Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

ANALÝZA TĚLOCVIČNÝCH AKTIVIT DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Diplomová práce
(bakalářská)

Autor: Hana Kráčmarová
Vedoucí práce: PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D.
Olomouc 2013

Jméno a příjmení autora: Hana Kráčmarová

Název bakalářské práce: Analýza tělocvičných aktivit dětí se zrakovým postižením na základní škole

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí bakalářské práce: PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2013

abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá analýzou tělocvičných aktivit dětí se zrakovým postižením Základní školy prof. V. Vejdovského pro zrakově postižené v Litovli (nyní v Olomouci). Výzkum byl realizován 12.-14. června 2012. Dotazník byl předložen celkem 68 žákům ve věku 6-16 let. Žáci byli rozděleni na 1. a 2. stupeň, dále na dívky a chlapce se zrakovým postižením a intaktní děti. Z šetření vyplývá, že rozdíly v tělocvičných aktivitách jsou mezi dětmi na 1. stupni velmi malé. Na 2. stupni se výrazně liší preference tělocvičných aktivit mezi dívkami a chlapci. Rozdíly jsou i mezi dětmi intaktními a dětmi se zrakovým postižením.

Klíčová slova: pohybová aktivita, tělocvičná aktivita, sport, zrakové postižení, volný čas, rodina

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

Autor´s first name and surname: Hana Kráčmarová

Title of bachelor´s thesis: Analysis of physical activities of visually impaired children at primary school

Department: Department of Adapted Physical Activities

Supervisor: PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D.

The year of presentation: 2013

Abstract:

This bachelor thesis deals with an analysis of physical activities of visually impaired children at Primary school of prof. V. Vejdovského for visually impaired in Litovel (now in Olomouc). The research was done from 12th do 14th June 2012. Sixty-eight pupils at age from 6 to 16 years were answering a questionnaire. Pupils were divided to primary and secondary level, to boys and girls with visual impairment and intact children. It is visible from the research that there are very small differences in physical activities among children at the primary school. As for the secondary school, the preferences significantly differ between boys and girls. Differences are also between intact children and children with visual impairment.

Keywords: movement activity, physical activity, sport, visual impairment, leisure, family

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením PaedDr. Zbyňka Janečky, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 30. dubna 2013 .....

Velmi děkuji PaedDr. Zbyňku Janečkovi, Ph.D. za jeho cenné rady, připomínky a odborné vedení při vypracování bakalářské práce. Děkuji také Mgr. Jiřímu Müllerovi a celému pedagogickému sboru ZŠ prof. V. Vejdovského za ochotu a pomoc při získávání dat.

Obsah

1. ÚVOD 8
2. PŘEHLED POZNATKŮ 9
2.1. Vymezení základních pojmů 9
2.2. Periodizace lidského věku 11
2.3. Prepubescence, pubescence 12
2.4. Zrakové vady 16
2.4.1. Klasifikace zrakového postižení 16
2.4.2. Nejčastější zrakové vady 17
2.5. Člověk se zrakovým postižením 22
2.5.1. Odlišnosti ve vývoji 22
2.5.2. Rodina a volný čas 24
3. TĚLOCVIČNÉ AKTIVITY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM 25
3.1. Odlišnosti motorického učení u osob se zrakovým postižením 25
3.2. Český svaz zrakově postižených sportovců 26
3.2.1. Sportovní klasifikace 26
4. VLIV TĚLOCVIČNÝCH AKTIVIT NA OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM 28
4.1. Somatický aspekt 28
4.2. Psychický a sociální aspekt 28
5. CÍLE, ÚKOLY, VÝZKUMNÉ OTÁZKY 30
6. METODIKA 31
6.1. Výzkumný soubor 31
6.2. Dotazník 32
6.2.1. Dotazník pro 1. stupeň 32
6.2.2. Dotazník pro 2. stupeň 33
7. VÝSLEDKY 34
7.1. Děti na 1. stupni 34
7.2. Děti na 2. stupni 70
8. DISKUSE 108
8.1. Děti na 1. stupni 108
8.2. Děti na 2. stupni 110
9. ZÁVĚR 112
10. SOUHRN 113

11. SUMMARY 114
12. REFERENČNÍ SEZNAM 115
13. PŘÍLOHY 117

1. ÚVOD

K problémům dnešní společnosti patří bezesporu sedavý životní styl a konzumní trávení volného času. Tento způsob života s sebou přináší řadu zdravotních komplikací jako jsou obezita, onemocnění kardiovaskulárního systému, cukrovka a řada dalších, které se stále častěji objevují u nižší věkové kategorie. Potom dochází k nadměrnému zatěžování zdravotních a sociálních systémů. Osoby se zrakovým postižením patří do rizikové skupiny těchto onemocnění, protože jsou více ohroženy hypokinézou. Důvodem je deficit vizuálních informací, který má za následek nižší potřebu jedinců se zrakovým postižením zasahovat do okolního světa. Dochází tak k poklesu jejich pohybové aktivity a osvojení řady pohybových dovedností. Tyto skutečnosti se potom negativně odrážejí ve výkonu povolání a vůbec ve všech sférách života.

Pohybová aktivita má výrazný vliv na kvalitu života. Dospělí jedinci se zrakovým postižením se budou věnovat tělocvičným aktivitám pouze tehdy, pokud je provozovali v dětství a staly se tak součástí jejich životního stylu. Je tedy na rodičích, vychovatelích a učitelích tělesné výchovy, aby děti se zrakovým postižením motivovali a předkládali jim co největší škálu tělocvičných aktivit. Děti se zrakovým postižením by si měli právě v dětství osvojit co nejvíce pohybových dovedností, aby získaly zkušenosti a mohly se věnovat velkému počtu tělocvičných aktivit.

Tato práce se snaží o zmapování tělocvičných aktivit dětí se zrakovým postižením navštěvujících základní školu. Právě toto období je klíčové pro vytvoření pozitivního vztahu k tělocvičným aktivitám a překonání řady bariér jako je např. nedostatek potřebných pohybových schopností a zkušeností, strach ze zranění či zesměšnění.

Výzkum byl proveden na ZŠ prof. V. Vejdovského tehdy ještě v Litovli. Byla jsem zde na praxi v tělesné výchově a s dětmi jsem se zúčastnila Sportovních her zrakově postižené mládeže. Ve škole studují i děti bez zrakového postižení. Zkoumaný vzorek dětí intaktních a dětí se zrakovým postižením má tedy velmi podobné podmínky v rámci školy a volného času.

Problematika provozování tělocvičných aktivit dětmi se zrakovým postižením mě zajímá, protože během mojí praxe jsem měla pocit, že řada dětí se zrakovým postižením nevyužívá plně svůj potenciál a pohybové schopnosti při realizaci tělocvičných aktivit.

2. PŘEHLED POZNATKŮ

2.1. Vymezení základních pojmů

Pohybová aktivita

Komeštík (1998) chápe pohybovou aktivitu jako nejobecnější pojem, který přesahuje rámec tělesných cvičení. „ Pohybová aktivita (lat. *activus* – činný, *motor aktivity, Bewegungsaktivität, dvigatelnaja aktivnost*) je soubor cílevědomě vykonávaných pohybových činností jednotlivce, skupiny, s upřesněním druhu (tělovýchovná, sportovní) a s konkrétním vyjádřením (hrát fotbal, cvičit aerobní gymnastiku apod.), opakem je pohybová pasivita“ (Komeštík, 2006, 20).

Hodaň (1997) popisuje pohybovou aktivitu jako sumu všech skutečně realizovaných pohybových činností.

Tělocvičná aktivita

Podle Hodaně (1997) je tělocvičná aktivita suma skutečně realizovaných tělesných cvičení. Uplatňuje se v ní hlavně vlastní aktivita člověka. Oblast tělocvičné aktivity je nejzákladnější oblastí tělesné kultury.

Tělocvičná aktivita se dělí na:

a) Tělesnou výchovu

„Tělesná výchova = základní, povinné a všeobecné vzdělání v tělesné kultuře“ (Komeštík, 1998, 18).

„Tělesná výchova (*physical education, Leibeserziehung, fizičeskoje vospitanije*) je cílevědomá výchova a vzdělávání, působící na tělesný a pohybový vývoj člověka, na upevňování jeho zdraví, zvyšování tělesné zdatnosti a pohybové výkonnosti, získávání praktického a teoretického vzdělání a kladných citových zážitků z této činnosti v tělovýchovném procesu“ (Komeštík, 2006, 22).

b) Sport

„Sport = předvádění vrcholných výkonů ve specifické motorické činnosti využitím tělesných cvičení“ (Komeštík, 1998, 18).

„Sport (lat. *disportare, sport*) je specifická forma pohybové činnosti jednotlivce, skupiny, zaměřená na dosahování maximálního (absolutního nebo relativního) výkonu ve zvolené specializaci a v určité soutěži, sféra podílející se na uspokojování kulturních potřeb širokých vrstev obyvatelstva“ (Komeštík, 2006, 21-22).

c) Tělocvičnou rekreaci

„Rekreace (tělocvičná) = obnovení dobrého (wellness) stavu organizmu a zdraví (vhodné využití prostředků rozvoje, vytváření a osvojování specifických motorických předpokladů k obnovení tělesné, psychické i sociální rovnováhy“ (Komeštík, 1998, 18).

Tělesná cvičení

„Tělesné cvičení (*physical exercise, Leibesübung, fizičeskije upražnenije*) je specifická, sociálně přetvořená pohybová činnost zaměřená na tělesný, motorický rozvoj a upevnění zdraví člověka, základní prostředek všech oblastí tělesné kultury“ (Komeštík, 2006, 23).

„Tělesná cvičení jsou záměrné, volní, konkrétně motivované a účelné pohybové jednání, kladně ovlivňující stav lidského organismu (po stránce fyzické, psychické a sociální) za určitých, přesně stanovených podmínek“ (Hodaň, 1997, 10). Podle Hodaně (1997) se pohybová činnost označuje jako tělesná cvičení. Předmětem tělesných cvičení je sám člověk. Jsou hlavním prostředkem tělesné výchovy, tělocvičné rekreace a sportu.

Volný čas

Podle Veselé (1997) má volný čas velký význam. Obnovuje pracovní schopnost, vede ke kulturnímu rozvoji a obohacuje osobnost. Plní funkci odpočinku, zábavy a rozvoje osobnosti. Důležité je, že činnosti si lze zvolit dle vlastního uvážení, aby poskytovaly uspokojení a příjemné zážitky.

Z uvedeného vyplývá, že pojmy pohybová a tělocvičná aktivita jsou totožné. V názvu práce jsem upřednostnila tělocvičnou aktivitu, protože se mi tento pojem jeví jako uzavřenější a bližší mému tématu.

2.2. Periodizace lidského věku

Příhodovo členění lidského věku

Období antenatální: od početí do narození
I. dětství: od narození do 3 let
*a) období nemluvněte**:*** narození do 1 roku
b) období batolete: od 1 roku do 3 let
II. dětství: od 3 do 11 let
a) předškolní věk: od 3 do 6 let
b) prepubescence: od 6 do 11 let
Období pubescence: od 11 do 15 let
Období hebetické: od 15 do 30 let
a) postpubescence: od 15 do 20 let
b) mecítma: od 20 do 30 let
Adultium: od 30 do 45 let
Interevium: od 45 do 60 let
Senium: od 60 do X let
a) senescence: od 60 do 75 let
b) kmetství: od 75 do 90 let
c) patriarchium: od 90 let

Příhoda (1997) dodává, že toto třídění je pouze norma, věkové gradienty, kterými člověk prochází od početí až do hrobu. Je obecné, mizí v něm rozdíl mezi muži a ženami. Psychicky je žena zpravidla zralejší než muž stejného věku. Má v průměru rychlejší a dřívější pochod dospívání, dřívější nástup vadnutí („odkvétání“), ale prodloužené stáří.

2.3. Prepubescence, pubescence

Období prepubescence (6 – 11 let)

Tělesný vývoj

Podle Příhody (1977) děti rostou pozvolným tempem (5-6 cm ročně) a získávají také poměrně málo na váze (2,3-2,9 kg ročně). Se vzrůstem těla se mění i tělesná proporce. Prodlužují se hlavně dolní končetiny. Celková postava závisí na vývoji kostry. Ta v tomto období není plně vyvinuta. Zakřivení páteře není ještě trvalé. Kosti jsou ohebnější, méně pevné a odolné než v dospělosti. Krevní soustava se blíží dospělému člověku. Srdce je malé v poměru k velikosti těla a tepny jsou širší, proto je krevní tlak u prepubescentů vyšší. Dýchání je častěji abdominální, ale mělčí než u dospělých. Činnost kardiovaskulární a dýchací soustavy je prudší než u dospělých lidí. Na tělesnou formaci mají základní vliv žlázy s vnitřní sekrecí (epifýza, thymus) a hypofýza, působí také na rozvoj psychiky. Měkota, Kovář a Štěpnička (1988) konstatují, že rovnoměrně rostou a vyvíjí se vnitřní orgány, zlepšuje se efektivnost jejich činností.

Kognitivní vývoj

Langmeier, Langmeier a Krejčířová (2002) udává, že mozek již dosahuje svou hmotností dolní hranici hmotnosti o dospělého. Nervový systém je už poměrně dobře vyzrálý, proto prepubescenti mají vyšší úroveň kognitivního vývoje a u většiny je více autonomní (méně závislá na přímé přítomnosti rodičů). Dítě chápe vztahy mezi různými ději, ale pokud si je může názorně představit prostřednictvím vlastní činnosti. Je schopno skutečných logických operací a úsudků bez závislosti na viděné podobě.

Lisá a Kňourková (1986) upozorňují na proces vývoje myšlení od konkrétního, názorného myšlení, uvažování, přes vztahovou abstrakci k nenázorné abstrakci.

Sociální vývoj

Podle Langmeiera, Langmeiera a Krejčířové (2002) nejsou jen rodiče významnými osobami, podle kterých se dítě učí modelovat vlastní způsoby chování. Stále více se jimi

stávají učitelé a spolužáci. Dítě tak lépe začíná své jednání kontrolovat (např. učí se jednat podle určitých pravidel). Hra byla v předškolním věku nejdůležitější činností pro poznávání a začleňování do společenství. Nyní ke hře patří i práce, ale není příliš náročná.

Motorický vývoj

Koch a Matějček (1960) tvrdí, že postupujícímu vyspívání centrální nervové soustavy odpovídá i vyspívání motoriky. Dítě začíná ovládat jemnou motoriku díky škole (grafické projevy). Je to období vitality, soutěživých kolektivních her a zvyšuje se tělesná zdatnost.

Míra pohyblivosti je zcela závislá na individuálních vlastnostech centrální nervové soustavy (temperamentu) každého dítěte. Prepubescenti se vyznačují velkou pohyblivostí. Nevydrží dlouho v klidu, při vyučování vstávají, klekají si na židli, kopou do stolu, se vším si hrají. Dovedou se soustředit na jednu činnost, ale potřebují uvolnění pohybem. Měkota, Kovář a Štěpnička (1988) upozorňují na mezi 6. až 8. rokem na přebytek pohybů při chůzi, manipulacích a v celé každodenní motorice. Pohyby jsou neekonomické.

Matějček a Koch (1960) uvádějí, že od 9. do 11 roku jsou děti pohybově vyrovnanější,umírněnější a zdatnější. Dítě se pohybuje uměřeně s elegancí. Dosahuje poměrně vysoké výkonnosti. Zdatnost je nejvíce uplatňována v pohybových hrách. Ty jsou stále více prostupovány soutěživými prvky. Hlavně chlapci mají rádi rychlý pohyb a kladou důraz spíše na výkon. Dívky kladou důraz na ladnost pohybů. Dovalil (1998) upozorňuje na značné rozdíly v motorice chlapců a dívek a na poměrně malou výkonnost svalstva.

Podle Kocha a Matějčka (1960) pubescenti mezi 10 a 11 upřednostňují ty činnosti, které odpovídají jejich motorickému, intelektovému a sociálnímu stupni vývoje. Jsou to kolektivní hry mající jasně stanovená pravidla. Děti v nich uplatňují svůj důvtip, postřeh či pohybovou zdatnost. Chlapci mají zálibu v zápasení, ale už podle pravidel.

Měkota, Kovář a Štěpnička (1988) nazývají prepubescenci senzibilním obdobím pro rozvoj obratnostních schopností. Zlepšuje se plynulost a konstantnost pohybu. Výsledkem je harmoničnost celého pohybového průběhu.

Prepubescenti si postupně osvojují běhy, skoky, základní taneční kroky, házení, kopání, odrážení, chytání, plavání,…

Podle Riegerové, Přidalové a Ulbrichové (2006) je přirozená potřeba pohybu v tomto období 5,5 hodin denně.

Období pubescence (11-15)

Tělesný vývoj

Příhoda (1977) tvrdí, že podoba těla je dána hlavně růstem kostry a svalstva. Na růstu těla do výšky se podílí především růst dolních končetin a trupu. Chlapci jsou asi do 10 let vyšší než dívky. Od 11 do 13 let je naopak růst dívek větší. Chlapci v prepubescenci vyrostou v průměru o 22,3 cm, dívky o 17,6 cm. Kosti houstnou, tvrdnou, srůstají a stávají se křehčími. Tyto změny jsou podmíněny výživou, způsobem života, vnitřní sekrecí a rodinnými zvláštnostmi. Svalová vlákna se prodlužují, nabývají na objemu. Jejich chemické složení se mění. Podle Riegerové, Přidalové a Ulbrichové (2006) se také zvětšuje množství podkožního tuku a k jeho charakteristickému rozložení. Příhoda (1977) uvádí, že hmotnost v tomto období vzrůstá o více než 18 kg.

Důležitý je hormon tyroxin (hormon štítné žlázy). S nervovým systémem tvoří jednotný systém neurohumorální regulace. Ten řídí hlavně metabolismus, podporuje celkový růst, reguluje tělesnou teplotu a přispívá k dozrávání kůže. Hypofýza vylučuje zejména tyreotropní a gonadotropní hormon. Tyreotropní hormon povzbuzuje činnost štítné žlázy, gonadotropní hormon působí na vytváření prvotních a druhotných pohlavních znaků.

S růstem těla rostou i nervová vlákna, hlavně v dolních končetinách. Podle Riegerové, Přidalové a Ulbrichové (2006) je nervový systém dostatečně zralý pro složité, koordinačně náročné pohyby.

Kognitivní vývoj

Lisá a Kňourková (1986) tvrdí, že normální duševní vývoj dítěte je posuzován podle projevů chování a úrovně rozumových schopností (inteligenční testy). V období pubescence se rozumové schopnosti diferencují a projevují se ve speciálním nadání pro některou činnost. Zdokonaluje se vnímání, hlavně schopnost analýzy většího počtu vnímaných prvků. Vývoj intelektových schopností (např. pozornost) je závislý na stavu všech psychických funkcí podílejících se na určitém intelektovém výkonu.

Podle Langmeiera, Langmeiera a Krejčířové (2002) je dobře vyvíjející se jedinec schopen přemýšlet o věcech, které si nelze názorně představit, chápat i velmi abstraktní pojmy (např. spravedlnost, právo). Při řešení problému se pubescent nespokojí pouze s jediným řešením,

ale uvažuje o různých alternativách. Utváří si různé domněnky a ověřuje se ji. Je více kritický k autoritám a jejich tvrzením (rodiče, pedagog).

Emoce

Toto období charakterizuje Langmeier, Langmeier a Krejčířová (2002) citovou rozkolísaností (emoční labilita). Pubescent má deprese, hned zase povznesenou náladu. Snadno se rozčílí, reakce jsou nepředvídatelné a nestálé. Nejprve jedná a až potom myslí.

Sociální vývoj

Podle Langmeiera, Langmeiera a Krejčířové (2002) řeší děti tohoto věku emancipaci od závislosti na rodině, navazování vztahu k vrstevníkům stejného a opačného pohlaví, hledání vlastního postavení ve společnosti i hledání smyslu vlastní existence. Toto období je charakteristické spoustou protikladů, které ztěžují adaptaci pubescenta ve společnosti. Stoupá také výskyt nežádoucích návyků jako je kouření, konzumace alkoholu a dalších drog.

Motorický vývoj

Podle Dovalila (1998) je to období nejbouřlivější fáze motoriky. Jsou také velké sexuální a individuální rozdíly v motorice. Koch a Matějček (1960) uvádí, že motorika je v tomto období uvolněná, rozháraná („klackovitá“). Děti se musí naučit ovládat pohyby. Vkládají do nich zbytečně mnoho síly na úkor plynulosti a elegance.

Hlavně u chlapců se rozvíjí pohybové hry, které mají divoký a dravý ráz. Mají rádi stále rychlý pohyb a možnost uplatnění síly, obratnosti a bojovnosti (např. fotbal, hokej), oblíbené je i kolo. Dívky se rády věnují tancování. Pubescence je období, kdy jsou děti schopny pozoruhodných sportovních výkonů i systematického sportovního tréninku.

Je třeba dbát na správné držení těla, protože děti mají zvýšený sklon k vadnému držení, hlavně dívky. Pubescenti bývají více unavení. Tělesně vypadají poměrně zdatně, ale v důsledku endokrinních změn a rychlého růstu se snadno vyčerpá energie. Proto by neměli být přetěžováni.

Podle Riegerové, Přidalové a Ulbrichové (2006) je učení se novým pohybům závislé na předchozích zkušenostech a motivaci. Přirozená potřeba pohybu je 4-5 hodin denně.

2.4. Zrakové vady

2.4.1. Klasifikace zrakového postižení

Klasifikace zrakového postižení podle WHO (SONS, 2002)

1. Střední slabozrakost
   Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 - 1/10, kategorie zrakového postižení 1.
2. Silná slabozrakost
   Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) - minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2
3. Těžce slabý zrak
   a) Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) - minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 - 1/50, kategorie zrakového postižení 3.
   b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů.
4. Praktická slepota
   Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4.
5. Úplná slepota
   Ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5.

Zorné pole Moravcová (2004, 52) popisuje jako „...součet všech bodů, které se při nehýbajícím oku zobrazují na sítnici“.

Zraková ostrost je „...vyjádřena tzv. vizem udávaným zpravidla v podobě zlomku, který udává poměr vzdáleností přečteného znaku dotyčným jedincem ve srovnání s jedincem zdravým“ Bláha (2011, 19).

2.4.2. Nejčastější zrakové vady

1.Refrakční vady

Pešatová (2005 1 díl)popisuje oko emetropické – má normální zrakovou ostrost a správnou lomivost (světelné paprsky vytvářejí ostrý obraz na sítnici, tak vzniká vjem ostrého obrazu pozorovaného předmětu).

Oko ametropické – dochází k vadám lomivosti a má refrakční vadu

Refrakční vady:

- je narušen poměr mezi optickou lomivostí oka a jeho předozadní délkou
- jsou to poruchy ostrosti vidění
- na sítnici se nevytváří ostrý obraz

a) Myopie (krátkozrakost)

Refrakční vada, při které světelné paprsky tvoří ostrý obraz před sítnicí. Na ní potom vzniká neostrý obraz. Postižení lidé vidí vzdálené předměty rozmazaně, zamlženě, musí mhouřit oči. Ale blízké předměty vidí bez obtíží.

Příčiny: dědičnost, častěji myopií trpí nedonošené děti. Pešatová (2005 1 díl), těžké infekční onemocnění v dětství a pubertě, náhlé výrazné zhubnutí a špatné osvětlení.

Podle počtu dioptrií rozlišujeme:

a) myopia levis (lehká): -2 až -3D

b) myopia modica (střední): -3,25 až -6D

c) myopia gravis (těžká): nad -8D

Kritické je období puberty, kdy se zvyšuje počet dioptrií z důvodu růstových změn očí v souladu s růstem organizmu. Myopie se může během několika let velmi zhoršit. Mezi 20. a 40. rokem se mění jen málo.

Korekce se provádí pomocí brýlí s rozptylkami (uprostřed tenčí, silnější v krajích) a kontaktními čočkami.

Tělocvičné aktivity: omezit tělocvik a sportovní činnost, vynechat namáhavé cviky, tvrdé dopady (přeskoky), zvedání těžkých předmětů, časté shýbání, prudké pohyby a otřesy hlavy (skoky), tvrdé doskoky, zvýšit bezpečnost u míčových her (úder do hlavy, oka).

Odchlípení sítnice

Těžké onemocnění, sítnice je oddálena od cévnatky, a proto je nedostatečně vyživována. Často tímto onemocněním trpí lidé s těžkou krátkozrakostí.

Jedinec napřed na oku vnímá z některé strany šedý až tmavý stín nebo clonu, úkaz se postupně zvětšuje.

Příčiny: vrozené

úraz oka způsobený tupým předmětem

Onemocnění se léčí operativně nebo laserem.

b) Hypermetropie (dalekozrakost)

Refrakční vada, kdy světelné paprsky vytvářejí ostrý obraz za sítnicí. Dotyčný vidí hůře na blízko než do dálky, vidění je zamlžené později i do dálky.

Příčiny: vrozená vada.

Koriguje se brýlemi se spojkami (silnější uprostřed, tenčí v okrajích) a čočkami.

Presbyopie (vetchozrakost)

Je porušena akomodace, protože čočka není elastická. Akomodační schopnost přirozeně ubývá po 40. roce, kdy začínají první potíže. Presbyopie je označována jako fyziologický stav, ne jako choroba. Jedinec není schopen zaostřit na krátkou vzdálenost při pohledu z blízka, do dálky vidí zamlženě.

Korekce se provádí pomocí brýlí se spojkami.

c) Astigmatismus

Při astigmatismu je nepravidelně vyklenutá či zakřivená rohovka a čočka. Pozorované předměty nejsou vnímány stejně ostře v různých rovinách optické osy oka. Na sítnici se bod nezobrazí jako bod, ale jako neostrá čárka. Vidění bývá čárkovité a neostré na všechny vzdálenosti.

Příčiny: je vrozený nebo souvisí s jiným očním onemocněním, často se vyskytuje v kombinaci s refrakční vadou – astigmatismus myopický nebo hypermetropický

Vada se vyvažuje brýlemi s cylindrickými skly.

2. Barvoslepost (achromatopsie, achromazie)

Jedná se o neschopnost rozlišit určité barvy nebo všechny barvy. Často se vyskytuje se světloplachostí a zhoršenou zrakovou ostrostí.

Příčiny: dědičnost, vyskytuje se více u mužů, protože je vázána na chromozom X,
onemocnění sítnice, zrakové dráhy nebo zrakového centra, žloutnutí oční čočky

Stupně postižení

1. částečná (parciální) barvoslepost
   a) dichromazie: je poškozeno vnímání jednoho ze dvou párů kontrastních barev
      – červená+zelená nebo žlutá+modrá
   b) daltonismus: barvoslepost pro červenou a zelenou barvu, místo těchto dvou barev vidí postižený bílou nebo šedou
   c) barvoslepost pro žlutou a modrou: vzácnější než daltonismus
2. úplná (totální) barvoslepost: postižený vidí pouze od odstínů bílé přes šedou až k černé

3) Šeroslepost (hemeralopie)

Projevuje se za sníženého osvětlení (šero, tma), postižený se velmi špatně nebo vůbec adaptuje na šero a tmu.

Příčiny: dědičnost
nedostatek vitamínu A, zákaly obvodové části rohovky a čočky, onemocnění jater, působení jedovatých látek (sirovodík, chinin, alkohol,...)

4) Šedý zákal (cataracta)

Oční čočka je zkalena, mění se její průhlednost. Dochází ke zhoršení zrakové ostrosti. Šedý zákal je častou příčinou vyléčitelné slepoty. Zpravidla se vyskytuje u lidí nad 50 let jako přirozený projev stárnutí. Obraz není jasný, vidění se postupně zatemňuje. Jakmile se čočka zkalí úplně, oko je slepé.

Příčiny: dědičnost
po úrazech oka, předčasné zestárnutí čočky, metabolické poruchy (cukrovka, ...)

Léčí se laserem nebo operací.

5) Glaukom (zelený zákal)

Onemocnění, při kterém se objevují výpadky (slepé okrsky) zorného pole. Zvětšují se a vedou k trubicovitému vidění, v krajním případě ke slepotě.
Příčiny: vysoký nitrooční tlak, dědičnost, úrazy oka
Náprava je pomocí laseru, operace nebo speciálními kapkami.

6) Šilhavost (strabismus, heterotropie)

Jedná se o poruchu svalové i senzorické souhry očí. Souhyb očí je abnormální, zpravidla ve vodorovné rovině. Mozkové centrum blokuje zrakové vjemy ze šilhajícího oka, zrakové informace přijímá pouze z oka zdravého. Objevuje se obvykle mezi 2. a 3. rokem dítěte. Často se vyskytuje i tupozrakost.
Hlavní formy:
1. dynamický (konkomitantní, konkomitující)
2. paralytický (inkomitantní)
u obou forem rozlišujeme podle směru, kterým je šilhající oko uchýleno:
a) esotropie (sbíhavé šilhání, konvergentní strabismus)
- šilhavé oko se stáčí do vnitřního koutku, nejčastější
b) exotropie (rozbíhavé šilhání, divergentní strabismus)
- šilhavé oko se stáčí do zevního koutku
c) hypertropie
- šilhavé oko se stáčí vzhůru
d) hypotropie
- šilhavé oko se stáčí dolů
Jednostranné šilhání: šilhá pouze jedno oko
Střídavé šilhání: oči se střídají
Příčiny: dědičnost, nedonošené děti, riziková těhotenství
Na léčbu strabismu se využívá pleoptiky, ortoptiky, okluze nebo operací

7) Tupozrakost (amblyopie)

Onemocnění, při kterém je zraková ostrost snížená bez zřetelného nálezu, nelze prokázat žádné anomálie. Je způsobená útlumem z nečinnosti oka. Zrakové centrum nepřijímá vjemy z postiženého oka. Obvykle je postiženo pouze jedno oko. Postižený špatně odhaduje vzdálenost a chybí mu prostorové vidění.

Příčiny: dědičnost, následek šilhání, po vyřazení oka z funkce na delší dobu

Léčí se pomocí kapek, okluze, pleoptiky a operací.

8) Senilní makulární degenerace sítnice

Nezánětlivé a pomalu se zhoršující onemocnění žluté skvrny (makuly). Při sledování předmětu je jeho centrální část zamlžená a rozmazaná, zbytek obrazu je jasný. Činí problémy hlavně při čtení, kam se postižený zaměří na text, písmena jsou zdeformovaná, přetrhaná nebo chybějí.

Koriguje se optickými pomůckami (hlavně lupy).

2.5. Člověk se zrakovým postižením

Pešatová (2005 1.díl) uvádí, že zrakem získáváme 75 – 80% informací, sluchem 15%, hmatem 6%, chutí 3% a čichem 2% informací.

„Vidění je syntéza dílčích schopností zrakového analyzátoru, mezi něž patří vnímání světla, barev, tvarů, kontrastu, hloubky, adaptace“ (Pešatová, 2005, 18).

Podle Finkové, Ludíkové a Růžičkové (2007, 37) „ je za jedince se zrakovým postižením chápána osoba, která trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě“.

2.5.1. Odlišnosti ve vývoji

Vývoj dětí se zrakovým postižením je odlišný již od prvních týdnů po narození. Janečka (2011) upozorňuje na rozdíly v používání smyslů. Zvláště nevidomí a těžce zrakově postižení kojenci jsou odkázáni hlavně na hmat a sluch, ale tyto smysly ještě nejsou zcela vyvinuty. Mají tedy méně podnětů, proto je třeba s nimi co nejdříve začít komunikovat a navázat těsný osobní kontakt. U dětí se zrakovým postižením se také liší vývojové sekvence v důsledku nedostatečných či žádných zrakových podnětů (nejprve sedí, ... pasou koníčky, ... až později lezou, ...). Veškeré lokomoční návyky si děti se zrakovým postižením osvojují později (chůze, jízda na tříkolce, ...). V předškolním období by děti se zrakovým postižením měly alespoň 1 rok navštěvovat mateřskou školu. Je to především z důvodu socializace, hůře se začleňují do kolektivu. Z velké části je to způsobeno tím, že dítě se zrakovým postižením bývá středem pozornosti v rodině.

Vágnerová (1995) charakterizuje vstup dítěte se zrakovým postižením do školy jako mnohem náročnější, než u intaktních dětí. Zraková vada způsobuje senzorickou deprivaci, proto je u těchto dětí patrný nerovnoměrný vývoj poznávacích procesů. Často jim také chybí dostatek zkušeností a dovedností. Může být opožděno i jejich tělesné zrání a snížena somatická odolnost. Pokud je ovšem dítě se zrakovým postižením inteligentní a dobře výchovně vedené, dokáže svůj handicap mnohem lépe kompenzovat. Ve škole také dochází k první zkušenosti s vlastní odlišností. Výkon ve škole má velký vliv na sebehodnocení. Pro dítě se zrakovým postižením má obvykle mnohem větší význam, než pro intaktní děti.

Na počátku prepubescence dětí se zrakovým postižením je přechod myšlení do stádia logických operací obtížnější. Je to zapříčiněno omezenými možnostmi aktuálního vnímání

různých podob reality. Postupně se dítě se zrakovým postižením sice naučí, že každá skutečnost může mít podob více a vlastní vjemy mohou být nepřesné, ale jde mu to hůře. Učí se zacházet s optickými pomůckami a může tak vidět i to, co dříve nebylo možné (např. detaily obrázků, svoje okolí). Tyto děti mají velké tendence přijímat verbální informace, protože jsou pro ně přesné a jasné. Proto se sluchová mechanická paměť více rozvíjí, než je tomu u intaktní populace. Dítě se zrakovým postižením se chce nějak prosadit v kolektivu, stejně jako ostatní děti. Je to pro něho náročnější, protože často nedisponuje vysoce hodnocenými sociálními kompetencemi. Tato obtíž se týká hlavně chlapců (často nedovedou hrát např. míčové hry nebo dokonce nemohou sportovat vůbec, nemohou se poprat, ...).

V období pubescence si dítě se zrakovým postižením uvědomuje svůj handicap mnohem více a nahlíží na něj jiným způsobem, obvykle více citlivěji. Začíná chápat, že postižení je trvalé a musí je přijmout jako součást své vlastní identity. Je třeba, aby k němu zaujal přijatelný postoj, což může trvat různě dlouhou dobu. Jejich úsilí je zaměřeno na odstranění nebo alespoň zmírnění handicapu. Dospívající se zrakovým postižením si jsou také plně vědomi, že okolí je hodnotí jinak. V předešlém období neřešili soucit a ohleduplnost ostatních. Nyní je hodnotí jako subjektivně nepřijatelné, protože jsou hodnoceni jako postižení a ne podle skutečných projevů. Jejich pocity nejistoty a méněcennosti pramení z handicapu a jeho důsledků. Cítí se omezováni např. ve volbě povolání, protože vědí, že jejich možnosti jsou omezené, a dochází ke konfliktu s realitou. Je omezována potřeba seberealizace. V pubertě je častým obranným mechanizmem fantazie. Děti se zrakovým postižením si často představují, jaké by všechno bylo, kdyby byly zdravé, co všechno by mohly dělat. V této bouřlivé fázi tělesné proměny jedinci s těžkým zrakovým postižením pozorují tělesné změny méně, tedy se jimi příliš nezabývají. Pokud ovšem mají různé deformace očí, uvědomují si plně svou odlišnost a nápadnost.

Dospívající s těžším zrakovým postižením jsou více závislí na rodině než intaktní vrstevníci. Ta jim poskytuje jistotu a bezpečí. Na druhou stranu touží po osamostatnění a nezávislosti. Pokud u nich začnou převládat pocity nejistoty a obav z osamostatnění, úzká vazba na rodinu přetrvá a k osamostatnění nedojde. Potom období pubescence proběhne pouze na biologické úrovni bez změn osobnosti.

2.5.2. Rodina a volný čas

Ludíková a Stoklasová (2006) popisují rodinu, jako první sociální skupinu, ve které se dítě se zrakovým postižením nachází a ovlivňuje ji. Osvojuje si zde první návyky, zlozvyky a normy chování.

Narození dítěte se zrakovým postižením představuje pro oba rodiče velkou zátěž. Zda se dítě bude zdravě rozvíjet, závisí na tom, jak rychle se rodina se skutečností vyrovná (fáze šoku, popření, smlouvání, ...). Vágnerová (1995) poukazuje na omezení v uspokojování potřeby seberealizace v rodičovské roli. Postoje rodičů k dítěti mohou být různé, od nekritických a ochranitelských až po ambiciózní a nepřiměřeně náročné. U rodičů jsou časté tendence udržovat je typicky v dětské roli. Osamostatnění dítěte se zrakovým postižením vede ke ztrátě jistoty a k pocitům prázdnoty. Rodiče (převážně matky) se mnohdy vzdali svých životních plánů, zaměstnání a přátel, aby mohli pečovat o dítě. Potýkají se s obavami, že dítě ztratí, už je nebude potřebovat, nenajdou uplatnění v pracovní sféře, ...

Podle Ludíkové a Stoklasové (2006) je nutné i dětem se zrakovým postižením již v dětství nabízet vhodné aktivity. Měly by se naučit smysluplně využívat volný čas, věnovat se plnohodnotným aktivitám. Rodiče jsou pro své děti vzory (pozitivní nebo negativní) a děti je napodobují. Osvojení vzorců chování má obrovský vliv na trávení volného času v dospělosti.

Bohužel kvalitní využívání volného času dětí se zrakovým postižením je často omezeno bariérami vnějšími (zdravotní stav, technické bariéry, ...) i vnitřními (nedostatek potřebných schopností, dovedností a zkušeností).

3. TĚLOCVIČNÉ AKTIVITY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Podle Bláhy (2011) člověk se zrakovým postižením méně zasahuje do svého okolí a má snahu vyhýbat se problémům spojených s pohybem v prostředí, protože to vyžaduje více energie a úsilí. Což je úzce spojeno s omezenými možnostmi vytvořit si představu o prostoru, ve kterém se jedinec se zrakovým postižením pohybuje. Trnka (2012) spatřuje značný vliv na snížení tělocvičné aktivity i v obavách ze zranění. Nenahraditelnou činností zrakového aparátu je kontrola průběhu a výsledku pohybu. Provádění tělocvičných aktivit osobami se zrakovým postižením je tedy mnohem složitější.Činnosti trvají déle, pohyby je třeba provádět cíleněji a s vyšší koncentrací.

3.1. Odlišnosti motorického učení u osob se zrakovým postižením

V první fázi motorického učení (generalizace) dochází k seznamování s motorickou dovedností pomocí smyslových orgánů (zrak, sluch, kinestetické vnímání) a následuje vytvoření představy o pohybu. Podle Bláhy (2011) jedinci se zrakovým postižením obtížně chápou pohybový úkol. Představy o pohybu je tedy nutné zprostředkovat kinestetickým vnímáním a taktilně s doprovodným verbálním popisem a instrukcemi. Často ani toto nepomůže a člověk se zrakovým postižením si nevytvoří správnou představu o pohybu. Velmi obtížně se učí složité a komplexní pohyby. V této fázi je třeba používat hlavně analyticko-syntetický postup. Zejména u dětí mladšího školního věku nastávají problémy, protože verbálních informací je mnoho, nedokáží se dlouho soustředit a pojmout takové množství informací. Je také důležité, jak se nové dovednosti podobají těm předchozím. Osoby se zrakovým postižením tuto fázi zvládnou rychleji, pokud mohou vycházet i z optických informací a osvojily si již předtím jiné pohybové dovednosti.

Ve druhé fázi (diferenciace) probíhá vlastní nácvik a opakování, pohyb by již měl být koordinovaný. Podle Janse, Dovalila a kol. (in Bláha, 2011) je nutné u osob se zrakovým postižením do učení často zasahovat verbálně a taktilně korigovat chyby. Mělo by dojít ke zkvalitnění pohybové představy, pohyb by měl být prováděn s jistotou a samostatně.

Třetí fáze motorického učení (automatizace) je charakteristická zdokonalováním pohybových dovedností. Je třeba měnit vnější a vnitřní podmínky při nácviku, což je u osob se zrakovým postižením problematické. Bláha (2011) upozorňuje na nízkou variabilitu

pohybových dovedností a omezenou kreativitu při změně prostředí. Pokud jedinec se zrakovým postižením úspěšně tuto fázi zvládne, může se věnovat např. taktice nebo orientaci v prostoru.

Podle Bláhy (2011, 67) je úroveň rozvoje pohybových schopností a dovedností podmíněna „...typem, vznikem a stupněm zrakového postižení, pohlavím, věkem ... druhem pohybové aktivity, použitím diagnostických metod, motivací...“.

3.2. Český svaz zrakově postižených sportovců

> Český svaz zrakově postižených sportovců (dále jen ČSZPS) je specifickou sportovní institucí, jejíž činnost je zaměřena a specializována na sportovní aktivity zrakově postižené populace v České republice. ČSZPS je zaregistrovaný v Českém svazu tělesné výchovy (ČSTV), je řádným členem Unie zdravotně postižených sportovců (UZPS), řádným členem Českého paralympijského výboru (ČPV), je členem světových sportovních federací International Blind Sports Association (IBSA - světová sportovní federace nevidomých sportovců), International Braill Chess Association (IBCA mezinárodní šachová federace zrakově postižených), International Paralympic Committee (IPC - Mezinárodní paralympijský výbor) (ČSZPS, 2011-2013).

ČSZPS zaštiťuje sportovní a pohybové aktivity: atletika, bowling, cyklistika, fotbal, goalball, judo, kuželky, lyžování běžecké, lyžování sjezdové, plavání, showdown, střelba, šachy, vodní sporty, vzpírání, ...

Sportovci se zrakovým postižením (zejména kategorie B1 a B2) při nich využívají pomoc asistenta (např. hod oštěpem, vrh koulí), traséra (např. běh na lyžích, běžecké disciplíny), tappera (plávání) či pilota (cyklistika), ...

3.2.1. Sportovní klasifikace

Smyslem klasifikace je, že jsou zrakově sportovci se zrakovým postižením posuzováni s ohledem na závažnost a stupeň zrakové vady. Zejména podle velikosti zrakové ostrosti, zorného pole a schopnosti rozlišovat světlo. Jsou zařazeni do třech kategorií. Sportovci, kteří spolu soutěží v jedné kategorii mají velmi podobné možnosti a podmínky (ČSZPS, 2012).

Trnka (2012) uvádí, že klasifikace je prováděna na lepším oku a to s pomůckami (kontaktní čočky nebo brýle), které sportovec používá, i když s nimi nehodlá závodit.

1) Dříve užívaná kritéria (ČSZPS, 2012):

Třída B1: Bez světlocitu obou očí až po světlocit, ale neschopnost rozeznat tvar ruky z jakékoliv vzdálenosti nebo v jakémkoliv směru.
- úplná slepota

Třída B2: Od schopnosti rozeznat tvar ruky až po zrakovou ostrost 2/60 a/nebo zorné pole menší než 5 stupňů.
- praktická slepota

Třída B3: Od zrakové ostrosti nad 2/60 až po zrakovou ostrost 6/60 a/nebo zorné pole větší než 5 stupňů a menší než 20 stupňů.
- schopnost samostatné orientace a pohybu na speciálně upraveném a bezpečnostně zajištěném závodišti

2) Nová kritéria (ČSZPS, 2012):

B1: Zraková ostrost slabší než LogMAR 2.60

B2: Zraková ostrost v rozmezí od LogMAR 1.50 po 2.60 (včetně) a/nebo zorné pole zúžené na méně než 10 stupňů.

B3: Zraková ostrost v rozmezí od LogMAR 1.40 po 1 (včetně) a/nebo zorné pole zúžené na méně než 40 stupňů.

B4: Pokud sportovec se zrakovým postižením nesplňuje kritéria pro B1 – B3 kategorii, může být zařazen do kategorie B4, která však nesplňuje podmínky pro soutěžení v rámci ČSZPS. Bláha (2011) dodává, že tuto kategorii používá i Německo a Slovensko, ale pouze u některých typů domácích soutěží, zejména u mladších věkových kategorií.

Kopáčová (2009) popisuje Log MAR jako prahovou interpolační metodu, která je mnohem přesnější, citlivější a spolehlivější než tradiční metoda podle Snellena užívaná dříve. Metoda Log MAR je prováděná na optotypové tabuli ETDRS (viz příloha 5). Optotyp má charakter invertované pyramidy, počet písmen na řádku je konstantní a velikost písmen narůstá logaritmicky. Log MAR znamená logaritmus minimálního úhlu rozlišení.

4. VLIV TĚLOCVIČNÝCH AKTIVIT NA OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

S nedostatkem pohybu se potýká běžná populace, ještě více jsou ohroženy osoby se zrakovým postižením. Nezbytnou podmínkou pro provozování tělocvičných aktivit je vyjádření oftalmologa, aby nedošlo ke zhoršení zrakové vady.

4.1. Somatický aspekt

Trnka (2012) jako somatické důsledky nedostačující pohybové aktivity zmiňuje celkové oslabení pohybového systému zrakově postižených osob, vznik svalových dysbalancí a tím vadného držení těla (předklon hlavy, její nachýlení do strany, ramena nachýlená vpřed, zvýšená hrudní kyfóza, zvýšená bederní lordóza, skolióza, vystupující břicho a pánev sklopená dopředu). Dále sem patří riziko vzniku obezity, diabetes mellitus, kardiovaskulárních onemocnění a dalších civilizačních chorob.

Ludíková a Stoklasová (2006) řadí na přední pozici aktivity zdravotní. Ty přispívají zejména ke správnému držení těla. Jako prevenci svalových dysbalancí Čermák, Chválová, Botlíková a Dvořáková (2005) doporučují cvičení kompenzační. Slouží k protažení zkrácených svalů, posílení svalů oslabených, odstraňují zafixované návyky nesprávného držení a nesprávně prováděných pohybů, k rozhýbání ztuhlých kloubů.

Ludíková a Stoklasová (2006) doporučují co největší a nejrozmanitější spektrum tělocvičných aktivit. U osob se zrakovým postižením zlepšují fyzickou zdatnost a odolnost, koordinaci pohybů, rozvíjí obratnost, prostorovou a směrovou orientaci, lokalizaci a pohybovou jistotu, korigují tělesnou hmotnost.

4.2. Psychický a sociální aspekt

Trnka (2012) spatřuje vliv tělocvičných aktivit na osoby se zrakovým postižením ve zvýšení sebevědomí a chuti do života. Pozitivní vliv se také odráží v potlačení negativních emocí, v radosti z pohybu, z prožitků, psychickou vyrovnaností a schopností odolávat stresu.

Tělocvičné aktivity mohou sloužit jako prostředek seberealizace jedince a kompenzovat zrakové postižení. Lidé mohou prožívat pocity úspěchu a uznání.

Při provozování tělocvičných aktivit dochází k navazování nových sociálních kontaktů. Bláha (2011) se zmiňuje o zaujímání rolí a přijímání vztahů. Jedinci se zrakovým postižením se tak mohou setkávat s lidmi s podobným postižením, řešit s nimi různé problémy. Dochází k navazování přátelství, ať už se zrakově postiženými sportovci nebo s intaktní populací. Utváří se vzájemné vztahy ve sportovní skupině (např. družstvo showdownu). I jedinci se zrakovým postižením mají potřebu někam patřit, být něčeho součástí.

5. CÍLE, ÚKOLY, VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Hlavní cíl

Hlavním cílem této práce je analýza tělocvičných aktivit dětí se zrakovým postižením na 1. a 2. stupni základní školy v rámci školy, ve volném čase a v závislosti na rodinném prostředí.

Dílčí cíle

1) Zmapovat tělocvičné aktivity dětí se zrakovým postižením s rodinou na 1. stupni základní školy.
2) Zjistit, kde a s kým děti se zrakovým postižením provozují tělocvičné aktivity ve volném čase na 1. stupni základní školy.
3) Zjistit, jak jsou děti se zrakovým postižením na 2. stupni základní školy spokojeny se svou postavou a kondicí.

Úkoly

1) Popsat tělocvičné aktivity dětí se zrakovým postižením na základní škole v závislosti na jejich věku a pohlaví.
2) Porovnat tělocvičné aktivity dětí se zrakovým postižením a intaktních dětí na základní škole podle věku.

Výzkumné otázky

1) Jaké jsou rozdíly v tělocvičných aktivitách dívek a chlapců se zrakovým postižením?
2) Jaké jsou rozdíly v tělocvičných aktivitách dětí se zrakovým postižením a intaktních dětí?
3) Jak často se věnují tělocvičným aktivitám dívky a chlapci se zrakovým postižením?

