



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra Výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou v okrese Písek

Vypracoval: Martina Stýblová

Vedoucí práce: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice, 2017



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Education

Bachelor Thesis

Availability of physical activities for
children with disabilities in their leisure
time in Písek area

Author: Martina Stýblová

Supervisor: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice, 2017

Bibliografická identifikace

Jméno příjmení autora: Martina Stýblová

Název bakalářské práce: Nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou v okrese Písek

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

Oponent: Mgr. Pavlína Moučková

Rok obhajoby: 2017

Abstrakt:

Záměrem této bakalářské práce bylo prověřit a vyhodnotit možnosti začlenění dětí s disabilitou mentální, zrakovou a sluchovou ve věku 8 - 15 let v okrese Písek. Tato práce je rozdělena na teoretickou část, která vysvětluje celkový pohled na pojem disability u dětí, nastiňuje důležitost začleňování dětí s disabilitou do kolektivů s intaktními dětmi. Je zde vysvětlena charakteristika a klasifikace disability mentální, zrakové a sluchové a zároveň možnosti využití nabídky vhodných sportů pro jednotlivé stupně disability. Součástí teoretické části je také popis okresu Písek a jeho nabídka volnočasových pohybových aktivit. Zároveň zdůrazněn význam a důležitost volnočasových aktivit s ohledem na zdravý životní styl. V praktické části je provedeno samotné šetření anketního výzkumu. Do anketního šetření se zapojilo 18 trenérů, 25 dětí s disabilitou, 28 dětí intaktních a 7 ředitelů škol a sportovních zařízení. Z názorů trenérů a odborných pracovníků vyplývá, že z větší části souhlasí s tím, aby se děti s disabilitou zapojily do pohybových aktivit s intaktními dětmi. Zároveň však nejsou schopni zajistit odborné vedení vzhledem k tomu, že 44 % z nich nemá sportovní vzdělání. Výbornou zprávou byla jednoznačná 100 % shoda na integraci dětí s disabilitou od všech dotázaných ředitelů škol a sportovišť. A potvrdily to i odpovědi od dětí s disabilitou, celých 52 % dětí by se rádo zapojilo do pohybové aktivity s dětmi intaktními.

Klíčová slova: volnočasová aktivita, dítě s disabilitou, mentální, zraková, sluchová disability, volnočasová pohybová centra., disability

Bibliographic Identification

Name of the author: Martina Stýblová

Title of the thesis: Availability of physical activities for children with disabilities in their leisure time in Písek area

Field of study: Department: Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia, České Budějovice

Supervisor: PhDr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

Oponent: Mgr. Pavlína Moučková

Year of the presentation: 2017

Abstract:

Intention of this bachelor thesis is to examine and to analyze possibilities of integration children aged 8 - 15 years with mental, visual and hearing impairment disabilities in district Písek. This work is divided in theoretical part that explains general view of the term disabilities of children, outlines the importance of integrating children with disabilities to the society with intact children. The characteristic and classification of mental, visual and auditory disabilities are explained and at the same time the possibilities of using suitable sports for individual levels of handicap are described. Theoretical part also describes the district Písek and its offer of free time motion activities. At the same time the meaning and importance of free time activities with reference to healthy style of life is emphasized. In practical part a survey is performed. 18 coaches, 25 children with disabilities, 28 intact children and 7 directors from schools and sports facility participated in the survey. Based on the opinions of coaches and specialized workers, most of them agrees with integration of children with disabilities to the motion activities with intact children. However they aren't able to provide special lead of these activities, because 44 % of them does not have sports education. The excellent report was a clear 100 % agreement on the integration of disabled children by all school heads and sports schools. And they confirmed the answers from children with disabilities, and 52 % of children would like to engage in physical activity with intact children.

Keywords: freetime activity, child with disability, mental, visual, hearing disability, time physical center, disability.

Prohlášení:

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznam citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 28. 4 2017

.....

