

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO
PRAHA**

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2010 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vladimír Vlk

Pohybové aktivity, tělesná výchova a sport osob se zrakovým
postižením

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jana Janková

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2010 - 2013

BACHELOR THESIS

Vladimír Vlk

Physical activity, physical education and sport of visually impaired
people

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Jana Janková

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce “Pohybové aktivity, tělesná výchova a sport osob se zrakovým postižením” je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 1. června 2013

.....

Poděkování

Rád bych touto cestou poděkoval Mgr. Janě Jankové, za podnětné rady a odborné vedení při zpracování bakalářské práce. Děkuji také všem anonymním respondentům za jejich čas při vyplňování dotazníku a poskytování rozhovorů.

Anotace

Bakalářská práce pojednává o sportu a tělesných a pohybových aktivitách zrakově postižených osob, o způsobech trávení jejich volného času. Práce zahrnuje popis specifik života s postižením, kterým je ztráta zraku, a změnu v životě osob s tímto postižením. Pojednává o vlivu ztráty zraku na kvalitu života, psychiku a fyzickou kondici člověka. Také je popsáno, jakou úlohu může mít sport při znovuzapojení postižené osoby do života a jaké jsou odlišnosti jednotlivých sportů oproti tomu, když je provozuje zdravý člověk. Dotazníkové šetření zjišťuje zda nevidomá mládež tráví svůj volný čas sportem.

Klíčové pojmy

Fyzická kondice, psychická kondice, sportovní aktivita, tělesná výchova, volný čas, zraková vada, zrakové postižení.

Annotation

Bachelor thesis deals with sport and physical activity and movement of visually impaired persons by way of spending their free time. Bachelor thesis includes a description of features of life with a disability, which is loss of vision, a change in the lives of people with this disability. It discusses the impact of vision loss on quality of life, mental and physical condition of man. It also describes what role sport can have on disabled people reintegrate into life and what are the differences between individual sports compared to when it runs a healthy person. Questionnaire survey finds that blind youth spend their free time playing sports.

Key words

Leisure time, mental fitness, physical fitness, sports activities, visual defect, visual impaired people.

Obsah

1	Úvod	8
I.	Teoretická část	9
2	Zrak a zrakové postižení	9
2.1	Zrak a lidské oko	9
2.2	Zrakové vady a jejich vznik	11
2.3	Klasifikace zrakového postižení.....	12
2.4	Zraková vada a kvalita života	14
2.5	Vliv zrakové vady na psychiku člověka	15
2.6	Vliv zrakové vady na fyzický stav člověka	16
2.7	Volný čas a trávení volného času.....	18
3	Sport zrakově postižených	19
3.1	Význam sportu a pohybových aktivit pro osoby se ZP	20
3.2	Sportovci se zrakovým postižením a organizace ve sportu	20
3.2.1	Historický vývoj sportovních organizací	21
3.2.2	Činnost ČSZPS	22
3.2.3	Sportovní soutěže a mezinárodní sportovní soutěže.....	23
3.3	Vybraná sportovní odvětví a disciplíny zrakově postižených v ČR	24
3.3.1	Atletika	26
3.3.2	Bowling	27
3.3.3	Cyklistika.....	27
3.3.4	Futsal	28
3.3.5	Goalball	29
3.3.6	Judo	30
3.3.7	Kuželky	30

3.3.8 Lyžování běžecké	30
3.3.9 Lyžování sjezdové	31
3.3.10 Plavání.....	31
3.3.11 Showdown	31
3.3.12 Simulovaná zvuková střelba.....	31
3.3.13 Šachy	32
3.3.14 Turistika.....	32
3.3.15 Veslování.....	32
3.3.16 Vybrané sportovní kompenzační pomůcky	32
II. Praktická část.....	35
4 Výzkumné šetření	35
4.1 Cíl a metodika výzkumu	35
4.2 Pohybové aktivity, tělesná výchova a sport na vybraných školách	37
4.2.1 Střední škola a Mateřská škola Aloyse Klara.....	37
4.2.2 Gymnázium pro zrakově postižené a Střední odborná škola pro zrakově postižené	39
4.3 Výsledky výzkumu	40
4.3.1 Dotazníkové šetření	40
4.3.2 Zpracování dat	40
5. Závěr.....	49
6. Seznam použité literatury	51
7. Seznam obrázků, grafů a tabulek	53
8. Seznam použitých zkratk	54
9. Seznam příloh	55

1 Úvod

Tato práce pojednává o trávení volného času osob se zrakovým postižením. Zrakově postižení (dále ZP) mají odlišné možnosti trávení svého volného času sportem a ostatními aktivitami a tato oblast zahrnuje mnoho specifik.

Hlavním cílem této práce je pojednat o náplni volného času osob se ZP s využitím sportovních aktivit a nabídnout souhrn jednotlivých sportovních disciplín, kterým se zrakově postižení věnují.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí. První část je teoretická a zahrnuje teoretická východiska z oblasti problematiky zraku. Popisuje poškození motoriky a pohybových schopností při narušení zraku a problematiku ZP v té míře, aby nastínila rámec problémů, se kterými se potýká zrakově znevýhodněný jedinec, a jak důležitou úlohu hraje v jeho životě sport a pohybové volnočasové aktivity. Dále pojednává o základních faktech ze sportu, organizaci sportu a sportovních aktivit osob se ZP.

Druhá část práce je zaměřena na shrnutí náplně a organizace předmětu tělesné výchovy žáků se ZP na dvou vybraných školách a vlastní výzkum a vyhodnocení dotazníku zaměřeného na náplň volnočasových aktivit vybraných žáků. Výsledky výzkumu jsou pro názornost zpracovány graficky. V další kapitole jsou po zhodnocení výsledků nabídnuta možná doporučení v dané oblasti, která jsou zajímavá a přínosná i z hlediska osobní životní zkušenosti autora, který se potýká osobně se zrakovou vadou a sport mu pomáhá v začlenění se do běžného života a ve zvládnání všech obtíží, které s sebou jeho oční vada přináší.

I. Teoretická část

2 Zrak a zrakové postižení

Zrak je možná nejdůležitější smysl pro člověka. Využíváme jej jako primární smysl při získávání až 90 % všech informací. Zrakové omezení ztěžuje především orientaci a ovlivňuje komunikaci, psychickou integritu a celkově i sociální existenci lidského jedince. (Slowík, 2007, s. 59)

V České republice žije okolo 100 000 osob s různým stupněm ZP. Přesné statistické údaje o počtu osob se ZP nejsou z různých důvodů doposud k dispozici. Jednak neexistuje centrální registr ZP, ani centrálně organizovaný svaz ZP, ve kterém by měli povinnost se automaticky registrovat všechny osoby, u kterých byl nějaký stupeň postižení zrakového ústrojí diagnostikován odborníkem. Také jsou lidé s nízkým stupněm postižení zrakového ústrojí, kteří vědomě nevyhledávají pomoc odborníka. „Při odhadech počtu zrakově postižených osob se vychází z procentuálního výskytu zrakových vad v populaci, který bývá odhadován na 0,6 až 1,5 %.“ (Schindler, R. Kdo je zrakově postižený, online, cit. 2013-05-28)

2.1 Zrak a lidské oko

Zrak umožňuje lidem a živočichům vnímat světelné podněty, různé barvy a tvary v oblasti viditelné části elektromagnetického spektra a získávat tím informace o objektech z našeho okolí. Zrak je založen hlavně na vnímání kontrastu, takže umožňuje, že subjekt vidí kontury objektů v jeho okolí v malé i větší vzdálenosti a tím umožňuje orientaci v prostoru.

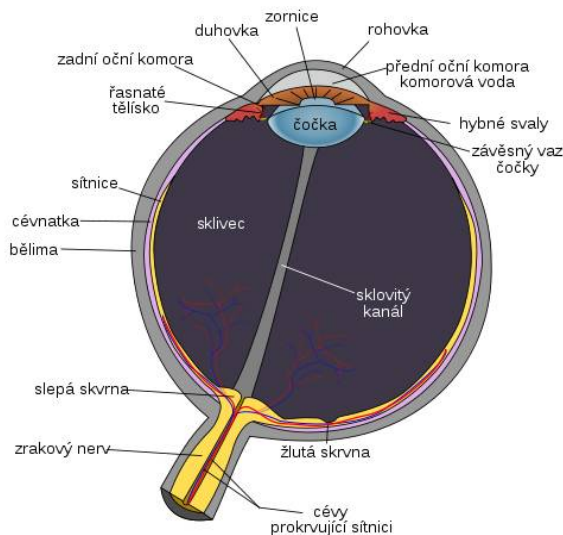
Orgánem zraku je oko. To umožňuje vnímat světlo, barvy, pohyb a prostorové rozložení předmětu. Z odborné literatury a zdrojů víme, že oko se skládá z oční koule a přídatných orgánů. Stěnu oka tvoří zevní obalová vazivová vrstva (bělima), střední vrstva (cévnatka) a vnitřní vrstva (sítnice s receptory). V ústředním úseku oka přechází bělima do rohovky. Střední vrstva oka, cévnatka, je bohatá na cévy, které zásobují hlavně zevní vrstvy sítnice. Cévnatka vpředu oka pokračuje jako řásnaté tělísko. Od řásnatého tělíska odstupuje duhovka, což je kruhový terčík uložený před čočkou. Zornice je kruhový otvor, který se nachází uprostřed duhovky. Sítnice, která tvoří

vnitřní obal oka má v sobě uloženy tyčinky a čípky, což jsou receptory schopné reagovat na světelné záření. Vnímání světla umožňují tyčinky a čípky, umožní vnímání barevného spektra, tedy barevné vidění. (Jelínek, Zicháček, 2011, s. 286-287)

Rohovka, čočka, komorová voda a sklivec jsou prostředí, kterými procházejí světelné paprsky a lámou se tak, aby obraz předmětu vznikal přesně na sítnici. Pokud se stane, že nevnikne obraz přesně na sítnici tak jak má, dochází k rozmazanému, neostrému nebo dvojitému vidění předmětu. Jako akomodaci oka označujeme jev, kdy se přední a zadní části čočky oka automaticky změní a změní se jejich vyklenutí tak, aby se předměty nacházející se v odlišných vzdálenostech od člověka zobrazily na sítnici správným způsobem a došlo tak k bezchybnému vidění. Akomodace čočky umožňuje vidět blízké i vzdálené předměty se stejnou ostroty. Všechny části oka, kterými prochází paprsek světla jsou průhledné, aby zabránily rozptylu dopadajícího světla. Tyčinky a čípky vysílají prostřednictvím zrakového nervu nervové impulsy do mozku a tím je umožněno vidění. (Jelínek, Zicháček, 2011, s. 286-287).

Při akomodaci čočky, tedy zaostřování, dochází k určité námaze oka. Oko je nejméně namáháno v tzv. konvenční zrakové vzdálenosti předmětu od oka. Tato vzdálenost se člověk od člověka liší. Konvenční vzdálenost se užívá při výpočtech v optice. U zdravého lidského oka bývá tato vzdálenost přibližně 25 centimetrů. (Lidské oko, online, cit. 2013-05-28)

Obrázek 1: Anatomie lidského oka



2.2 Zrakové vady a jejich vznik

Literatura (např. Hamanová, Květoňová, Nováková, 2007, s. 24) uvádí, že u vzniku vad zraku je stěžejní doba, kdy poškození zraku a vada vznikly. Z tohoto důvodu dělíme příčiny vad zraku na prenatální, perinatální, postnatální a získané. Pro jednodušší dělení lze zvolit dělení z oftalmologické literatury na **vady vrozené** (zjištěné asi u 2 % všech novorozenců) a **dědičné a vady získané** v průběhu života. Vady vrozené vznikají již v těle matky v důsledku působení exogenních nebo endogenních vlivů. Mezi exogenní vlivy řadíme mechanické, fyzikální a chemické vlivy, poruchy výživy a metabolismu matky atd. Endogenní (dědičné) příčiny tvoří zhruba 20 % všech vrozených vad a jsou ovlivněny pouze geny. Získané vady často vznikají působením chorob na organismus např. diabetes, tuberkulóza, angína. Po 45 roce věku se objevuje pokles zrakové ostrosti. Dále je během celého života člověk vystaven nebezpečí úrazu, vystavení se chemickým látkám, vzniku nádorových a degenerativních onemocnění atd. jejichž následky mohou vést k poškození nebo ztrátě zraku.