6. METODIKA

6.1. Výzkumný soubor

Výzkum byl realizován 12.-14. 6. 2012. na **Základní školy prof. V. Vejdovského pro zrakově postižené,** náměstí Přemysla Otakara 777/2, 784 01 Litovel (nyní je škola přemístěna na Tomkova 42, Olomouc-Hejčín, 779 00 Olomouc). Dotazník byl předložen celkem **68 žákům** ve věku **6-16 let**. Žáky jsem rozdělila na 1. a 2. stupeň podle věku (viz tabulka 1).

Vysvětlivky: **ZP dívky** – dívky se zrakovým postižením
ZP chlapci – chlapci se zrakovým postižením
ZP děti – děti se zrakovým postižením (ZP dívky, ZP chlapci)
I děti – intaktní děti (bez zrakového postižení)
n – počet respondentů

Tabulka 1. Charakteristika výzkumného souboru

	ZP dívky		**ZP chlapci**		**ZP děti**		**I děti**		**celkem**		**věk**
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1. stupeň	12	18	14	21	26	38	11	16	37	54	**6-11**
2. stupeň	10	15	15	22	25	37	6	9	31	46	**11-16**
celkem	**22**	**33**	**29**	**43**	**31**	**45**	**17**	**25**	**68**	**100**	

Tabulka 2. Rozdělení ZP dětí dle sportovní klasifikace

kategorie	**1. stupeň**	**2. stupeň**	**celkem**
B1	1	1	**2**
B2	1	0	**1**
B3	3	3	**6**
B4	21	21	**42**

6.2. Dotazník

Pro sestavení dotazníku 1. a 2. stupně jsem použila otázky ze standardizovaných dotazníků:

1) Dotazník ESPA//RSSoc (Renson & Vanreusel, 1990; Chovancová, 2005)
2) Dotazník pro děti (Konupčíková, 2007)
3) Dotazník sportovních zájmů (Haklová, 2001)
4) Volný čas a jeho využívání (Absolonová, 1998)

Z použitých dotazníků jsem vybrala otázky týkající se pohybových dovedností, sportu, volného času a rodiny v závislosti na věku respondentů (z důvodu náročnosti otázek). Otázky bylo nutné gramaticky sjednotit.V dotaznících se vyskytují otázky uzavřené a polouzavřené.

Jedná se o kvantitativní výzkum, protože popisuji tělocvičné aktivity dětí se zrakovým postižením. Získané údaje jsem vyhodnotila na základě absolutní četnosti (udává počet dotázaných, kteří uvedli danou odpověď) a relativní četnosti (vyjádřena v procentech vzhledem k celkovému počtu dotázaných). Odpovědi jsem vyhodnotila čárkovací metodou. Výsledky jsem zpracovala v programu Microsoft Word a Excel. Pro přehlednost jsem získané údaje zobrazila pomocí pruhových a výsečových grafů, které jsou doplněny slovním komentářem. Výsledky jsou uvedeny v procentech se zaokrouhlením na jednotky. U grafů, ve kterých nebyly přesně popsány hodnoty v procentech, jsem vytvořila tabulky (viz příloha 1,2,).

6.2.1. Dotazník pro 1. stupeň

Dotazník pro 1. stupeň (viz příloha 3) má 19 otázek. Děti jej vypisovaly ve skupinkách, které tvořily vždy maximálně 3 děti. Před vyplňováním dotazníku jsem vysvětlila pojem „volný čas“. Samotné vyplnění dotazníku trvalo průměrně 30 minut. Děti mohly v průběhu klást otázky, pokud něčemu neporozuměly. Při tak malém počtu respondentů jsem kontrolovala, zda jsou vyplněny všechny otázky.

6.2.2. Dotazník pro 2. stupeň

Dotazník pro 2. stupeň (viz příloha 4) obsahuje 20 otázek. Skupinky byly tvořeny maximálně 4 dětmi. Děti jsem seznámila s pojmy „pohybová aktivita“, „kondice“ a „volný čas“. Vyplnění dotazníku trvalo průměrně 40 minut času. Děti opět mohly pokládat otázky.

V případě dětí s těžkým zrakovým postižením a dětí nevidomých, jsem otázky předčítala nahlas a dle instrukcí značila správné odpovědi do dotazníků.

7. VÝSLEDKY

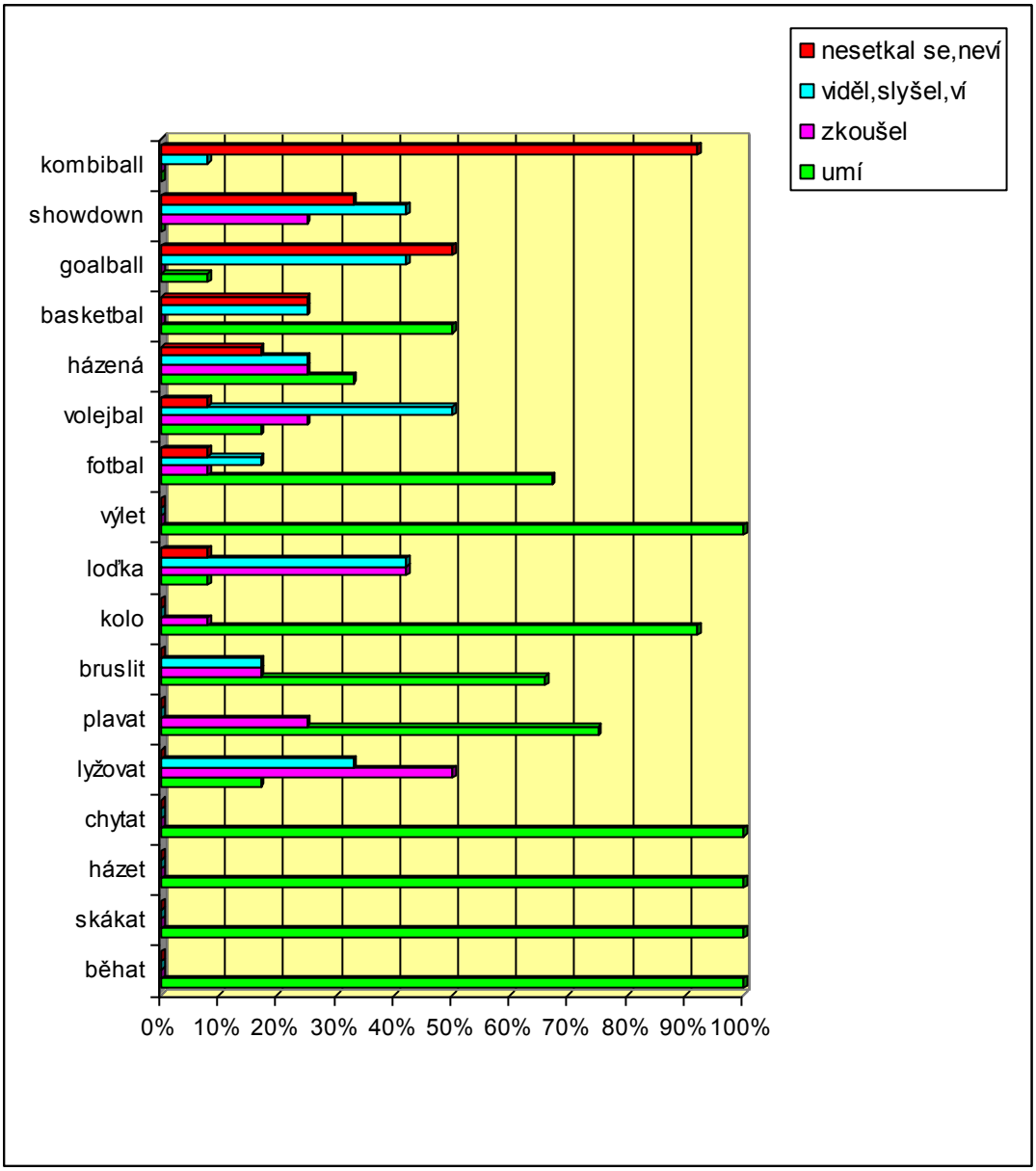
Nejčastější zrakovou vadou u dětí byl strabismus.

Vysvětlivky: **dívky se ZrP, ZP dívky** – dívky se zrakovým postižením
chlapci se ZrP, ZP chlapci – chlapci se zrakovým postižením
děti se ZrP, ZP děti – dětí se zrakovým postižením (ZP dívky, ZP chlapci)
I děti – intaktní děti (bez zrakového postižení)

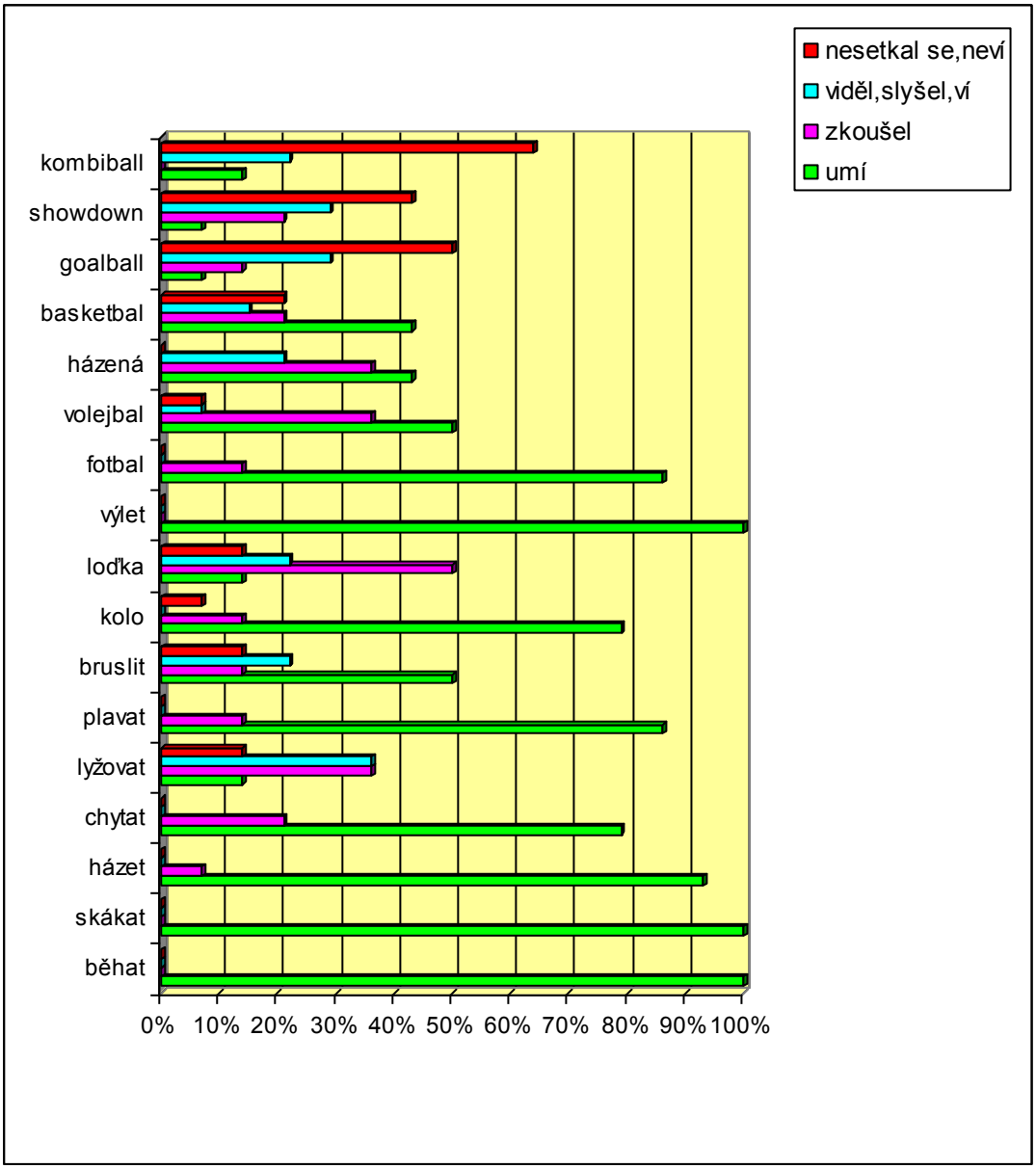
7.1. Děti na 1. stupni

Z výsledků sledované úrovně **pohybových dovedností** dívek se ZrP (obrázek 1) je patrné, že všechny umí běhat, skákat, házet a chytat. Značná část dívek ovládá lyžování, bruslení, jízdu na kole a hraní basketbalu. Všichni chlapci se ZrP (obrázek 2) umí běhat a skákat, většina zvládá házení, chytání, umí plavat, hrát fotbal, volejbal a házenou.

Obrázek 1. Objem dovedností – dívky se ZrP

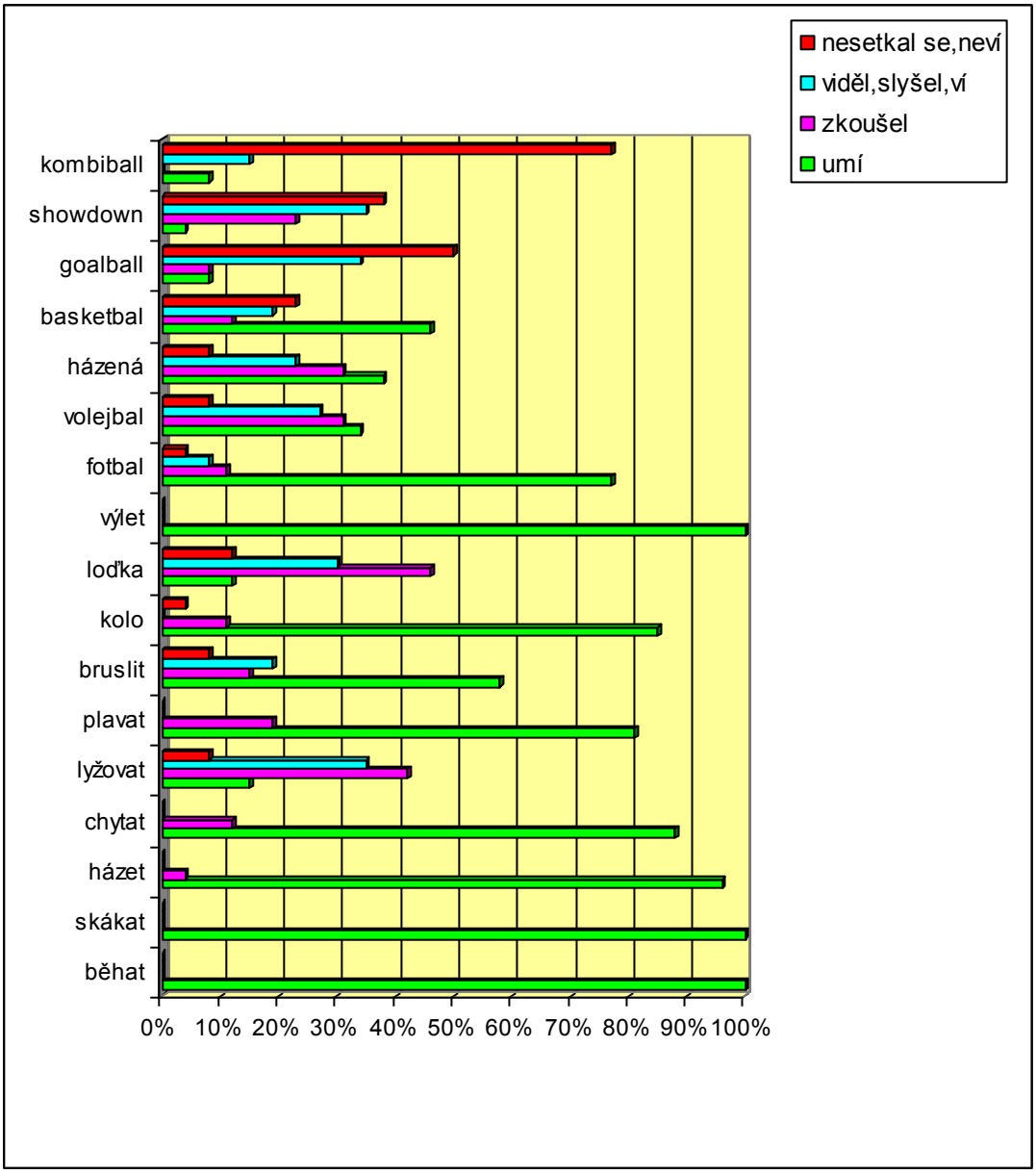


Obrázek 2. Objem dovedností – chlapci se ZrP

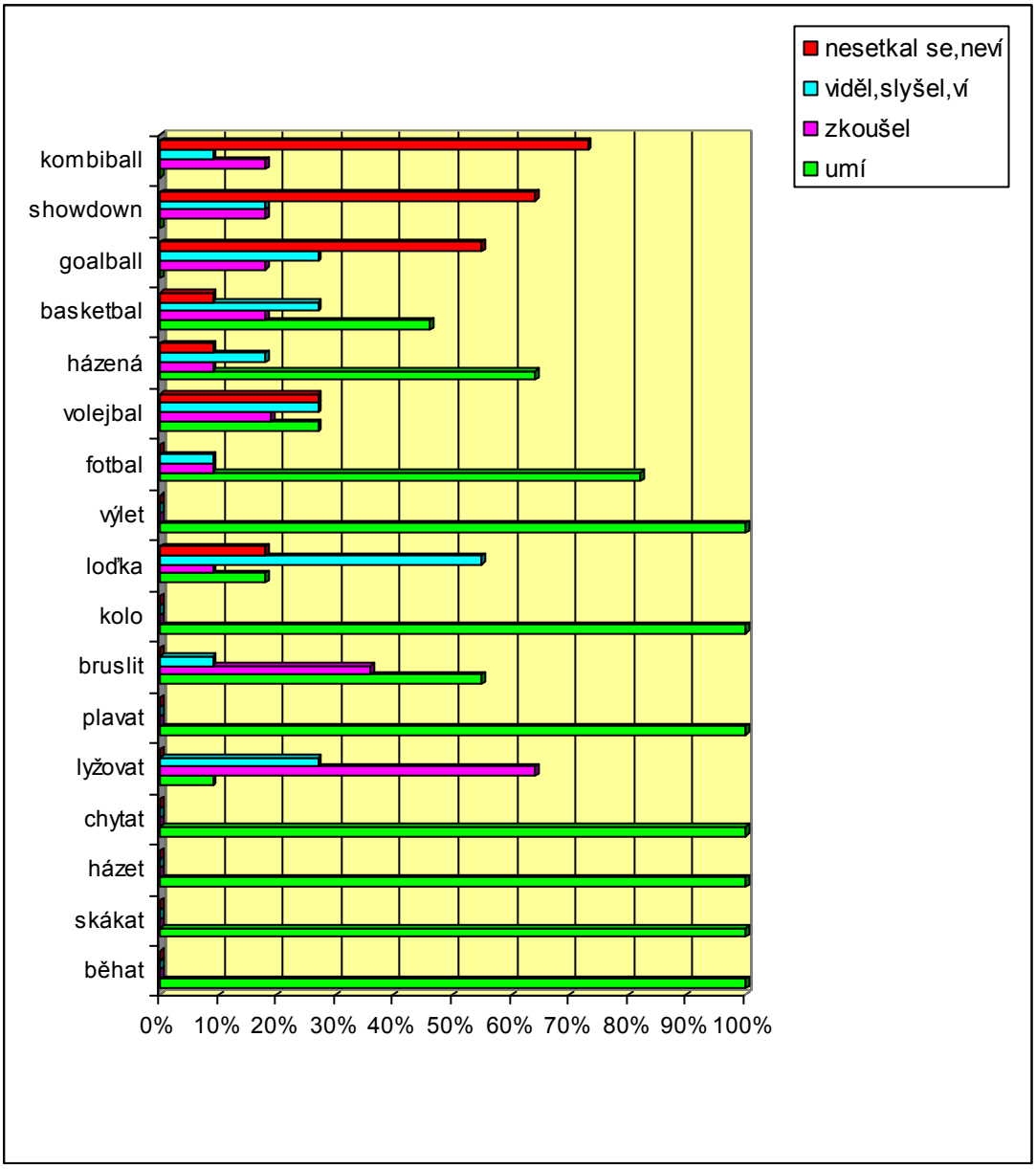


Z odpovědí dětí se ZrP (obrázek 3) vyplývá, že všechny umí běhat a skákat. Většina umí házet, chytat, plavat, jezdit na kole a hrát fotbal. Pouze malá část dětí se ZrP umí hrát sporty pro jedince se zrakovým postižením (goalball, showdown a kombiball) a velká část dětí se s nimi nikdy ani nesetkala. Všechny intaktní děti (obrázek 4) umí běhat, skákat, házet, chytat, plavat a jezdit na kole. Většina umí hrát fotbal.

Obrázek 3. Objem dovedností – děti se ZrP

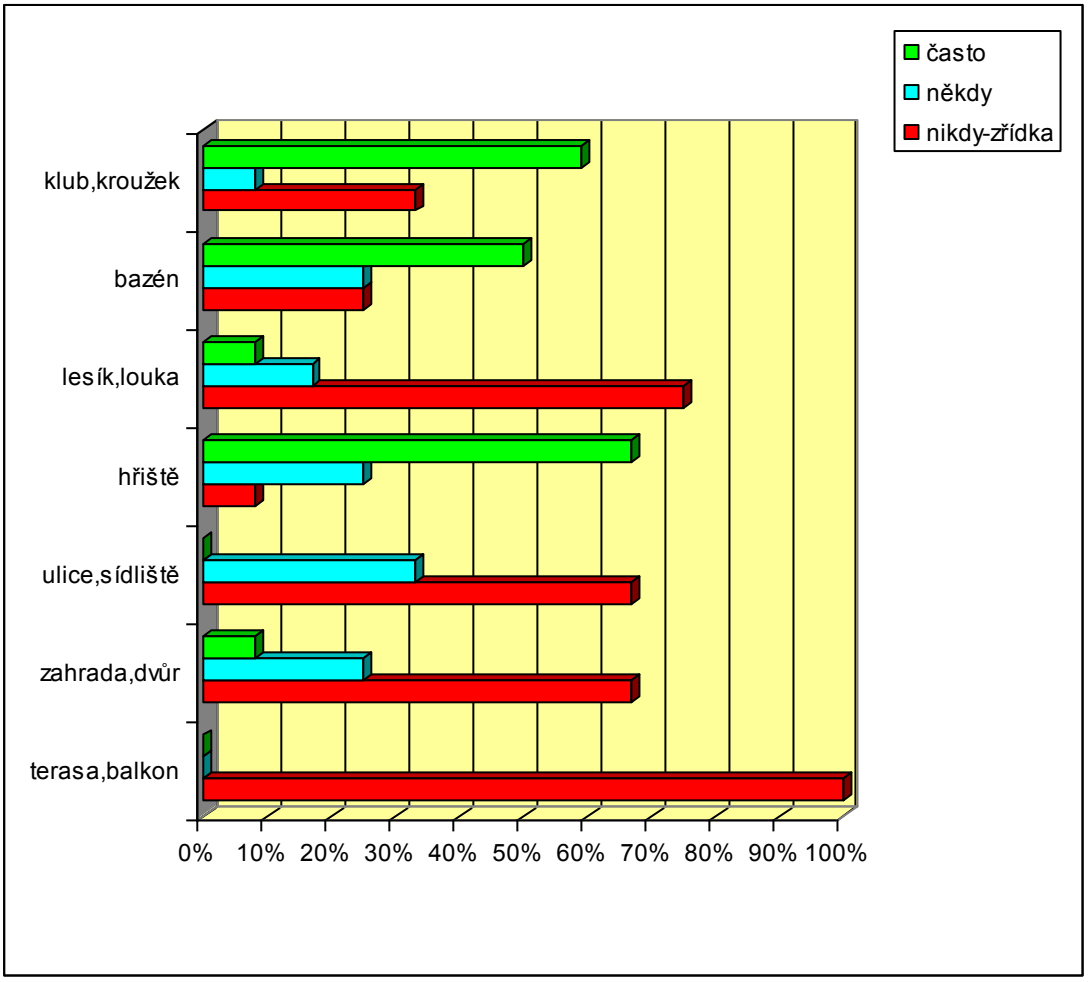


Obrázek 4. Objem dovedností – I děti

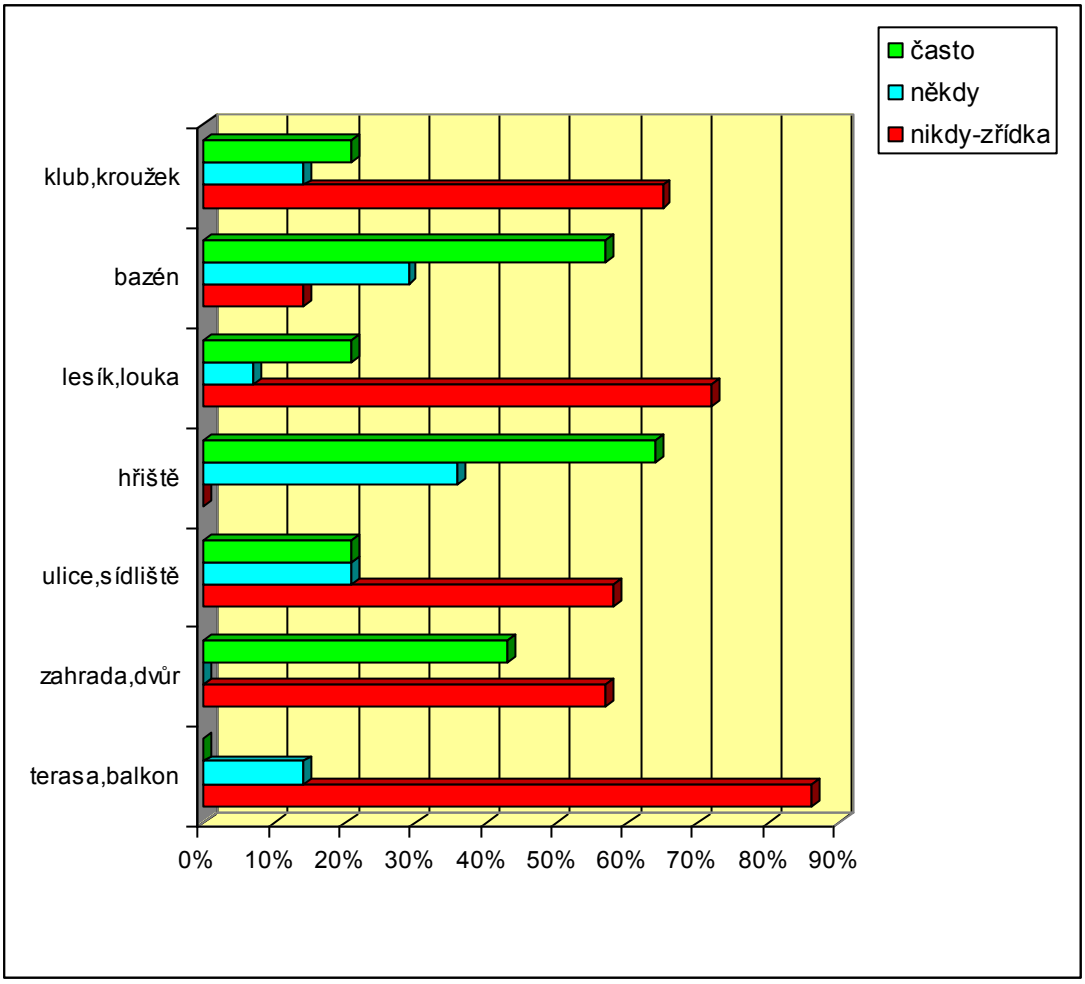


Podle obrázků 5 a 6 více než polovina dívek a chlapců se ZrP často sportuje v rámci **školy** na hřišti a na bazéně.

Obrázek 5. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – dívky se ZrP

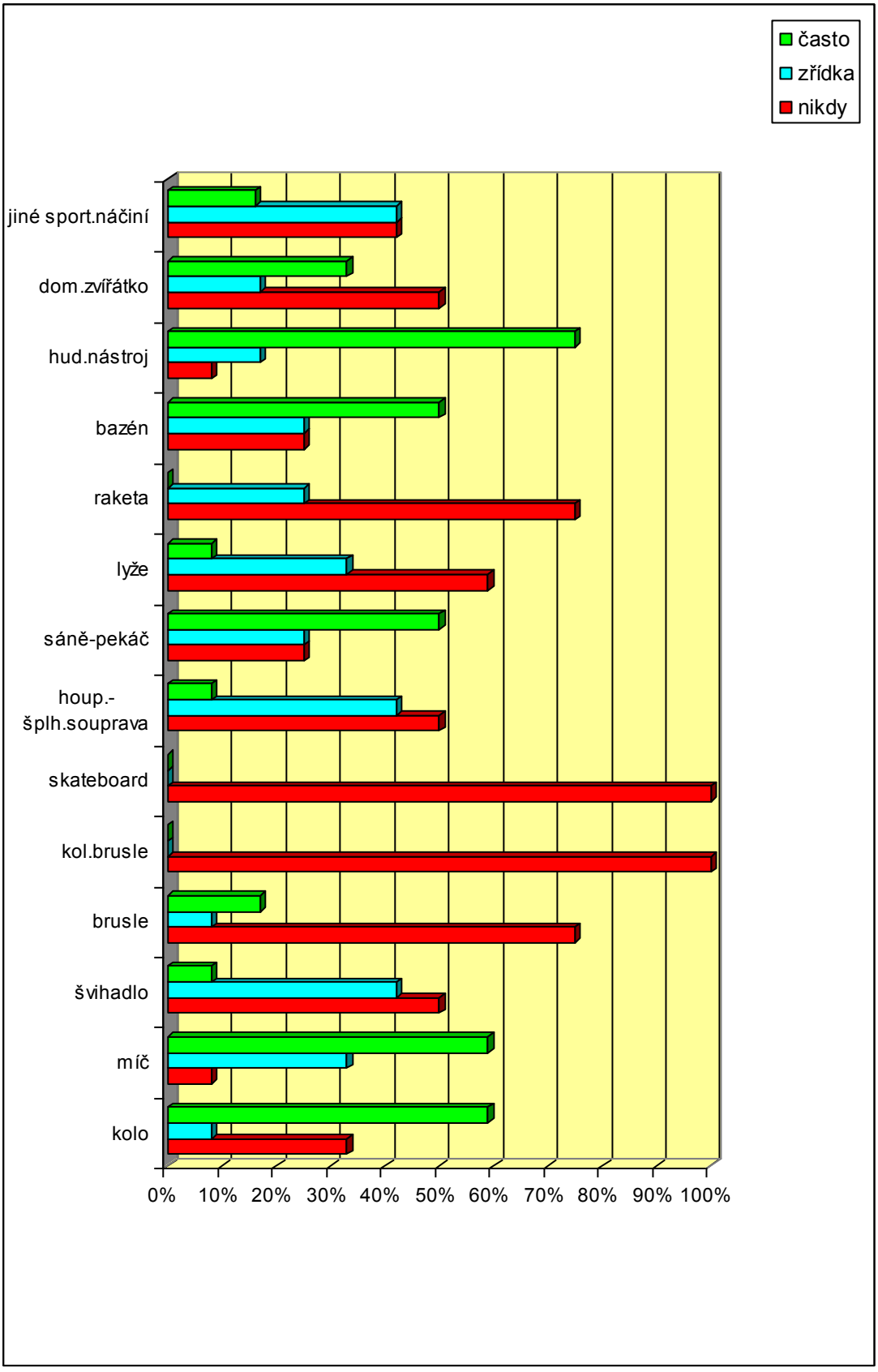


Obrázek 6. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – chlapci se ZrP

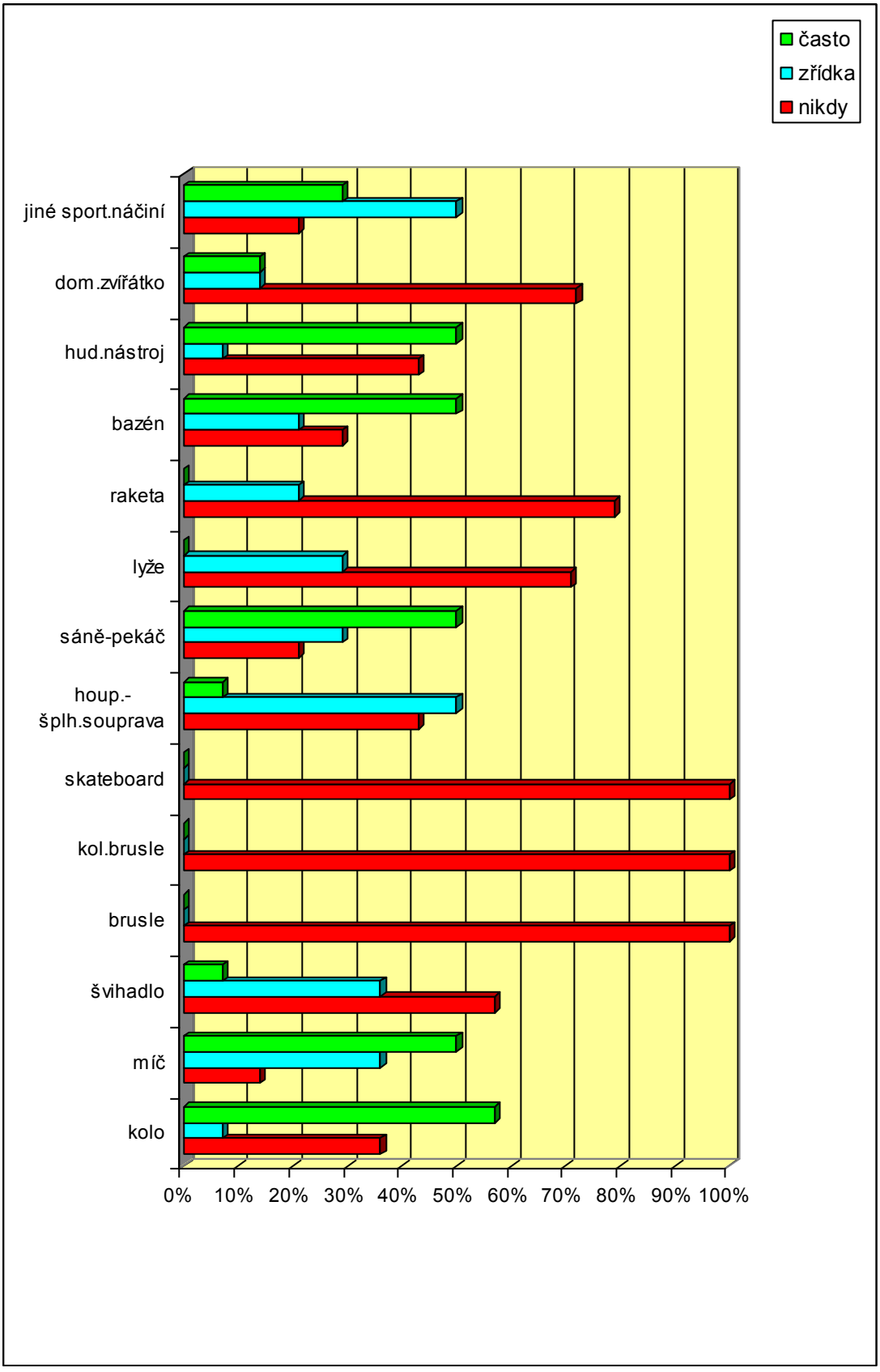


Dívky a chlapci se ZrP z větší části sportují ve **škole** s míčem, jezdí na kole, na saních a pekáči. Menší procento dívek i chlapců se ZrP nikdy nesportuje s míčem a nenavštěvuje plavecký bazén. Značná část si nikdy nehraje s raketou (obrázky 7, 8)

Obrázek 7. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – dívky se ZrP

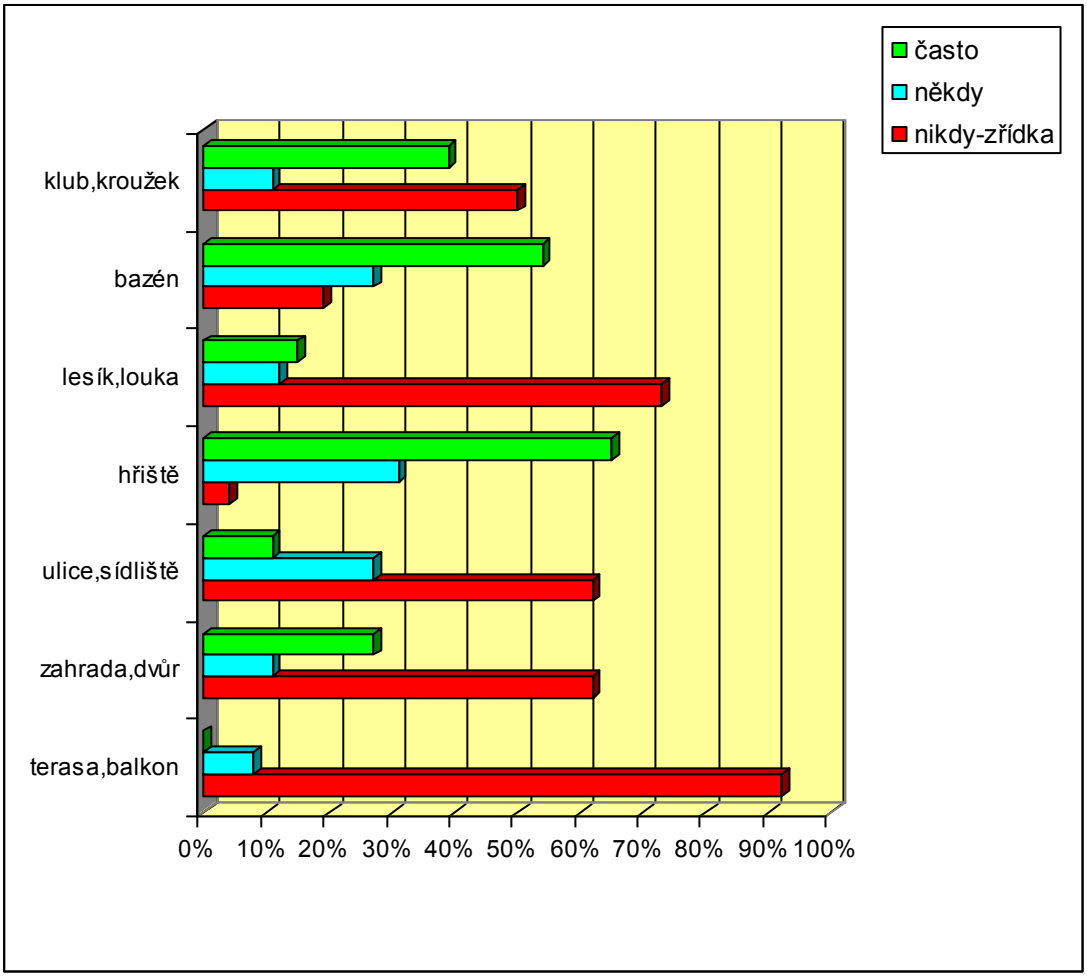


Obrázek 8. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – chlapci se ZrP

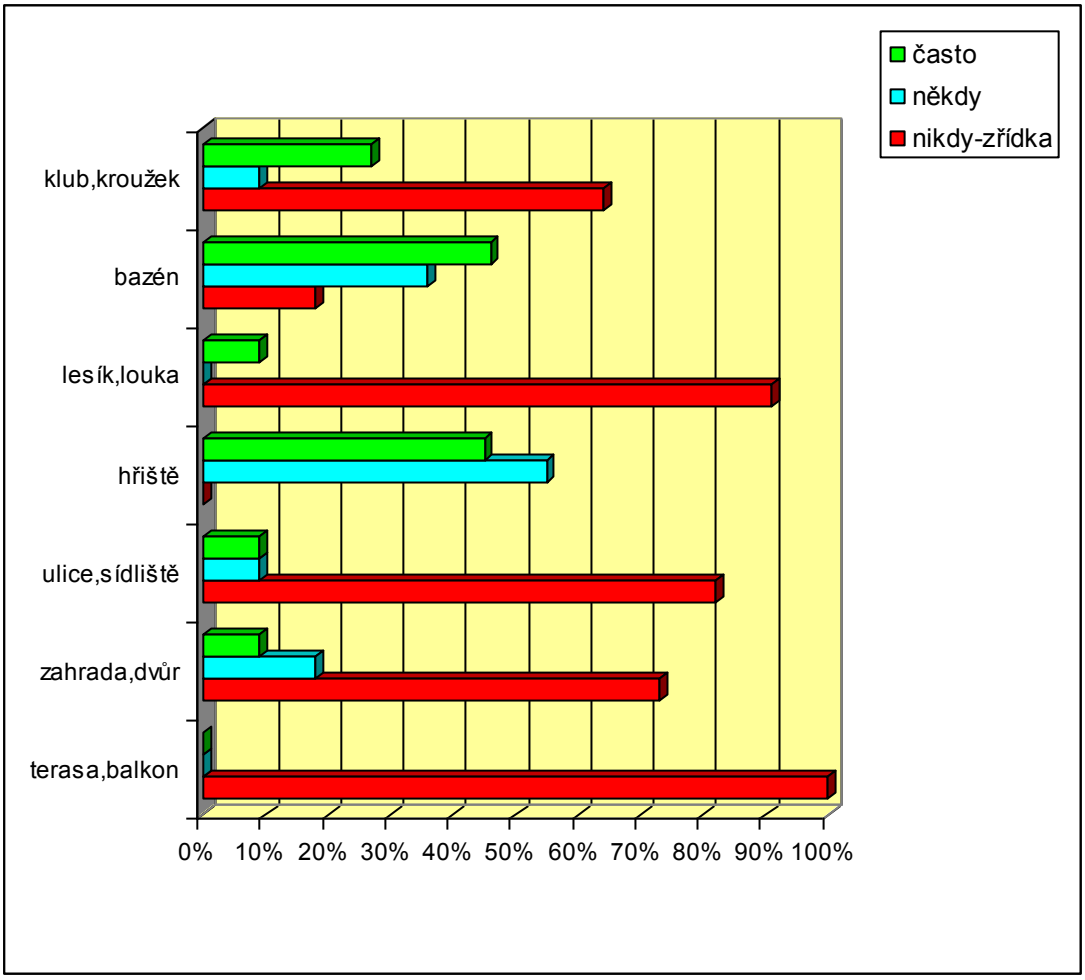


Z obrázků 9 a 10 je patrné, že ve **škole** více než polovina dětí se ZrP často sportuje na hřišti a na bazéně. Téměř polovina intaktních dětí často sportuje na hřišti a na bazéně.

Obrázek 9. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – děti se ZrP

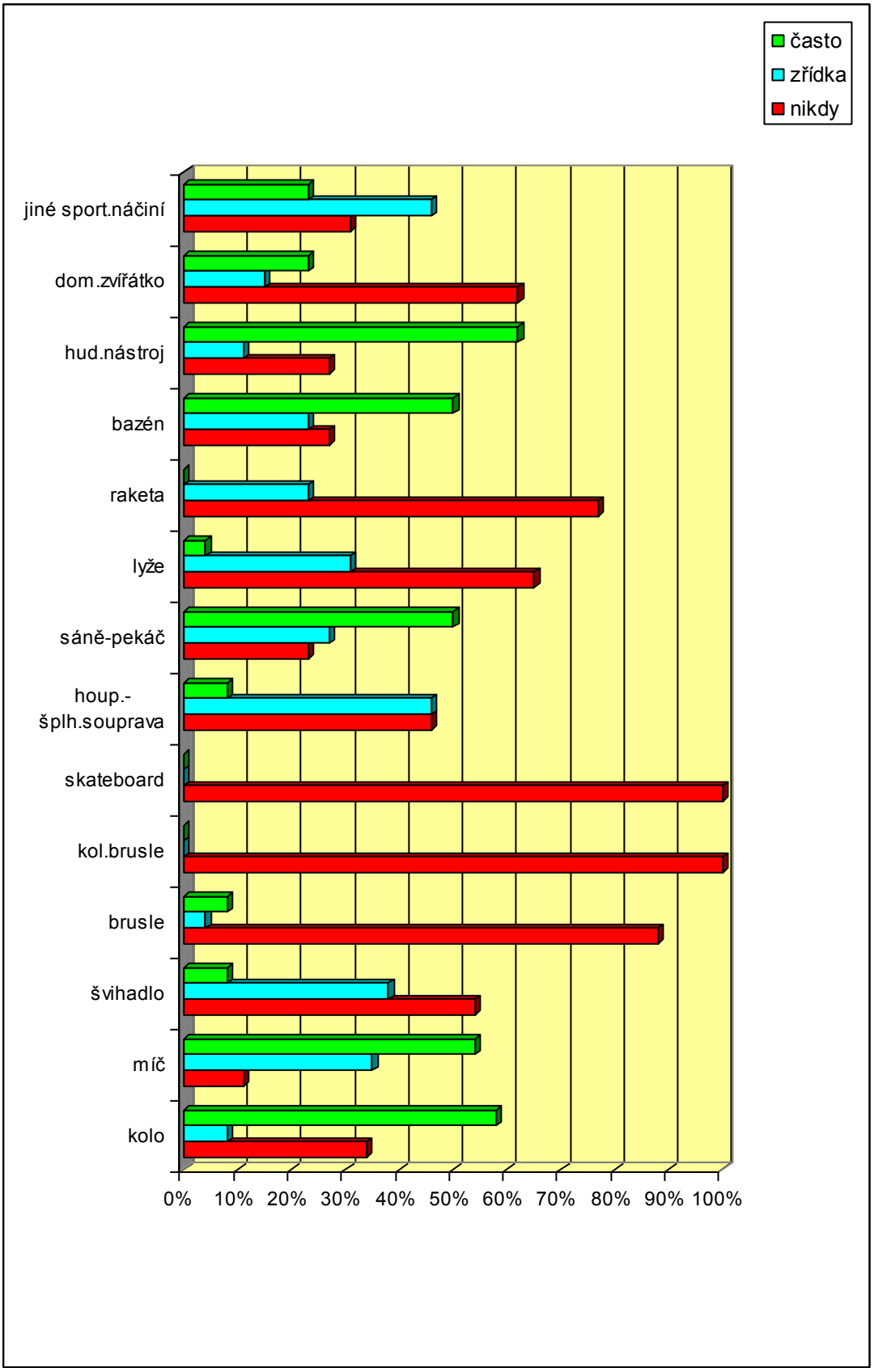


Obrázek 10. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – I děti

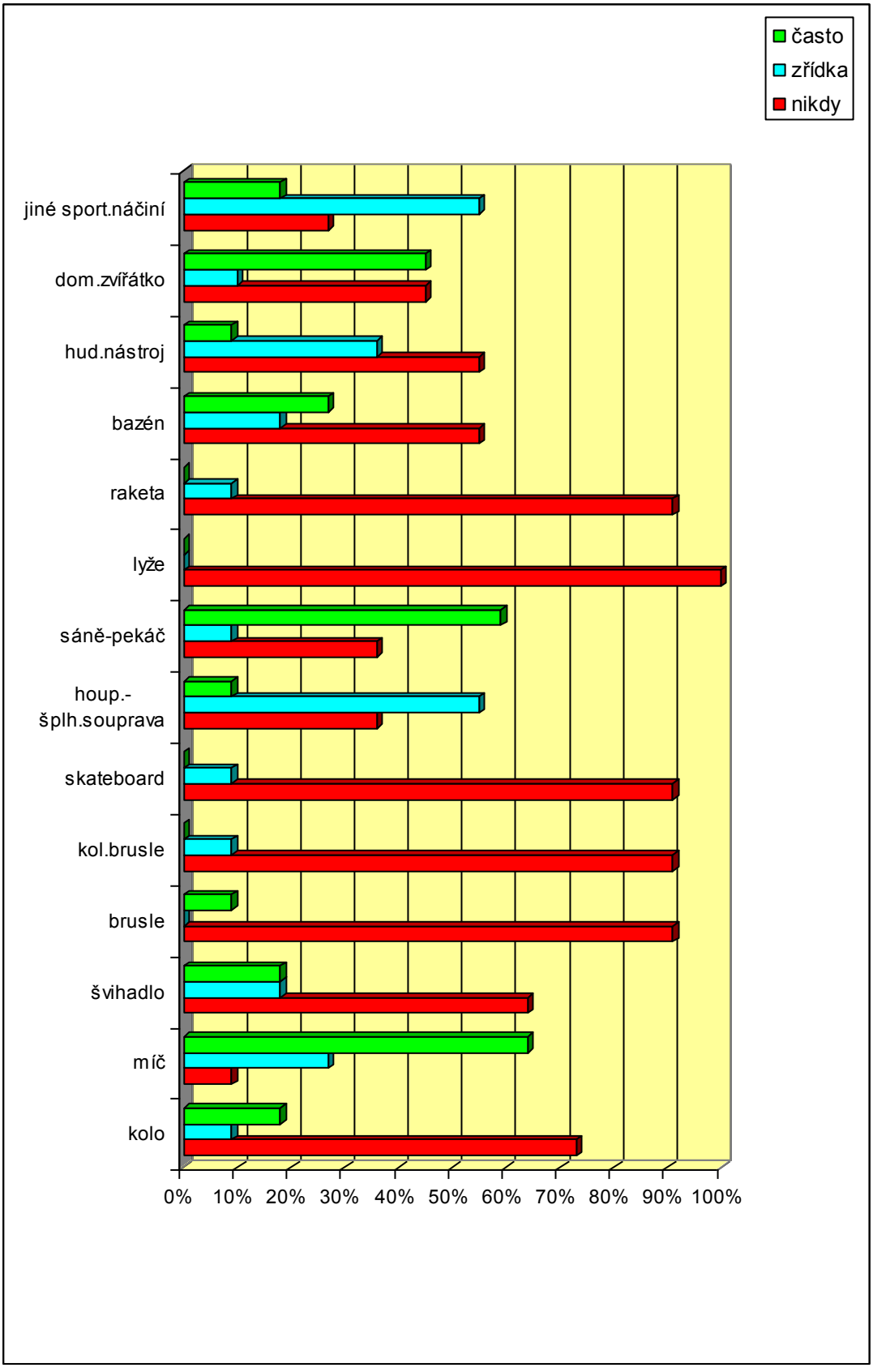


Z obrázků 11, 12 vyplývá, že polovina dětí se ZrP ve **škole** často jezdí na kole, na saních a na pekáči, sportuje s míčem. Značná část intaktních dětí si hraje často s míčem a jezdí na saních a pekáči. Více než polovina dětí intaktních nikdy nesportuje se švihadlem, s raketou a na lyžích, u dětí se zrakovým postižením je to o něco méně. Nezanedbatelná část obou skupin dětí si nikdy nehraje s míčem.

