu ovlivnění po psychické stránce, byl stres z chaotického vyhlásování protipandemických opatření, ve kterých pak často bylo velmi složité se vyznat a přizpůsobit se jim. Velkým problémem pak bylo také nošení roušek či respirátorů, řada osob s tělesným postižením uváděla, že se jim hůře dýchalo a nejen nošení pomůcek ochrany jejich zdraví v nich vyvolávalo až panické ataky.

V otázce číslo tři probandi komentovali ovlivnění jejich ekonomické situace během pandemie. Většina uvedla, že k žádnému zásadnímu ovlivnění nedošlo. Tři respondenty ekonomicky situace ovlivnila negativně, protože kvůli uzavření škol u nich vznikly větší nároky na potřebu osobní asistence a také stravování. Dva respondenti také zmínili, že pandemie negativně ovlivnila jejich zaměstnaneckou výplatu, protože v jednom případě nebylo možné zaměstnávání vykonávat vůbec a v druhém případě jim byl po určitou dobu výrazně omezen plat, protože své povolání nemohli vykonávat v takovém rozsahu jako za běžné situace. Část dotazovaných, kteří byli v době pandemie reprezentačními para plavci České republiky, také vypověděla, že kvůli zrušeným závodním výjezdům a zrušenému tréninku bylo komplikované vyúčtování dotací nebo jiných finančních příspěvků na jejich závodní přípravu. Poslední dva naopak uvedli pozitivní vliv na jejich finanční situaci, protože naopak méně potřebovali osobní asistenci při vykonávání jejich koníčků a také ušetřili kvůli znemožnění účasti na jejich volnočasových aktivitách. Přestože všichni dotazovaní vzhledem k tělesnému postižení pobírali v roce 2020 invalidní důchod, a invalidní důchodci v tomto roce získali jednorázový příspěvek 5 000 Kč, nikdo konkrétně tento důvod neuvedl jako pozitivní vliv na jejich finanční situaci.

Přestože statistická analýza dat neukázala významnou změnu v motivaci para plavců v České republice, tak rozhovory s jednotlivými účastníky výzkumu s těmito statistickými výsledky jednoznačně nekorrespondují. Jedním z důvodů, proč tomu tak je, může být, že poměrně významné změny v různých životních oblastech včetně motivace sice nastaly, ale situace kolem celosvětové pandemie nebyla pro většinu dotazovaných tak rušivým elementem a změny byly pro para plavce pouze dočasného charakteru. Dalším důvodem a zároveň limitem šetření může být i relativně malá velikost souboru. Výsledky proto nelze zobecnit a pro jejich potvrzení bude třeba provést rozsáhlejší výzkum.

7 ZÁVĚR

Práce pojednávala o vztahu celosvětové pandemie Covidu-19 ke sportovní motivaci para plavců v České republice. Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda pandemická situace měla vliv na motivaci ke sportu, resp. zda se jednotlivé složky motivace změnily po 12-15 měsících trvání pandemie. Pro tyto účely byl vybrán reprezentativní vzorek pro výzkumný soubor respondentů, který čítal po oslovení možných účastníků 22 osob. Těmto jedincům byl opakovaně předložen standardizovaný dotazník Sport motivation scale. Data z opakovaného měření byla následně podrobena statistické analýze. Aby bylo téma motivace ke sportu při začátku pandemických opatření a při jejich konečnému rozvolňování lépe pochopeno, byl vytvořen strukturovaný rozhovor, který byl proveden s každým účastníkem výzkumu zvlášť.

K výzkumu byly stanoveny dvě výzkumné otázky, které se týkaly existence rozdílu. Odpovědí na první z nich, bylo porovnání dat obou zkoumaných období, druhá otázka se ptala na existenci rozdílu mezi muži a ženami.

Ačkoliv analýza dat z dotazníků neukázala významný rozdíl, při porovnávání s odpověďmi rozhovorů bylo zjištěno, že téma výzkumu není zcela černobílé. Subjektivní pocity uváděné respondenty se sice nepropsaly do statistického vyhodnocení dat, je však důležité na ně brát zřetel.

Výsledky celého výzkumu však lze hodnotit kladně, protože je možné konstatovat, že ačkoliv pandemická situace ovlivnila životy lidí na celém světě, tak minimálně pro komunitu para plavců, která je obecně poměrně malou populační částí, se nic zásadního nezměnilo v jejich touze vykonávat jejich vybraný sport.