Zrakové vady bývají vždy odhaleny pomocí vyšetření zraku. Toto vyšetření se pro zdravé osoby doporučuje provádět pravidelně minimálně 1x za tři roky u dospělých osob a každoročně u dětí a mladistvých do 18 let. Vyšetření zraku primárně zkoumá zrakovou ostrost, velikost zorného pole, barvocit, kontrastní citlivost a adaptaci na světlo a tmu. Při odchýlení od normy u některé ze součástí vyšetření hovoříme, dle míry narušení, o zrakové vadě různého stupně. (Trnka, 2012, s. 10)

Mezi nejčastější zrakové vady řadíme:

Refrakční vady

- hypermetropie (dalekozrakost)
- myopie (krátkozrakost)
- astigmatismus (nerovnoměrné zakřivení rohovky)
- presbyopie (vetchozrakost – fyziologická ztráta schopnosti akomodace oka)

Porucha sítnice

- retionopatie nedonošenců
- riabetická retionopatie

- degenerace sítnice

Porucha zrakového nervu

- atrofie zrakového nervu
- hypoplazie zrakového nervu

Katarakta (šedý zákal)

- vrozená, juvenilní, senilní
- poúrazová

Glaukom (zelený zákal)

- Glaukom s otevřeným úhlem (nejčastější forma)
- Glaukom s uzavřeným úhlem (vzácný výskyt)

Světloplachost

- albinismus (nedostatek očního pigmentu)
- achromatopsie (barvoslepost)

Úrazy

- cizí těleso, tupá poranění, poleptání, popáleniny

2.3 Klasifikace zrakového postižení

Diferenciace zrakově postižených osob se děje na základě určitých společných znaků. Nejčastějším kritériem je stupeň zrakové ostrosti. Tyto osoby se ZP se dělí na osoby slabozraké, osoby se zbytky zraku a osoby nevidomé. (např. Hamanová, Květoňová, Nováková, 2007, s. 35) Světová zdravotnická organizace dělí zrakové následovně:

Tabulka 1: Klasifikace zrakového postižení podle WHO (Světové zdravotnické organizace)

Položka	Druh
1	<p style="text-align: center;">Střední slabozrakost</p> <p>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</p>
2	<p style="text-align: center;">Silná slabozrakost</p> <p>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</p>
3	<p style="text-align: center;">Těžce slabý zrak</p> <p>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</p> <p>b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů</p>
4	<p style="text-align: center;">Praktická nevidomost</p> <p>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</p>
5	<p style="text-align: center;">Úplná nevidomost</p> <p>ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5</p>

Zdroj: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>, Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize (MKN-10), vydal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

2.4 Zraková vada a kvalita života

Zraková vada se významně podílí na zhoršení kvality života osoby se ZP. Je odlišné zda dojde ke ztrátě zraku v dětství nebo v dospělosti. V případě ztráty zraku u dospělé osoby je nutné brát v potaz, že daný jedinec bude vystaven i existenciální krizi oproti situaci, kdy ztratí zrak jako dítě. Ztráta zraku je velice náročná a obtížná životní situace, která překračuje míru přizpůsobivosti člověka a může vyvolávat poruchy chování a v krajních případech vzniklý stres může vyvolat i poruchy osobnosti. (Gavlas In: Trnka, 2012, s. 14)

Ať se člověk již narodí se zrakovou vadou, či dojde ke zhoršení nebo ztrátě zraku během života, významně to ovlivní kvalitu jeho života. Jak uvádí literatura (Ješina, Hamřík, 2011, s. 29) kvalita života je veličinou vícerozměrnou, dynamickou, bez jednotného teoretického základu. Kvalita života je vnímána jako subjektivní hodnocení života jedincem samým. Světová zdravotnická organizace (WHO, 2006) uvádí čtyři skupiny faktorů, nebo oblastí, které nejlépe postihují dimenze lidského života. Jsou to:

1. **fyzické zdraví a míra samostatnosti** – energie a únava, bolest, mobilita, závislost na pomoci druhých osob při každodenní činnosti, závislost na lékařské pomoci, schopnost pracovat apod.,
2. **psychické zdraví a duchovní stránka** – sebepojetí, sebehodnocení, myšlení, učení, schopnost koncentrace, spiritualita, vyznání apod.,
3. **sociální klima a vztahy** – osobní vztahy, sociální podpora, sexuální aktivita apod.,
4. **prostředí** – finanční zdroje, svoboda, pocit bezpečí, dostupnost zdravotnické a sociální péče, domácí prostředí, příležitosti pro získávání nových vědomostí a dovedností, apod. (Vaňurová, Mühlpachr, 2005 In. Kaplanová, 2012, s. 10)

Kvalita života souvisí se spokojeností se sebou samým. Osoba se ZP často mění svůj názor na sebe samou. Psychologický přístup v posledních letech vychází z termínu „well-being“ tedy volně přeloženo „být v pohodě“. Spokojenost a pohoda je pro posuzování životních hodnot a hodnocení životní reality velmi důležitá. To, co člověk hodnotí pozitivně u něj vyvolává pocit štěstí a spokojenosti. Naopak negativně hodnotí všechno, co ho neuspokojuje. Z toho vyplývá, že aby i osoba se ZP vedla kvalitní život,

musí ona a její okolí usilovat o osobní spokojenost a rozvoj ve všech čtyřech zmíněných dimenzích. (Ješina, Hamřík, 2011, s. 30)

2.5 Vliv zrakové vady na psychiku člověka

Psychika osoby se ZP se výrazně podílí na možném dalším vzniku různých obtíží a poruch. Jak uvádí literatura (Slowik, 2007, s. 34) u vrozených vad i vad získaných během života je šokem a destabilitou zasažena dříve než postižená osoba samotná její nejbližší rodina, která se musí s postižením vyrovnat. Rodina postižené osoby prochází nejprve **fází šoku a popření**, kdy se zhroutí všechna očekávání na možný zázrak, rodina přestane doufat, že povede nadále běžný život. Po fázi šoku následuje **fáze akceptace a vyrovnávání se s problémem**. Rodina většinou v této fázi hledá viníka a je významně ohrožena svým rozpadem. Důležitá je proto pomoc blízkého okolí ať již širší rodiny či odborníků. Pak následuje **fáze smíření a realismu**. Uvědomění si skutečnosti vede k jejímu přijetí, zhodnocení možností a další prognózy vývoje. V této fázi je již rodina stabilní a koherentní. Nejdůležitějším problémem se stává nalézt optimální styl výchovy a využít svých možností, aby pomohli postiženému členovi k jeho optimálnímu vývoji.

Tak, jak je zrakové postižení člena rodiny zásahem pro rodinu celou, je zasažen i postižený sám. Odborná literatura uvádí následující fáze přijetí postižení osobou se ZP samotnou (Trnka, 2012, s. 14-17). U většiny lidí dochází při zhoršení stavu jejich vidění k **bagatelizování a popírání** jejich stavu. Po přiznání si možnosti určitého omezení následuje fáze, kdy **nadšení, naděje a odhodlání svůj stav zlepšit střídá zklamání, resignaci až apatii**. S těmito fázemi souvisí schopnost člověka vykonávat své běžné rutinní činnosti. V této fázi onemocnění bývá ohroženo pracovní uplatnění nemocného člověka, který se stává čím dál tím více závislý na svém okolí.

Ve chvíli, kdy člověk zjistí a dojde k poznání, že ztráta zraku je a bude definitivní, dochází u něj k **fázi šoku**, která vede k těžké krizi. V této fázi je stěžejní nabídnout člověku, zasaženému ztrátou zraku řešení nastalé situace v podobě perspektivy a dosažení určitých cílů, kterými jsou znovunalezení jistoty ve svém prostředí, obnovení základní péče o sebe sama a postupné získávání své samostatnosti a možných společenských aktivit.

Je logické, že náhlá ztráta zraku vede k naprosté dezorientaci člověka a k jeho ochromení. Člověku zmizí všechny jeho plány do budoucna a zpravidla se zhroutí jeho

hodnotový systém. Pro člověka to znamená **fázi krize**, protože je to nemilostivý zásah do jeho života, který se negativně připomíná každý den od rána do večera a není z této změny žádné východisko.

Ztáta zraku je u člověka vždy provázena krizí a bolestí, kterou způsobuje nápor nevladatelných emocí, kterými jsou především bezmoc, nejistota, strach, úzkost, samota, stesk, apatie, únava, lítost, sebelítost, pocity méněcennosti, ukřivdění, ale také závisť, vzteku, agresivity, netrpělivosti a paniky až hysterie.

Po fázi krize dříve či později přijde **fáze uklidnění**. Tato fáze spočívá v znovunalezení pocitu jistoty a bezpečí a vrací se pozvolna. Kdy tato fáze nastoupí, závisí ve velké míře také na sociálním prostředí a rodině.

„Akceptace zrakové vady je vztah a postoj člověka k tomu, co znamená úplná nebo částečná ztráta zraku. Pozitivně lze akceptaci zrakové vady definovat jako poznání, uzání a optimální uskutečňování všech životních možností, které přináší zraková ztráta. NON-akceptací zrakové vady lze naproti tomu určit jako neuznání a neuskutečňování těch životních možností, příležitostí a omezení, které jsou se ztrátou zraku spojené.“
(Čálek, 1990)

2.6 Vliv zrakové vady na fyzický stav člověka

Člověk zasažený ztrátou zraku nebo jeho postupným úbytkem se nachází v situaci, kdy v něm rostou obavy a strach a další negativní emoce. Dojde k němu k úbytku smyslových podnětů a tento faktor vede postupem času ke snížené potřebě pohybu. Vlivem nedostatku pohybu dochází ve velmi krátké době k oslabení celého pohybového systému člověka a mohou tím vznikat různé svalové nerovnováhy a tím následně vadné držení těla.

Už malá porucha zraku mívá zpravidla za následek poruchy rovnováhy či pokles úrovně jiných pohybových schopností. Při větším poškození zraku dochází k poruchám svalové koordinace a k poruchám prostorové orientace. Jedinec, který ztrácí schopnost prostorové orientace se dostává do bludného kruhu, kdy jeho neschopnost pohybu ho vrhá do stále těžšího poškození jeho fyzické tělesné schránky.

„U osob se zrakovým postižením se často objevují následující vady držení těla – předklon hlavy nebo její nachýlení do strany, ramena nachýlená vpřed, zvýšená kyfóza

(prohnutí páteře dozadu)v horní hrudní páteři, skoliotické držení, zvýšená bederní lordóza (prohnutí páteře dopředu) s vystupujícím břichem a pánví sklopenou vpřed.“
(Trnka, 2012, s. 15)

Vlivem změny životního rytmu, jeho prudkého zpomalení a nezavedení jiných „bezpečných“ pohybových aktivit do denního režimu nevidomého člověka dochází u většiny osob s poškozením zraku k nadměrné obezitě.

U člověka postiženého ztrátou zraku po ukončení fáze akceptace svého omezení a odeznění fáze šoku nastane okamžik, kdy se nalezne na prahu, na kterém se musí rozhodnout, zda bude žít svůj život pohodlně v bezpečí domova a bude využívat péče své rodiny, příbuzných a popřípadě pečovatelek, nebo se rozhodne znovunavrátit svou ztracenou samostatnost a soběstačnost alespoň částečně a v mezích možností.

V případě výběru první možnosti nelze očekávat, že pohodlný život za zdí doma přinese člověku moc sebeuspokojení a radosti.

Druhá možnost sice vyžaduje nemalou námahu a přemáhání, ale může člověku opět přinést vědomí sebejistoty, soběstačnosti a takový člověk pak může ještě prožít život plný radosti z toho že něco dokázal a zažil. Jedinečným způsobem, jak pomoci člověku znovunalézt radost ze života je zapojení ho do sportovních aktivit a tím i zpět do společenského života. Člověk tím zjistí, že i přes svůj handicap je možné nalézt znovu energii do života a životní optimismus a nabýt zpět své ztracené sebevědomí. Navíc sport je jedinečnou příležitostí jak zlepšit u postiženého jeho fyzickou kondici. Dále sport významně upravuje a rozvíjí orientaci a koordinaci, zlepšuje používání smyslů, kterými jsou sluch a rovnováha, které jsou tak důležité v životě nevidomého a zrakově postiženého člověka. Druh sportu, který může člověk postižený poruchou zraku provozovat velmi závisí na stupni a druhu poškození jeho zraku.

„Ke zdravotně orientované zdatnosti vedou dvě protínající se cesty. První cesta je objektivní a zaměřuje se na objem a intenzitu pohybové činnosti. Druhá cesta je subjektivní a přináší potěšení z pohybu, lepší náladu, chuť pokračovat v tréninku, pocit objeovávání své výkonnosti, napětí z očekávání změny výkonu nebo snížení hmotnosti.“
(Bunc, 1995, s. 6-9)

2.7 Volný čas a trávení volného času

Pro osoby se ZP je nesmírně důležité, aby se i přes svou vadu osobně realizovali. Toho lze docílit právě efektivním trávením volného času. Jak uvádí literatura (Janečka, Ješina, 2007, s. 30), pojem volný čas představuje zjednodušeně řečeno čas, který nám zbude po strávení pracovní i mimopracovní doby. Mimopracovní dobou jsou chápány takové aktivity, které je nutné více či méně pravidelně dělat, ale nepatří do pracovní doby – např. starání se o rodinu, nutné domácí práce atd. (Janečka, Ješina, 2007, s. 31).

Atributy volnočasových aktivit jsou především:

- Vlastní volba jednotlivých činností
- Možnost kdykoliv tyto činnosti přerušit
- Jedná se o finančně nevýdělečnou činnost
- Vykonáváme je mimo pracovní dobu

(Janík In: Kaplanová, 2012, s. 12) člení funkce volného času dětí a mládeže následovně:

- Relaxační
- Regenerační
- Kompenzační
- Sociálně preventivní
- Výchovná

Aby tyto funkce mohly být naplňovány, je nutné dětem a mládeži nabízet vhodné aktivity pro trávení volného času již od útlého dětství a vést je k aktivitám uměleckým, sportovním, společenským apod. Aktivity je mají zbavit nudy, nespokojenosti a rozladěnosti a pomoci jim kladně vnímat sami sebe. Výběr aktivity samozřejmě souvisí se stupněm ZP, vospělosti a intelektu dítěte atd.