Obrázek 11. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – děti se ZrP

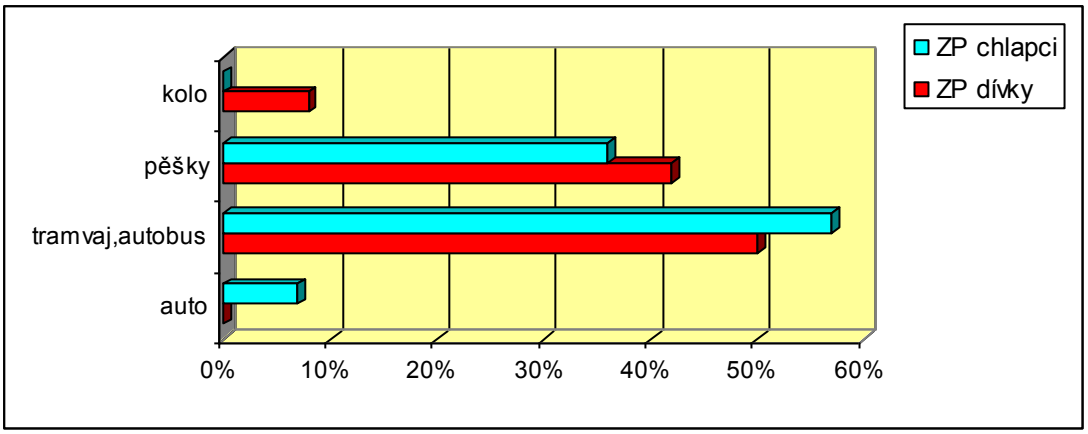


Obrázek 12. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – I děti



Při cestě do **školy** využívá polovina dívek se ZrP tramvaj a autobus, téměř polovina chodí pěšky. Chlapci se ZrP více než z poloviny jezdí tramvají a autobusem, třetina chodí pěšky (obrázek 13)

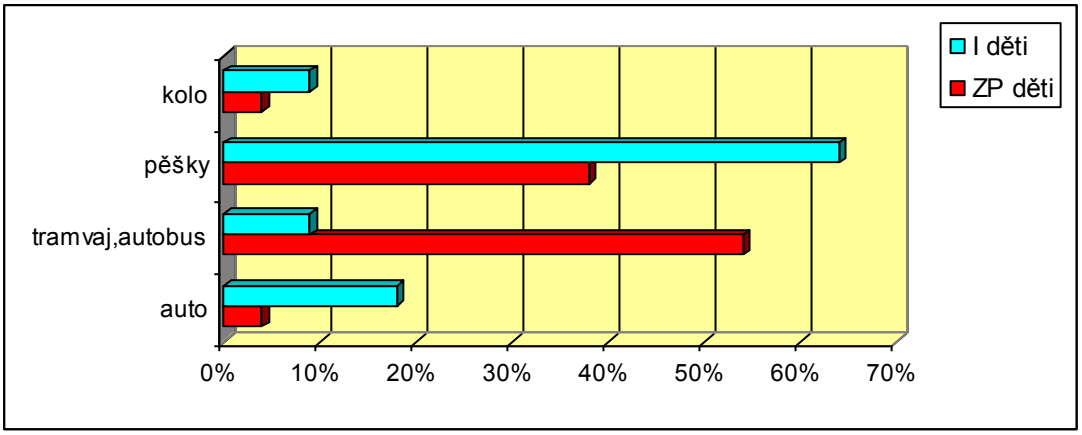
Obrázek 13. Jak se dostaneš do školy – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 1 tabulka 3)

Děti se ZrP se dopravují do **školy** hlavně autobusem a tramvají. Intaktní dětí chodí převážně pěšky. (obrázek 14).

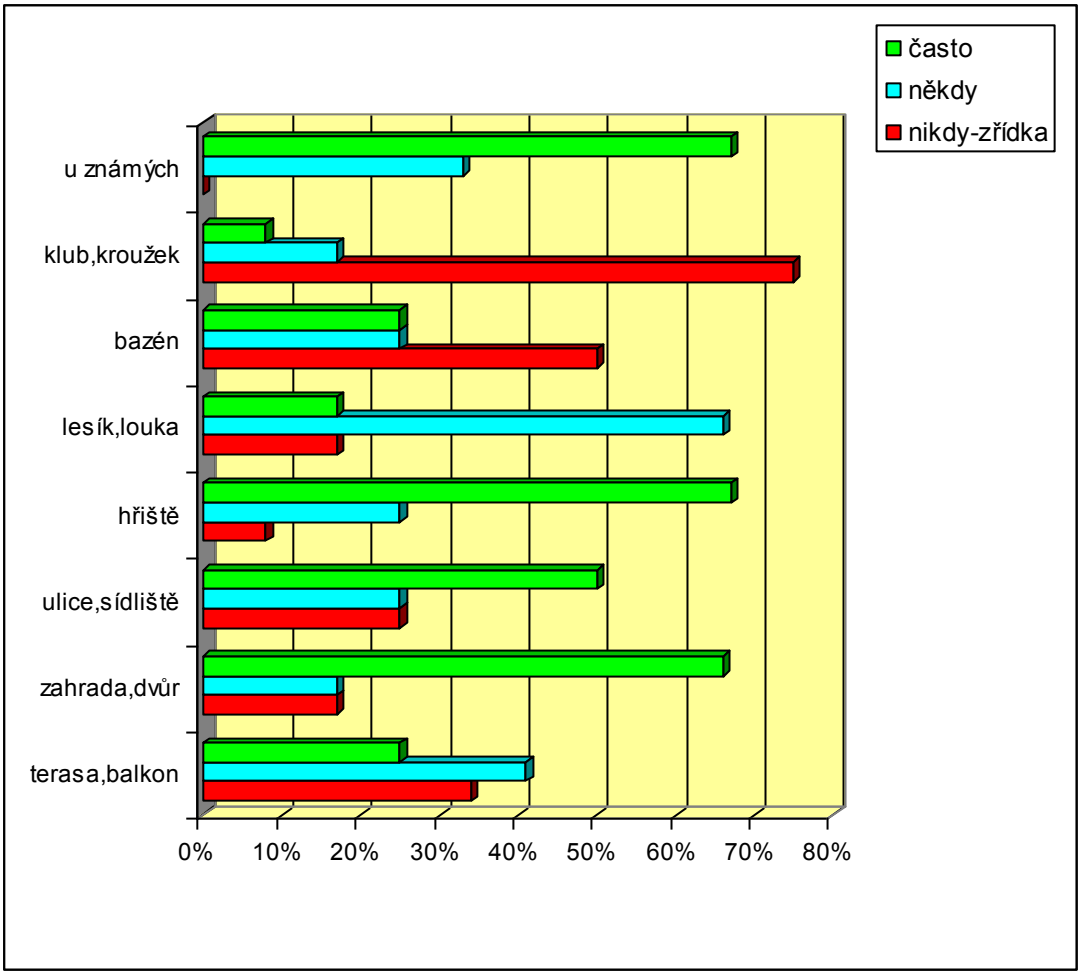
Obrázek 14. Jak se dostaneš do školy – děti se ZrP, I děti



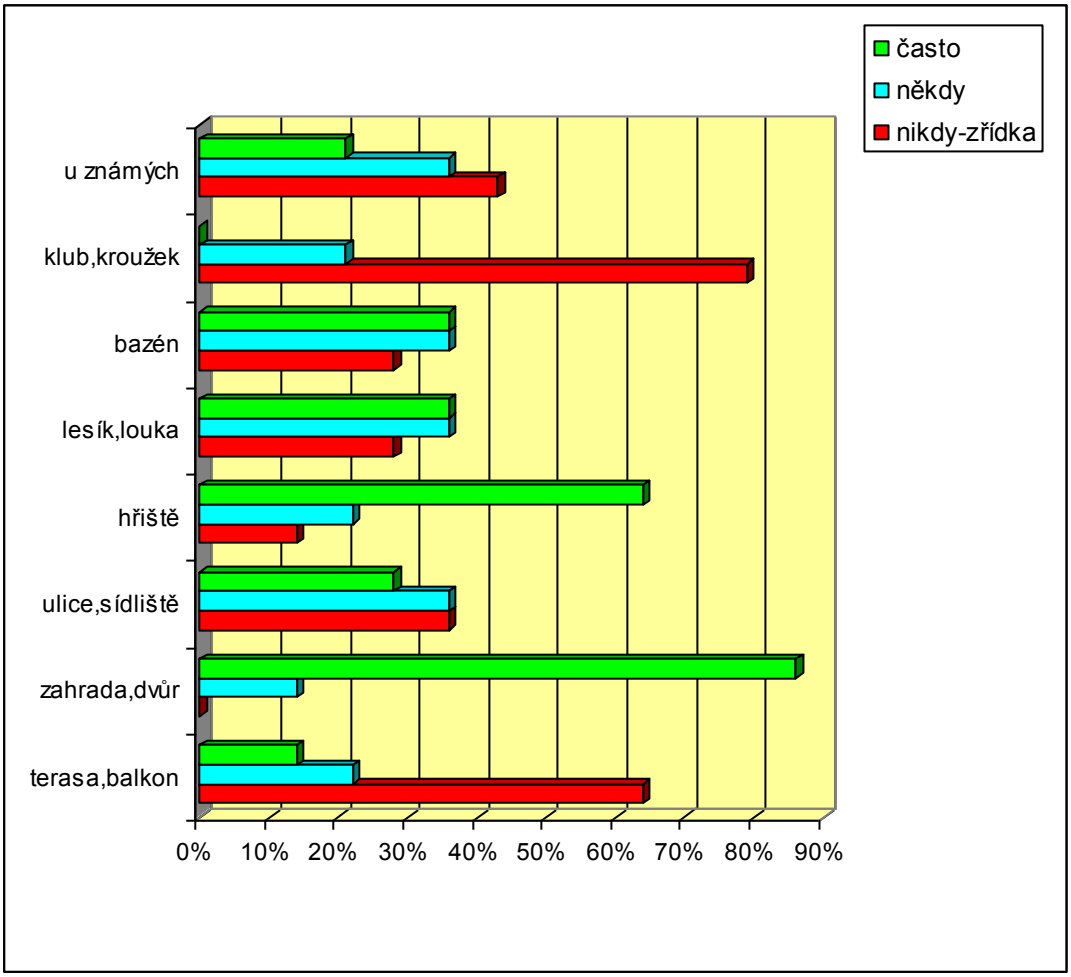
(viz Příloha 1 tabulka 3)

Ve **volném čase** si většina dívek se ZrP (obrázek 15) často hraje na zahradě, dvoře a na hřišti, necelá třetina chodí na bazén. Polovina dívek nikdy nebo zřídka neprovozuje sport na bazéně. Značná část chlapců se ZrP (obrázek 16) si hraje často na zahradě, dvoře a na hřišti. Třetina bývá v lesíku, na louce a sportuje na bazéně.

Obrázek 15. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi doma – dívky se ZrP

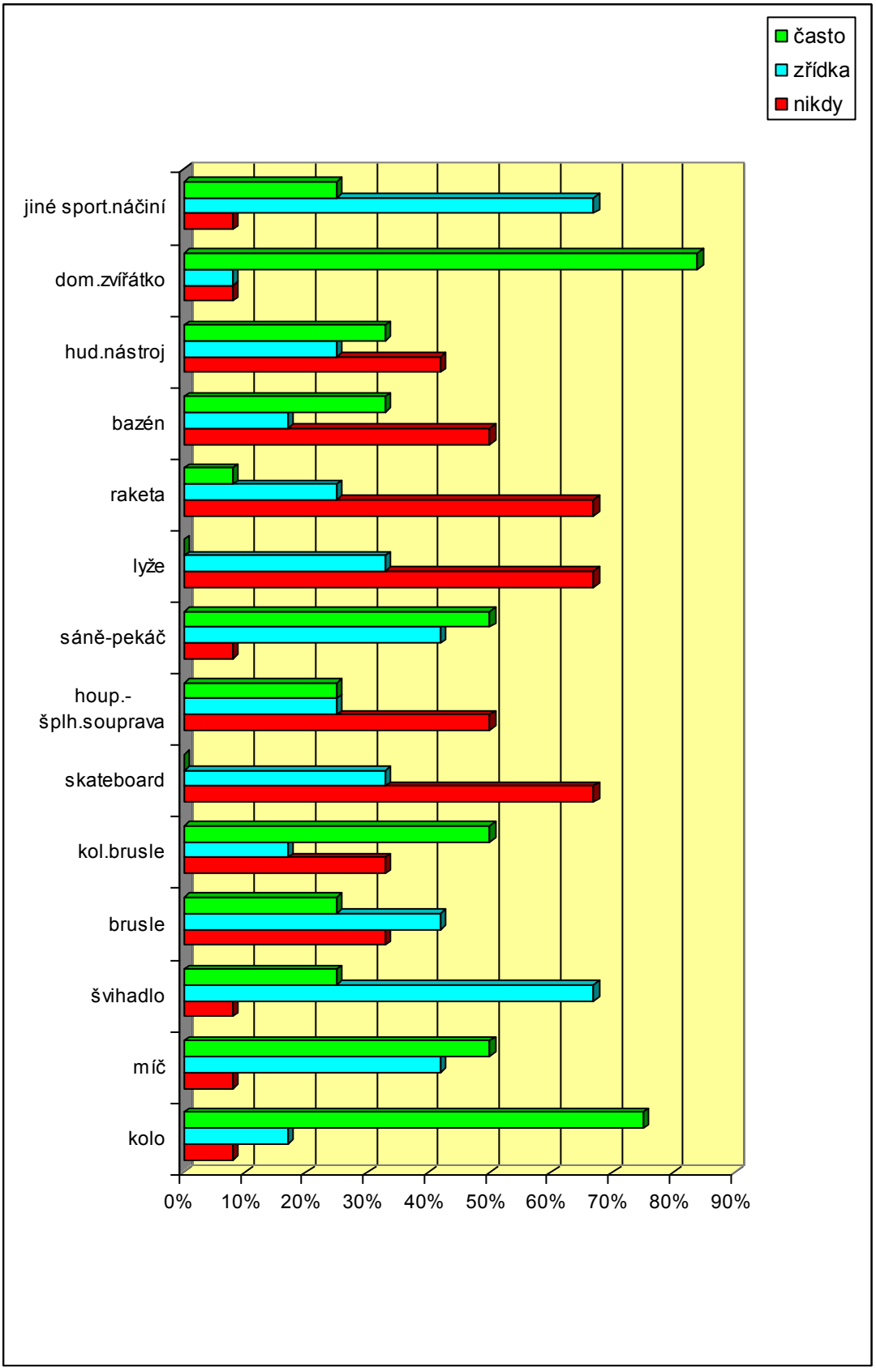


Obrázek 16. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi doma – chlapci se ZrP

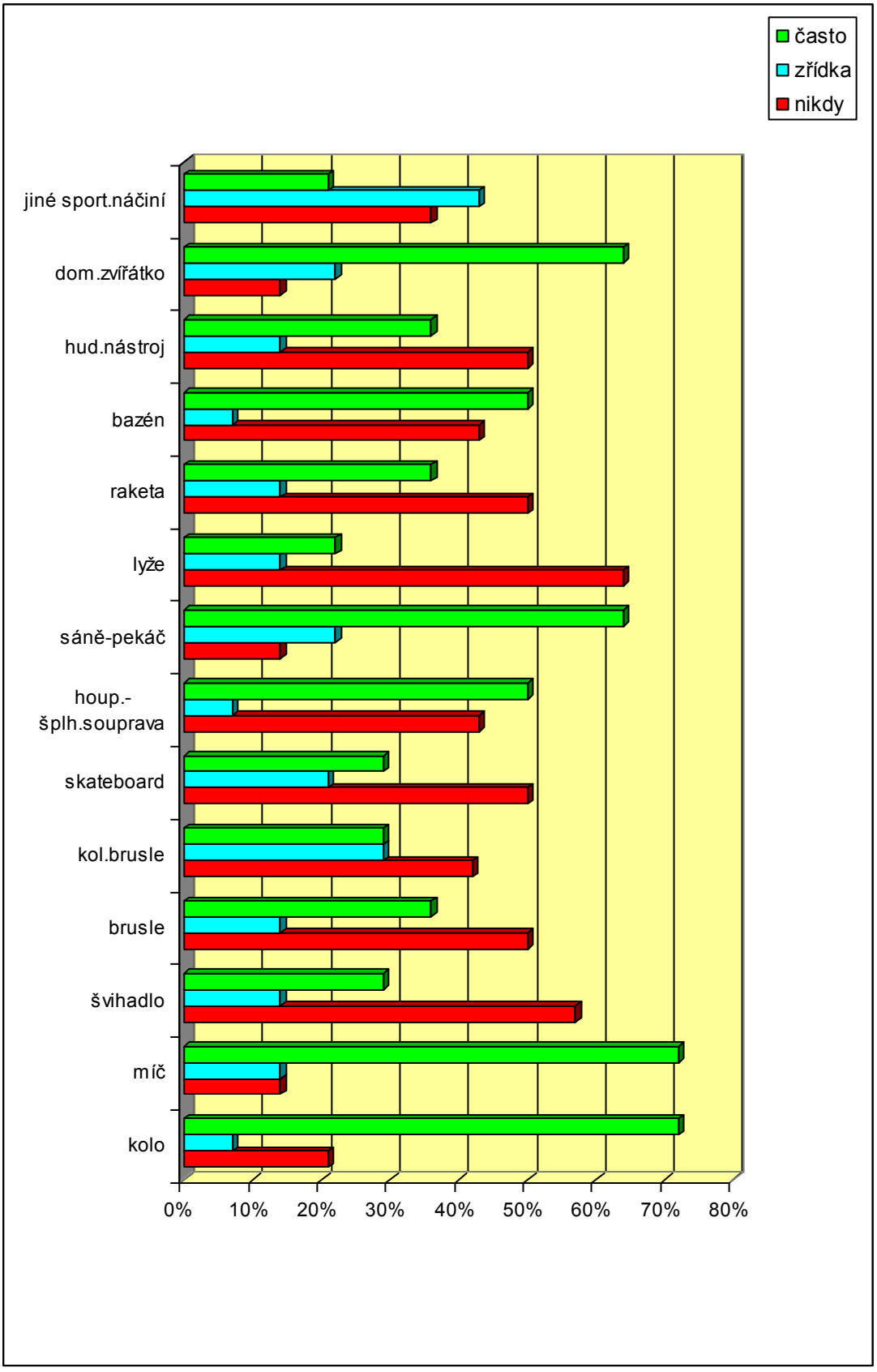


Většina chlapců se ZrP často sportuje na kole, hraje si s míčem a jezdí na saních nebo pekáči. Dívky často používají míč, oblíbené jsou i kolečkové brusle. Více než polovina chlapců i dívek se ZrP nikdy nelyžuje, nehraje si s raketou a nejezdí na skateboardu (obrázek 17, 18).

Obrázek 17. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi doma – dívky se ZrP

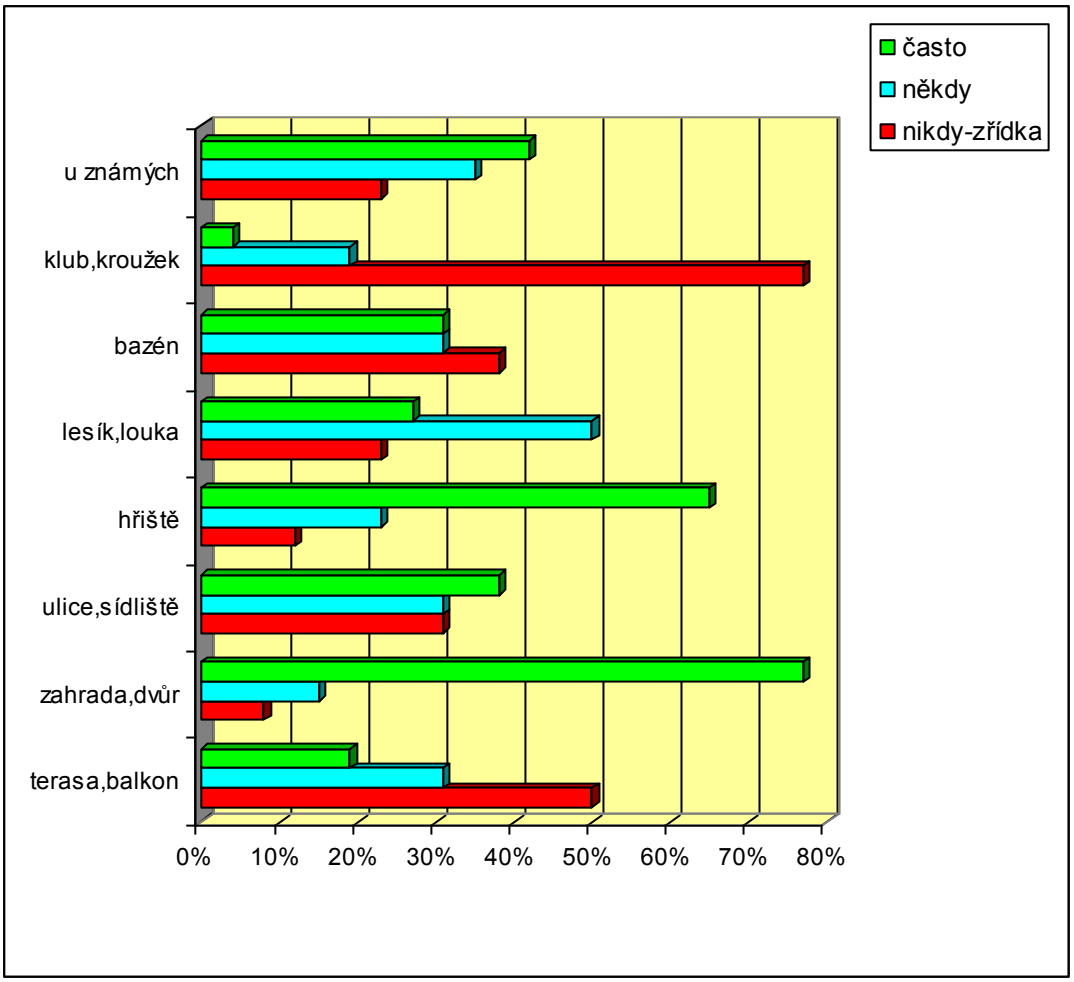


Obrázek 18. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi doma – chlapci se ZrP

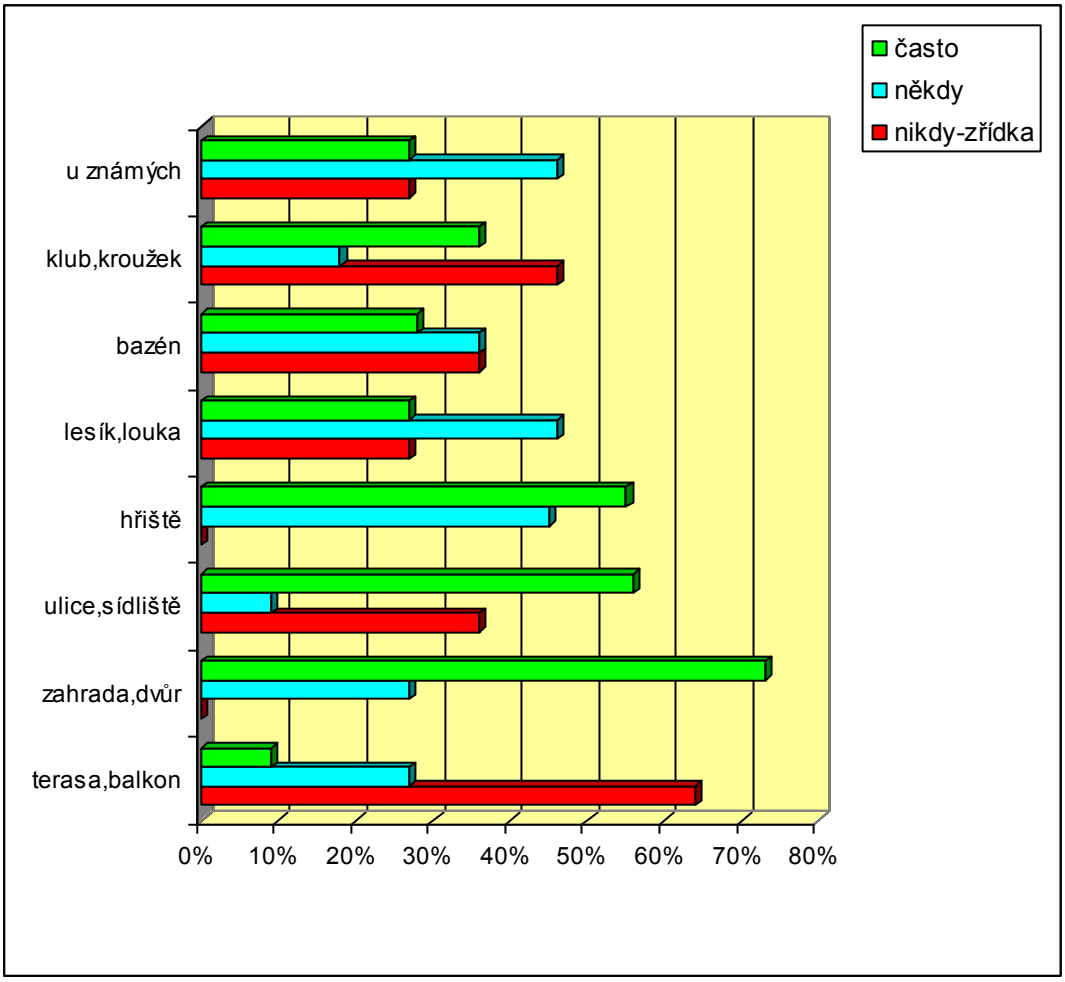


Podle obrázku 19 si většina dětí se ZrP **ve volném čase** hraje a sportuje často zahradě, dvoře a na hřišti, třetina na bazéně. Z obrázku 20 vyplývá, že intaktní děti si z velké části hrají a sportují na zahradě, dvoře a na hřišti, třetina navštěvuje plavecký bazén.

Obrázek 19. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi doma – děti se ZrP

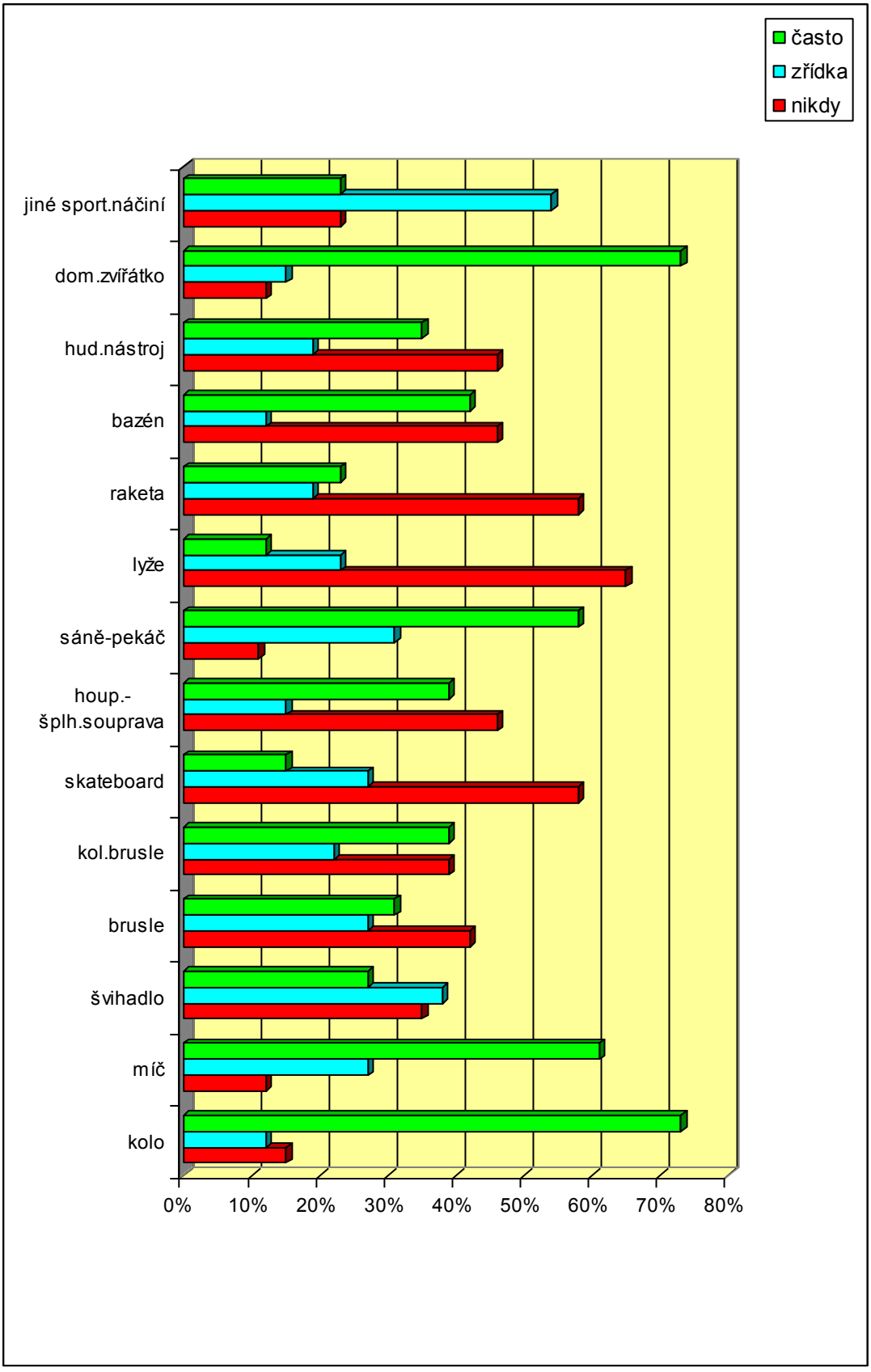


Obrázek 20. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi doma – I děti

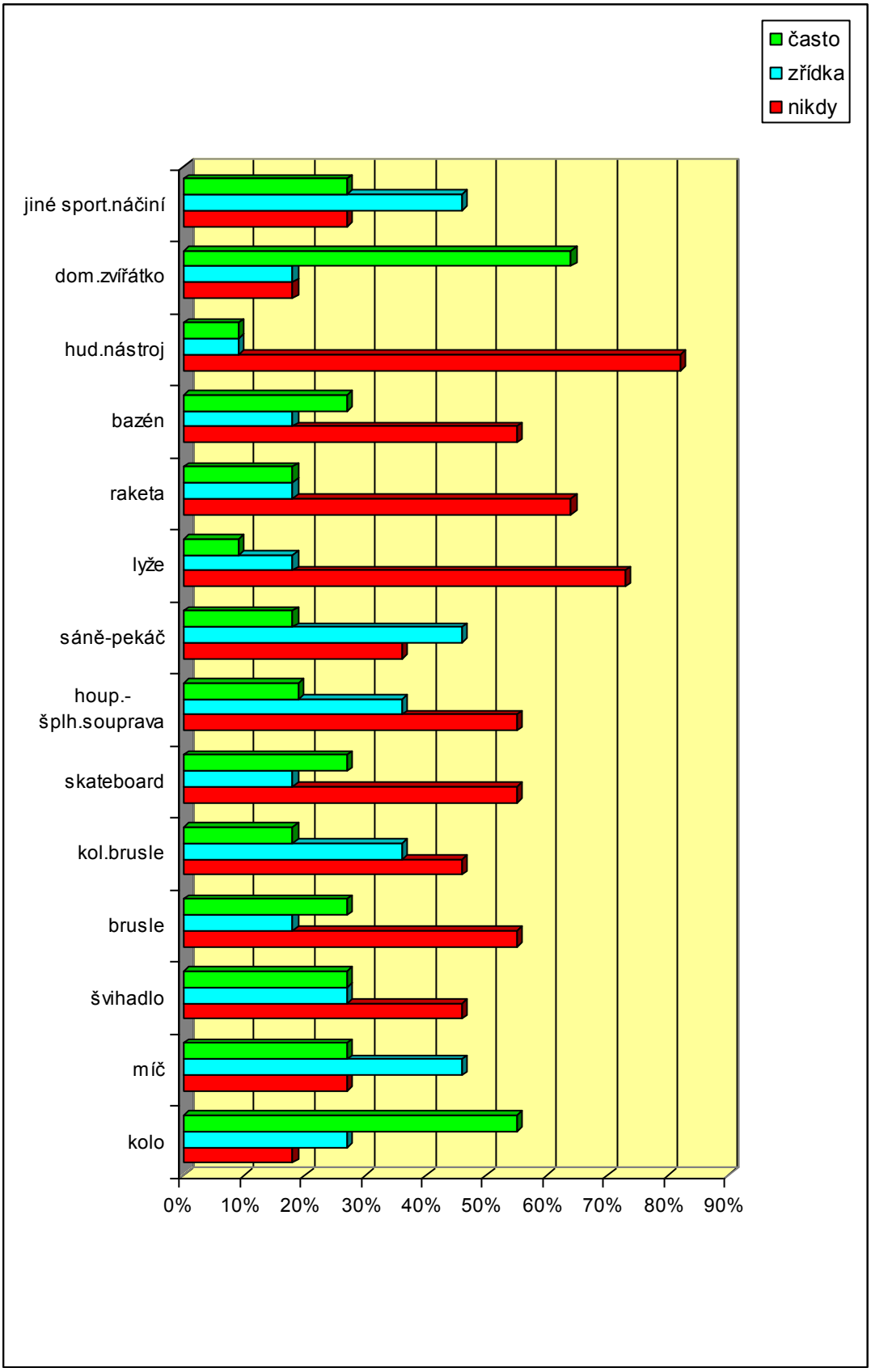


Podle obrázku 21 velké procento dětí se ZrP ve **volném čase** jezdí často na kole, hraje si s míčem a sáňkuje. Intaktní děti často jezdí hlavně na kole (obrázek 22).

Obrázek 21. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi doma – děti se ZrP

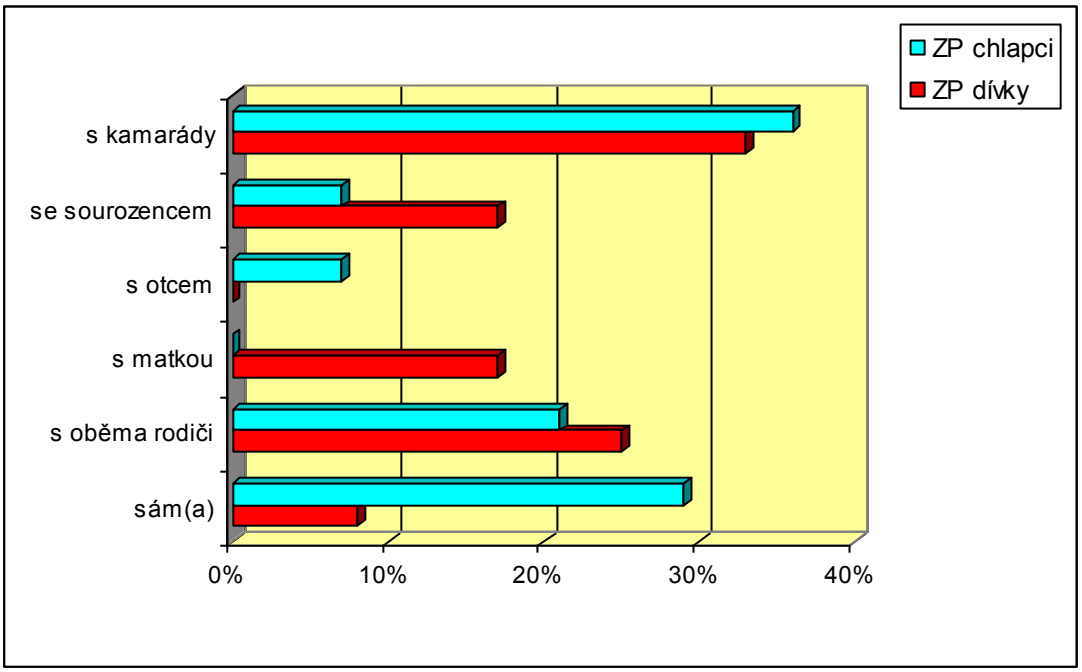


Obrázek 22. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi doma – I děti



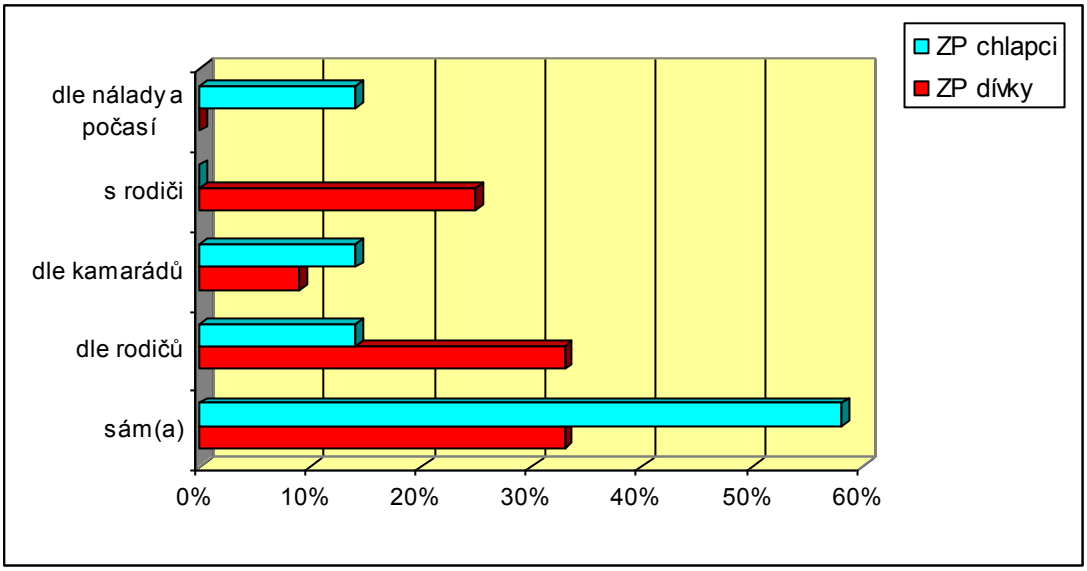
Dívky se ZrP tráví **volný čas** většinou s kamarády a s oběma rodiči. Chlapci se ZrP jsou často s kamarády a sami. Třetina dívek se ZrP si vybírá aktivity ve volném čase podle přání rodičů a podle sebe. Většina chlapců si vybírá aktivity sama. Více než polovina dívek se ZrP by uvítala lepší zdravotní stav, aby trávily volný čas podle svých představ, většině chlapců se ZrP nechybí nic (obrázky 23, 24, 25).

Obrázek 23. S kým většinou trávíš volný čas – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



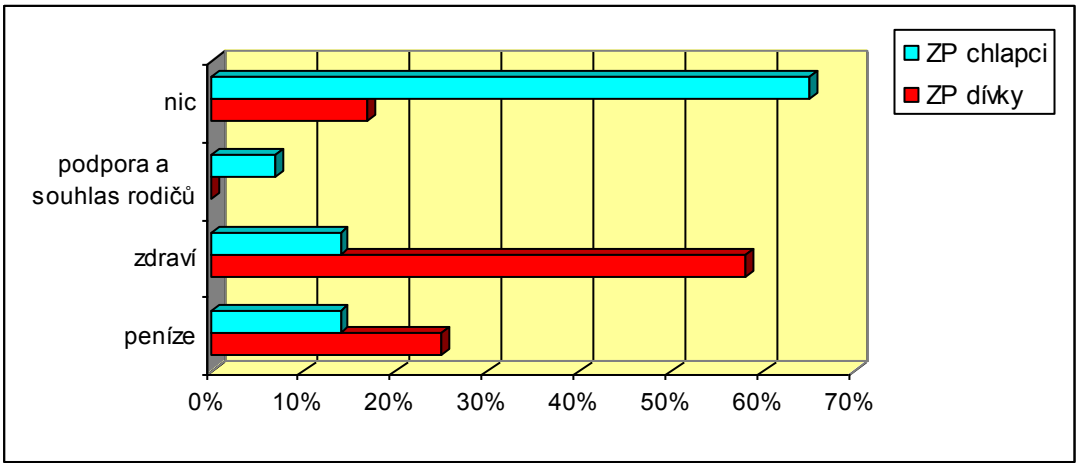
(viz Příloha 1 tabulka 5)

Obrázek 24. Jak si vybíráš aktivity ve volném čase – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 1 tabulka 10)

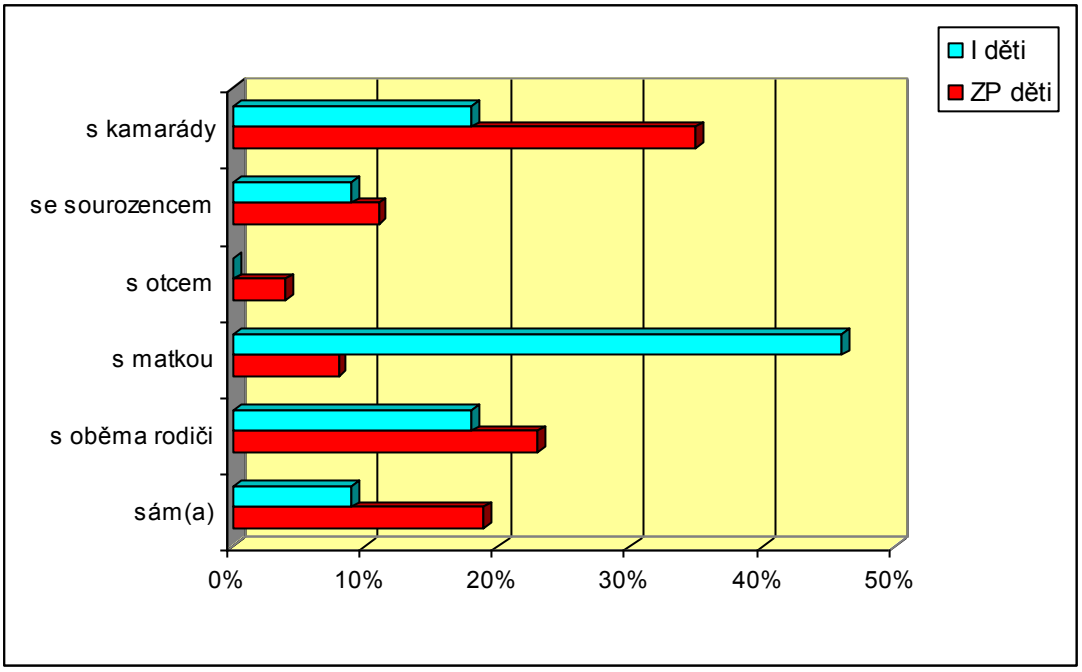
Obrázek 25. Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz příloha 1 tabulka 11)

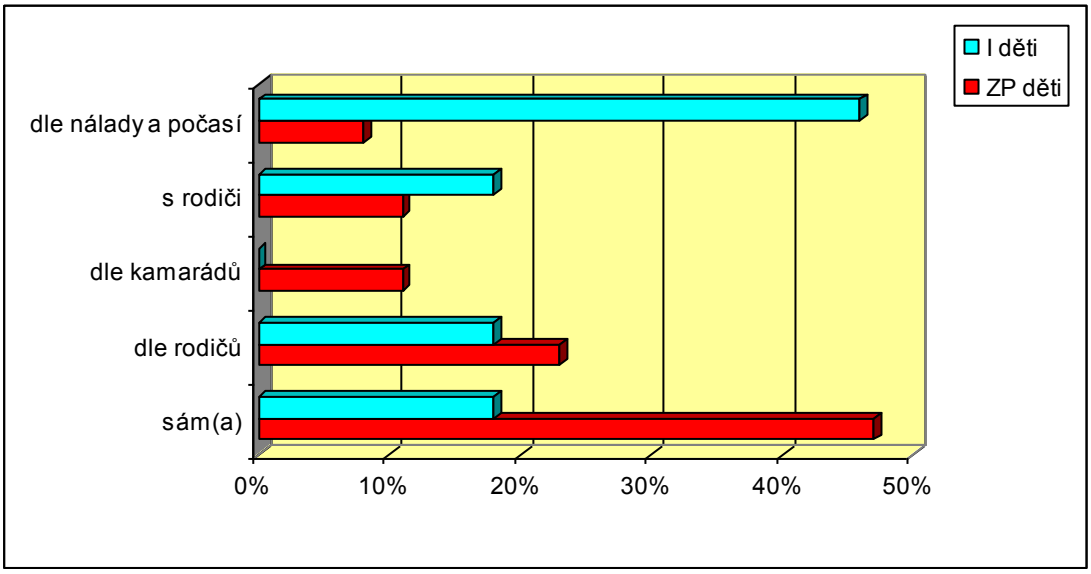
Více než třetina dětí se ZrP je ve **volném čase** hlavně s kamarády, téměř polovina intaktních dětí tráví volný čas s matkou. Polovina dětí se ZrP si volí aktivity podle sebe, polovina dětí intaktních podle nálady a počasí. Většině dětí se ZrP nechybí nic, aby trávily volný čas podle sebe, třetině brání zdraví. Dětem intaktním chybí hlavně zdraví, peníze, podpora a souhlas rodičů (obrázek 26, 27 a 28).