Tato diplomová práce a její výzkum může být prvním krokem pro lepší pochopení zdravotního postižení ve vztahu k motivaci ke sportu. Pro další výzkum je vhodné dále zkoumat například to, zda a jak se motivace k plavání liší u plavců bez postižení a plavců s postižením v České republice. Z hlediska para sportu obecně je nasnadě tyto rozdíly zkoumat i v jiných sportovních odvětvích. Stejně tak by bylo určitě zajímavé vybrat si vhodný výzkumný soubor jedinců pro zkoumání vztahů motivace ke sportu i mezi dalšími původně zamýšlenými kategoriemi sportů, například zabývat se motivací u rekreačních a reprezentačních para plavců, u para sportovců s vrozeným a získaným postižením nebo u jedinců s rozdílnými klasifikačními třídami v jednotlivých sportech.

SEZNAM UŽITÝCH ZDROJŮ

České zdroje:

- BARTŮŇKOVÁ, Petra. *Význam sociální rehabilitace u klientů po amputaci končetiny v domácí péči*. Praha, 2018. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.
- BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-802-4734-347.
- CAGAŇ, Štěpán. *Plán reprezentace para plavání ČSTPS 2020*. Praha, 2020.
- ČADOVÁ, Eva. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodů tělesného postižení nebo závažného onemocnění: dílčí část* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015 [cit. 2023-03-02]. ISBN 978-80-244-4615-8.
- ČESKÉ PARA PLAVÁNÍ, 2022. O nás. In: ČESKÉ PARA PLAVÁNÍ [online]. Praha: ČESKÉ PARA PLAVÁNÍ [cit. 2023-01-28]. Dostupné z: <https://ceskeparaplavani.cz/o-nas/>
- ČESKÝ PARA SPORT, 2022. Para plavání. In: Český PARA sport [online]. Praha: Český PARA sport [cit. 2023-01-28]. Dostupné z: <https://ceskyparasport.cz/para-plavani>
- DAŘOVÁ, Klára. *Aplikované pohybové aktivity: Studijní materiál k přednáškám z předmětu TV a sport zdravotně postižených*. Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu, 2005.
- DRNOVCOVÁ, Marie. *Postižení psychomotorického vývoje u dětí s dětskou mozkovou obrnou, možnosti terapeutické intervence*. Praha, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta. Vedoucí práce Doc. RNDr. Petr Sedlak, Ph.D.
- HANNSMANN, Leo. *Motivace k vybraným sportům v přírodě*. Praha, 2010. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce Mgr. Ladislav Vomáčko, Ph.D.
- HARBICHOVÁ, Ivana. *Motivace ve sportu: Vztah k celkové sebeúctě a tělesnému sebevnímání*. Praha, 2014. Disertační práce. Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce Prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.
- HOŠEK, Václav. *Psychická odolnost při neúspěšné činnosti*. Praha: Univerzita Karlova, 1979.
- HULVOVÁ, Petra. *Návrat člověka po amputaci dolní končetiny do společnosti*. Praha, 2010. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce Doc. PhDr. Pavel Strnad, CSc.

- Interview s Janem SOMMEREM, předsedou sportovního klubu SK KONTAKT BRNO, od roku 2017 vede výuku v uvedeném klubu. Brno 24. 3. 2023.
- Interview s Alžbětou ŘEHOŘKOVOU, pracovnící Českého PARA sportu, v roce 2022 – 2023 manažerkou české para plavecké reprezentace. Brno 31. 3. 2023.
- JAREŠOVÁ, Tereza. *Motivace v horolezectví: analýza motivace a její kontinuita v čase*. Praha, 2012. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce Mgr. Ladislav Vomáčko, Ph.D.
- JEŠINA, Ondřej a Zdeněk HAMŘÍK. *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2946-5.
- KOVALČÍK, Petr. *Vládní krizová komunikace během pandemie COVID-19*. Praha, 2022. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd. Vedoucí práce Mgr. Anna Shavit, Ph.D.
- KUDLÁČEK, Martin. *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3954-9.
- KUDLÁČEK, Martin a Miroslava SPURNÁ. Vymezení tělesného postižení. *Aplikované pohybové aktivity osob s tělesným postižením*. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 6-15. ISBN 978-80-244-3938-9.
- KŮTOVÁ, Kristýna. *Kvalita života hráčů sitting volejbalu*. Praha, 2019. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce PhDr. Klára Daďová, PhD.
- MARTÍNKOVÁ, Dominika. *Hipoterapie jako podpůrná metoda léčby u dětí s Joubertovým a jiným hypotonickým syndromem*. Praha, 2020. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.
- MIKŠÍK, Oldřich. *Psychologická charakteristika osobnosti*. 2. Praha: Karolinum, 2007.
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2020. Strategie očkování proti covid-19 v České republice. In: *Státní zdravotní ústav* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 2020, 2. aktualizace, 1-35 [cit. 2023-03-06]. Dostupné z: https://archiv.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Ockovani/Strategie_ockovani_proti_covid_19_aktual_22122020.pdf
- NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.
- NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita Diskursivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení* [online]. Praha: Portál, 2011, 1 online zdroj (168 stran) [cit. 2023-03-05]. ISBN 978-80-262-0265-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/telesne-postizeni-jako-fenomén-i-zivotni-realita-1213567/>

- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807-3676-476.
- ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti: obor v pohybu*. 6., rev. a dopl. vydání. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3133-9.
- SEIDL, Zdeněk. *Neurologie pro studium i praxi*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5247-1.
- SK KONTAKT BRNO, 2022. Volný čas. In: *SK KONTAKT BRNO* [online]. Brno: SK KONTAKT BRNO [cit. 2023-01-28]. Dostupné z: <https://www.sk-kb.cz/voln%C3%BD-%C4%8Das>
- SOUČKOVÁ, Zuzana. *Kineziologický rozbor pohybu horní končetiny při jízdě na vozíku*. Praha, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, 2. lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Barbora Nová.
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV, 2021. Základní informace o onemocnění novým koronavirem - covid-19. In: *Státní zdravotní ústav* [online]. Praha: Centrum epidemiologie a mikrobiologie, 2021, **8. aktualizace**, 1-23 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: https://archiv.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/zakladni_informace_covid_8_aktualizace_prosinec_2021.pdf
- SVOBODOVÁ, Martina. *Subjektivní vnímání kvality života u osob po úrazu míchy*. Praha, 2016. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Hedvika Boukalová, Ph.D.
- ŠAŠEK, Vít. *Měření maximální srdeční frekvence u osob s dětskou mozkovou obrnou při plavecké zátěži*. Praha, 2018. Bakalářská práce. Karlova univerzita, Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce Mgr. Eva Prokešová, Ph.D.
- ŠMAHAJ, Jan a Panajotis CAKIRPALOGLU. *Význam motivace v pojetí osobnosti: teoretický, výzkumný a aplikační rozměr*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Katedra psychologie Filozofické fakulty, 2015. ISBN 978-80-244-4790-2.
- ŠNAJDR, David. *Důvody a motivace tělesně postižených pro vrcholový sport*. Praha, 1996. Dizertační práce. Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd.
- VAŘEKOVÁ, Jitka, David PŮLPÁN a Klára DAŘOVÁ. Žák s chybějící končetinou či poruchou jejího vývoje v tělesné výchově a sportu. *Tělesná výchova a sport mládeže: odborný časopis pro učitele, trenéry a cvičitele* [online]. Praha: UK FTVS, 1994, 2020, **86(1)**, 33 - 43 [cit. 2020-04-30]. ISSN 12107689.
- VÝROST, Jozef, Ivan SLAMĚNÍK a Eva SOLLÁROVÁ. *Sociální psychologie: Teorie, metody, aplikace*. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-247-5775-9.

- ZERZÁN, Petr. *Integrace studenta s těžkým tělesným postižením se zvláštním zaměřením na výuku tělesné výchovy*. Praha, 2016. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu. Vedoucí práce PhDr. Jitka Vařeková, Ph.D.

Zahraniční zdroje:

- BACHMANN-GAGESCU, Ruxandra, Jennifer C. DEMPSEY, Sara BULGHERONI, et al. Healthcare recommendations for Joubert syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part A* [online]. 2020, **182**(1), 229-249 [cit. 2023-01-28]. ISSN 1552-4825. Dostupné z: doi:10.1002/ajmg.a.61399
- DECI, Edward a Richard RYAN. *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press, 1985.
- GRAHAM C.L. DAVEY. Depression as an Attributional Style: Building on Abramson, Seligman and Teasdale (1978). *Clinical Psychology: Revisiting the Classic Studies* [online]. 55 City Road: SAGE Publications, 2019, 171 [cit. 2023-04-20]. ISBN 1526428121. Dostupné z: doi:10.4135/9781526483232.n11
- GRAHAM, H. Kerr, Peter ROSENBAUM, Nigel PANETH, et al. Cerebral palsy. *Nature Reviews Disease Primers* [online]. 2016, **2**(1) [cit. 2020-04-30]. DOI: 10.1038/nrdp.2015.82. ISSN 2056-676X. Dostupné z: <http://www.nature.com/articles/nrdp201582>
- HECKHAUSEN, Heinz a Jutta HECKHAUSEN. *Motivation and action* [online]. New York: Cambridge University Press, 2008 [cit. 2023-04-10]. ISBN 978-0-511-39472-0. Dostupné z: <https://search-ebSCOhost-com.ezproxy.is.cuni.cz/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=e000xw w&AN=224512&lang=cs&site=ehost-live&scope=site>
- *International classification of impairments, disabilities, and handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease*. 1. [Albany, N.Y.: sold by WHO Publications Centre USA], 1980. ISBN 92-415-4126-1.
- INTERNATIONAL PARALYMPIC COMMITTEE. Summer Paralympic Games Tokyo 2020. *International Paralympic Committee* [online]. Bonn: International Paralympic Committee, 2022 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: https://www.paralympic.org/tokyo-2020?gclid=EAIaIQobChMIk7ru-rx8QIVFeN3Ch3rTAv4EAAYASAAEgKw0_D_BwE
- KANG, Yue a Silu XU. Comprehensive overview of COVID -19 based on current evidence. *Dermatologic Therapy* [online]. 2020, **33**(5) [cit. 2023-03-05]. ISSN 1396-0296. Dostupné z: doi:10.1111/dth.13525

- KAWANISHI, Camilla Yuri a Márcia GREGUOL. Physical activity, quality of life, and functional autonomy of adults with spinal cord injuries. *Adapted physical activity quarterly* [online]. CHAMPAIGN: Human Kinetics Publ, 2013, **30**(4), 317-337 [cit. 2023-03-05]. ISSN 0736-5829. Dostupné z: doi:10.1123/apaq.30.4.317
- KOMARC, Martin, Ivana HARBICHOVÁ a Lawrence M. SCHEIER. Psychometric validation of Czech version of the Sport Motivation Scale. *PloS one* [online]. United States: Public Library of Science, 2020, **15**(1) [cit. 2023-05-06]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0227277
- KHONDE, Pushpak. A Study of Anxiety and Motivation of Swimmers after COVID-19 Lockdown. *Research Nebula* [online]. 2021, 298-304 [cit. 2023-05-17]. ISSN 2277-8071. Dostupné z: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3948680&fbclid=IwAR2cVAYjXhQ36uGhGKHhA3TfiAURxePD8Ss14L60qrDMq3UWN-Cam_o8ez4
- MANDSEN, K. B. *Modern Theories of Motivation: A Comparative Metascientific Study*. Wiley: University of Michigan, 1974.
- PARISI, M. A. Clinical and molecular features of Joubert syndrome and related disorders. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics*. 2009, **151**(4). 326-340.
- SZEMES, Ágnes, Péter SZÁJER a László TÓTH. Sport motivation and perceived motivational climate among members of a national para-swimming team. *Cognition, brain, behavior: an interdisciplinary journal* [online]. Cluj-Napoca: A.S.C.R. PRESS, 2017, **21**(4), 307-319 [cit. 2023-05-17]. ISSN 2247-9228. Dostupné z: doi:10.24193/cbb.2017.21.19
- RAC, Martha W.F., Jennifer MCKINNEY a Manisha GANDHI. Arthrogyriposis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* [online]. 2019, **221**(6), B7-B9 [cit. 2023-01-28]. ISSN 00029378. Dostupné z: doi:10.1016/j.ajog.2019.09.021
- WORLD PARA SWIMMING, 2021. History of Para Swimming. In: International Paralympic Committee [online]. Bonn: International Paralympic Committee [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.paralympic.org/swimming/about>

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

- Příloha č. 1: Souhlas EK FTVS UK
- Příloha č. 2: Informovaný souhlas k dotazníkovému šetření
- Příloha č. 3: Informovaný souhlas s rozhovorem
- Příloha č. 4: Výsledky dotazníkového šetření všech respondentů
- Příloha č. 5: Výsledky rozhovorů všech respondentů
- Příloha č. 6: Seznam tabulek
- Příloha č. 7: Seznam obrázků

Příloha č. 1: Souhlas EK FTVS UK

UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Vešelavín

Žádost o vyjádření Etické komise UK FTVS

k projektu výzkumné, kvalifikační či seminární práce zahrnující lidské účastníky

Název projektu: Vliv pandemie Covid-19 na motivaci ke sportu u para plavců

Forma projektu: výzkumná práce – diplomová práce

Období realizace: duben 2021 – srpen 2021

Výzkum bude realizován v souladu s platnými epidemiologickými opatřeními Ministerstva zdravotnictví ČR.