V dospělosti je pak trávení volného času výsledkem utváření priorit a hodnot získaných v dětství. Kvalitní trávení volného času může narážet na různé překážky, ať už technické či psychické. Nejčastější pohledy na volný čas bývají:

ekonomický – kolik prostředků společnost investuje do zařízení pro volný čas,

sociologický a sociálně psychologický – jak činnosti ve volném čase přispívají k utváření mezilidských vztahů,

zdravotně hygienický – jak lze podporovat zdravý tělesný i duševní vývoj člověka

pedagogicko-psychologický – jak podporovat aktivitu dětí a mládeže, poskytovat prostor pro jejich spontaneitu, uspokojovat potřebu nových zážitků, seberealizace, sociálních kontaktů, kladné citové odezvy, ale poskytovat i pocit bezpečí a jistoty. (Ludvíková, Stoklasová In: Kaplanová 2012, str. 36)

3 Sport zrakově postižených

Názor mnoha lidí v České republice je, že člověk se zrakovým postižením je znevýhodněný do takové míry, že nemůže vykonávat sport, či jinou pohybovou aktivitu. Tato představa je ovšem mylná. I člověk se zrakovým postižením, či nevidomý, může sportovat a vykonávat sportovní aktivity a má na výběr z velkého okruhu sportovních odvětví a disciplín, jak na rekreační úrovni, tak i na vrcholové úrovni. Vrcholová úroveň sportu zahrnuje reprezentaci České republiky na národních, nebo mezinárodních závodech, či mistrovstvích.

Následující podkapitoly pojednávají o významu sportu a pohybových aktivit pro osoby se ZP, historii a problematice organizací vzniklých na podporu sportu osob se ZP a také o specifikách jednotlivých druhů sportů a sportovních disciplín.

3.1 Význam sportu a pohybových aktivit pro osoby se ZP

Je obecně známo, že pravidelný tělesný pohyb a cvičení jsou vhodným prostředkem k udržení a zlepšení zdraví a zlepšení kvality života jedinců všech věkových skupin. Tato pravda se vztahuje jak na lidi zdravé, tak na osoby se ZP.

Oblastí osobnosti jedince se zrakovým postižením, která je negativně ovlivněna, je pohyb a celkový pohybový vývoj. U dětí s těžkým zrakovým postižením v raném věku dochází k opoždění vývoje za kalendářním věkem a přeskočení některých vývojových fází. Je to vlivem ztráty motivace k pohybu a z důvodu toho, že pohyb za zvukem je mnohem složitější než vizuálně řízený pohyb. Osoby se ZP, jak již bylo uvedeno, se stanou hypotonické, se špatnou koordinací, často se dostaví ortopedické problémy v podobě problémů s chodidly a s páteří. (např. Hamanová, Květoňová, Nováková, 2007, s. 63)

Jak potvrzuje literatura (Ješina, Hamřík, 2011, s. 8), pohybové aktivity a sport jsou v dnešní době bohužel stále podceňované a zároveň mohou hrát klíčovou roli při společenském začlenění postižených jedinců, jejich osobnostně-sociálním formování, nebo při prevenci zdravotních rizik vztahujících se k nedostatečné realizaci pohybových aktivit a sportu. Pozitivní účinky zapojení do pohybových aktivit dělíme na fyzické, psychické a sociální.

Ve fyzické oblasti se jedná o rozvoj motorických kompenzací. V oblasti psychické a sociální pomáhají pohybové aktivity a sport rozvíjet sebevědomí, sociální dovednosti, podporují vzorce pro vztahová jednání a mohou rozvíjet empatii atd. Celkově se tělesná aktivita promítá do zlepšení kvality života osoby se ZP.

3.2 Sportovci se zrakovým postižením a organizace ve sportu

Sportovci se zrakovým postižením jsou osoby s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. V užším slova smyslu tím chápeme osoby, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě a u nichž běžná optická korekce je nepostačující. (Trnka, 2012, s. 13).

Je logické, že zrakově postižený a tím znevýhodněný člověk nemůže aktivně a bez pomoci druhého člověka bezproblémově vykonávat jakýkoliv sport. Vlivem zrakového postižení je nutná změna určitých pravidel v daném sportu, nebo změna a využití určitých pomůcek. Je až překvapivé, že vlivem času a snahy zainteresovaných osobností se jednotlivé sporty vyvynuly a upravily na takovou úroveň, že zrakově postižení mají velmi málo sportů, které by nemohli vykonávat.

3.2.1 Historický vývoj sportovních organizací

V České republice funguje pro pomoc v profesionálním sportu v současnosti Český svaz zrakově postižených sportovců, dále jen ČSZPS. Různé organizace založené na pomoc a podporu zrakově postižených sportovců vznikaly už od roku 1929. Tento rok je považován za počátek organizování sportovního hnutí nevidomých v Českých zemích na profesionální úrovni. (Trnka, 2012, s. 72) Na počátku vznikalo více registrovaných sportovních klubů nevidomých u územních župních správ. Pražská STELLA byl první registrovaný sportovní klub nevidomých.

V roce 1949 vlivem direktivního sloučení tří zdravotních vad i jejich sportovních aktivit do jednotné zájmové organizace (Ústřední jednoty invalidů), došlo k přerušení přirozeného vývoje organizovaného sportu zrakově postižených v tehdejší Československu. Postupem let v důsledku mírného uvolnění politických poměrů ve společnosti začalo docházet k drobným pozitivním změnám ve sportovním hnutí invalidů. V roce 1952 došlo i na změny v oblasti sportu u nevidomé a zrakově postižené mládeže a v oblasti základních škol byly založeny celostátní sportovní hry pro nevidomé a slabozraké. Postupem let se k těmto celostátním sportovním hrám základních škol postupně připojily i školy II. cyklu a školy pro slabozraké. Dospělá zrakově postižená a znevýhodněná část populace byla do těchto her postupně začleněna v 60. letech. Šíře prováděných sportovních aktivit byla v té době ovšem velmi omezená.

V 60. letech došlo postupně k dalším organizačním změnám a jedna komise střídala druhou. Konečně 6. 6. 1970 došlo k osamostatnění sportovních aktivit Tělesně a zdravotně postižených občanů a byl založen Svaz Tělesně a Zrakově Postižených Sportovců (STZPS). Tento svaz se od roku 1981 jmenoval Svaz invalidních sportovců. Pod nátlakem sekretariátu Ústředního výboru československé tělesné výchovy na

konferenci konané 17. 9. 1988 došlo ke sloučení invalidního sportu do jednotné sportovní organizace pod názvem Svaz zdravotně postižených sportovců (SZPS). Samostatná sportovní organizace zabývající se organizací sportu pro nevidomé a zrakově postižené vznikla konečně 9. 2. 1991 pod jménem Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS). (O ČSZPS, online, cit. 2013-05-28)

3.2.2 Činnost ČSZPS

Český svaz zrakově postižených sportovců je zaměřen a specializován na podporu sportovních aktivit zrakově postižených občanů v České republice. ČSZPS je registrovaným členem Českého svazu tělesné výchovy, je členem Unie zdravotně postižených sportovců a je řádným členem Českého paralympijského výboru. Co se týká pole mezinárodních sportovních organizací je ČSZPS členem světových sportovních federací International Blind Sports Association, International Braille Chess Association, International Paralympic Committee.

“Hlavním posláním ČSZPS je koordinovat, organizovat a řídit na odborné a profesionální úrovni sportovní a pohybové aktivity pro všechny věkové kategorie a všechny druhy i stupně zrakového postižení. ČSZPS vytváří a zabezpečuje sportovní a tělovýchovné podmínky z hlediska metodického, organizačního, personálního a ekonomického. ČSZPS sdružuje Tělovýchovné jednoty (TJ) a Sportovní kluby (SK) vytvořené pro nevidomé a zrakově postižené, ale i sportovní oddíly nevidomých, které vznikly uvnitř sportovních útvarů pro zdravou veřejnost. Do sportovních aktivit ČSZPS jsou zařazeny i školy I. a II. cyklu pro zrakově postiženou mládež a posluchači vysokých škol. ČSZPS finančně podporuje sdružené subjekty formou příspěvku na rozvoj pohybových aktivit zrakově postižených v České republice. ČSZPS registruje více než 1900 členů provozujících sport na výkonnostní úrovni. Každý zrakově postižený je povinen své sportovní aktivity konzultovat s odborným očním lékařem. Jednotlivé sporty řídí příslušné "Sportovní sekce", v jejichž čele stojí "Výkonné výbory". Všechny funkce v organizaci jsou dobrovolné, včetně funkce prezidenta ČSZPS, který instituci řídí a zastupuje sdružené subjekty v České republice i v zahraničí.“. (O ČSZPS, online, cit. 2013-05-28)

V současné době ČSZPS sdružuje dohromady 27 oddílů (tělovýchovných jednot nebo sportovních klubů), ve kterých provozují aktivně sport zrakově postižení.

K 31. 12. 2011 bylo celkem v oddílech registrováno 1 715 členů. Členy oddílů jsou jak samotní zrakově postižení sportovci tak i jejich traséři, piloti, navaděči a další nezbytní asistenti, trenéři a rozhodčí bez jejichž laskavé pomoci by sport zrakově postižených nemohl být realizován.

Tabulka 2: Podíl pohlaví a věkových kategorií členů registrovaných u ČSZPS o.s.

	Muži	Ženy	Celkem
15 a méně let	44	23	67
16 – 18 let	34	20	54
19 – 23 let	84	63	147
24 – 50 let	532	386	918
Nad 50 let:	290	239	529
Celkem	984	731	1715

Zdroj: Výroční zpráva ČSZPS o.s. 2011, str 3

3.2.3 Sportovní soutěže a mezinárodní sportovní soutěže

Sportovní soutěže organizované a pořádané ČSZPS jsou otevřené pro všechny nevidomé a zrakově postižené sportovce v celé České republice. Soutěže se řídí platnými pravidly a soutěžními řády příslušných sportovních oddělení ČSZPS a musí být v souladu s platnými sportovními předpisy mezinárodních sportovních federací, jejichž je ČSZPS řádným členem. Rozhodují kritérium pro zařazení nevidomého, nebo zrakově postiženého sportovce do reprezentace v ČSZPS, je vysoká sportovní úroveň, dlouhodobě prokazovaná sportovcem na soutěžích ČSZPS.

Podle platných pravidel jsou v současné době tři soutěžní klasifikační kategorie, do kterých jsou sportovci zařazení podle stupně svého zrakového postižení. (O ČSZPS, online, cit. 2013-05-28)

- B1 – úplná slepota
- B2 – praktická slepota
- B3 – schopnost samostatné orientace a pohybu na speciálně upraveném a bezpečnostně zajištěném závodisti

Provozování výkonnostního sportu zrakově postiženým sportovcem vyžaduje přítomnost asistence vidomé osoby. Tato osoba podle provozovaného sportu zajišťuje funkci vodiče, traséra, naváděče, rozhodčího, podávče, pilota nebo konzultanta. U některých sportů nesmí být asistent profesionálním sportovcem, aby byla zajištěna objektivnost dosaženého sportovního výkonu zrakově postiženého sportovce. Kategorizace a zařazení zrakově postižených je jednotné pro sportovce na celém světě a prověřuje se vždy při sportovních soutěžích kontinentálních, světových a na paralympiádách. ČSZPS navíc pro své sportovní soutěže uznává ještě jednu kategorii navíc. Je to kategorie open (B4), která je pro zrakově postižené, kteří na jedné straně mají omezený vizus a ten jim neumožňuje, aby byli zařazení mezi vidomými sportovci.

Sportovci registrovaní v ČSZPS se účastní Mistrovství Evropy, Mistrovství světa, letních a zimních paralympijských her a šachových olympiád. Od roku 1992 se postupně naši sportovci stali držiteli těchto medailí:

- Paralympijského zlata, stříbra i bronzu v atletice a ve sjezdovém lyžování
- Olympijského šachového zlata, světového zlata, stříbra i bronzu v atletice, v silovém trojboji, ve sjezdovém lyžování a v plavání
- Evropského zlata, stříbra i bronzu v běžeckém lyžování, ve sjezdovém lyžování, v kuželných, v goalballu a v tandemové cyklistice.

Pro přehlednost je v příloze č. I uveden seznam medailí a držitelů medailí.

3.3 Vybraná sportovní odvětví a disciplíny zrakově postižených v ČR

Jak již bylo řečeno, zrakově postižený, nebo nevidomý člověk může i přes svoje znevýhodnění vykonávat téměř každou sportovní disciplínu. Bohužel ve většině druhů sportů je sportovec závislý na úpravě sportoviště, nebo na osobě asistenta a na dalších spoluhráčích. I přes praktické problémy, kterými jsou nízký počet nevidomých a zrakově postižených sportovců v ČR a nedostatek odborných trenérů a sportovišť, je

několik sportů a sportovních disciplín, které se daří v českých podmínkách dobře a úspěšně rozvíjet.

V současné době hovoříme o dvou skupinách sportů. O sportech, které jsou zařazené mezi paralympijské sporty a o ostatních sportech mluvíme jako o neparalympijských sportech. Ne všechny druhy sportů jsou, jak již bylo uvedeno, aktivně provozované v ČR.