Obrázek 26. S kým většinou trávíš volný čas – děti se ZrP, I děti



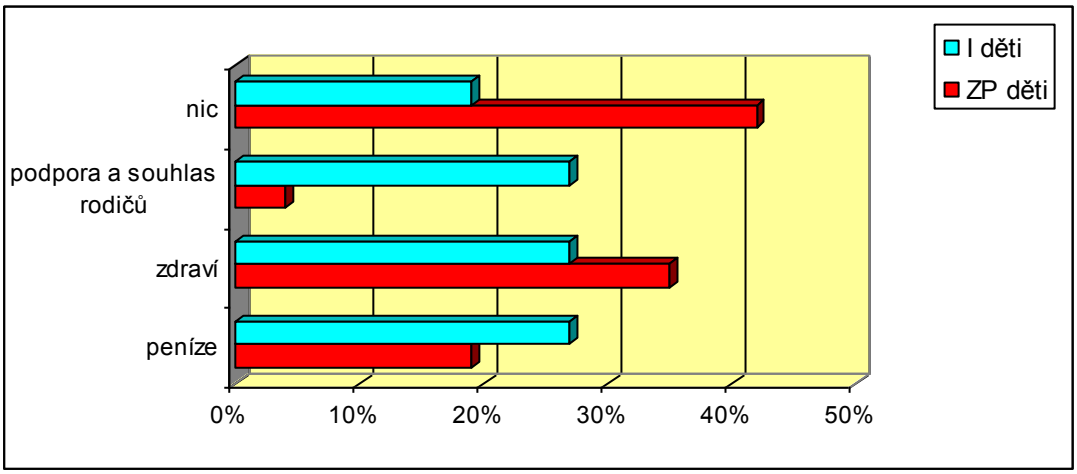
(viz Příloha 1 tabulka 5)

Obrázek 27. Jak si vybíráš aktivity ve volném čase – děti se ZrP, I děti



(viz příloha 1 tabulka 10)

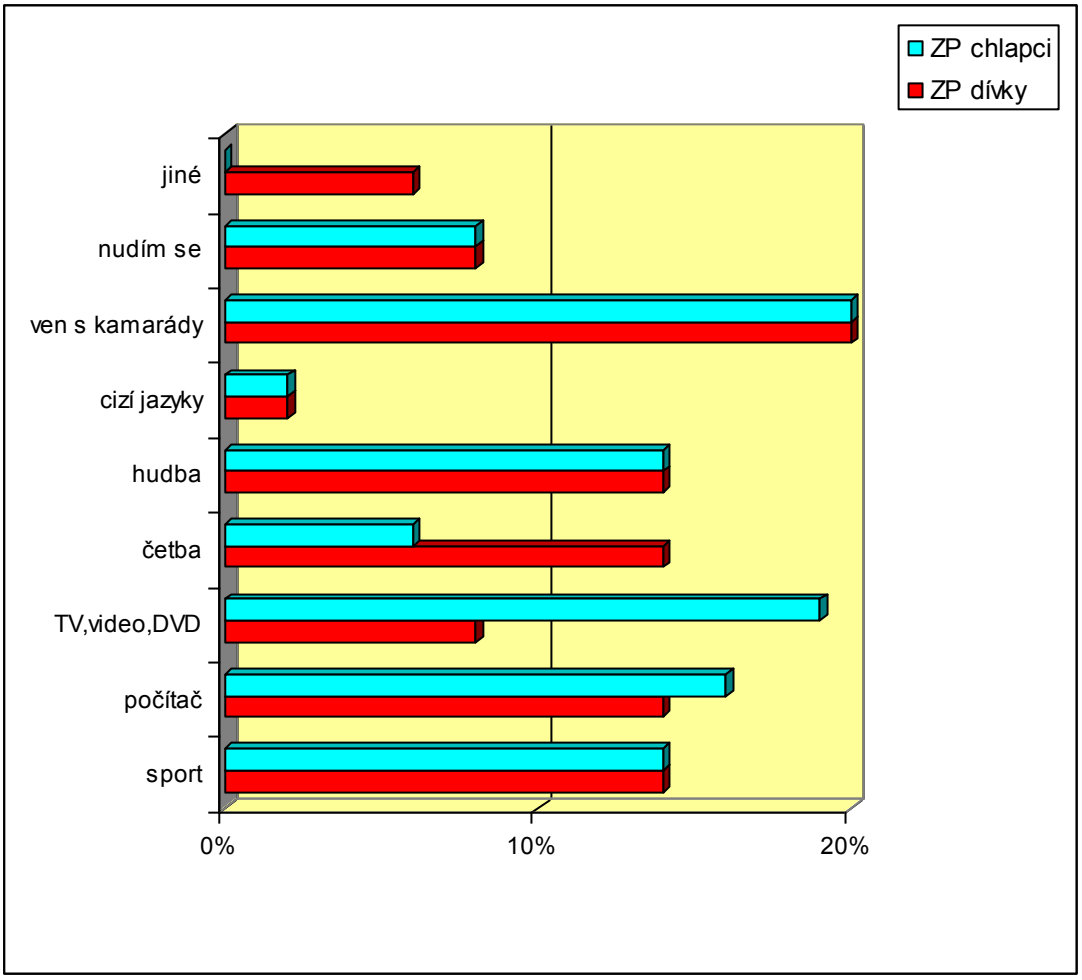
Obrázek 28. Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 1 tabulka 11)

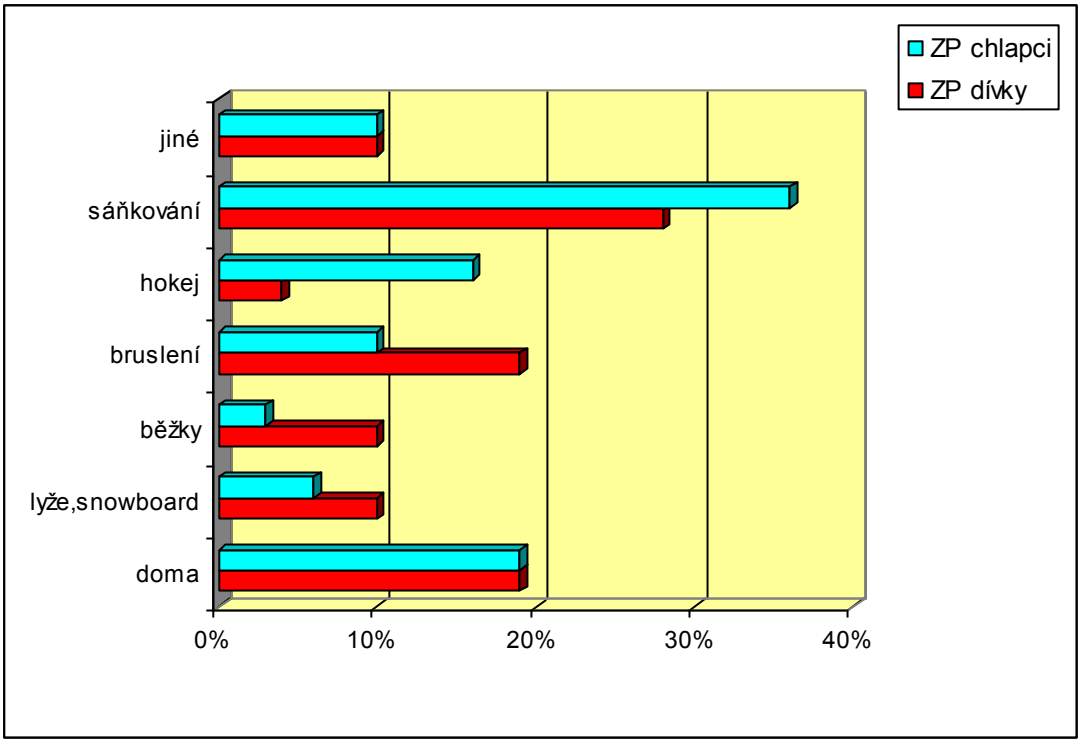
Dívky se ZrP ve **volném čase** většinou chodí ven s kamarády, sportují, čtou si, poslouchají hudbu nebo sedí u počítače. Nejvíce chlapců se ZrP je s kamarády a sleduje televizi, video a DVD. Dívky se ZrP v zimě nejraději sáňkují, bruslí a jsou doma. Chlapci se ZrP dávají přednost sáňkování, hokeji a pobytu doma. V létě třetina dívek se ZrP chodí plavat a sportuje na kole. Chlapci se ZrP rádi plavou, jezdí na kole a hrají fotbal. (obrázky 29, 30 a 31).

Obrázek 29. Jaké máš zájmy ve volném čase – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



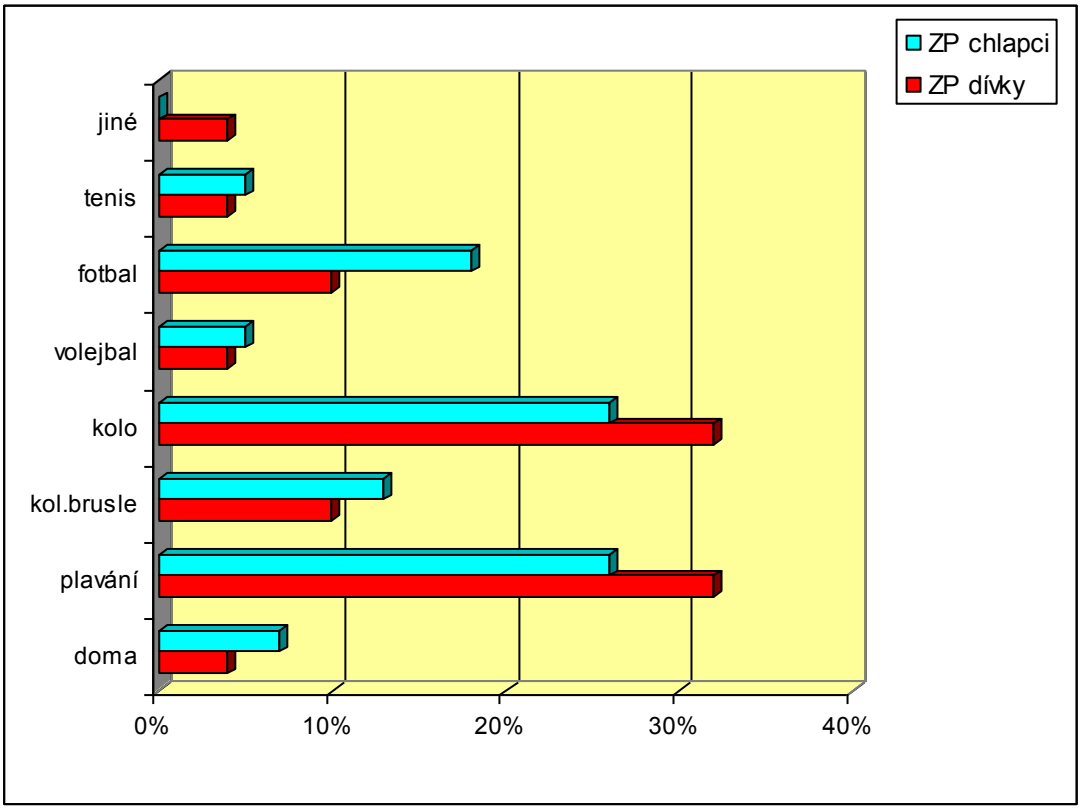
(viz Příloha 1 tabulka 4)

Obrázek 30. Jak trávíš volný čas v zimním období – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 1 tabulka 6)

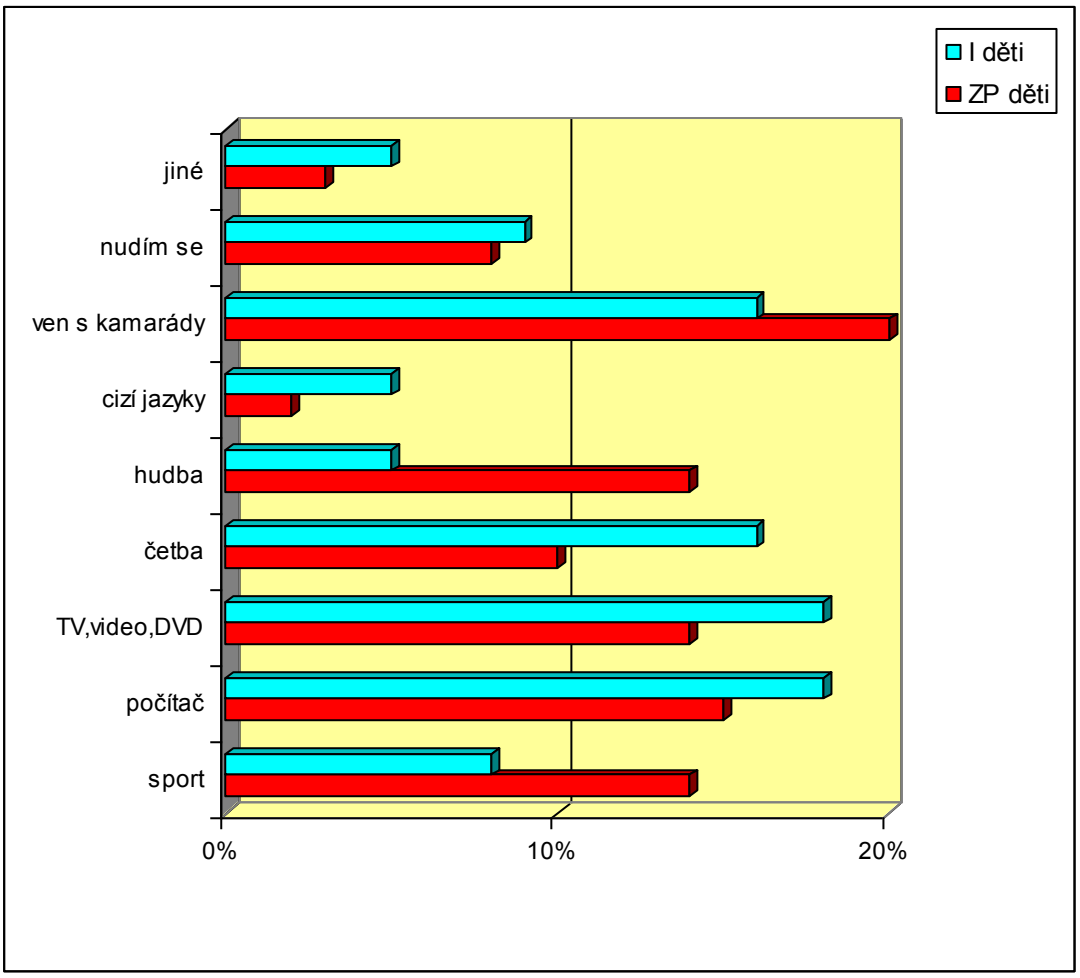
Obrázek 31. Jak trávíš volný čas v letním období – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 1 tabulka 7)

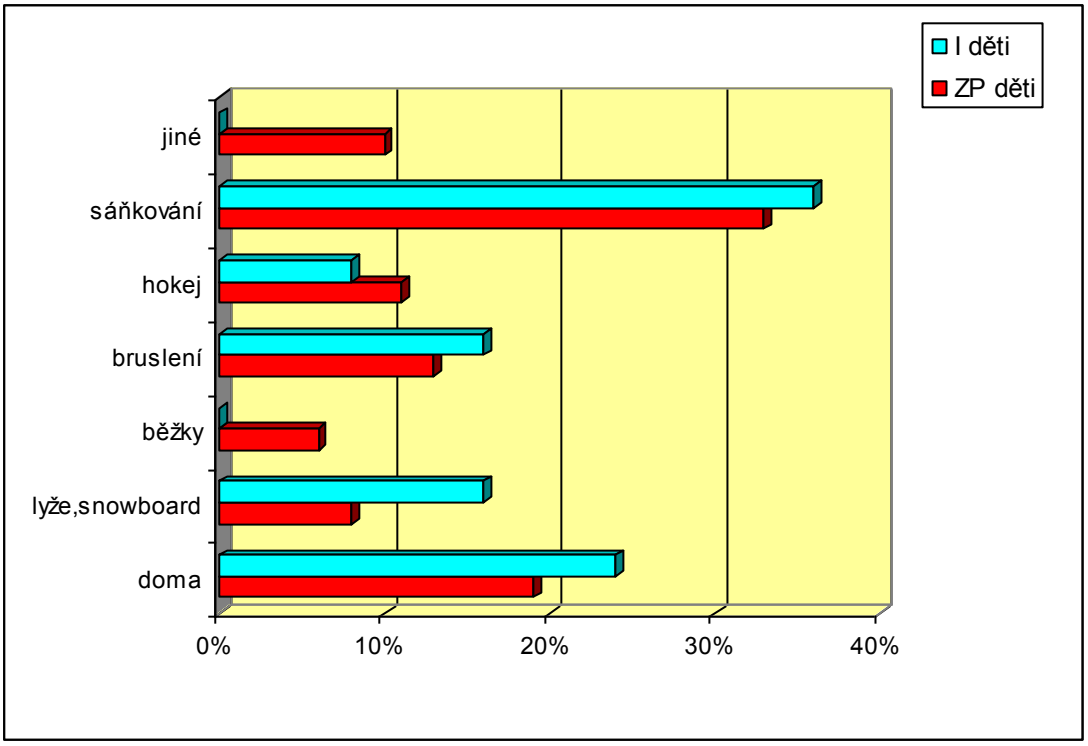
Děti se ZrP ve **volném čase** nejraději chodí ven s kamarády a sedí u počítače. Intaktní děti mají v oblibě počítač, sledování televize, videa a DVD, v menší míře chodí ven s kamarády a čtou si. V zimním období děti se ZrP upřednostňují sáňkování, pobyt doma a chodí bruslit. Intaktní děti většinou sáňkují, jsou doma, chodí bruslit a lyžovat. V létě děti se ZrP nejvíce chodí plavat a jezdí na kole, značná část také hraje fotbal a jezdí na kolečkových bruslích. Intaktní děti nejraději chodí plavat a jezdí na kole, oblibu má i fotbal a kolečkové brusle (obrázky 32, 33, 34).

Obrázek 32. Jaké máš zájmy ve volném čase – děti se ZrP, I děti



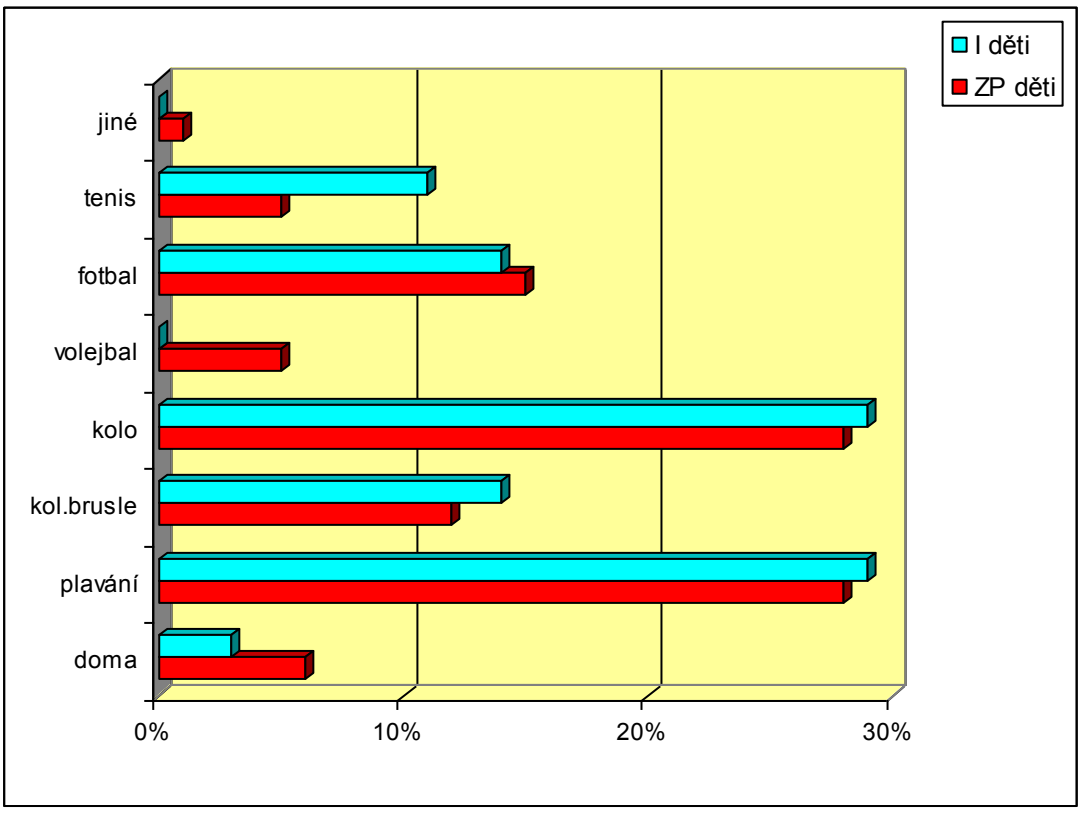
(viz Příloha 1 tabulka 4)

Obrázek 33. Jak trávíš volný čas v zimním období – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 1 tabulka 6)

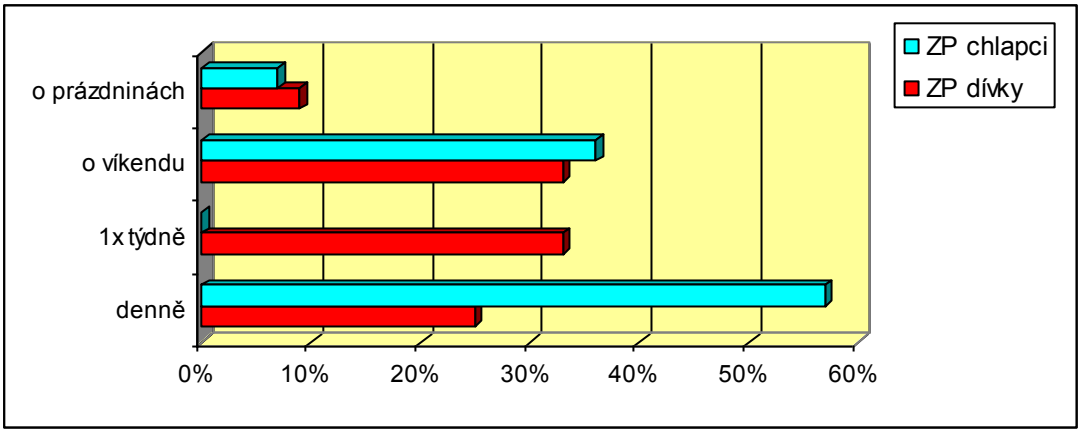
Obrázek 34. Jak trávíš volný čas v letním období – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 1 tabulka 7)

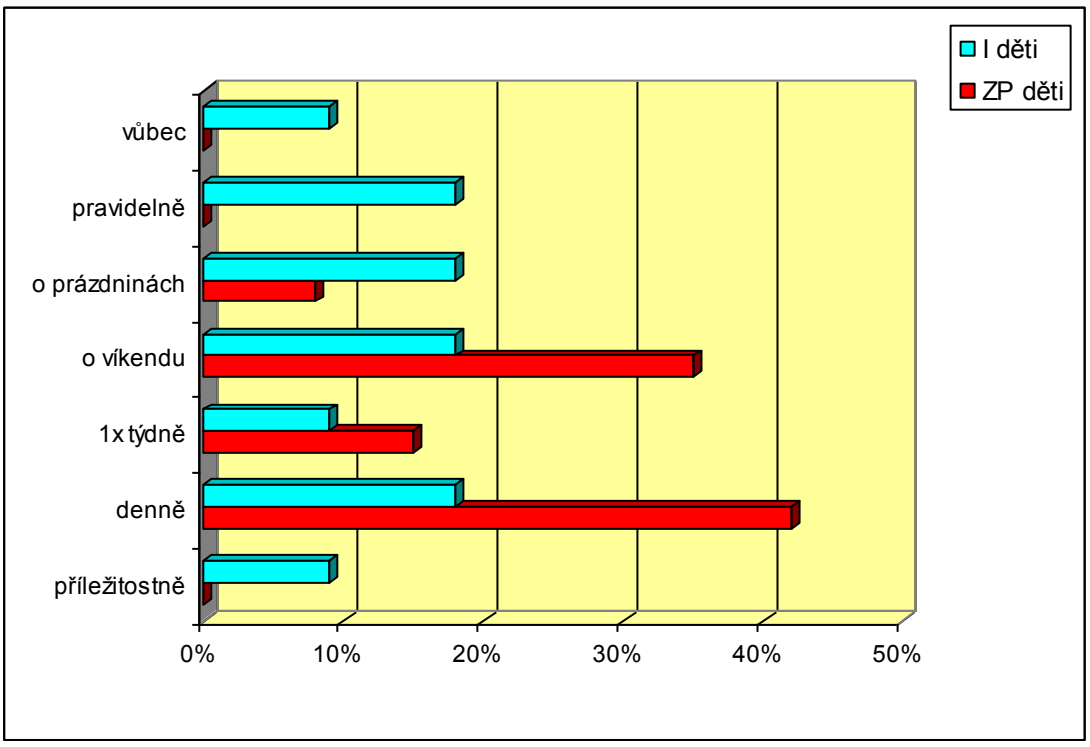
Více než polovina chlapců se ZrP se věnuje **sportu** každý den, vyšší procento i o víkendu. Třetina dívek se ZrP sportuje 1 x do týdne a o víkendu. Téměř polovina dětí se ZrP sportuje každý den, třetina o víkendu. Intaktní děti v menším počtu sportují každý den, o víkendu a o prázdninách (obrázek 35, 36).

Obrázek 35. Jak často se věnuješ sportu – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 1 tabulka 9)

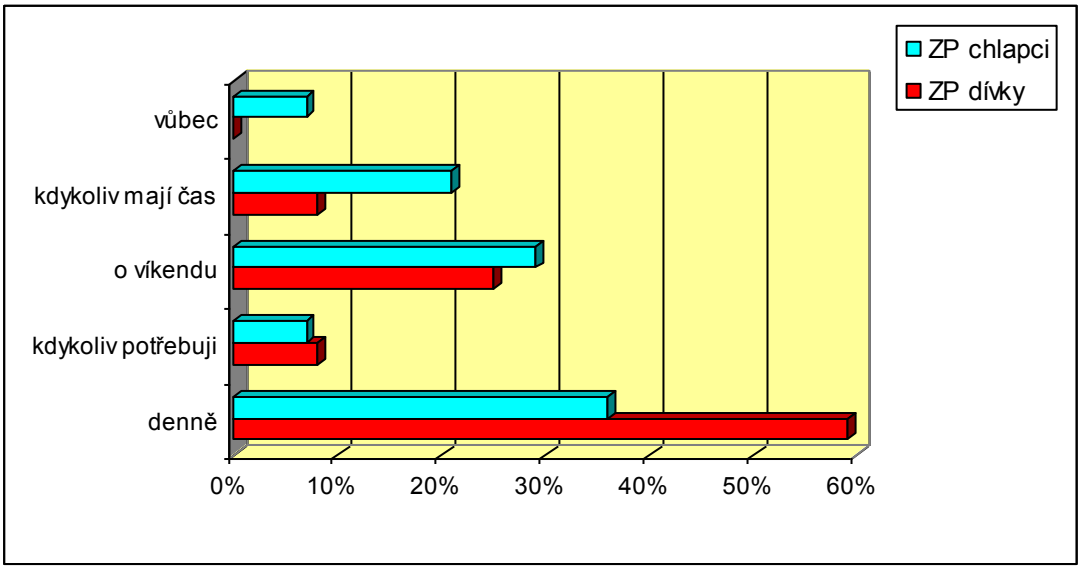
Obrázek 36. Jak často se věnuješ sportu – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 1 tabulka 9)

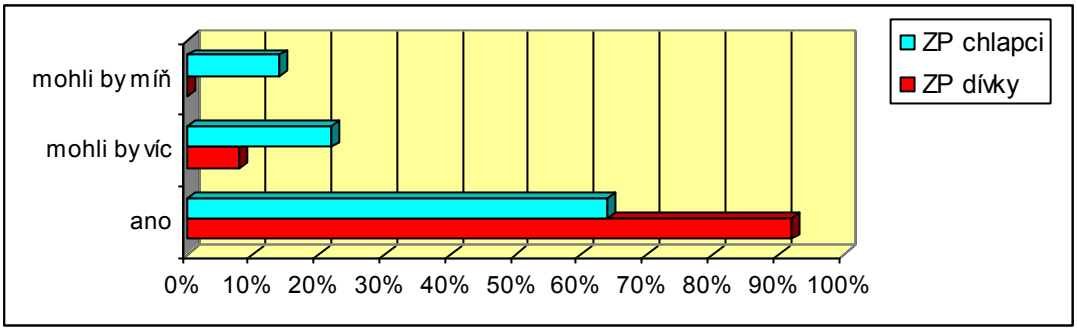
Více než polovina dívek se ZrP tráví s **rodiči** čas každý den a značná část rovněž o víkendu. Třetina chlapců se ZrP je s rodiči denně a o víkendu, malé procento chlapců s rodiči není vůbec. Téměř všechny dívky se ZrP jsou spokojeny, jak se jim rodiče věnují. Polovině chlapců se ZrP se věnují dostatečně, třetina by uvítala, aby se jim rodiče věnovali mnohem víc. U většiny dívek i chlapců se ZrP se rodiče zajímají, co dělají ve volném čase. Malé procento obou skupin rodiče neinformuje vůbec, jak tráví volný čas (obrázky 37, 38, 39)

Obrázek 37. Jak často s tebou rodiče tráví volný čas – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



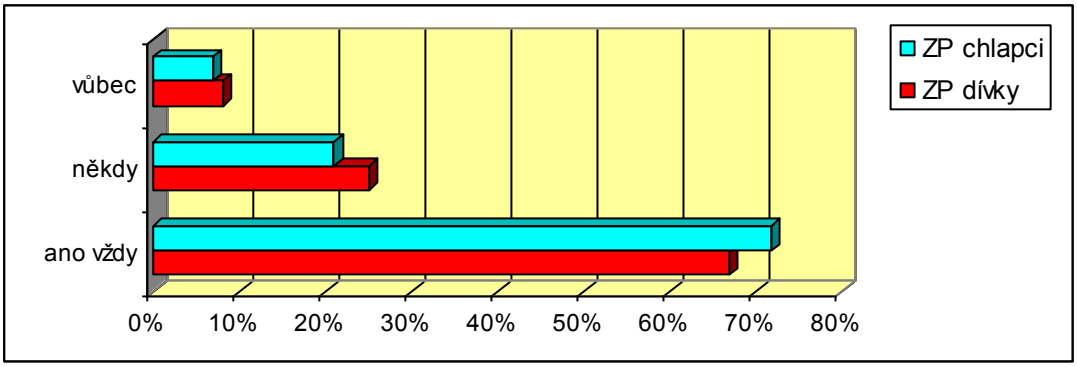
(viz Příloha 1 tabulka 12)

Obrázek 38. Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 1 tabulka 15)

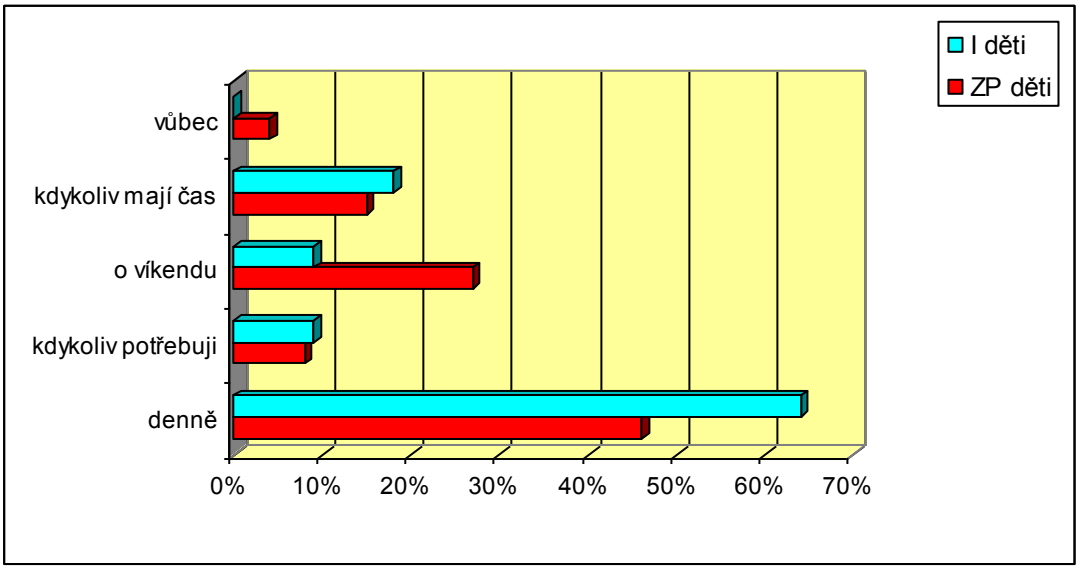
Obrázek 39. Mají rodiče přehled, jak a s kým trávíš volný čas – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 1 tabulka 13)

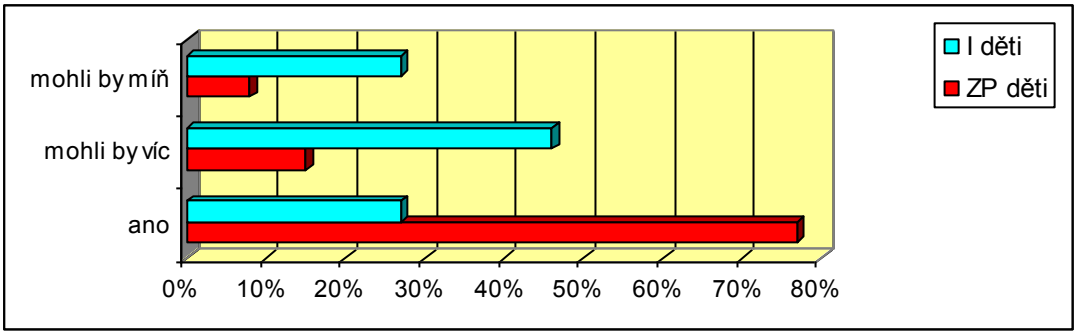
Polovina dětí se ZrP tráví denně čas s **rodiči**, třetina o víkendu, malé procento není s rodiči vůbec. Více než polovina intaktních dětí je s rodiči denně, menší část kdykoliv mají rodiče čas. Většina dětí se ZrP je spokojena, jak se jim rodiče věnují. Polovina intaktních dětí by si přála, aby se jim rodiče věnovali víc. Značná část dětí se ZrP a intaktních dětí vždy informuje rodiče, kde a s kým je. (obrázky 40, 41 a 42) .

Obrázek 40. Jak často s tebou rodiče tráví volný čas – děti se ZrP, I děti



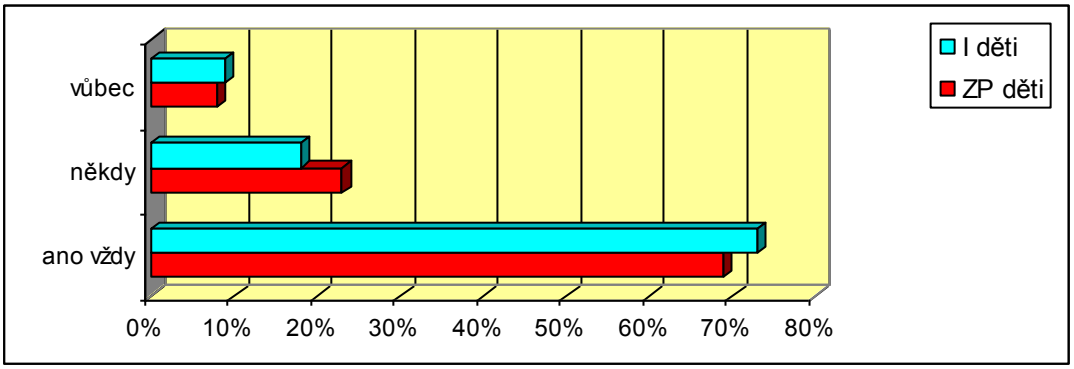
(viz Příloha 1 tabulka 12)

Obrázek 41. Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují – děti se ZP, I děti



(viz Příloha 1 tabulka 15)

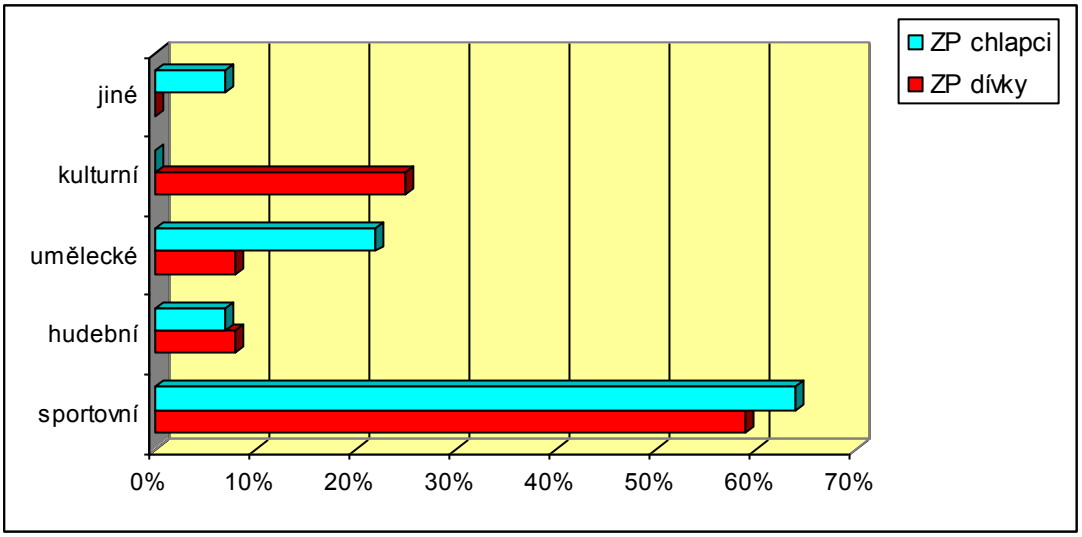
Obrázek 42. Mají rodiče přehled, jak a s kým trávíš volný čas – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 1 tabulka 13)

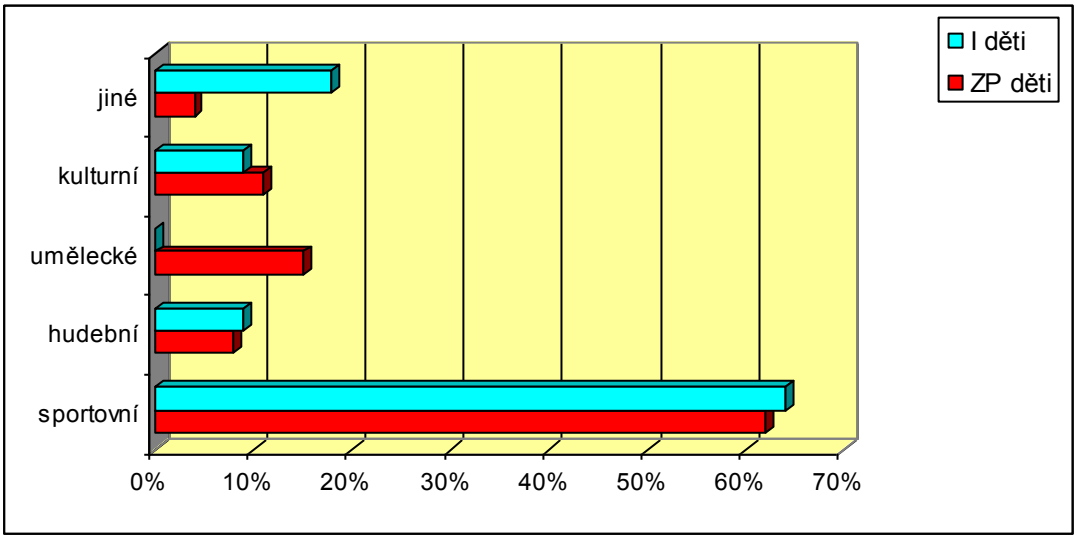
Více než polovina **rodin** dívek se ZrP, chlapců se ZrP, dětí se ZrP a intaktních dětí má sportovní zájmy. U chlapců se ZrP převažují také zájmy umělecké, u dívek se ZrP kulturní. Rodiče dětí se ZrP se v menší míře věnují uměleckým zájmům, rodiny intaktních dětí nemají žádné zájmy. Polovina rodin dívek se ZrP má dobrý zdravotní stav, u chlapců je to většina. Třetina dívek připouští, že mají omezené možnosti. Většina rodin dětí se ZrP je zdravotně v pořádku, polovina dětí intaktních si myslí totéž. Více než třetina rodin intaktních dětí má omezené možnosti z důvodu zdravotního stavu (obrázky 43, 44, 45, 46).

Obrázek 43. Jaké má tvoje rodina převážně zájmy – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



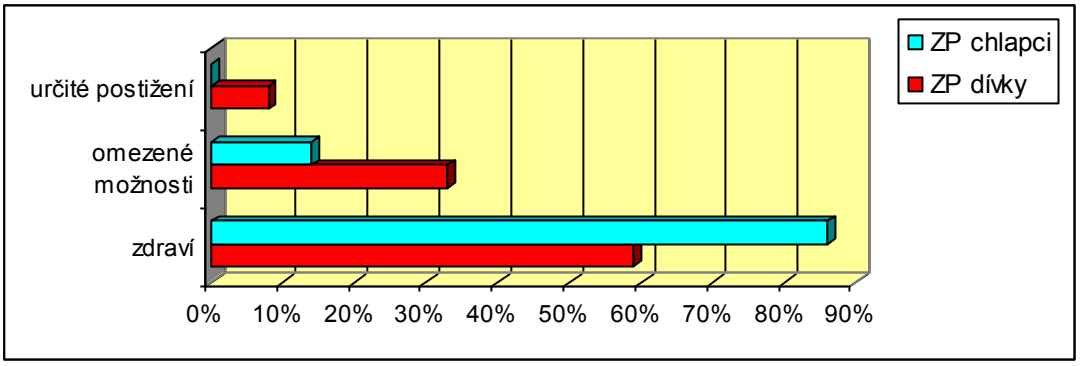
(viz Příloha 1 tabulka 14)

Obrázek 44. Jaké má tvoje rodina převážně zájmy – děti se ZrP, I děti



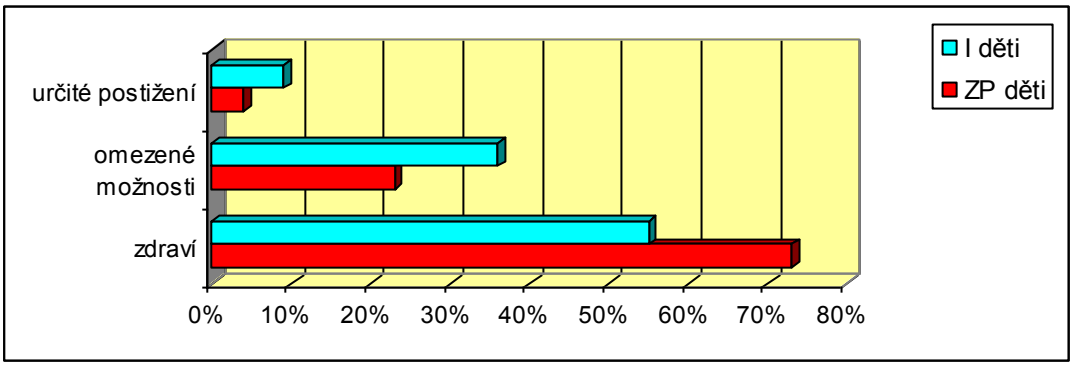
(viz Příloha 1 tabulka 14)

Obrázek 45. Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny – dívky se ZrP, chlapci se Zrp



(viz Příloha 1 tabulka 16)

Obrázek 46. Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny – děti se ZrP, I děti



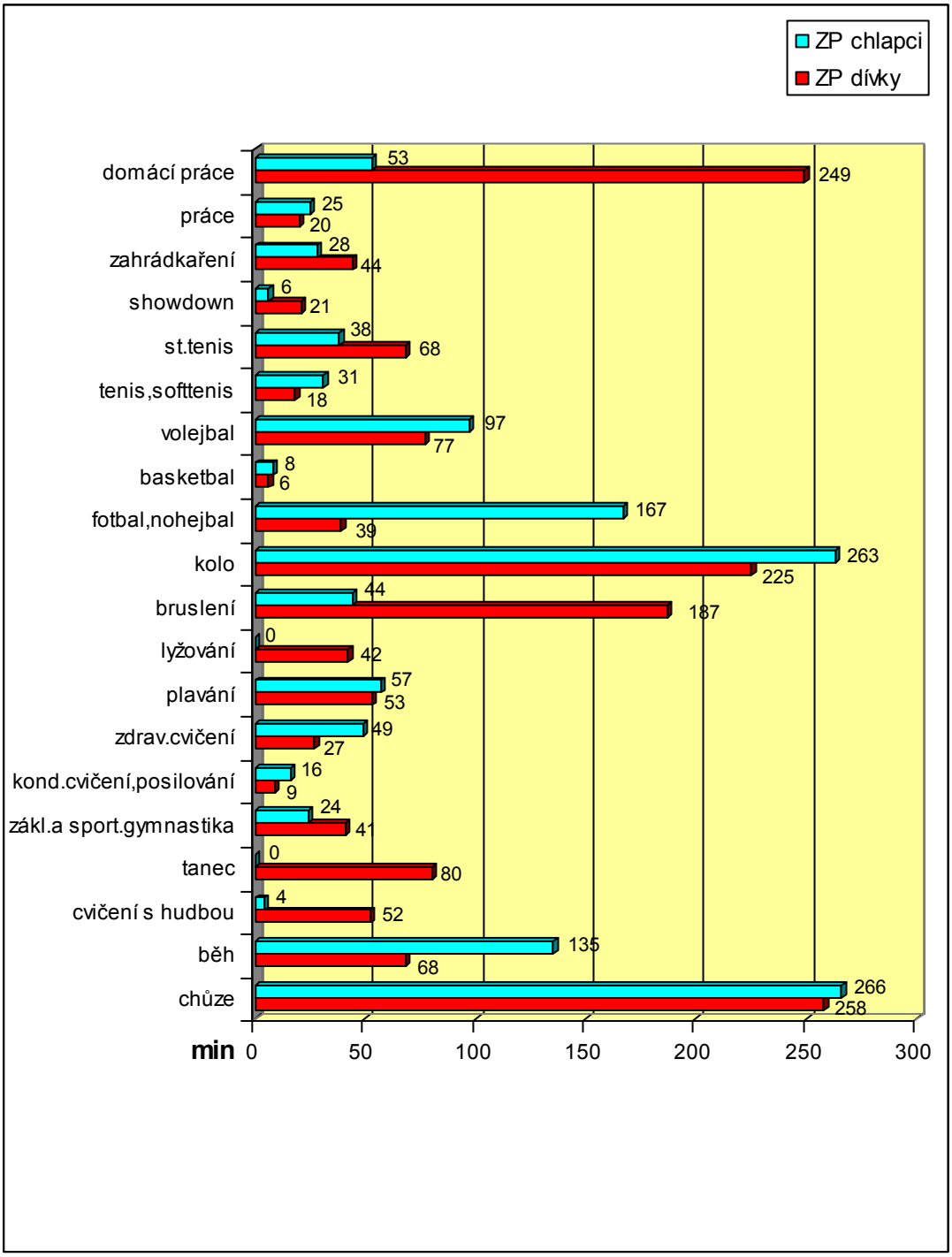
(viz Příloha 1 tabulka 16)

Z grafů tedy vyplývá, že **rozdíly v tělocvičných aktivitách dívek a chlapců se ZrP na 1. stupni** jsou nepatrné. Pouze ve volném čase dívky se ZrP častěji jezdí na bruslích, chlapci se věnují více hokeji, tenisu a badmintonu. **Rozdíly v tělocvičných aktivitách dětí se ZrP a intaktních dětí na 1. stupni** jsou minimální. Děti se ZrP doma častěji sportují s míčem, jezdí na kole a na saních. **Chlapci se ZrP na 1. stupni provozují tělocvičné aktivity** v průměru 5 dnů v týdnu. **Dívky se ZrP na 1. stupni se věnují tělocvičným aktivitám** 3 x týdně.