Předkladatel: Dominika Míčková, UK FTVS, Katedra zdravotní TV a tělovýchovného lékařství

Hlavní řešitel: Dominika Míčková, UK FTVS, Katedra zdravotní TV a tělovýchovného lékařství

Místo výzkumu (pracoviště): online dotazník a online rozhovory přes aplikaci Skype, Katedra zdravotní TV a tělovýchovného lékařství

Spoluřešitel(é):

Vedoucí práce (v případě studentské práce): PhDr. Klára Daďová, Ph.D.

Finanční podpora:

Popis projektu: Cílem této diplomové práce je zjištění, zda restriktive spojené s pandemií Covid-19 (uzavření bazénů a posiloven, zrušené závody) v ČR ovlivňují motivaci para plavců k danému sportu. První část potřebných dat ke komparaci jsem získala již při výzkumu své bakalářské práce, který probíhal od března 2020 do června roku 2020 a byla schválena žádostí č. 005/2020, dne 26.3.2020. Nyní respondenti dostanou stejný **standardizovaný dotazník** (SMS – Sports Motivation Scale) a za pomoci identifikačních čísel, které respondentům budou přiřazeny, bude porovnávána hodnota vyplývající z dotazníku na začátku první vlny pandemie a nyní. Data z předchozího výzkumu jsou sice již anonymizovaná, ale dle některých otázek (věk, pohlaví, klasifikační třída) bude možné data většiny respondentů spárovat. Data, která se spárovat nepodaří, budou vyřazena. Dále bude práce doplněna o **osobní rozhovory** s para plavci, kde se otázky budou více do hloubky zabývat vlivem pandemie na jejich život v rovině sportovní, zdravotní, sociální a ekonomické. Vyplnění dotazníku zabere účastníkům asi 10 minut a následný osobní rozhovor bude v průměru probíhat v rozmezí 15 až 30 minut. Otázky nebudou zjišťovat žádná citlivá data.

Charakteristika účastníků výzkumu: Je předpokládána účast 20 respondentů ve věku od 18 do 50 let.

Jediným z požadavků ovlivňujících možnou účast bude faktor věku, v tomto případě je požadováno, aby jedinci byli plnoletí. Účastníci budou osloveni z řad českých plaveckých klubů pro tělesně postižené. Názvy klubů, jejichž jsou účastníci výzkumu členy, nebudou v práci uvedeny. Potenciální účastníky bude oslovovat řešitel výzkumu ze svých vlastních kontaktů a na jeho osobním profilu na sociálních sítích Facebook bude vyvěšena výzva o účasti na výzkumu.

Zajištění bezpečnosti: Respondenti budou pouze vyplňovat online dotazník a odpovídat na otázky v online rozhovoru s řešitelem. Rizika výzkumu nebudou vyšší, než jsou běžná rizika u výzkumů tohoto typu.

Etické aspekty výzkumu: Přínosem pro skupinu účastníků bude samotné uvědomění si, jakým způsobem je pandemie Covid-19 ovlivnila. Dále by tato studie mohla podpořit snahu o zajištění rovnocenných podmínek pro para sportovce a intaktní sportující populaci v krizových situacích.

Potenciální střet zájmu: Pod jedním z českých klubů, kde budu oslovovat možné účastníky, sama plavu. V současnosti nejsem v pracovněprávním vztahu s žádným subjektem tohoto zaměření. Já sama nebudu účastníkem výzkumu. Členy klubů budu oslovovat individuálně (nikoliv přes klub, kluby tedy na tomto výzkumu nemohou mít osobní zájem). Účastníci budou dotazník vyplňovat anonymně (přes google formuláře) a budou jim přiřazeny pouze identifikační kódy, aby bylo možno porovnávat hodnoty z minulého roku s nynějšími. Dotazník je již standardizovaný, nemělo by tedy docházet ani k manipulaci pomocí nevhodné formulace otázek. V online rozhovoru budou otázky kladeny citlivě a nikdo nebude nucen odpovídat na otázky, které mu budou jakýmkoliv způsobem nepříjemné.