Jak se uvádí v literatuře (Tnka, 2012, s. 22) mezi sporty osob se zrakovým postižením zařazené do programu paralympijských her a provozované v České republice patří atletika, plavání, alpské lyžování, běh na lyžích, cyklistika a goalball. Český svaz zrakově postižených sportovců uvádí na svých webových stránkách, paralympijské sporty jako biatlon, fotbal, jachting, jezdectví, judo a veslování, jsou v České republice provozované u zrakově postižených sportovců a nevidomých pouze výjimečně a pouze jednotlivci, nebo se neprovozují vůbec. Letní a zimní paralympiáda se koná ve stejném roce a na stejném místě jako olympijské hry.

Mezi neparalympijské sporty a sportovní aktivity osob se zrakovým postižením, které jsou praktikovány v České republice patří bowling, kuželky, lukostřelba, showdown (aplikovaný stolní tenis), šachy, turistika, vodní sporty (kanoistika, windsurfing) vzpírání a zvuková střelba.

V současné době si mohou nevidomí a slabozrací vybrat ve sportovních klubech registrovaných u ČSZPS z následující nabídky šestnácti různých sportů: atletika, bowling, cyklistika, futsal, goalball, judo, kuželky, lyžování běžecké, lyžování sjezdové, plavání, showdown, simulovaná zvuková střelba, šachy, turistika, veslování a vzpírání. (O ČSZPS, online, cit. 2013-05-28)

Protože provádění sportů slabozrakými a nevidomými je značně odlišné od sportů jak je znají zdraví nehandicapovaní lidé, je pro ilustraci uvedeno několik základních odlišností ke každému ze zmíněných sportů prováděných v ČR.

3.3.1 Atletika

Jak již bylo zmíněno, zrakově postižení sportovci jsou rozdělení do skupin B1, B2 a B3 (v ČR užívá ještě ČSZPS podskupinu B4). Jak uvádí odborná literatura (Trnka, 2012, s. 23) v atletice jsou zavedeny skupiny F11, F12, F13 – Field soutěže v poli tj. pro vrhy, hody, skoky a pětiboj a skupiny T11, T12 a T13 – Track – soutěže na dráze pro běžecké disciplíny.

Speciálními pomůckami, které se používají, aby byla zajištěna objektivita hodnocení výkonu všech sportovců, jsou neprůhledné klapky pro kategorii B1. Sportovci kategorií B1 a B2 mají právo využívat pomoci asistenta. Při běžeckých disciplínách využívají atleti pomoci traséra. V určitých disciplínách se využívá spojení s traserem nebo asistentem pomocí kontaktní šňůry.

Mezi vybrané odlišnosti v provedení a hodnocení oproti zdravým sportovcům je např. při skoku dalekém nebo trojskoku, místo odrazu posypáno jemným práškem, aby bylo vidět místo odrazu, není zde pro odraz jen čára, ale celý obdelník.

Při sportu musí být na sportovišti ticho, aby sportovci slyšeli své asistenty a pokyny a sport byl tak technicky vůbec realizovatelný.

Při skoku do výšky si atleti nejprve osahají výšku laťky. Při navádění atleta ke skoku je využíváno zvukových pokynů asistenta.

Při vrhání a házení je atlet do vrhačského kruhu přiveden asistentem a ten je také zodpovědný za jeho orientaci v daném prostoru. Vrh i hod se vždy uskuteční až po signálu od asistenta, že je v bezpečném prostoru, taktéž k měření dochází, až když je atlet po vrhu nebo hodu odveden do bezpečného prostoru. Vrh i hody jsou technicky náročné a vyžadují kooperaci atletů se svými asistenty, aby nedošlo ke zbytečným zraněním.

Provozování sportu nevidomými a zrakově postiženými lidmi logicky přináší větší riziko úrazu pro sportovce samotné, ale i pro všechny osoby vyskytující se během závodů na sportovišti. Hlavní riziko při vrhu koulí a hodu diskem, kladivem, nebo oštěpem při závodech spočívá ve velice rozdílné úrovni atletů (délky vrhů a hodů) a ve

zvýšené pravděpodobnosti vrhu, nebo hodů atletickým náčiním mimo výseč. (Příloha č. I atletické disciplíny – běžecké, technické).

3.3.2 Bowling

Pravidla hry pro bowling se odvíjejí od mezinárodních pravidel. Bowling mohou hrát postizení všech kategorií tedy B1 až B3. Sportovci využívají pokynů svého průvodce, dle skupin postizení je, nebo není povoleno koučování.

Mezi zvláštní pomůcky patří jako u atletiky klapky, tak v bowlingu zaslepené brýle pro skupinu B1. Zajímavostí je, že i asistent musí být před závodem předem schválený. Přeslápnutí pomezí čáry není trestné ani od sportovce ani od asistenta.

Ke zvýšení bezpečnosti je v pravidlech zahrnutý přísný zákaz podávání alkoholických nápojů nejen hráčům, ale i v areálu sportoviště vůbec. Toto opatření musí zajistit vždy pořadatel a každé soutěžní družstvo tomuto příkazu přísně podléhá.

3.3.3 Cyklistika

I u cyklistiky jsou sportovci rozděleni do tří skupin B1 až B3, všechny skupiny postizení závodí společně a dělí se na závody mužů a žen, jako u zdravých sportovců. Závody probíhají na tandemových kolech, kdy vpředu je pilot, který je vidící a nesmí být profesionálním cyklistou a nesmí být bývalým účastníkem mistrovství světa, nebo olympijských her v uplynulých třech letech. Jako u zdravých sportovců je povinné používat cyklistickou přilbu.

Od roku 2007 je cyklistika zdravotně postizených sportovců součástí Mezinárodní cyklistické organizace, která stanovuje pravidla a kalendář závodů, organizuje mistrovství světa a uznává oficiální rekordy.

Pro nevidomé je cyklistika svým vytrvalostním charakterem jednou z nejzdravějších pohybových aktivit i díky tomu, že je šetrná a nehrozí zde tolik možností zranění nevidomého cyklisty. Zároveň je velmi prospěšná pro fyzický aparát postiženého člověka, jsou rovnoměrně posilovány problémové svalové skupiny, tempo pohybu se pohybuje v aerobním rytmu srdce, takže dochází ke spalování tuků a redukce případné obezity, nebo nebezpečí vzniku nadváhy. Také je to prospěšné pro kloubní systém

cyklisty, protože nedochází k přetěžování velkých koubů nostného systému lidského těla.

Nevýhodou u tohoto sportu je vysoká pořizovací cena potřebného vybavení, které je odlišné od běžně vyráběných cyklistických kol pro zdravé sportovce. Nejlevnější tandemové kolo použitelné pro vrcholovou cyklistiku stojí přes 60 tisíc Kč. Kolo pro rekreační jízdu se pohybuje v relaci od 20 tisíc Kč a více.

3.3.4 Futsal

Protože fotbal je nejoblíbenější sport na celé planetě, byl upraven pomocí několika změn v pravidlech a přizpůsobení počtu hráčů a pomůcek na obdobnou hru pro nevidomé a vznikl futsal pro nevidomé. Kolébka tohoto sportu pro nevidomé je Brazílie a Španělsko, kde začal být tento sport provozován organizovaně asi v polovině 20. století. První turnaj pro nevidomé ve futsalu se ale uskutečnil až v roce 1974 v Brazílii a účastníky byly tři týmy jihoamerických států.

Od roku 1994 po nátlaku Brazílské asociace sportů pro nevidomé a po proběhlé diskuzi o přizpůsobení podmínek pro hraní fotbalu jsou konečně schválena mezinárodní oficiální pravidla futsalu pro nevidomé a IBSA (International Blind Sports Association) od té doby zřídila podvýbor pro futsal.

V roce 1998 se uskutečnilo první mistrovství světa ve futsale v brazilském městě Venue a vyhrál domácí tým Brazílie. O dva roky později bylo mistrovství ve Španělsku a třetí mistrovství hostilo město Rio de Janeiro.

Od roku 2004 je futsal zařazen do programu Paralympijských her a první byla v Aténách Brazílie po penaltovém rozstřelu s Argentinou.

Futsal hrají dvě družstva o čtyřech hráčích v poli a brankář každého družstva. Cílem družstva je vsítit co nejvíce branek. Míč, podobně jako u goalballu, má uvnitř zvukový systém, takže hráč se orientuje podle zvuku míče. Zrak může používat pouze brankář, který se pohybuje pouze v prostoru brankoviště a může navigovat spoluhráče, jeho spoluhráči jsou nevidomí. K zajištění rovných podmínek pro všechny musí hráči v poli nosit na očích neprůhledné klapky. (Historie futsalu pro nevidomé, online, cit 2013-05-28)

Během futsalu se na hře nepodílejí pouze hráči a brankář, ale i další tzv. pasivní účastníci hry, kterými jsou trenér a navigátor za brankou, kteří pomáhají brankáři dávat povely družstvu, aby hráči byli orientováni ve hře.

Zvláštností oproti fotbalu, co se týče vybavení, jsou mantinely umístěné podél postranních čar, které pomáhají a usnadňují hráčům orientaci a udržují je v prostoru hřiště. Přispívají také k většímu spádu hry, když pomáhají i míč udržet na hřišti. Odraz míče od mantinelu není klasifikován jako aut.

Zajímavostí u futsalu je slovo VOY (ze španělštiny a znamená „Já jdu“). Toto slovo je povinen vyslovit zřetelně a včas hráč, který se začne pohybovat směrem k míči. Pokud toto slovo zapomene vyslovit je rozhodčí povinen podle pravidel odpískat faul.

Futsal je jako ostatní sporty provozované nevidomými náročný na úrazy způsobené střety s protihráči. Proto se používají standardní ochranné pomůcky na lokty a kolena.

V České republice se futsalu velmi daří, nevidomí hrají tento sport ligově a účastní se mezinárodních soutěží i reprezentace na paralympiádě.

3.3.5 Goalball

Jak uvádí internetové zdroje (Goalball, online, cit. 2013-05-28), goalball je míčovou hrou dvou družstev pocházející z Rakouska. Hraje se na hřišti 18 x 9 metrů a úkolem hráče je střílet soupeřovu bránu, která je přes celou šíři hřiště. Specifikem je, že míč se musí do brány od půlící čáry hřiště jen dokutálet asi jako na kuželkách nebo na bowlingu. Družstva proti sobě hrají ozvučeným gumovým míčem dva poločasy. Jeden poločas má dvanáct minut. Jedno družstvo se skládá ze tří hráčů a nejvýše tři náhradníků. Hra je velmi dynamická díky tomu, že v pravidlech je, že každý hráč musí provést hod míčem do deseti sekund od prvního obranného kontaktu družstva s míčem. Vítězem je družstvo, které nastřílí více gólů do brány družstva protihráče.

Rozdělení hráčů u goalballu je stejné jako u ostatních sportů B1 až B3 a muži a ženy do dvou skupin.

Mezi speciální pomůcky nutné ke goalballu jsou neprůhledné klapky na oči pro všechny hráče. Oči překryté gázou nebo obvazovou tkaninou. Hráči nesmí mít brýle nebo kontaktní čočky. Míč na goalball váží 1 250 g, je vyroben z gumy a jeho obvod je

přibližně 76 cm. Uvnitř míče je osm otvorů a v jeho středu je umístěna rolnička, která vydává zvuk.

Je také nutné, aby hráči používali chrániče loktů, kolen, holení a suspenzor. Začátečníci musí dávat pozor při vstávání a vzpřímení postavy, aby se nezranili o horní brankovou tyč. U goalballu je důležitá komunikace mezi hráči a nebezpečnými zpravidla bývají fyzické kontakty spoluhráčů v obranném rozestavení a je zde vysoké riziko střetu.

3.3.6 Judo

I v judu spolu soupeří sportovci rozdělení mezi muže a ženy a podle skupin B1 až B3. Judo není náročné na speciální pomůcky, které by museli sportovci mezi sebou používat. Je to sport pro nevidomé, který pomáhá udržet postiženého v kondici a přispívá k dobré prostorové orientaci nevidomého sportovce.

Zdravotní rizika, která tento sport přináší jsou obdobná jako u provozování juda zdravým vidomým sportovcem.

3.3.7 Kuželky

Kuželky nejsou sice paralympijským sportem, ale v České republice se mezi nevidomými a zrakově postiženými těší veliké oblibě.

Kuželky hrají všechny kategorie zrakově postižených tedy B1, B2 i B3. Sportovci se dělí pouze do dvou skupin na muže a ženy.

Mezi odlišnosti řadíme fakt, že hráč každý hod směřuje do plného stavu, tedy do devíti kuželek. Hráči využívají pomoci asistenta, který zajišťuje správné nasměrování hráče. Hráč má právo na cvičné orientační hody před začátkem, na seznámení se s prostorem. Na sportovišti je opět žádoucí, aby nebyla provozována žádná hudební produkce a byl zachován klid.

3.3.8 Lyžování běžecké

U lyžování je stejné dělení kategorií jako u ostatních sportů. Lyžaři B1 a B2 kategorie musejí mít traséra a lyžaři skupiny B3 si zvolí zda ho chtějí.

Trasér lyžaře vede jen podle hlasu. V určitých úsecích trasy, které jsou označené, může trasér lyžaře držet. Trasér také podle potřeby přemazává lyžařovi lyže podle potřeby. Závodí se klasickou technikou i bruslením.

3.3.9 Lyžování sjezdové

Ve všech kategoriích je povinný trasér. Vede závodníka pomocí hlasu, nebo se využívá radiokomunikace.