7.2. Děti na 2. stupni

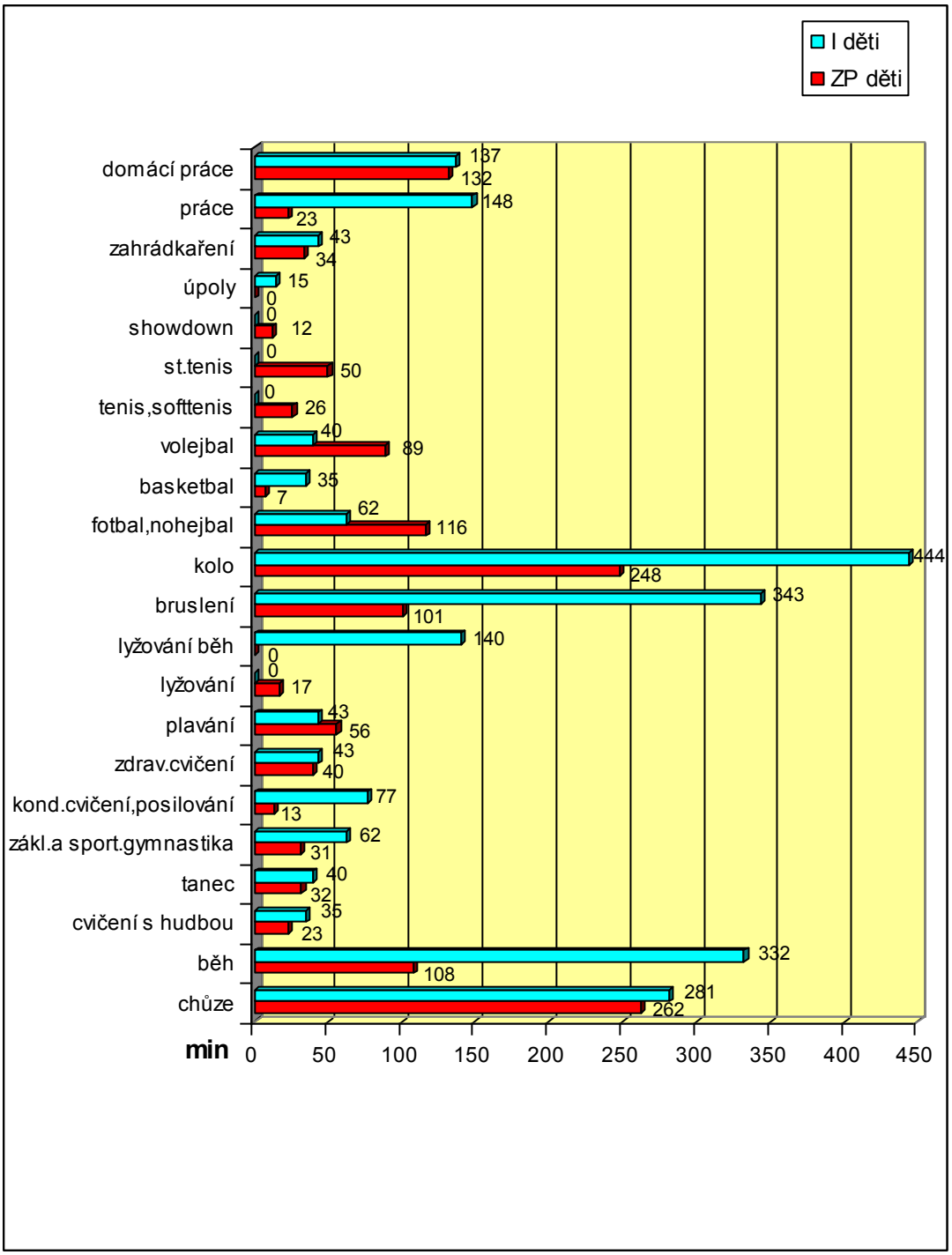
Z výsledků obrázku 47 vyplývá, že dívky se ZrP věnují denně nejvíce času z **pohybových aktivit** chůzi, jízdě na kole, bruslení, běhání, tanci, hraní volejbalu a stolního tenisu. Chlapci se ZrP hodně času tráví chůzí, jízdou na kole, běháním, hraním fotbalu, nohejbalu a volejbalu.

Obrázek 47. Skladba denní pohybové aktivity – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



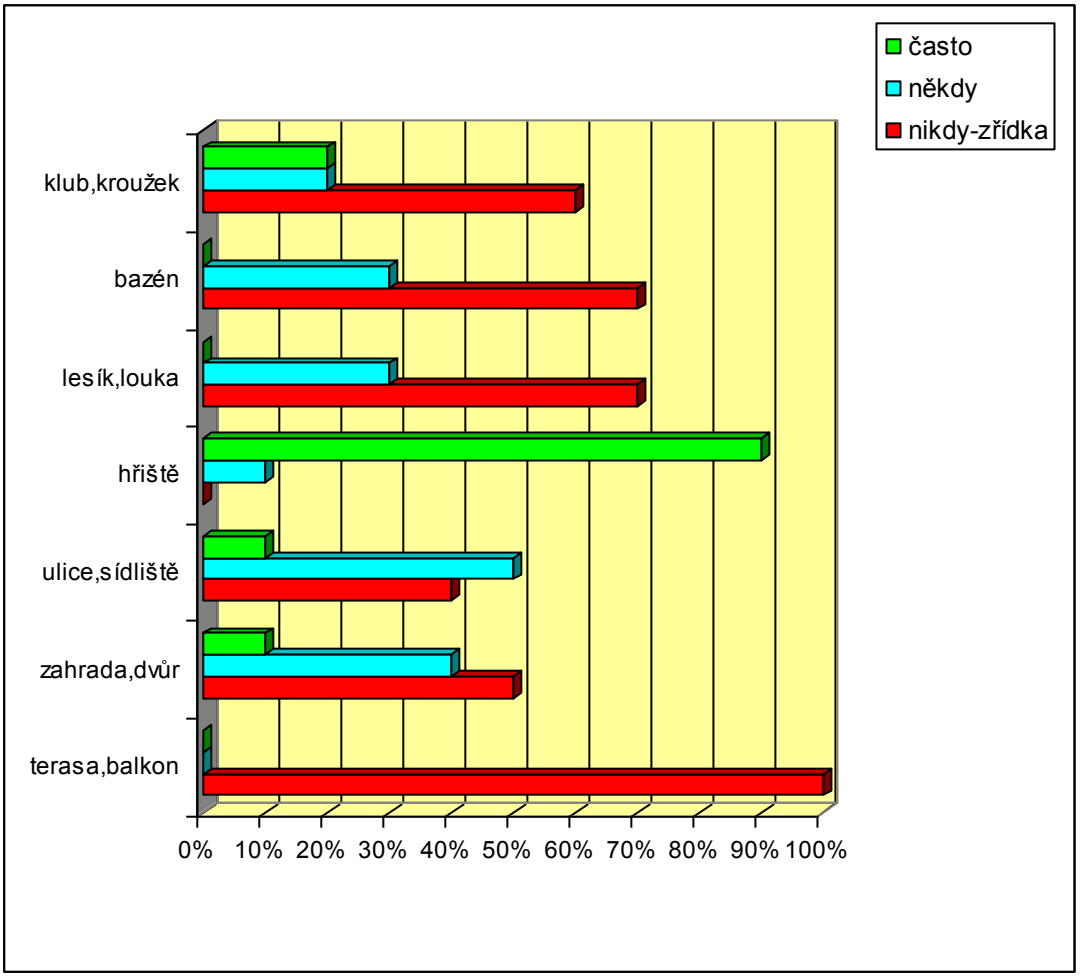
Děti se ZrP tráví mnoho času během dne chůzí, jízdou na kole, běháním, hraním fotbalu, nohejbalu a volejbalu. Intaktní děti velmi rády jezdí na kole, na bruslích, běhají, chodí, provádějí kondiční cvičení a posilují (obrázek 48).

Obrázek 48. Skladba denní pohybové aktivity – děti se ZrP, I děti

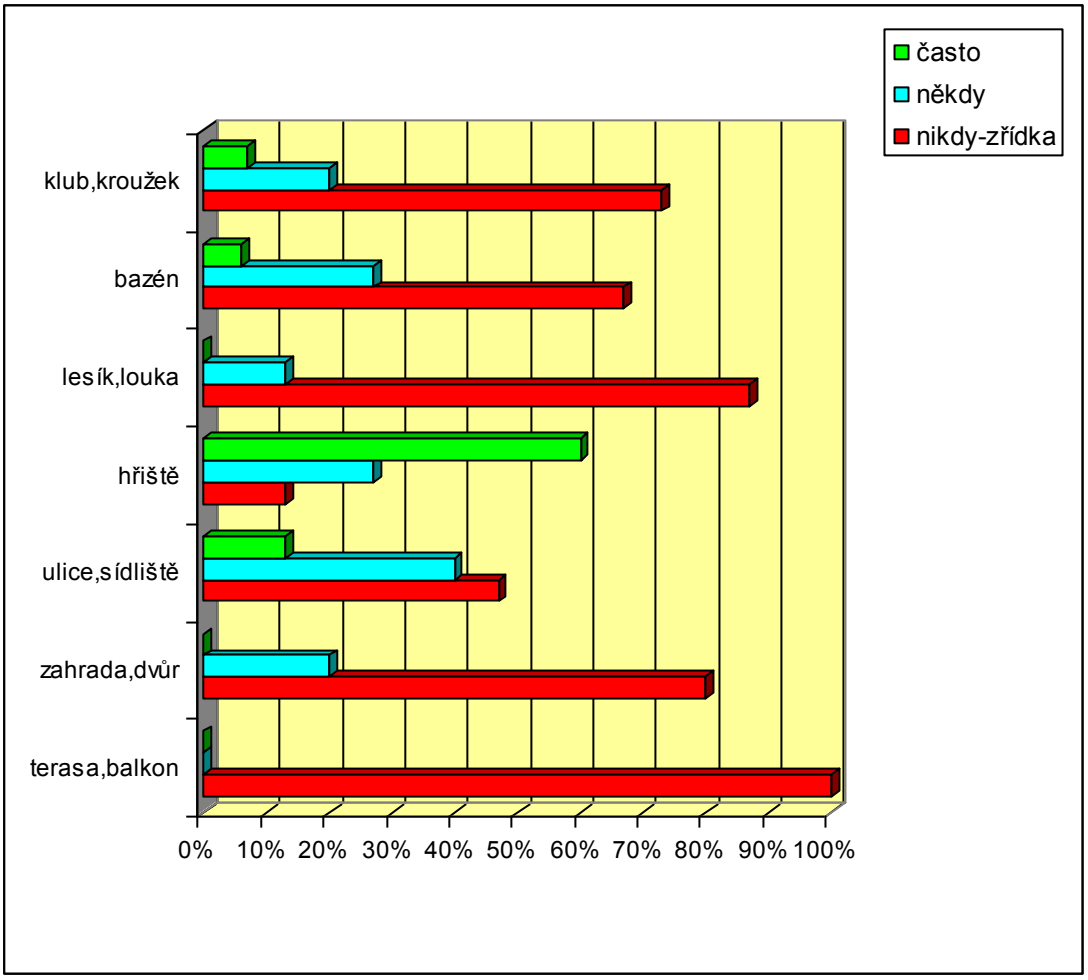


V rámci **školy** téměř všechny dívky se ZrP sportují často na hřišti, třetina si někdy hraje na bazéně, na louce a v lesíku. Více než polovina chlapců se ZrP sportuje často na hřišti, třetina někdy na plaveckém bazéně. Většina dětí z obou skupin si nikdy nebo zřídka hraje v lesíku, na louce a na plaveckém bazéně (obrázek 49, 50)

Obrázek 49. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – dívky se ZrP

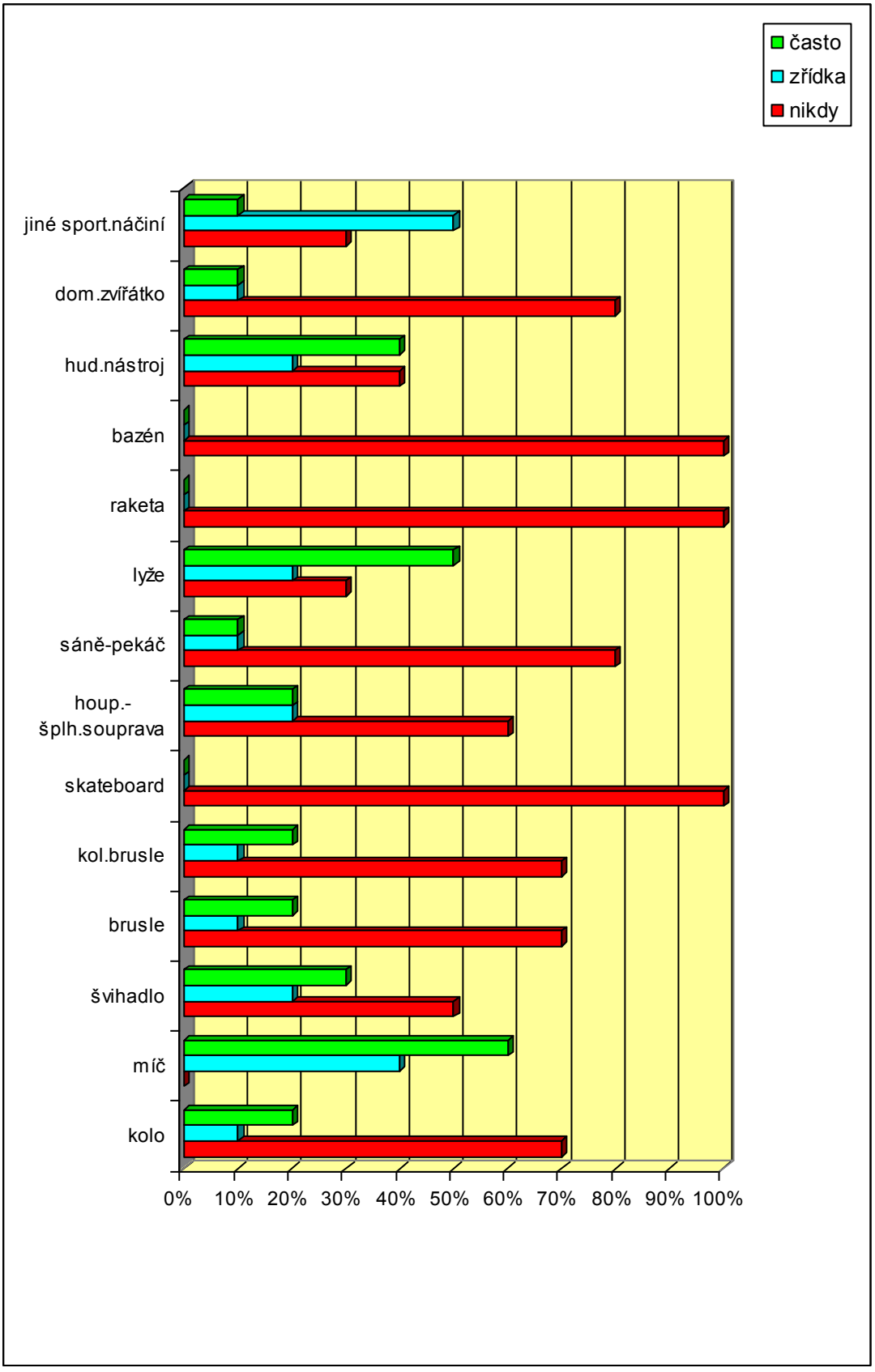


Obrázek 50. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – chlapci se ZrP

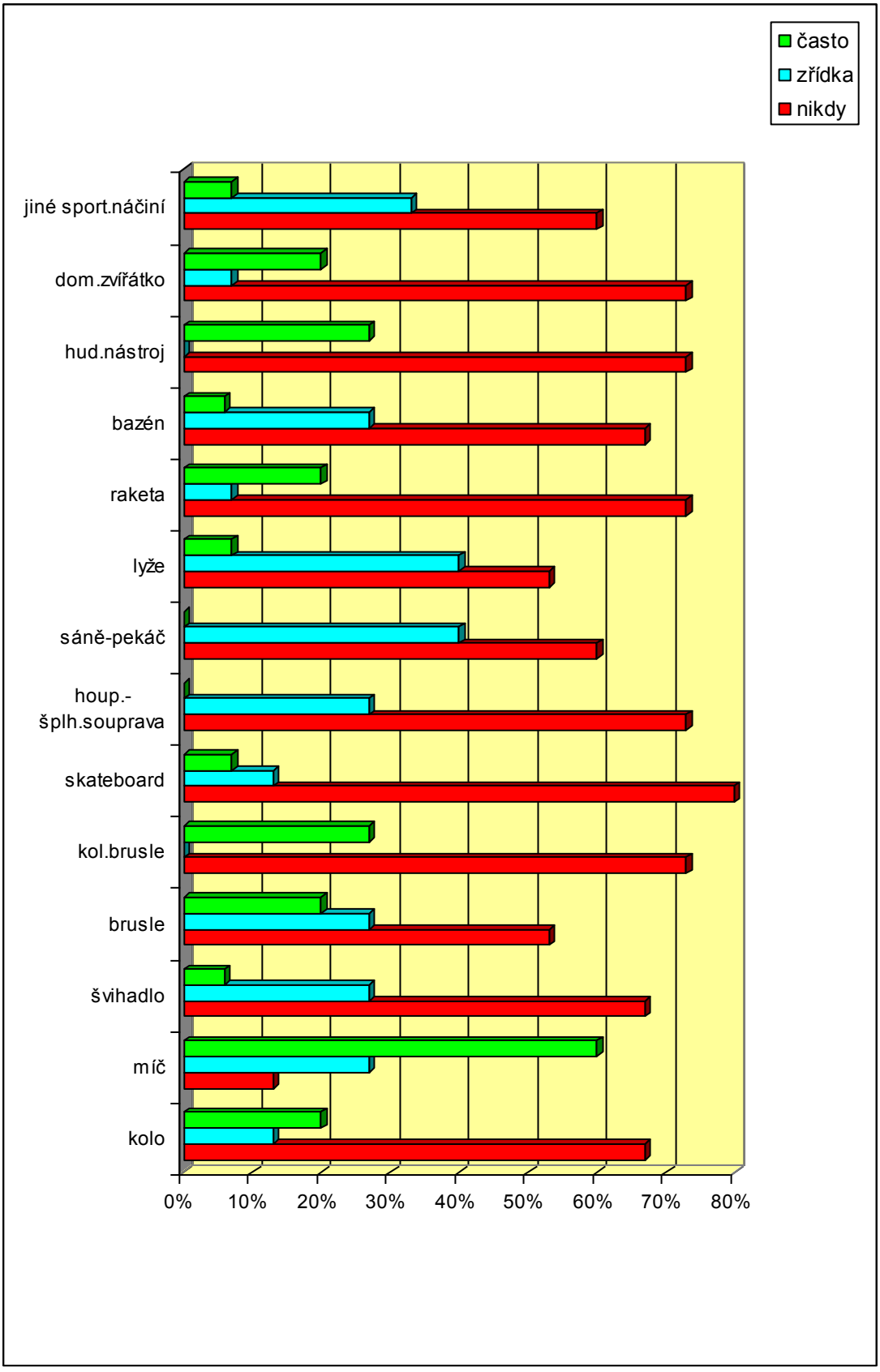


Značná část dívek se ZrP si často hraje ve **škole** s míčem, polovina se věnuje lyžování, třetina sportuje se švihadlem. Žádná z dívek se ZrP nikdy nepoužívá raketu. Většina chlapců se ZrP si hraje nejčastěji s míčem, polovina nikdy nelyžuje (obrázek 51, 52)

Obrázek 51. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – dívky se ZrP

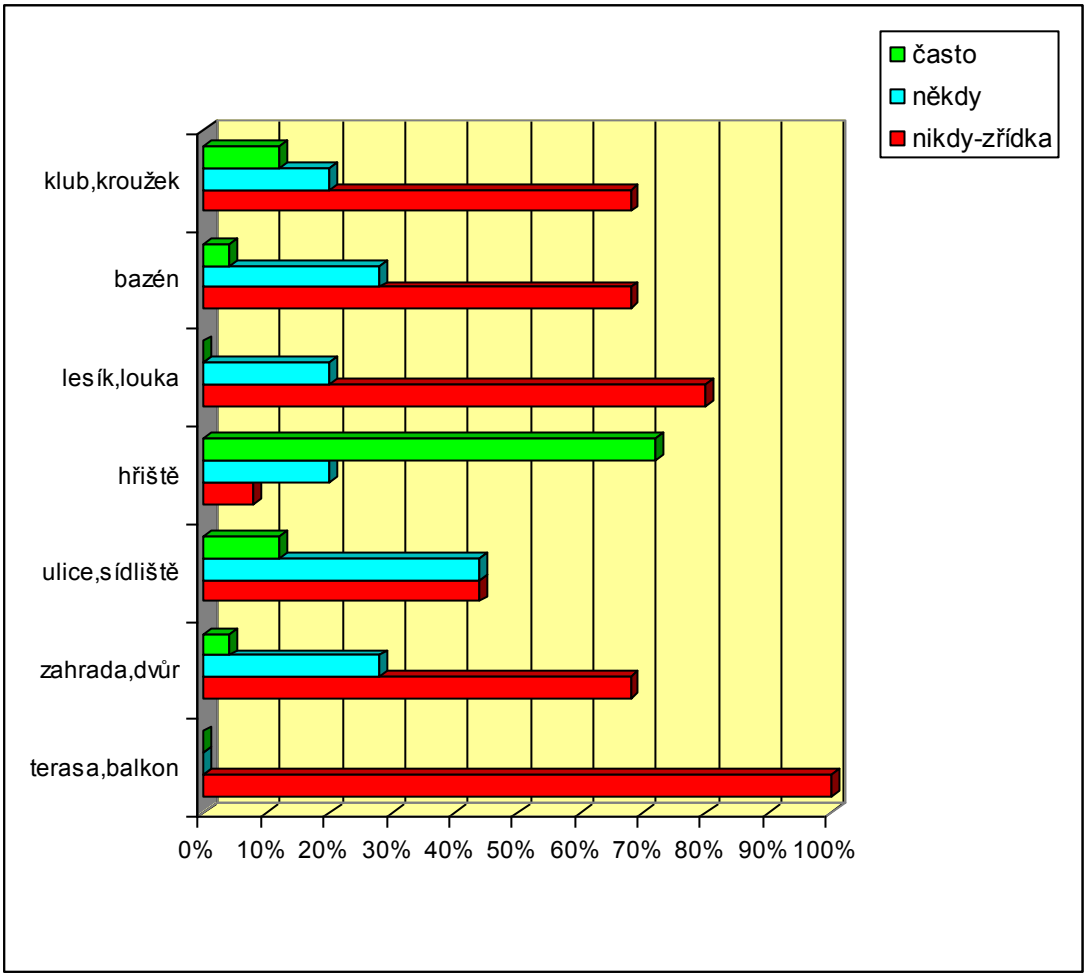


Obrázek 52. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – chlapci se ZrP

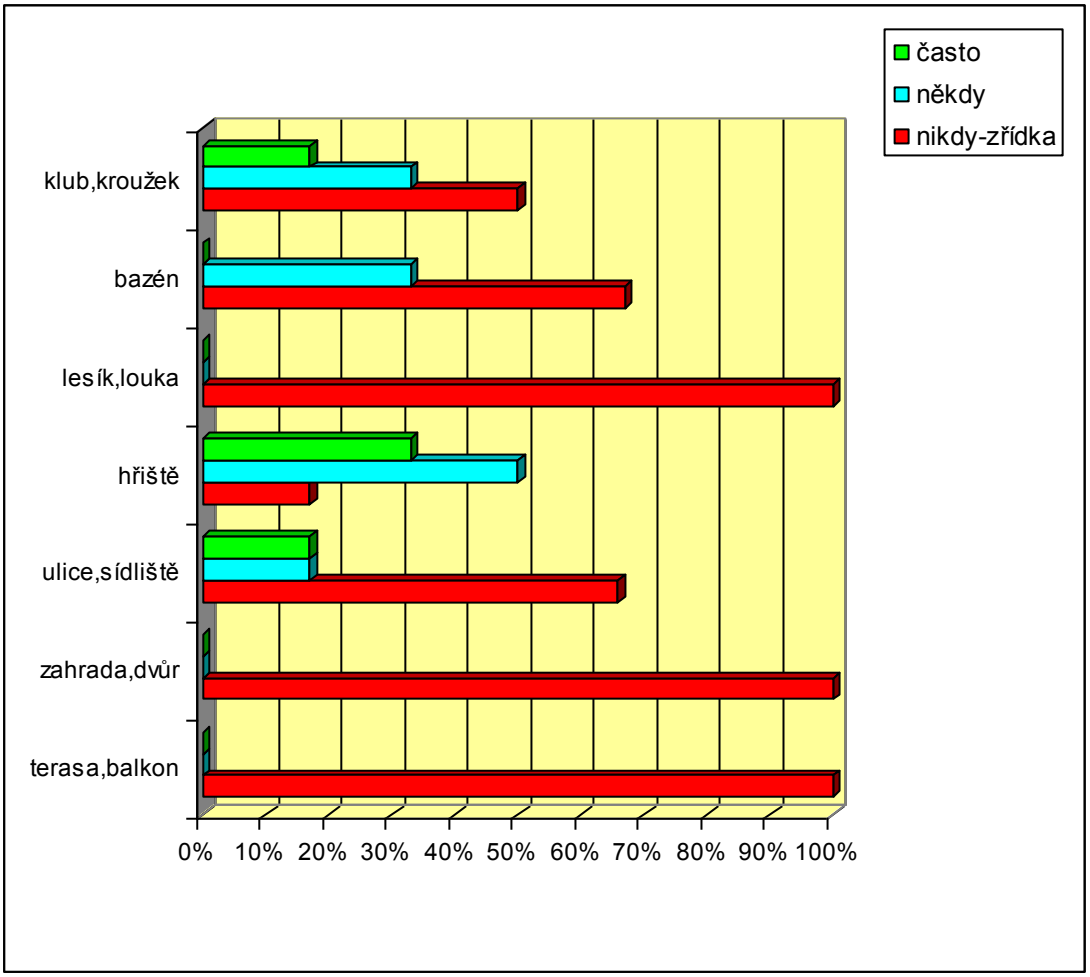


Během **školy** si většina dětí se ZrP často hraje na hřišti, třetina někdy sportuje na bazéně, malá část si na hřišti hraje zřídka nebo nikdy. Většina dětí se ZrP zřídka chodí na bazén. Třetina intaktních dětí sportuje často na hřišti a někdy na bazéně, značná část zřídka nebo nikdy (obrázky 53, 54).

Obrázek 53. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – děti se ZrP

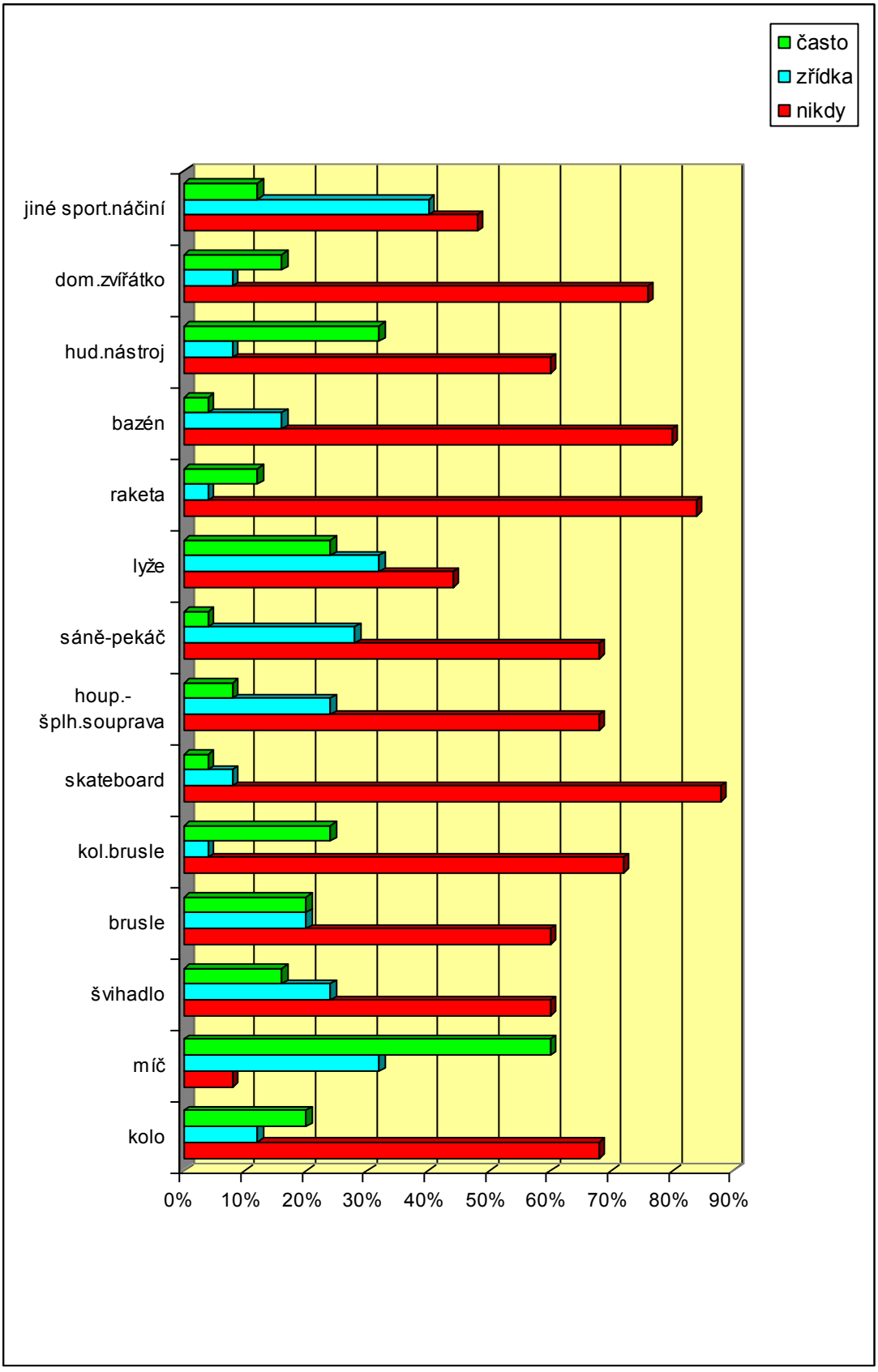


Obrázek 54. Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – I děti

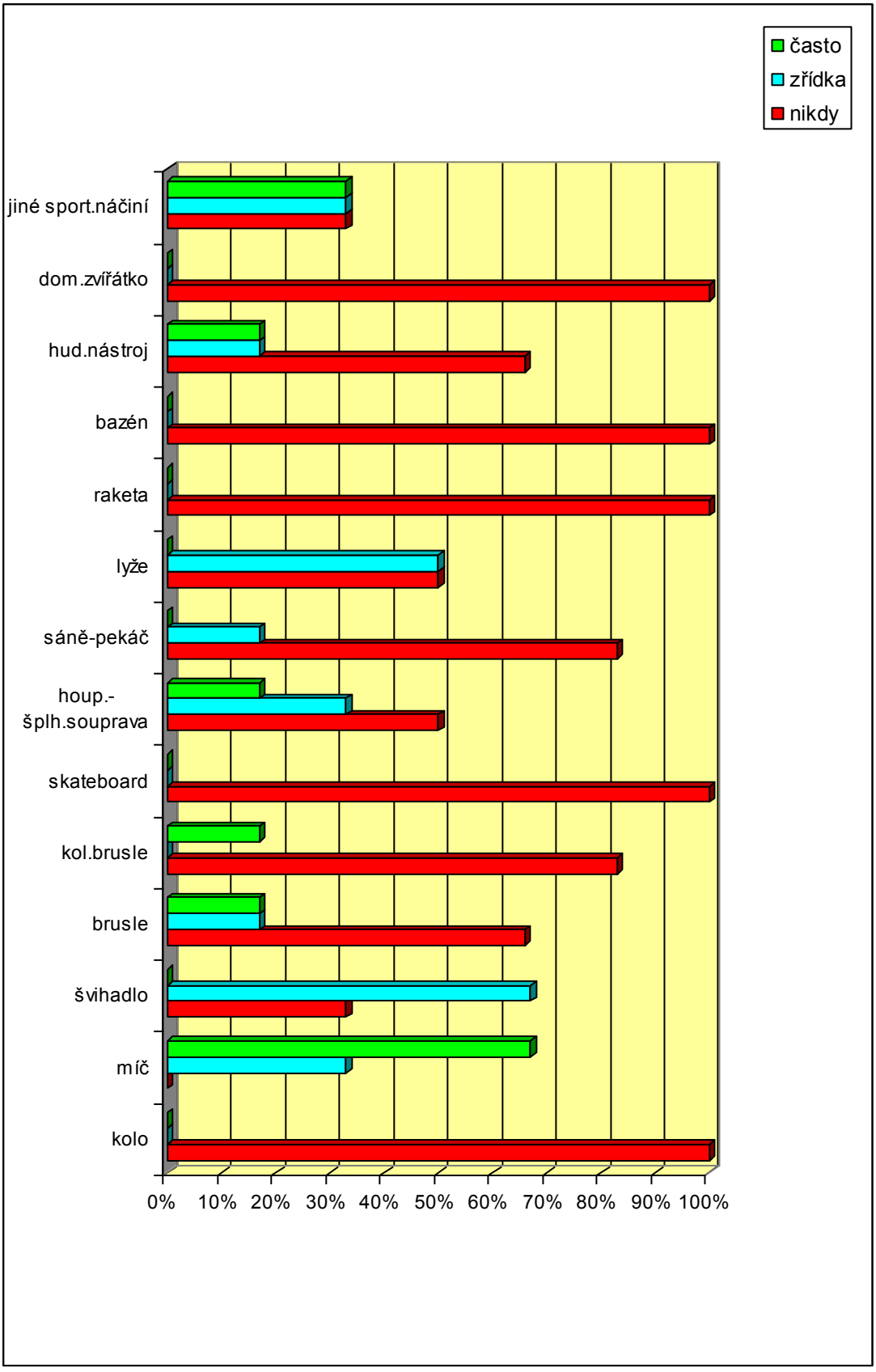


Většina dětí se ZrP sportuje často s míčem, třetina dětí se zrakovým postižením v rámci **školy** jezdí na kolečkových bruslích a lyžuje. Značná část dětí se ZrP nikdy nepoužívá raketu, polovina nikdy nelyžuje. Intaktní děti nejčastěji sportují s míčem, všechny nikdy nesporují s raketou, polovina nikdy nelyžuje (obrázek 55, 56).

Obrázek 55. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – děti se ZrP

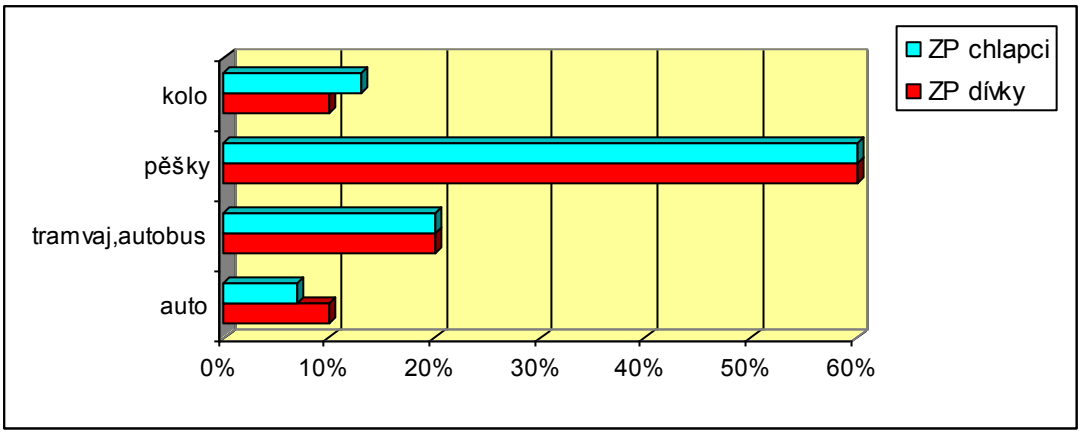


Obrázek 56. S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve škole – I děti



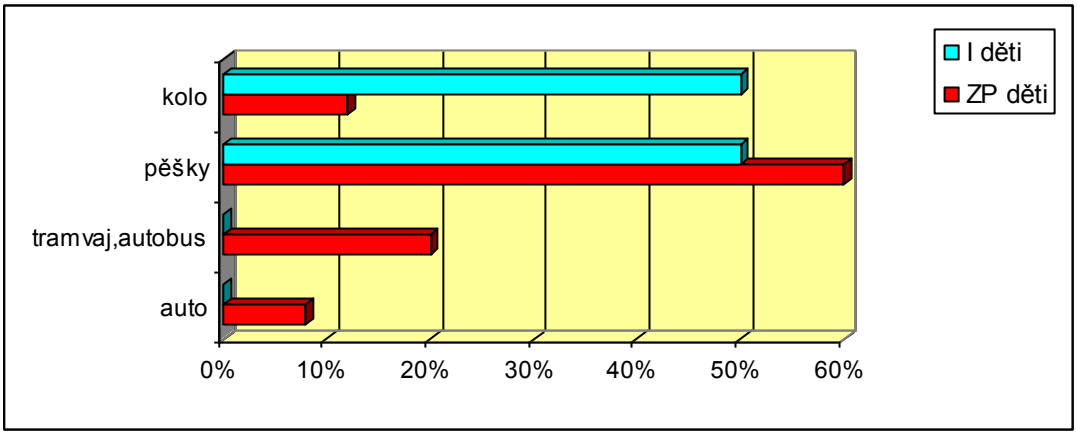
Z obrázků 57 a 58 vyplývá, že více než polovina dívek se ZrP chodí do **školy** pěšky, pouze malá část jezdí na kole. Většina chlapců se ZrP chodí pěšky, malé procento využívá kolo. Děti se ZrP nejvíce chodí pěšky. Polovina dětí intaktních chodí pěšky, polovina používá kolo.

Obrázek 57. Jak se dostaneš do školy – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 21)

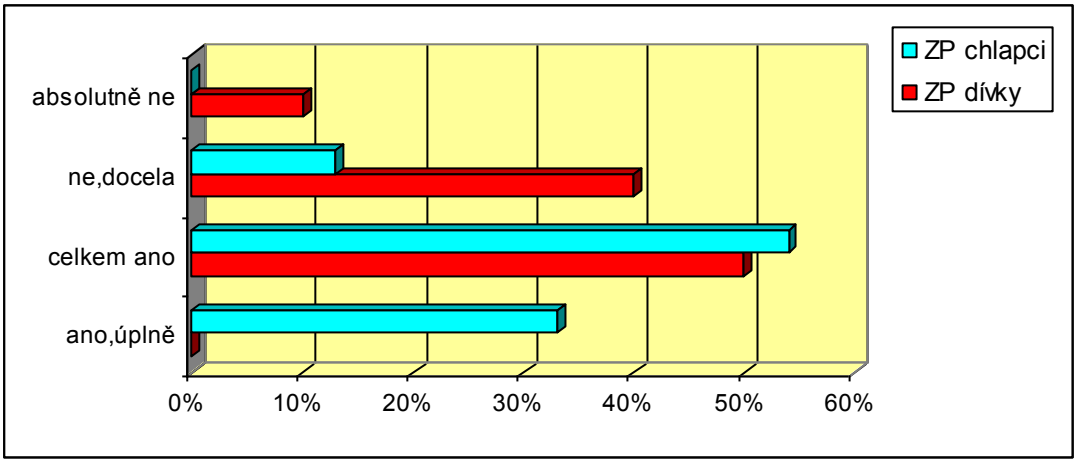
Obrázek 58. Jak se dostaneš do školy – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 21)

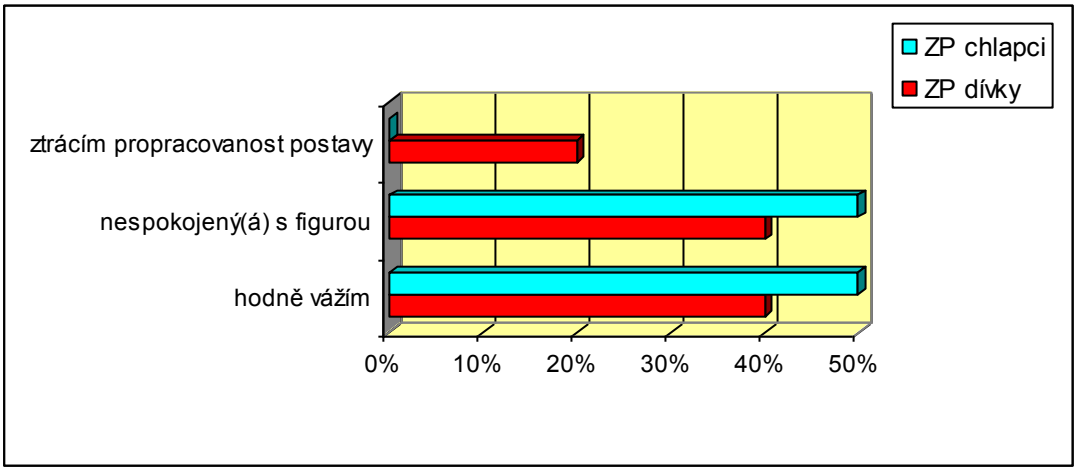
Většina dívek se ZrP je se svou **postavou** celkem nebo úplně spokojená, necelá polovina je docela nespokojená. Třetině chlapců se ZrP se jejich postava líbí úplně, polovina je poměrně spokojená. Nejčastějšími důvody, proč se dívkám a chlapcům se ZrP nelíbí postava, jsou velká hmotnost a nespokojenost s figurou (obrázky 59, 60).

Obrázek 59. Jsi spokojený(á) se svou postavou – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 17)

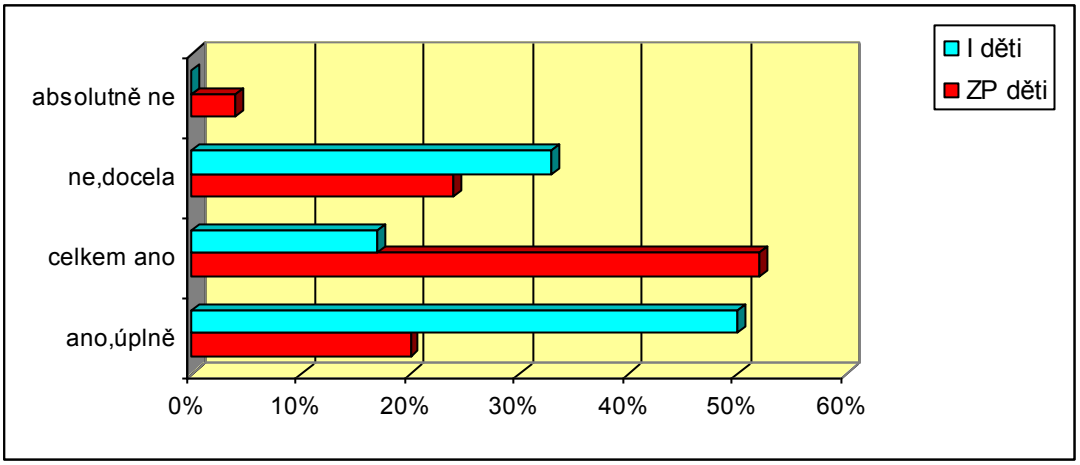
Obrázek 60. Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 18)

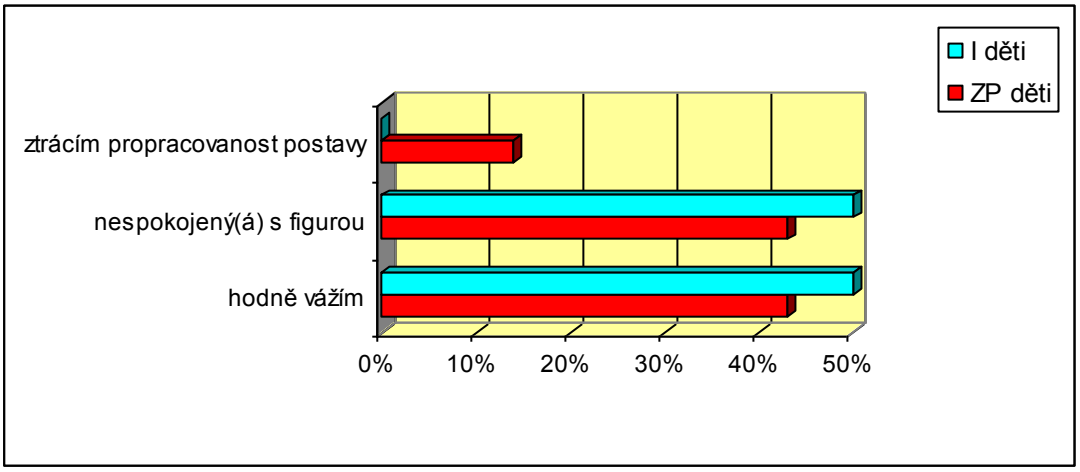
Z obrázků 61 a 62 vyplývá, že se svou **postavou** je úplně spokojena menší část dětí se ZrP, polovina je celkem spokojená. Polovina intaktních dětí je úplně spokojena se svou postavou.. Třetině dětí obou skupin se jejich postava nelíbí a to kvůli figuře a vyšší hmotnosti.

Obrázek 61. Jsi spokojený(á) se svou postavou – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 17)

Obrázek 62. Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně – děti se ZrP, I děti

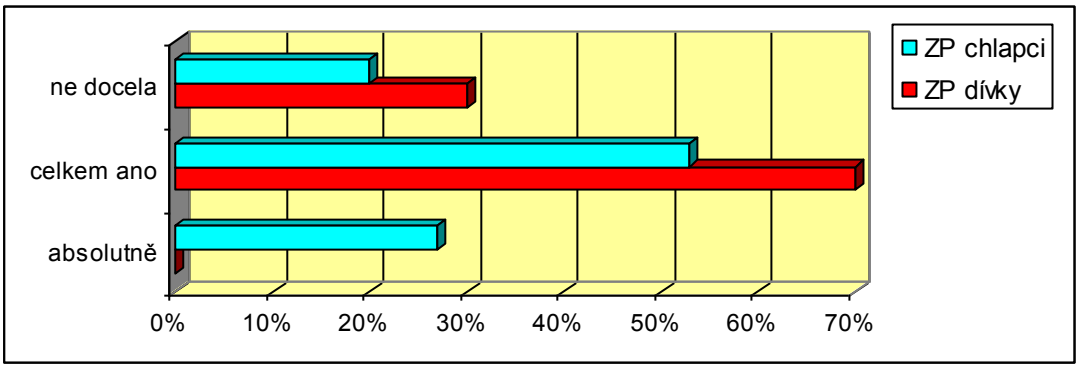


(viz Příloha 2 tabulka 18)

Se svou **kondicí** je spokojena úplně pouze třetina chlapců se ZrP, celkem spokojená je polovina. Většina dívek se ZrP je poměrně spokojená. Obě skupiny dětí jako důvody nespokojenosti uvedly, že jsou příliš slabí a mají nedostatek energie. (obrázek 63 a 64).