Martina Stýblová

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla z celého srdce velice poděkovat vedoucí mé bakalářské práce, paní PhDr. Zuzaně Kornatovské, Ph.D., DiS., za odborné vedení, cenné rady a podporu v průběhu realizace tohoto projektu. Další velký dík patří mé rodině, která mě po celou dobu podporovala. A na závěr bych chtěla poděkovat všem poděkovat všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření.

Motto:

*Slovem je možné povzbudit, pohladit, projevit účast,
ale také ublížit, zranit.*

Slovem vyjadřujeme obsah, emoce, prožitky i vztah k někomu, něčemu.

Slovem můžeme jevy sdružovat či odlišovat.

*Slovem můžeme vymezovat, co je normální a „nenormální“,
přičemž je velmi problematické tyto jevy odlišit.*

(Hogenová 2001)

Obsah

1	ÚVOD.....	10
2	TEORETICKÁ ČÁST	11
2.1	Pojem disabilita	11
2.2	Charakteristika a klasifikace disability.....	12
2.2.1	Charakteristika a stupně mentální disability	12
2.2.2	Charakteristika a klasifikace sluchové disability	14
2.2.3	Charakteristika zrakové disability.....	18
2.3	Jihočeský region – okres Písek.....	21
2.4	Volnočasová pohybová aktivita	23
3	CÍLE A ÚKOLY.....	26
3.1	Cíle práce.....	26
3.2	Úkoly práce	26
3.3	Výzkumné předpoklady	26
4	PRAKTICKÁ ČÁST	27
4.1	Metodika.....	27
4.1.1	Charakteristika zkoumaného souboru	27
4.1.2	Popis místa výzkumného šetření	27
4.1.3	Organizace výzkumného šetření	28
4.1.4	Použité metody	29
5	VÝSLEDKY	30
5.1	Vyhodnocení dat z ankety pro trenéry	30
5.1.1	Vyhodnocení dat z ankety pro ředitele škol či sportovišť	35
5.1.2	Vyhodnocení dat z ankety pro děti s disabilitou	38
5.1.3	Vyhodnocení dat z ankety pro intaktní děti.....	42
6	DISKUSE.....	47
6.1	Diskuse k výsledkům výzkumného šetření	47

6.1.1	Anketa pro trenéry volnočasových pohybových aktivit.....	47
6.1.2	Diskuse pro ředitele škol či sportovišť	50
6.1.3	Anketa pro intaktní děti.....	52
6.1.4	Anketa pro děti s disabilitou.....	54
7	ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	57
8	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	59
9	SEZNAM ZKRATEK	62
10	SEZNAM TABULEK	63
11	SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66

1 ÚVOD

V bakalářské práci bych chtěla zhodnotit a zamyslet se nad otázkou, zda je možné, aby děti s disabilitou prožívaly plnohodnotný život ve svém volnočasovém prostoru v okrese Písek. Pro každého intaktního jedince je zcela přirozené a běžné využívat nabídku zájmových a sportovních činností. Často si neuvědomujeme, že děti s disabilitou mají podmínky ztížené a výběr vhodné aktivity musí dobře zvážit a zohlednit ve vztahu ke stupni disability jejich dítěte. Dětské zájmové kroužky, školy v přírodě či letní tábory by měly být otevřeny pro všechny děti, tedy i pro děti s disabilitou např. mentální, smyslovou, tělesnou nebo kombinovanou disabilitou. Je důležité, aby odborníci jako např. pedagogové, vychovatelé či odborní asistenti nebo trenéři pomohli dítěti s disabilitou se co nejpřirozenějším způsobem se integrovat do kolektivu vrstevníků a vlastně i celé společnosti.