U sjezdového i běžeckého lyžování je u osob se zrakovým postižením největším problémem rovnováha a udržení směru. Také je zde kvůli rychlejšímu pohybu po trati větší riziko úrazů než u jiných sportů.

3.3.10 Plavání

Na plavání se skupiny sportovců dělí a označují dle jejich postižení na S11, S12 a S13 (Swimming). Postižení sportovci plavou všechny způsoby, jen je odlišnost, že na obrátce se využívá pomoci asistenta tzv. tapper, který upozorní plavce na obrátku poklepem holí. Kategorie S11 musí používat neprůhledné plavecké brýle.

3.3.11 Showdown

Tento sport opět mohou hrát všechny kategorie a dělí se pouze na skupiny, muži a ženy. Showdown není paralympijským sportem, ale patří mezi sporty velice oblíbené mezi zrakově postiženými. V roce 2005 byla Česká republika pořadatelem Mistrovství světa v showdownu.

Showdown je hra pro dva hráče. Hraje se u speciálního stolu, ozvučeným míčkem a dvěma pálkami. Účelem hry je odpálit míček do soupeřovy branky.

Tento sport je velmi oblíbený a jeho výhodou je malé riziko úrazů.

3.3.12 Simulovaná zvuková střelba

Tuto disciplínu mohou opět provádět všechny skupiny zrakově postižených. Zvuková střelba se provádí pomocí speciálního střeleckého trenažeru, který se skládá z počítače se speciálním softwarem, terče a modifikované pistole. Střelec při střelbě používá neprůhledné klapky na oči. Střelba se ve stoje a nejnižší věková kategorie je 15 let.

Je povoleno využít pomoci asistenta, ale pouze k tomu, aby přivedl střelce na stanoviště. Není podle pravidel povoleno, aby asistent navigoval střelce po tom, co již podle signálu a předchozích pokynů našel terč.

3.3.13 Šachy

Šachy doposud nebyly zařazeny mezi paralympijské sporty. Každé čtyři roky probíhají Mistrovství světa jednotlivců ve všech kategoriích.

Šachy mají stejná pravidla pro vidomé i nevidomé. Pouze u nevidomých sportovců se používají šachovnice s otvory, do kterých se zasouvají figurky s kolíky. Černé a bílé figurky jsou jinak označeny, aby bylo možné je rozeznat hmatem.

3.3.14 Turistika

Turistika je vhodným druhem pohybu pro všechny věkové kategorie. Pobyt v přírodě a pohyb ve volném prostoru pomáhá nevidomým zlepšit jak jejich fyzickou kondici, tak kladně působí na jejich psychiku a pomáhá rozvíjet jejich orientaci v prostoru. Při volném pohybu v přírodě je nutný pro nevidomého průvodce.

3.3.15 Veslování

Veslování je paralympijským sportem. Je dostupný pro všechny kategorie sportovců a řídí se mezinárodními pravidly FISA. Je to velmi vhodný druh pohybu pro nevidomé, je zde nízké riziko úrazů. Každá loď pouze vyžaduje zdravého vidícího kormidelníka, který navádí loď.

3.3.16 Vybrané sportovní kompenzační pomůcky

Elektronický míč

Je ozvučený míč vybavený elektronickou rolničkou. Reaguje zvukem na pohyb míče, když se míč zastaví, změní se tento zvuk na pravidelné pípání a je tím umožněno jeho snadné nalezení.

Obrázek 2: Elektronický míč



Zdroj: Ješina, Hamřík a kol., online, cit. 2013-05-28

Goalbalový míč

Míč určený pro goalbal. Je ozvučený a v současné době je podle pravidel modrý.

Obrázek 3: Goalbalový míč



Zdroj: Ješina, Hamřík a kol., online, cit. 2013-05-28

Showdownový stůl

Je speciální hrací stůl pro showdown.

Obrázek 4: Showdownový stůl



Zdroj: Ješina, Hamřík a kol., online, cit. 2013-05-28

Tandemové kolo

Trekingové tandemové kolo, které se používá pro cyklistické aktivity zrakově postižených osob.

Obrázek 5: Tandemové kolo

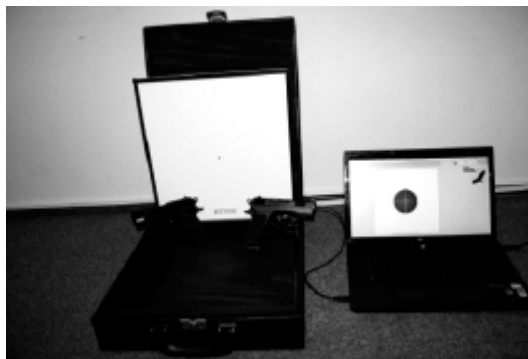


Zdroj: Ješina, Hamřík a kol., online, cit. 2013-05-28

Zvuková střelba

Speciální laserová střelnice, která vydává zvuk v určité frekvenci závislé na správném míření na cíl terče. Součástí v sadě jsou tři laserové zbraně.

Obrázek 6: Zvuková střelnice



Zdroj: Ješina, Hamřík a kol., online, cit. 2013-05-28

II. Praktická část

4 Výzkumné šetření

4.1 Cíl a metodika výzkumu

Hlavním cílem této práce je zmapovat *náplň volného času osob se zrakovým postižením s využitím sportovních aktivit*. Pro splnění tohoto cíle byly použity metody výzkumu, jakými jsou studium materiálů souvisejících s organizací výuky na vybraných středních školách, rozhovor a dotazník.

Výzkum probíhal na dvou středních školách zaměřených na výuku žáků se ZP. Konkrétně se jedná o Střední školu Aloyse Klara sídlící ve Víděnské ulici 28 na Praze 4 a o Gymnázium pro zrakově postižené a Střední odbornou školu pro zrakově postižené sídlící v ulici Radlická 115, Praha 5.

Studium dostupných materiálů

Bylo porovnáno ŠVP obou škol a pořádání akcí škol zaměřených na tělesnou výchovu a sport. Také byla sledována možnost sportovního vyžití ve školních sportovních klubech pokud nějaké daná škola má a fungují. Spolu s metodou rozhovorů byl sledován celkový přístup školy k motivaci žáků ke sportu a pohybovým aktivitám.

Rozhovor

Metoda rozhovoru byla použita k prozkoumání tématu a problematiky sportu zrakově postižených. Rozhovory probíhaly s nevidomými a zrakově postiženými žáky i s jejich učiteli. Rozhovory pomohly vybrat nejoblíbenější sporty a také ostatní způsoby trávení volného času nevidomými.

Dotazník a šetření

Podstata dotazníkové techniky spočívá v tom, že potřebné informace získáváme prostřednictvím písemného dotazu. Respondent vyplňuje dotazník sám. Znamená to, že komunikační tok mezi badatelem a respondentem je zprostředkován sérií písemných otázek, které pokrývají zkoumanou oblast problému. (Zich, 2004, s. 47)

Dotazníkové šetření zahrnovalo několik fází. V první přípravné fázi šetření byl vypracován dotazník zahrnující 9 otázek (viz příloha č. II). Následně byl dotazník distribuován do zmíněných škol. S laskavou pomocí pedagogů se podařilo shromáždit celkem 68 vyplněných dotazníků. Tento výběrový soubor zahrnoval pouze respondenty s určitou vrozenou nebo získanou zrakovou vadou. U těchto respondentů byl zkoumán jejich vztah ke sportu a k jednotlivým sportovním disciplínám.

Vyplnění dotazníku bylo anonymní a zabralo respondentům jen několik málo minut. Otázky v dotazníku byly zaměřeny na zjištění základních faktů ohledně pohlaví, věku a zrakového postižení respondentů, jejich volného času, jejich vztahu ke sportu a způsob trávení jejich volného času. Záměrně byly otázky v dotazníku sestaveny tak, aby nabízely respondentům dostatečné množství odpovědí, které pokryjí danou problematiku, ale tak, aby bylo možné zpracování a následně grafické znázornění. Vyplňování všech dotazníků probíhalo v únoru 2013.

Dílčí cíle dotazníkového šetření:

- Zjistit, jakým způsobem nejraději respondenti tráví svůj volný čas,
- zjistit druh sportu, který respondenti provozují,
- zjistit, zda se ve volném čase věnuje sportu více žen nebo mužů se ZP,
- zjistit, zda respondenti uvažují, že budou v budoucnu více sportovat,
- zjistit, jak jsou respondenti spokojeni s podporou svého okolí v oblasti sportu.

Následně byly dotazníky vyhodnoceny a data byla zpracována v programu MS Excel. Nejprve byly odpovědi ze všech dotazníků přeneseny do tabulky s podkladovými daty. Tato data byla sumarizována a byla vytvořena tabulka se součty otázek a byly vytvořeny v MS Excel grafy, znázorňující výsledky dotazníkového šetření. Toto zpracování umožnilo předejít chybovosti, která by mohla vzniknout nedopatřením, pokud by se každá otázka počítala pouze ručně. Následně byla provedena analýza a z výstupů plynou závěry a doporučení, které následují v jedné z dalších kapitol.

4.2 Pohybové aktivity, tělesná výchova a sport na vybraných školách

U obou vybraných škol proběhla analýza ŠVP a rozhovory s žáky, aby byl upřesněn rozsah mimoškolních akcí a nabídka mimoškolních aktivit zaměřených na sport a pohybovou výchovu. Obě školy jsou kvalitně vybaveny sportovišti a pořádají množství sportovních akcí.

4.2.1 Střední škola a Mateřská škola Aloyse Klara

Škola Aloyse Klara vychází z více než 180leté tradice výchovy a vzdělávání osob se zrakovým postižením. Koncepce školy je v souladu se současnými pedagogickými trendy ve vzdělávání osob s různými handicap, především zrakovým postižením a speciálními vzdělávacími potřebami.

Střední škola připravuje absolventy základních škol a základních škol praktických v následující oborech vzdělání, které jsou zakončeny maturitou, závěrečnou zkouškou nebo výučním listem:

Čtyřleté studijní obory:

Masér sportovní a rekondiční

Textilní výtvarnictví

Čalouník

Knihář

Nástavbové dvouleté maturitní studium:

Podnikání

Masér sportovní a rekondiční

Tříleté studijní obory:

Výrobce a dekoratér keramiky

Rekondiční a sportovní masér

Keramická výroba

Zpracovatel přírodních pletiv

Kartáčnické a košíkářské práce

Žáci se věnují tělesné výchově a sportovním pohybovým aktivitám v rámci povinných hodin tělesné výchovy, při povinných a nepovinných školních akcích, ve svém volném čase v rámci volnočasové nabídky internátu a v rámci SK Stella.

Tělesná výchova má dle ŠVP dotaci dvě vyučovací hodiny týdně nebo dvě až tři hodiny každé dva týdny (u tříletých učebních oborů). Výuka probíhá na sportovištích školy, kterými jsou víceúčelová sportovní hala, hřiště na plážový volejbal, hřiště na malou kopanou, tenisové kurty, volejbalové a nohejbalové hřiště, horolezecká stěna a posilovna. Z venkovních sportovišť jsou to zatravněná hřiště a travnaté plochy okolo školy.

V rámci **povinných školních** akcí se studenti účastní psychologicko-adaptačního kurzu v prvním ročníku studia, který zahrnuje testy fyzické zdatnosti, turistiku, ostatní sporty a zátěžové testy. Dále se žáci účastní lyžařského kurzu a sportovně-turistického kurzu.

Na škole je velká nabídka **nepovinných školních akcí**. Lze zmínit zájezdy do Itálie s důrazem na sport, turnaje ve stolním tenise, volejbale, závody v obřím slalomu, přespolní běh, vodácký putovní tábor, soutěže ve futsalu, goalbalu, stolním tenise a další.

Volnočasová nabídka internátu je velmi bohatá a zahrnuje vstup na sportoviště internátu a školy, kterými jsou například posilovna, horolezecká stěna, sportovní hala, stůl na showdown, hřiště na malou kopanou s umělým travnatým povrchem, hřiště s dvěma travnatými kurty, dvěma kurty na plážový volejbal a miniatletický areál na skok do dálky, dráhu na 100 m a sektor pro vrh koulí.

Z aktivit, kterými se na internátě zabývají, jsou nácvik herních činností a kolektivních her, účast na sportovních soutěžích. Žáci mají dále možnost účastnit se základního výcviku na kánoích a raftech v letních měsících na Vltavě.

Sportovní klub SK Stella má ve své náplni dvě hlavní sportovní odvětví a těmi jsou sjezdové a běžecké lyžování. Pravidelně se podílí na realizaci školních lyžařských kurzů a v létě pořádá pro zájemce putovní tábory.

Žáci jsou na škole i na internátu vedeni a podporováni v tělesné výchově a sportovních aktivitách. Celkově je na škole kladen důraz na podporování samostatnosti u žáků a zlepšování jejich fyzické kondice.

4.2.2 Gymnázium pro zrakově postižené a Střední odborná škola pro zrakově postižené

Tato škola je veřejností zpravidla nazývána gymnázium Radlická a je fakultní školou Pedagogické fakulty Karlovy univerzity. Je to škola sloužící žákům se zrakovým postižením a také žákům, kteří z různých důvodů vyžadují práci v menším kolektivu. Nabízí čtyři obory vzdělání:

Gymnázium – všeobecné čtyřleté studium zakončené maturitní zkouškou,

Obchodní akademie – čtyřleté maturitní studium,

Sociální činnost – čtyřleté maturitní studium,

Obchodní škola – dvouleté studium zakončené závěrečnou zkouškou, studium je zaměřeno na telemarketing.