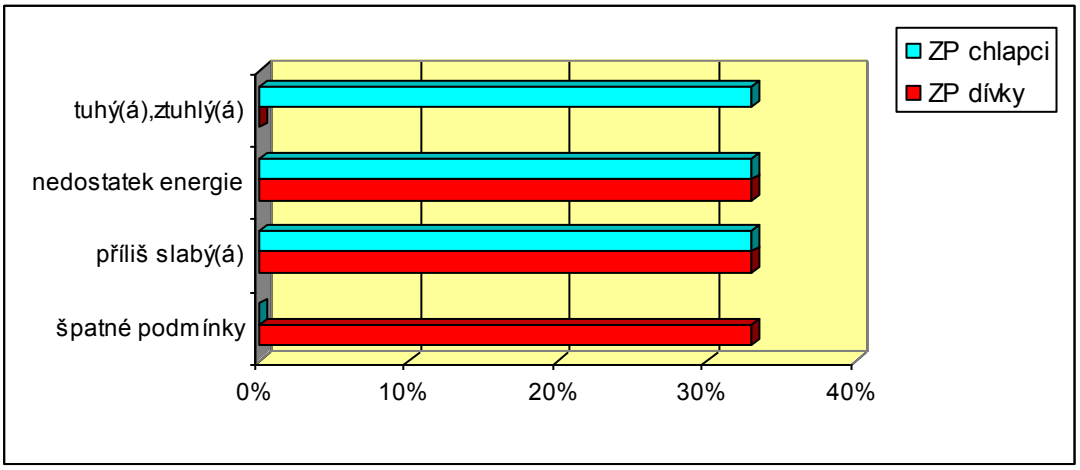
Obrázek 63. Jsi spokojený(á) se svou fyzickou připraveností (kondicí)

–dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 19)

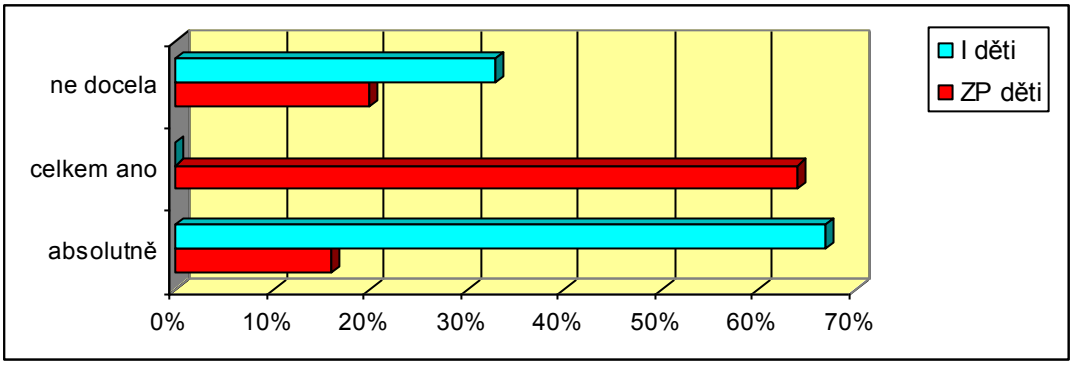
Obrázek 64. Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 20)

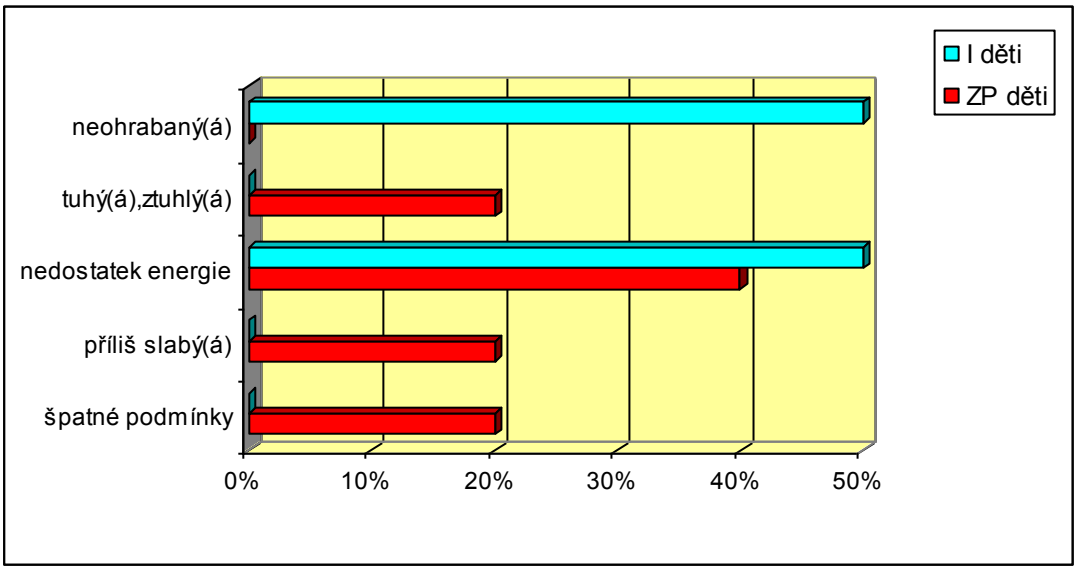
Podle obrázků 65 a 66 je značná část intaktních dětí úplně spokojená se svou **kondicí**. Většina dětí se ZrP je částečně spokojená. Obě skupiny dětí vidí problém v nedostatku energie a v neohrabanosti.

Obrázek 65. Jsi spokojený(á) se svou fyzickou připraveností (kondicí) – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 19)

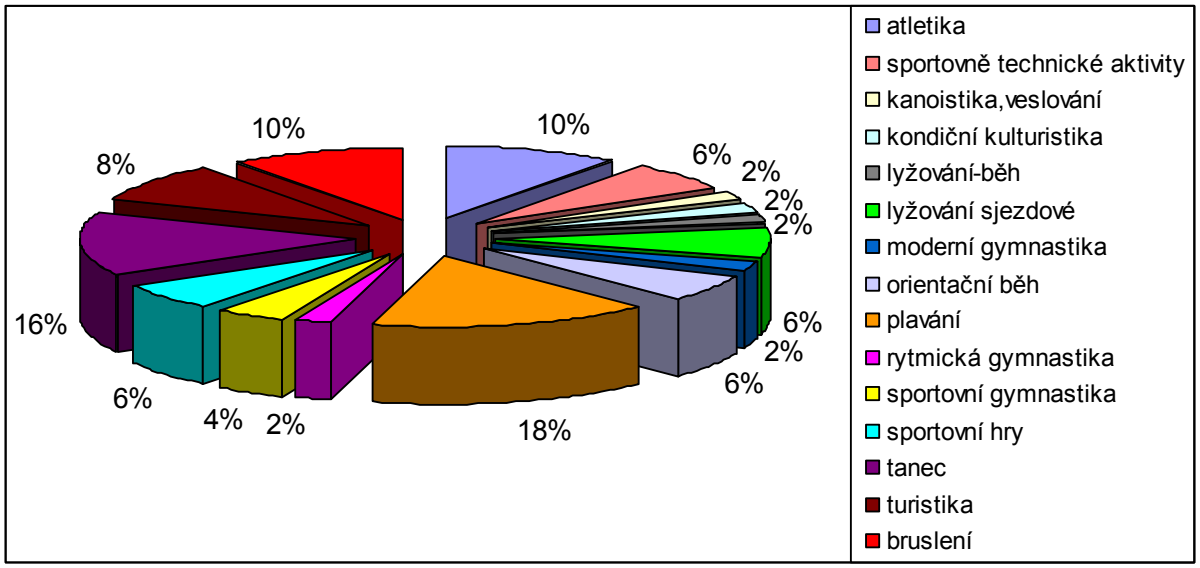
Obrázek 66. Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně – děti se ZrP, I děti



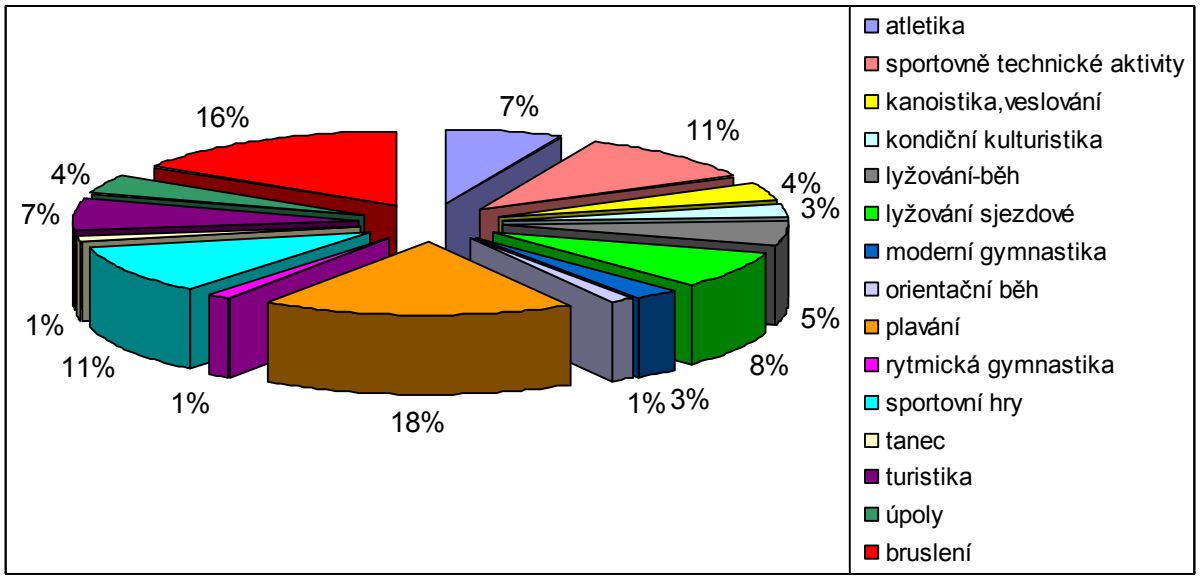
(viz Příloha 2 tabulka 20)

Ze **sportovních odvětví** dívky se ZrP upřednostňují plavání, tanec, atletiku a bruslení. Chlapci se ZrP preferují hlavně plavání, bruslení, sportovní hry a sportovně technické aktivity (obrázek 67, 68).

Obrázek 67. Sportovní zájmy v rámci sportovních odvětví – dívky se ZrP

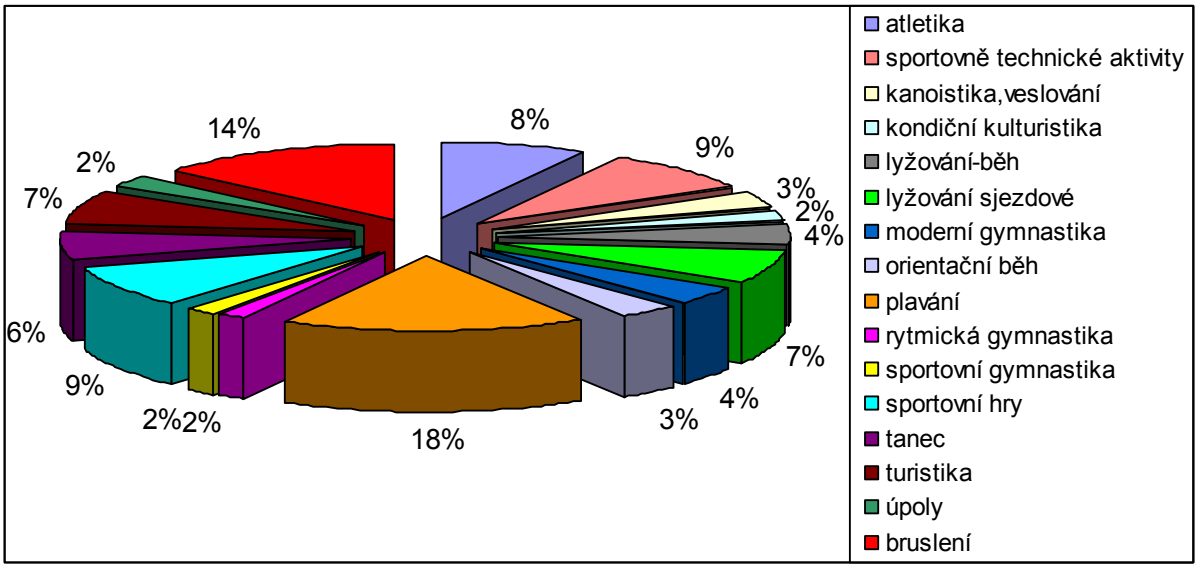


Obrázek 68. Sportovní zájmy v rámci sportovních odvětví – chlapci se ZrP

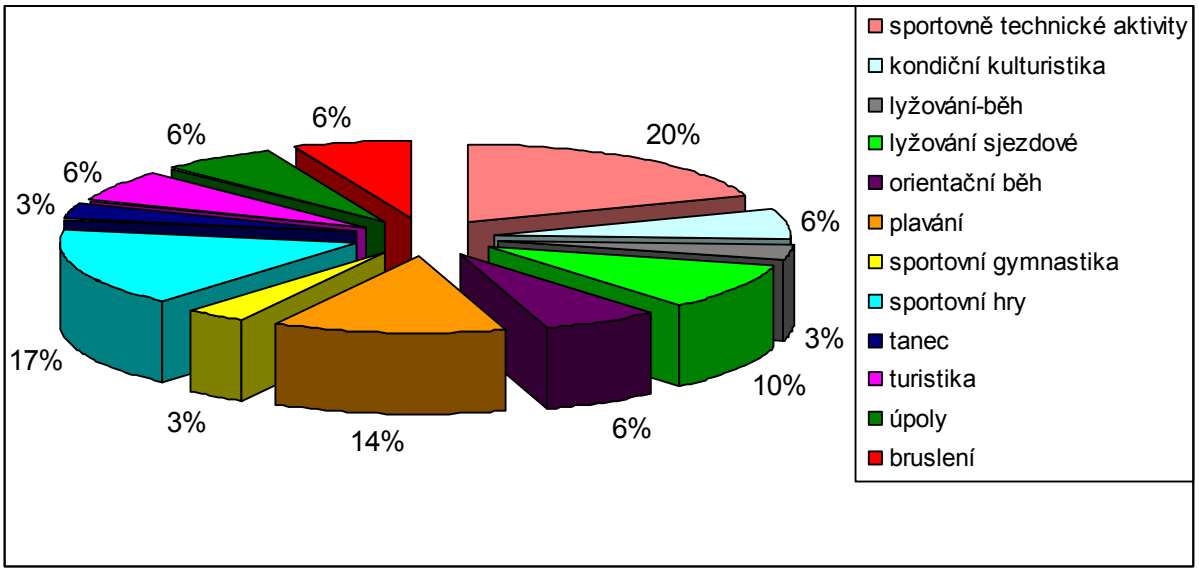


Děti se ZrP mají v oblibě ze **sportovních odvětví** plavání a bruslení. U intaktních dětí dominují sportovně technické aktivity, sportovní hry a plavání (obrázky 69 a 70).

Obrázek 69. Sportovní zájmy v rámci sportovních odvětví – děti se ZrP

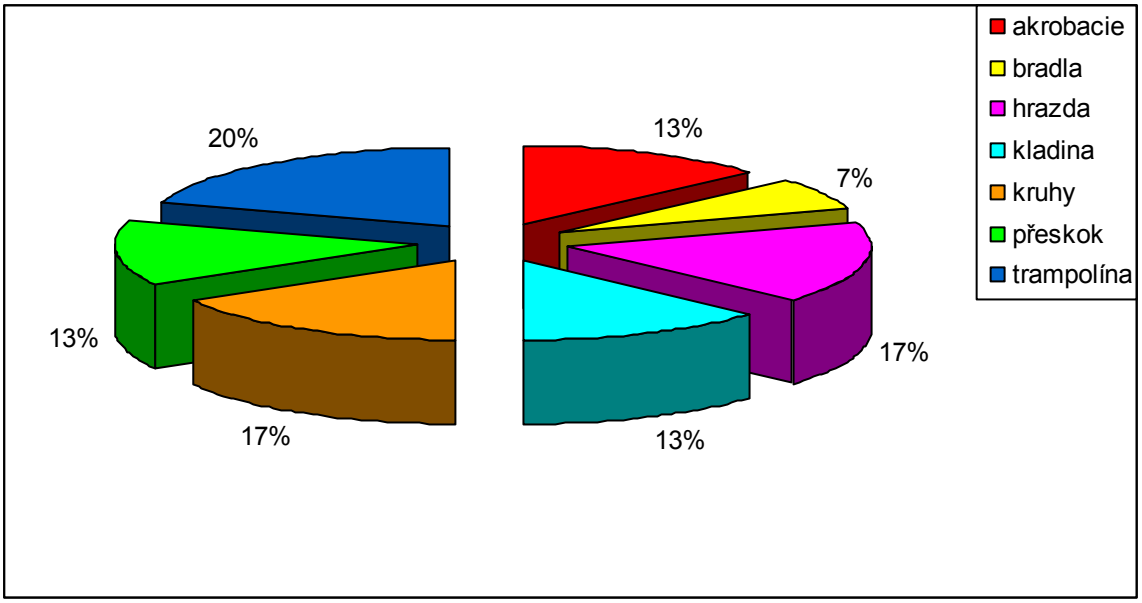


Obrázek 70. Sportovní zájmy v rámci sportovních odvětví – I děti

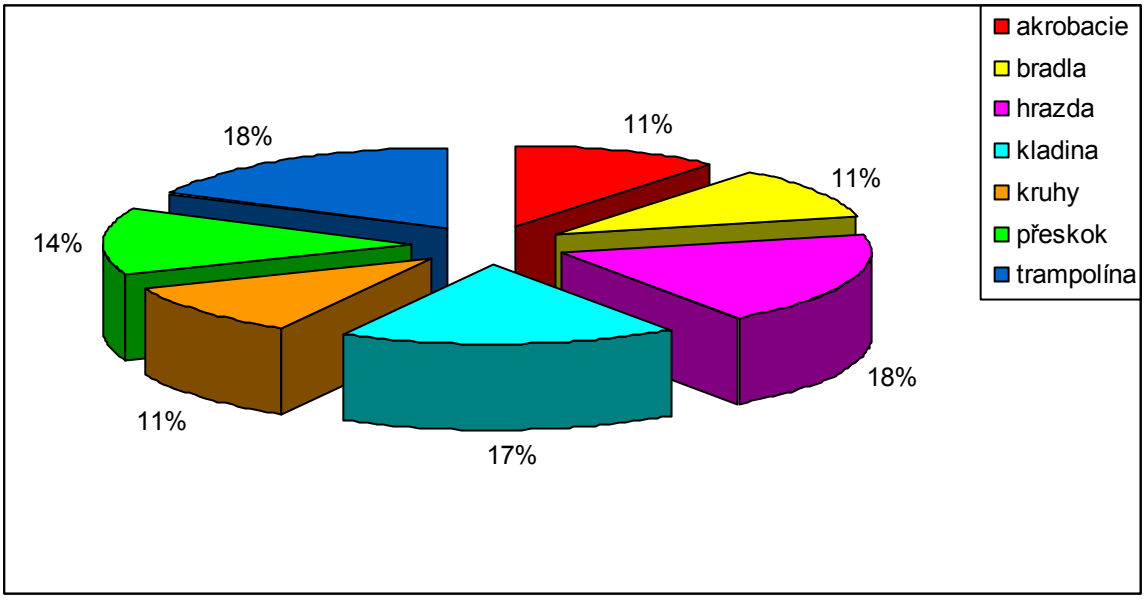


Z obrázků 71 a 72 je patrné, že z **gymnastiky** mají dívky se ZrP v oblibě především trampolínu, cvičení na kruzích a na hrazdě. Chlapci se ZrP rádi cvičí na hrazdě, trampolíně a na kladině.

Obrázek 71. Sportovní zájmy v rámci gymnastiky – dívky se ZrP

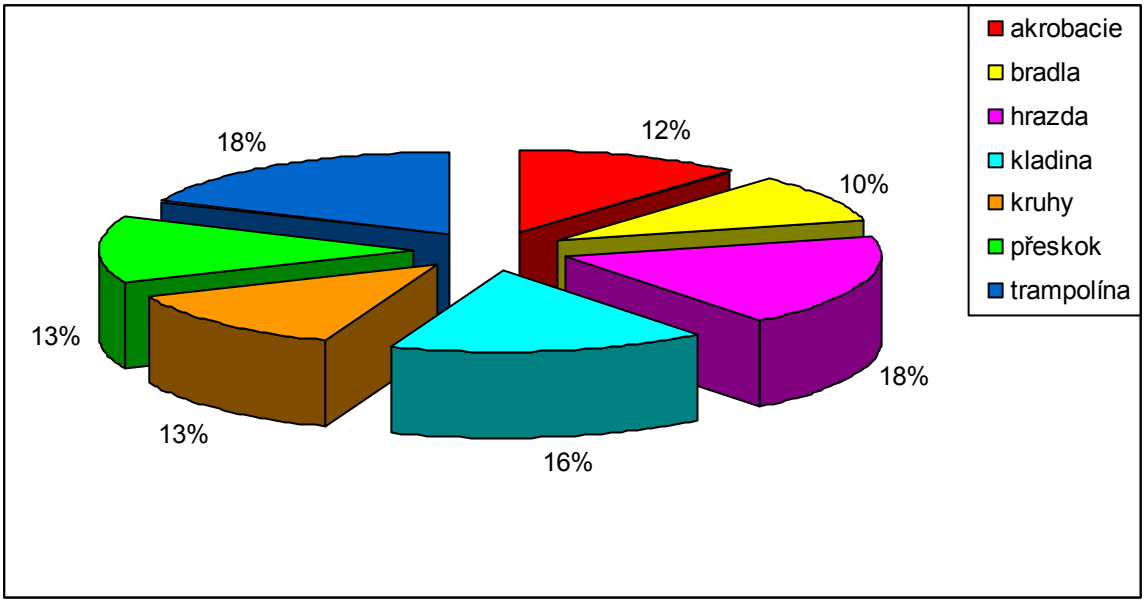


Obrázek 72. Sportovní zájmy v rámci gymnastiky – chlapci se ZrP

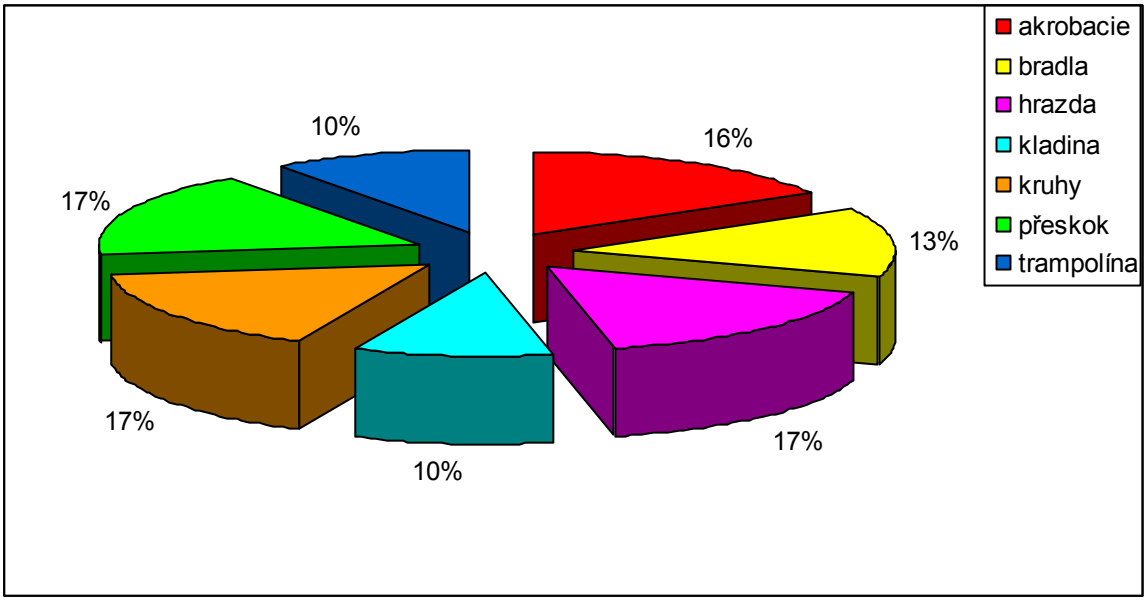


Děti se ZrP nejraději cvičí v **gymnastice** na trampolíně, hrazdě a kladině. Intaktní děti preferují akrobacii, přeskoky,cvičení na hrazdě a kruzích (obrázky 73, 74).

Obrázek 73. Sportovní zájmy v rámci gymnastiky – děti se ZrP

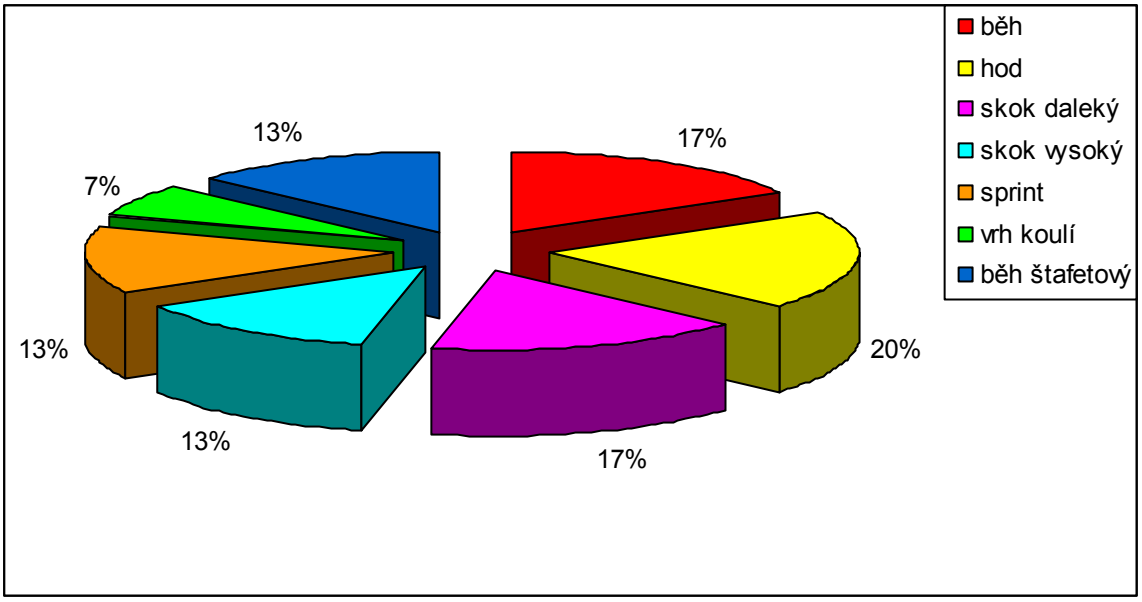


Obrázek 74. Sportovní zájmy v rámci gymnastiky – I děti

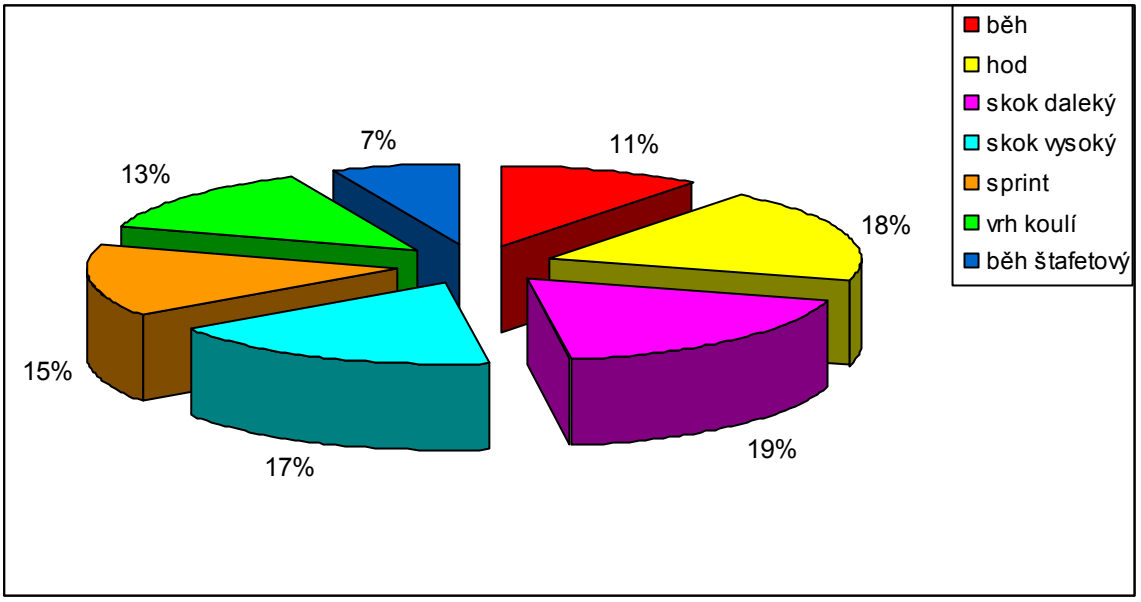


V **atletice** dívky se ZrP rády hází, běhají a skáčou do dálky. Chlapci se ZrP mají v oblibě skok daleký, skok vysoký a házení (obrázky 75, 76).

Obrázek 75. Sportovní zájmy v rámci atletiky – dívky se ZrP

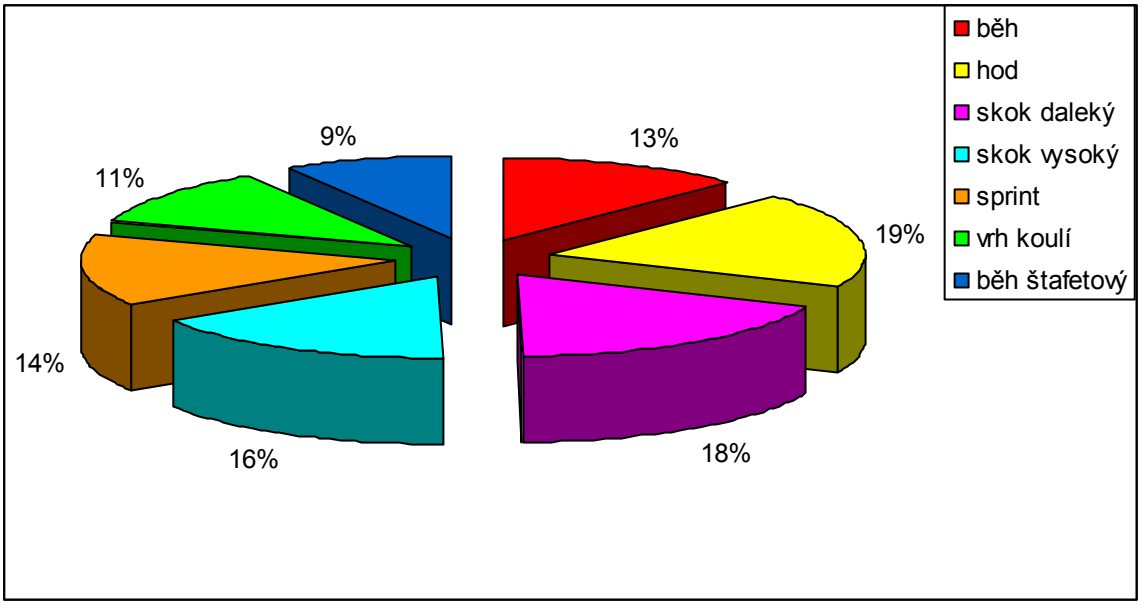


Obrázek 76. Sportovní zájmy v rámci atletiky – chlapci se ZrP

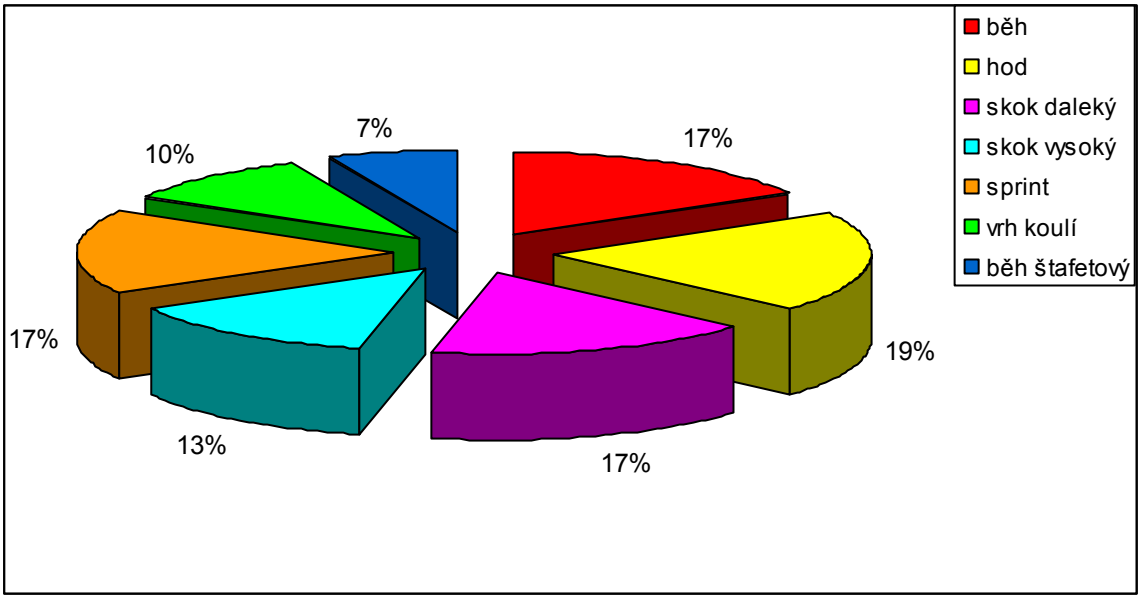


Podle obrázků 77 a 78 děti se ZrP v **atletice** preferují házení, skok daleký a skok vysoký. Intaktní děti nejraději hází, běhají, skáčou do dálky a sprintují.

Obrázek 77. Sportovní zájmy v rámci atletiky – děti se ZrP

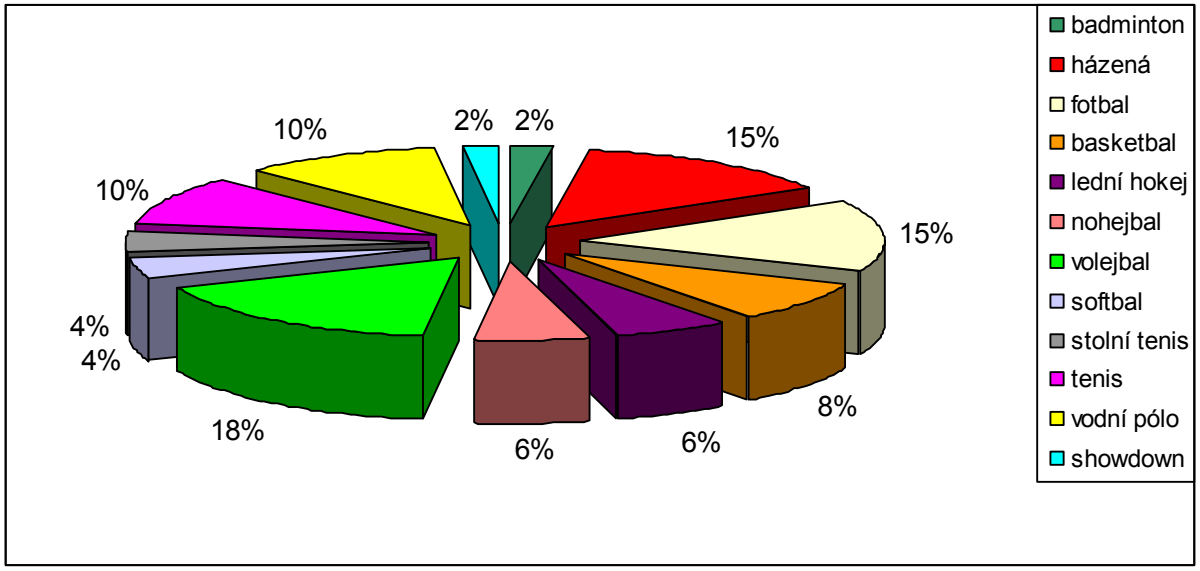


Obrázek 78. Sportovní zájmy v rámci atletiky – I děti

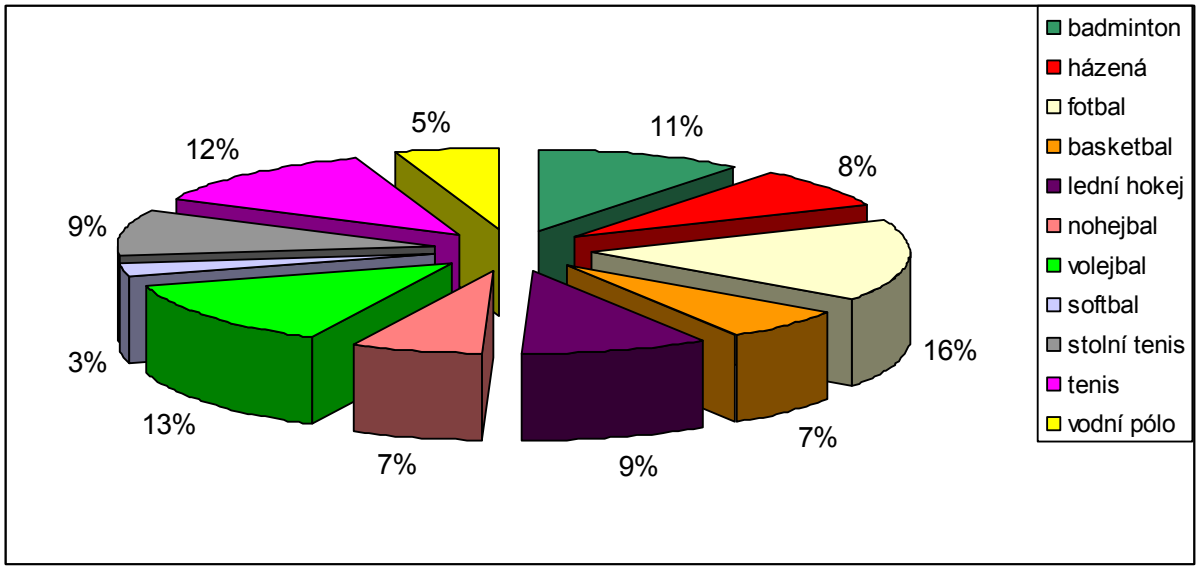


Ze **sportovních her** dívky se ZrP preferují hlavně volejbal, házenou a fotbal. U chlapců se ZrP je žádaný zejména fotbal, volejbal a tenis (obrázek 79, 80).

Obrázek 79. Sportovní zájmy v rámci sportovních her – dívky se ZrP

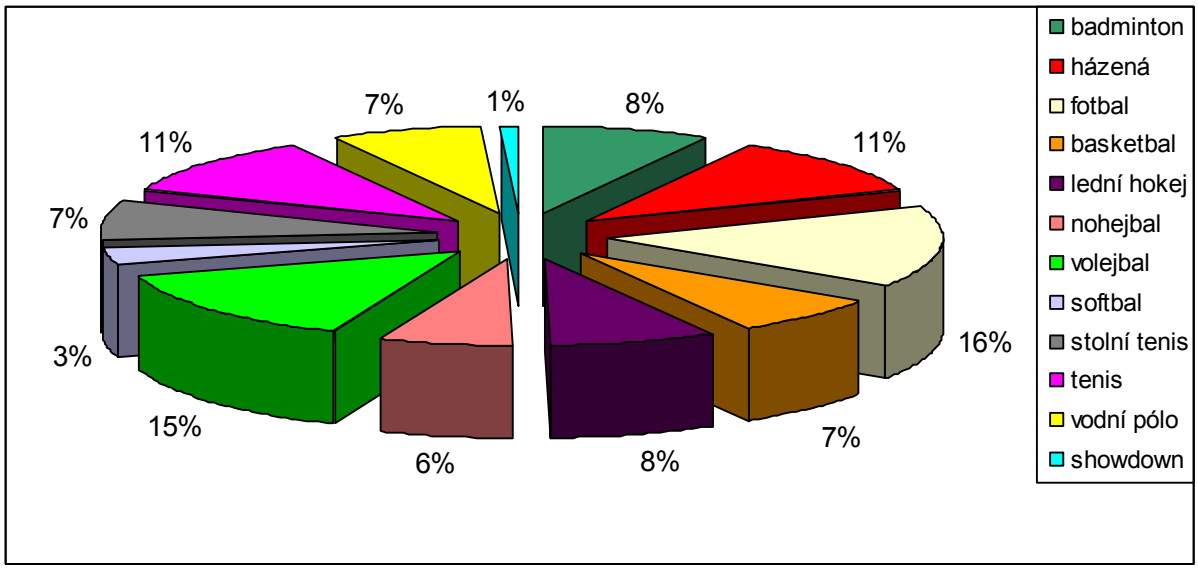


Obrázek 80. Sportovní zájmy v rámci sportovních her – chlapci se ZrP

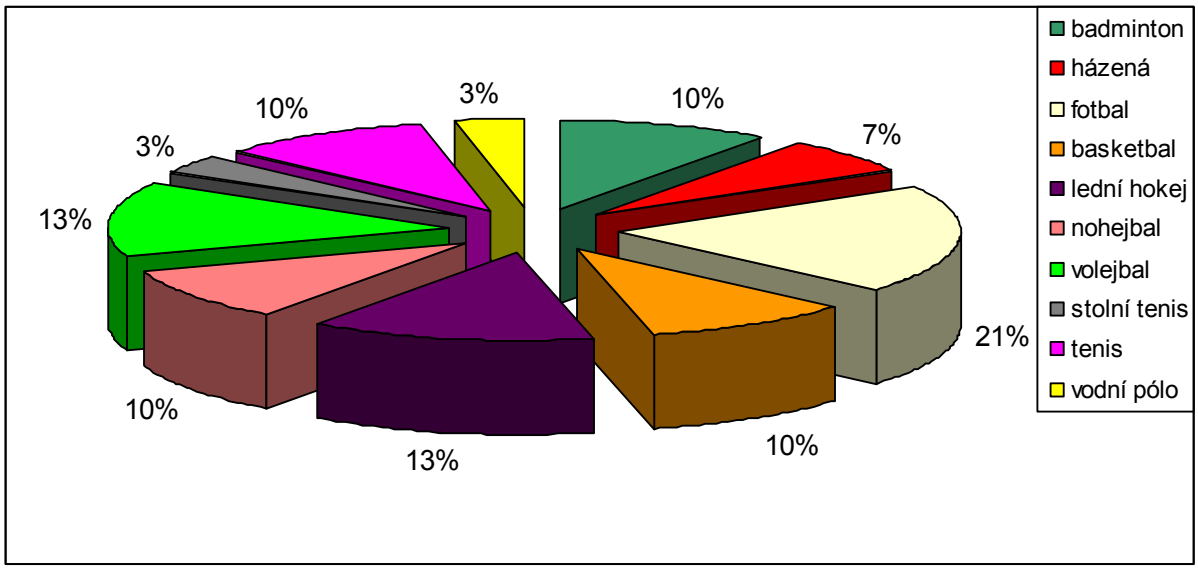


Na prvním místě je u dětí se ZrP ze **sportovních her** fotbal, rády hrají volejbal, házenou a tenis, pouze malé procento showdown. Intaktní děti upřednostňují fotbal, lední hokej a volejbal (obrázky 81, 82).

Obrázek 81. Sportovní zájmy v rámci sportovních her – děti se ZrP

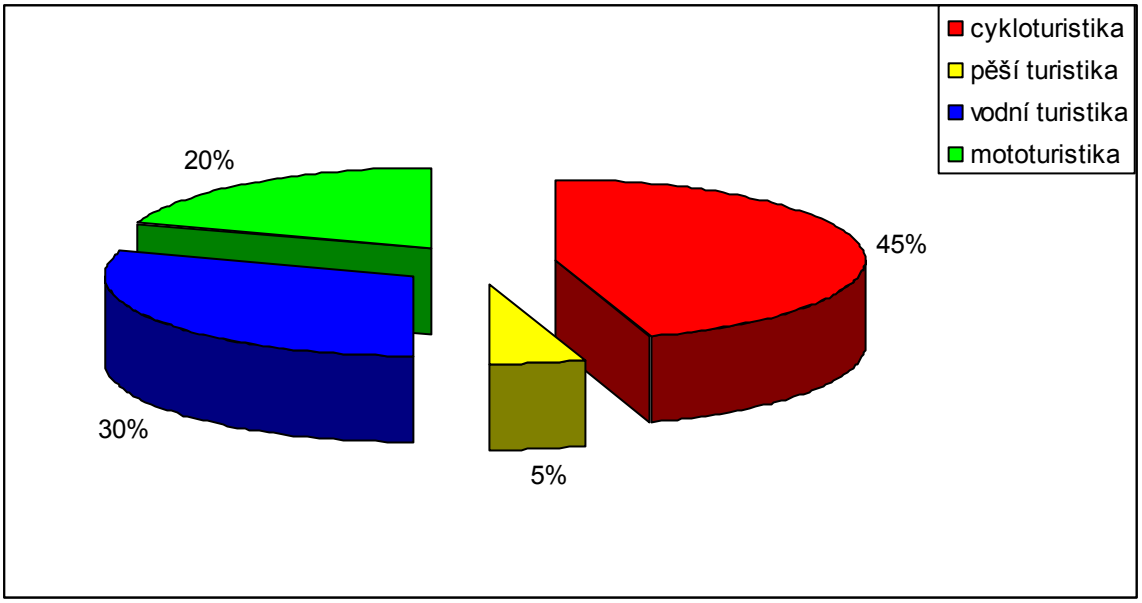


Obrázek 82. Sportovní zájmy v rámci sportovních her – I děti

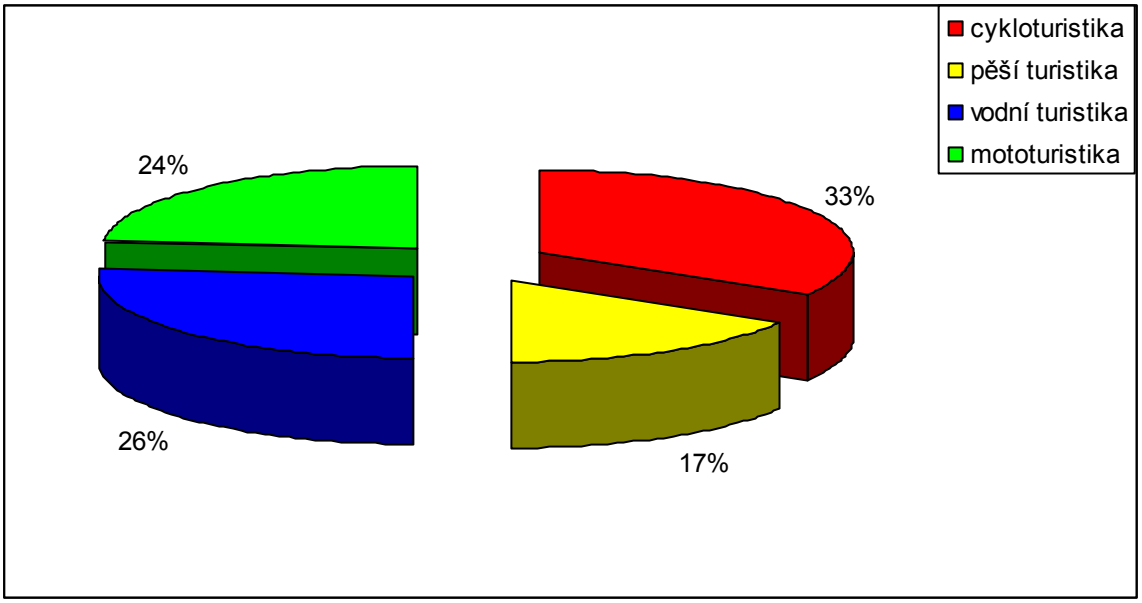


Ze sportovních zájmů v rámci **turistiky** dívky se ZrP mají v oblibě hlavně cykloturistiku a vodní turistiku, pouze malá část ráda chodí na túry. Chlapci se ZrP preferují cykloturistiku (obrázek 83, 84).