Ochrana osobních dat: Data budou shromažďována a zpracovávána v souladu s pravidly vymezenými nařízením Evropské Unie č. 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. – o zpracování osobních údajů. Budou získávány následující osobní údaje: odpovědi na otázky - které budou bezpečně uchovány na heslem zajištěném počítači v uzamčeném prostoru, přístup k nim bude mít pouze řešitel výzkumu, tedy Dominika Míčková. Dotazníky jsou anonymní. Uvědomuji si, že text je anonymizován, neobsahuje-li jakékoli informace, které jednotlivě či ve svém souhrnu mohou vést k identifikaci konkrétní osoby – budu dbát na to, aby jednotliví respondenti nebyli rozpoznatelní v textu práce. Osobní data, která by vedla k identifikaci účastníků výzkumu, budou do 1 dne po dokončení testování anonymizována. Získaná data budou zpracovávána, bezpečně uchována a publikována v anonymní podobě v bakalářské práci, případně v odborných časopisech, monografiích a prezentována na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS.

Příloha č. 2: Informovaný souhlas k dotazníkovému šetření

Vážený pane, vážená paní,

jmenuji se Dominika Míčková a studuji navazující magisterský studijní program Aplikovaná tělesná výchova a sport osob se specifickými potřebami na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy.

Tímto se na Vás obracím s žádostí o vyplnění dotazníku a krátký online rozhovor se mnou. Data a odpovědi získané Vaší účastí budou sloužit jako podklad pro mou diplomovou práci. Cílem mé diplomové práce s názvem Vliv pandemie Covid-19 na motivaci ke sportu u para plavců je zjištění, zda restriktce spojené s pandemií Covid-19 (uzavření bazénů a posiloven, zrušené závody) v ČR ovlivňují motivaci para plavců k danému sportu. Vyplnění dotazníku by Vám mělo zabrat 10 minut a rozhovor se mnou v průměru 15–30 minut. Při rozhovoru nebudete nuceni k tomu, abyste odpovídali na otázky, na které nebudete chtít odpovídat.

Získaná data budou využita ke zpracování diplomové práce, případně k dalšímu výzkumu na UK FTVS; budou zpracována, publikována a uchována v anonymní podobě (bude Vám přiděleno pouze identifikační číslo). Data proto budou ochráněna před jiným užitím. Pokud budete mít zájem seznámit se s výsledky studie, napište mi email na adresu: dominika.mickova@gmail.com

Vyplněním a odesláním dotazníku potvrzujete, že dobrovolně souhlasíte se svojí účastí v této výzkumné studii, o které jste byl/a informován/a, jakož i o právu odmítnout účast nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí, a to písemně Etické komisi UK FTVS.

Předem děkuji za Vaši ochotu a spolupráci.

Příloha č. 3: Informovaný souhlas s rozhovorem

Vážený pane, vážená paní,

v souladu se Všeobecnou deklarací lidských práv, nařízením Evropské Unie č. 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. – o zpracování osobních údajů a dalšími obecně závaznými právními předpisy (*jakož jsou zejména Helsinská deklarace, přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964 ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013); Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zejména ustanovení § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.) a Úmluva o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001, jsou-li aplikovatelné*), Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu na UK FTVS v rámci *diplomové práce s názvem Vliv pandemie Covid-19 na motivaci ke sportu u para plavců* prováděné na *katedře Zdravotní tělesné výchovy a tělovýchovného lékařství*.

Jedná se výzkum, jehož cílem je zjistit jestli restriktce spojené s pandemií Covid-19 (uzavření bazénů a posiloven, zrušené závody) v ČR ovlivňují motivaci para plavců k danému sportu. Účastníků výzkumu bude cca 20 a všichni budou mít tělesné postižení a budou ve věkovém rozmezí 18 až 50 let. Sběr dat bude probíhat od dubna 2021 a bude ukončen nejpozději do konce srpna 2021. Rizika výzkumu nejsou vyšší než běžná rizika u výzkumu tohoto typu.

První část výzkumu probíhala již v období od března do června roku 2020, kdy jste vyplňoval/a SMS dotazník v rámci mé bakalářské práce. Nyní jste již vyplnil/a stejný online dotazník a výzkum bude doplněn o rozhovor s Vámi. Rozhovor bude probíhat online 15 až 30 minut v internetovém prostředí Skype a bude nahráván a poté přepsán do psané podoby. Otázky se nebudou týkat citlivých informací.