Žáci se věnují tělesné výchově a sportovním pohybovým aktivitám v rámci povinných hodin tělesné výchovy a potom také nad rámec vyučování na mimoškolních sportovních akcích. Předmět tělesná výchova vychází ze vzdělávací oblasti Člověk a zdraví. Žáci se zde setkají s průřezovými tématy jakými jsou Osobnostní a sociální výchova, Environmentální výchova a mediální výchova. Tělesná výchova má umožnit prohloubit vztah žáků ke zdraví, posílit rozumové a citové vazby k pohybové aktivitě a rozvinout praktické dovednosti určující zdravý životní styl. Je usilováno o optimální rozvoj tělesné, duševní a sociální zdatnosti. V rámci tělesné výchovy si žáci mají osvojit široký okruh sportů a pohybových aktivit v takové míře, aby se k dané sportovní aktivitě mohli v budoucnu vrátit rekreačně, nebo ji rozvinout již na škole vrcholově. Pozornost je zvláště věnována rozvoji pohybového nadání a korekcím pohybových znevýhodnění (oslabení).

Při výuce je využíváno sportovišť v areálu školy a internátu: tělocvičny, posilovna, venkovní hřiště, atletický areál a blízkého přírodního parku Prokopské údolí. Hodinová dotace předmětu jsou dvě hodiny týdně pro každý vyučovaný obor vzdělávání. K rozvoji a koordinaci pohybů také kladně přispívá nácvik pracovních aktivit v moderně vybavené cvičné kanceláři, kterou škola disponuje a využívá pro výuku v ostatních předmětech.

Mezi akce pořádané školou v rámci ŠVP patří účast žáků na lyžařském kurzu a cyklisticko-turistický kurz. Na sportovních akcích pořádaných školou nad rámec ŠVP se tematika těchto akcí zpravidla soustředí na halové sporty. Pravidelně jsou pořádány školní turnaje v showdownu, goalbalu, lezení na umělé stěně a nohejbalový turnaj.

Celkově jsou žáci na škole vedeni k tomu, aby byli plnohodnotnými občany, učili se pružně reagovat v životě, neuzavírali se do sebe a aktivně vyhledávali kompenzační pomůcky, které jim pomohou se integrovat mezi zbytek populace (viz. ŠVP – kompetence žáka).

4.3 Výsledky výzkumu

V této podkapitole jsou kvantifikována a rozebrána data, která byla získána na základě zmíněného dotazníku metodou popsanou v předchozí kapitole. Zpracování a grafická vizualizace dat, jak již bylo řečeno, byla provedena v programu MS Excel.

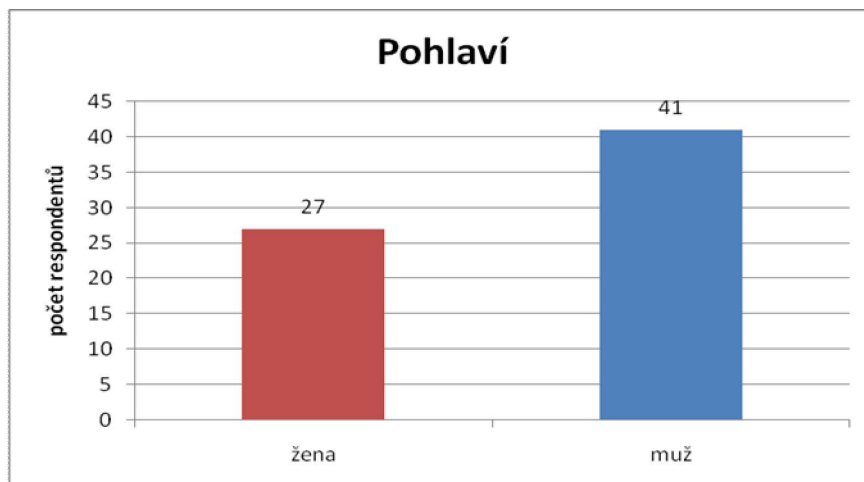
4.3.1 Dotazníkové šetření

Dotazník obsahoval 9 jednoduchých otázek a respondenti ho vyplnili na místě během několika málo minut. Mezi respondenty byly výhradně zřetelně postižení žáci. Celkově bylo vyhodnocováno 68 dotazníků. Vyplňování dotazníku bylo anonymní.

4.3.2 Zpracování dat

První otázka zjišťovala, zda je respondent žena či muž. Z celkové vzorku 68 respondentů dotazník anonymně vyplnilo 41 mužů a 27 žen, což je procenticky 40% žen a 60% mužů z celkového zkoumaného souboru.

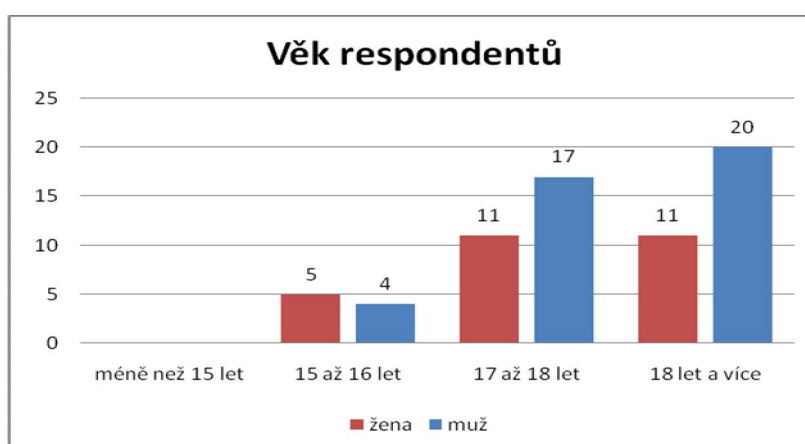
Graf 1: Poměr pohlaví respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

V druhé otázce bylo zjišťováno do jaké z nabídnutých věkových kategorií respondent patří. Výsledky této otázky byly spojeny se zjištěnými údaji v první otázce a nabídly tak podrobnější rozbor věku a pohlaví respondentů. Věkové kategorie nabízené v dotazníku byly čtyři a konkrétně to byly věk do 15 let, 15 až 16 let, 17 až 18 let a 18 let a více. I když byl průzkum prováděn na dvou středních školách v první věkové kategorii se nenacházel ani jeden respondent. V kategorii 15 až 16 let bylo celkem 9 respondentů z toho 5 žen a 4 muži. V kategorii 17 až 18 let bylo celkem 28 respondentů z toho 11 žen a 17 mužů v poslední věkové kategorii nad 18 let se nacházelo celkem 31 respondentů a to 11 žen a 20 mužů.

Graf 2: Věk respondentů

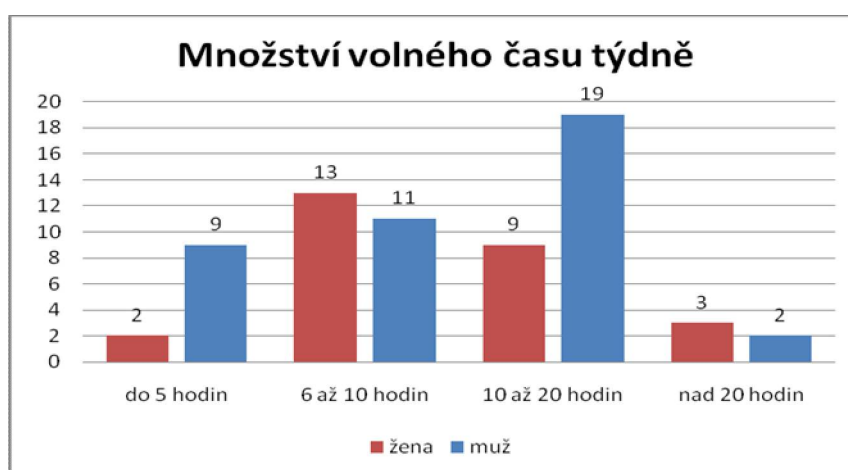


Zdroj: Vlastní zpracování

Třetí otázka dotazníku zjišťovala kolika hodinami volného času týdně respondenti disponují. Byly nabídnuty čtyři kategorie a respondenti jednu z nich vybrali. První byla

pro pracovně vytížené žáky a studenty do 5 hodin volného času týdně. Druhá byla 6 až 10 hodin týdně, třetí 10 až 20 hodin a poslední byla nad 20 hodin volného času týdně. V první skupině do 5 hodin týdně se nacházelo celkem 11 respondentů z toho 2 ženy a 9 mužů. V druhé skupině 6 až 10 hodin volného času bylo celkem 24 respondentů z toho 13 žen a 11 mužů. V třetí skupině se nacházelo celkem 28 respondentů, z toho 9 žen a 19 mužů a v poslední čtvrté skupině bylo celkem 5 respondentů a to 3 ženy a 2 muži. Z grafického znázornění je patrné, že ženy již v mladém věku disponují výrazně méně hodinami volného času týdně než muži.

Graf 3: Množství volného času týdně

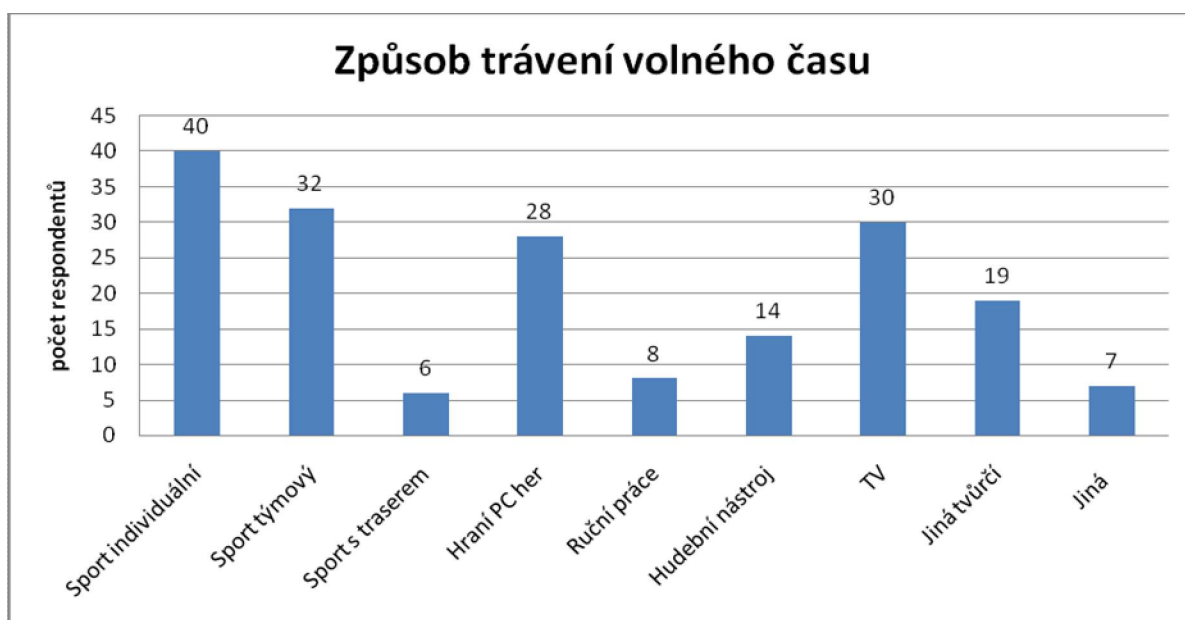


Zdroj: Vlastní zpracování

Čtvrtá otázka zkoumala jakým způsobem nejraději tráví respondenti svůj volný čas. V této otázce byla možnost označit více možností. Respondenti vybírali z nabídnutých kategorií a poslední možnost zněla JINÉ a respondenti mohli dopsat volbu, která se nenacházela v nabídnutém výběru. Cílem této otázky bylo zjistit, zda jsou zrakově postižení ve svých volnočasových aktivitách více zaměřeni na sport, nebo volí více jiné než sportovní volnočasové aktivity. Celkově respondenti volili 78 krát sportovní aktivitu a 99 krát nespportovní volnočasovou aktivitu. Volba JINÉ byla využita 7 krát a nejčastěji se objevovaly vycházky se psem, trávení času se zvířaty a 2 krát sbírání mincí. Ze sportovních aktivit je v rovnováze provozování individuálního sportu s provozováním sportu, u kterého je nutná asistence týmu nebo trasa. Nespportovní aktivity jsou výrazně navýšeny díky hraní PC her a sledování televize.

Zajímavostí je, že všichni respondenti, kteří odpověděli, že tráví svůj volný čas sledováním televize, až na jednu výjimku, také sportují a mají další koníček. Pouze jedna žena (dotazník č. 14) nad 18 let, která má 10 až 20 hodin volného času týdně má jediného koníčka sledovat televizi, žádný sport neprovozuje a tato žena je zároveň nespokojená s podporou svého okolí, také nechce více sportovat do budoucna. Respondenti obvykle zaškrtovali 3 a více odpovědí.