Obrázek 83. Sportovní zájmy v rámci turistiky – dívky se ZrP

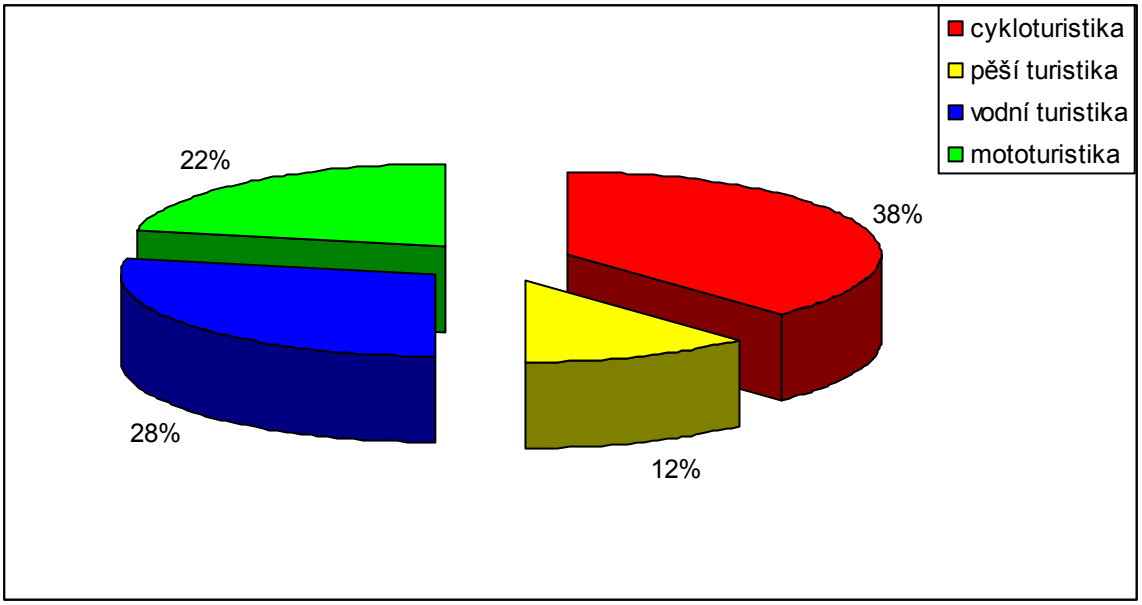


Obrázek 84. Sportovní zájmy v rámci turistiky – chlapci se ZrP

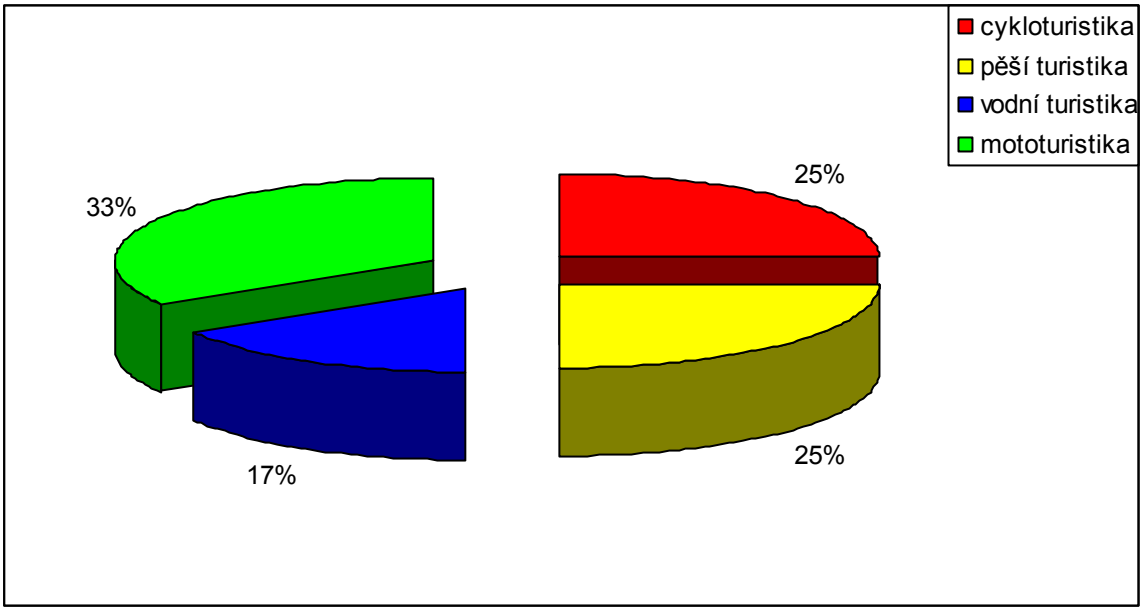


Děti se zrakovým postižením mají v rámci **turistiky** nejraději cykloturistiku a vodní turistiku. Intaktní děti provozují hlavně mototuristiku (obrázky 85, 86).

Obrázek 85. Sportovní zájmy v rámci turistiky – děti se ZrP

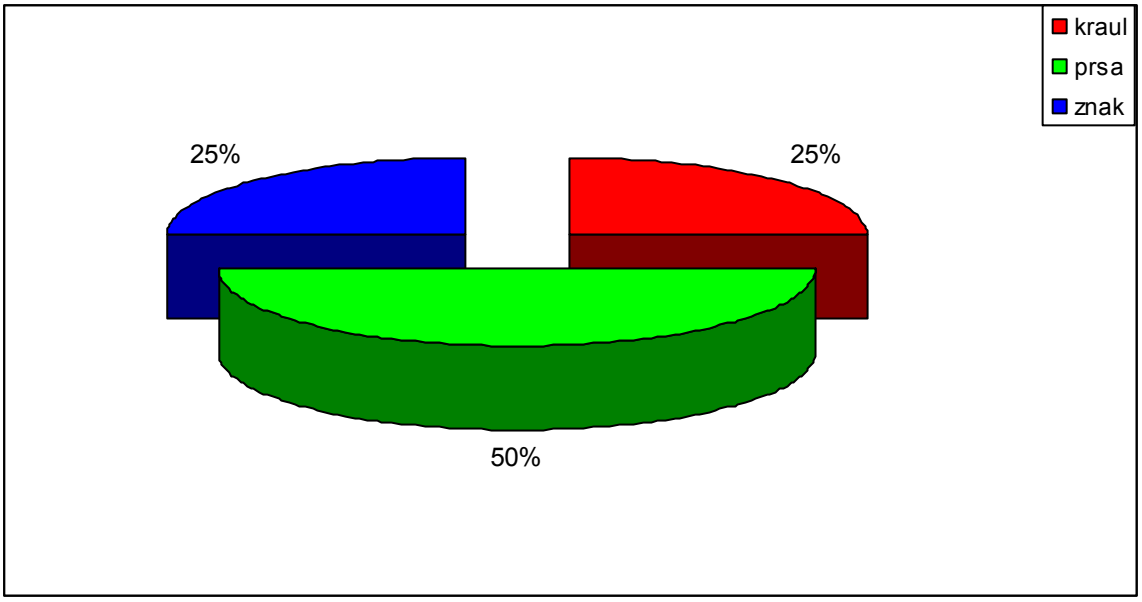


Obrázek 86. Sportovní zájmy v rámci turistiky – I děti

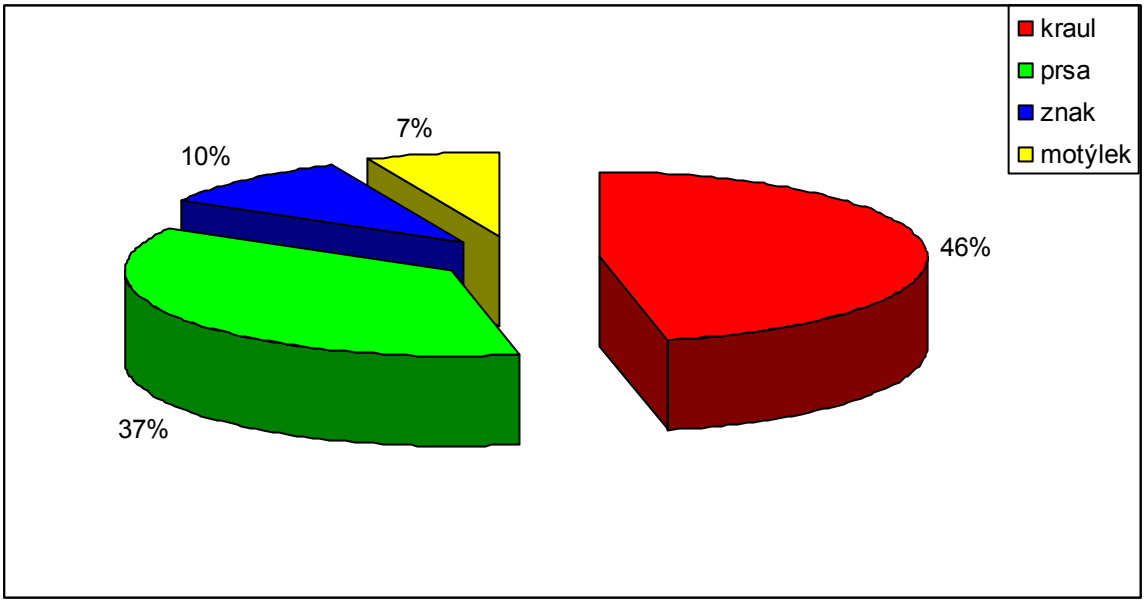


V rámci **plavání** polovina dívek se ZrP preferuje plavecký styl prsa. Téměř polovina chlapců se ZrP upřednostňuje kraula (obrázky 87, 88).

Obrázek 87. Sportovní zájmy v rámci plavání – dívky se ZrP

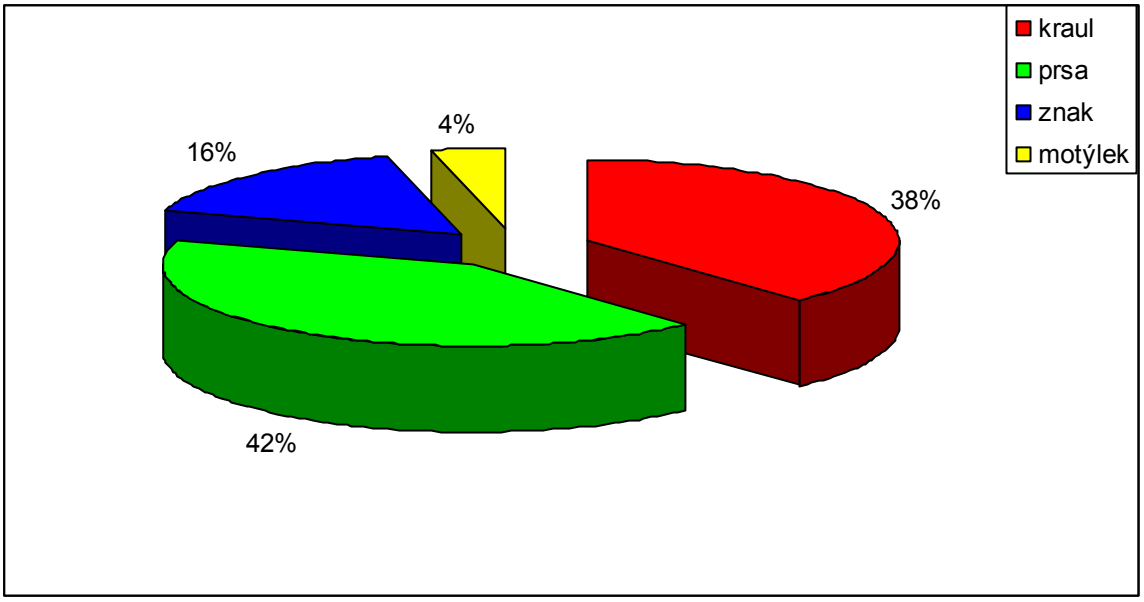


Obrázek 88. Sportovní zájmy v rámci plavání – chlapci se ZrP

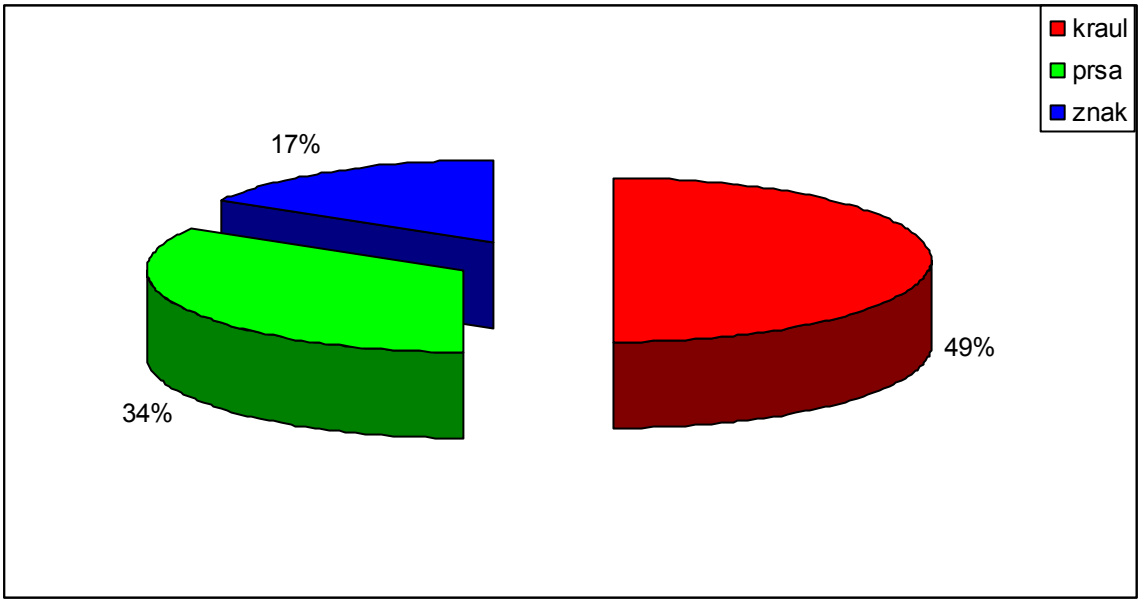


Intaktní děti nejraději **plavou** kraula. Děti se ZrP prsa, malé procento upřednostňuje motýlka (obrázky 89, 90).

Obrázek 89. Sportovní zájmy v rámci plavání – děti se ZrP

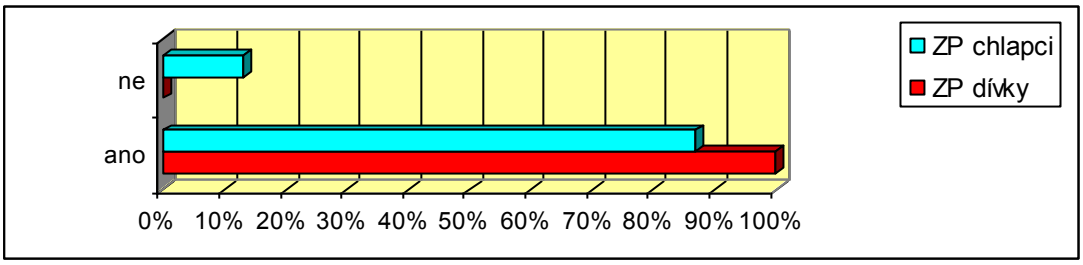


Obrázek 90. Sportovní zájmy v rámci plavání – I děti



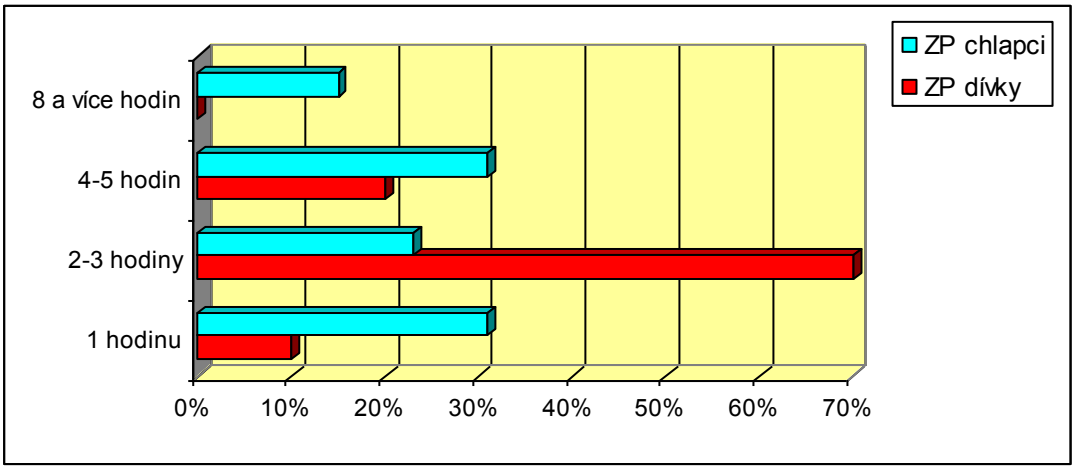
Z obrázku 91 vyplývá, že v současné době pěstují nějaký **sport** všechny dívky se ZrP, většina chlapců také. Značná část dívek se ZrP se těmto sportovním činnostem věnuje 2-3 hodiny za týden a provádí je většinou 2 dny v týdnu. Chlapci se ZrP sportují převážně 1 hodinu nebo 4-5 hodin 2x do týdně (obrázek 92, 93).

Obrázek 91. Pěstuješ v současné době nějaký sport ve volném čase – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



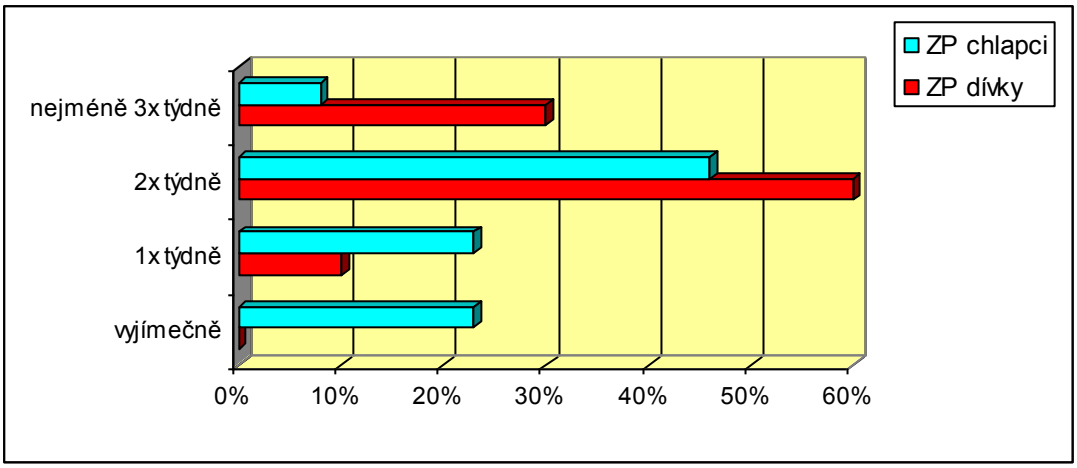
(viz Příloha 2 tabulka 22)

Obrázek 92. Kolik volného času věnuješ průměrně sportovním činnostem (celkem týdně) – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 23)

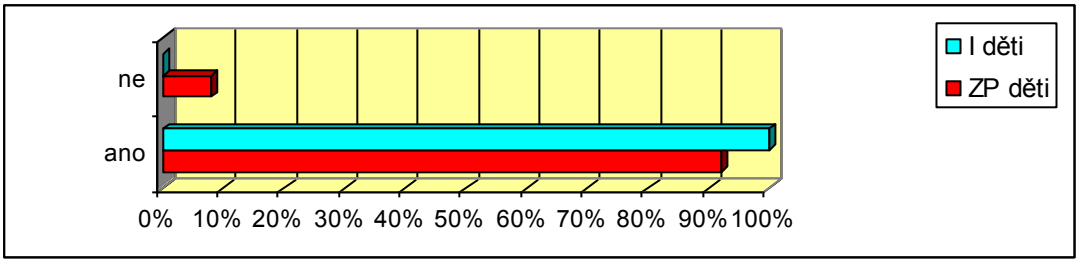
Obrázek 93. Jak často tyto činnosti provádíš – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 24)

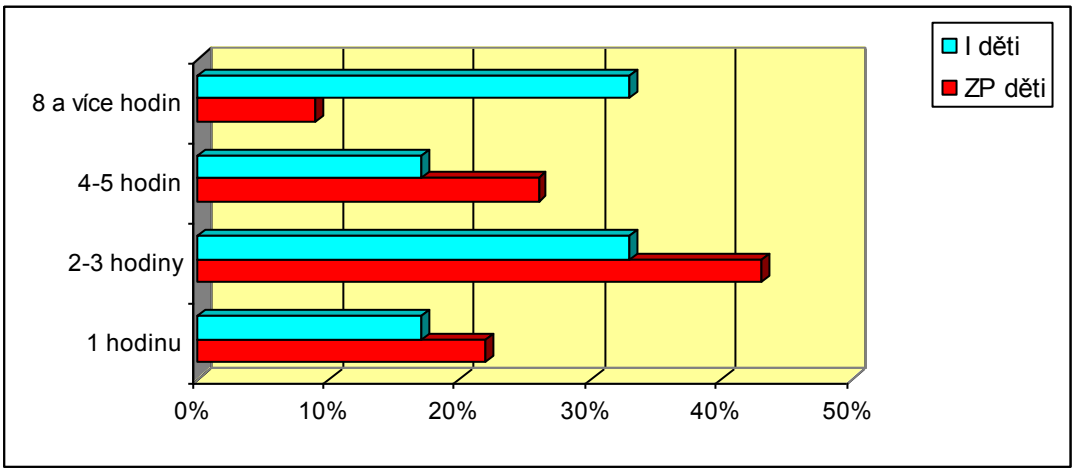
Děti se ZrP se věnují nyní sportu téměř všechny, intaktních dětí plný počet (obrázek 94). Polovina dětí se ZrP sportuje 2-3 hodiny týdně, třetina 4-5 hodin týdně. Sportovní činnosti provozují převážně 2x v týdnu. Třetina dětí intaktních sportuje 2-3 hodiny a 8 i více hodin za týden s frekvencí nejméně 3 dny v týdnu (obrázek 95, 96).

Obrázek 94. Pěstuješ v současné době nějaký sport ve volném čase – děti se ZrP, I děti



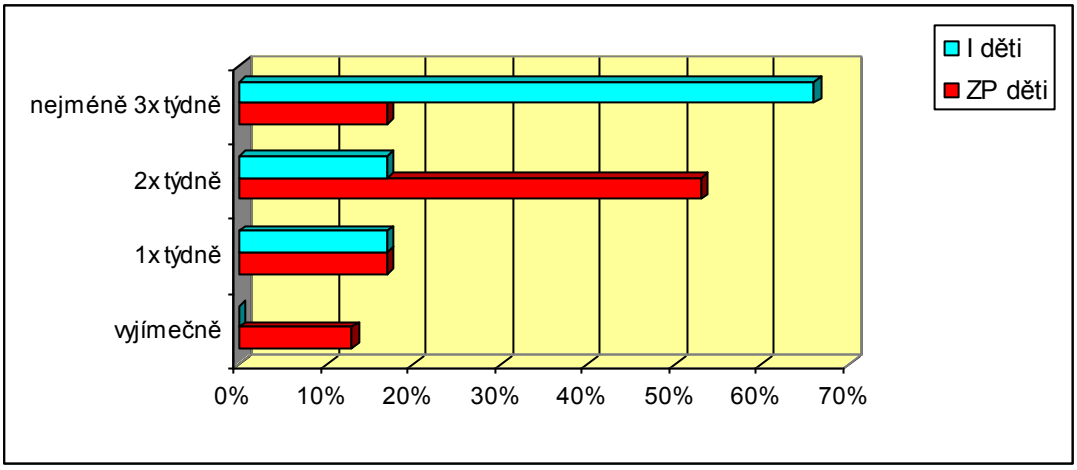
(viz Příloha 2 tabulka 22)

Obrázek 95. Kolik volného času věnuješ průměrně sportovním činnostem (celkem týdně) – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 23)

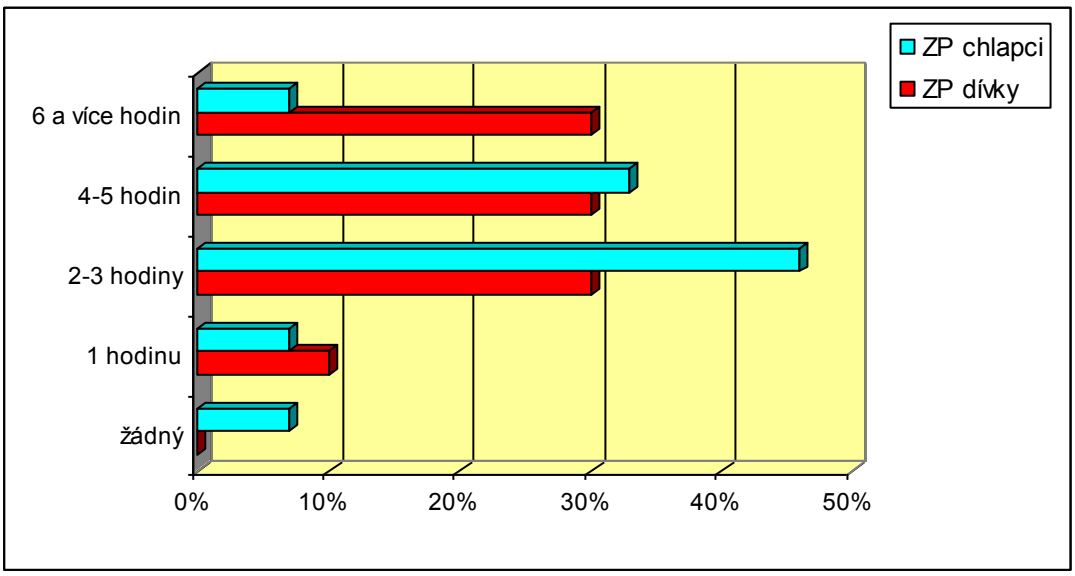
Obrázek 96. Jak často tyto činnosti provádíš – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 24)

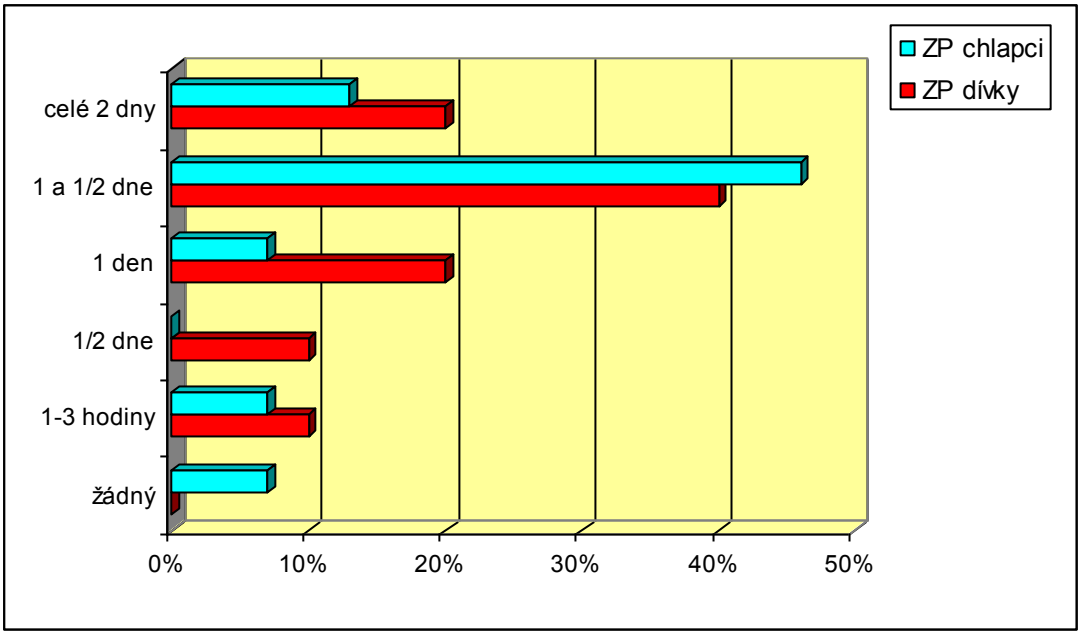
Volného času v týdnu má třetina dívek se ZrP 2-3 hodiny, 4-5 hodin a 6 i více hodin denně, o víkendu má téměř polovina volno 1 a půl dne. Chlapci se ZrP mají každý den v týdnu pro sebe většinou 2-3 hodiny a 4-5 hodin, o víkendu 1 a půl dne (obrázek 97, 98).

Obrázek 97. Kolik máš průměrně denně mimo sobot a nedělí volného času – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 25)

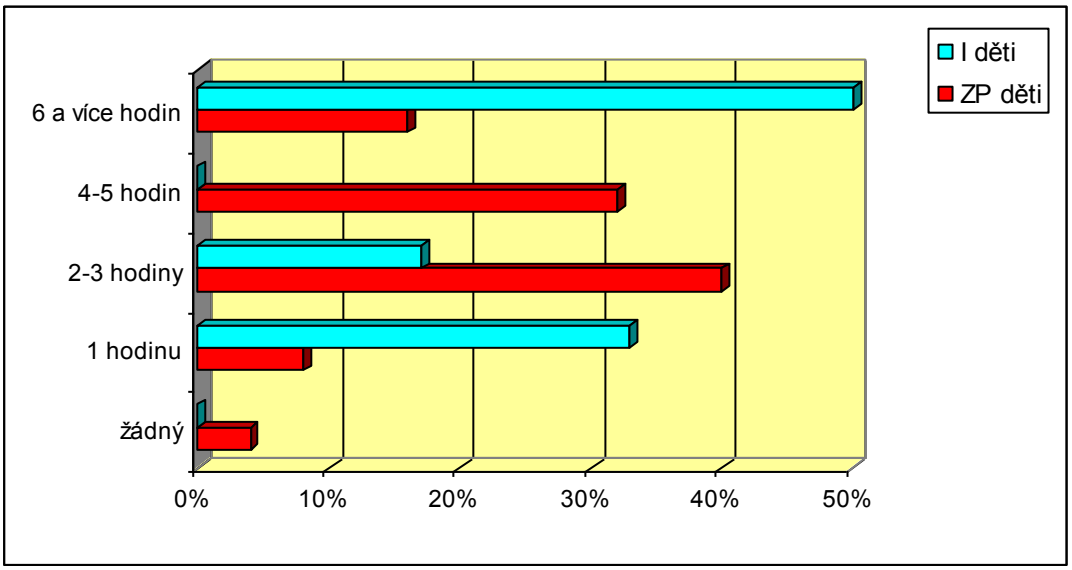
Obrázek 98. Kolik máš průměrně volného času o víkendech – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 26)

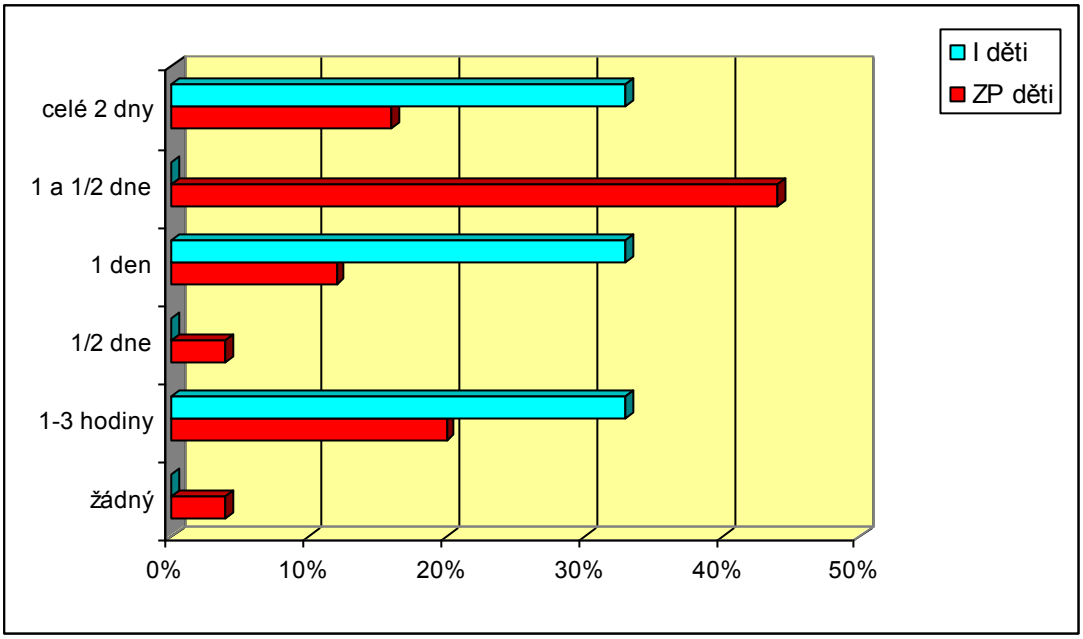
Děti se ZrP z větší části disponují 2-3 a 4-5 hodinami **volného času** během týdne, o víkendu mají volno 1 a půl dne. Polovina dětí intaktních má volného času v týdnu 6 a více hodin, o víkendu má třetina 1-3 hodiny, 1 den a celé 2 dny pro sebe (obrázky 99, 100).

Obrázek 99. Kolik máš průměrně denně mimo sobot a nedělí volného času – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 25)

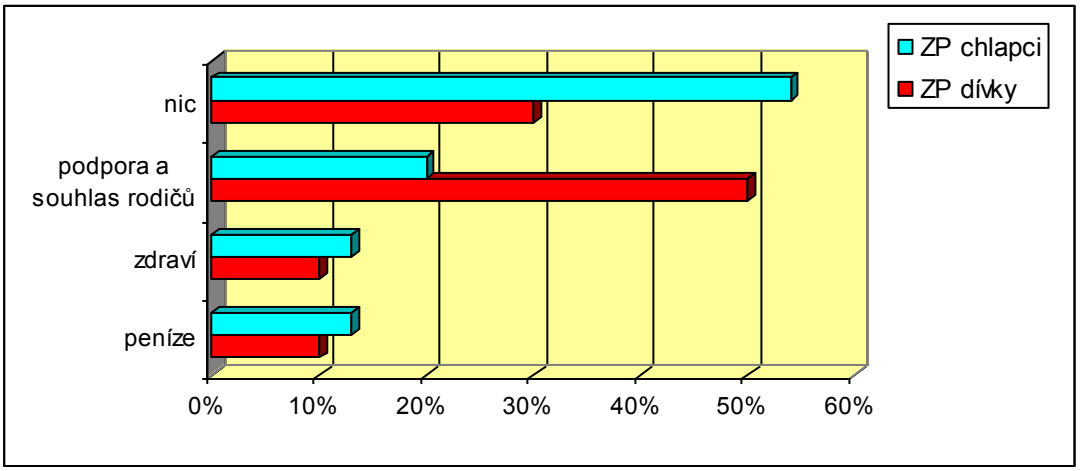
Obrázek 100. Kolik máš průměrně volného času o víkendech – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 26)

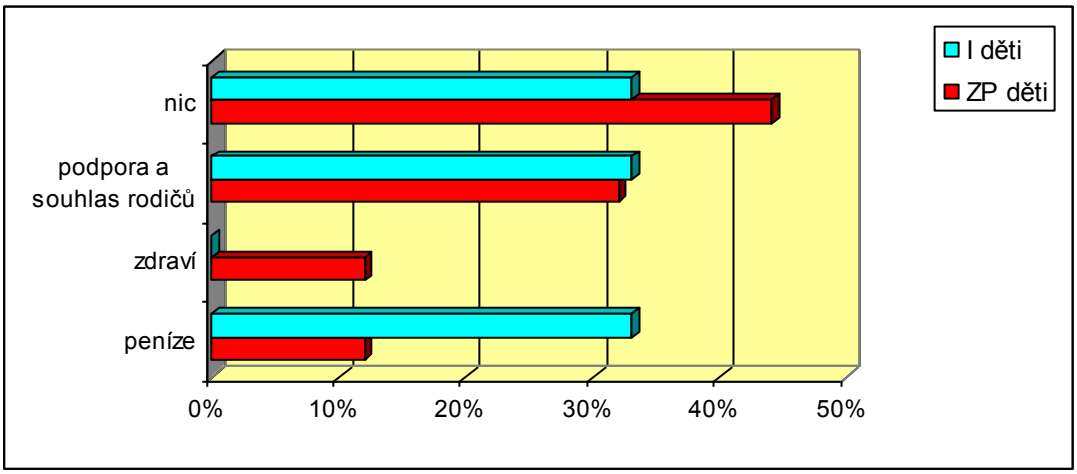
Polovině dívek se ZrP chybí podpora a souhlas rodičů, třetině nic k tomu, aby prožily **volný čas** podle sebe. Více než polovina chlapců se ZrP je spokojená s trávením volného času. Třetina intaktních dětí by uvítala více peněz a podporu rodičů, třetině nic nechybí. (obrázek 101, 102).

Obrázek 101. Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ
– dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 27)

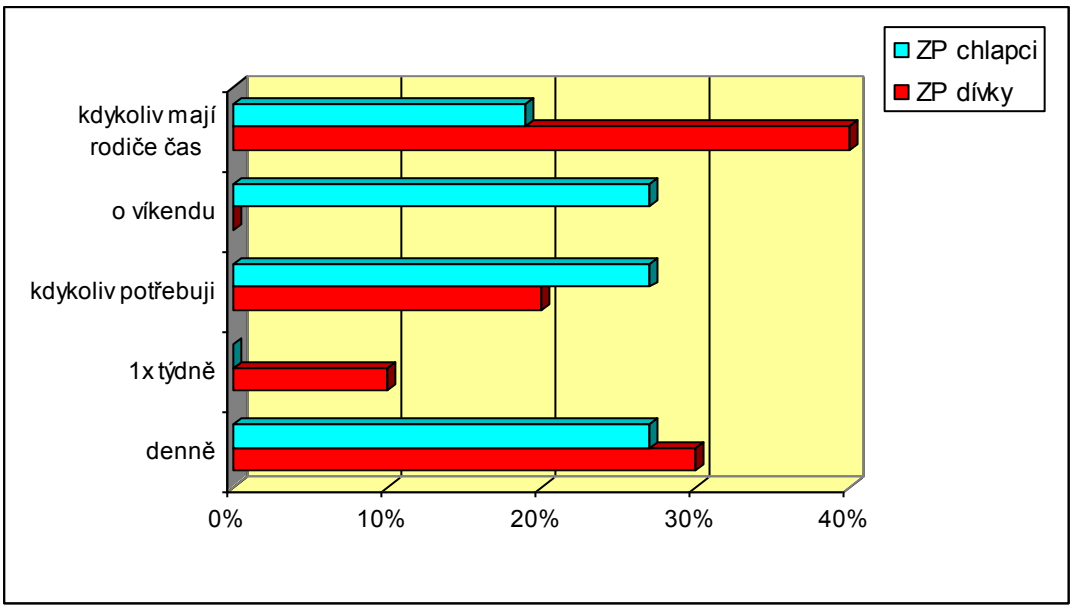
Obrázek 102. Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ – děti se Zrp, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 27)

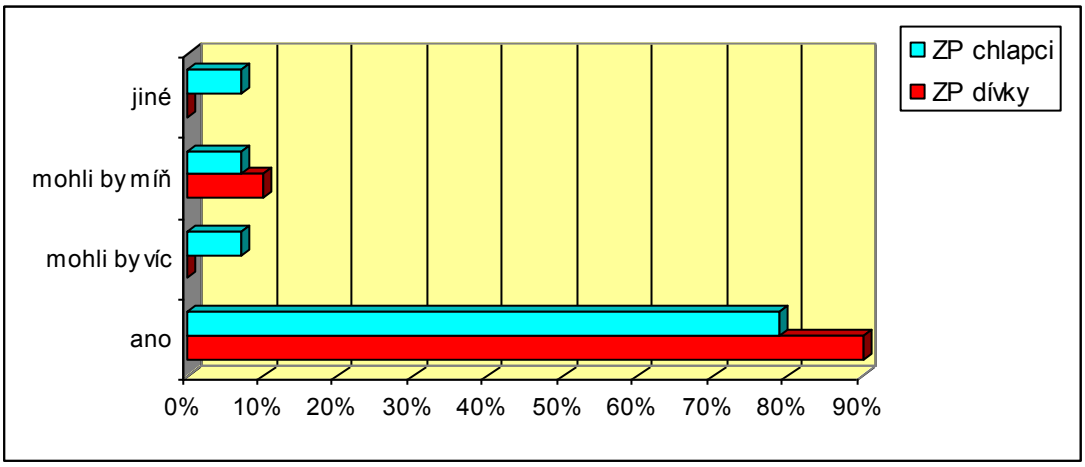
Rodiče dívek se ZrP se jim převážně věnují každý den a kdykoliv mají čas. Třetina rodičů s chlapci se ZrP tráví volný čas denně, o víkendu a kdykoliv je potřeba. Většina dívek i chlapců je spokojená, jak se jim rodiče věnují. Více než polovina dívek své rodiče vždy informuje, co dělá ve volném čase, polovina chlapců pouze někdy, malé procento vůbec (obrázky 103, 104 a 105).

Obrázek 103. Jak často s tebou rodiče tráví volný čas – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



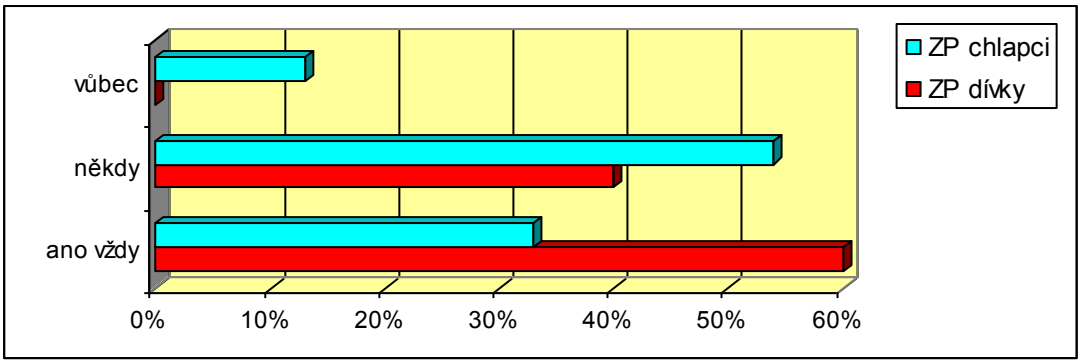
(viz Příloha 2 tabulka 28)

Obrázek 104. Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují
– dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 31)

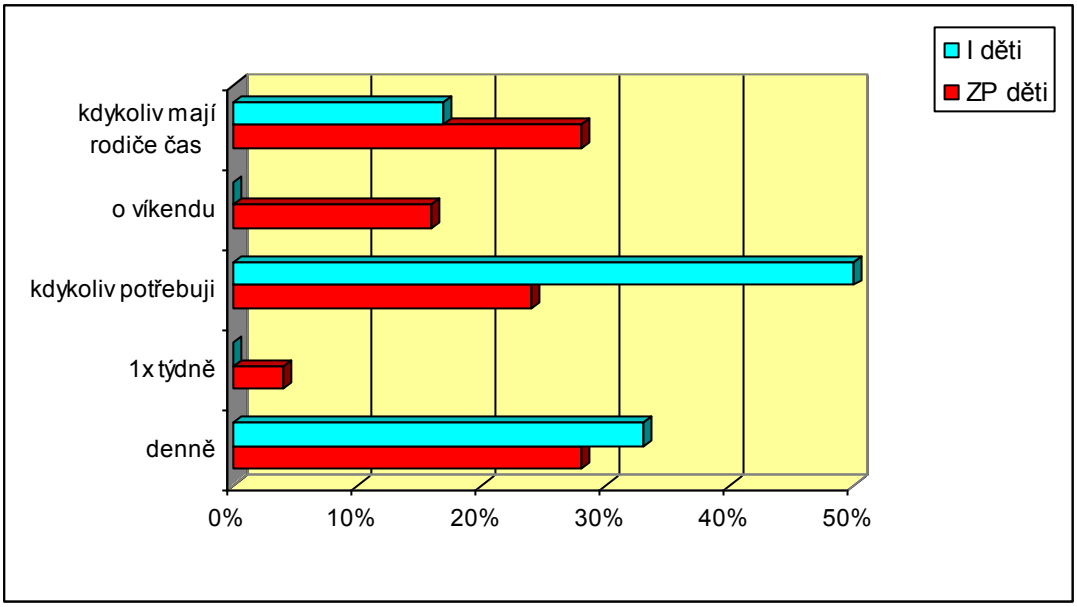
Obrázek 105. Mají rodiče přehled kde, jak a s kým trávíš volný čas
– dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 29)

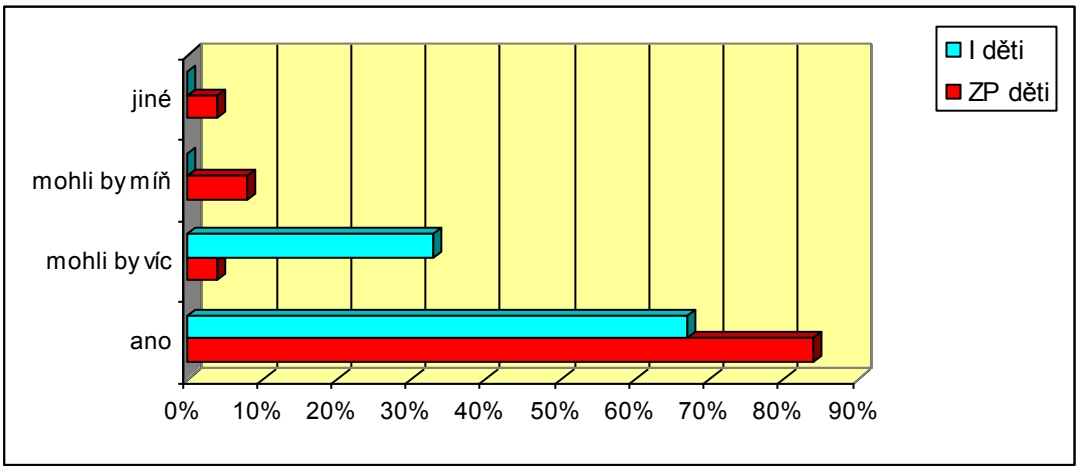
Třetina dětí se ZrP je s **rodiči** denně, kdykoliv mají rodiče čas a děti potřebují. Polovina rodičů intaktních dětí tráví s dětmi čas kdykoliv potřebují, třetina je s nimi každý den. Obě skupiny dětí jsou převážně spokojeny, jak se jim rodiče věnují, třetina intaktních dětí by uvítala větší zájem. Malé procento dětí obou skupin své rodiče nikdy neinformuje, jak tráví volný čas, polovina dětí vždy (obrázky 106, 107, 108).

Obrázek 106. Jak často s tebou rodiče tráví volný čas – děti se ZrP, I děti



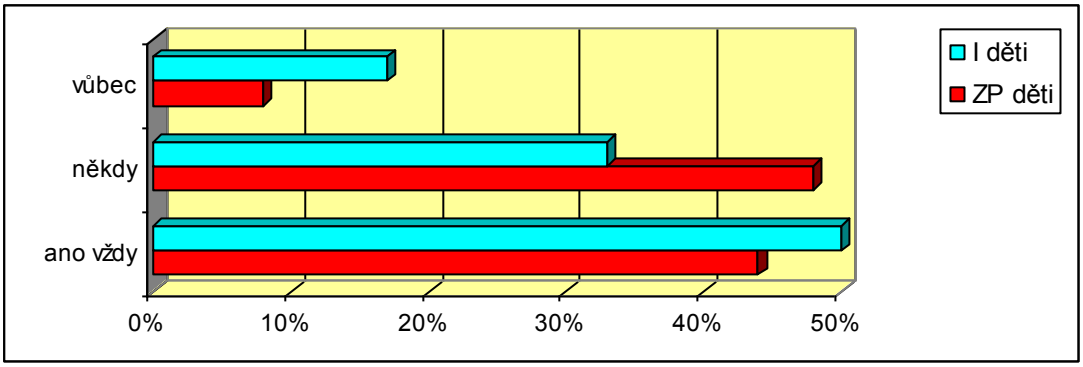
(viz Příloha 2 obrázek 28)

Obrázek 107. Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 31)

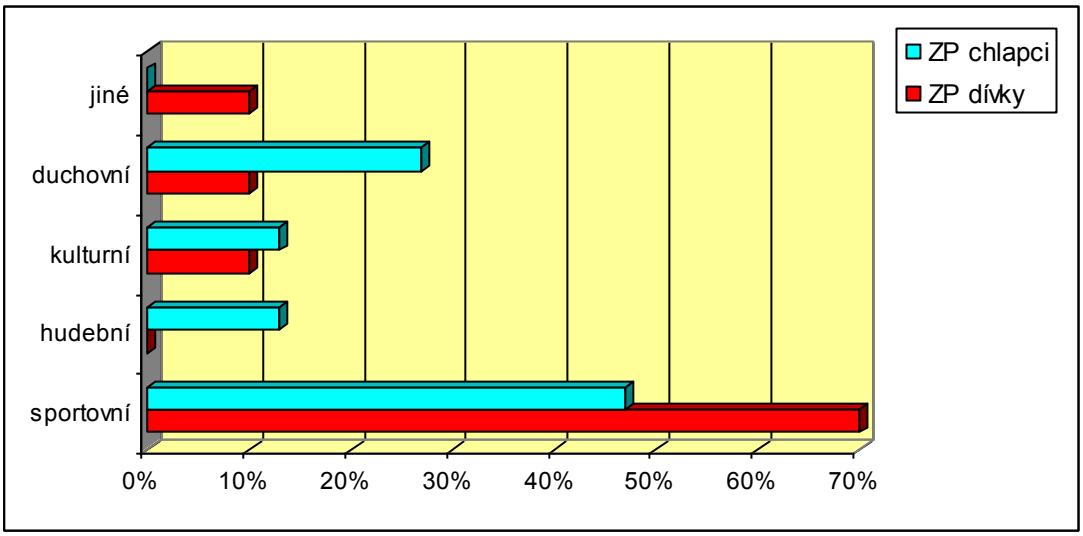
Obrázek 108. Mají rodiče přehled kde, jak a s kým trávíš volný čas – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 29)

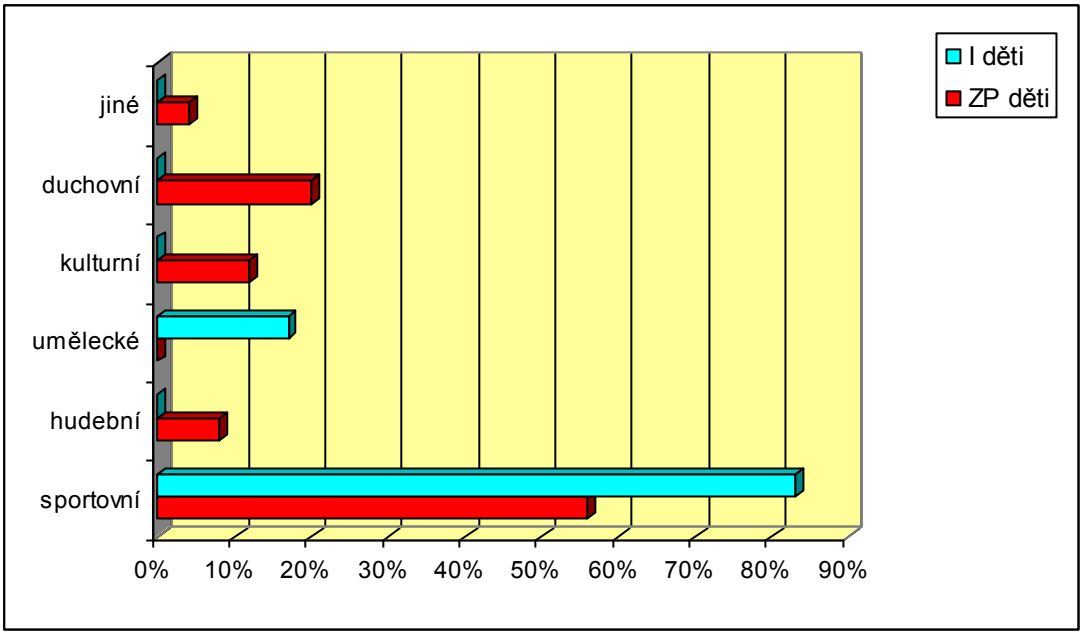
Většina **rodin** dívek se ZrP má sportovní zájmy, polovina rodin chlapců se ZrP také. Třetina rodin chlapců má i duchovní zájmy. Polovina rodin dětí se ZrP tráví volný čas sportovními činnostmi, u intaktních dětí je to většina. Značná část dívek a chlapců se ZrP i dětí intaktních hodnotí zdravotní stav své rodiny jako dobrý (obrázky 109-112).