Pro tyto děti je výhrou a velkým úspěchem, když vnímají, že jsou součástí kolektivu, že nemusí jen opodál přihlížet, ale získávají zkušenosti v rámci skupiny dětí, jistotu a dovednost vyrovnat se ostatním. U každého jedince je délka adaptace zcela odlišná, ale u dětí, pokud jsou správně motivovány a vedeny, je začlenění do kolektivu mezi nové kamarády jednodušší než u dospělých. Velkým přínosem a pomocníkem při hledání vhodných aktivit jsou zcela určitě organizace a spolky, které pomáhají k zajišťování volnočasových aktivit a potřeb vzájemné komunikace a podpory rodičů se zdravotně postiženými dětmi.

V okrese Písek bych ráda vyzdvihla práci "Klubu Krteček", která poskytuje služby pro rodiny s dětmi se zdravotní disabilitou. Zdravotní disabilita dítěte představuje velkou zatěžkávací zkoušku pro celou rodinu. Proto je důležité, aby měly tyto děti dostatek prostoru k odpočinku a zábavě. A to myslím, že dnešní společnost umožňuje a pomáhá tyto děti zapojovat do spontánních aktivit. Z mého pohledu je právě okres Písek zajímavý svou nabídkou zájmových aktivit, které jsou přizpůsobeny i pro děti s disabilitou. Disabilita se týká všech občanů bez rozdílu. V důsledku nehody nebo nemoci se každý z nás může stát osobou s disabilitou nebo se může stát tím, kdo členu rodiny či jiné blízké osobě s disabilitou pomáhá.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Pojem disabilita

Přesné určení pojmu disabilita je velice obtížné, především v tom, že se nedá definovat pouze jedním slovem (ŠELNER 2012). Každý z odborníků nahlíží na disabilitu ze svého úhlu pohledu. Může vzniknout situace, že na jednoho konkrétního jedince budou mít odborníci odlišný názor. Na jedince s disabilitou budou zcela určitě jinak nahlížet lidé, kteří ho neznají a nejsou s ním denně ve styku. Naprosto jinýma očima zhodnotí situaci rodina, pro kterou je to osoba blízká.

Pod pojmem disabilita je ukryto jakékoliv zdravotní omezení, které způsobuje jedinci problémy a omezuje ho v běžném životě (ŠOPÍKOVÁ a kol 2013). Pojem disabilita byl v ČR přijat v roce 2006 a vychází z Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), která zní následovně: *„Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí“* (MKF 2001, s. 9). Barnes a Mercer usilují o to, aby pojem disabilita se stal nejen pojmem odborným, ale aby své zastoupení našel i v oblasti politické a stal se součástí veřejných témat (BARNES a MERCER 2010).

Disabilita je omezení, které je způsobeno nemocí, traumatem nebo jinými zdravotními problémy, vyžadující odbornou zdravotnickou péči (KUDLÁČEK a JEŠINA 2013). Pro většinu lidí je obtížné najít si cestu a zvolit ten správný přístup, v mnoha z nich vyvolává setkání s lidmi s disabilitou emoce, obavy, a především strach z nezvládnutí situace. Možností, jak lépe zvládnout tyto situace je seznámení se blíže se specifickými potřebami osob s disabilitou, a být s nimi v přímém kontaktu. Je třeba si uvědomit, že u člověka s disabilitou dochází ke zhoršení kvality života a ke každému jedinci je třeba přistupovat individuálně. Důležité je člověka dokázat podpořit nejen po psychické stránce, ale snažit se najít řešení, jak omezit nebo zmírnit jeho disabilitu. Jednou z aktivit odborníků je pohlížet na člověka s disabilitou jako na občana, kterému je třeba vytvořit optimální podmínky vedoucí ke zkvalitnění jeho osobního života (MKF 2001). Důležité je, aby člověk nezůstal zcela izolován, ale cítil potřebu se plně integrovat do společnosti. Dle MKF je velkým přínosem to, že nekvalifikuje osoby, ale popisuje situace každého člověka v řadě okolností, vztahující se ke zdraví (MKF 2001).