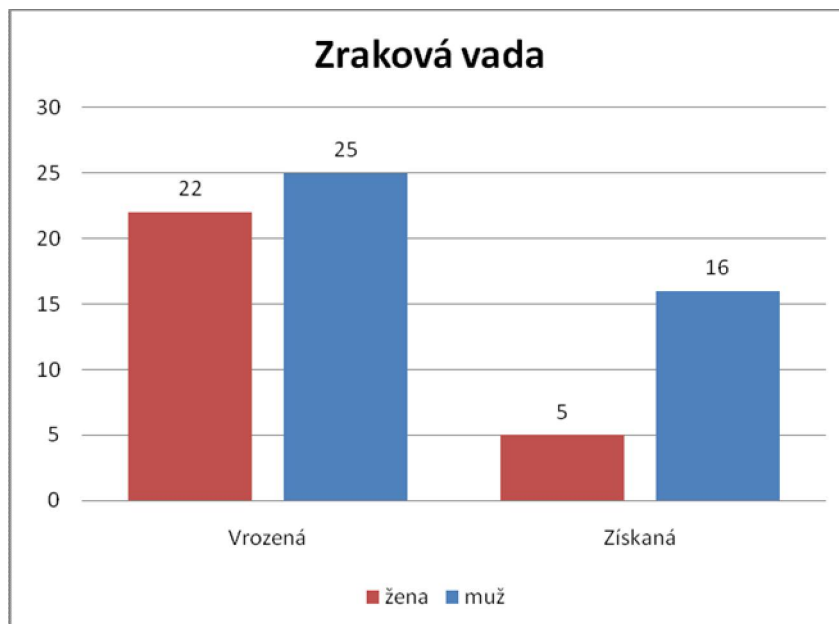
Graf 4: Způsob trávení volného času



Zdroj: Vlastní zpracování

Pátá otázka zkoumala jaká je zraková vada respondentů. Ve výběru byly jen dvě možnosti a to vrozená a získaná. Vrozenou vadou trpí celkem 47 respondentů a to 22 žen a 25 mužů. Získanou oční vadou trpí celkem 21 respondentů a z toho 5 žen a 16 mužů.

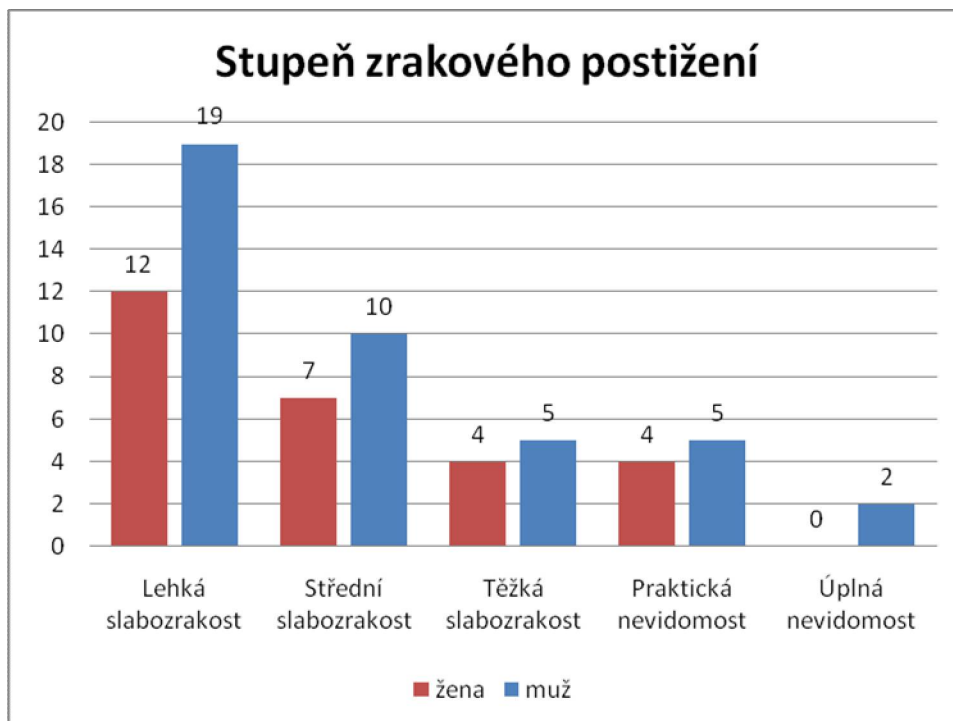
Graf 5: Zraková vada



Zdroj: Vlastní zpracování

V šesté otázce byli respondenti dotazováni jaký stupeň je jejich zrakové postižení. Vybírali jednu možnost z nabídky lehká slabozrakost, střední slabozrakost, těžká slabozrakost, praktická nevidomost a úplná nevidomost. Z grafu je patrné i rozdělení pohlaví u každého stupně zrakové vady. Velká část respondentů trpí lehkou a střední slabozrakostí, je to celkem 19 žen a 29 mužů. To je celkem 70,5% všech dotazovaných. Tento fakt se dále odráží v druzích sportů provozovaných zrakově postiženými žáky a studenty.

Graf 6: Stupeň zrakového postižení

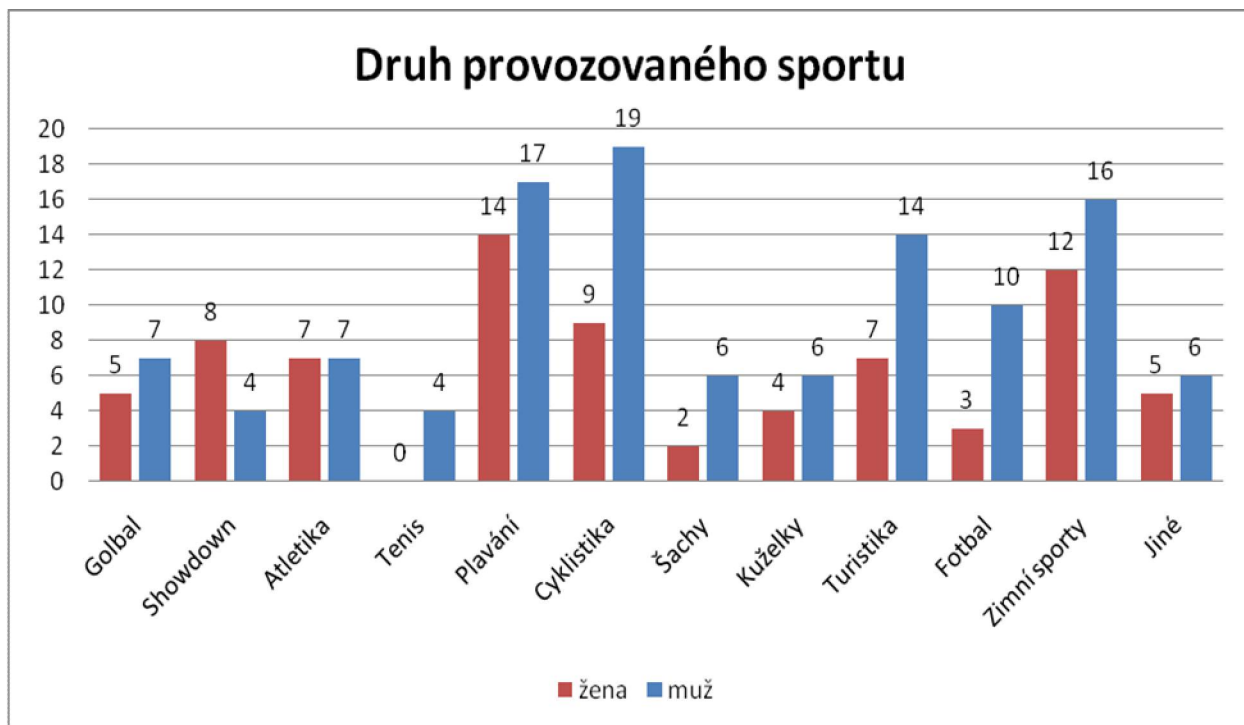


Zdroj: Vlastní zpracování

V sedmé otázce bylo zjišťováno, jaký druh sportu respondenti provozují pokud se nějakým sportem zabývají. Odpovědi v této otázce byly opět při vyhodnocování propojeny s výsledky z otázky č. 1 a výsledný graf nabízí přehled provozovaných sportů i dle pohlaví respondentů. Mezi muži je nejoblíbenější cyklistika u žen vede plavání. Nejméně oblíbeným sportem u žen je tenis, celkem 0 respondentek a u mužů je to showdown pouze 4 respondenti tento sport provozují oproti tomu showdown provozuje 8 žen což je 12% ze všech respondentů. Další zajímavostí, ale ne překvapením je, že fotbal výrazně více provozují muži než ženy. Z grafu je patrné, že výrazně oblíbenější jsou bezpečné sporty, u kterých nehrozí vážná zranění. Jsou jimi plavání, cyklistika, turistika a některé zimní sporty. Další zajímavostí je, že do možnosti jiné byly nejčastěji vypsány in-line brusle, jízda na koni, sport se psem, ale také bojové sporty, jednou i vrhání nožů a dvakrát yo-yo.

Celkový počet odpovědí byl 192. Žen, které odpověděly, že se věnují sportu bylo 71 a 5 odpovědí mimosportovních aktivit. Muži se věnují sportu v 110 případech a 6 varianta jiné. Celkem z toho vyplývá, že 40 % žen a 60 % mužů se zabývá ve svém volném čase sportem.

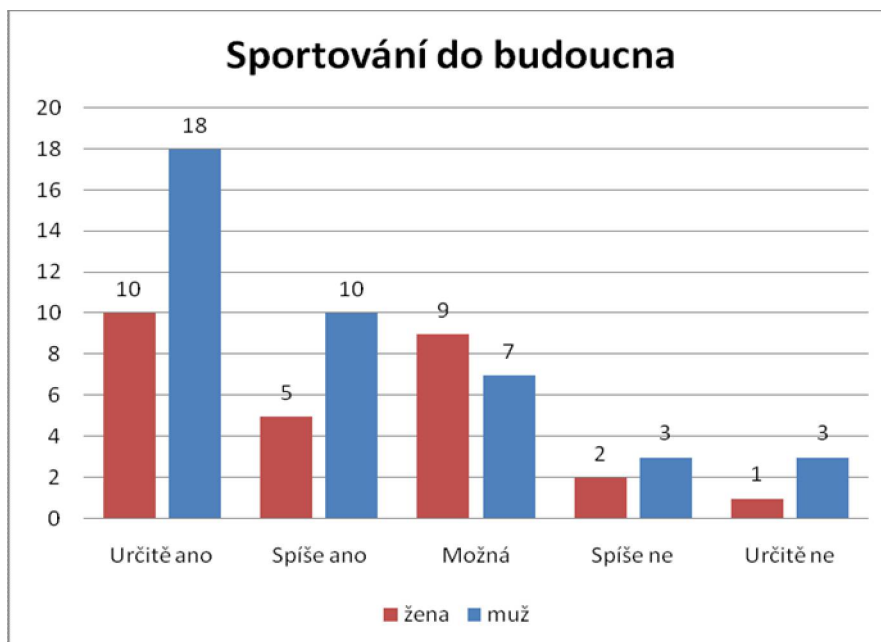
Graf 7: Druh provozovaného sportu



Zdroj: Vlastní zpracování

V osmé otázce byl zkoumán záměr respondentů v budoucnu více sportovat. Překvapivě převážná část respondentů odpověděla, že určitě ano, spíše ano, nebo možná. Určitě a spíše ano chce sportovat v budoucnu celkem 55% z celkového počtu žen a 68% mužů ze všech mužských respondentů. Respondenti, kteří vybrali možnost, že určitě nechtějí sportovat více, překvapivě patří k lidem, kteří mají ve většině 10 a více hodin volného času, až na jednoho kterému je 17 let, je jim 18 a více, jejich zraková vada je vrozená a je to těžká slabozrakost až praktická nevidomost. Nikdo z těchto lidí nesleduje televizi, kromě jednoho se věnují jednomu i čtyřem sportům a všichni se věnují také nějaké tvůrčí činnosti, nebo hře na hudební nástroj. Tyto informace mohly být zjištěny pomocí údajů přenesených z vyplněných dotazníků do tabulky v MS Excel, která obsahuje sumář všech dat a součty se v ní provádějí pomocí filtrů dat. Je možné tak nalézt zajímavé souvztažnosti jednotlivých zvolených možností.