Při online rozhovoru budete dotázán/a, zda si konverzaci můžu nahrát a pokud svolíte, bude rozhovor nahráván na heslem zajištěný mobilní telefon, nikoliv v žádném programu, kde by mohlo dojít ke ztrátě a zneužití dat. Nahrávky bezprostředně po rozhovoru budu přepisovat do heslem zajištěného počítače. Neanonymizovaná nahraná verze rozhovoru bude bezpečně uchována pouze u hlavního řešitele na heslem zajištěném mobilním telefonu a nebude nikde zveřejňována. Pokud nesvolíte

k nahrávání, budu rozhovor zapisovat ihned. Je možné, že se tím celý proces lehce časově protáhne. Mé poznámky budou bezprostředně přepsány do heslem zajištěného počítače. Po přepsání Vám bude text předložen ke schválení a bezprostředně poté bude záznam z mobilního telefonu smazán/poznámky budou skartovány. Zveřejněny budou pouze přepsané, anonymizované a účastníkem schválené rozhovory nebo jejich části.

Projekt není financován z jiných zdrojů, než z osobních zdrojů řešitele a k účasti na něm se nevztahuje žádná odměna. Přínosem pro Vás bude hlavně to, že zjistí, zda Vaše motivace byla za poslední více než rok ovlivněna událostmi spojenými s pandemií Covid-19 či nikoliv a také se může přesvědčit o tom, zda jiní účastníci na nastalou situaci reagují a vnímají ji podobně jako on či nikoliv. S celkovými výsledky a závěry výzkumného projektu se účastník může seznámit na e-mailové adrese dominika.mickova@gmail.com.

Ochrana osobních dat: Data budou shromažďována a zpracovávána v souladu s pravidly vymezenými nařízením Evropské Unie č. 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. – o zpracování osobních údajů. Budou získávány následující osobní údaje: odpovědi na otázky - které budou bezpečně uchovány na heslem zajištěném počítači v uzamčeném prostoru, přístup k nim bude mít pouze řešitel výzkumu, tedy Dominika Míčková. Uvědomuji si, že text je anonymizován, neobsahuje-li jakékoli informace, které jednotlivě či ve svém souhrnu mohou vést k identifikaci konkrétní osoby – budu dbát na to, aby jednotliví respondenti nebyli rozpoznatelní v textu práce. Osobní data, která by vedla k identifikaci účastníků výzkumu, budou do 1 dne po dokončení testování anonymizována. Získaná data budou zpracovávána, bezpečně uchována a publikována v anonymní podobě v bakalářské práci, případně v odborných časopisech, monografiích a prezentována na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS. V maximální možné míře zajistím, aby získaná data nebyla zneužita.

Jméno a příjmení předkladatele projektu: Dominika Míčková Podpis:

Jméno a příjmení hlavního řešitele a spoluředitelů: Dominika Míčková

Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném projektu a že jsem měl(a) možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostal(a) jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byl(a) jsem poučen(a) o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí, a to písemně Etické komisi UK FTVS, která bude následně informovat předkladatele projektu. Dále potvrzuji, že mi byl předán jeden originál vyhotovení tohoto informovaného souhlasu.

Místo, datum

Jméno a příjmení účastníka Podpis:

Souhlasím s textem přepsaného a anonymizovaného rozhovoru v rámci výše uvedeného výzkumu.

Místo, datum

Jméno a příjmení účastníka Podpis:

Příloha č. 4: Výsledky dotazníkového šetření všech respondentů

Tabulka č. 13: Hodnoty z dotazníku SMS 2020

Identifikační číslo	Vnitřní motivace			Vnější motivace			Amotivace
	Něco vědět	Něčeho dosáhnout	Něco prožít	Vnější regulace	Introjekce	Identifikace	
1	9	17	10	16	19	12	6
2	8	22	28	22	25	8	9
3	15	17	18	17	16	9	5
4	4	15	13	12	18	11	9
5	22	22	25	23	19	15	6
6	17	25	20	18	26	10	8
7	28	28	28	28	28	28	4
8	11	20	22	15	28	9	6
9	17	15	11	16	9	7	23
10	19	27	25	20	24	13	11
11	16	17	24	18	16	10	12
12	28	28	28	28	25	17	7
13	7	16	17	18	9	4	10
14	8	10	5	22	22	13	19
15	15	19	18	22	19	12	15
16	23	21	28	24	18	22	9
18	12	22	18	18	16	9	7
19	15	16	22	18	17	7	5
20	6	10	16	19	20	8	6
21	18	26	24	24	27	16	9
22	7	10	16	15	24	8	15
23	15	27	24	27	25	12	5