2.2 Charakteristika a klasifikace disability

Jedná se o souhrn specifických vlastností vzhledem k jedinci. Mohou se vyskytovat v různých formách a intenzitě v závislosti na rodičích, osobního vývoje, zvýšená potřeba bezpečí, zpomalené myšlení, komunikace, výpadky paměti, poruchy pohybové koordinace a chápání (BARTOŇOVÁ a kol. 2013). Děti s mentální disability mají nižší vývojový profil srovnatelný s intaktními dětmi nižšího věku. Zacharová uvádí, že všichni dospělí a děti, kteří jsou omezeni v sociálním chování, učení, komunikaci a řeči, a jejich život je o to ztížen a díky tomu potřebují a vyžadují speciální pedagogickou podporu, se řadí mezi osoby s disability (ZACHAROVÁ 2013).

Dle Kudláčka a Ješiny (2013) má pojem disability mnoho možností k pojmenování, které používá běžná společnost pro osoby se zdravotním postižením, či jinakostí. Zde jsou příklady dalších používaných termínů:

- Porucha – projevuje se ztrátou, popřípadě anomálií tělesných částí těla.
- Disability – postižení je určitá odchylka ve zdravotním stavu člověka,
- která jedinci způsobují omezení v určité činnosti. Především v pohybu a
- života či v uplatnění ve společnosti.
- Handicap – následkem disability vzniká člověku znevýhodnění ke společnosti.

2.2.1 Charakteristika a stupně mentální disability

Mentální disability se může projevovat ve více podobách, existuje několik stupňů, různé syndromy a stavy. Pokud se bavíme o mentální disability, nejedná se o opoždění vývoje, ale jedná se o strukturální vývojové změny. Nejjednodušší charakteristikou je pojem snížení intelektu, projevuje se v řečové, kognitivní, sociální a motorické složce osobnosti (BAZALOVÁ 2014).

Disability je buď vrozená nebo časně získaná do 2 let věku dítěte. Vrozené vady vznikly v průběhu prenatálního vývoje, v průběhu porodu nebo krátce v postnatálním období. Získaná disability je způsobená buď úrazem, nebo různými chorobami a jejich následky, které mají negativní vliv na pohybové ústrojí, může vzniknout v kterémkoliv období života člověka (FISCHER a kol. 2014).

Stupně disability

Lehká mentální disability

Intelligenční kvocient u lehké mentální disability se pohybuje kolem 69-50, velkou roli zde hraje dědičnost a deprivace. Kolem 6 roku věku se začínají objevovat první příznaky, mezi které patří chudost řeči, opožděný vývoj řeči, vady řeči, stereotyp ve hře, malá slovní zásoba, nedostatečná zvědavost. V období školní docházky nastávají nejzávažnější problémy, např. opožděný vývoj jemné a hrubé motoriky, impulzivnost, konkrétní mechanické myšlení, nedostatečná analýza a syntéza, porucha pohybové koordinace, úzkost a další (BAZALOVÁ 2014).

Středně těžká mentální disability

Středně těžká mentální disability u jedinců vzniká především jako poškození centrální nervové soustavy. Často je disability doprovázena dalším onemocněním a vadami, jako je mozková obrna, autismus a epilepsie. Myšlení bývá opožděno a řeč je velmi jednoduchá a je spojena s malou slovní zásobou (KUDLÁČEK a kol. 2013). Mezi další projevy řadíme pomalý vývoj jemné a hrubé motoriky, nekoordinovanost pohybů a neschopnost jemných úkonů. U dětí se vyskytují náhlé změny nálad, které jsou doprovázeny nepřiměřenými afektivními reakcemi

Těžká mentální disability

Bývá genetická a negenetická a IQ je v rozmezí 34-20. Často se objevují somatické vady a celkové poškození CNS. Výrazně opožděn je psychomotorický vývoj dále se projevuje výrazná pohybová neobratnost (KUDLÁČEK a kol. 2013). Mezi nejčastější příznaky patří poruchy pozornosti, komunikační dovednosti jsou velmi mezené převládá neverbální komunikace, impulzivnost, výkyvy nálad. Po dlouhodobém nácviku si děti mohou osvojit základní hygienické návyky s cílem zvyšování samostatnosti. Velmi nutná je podpora, a to nejen ve vzdělání, které probíhá nejdříve ve speciální škole a poté škole praktické (BAZALOVÁ 2014).