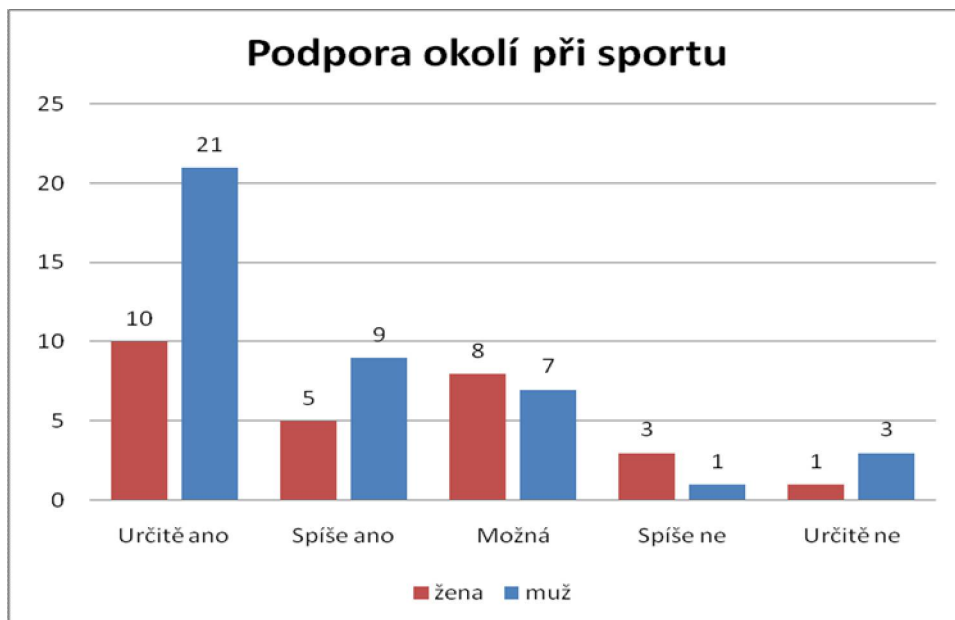
Graf 8: Sportování do budoucna



Zdroj: Vlastní zpracování

V deváté otázce byl zkoumán fakt, zda respondenti cítí dostatečnou podporu svého okolí v jejich sportovních aktivitách. Překvapivě pozitivní bylo zjištění, že celkem 88% všech respondentů pociťuje kladnou reakci a podporu jejich okolí k jejich sportovním aktivitám, tito respondenti volili možnost určitě ano, spíše ano a možná. Negativní spíše ne a určitě ne zvolilo 4 ženy a 4 muži. Když hlouběji prostudujeme volbu negativní určitě ne zjistíme, že jsou to 3 muži a jedna žena. Až na jednoho je jim 18 a více, mají do 10 hodin volného času týdně, sportují, hrají hry na PC i na hudební nástroj, jejich oční vada je vrozená a je to lehká a střední slabozrakost. Žena, která volila tuto možnost nechce v budoucnu více sportovat a v současnosti je jí přes 18 let a provozuje pouze turistiku.

Graf 9: Podpora okolí při sportu



Zdroj: Vlastní zpracování

5. Závěr

Hlavním cílem této práce bylo pojednat o náplni volného času osob se zrakovým postižením s využitím sportovních aktivit a nabídnout i souhrn jednotlivých sportovních disciplín, kterým se zrakově postižení ve svém volném čase věnují.

V první části práce bylo pojednáno o problematice zraku, funkci lidského oka, vzniku zrakového postižení a problematice se zrakovým postižením spojené. Je rozebráno, jaké dopady má postižení na fyzický a psychický stav člověka i jeho rodiny a také na zhoršení kvality života daného jedince. Další kapitola první části práce pojednává o sportu a pohybových aktivitách osob se ZP. Pojednává o vlivu sportu a pohybových aktivit na postiženého člověka a nabízí přehled nejzajímavějších a nejfrekventovanějších sportů provozovaných osobami se ZP v ČR a je v krátkosti pojednáno o organizacích ve sportu.

Druhá část práce seznamuje s organizací tělesné výchovy, školních a mimoškolních sportovních akcích dvou pražských středních školy zabývajících se výukou zrakově postižených a jinak handicapovaných žáků. Ze studia dokumentů a materiálů o škole a z rozhovorů je patrné, že obě školy rozvíjejí pohybové aktivity u svých žáků a vedou je ke sportu i mimo vyučování a povinný rozsah hodin tělesné výchovy. Obě školy disponují kvalitně vybavenými sportovišti. Na škole Aloyse Klara se navíc uskutečňuje poměrně více mimoškolních sportovních akcí a výletů zaměřených na pohybové aktivity a to hlavně díky spolupráci s SK Stella, která při škole funguje.

V dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že respondenti tráví svůj čas ze 44 % sportovními aktivitami a 56 % nespportovními aktivitami, kterými jsou hraní PC her, sledování TV, hraní na hudební nástroj aj. Ze sportů je nejoblíbenější cyklistika u mužů a plavání u žen. Ve svém volném čase se věnuje sportu 40 % žen a 60 % mužů. Respondenti uvedli ve větší míře, že chtějí sportovat v budoucnu více a také jsou spokojeni s podporou svého okolí, co se sportovních a pohybových aktivit týče.

Smyslem této práce bylo pojednat o sportu a sportovních aktivitách zrakově postižených a nepřinést jen soubor informací o jednotlivých sportech, ale pomoci vysvětlit fakt, že v případě, že se sportu věnují nevidomí a slabozrací, potřebují podporu svého okolí více než zdraví lidé. Sport, tělesná výchova a pohybová aktivita jsou natolik významné, že je

navrací zpět do aktivního života a mají multiplikační efekt v znovunabytí jejich sebevědomí a navracení se do všech sfér společenského života.

6. Seznam použité literatury

Seznam použitých českých zdrojů

BUNC, V.: Zásady dlouhodobé kultivace zdravotně orientované zdatnosti. Tělesná výchova a sport mládeže, r. 61, 1995, č. 6

ČÁLEK, O.: Akceptace vady u zrakově postižených a u jejich rodin. Tyflogické listy 1990/1-2

HAMADOVÁ, Petra, KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea a NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.

JANEČKA, Z., JEŠINA O., a kol. *Vybrané outdoor aktivity jinak zrakově disponovaných osob v letní přírodě*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, ISBN 978-80-244-1798-1

JELÍNEK, Jan a ZICHÁČEK, Vladimír. *Biologie pro gymnázia: (teoretická a praktická část)*. 9. vyd. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2011. barev. obr. příl. ISBN 978-80-7182-213-4.

JEŠINA, O., HAMŘÍK, Z., a kol. *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, ISBN 978-80-244-2946-5

KAPLANOVÁ, V.: Vliv showdownu na nevidomého člověka v jeho běžném životě, bakalářská práce, 2012, Univerzita Palackého v Olomouci

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*, 1. Vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2007 ISBN 978-80-247-1733-3

TRNKA, Václav. *Charakteristika a organizace sportu osob se zrakovým postižením v České republice*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze Nakladatelství Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-1958-3.

ZICH, František. *Úvod do sociologického výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Vysoká škola finanční a správní, o.p.s. v edici EUPRESS, 2004. s 47. ISBN 80-86754-19-7.

Seznam použitých internetových zdrojů

<http://www.sons.cz/klasifikace.php>

<http://cs.wikipedia.org/wiki>

<http://www.sport-nevidomych.cz>

<http://www.spsaklara.cz/>

<http://goa.brailnet.cz/>

<http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/254-atletika-zrakov-postienych-sportovc>

Historie futsalu pro nevidomé: [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z: <http://www.teiresias.muni.cz/futsal-pn/main.php?strana=historie>

SCHINDLER, R. – Pešák, M.: *Kdo je zrakově postižený* [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/kdojezp.php>

Průřez lidského oka [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z:

http://cs.wikipedia.org/wiki/Soubor:Schematic_diagram_of_the_human_eye_cs.svg

Lidské oko [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z:

http://cs.wikipedia.org/wiki/Lidsk%C3%A9_oko

.....

7. Seznam obrázků, grafů a tabulek

Seznam obrázků

Obrázek 1: Anatomie lidského oka	10
Obrázek 2: Elektronický míč	32
Obrázek 3: Golbalový míč	33
Obrázek 4: Showdownový stůl	33
Obrázek 5: Tandemové kolo	34
Obrázek 6: Zvuková střelnice.....	34

Seznam grafů

Graf 1: Poměr pohlaví respondentů	40
Graf 2: Věk respondentů.....	41
Graf 3: Množství volného času týdně	42
Graf 4: Způsob trávení volného času	43
Graf 5: Zraková vada	43
Graf 6: Stupeň zrakového postižení	44
Graf 7: Druh provozovaného sportu	45
Graf 8: Sportování do budoucna	46
Graf 9: Podpora okolí při sportu.....	67

Seznam tabulek

Tabulka 1: Klasifikace zrakového postižení.....	13
---	----

Tabulka 2: Podíl pohlaví a věkových kategorií členů registrovaných u ČSZPS 23

8. Seznam použitých zkratk

ČR – Česká republika

ČSZPS – Český svaz zrakově postižených sportovců

IBSA – International Blind Sports Association

SK – Sportovní klub

STZPS - Svaz Tělesně a Zrakově Postižených Sportovců

TJ – Tělovýchovná jednota

WHO – World Health Organization

9. Seznam příloh

Příloha A- Atletické disciplíny – běžecké, technické	I
Příloha B - Dotazník	II

PŘÍLOHY

Příloha A – Atletické disciplíny – běžecké, technické I

Běžecké disciplíny

Třída B1	Třída B2	Třída B3
100m (M/Ž)	100m (M/Ž)	100m (M/Ž)
200m (M/Ž)	200m (M/Ž)	200m (M/Ž)
400m (M/Ž)	400m (M/Ž)	400m (M/Ž)
800m (M/Ž)	800m (M/Ž)	800m (M/Ž)
1500m (M/Ž)	1500m (M/Ž)	1500m (M/Ž)
5000m (M/Ž)	5000m (M/Ž)	5000m (M/Ž)
10000m (M)	10000m (M)	10000m (M)
Maratón (M/Ž)	Maratón (M/Ž)	Maratón (M/Ž)

Společné

4x100 m štafeta (M/Ž)

4x400 m štafeta (M/Ž)

Technické disciplíny

Třída B1	Třída B2	Třída B3
skok do dálky (M/Ž)	skok do dálky (M/Ž)	skok do dálky (M/Ž)
trojskok (M/Ž)	trojskok (M/Ž)	trojskok (M/Ž)
skok vysoký (M/Ž)	skok vysoký (M/Ž)	skok vysoký (M/Ž)
disk (M/Ž)	disk (M/Ž)	disk (M/Ž)
oštěp (M/Ž)	oštěp (M/Ž)	oštěp (M/Ž)
koule (M/Ž)	koule (M/Ž)	koule (M/Ž)
kladivo (M)	kladivo (M)	kladivo (M)

Hmotnost náčiní

	Disk	Oštěp	Koule
Ženy	1.0 kg	600 g	4.0 kg
Muži	2.0 kg	800 g	7.26 kg

Rozběhy

	B1	B2	B3
100 m	4*	4	8
200m	4	4	8
400m	4	4	8
800m	4/5#	5#	8
1500m	6	8	10
5000m	10	10	20
10000m	10	10	20

Víceboje

Třída B1	Třída B2	Třída B3
pětiboj (M/Ž)	pětiboj (M/Ž)	pětiboj (M/Ž)

Halové Disciplíny

60m, 200m, 400m, 800m, 1500m, 5000m, skok vysoký, skok do dálky, trojskok, vrh koulí.

Mládežnické disciplíny

Kategorie žákovská	Kategorie dorostenecká
60 m	100 m
300 m	400 m
600 m	800 m
	1500 m
skok do dálky	skok do dálky
	skok vysoký
hod kriketovým míčkem (150 g)	oštěp (600g)
koule (3 kg)	koule (chlapci 5 kg, dívky 4 kg)
4x 60 m štafeta	4x 200 m štafeta

Nejmenší přípustná vzdálenost mezi vnitřním okrajem odrazové plochy a doskočištěm je následující:

Skok do dálky	(B1,B2)	1 m
Trojskok	(B1)	9 m
Trojskok	(B2)	11 m
Trojskok	(B3)	11 m

Příloha B – Dotazník II



Přeji všem pěkný den. Obracím se na Vás, protože potřebuji Vaši pomoc. Zpracovávám svou bakalářskou práci a potřebuji, abyste pro mě vyplnili následující ANONYMNÍ dotazník. Děkuji všem za pomoc. Vladimír Vlk.



1. Jste žena nebo muž?

- žena muž

2. Která z níže uvedených kategorií zahrnuje Váš věk?

- méně než 15 let 15 – 16 let 17 – 18 let 18 let a více

3. Která z následujících kategorií nejlépe vystihuje množství vašeho volného času týdně?

- jsem pracovním přetíženým mám jen **maximálně 5 hodin** volného času týdně.
- jsem pracovním vytíženým mám **6 až 10 hodin** volného času týdně.
- škola a pracovní povinnosti mi nezaberou tolik času, takže mám **10 až 20 hodin** volného času týdně.
- práce a škola mi jdou tak dobře a snadno, že mám **více než 20 hodin** volného času týdně.

4. Jakým způsobem nejraději trávíte svůj volný čas? (označte, prosím, i více možností).

- Sport individuální Sport týmový Sport provozovaný s traserem
- Hraní PC her Ruční práce Hraní na hudební nástroj
- Sledování TV jiná tvůrčí činnost
- Jiné (prosím vypište)
-

5. Jaká je Vaše zraková vada?

- vrozená získaná

6. Jaký je stupeň Vašeho zrakového postižení?

- lehká slabozrakost střední slabozrakost těžká slabozrakost
- praktická nevidomost úplná nevidomost

7. Pokud provozujete sport, jaký druh sportu rádi děláte?

- golbal showdown atletika tenis plavání
- cyklistika šachy kuželky turistika fotbal
- zimní sporty
- jiné.....

8. Chcete do budoucna sportovat více?

- určitě ANO spíše ANO možná spíše NE určitě NE

9. Cítíte dostatečnou podporu Vašeho okolí, co se sportu týče?

- určitě ANO spíše ANO možná spíše NE určitě NE

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Vladimír Vlk

Obor: Speciální pedagogika – Vychovatelství

Forma studia: Prezenční

Název práce: Pohybové aktivity, tělesná výchova a sport osob se zdravotním postižením

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh:¹ 43

Celkový počet stran příloh:² 6

Počet titulů českých použitých zdrojů: 10

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 10

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Jana Janková