Obrázek 109. Jaké má tvoje rodina převážně zájmy – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



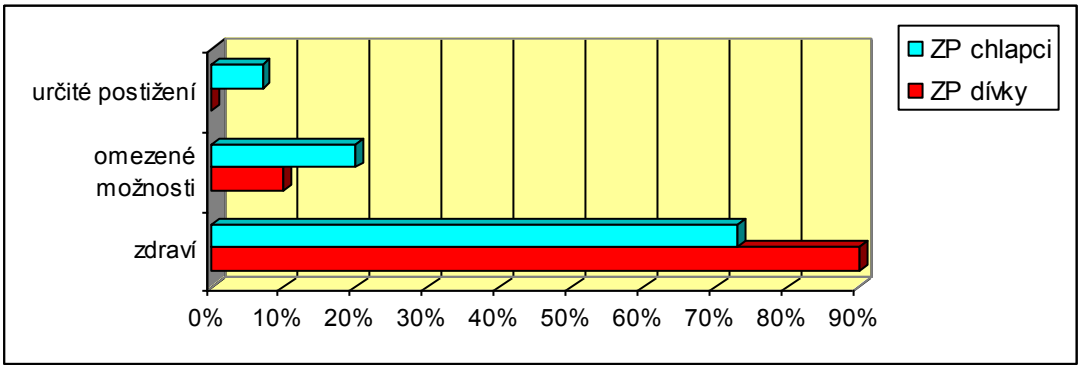
(viz Příloha 2 tabulka 30)

Obrázek 110. Jaké má tvoje rodina převážně zájmy – děti se ZrP, I děti



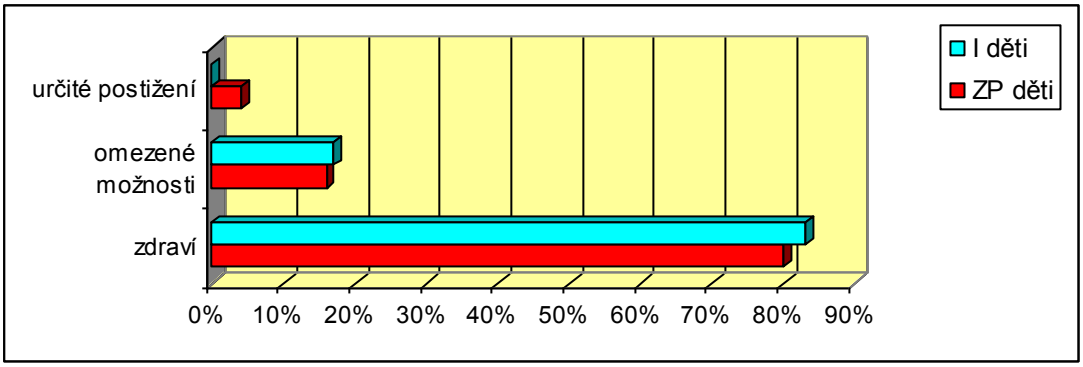
(viz Příloha 2 tabulka 30)

Obrázek 111. Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny – dívky se ZrP, chlapci se ZrP



(viz Příloha 2 tabulka 32)

Obrázek 112. Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny – děti se ZrP, I děti



(viz Příloha 2 tabulka 32)

Z grafů je patrné, že **rozdíly v tělocvičných aktivitách dívek a chlapců se ZrP na 2. stupni** jsou značné. Dívky se ZrP preferují aerobik, tanec, bruslení a atletiku. Chlapci se ZrP rádi běhají, hrají fotbal a nohejbal. Znatelné jsou **rozdíly v tělocvičných aktivitách dětí se ZrP a intaktních dětí na 2. stupni**. Děti se ZrP mají v oblibě stolní tenis, volejbal, fotbal a nohejbal. Intaktní děti upřednostňují posilování, kondiční cvičení a běh na lyžích. Děti se ZrP a intaktní děti shodně rády běhají, plavou, věnují se chůzi a jezdí na kole, Intaktní děti ale uvedeným činnostem věnují více času. **Chlapci se ZrP na 2. stupni provozují tělocvičné aktivity** v průměru 4 hodiny 1 den v týdnu. **Dívky se ZrP na 2. stupni se věnují tělocvičným aktivitám** 3 hodiny 2 x týdně.

8. DISKUSE

8.1. Děti na 1. stupni

U dětí se zrakovým postižením je motorický vývoj odlišný. Bláha (2011) jako hlavní rozdíl uvádí příjem informací o pohybu. Informace mohou být zprostředkovány ve většině případů pouze přímo. Zejména děti s těžkým zrakovým postižením tak nemohou používat přídavné informace, které dokreslují pohybový akt (např. pozorování pedagoga, spolužáků). Představy jsou proto útržkovité a proto děti se zrakovým postižením nedisponují dostatečným množstvím **pohybových dovedností** nebo dochází k jejich zpoždění. Z dotazníku vyplývá, že děti se zrakovým postižením stejně jako intaktní děti mají celkově vysokou úroveň pohybových dovedností, ale zejména ne všichni chlapci umí házet a chytat. Při absenci těchto základních dovedností není možné navazovat na další složitější pohybové akty (např. hod granátem, hra basketbalu, ...). Rozdíly v dovednostech mezi dívkami a chlapci jsou minimální. Pouze malá část dětí se zrakovým postižením umí nebo alespoň zkoušela hrát sporty určené osobám se zrakovým postižením (goalball, showdown, kombiball), polovina dětí tyto sporty ani nezná. Nejsem si zcela jistá, do jaké míry jsou schopny děti hlavně 1. a 2. třídy posoudit, zda danou dovednost umí či nikoliv. Pokud si ovšem myslí, že dovednost neovládají, nebudou rády provozovat a vyhledávat tělocvičné aktivity, kde je uplatňována. Bláha (2011) upozorňuje na fakt, že většina dětí se zrakovým postižením ani obsahově nechápe pojmy týkající se tělocvičné aktivity.

V Otázkách „Kde“ a „S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve **škole**“ nebo „**doma**“ dosáhli dívky i chlapci se zrakovým postižením v části patřící školy podobných výsledků v položkách týkajících se tělocvičných aktivit (hřiště, bazén, míč, lyže, ...). V oblasti „doma“ dívky častěji sportovaly na kolečkových bruslích, chlapci zase s raketou. Výsledky dětí se zrakovým postižením a intaktních dětí ve škole jsou rovněž obdobné. Odlišnosti jsou v oblasti „doma“. Zrakově postižené děti např. mnohem častěji jezdí na kole, hrají si s míčem a jezdí na saních než děti intaktní. Tyto otázky popisují prostor a materiální vybavení, se kterými si děti hrají a sportují. Z tabulek výsledků ale není zcela jasné, jaké tělocvičné aktivity provozuje dítě, které používá např. míč nebo raketu.

Ve **volném čase** si dívky i chlapci (děti se zrakovým postižením) a intaktní děti nejčastěji hrají nebo sportují na hřišti, zahradě a na dvoře. Dívky také u kamarádů, intaktní děti na ulici nebo sídlišti. Volný čas dívky i chlapci tráví většinou s kamarády a rodiči, děti se zrakovým

postižením jsou ve svém volnu také nejvíce s kamarády, intaktní děti překvapivě s matkou. Proto lze usuzovat, že se s nimi také věnují tělocvičným aktivitám. Sportovní zájmy má více než polovina rodin všech čtyř kategorií dětí. Ludíková a Stoklasová (2006) se zmiňují o rodině v souvislosti s osvojováním prvních návyků a norem chování. Lze tedy předpokládat, že děti ze sportovně založených rodin se budou věnovat sportovním činnostem i v budoucnu.

Chlapci se zrakovým postižením se věnují **sportu** častěji než dívky. Intaktní děti v porovnání s dětmi se zrakovým postižením sportují častěji. V zimně dívky a chlapci se zrakovým postižením nejraději sáňkují. Dívky ještě rády bruslí, chlapci hrají hokej. V letním období obě skupiny dětí chodí plavat a jezdí na kole. Chlapci rádi hrají i fotbal. Děti se zrakovým postižením a intaktní děti shodně v zimním období chodí často sáňkovat a tráví čas doma. Intaktní děti mají v oblibě i lyžování a snowboarding, děti se zrakovým postižením bruslení. V létě tráví čas obě skupiny dětí hlavně plaváním, jízdou na kole a hraním fotbalu.

Chlapci se zrakovým postižením jsou z velké části spokojeni, jak tráví volný čas.Dívky by si přály lepší zdravotní stav, aby mohly dělat co je baví.

.

8.2. Děti na 2. stupni

Podle Riegerové, Přidalové a Ulbrichové (2006) je přirozená potřeba pohybu v období pubescence 4-5 hodin denně, což všechny čtyři skupiny dětí podle otázky 1 přesahují. Nejvíce času věnují dívky i chlapci se zrakovým postižením chůzi a jízdě na kole. Bláha (2011) zjistil, že chůze je jednou z nejčastějších pohybových aktivit jedinců se zrakovým postižením. Ve srovnání s běžnou populací ale udělají lidé se zrakovým postižením méně kroků. Dovalil (1998) upozorňuje na sexuální rozdíly v motorice, což se projevuje odlišným výběrem tělocvičných aktivit. Dívky se zrakovým postižením se věnují cvičení s hudbou, tanci a bruslení. Chlapci dávají přednost běhu, fotbalu a nohejbalu. Intaktní děti stejně jako děti se zrakovým postižením věnují mnoho času chůzi, běhu a jízdě na kole, aktivity trvají ovšem více času. Děti se zrakovým postižením překvapivě déle hrají fotbal, nohejbal, volejbal a stolní tenis. Věnují se také zdravotnímu cvičení, což příznivě ovlivňuje správné držení těla. Trnka (2012) uvádí, že děti se zrakovým postižením jsou více ohroženy vadným držením těla. Je překvapivé, že děti se zrakovým postižením uvedly jako další sporty pouze showdown a hrají ho velmi málo.

Ze **sportovních odvětví** dívky a chlapci se zrakovým postižením nejvíce upřednostňují plavání. Chlapci mají v oblibě bruslení, sportovní hry a sportovně technické aktivity. Dívky dávají přednost hlavně tanci, atletice a také bruslení. Děti se zrakovým postižením preferují plavání a bruslení. U intaktních dětí dominují sportovně technické aktivity, dále sportovní hry a plavání.

V Otázkách „Kde“ a „S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve **škole**“ dosáhli dívky i chlapci se zrakovým postižením podobných výsledků v položkách týkajících se tělocvičné aktivity (hřiště, bazén, míč, lyže, ...). Většina dívek a chlapců zřídka chodí na bazén. Výsledky dětí se zrakovým postižením a intaktních dětí ve škole jsou také podobné. Jak již bylo zmíněno v předešlé kapitole, z výsledků není zcela jasné, jaké tělocvičné aktivity provozuje dítě, které používá např. míč nebo raketu.

Sportu se v současné době věnují všechny dívky se zrakovým postižením, chlapců většina. Intaktní děti sportují v plném počtu. Dívky se zrakovým postižením sportují průměrně 3 hodiny 2 dny v týdnu, chlapci 4 hodiny pouze 1 den v týdnu. Celkem děti se zrakovým postižením provádí sportovní činnosti 3 hodiny 2 x do týdne, intaktní děti 4,5 hodiny 3 dny v týdnu. Podle Houwena, Hartmana a Visschera (in Bláha, 2011, 72) je „objem času

věnovaný pohybovým aktivitám dětmi běžné populace obvykle vyšší než u dětí se Zrp“, což se potvrdilo.

Značná část **rodin** dívek se zrakovým postižením je sportovně založena, u chlapců je to polovina rodin. Děti tedy budou mít pravděpodobně kladný vztah k tělocvičným aktivitám.

Většina chlapců se zrakovým postižením je úplně nebo částečně spokojena se svou **postavou a kondicí**, dívek o něco méně. Jako hlavní důvody nespokojenosti uvedly obě skupiny dětí vyšší hmotnost, nesouměrnost postavy, ztuhlost, nedostatek svalové hmoty a energie. Dívky a chlapci v malém počtu uvedli, že by uvítali lepší zdravotní stav, aby trávili volný čas podle sebe. Zdravotní stav tedy většině dětí se zrakovým postižením nepřekáží při volbě aktivit ve svém volnu.

9. ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá analýzou tělocvičných aktivit dětí se zrakovým postižením na 1. a 2. stupni základní školy v rámci školy, ve volném čase a v závislosti na rodinném prostředí.

Rozdíly v pohybových dovednostech chlapců a dívek se zrakovým postižením na **1. stupni** jsou minimální. Děti se zrakovým postižením stejně jako intaktní děti mají celkově vysokou úroveň pohybových dovedností, ne všichni ale ovládají základní dovednosti. Dívky nejčastěji sportují na bruslích a kolečkových bruslích, chlapci zase rádi hrají hokej a fotbal. Zrakově postižené děti častěji jezdí na kole, hrají si s míčem a jezdí na saních než děti intaktní. U dětí se zrakovým postižením a intaktních dětí je velmi oblíbené plavání. Chlapci se zrakovým postižením se věnují sportu 5 x do týdne, dívky pouze 3 x za týden. Intaktní děti sportují 5 dnů v týdnu.

Na **2. stupni** je u dívek se zrakovým postižením oblíbená atletika, aerobic, tanec a bruslení. Chlapci preferují fotbal, nohejbal a rádi běhají. Obecně mají děti se zrakovým postižením v oblibě plavání, chůzi, turistiku a jízdu na kole, intaktní děti také, ale věnují uvedeným činnostem více času. Dívky provozují tělocvičné aktivity častěji a déle než chlapci. Nejvíce hodin a času věnují tělocvičným aktivitám intaktní děti.

Dílčími cíli bylo:

1) Zmapovat tělocvičné aktivity dětí se zrakovým postižením s rodinou na 1. stupni základní školy, což se mi bohužel nepodařilo splnit, protože tento údaj nelze z dotazníků objektivně posoudit.

2) Zjistit, kde a s kým děti se zrakovým postižením provozují tělocvičné aktivity ve volném čase na 1. stupni základní školy.

Ve volném čase si děti se zrakovým postižením nejčastěji hrají nebo sportují na hřišti, zahradě a na dvoře většinou s kamarády a rodiči.

3) Zjistit, jak jsou děti se zrakovým postižením na 2. stupni základní školy spokojeny se svou postavou a kondicí.

Většina dětí se zrakovým postižením je úplně nebo alespoň částečně spokojena se svou postavou a kondicí. Hlavní důvody nespokojenosti jsou vyšší hmotnost, nesouměrnost postavy, ztuhlost, nedostatek svalové hmoty a energie. Velmi malá část dětí uvedla, že by si přála mít lepší zdravotní stav.

10. SOUHRN

Bakalářská práce Analýza tělocvičných aktivit dětí se zrakovým postižením na 1. a 2. stupni základní školy je rozdělena na část teoretickou, kde jsou vysvětleny základní pojmy a vlivy tělocvičných aktivit na osoby se zrakovým postižením v širších souvislostech. Praktická část obsahuje samotné výzkumné šetření.

Z dosažených výsledků vyplývá, že na 1. stupni jsou rozdíly v tělocvičných aktivitách dívek i chlapců se zrakovým postižením a intaktních dětí nepatrné. Chlapci se zrakovým postižením sportují častěji než dívky. V porovnání s intaktními dětmi se věnují sportu méně.
Na 2. stupni jsou zřejmé odlišnosti ve výběru tělocvičných aktivit mezi dívkami a chlapci. Rozdíly jsou i mezi dětmi intaktními a dětmi se zrakovým postižením. Dívky se zrakovým postižením provozují tělocvičné aktivity častěji a déle než chlapci. Nejvíce hodin věnují tělocvičným aktivitám intaktní děti.

Tělocvičné aktivity jsou nedílnou součástí každého, kdo žije aktivním životním stylem. Děti se zrakovým postižením jsou více ohroženy hypokinézou. Měly by být ale připravené řešit každodenní úkoly náročnějším způsobem než intaktní populace. Proto by se měli osoby se zrakovým postižením již od útlého dětství věnovat různým druhům tělocvičných aktivit ať už s rodiči, kamarády nebo v rámci školy.

11. SUMMARY

The bachelor thesis Analysis of physical activities of visually impaired children at primary school is divided into theoretical part where basic terms and influences on physical activities on persons with visual impairment in general consequences are explained. The practical part contains the research itself.

It is visible from the research that there are very small differences in physical activities among girls and boys with visual impairment and intact children at the primary school. Boys with visual impairment do sport more often than girls. In comparison with intact children, they do sport less often. At the secondary level, there are some distinctions in selection physical activities between boys and girls. Also, there are some differences between intact children and children with visual impairment. Girls with visual impairment do the physical activities more often and for longer time than boys. Intact children devote to physical activities the highest amount of hours.

The physical activities are inseparable part of everyone who lives an active life. Children with the visual impairment are endangered with hypokinesia. They should be more aware of dealing with everyday tasks in more difficult way that intact population. That is why these people should do more physical activities from early childhood with their parents, friends or at school.

12. REFERENČNÍ SEZNAM

Absolonová, P. (1998). *Volný čas a jeho využívání.* Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Bláha, L. (2011). *Vybrané studie k uplatňování pohybových aktivit u osob se zrakovým postižením.* Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně.

Čermák, J., Chválová, O., Botlíková, V., & Dvořáková, H. (2005). *Záda už mě nebolí.* Praha: Jan Vašut s. r. o.

Dovalil, J. (1998). *Věkové zvláštnosti dětí a mládeže a sportovní trénink.* Praha: Karolinum – nakladatelství Univerzity Karlovy.

Finková, D., Ludíková, L., & Růžičková, R. (2007). *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením.* Olomouc: Univerzita Palackého.

Haklová, L. (2001). *Pohybová aktivita dětí I. stupně základní školy.* Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Hodaň, B. (1997). *Úvod do teorie tělesné kultury*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.

Chovancová, P. (2005). *Ověření české verze dotazníku "ranné sportovní socializace" - ESPA//RSSoc.* Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Janečka, Z. (2011). Nepublikované materiály.

Jesenský, J. (2002). *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia.* Hradec Králové: Gaudeamus, Univerzita Hradec Králové

Koch, J., & Matějček, Z. (1960). *Psychologie a pedagogika dítěte.* Praha: Státní zdravotnické nakladatelství.

Konupčíková, A. (2007). *Vztah rodičů a dětí k naplnění jejich volného času.* Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Komeštík, B. (1998). *Kinantropologie (diskuze o pojmech, výzkumu a studiu)*. Hradec Králové: Gaudeamus.

Komeštík, B. 2006). *Kinantropologie – Antropomotorika – Metodologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Langmeier, J., Langmeier, M., & Krejčířová, D. (2002). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyziologie.* Praha: H&H.

Lisá, L., & Kňourková, M. (1986). *Vývoj dítěte a jeho úskalí.* Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství.

Ludíková, L. & Stoklasová, V. (2006). *Tyflopedie pro výchovné pracovníky.* Olomouc: Univerzita Palackého.

Měkota, K., Kovář, R., & Štěpnička, J. (1988). *Antropomotorika II.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

Moravcová, D. (2004). *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem.* Praha: Triton.

Pešatová, I. (2005). *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky se zaměřením na oftamlopedii 1. díl.* Liberec: Technická univerzita v Liberci.

Pešatová, I. (2005). *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky se zaměřením na oftalmopedii 2. díl.* Liberec: Technická univerzita v Liberci.

Příhoda, V. (1977). *Ontogeneze lidské psychiky.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

Riegerová, J., Přidalová, M., & Ulbrichová, M. (2006). *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu.* Olomouc: Hanex.

Svozil, Z. et al. (1998). *Kreativizace procesu učení.* Olomouc: Univerzita Palackého.

Trnka, V. (2012). *Charakteristika a organizace sportu osob se zrakovým postižením v České republice.* Praha: Univerzita Karlova.

Vágnerová, M. (1995). *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum.

Veselá, J. (1997). *Jak ve volném čase?*. Hradec Králové: Gaudeamus.

Jiné zdroje

Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS). (2012). *Klasifikace zrakového postižení.* Retrieved 2. 4. 2013 from http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?dir =klasifikace &page =klasifikace_v_CR.

Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS). (2011-2013). *O ČSZPS.* Retrieved 2. 4. 2013 from http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?page=o_cszps**.**

Kopáčová, P. (2009). *Refrakce a korekce v praxi optometristy.* Diplomová práce, Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Brno. Retrieved 26. 3. 2013 from http://is.muni.cz/th/142313/lf_m/Refrakce_a_korekce_v_praxi_optometristy.txt.

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS ČR). *Klasifikace zrakového postižení podle WHO.* Retrieved 25. 3. 2013 from http://www.sons.cz/klasifikace.php.

Příloha 1. Tabulky 1. stupeň

Vysvětlivky: **ZP dívky** – dívky se zrakovým postižením

ZP chlapci – chlapci se zrakovým postižením

ZP děti – děti se zrakovým postižením (ZP dívky, ZP chlapci)

I děti – intaktní děti (bez zrakového postižení)

n – počet respondentů nebo jejich odpovědí (u některých otázek bylo možné uvést i více odpovědí)

Tabulka 3. Jak se dostaneš do školy

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
auto	0	0	1	7	1	4	2	18
tramvaj, autobus	6	50	8	57	14	54	1	9
pěšky	5	42	5	36	10	38	7	64
kolo	1	8	0	0	1	4	1	9
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Tabulka 4. Jaké máš zájmy ve volném čase (děti mohly uvést více možností, proto se zvýšil počet odpovědí)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
sport	7	14	7	14	14	14	3	8
počítač	7	14	8	16	15	15	7	18
televize, video, DVD	4	8	10	19	14	14	7	18
četba	7	14	3	6	10	10	6	16
hudba	7	14	7	14	14	14	2	5
cizí jazyky	1	2	1	2	2	2	2	5
ven s kamarády	10	20	11	21	21	20	6	16
nudím se	4	8	4	8	8	8	3	9
jiné	3	6	0	0	3	3	2	5
celkem	50	100	52	100	101	100	38	100

jiné: stolní hry, dobrovolní hasiči, hra na kytaru

Tabulka 5. S kým většinou trávíš volný čas

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
sám(a)	1	8	4	29	5	19	1	9
s oběma rodiči	3	25	3	21	6	23	2	18
s matkou	2	17	0	0	2	8	5	46
s otcem	0	0	1	7	1	4	0	0
se sourozencem	2	17	1	7	3	11	1	9
s kamarády	4	33	5	36	9	35	2	18
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Tabulka 6. Jak trávíš volný čas v zimním období (děti mohly uvést více možností, proto se zvýšil počet odpovědí)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
doma	4	19	6	19	10	19	6	24
lyže, snowboard	2	10	2	6	4	8	4	16
běžky	2	10	1	3	3	6	0	0
bruslení	4	19	3	10	7	13	4	16
hokej	1	4	5	16	6	11	2	8
sáňkování	6	28	11	36	17	33	9	36
jiné	2	10	3	10	5	10	0	0
celkem	21	100	31	100	52	100	25	100

jiné: stavění sněhuláka, procházky se psem

Tabulka 7. Jak trávíš volný čas v letním období (děti mohly uvést více možností, proto se zvýšil počet odpovědí)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
doma	1	4	3	7	4	6	1	3
plavání	9	32	10	26	19	28	10	29
kol. brusle	3	10	5	13	8	12	5	14
kolo	9	32	10	26	19	28	10	29
volejbal	1	4	2	5	3	5	0	0
fotbal	3	10	7	18	10	15	5	14
tenis	1	4	2	5	3	5	4	11
jiné	1	4	0	0	1	1	0	0
celkem	28	100	39	100	67	100	35	100

jiné: vybíjená

Tabulka 8. Jaké zájmové kroužky navštěvuješ

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
žádné	6	50	10	71	16	62	6	55
navštěvuji	6	50	4	29	10	38	5	45
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

navštěvuji: klavír, flétna, kytara, cizí jazyk, šachy, divadelní, výtvarný, modelářský kroužek, keramika, mažoretky, tanec, házená

Tabulka 9. Jak často se věnuješ sportu

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
příležitostně	0	0	0	0	0	0	1	9
denně	3	25	8	57	11	42	2	18
1 x týdně	4	33	0	0	4	15	1	9
o víkendu	4	33	5	36	9	35	2	18
o prázdninách	1	9	1	7	2	8	2	18
pravidelně	0	0	0	0	0	0	2	18
vůbec	0	0	0	0	0	0	1	9
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	12	100	14	100	26	100	11	99

Tabulka 10. Jak si vybíráš aktivity ve volném čase

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
sám(a)	4	33	8	58	12	47	2	18
dle rodičů	4	33	2	14	6	23	2	18
dle kamarádů	1	9	2	14	3	11	0	0
s rodiči	3	25	0	0	3	11	2	18
dle nálady a počasí	0	0	2	14	2	8	5	46
podle režimu	0	0	0	0	0	0	0	0
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Tabulka 11. Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
peníze	3	25	2	14	5	19	3	27
zdraví	7	58	2	14	9	35	3	27
podpora a souhlas rodičů	0	0	1	7	1	4	3	27
nic	2	17	9	65	11	42	2	19
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Tabulka 12. Jak často s tebou rodiče tráví volný čas

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
denně	7	59	5	36	12	46	7	64
1 x týdně	0	0	0	0	0	0	0	0
kdykoliv potřebuji	1	8	1	7	2	8	1	9
o víkendu	3	25	4	29	7	27	1	9
o prázdninách	0	0	0	0	0	0	0	0
kdykoliv mají čas	1	8	3	21	4	15	2	18
vůbec	0	0	1	7	1	4	0	0
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Tabulka 13. Mají rodiče přehled kde, jak a s kým trávíš volný čas

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
ano vždy	8	67	10	72	18	69	8	73
někdy	3	25	3	21	6	23	2	18
vůbec	1	8	1	7	2	8	1	9
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Tabulka 14. Jaké má tvoje rodina převážně zájmy

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
sportovní	7	59	9	64	16	62	7	64
hudební	1	8	1	7	2	8	1	9
umělecké	1	8	3	22	4	15	0	0
kulturní	3	25	0	0	3	11	1	9
duchovní	0	0	0	0	0	0	0	0
jiné	0	0	1	7	1	4	2	18
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

jiné: žádné

Tabulka 15. Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	11	92	9	64	20	77	3	27
mohli by víc	1	8	3	22	4	15	5	46
mohli by míň	0	0	2	14	2	8	3	27
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Tabulka 16. Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
zdraví	7	59	12	86	19	73	6	55
omezené možnosti	4	33	2	14	6	23	4	36
určité postižení	1	8	0	0	1	4	1	9
celkem	12	100	14	100	26	100	11	100

Příloha 2. Tabulky 2. stupeň

Tabulka 17. Jsi spokojený(á) se svou postavou

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
ano, úplně	0	0	5	33	5	20	3	50
celkem ano	5	50	8	54	13	52	1	17
ne, docela	4	40	2	13	6	24	2	33
absolutně ne	1	10	0	0	1	4	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Tabulka 18. Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně (na tuto otázku odpovídaly pouze děti, které v předešlé otázce uvedly „ne, docela“ a „absolutně ne“)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
hodně vážím	2	40	1	50	3	43	1	50
vážím málo	0	0	0	0	0	0	0	0
nespokojený(á) s figurou	2	40	1	50	3	43	1	50
ztrácím propracovanost postavy	1	20	0	0	1	14	0	0
málo svalů	0	0	0	0	0	0	0	0
příliš vysoký(á)	0	0	0	0	0	0	0	0
příliš malý(á)	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	5	100	2	100	7	100	2	100

Tabulka 19. Jsi spokojený(á) se svou fyzickou připraveností (kondicí)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
absolutně	0	0	4	27	4	16	4	67
celkem ano	7	70	8	53	16	64	0	0
ne docela	3	30	3	20	5	20	2	33
absolutně ne	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Tabulka 20. Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně (na tuto otázku odpovídaly pouze děti, které v předešlé otázce uvedly „ne docela“ a „absolutně ne“)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
špatné podmínky	1	33	0	0	1	20	0	0
příliš slabý(á)	1	33	1	33	1	20	0	0
nedostatek energie	1	33	1	33	2	40	1	50
tuhý(á), ztuhlý(á)	0	0	1	33	1	20	0	0
neohrabaný(á)	0	0	0	0	0	0	1	50
celkem	3	99	3	99	5	100	2	100

Tabulka 21. Jak se dostaneš do školy

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
auto	1	10	1	7	2	8	0	0
tramvaj, autobus	2	20	3	20	5	20	0	0
pěšky	6	60	9	60	15	60	3	50
kolo	1	10	2	13	3	12	3	50
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Tabulka 22. Pěstuješ v současné době nějaký sport ve volném čase

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	10	100	13	87	23	92	6	100
ne	0	0	2	13	2	8	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Tabulka 23. Kolik volného času věnuješ průměrně sportovním činnostem (celkem týdně)
(na tuto otázku odpovídaly pouze děti, které v předešlé otázce uvedly „ano“)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
1 hodinu	1	10	4	31	5	22	1	17
2-3 hodiny	7	70	3	23	10	43	2	33
4-5 hodin	2	20	4	31	6	26	1	17
6-7 hodin	0	0	0	0	0	0	0	0
8 a více hodin	0	0	2	15	2	9	2	33
celkem	10	100	13	100	23	100	6	100

Tabulka 24. Jak často tyto činnosti provádíš (na tuto otázku odpovídaly pouze děti, které v otázce „Pěstuješ v současné době nějaký sport ve volném čase“ uvedly „ano“)

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
výjimečně	0	0	3	23	3	13	0	0
1 x týdně	1	10	3	23	4	17	1	17
2 x týdně	6	60	6	46	12	53	1	17
nejméně 3 x týdně	3	30	1	8	4	17	4	66
celkem	10	100	13	100	23	100	6	100

Tabulka 25. Kolik máš průměrně denně mimo sobot a nedělí volného času

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
žádný	0	0	1	7	1	4	0	0
1 hodinu	1	10	1	7	2	8	2	33
2-3 hodiny	3	30	7	46	10	40	1	17
4-5 hodin	3	30	5	33	8	32	0	0
6 a více hodin	3	30	1	7	4	16	3	50
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Tabulka 26. Kolik máš průměrně volného času o víkendech

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
žádný	0	0	1	7	1	4	0	0
1-3 hodiny	1	10	4	27	5	20	2	33
1/2 dne	1	10	0	0	1	4	0	0
1 den	2	20	1	7	3	12	2	33
1 a 1/2 dne	4	40	7	46	11	44	0	0
celé 2 dny	2	20	2	13	4	16	2	33
cekem	10	100	15	100	25	100	6	99

Tabulka 27. Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
peníze	1	10	2	13	3	12	2	33
zdraví	1	10	2	13	3	12	0	0
podpora a souhlas rodičů	5	50	3	20	8	32	2	33
nic	3	30	8	54	11	44	2	33
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	99

Tabulka 28. Jak často s tebou rodiče tráví volný čas

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
denně	3	30	4	27	7	28	2	33
1 x týdně	1	10	0	0	1	4	0	0
kdykoliv potřebuji	2	20	4	27	6	24	3	50
o víkendu	0	0	4	27	4	16	0	0
o prázdninách	0	0	0	0	0	0	0	0
kdykoliv mají čas	4	40	3	19	7	28	1	17
vůbec	0	0	0	7	0	0	0	0
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Tabulka 29. Mají rodiče přehled, jak a s kým trávíš volný čas

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
ano vždy	6	60	5	33	11	44	3	50
někdy	4	40	8	54	12	48	2	33
vůbec	0	0	2	13	2	8	1	17
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Tabulka 30. Jaké má tvoje rodina převážně zájmy

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
sportovní	7	70	7	47	14	56	5	83
hudební	0	0	2	13	2	8	0	0
umělecké	0	0	0	0	0	0	1	17
kulturní	1	10	2	13	3	12	0	0
duchovní	1	10	4	27	5	20	0	0
jiné	1	10	0	0	1	4	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

jiné: žádné

Tabulka 31. Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	9	90	12	79	21	84	4	67
mohli by víc	0	0	1	7	1	4	2	33
mohli by míň	1	10	1	7	2	8	0	0
jiné	0	0	1	7	1	4	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

jiné: nezáleží mi na tom

Tabulka 32. Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny

	ZP dívky		ZP chlapci		ZP děti		I děti	
odpovědi	n	%	n	%	n	%	n	%
zdraví	9	90	11	73	20	80	5	83
omezené možnosti	1	10	3	20	4	16	1	17
určité postižení	0	0	1	7	1	4	0	0
celkem	10	100	15	100	25	100	6	100

Příloha 3. Dotazník pro 1. stupeň

Dotazník 1. stupeň

Správnou odpověď/odpovědi označ křížkem.

Věk: ……. Stupeň postižení: ……. Pohlaví: ……....

1) Co už umíš a víš?

	umí (5b)	zkoušel (3b)	viděl, slyšel, ví (1b)	nesetkal se, neví (0b)
běhat				
skákat				
házet				
chytat				
lyžovat				
plavat				
bruslit (i kolečkové)				
jezdit na kole				
jezdit na loďce				
chodit na výlet				
A CO JEŠTĚ? fotbal				
volejbal				
házená				
basketbal				
goalball				
showdown				
kombiball				
atd.				

Škola

2) Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve **škole**?

	nikdy – zřídka (1b)	někdy (2b)	často (3b)
terasa, balkon			
zahrada, dvůr			
ulice, sídliště			
hřiště			
lesík, louka			
plavecký bazén			
klub, kroužek			

3) S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve **škole**?

	nikdy (0b)	zřídka (1b)	často (2b)
kolo			
míč			
švihadlo			
brusle			
kolečkové brusle			
skate board (prkno)			
houpací – šplhací souprava, ribstol			
sáně – pekáč			
lyže			
raketa (badminton, tenis, stolní tenis)			
dětský bazén			
hudební nástroj			
domácí zvířátko			
jiné sportovní náčiní			

4) Jak se dostaneš do školy (zakřížkuj, jak se nejčastěji dostaneš do školy)?

a) vozím se autem

b) jezdím tramvají, autobusem apod.

c) chodím pěšky

d) jezdím na kole

Volný čas

5) Kde si hraješ a sportuješ, když jsi **doma**?

	nikdy – zřídka (1b)	někdy (2b)	často (3b)
terasa, balkon			
zahrada, dvůr			
ulice, sídliště			
hřiště			
lesík, louka			
plavecký bazén			
klub, kroužek			
u známých			

6) S čím si hraješ a sportuješ, když jsi **doma**?

	nikdy (0b)	zřídka (1b)	často (3b)
kolo			
míč			
švihadlo			
brusle			
kolečkové brusle			
skate board (prkno)			
houpací – šplhací souprava, ribstol			
sáně – pekáč			
lyže			
raketa (badminton, tenis, stolní tenis)			
dětský bazén			

	nikdy (0b)	zřídka (1b)	často (3b)
hudební nástroj			
domácí zvířátko			
jiné sportovní náčiní			

7) Jaké máš zájmy ve volném čase? (uveď i více možností)

a) sport

b) počítač

c) televize, video, DVD

d) četba

e) hudba

f) cizí jazyky

g) chodím ven s kamarády

h) nudím se

i) jiné ……

8) S kým většinou trávíš volný čas?

a) sám(a)

b) s oběma rodiči

c) s matkou

d) s otcem

e) se sourozencem

f) s kamarády

g) jiné …….

9) Jak trávíš volný čas v **zimním období**? (uveď i více možností)

a) doma v teple

b) jezdím na lyžích, snowboardu

c) chodím na běžky

d) chodím bruslit

e) hraji hokej

f) chodím sáňkovat

g) jiné …….

10) Jak trávíš volný čas v **letním období**? (uveď i více možností)

a) schovaný(á) doma před sluníčkem

b) chodím plavat

c) jezdím na kolečkových bruslích

d) jezdím na kole

e) hraji volejbal

f) hraji fotbal

g) hraji tenis

h) jiné ……..

11) Jaké zájmové kroužky navštěvuješ?

a) žádné

b) navštěvuji …….

12) Jak často se věnuješ sportu?

a) příležitostně

b) každý den

c) 1 x týdně

d) o víkendu

e) o prázdninách

f) pravidelně trénuji

g) vůbec

h) jiné …….

13) Jak si vybíráš aktivity ve volném čase?

a) sám(a) podle svých představ

b) podle přání rodičů

c) podle kamarádů

d) společně s rodiči

e) podle nálady a počasí

f) podle stanoveného režimu

g) jiné …….

14) Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ?

a) peníze

b) zdraví

c) podpora a souhlas rodičů

d) nic mi nechybí

e) jiné ……

Rodina

15) Jak často s tebou rodiče tráví volný čas?

a) denně

b) 1 x týdně

c) kdykoliv potřebuji

d) o víkendu

e) o prázdninách

f) kdykoliv mají rodiče čas

g) vůbec

h) jiné ……

16) Mají rodiče přehled kde, jak a s kým trávíš volný čas?

a) ano vždy

b) někdy

c) vůbec

17) Jaké má tvoje rodina převážně zájmy?

a) sportovní

b) hudební (zpěv, nástroj)

c) umělecké (výtvarné, keramické)

d) kulturní (divadlo, kino)

e) duchovní (náboženství)

f) jiné ……..

18) Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují?

a) ano, věnují se mi dostatečně a přiměřeně podle mých potřeb

b) přeji si, aby se mi věnovali víc

c) přehánějí to, mohli by se mi věnovat míň

d) jiné …….

19) Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny?

a) jsme zdraví

b) máme omezené možnosti

c) máme určité postižení

Děkuji za spolupráci.

Příloha 4. Dotazník pro 2. stupeň

Dotazník 2. stupeň

Správnou odpověď/odpovědi označ křížkem nebo číslicemi.

Věk: ……. Stupeň postižení: ……. Pohlaví: ……....

1) Zaznamenej dobu (zaokrouhleně na 5 minut) **všech pohybových aktivit**, které jsi v průběhu dne prováděl(a) **déle než 10 minut** (stejné aktivity sčítáme).

pohybová aktivita	pondělí	úterý	středa	čtvrtek	pátek	sobota	neděle
chůze (i turistika)							
běh (jogging)							
cvičení s hudbou (i aerobic apod.)							
tanec							
základní a sportovní gymnastika							
kondiční cvičení, posilování							
zdravotní cvičení (i ranní)							
plavání							
lyžování sjezdové							
lyžování běh							
bruslení (i kolečkové)							
jízda na kole (i turistika)							
fotbal, nohejbal							
basketbal							
volejbal							
tenis, softtenis							
stolní tenis							
jiné hry …							
úpoly (bojová umění, sebeobrana)							
zahrádkaření							
pracovní pohybová aktivita							

	pondělí	úterý	středa	čtvrtek	pátek	sobota	neděle
domácí práce							
jiné …							

2) Jsi spokojený(á) se svou **postavou**?

a) Ano, jsem úplně spokojený se svou postavou. (přejdi k otázce 4)

b) Ano, celkem spokojený. (přejdi k otázce 4)

c) Ne, docela nespokojený. (přejdi k otázce 3)

d) Ne, absolutně nespokojený. (přejdi k otázce 3)

3) Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně?

a) Hodně vážím.

b) Vážím málo.

c) Nespokojený(á) s figurou.

d) Ztrácím propracovanost postavy

e) Málo svalů.

f) Příliš vysoký(á).

g) Příliš malý(á).

4) Jsi spokojený(á) se svou **fyzickou připraveností (kondicí)**?

a) Absolutně (jsem spokojený(á) se svou fyzickou připraveností). (přejdi k otázce 6)

b) Celkem ano. (přejdi k otázce 6)

c) Ne docela. (přejdi k otázce 5)

d) Absolutně ne. (přejdi k otázce 5)

5) Jestliže nejsi spokojený(á), co je špatně?

a) Špatné podmínky (stav).

b) Příliš slabý(á).

c) Nedostatek energie.

d) Tuhý(á), ztuhlý(á).

e) Neohrabaný(á).

Škola

6) Kde si hraješ a sportuješ, když jsi ve **škole**?

	nikdy – zřídka (1b)	někdy (2b)	často (3b)
terasa, balkon			
zahrada, dvůr			
ulice, sídliště			
hřiště			
lesík, louka			
plavecký bazén			
klub, kroužek			

7) S čím si hraješ a sportuješ, když jsi ve **škole**?

	nikdy (0b)	zřídka (1b)	často (2b)
kolo			
míč			
švihadlo			
brusle			
kolečkové brusle			
skate board (prkno)			
houpací – šplhací souprava, ribstol			
sáně – pekáč			
lyže			
raketa (badminton, tenis, stolní tenis)			
dětský bazén			
hudební nástroj			
domácí zvířátko			
jiné sportovní náčiní			

8) Jak se dostaneš do školy? (zakroužkuj, jak se nejčastěji dostaneš do školy)

a) vozím se autem

b) jezdím tramvají, autobusem apod.

c) chodím pěšky

d) jezdím na kole

Volný čas

9) Urči **pořadí** prvních pěti (někde jen čtyř) sportovních odvětví, činností, zaměření a disciplín podle tvého zájmu, a to v každé části označené **I. až IX. zvlášť**.

I. odvětví

…… atletika (i běhání)
…… sportovně technické aktivity
…… kanoistika, veslování
…… kondiční kulturistika
…… lyžování – běh
…… lyžování sjezdové
…… moderní gymnastika
…… orientační běh
…… plavání
…… rytmická gymnastka (aerobic)
…… sportovní gymnastika
…… sportovní hry
…… tanec
…… turistika (i cyklo)
…… úpoly (sebeobrana)
…… bruslení
…… windsurfing
…… jiné ……

II. gymnastika

…… akrobacie
…… bradla
…… hrazda
…… kladina
…… kruhy
…… přeskok
…… trampolína

III. atletika

…… běh (vytrvalostní)
…… hod (míček, granát)
…… skok daleký
…… skok vysoký
…… sprint
…… vrh koulí
…… běh štafetový
…… jiné .....

IV. hry

…… badminton
…… házená
…… fotbal
…… basketbal
…… lední hokej
…… nohejbal
…… volejbal
…… stolní tenis
…… tenis
…… vodní pólo
…… jiné ……

V. turistika

…… cyklo
…… pěší
…… vodní
…… moto

VI. činnosti

…… obratnostní
…… rychlostní
…… silové
…… vytrvalostní

VII. zaměření činnosti

…… „estetické“ (důraz je kladen na pohybový projev, cvičení s hudbou)
…… „kondiční“ (převažuje rozvoj síly, rychlosti a vytrvalosti)
…… „sportovní“ (převažuje výkonnostní pojetí)
…… „rekreační“ (převažuje odreagování, kompenzace, aktivity pro volný čas)
…… „tvůrčí“ (převažuje samostatnost, promýšlení činnosti, tvořivost)
…… „zdravotní“ (důraz na správné držení těla, protahovací cvičení, úpravu hmotnosti apod.)

VIII. sportovně technické aktivity

…… cyklotrial
…… biatlon
…… modelářství
…… motorismus
…… horská kola, bikros
…… sportovní potápění
…… sportovní střelba
…… jiné ……..

IX. plavání

…… kraul
…… prsa
…… znak
…… motýlek

10) Pěstuješ v současné době nějaký sport ve volném čase?

a) ano
b) ne

11) Kolik volného času věnuješ průměrně sportovním činnostem (celkem týdně)?

a) 1 hodinu

b) 2-3 hodiny

c) 4-5 hodin

d) 6-7 hodin

e) 8 a více hodin

12) Jak často tyto činnosti provádíš?

a) výjimečně

b) 1 x týdně

c) 2 x týdně

d) nejméně 3 x týdně

13) Kolik máš průměrně denně **mimo sobot a nedělí** volného času (tj. času, se kterým nakládáš podle své vůle, neplníš žádné povinnosti)?

a) žádný

b) 1 hodinu

c) 2-3 hodiny

d) 4-5 hodin

e) 6 a více hodin

14) Kolik máš průměrně volného času o **víkendech** (sobota i neděle celkem)?

a) žádný

b) 1-3 hodiny

c) 1/2 dne

d) 1 den

e) 1 a 1/2 dne

f) celé 2 dny

15) Co ti chybí k tomu, abys prožil(a) volný čas podle svých představ?

a) peníze

b) zdraví

c) podpora a souhlas rodičů

d) nic mi nechybí

e) jiné ……

Rodina

16) Jak často s tebou rodiče tráví volný čas?

a) denně

b) 1 x týdně

c) kdykoliv potřebuji

d) o víkendu

e) o prázdninách

f) kdykoliv mají rodiče čas

g) vůbec

h) jiné ……

17) Mají rodiče přehled kde, jak a s kým trávíš volný čas?

a) ano vždy

b) někdy

c) vůbec

18) Jaké má tvoje rodina převážně zájmy?

a) sportovní

b) hudební (zpěv, nástroj)

c) umělecké (výtvarné, keramické)

d) kulturní (divadlo, kino)

e) duchovní (náboženství)

f) jiné ……..

19) Jsi spokojen(a), jak se ti rodiče ve volném čase věnují?

a) ano, věnují se mi dostatečně a přiměřeně podle mých potřeb

b) přeji si, aby se mi věnovali víc

c) přehánějí to, mohli by se mi věnovat míň

d) jiné …….

20) Jaký je zdravotní stav tvojí rodiny?

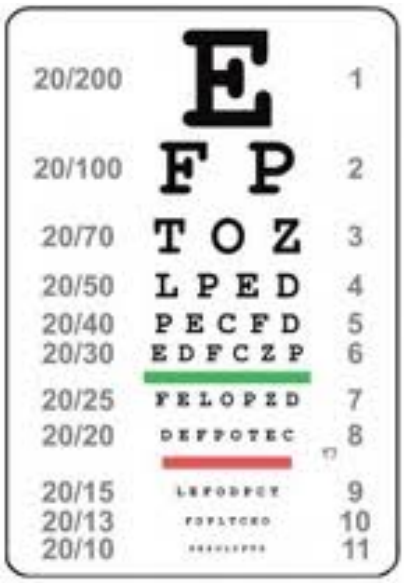
a) jsme zdraví

b) máme omezené možnosti

c) máme určité postižení

Děkuji za spolupráci.

Příloha 5. Optotypové tabule

Obrázek 115. ETDRS tabule

Obrázek 116. Snellenova tabule