Hluboká mentální disability

Celkově se jedná o velmi vážné poškození organismu, během kterého dochází i silnému poškození zraku i sluchu. Organismus postupně selže kvůli vadám plic, srdce a dalších orgánů. U dětí se může občas projevit sklon k sebepoškozování a trpí inkontinencí. Děti jsou imobilní a objevují se stereotypní pohyby, komunikace probíhá artikulovanými hlasovými projevy, ale častěji pomocí grimas. Svě okolí děti nepoznávají,

je u nich nutná celoživotní péče a jejich vzdělávání probíhá ve speciální škole nebo individuálně (BAZALOVÁ 2014).

Dítě s mentální disabilitou

Většina dětí s lehkou mentální disabilitou jsou velice zdatní a pro přebytek své nevyčerpané energie mohou být někdy až agresivní. Největším problémem je u dětí jejich svalová ochablost, špatné držení těla a nízká úroveň příjmu a využití kyslíku. Pro děti je náročná dlouhodobá aktivita a samostatné obtížné úkoly. Pokud chceme, aby dítě vše chápalo a bylo spokojené, musíme mu opakovat přidělené úkoly, dávat mu jasné srozumitelné pokyny, dostatek času a pochopení, pozitivní odezvu, pochvalu a pokud je potřeba tak provést názornou ukázkou (DVOŘÁKOVÁ 2000).

2.2.2 Charakteristika a klasifikace sluchové disability

Sluchová disability

Sluchová disability je snížená nebo chybějící schopnost vnímat sluchové informace. Sluch je pro člověka jedním z nejdůležitějších smyslů, pomocí sluchu přijímá člověk informace a má možnost komunikovat s okolním světem. Osoby se sluchovou disability nelze rozdělit přesně podle stupně slyšení do jednotlivých kategorií. Důležitým aspektem je zcela určitě věk, ve kterém ztráta sluchu vznikla.

Sluchová disability patří mezi nejrozšířenější, podle výsledků WHO, které uvádí v roce 2005 velmi vysoké procento lidí se středně těžkou až těžkou sluchovou disability, ale bohužel počty neustále stoupají a v roce 2015 by se měl počet pohybovat kolem 700 milionů (HORÁKOVÁ 2012).