Tabulka č. 14: Hodnoty z dotazníku SMS 2021

Identifikační číslo	Vnitřní motivace			Vnější motivace			Amotivace
	Něco vědět	Něčeho dosáhnout	Něco prožít	Vnější regulace	Introjekce	Indentifikace	
1	13	18	19	18	21	16	10
2	10	20	28	19	23	8	6
3	4	5	4	4	4	5	4
4	4	22	14	18	24	11	15
5	22	24	24	24	21	19	9
6	14	26	24	23	27	8	4
7	16	16	16	16	28	7	4
8	12	22	23	20	27	12	6
9	16	16	14	18	12	6	17
10	18	27	27	20	22	8	12
11	15	16	19	13	14	16	17
12	28	28	28	28	25	13	6
13	5	7	7	17	7	4	7
14	5	9	12	21	23	4	22
15	12	20	20	18	18	10	10
16	15	20	25	21	12	19	12
18	12	23	21	20	19	8	5
19	12	6	21	14	13	4	4
20	15	15	22	22	26	12	8
21	19	24	25	24	26	13	10
22	11	14	20	14	25	11	8
23	21	14	16	15	16	17	13

Příloha č. 5: Výsledky rozhovorů všech respondentů

Tabulka č. 15: Odpovědi z rozhovorů

Identifikační číslo	Otázka č. 1	Otázka č. 2	Otázka č. 3	Otázka č. 4	Otázka č. 5
1	Ano -	Ne	Ne	Ano -	Ano +
2	Ano -	Ano -	Ne	Ano -	Ano +
3	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
4	Ne	Ne	Ano -	Ano -	Ano -
5	Ano -	Ano -	Ano +	Ano -	Ano +
6	Ne	Ano -	Ne	Ano +	Ne
7	Ne	Ano -	Ne	Ano -	Ano -
8	Ne	Ano -	Ano -	Ano -	Ano +
9	Ano -	Ano -	Ne	Ano -	Ne
10	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
11	Ne	Ne	Ne	Ano -	Ano +
12	Ano -	Ano -	Ne	Ano -	Ano -
13	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
14	Ano -	Ano -	Ne	Ano -	Ano -
15	Ne	Ano -	Ne	Ano -	Ne
16	Ne	Ne	Ne	Ano +	Ano +
18	Ano -	Ano -	Ano +	Ano -	Ano -
19	Ne	Ano -	Ne	Ano -	Ne
20	Ne	Ne	Ano -	Ne	Ne
21	Ne	Ano -	Ne	Ne	Ne
22	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
23	Ano -	Ano -	Ne	Ano -	Ano -

Příloha č. 6: Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Přípravná fáze (od 2. 12. 2019).....	22
Tabulka č. 2: První vlna (od 1. 3. 2020)	23
Tabulka č. 3: Letní meziobdobí	23
Tabulka č. 4: Druhá vlna (od 13. 9. 2020).....	24
Tabulka č. 5: Třetí vlna (od 1. 1. 2021)	24
Tabulka č. 6: Charakteristiky respondentů k roku 2021 (druhá fáze)	39
Tabulka č. 7: Deskriptivní statistické údaje 2020.....	45
Tabulka č. 8: Deskriptivní statistické údaje 2021	45
Tabulka č. 9: Párový t-test	47
Tabulka č. 10: Deskriptivní statistické údaje 2020.....	48
Tabulka č. 11: Deskriptivní statistické údaje 2021	48
Tabulka č. 12: Welchův t-test pro nezávislé výběry.....	49
Tabulka č. 13: Hodnoty z dotazníku SMS 2020	VIII
Tabulka č. 14: Hodnoty z dotazníku SMS 2021	IX
Tabulka č. 15: Odpovědi z rozhovorů	X

Příloha č. 7: Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Proces motivace dle Nakonečného (1996)	30
Obrázek č. 2: Maslowova pyramida potřeb dle Mikšíka (2007)	31
Obrázek č. 3: Sebedeterminační kontinuum dle Harbichové (2014).....	35
Obrázek č. 4: Graf rozdílu vnitřní motivace mezi lety 2020 a 2021	46
Obrázek č. 5: Graf rozdílu vnější motivace mezi lety 2020 a 2021.....	46
Obrázek č. 6: Graf rozdílu amotivace mezi lety 2020 a 2021	47
Obrázek č. 7: Graf porovnání průměrů složek motivace mezi muži a ženami 2020 a 2021.....	49
Obrázek č.8: Graf rozdílu vnitřní motivace mužů mezi lety 2020 a 2021	50
Obrázek č. 9: Graf korelace rozdílu vnitřní motivace něco prožít s věkem	51
Obrázek č. 10: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 1.....	52
Obrázek č. 11: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 2.....	52
Obrázek č. 12: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 3.....	53
Obrázek č. 13: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 4.....	54
Obrázek č. 14: Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 5.....	54