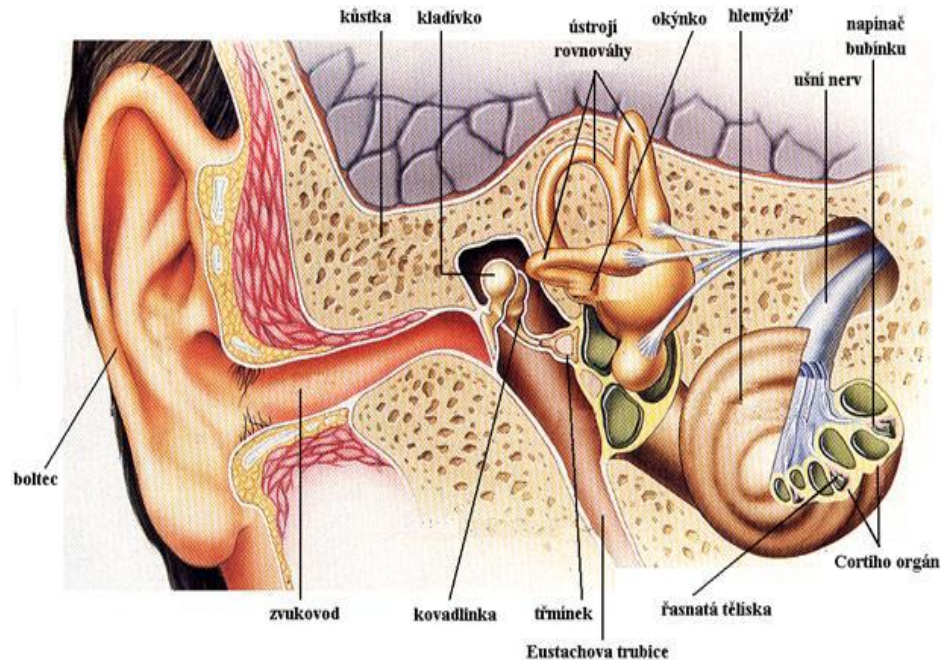
Ucho a jeho části

Ucho je lidský orgán, který zajišťuje smyslové funkce mezi, které patří přeměna zvukových vln na sluchové nervové impulsy, dále podává informace o poloze mozku, kterou tělo zaujímá ke své vertikální ose (HORÁKOVÁ 2012). Ucho a další jeho části viz Obr. 1. str. 15.

Další částí je vnější ucho, které se skládá z ušního boltce a zevního zvukovodu, jehož úkolem je zachycovat zvukové vlny a přenést je do bubínku. Zvukové vlny jsou boltcem přeneseny do zvukovodu, díky jeho nepravidelnému tvaru přichází zvukové vlny z různých směrů a tím pádem jsou lehce odlišné. Mozek má tu schopnost rozeznat, který

zvuk je odražený a který je přímo od zdroje. Zvukové vlny dále prochází zvukovodem, který vede až k bubínku. Přenos zvukových vln viz Obr. 2.

Obr. 1 - Ucho a jeho části



Obr. 2 - Přenos zvuku



Ke střednímu uchu náleží kostní dutina, která je tvořena z několika sluchových kůstek, které zajišťují komunikaci s hltanem za pomoci sluchové trubice (ANATOMIE 2013). Dále je střední ucho tvořeno bubínkovou membránou, která je tvořena ze 3 vrstev. Vnitřní ucho je složeno z kostního labyrintu, což je složitý systém dutin ve spánkové kosti a blanitý labyrint, který je uložen v kostěném labyrintu. Kostní labyrint je složen z přední

části, kterou tvoří hlemýžď a zadní části, která je tvořena z předsíně a polokruhovitých kanálků (ANATOMIE 2013).

Důvodem nenahraditelnosti při ztrátě sluchových buněk je ten, že jako jediné buňky lidského organismu umí přeměnit mechanickou energii zvuku v bioelektrickou (MUKŠNÁBLOVÁ 2014). Spadají mezi nejcitlivější smyslové receptory a informace se do sluchového centra dostane za 15-20 m/s.

Lidské ucho vnímá zvukové vlny v rozsahu frekvence 16 až 20 000 Hz. Nejcitlivější jsou tóny v oblasti okolo 1000 až 3000 Hz, to se týče oblasti mluveného slova. Pokud je sluch zdravý dokáže rozlišit až 400 000 druhů zvuků. Pokud dojde k poškození sluchu, je člověk chudší až o 60 % veškerých informací, velkým problémem je to především u dětí, hlavně pro jejich plnohodnotný a správný rozvoj, ale bohužel ne všechny děti mají to štěstí vnímat svět sluchem, a díky tomu se plnohodnotně rozvíjet a poznávat nové věci (MUKŠNÁBLOVÁ 2014). Nejčastější klasifikace sluchové disability se nachází v MKF vydané WHO v roce 1980 v decibelech (dB) viz. Tab. 1.

Tab. 1- Klasifikace sluchových vad dle WHO (1980)

Decibely	Klasifikace sluchové disability
0–25 dB	Normální sluch
26–40 dB	Lehké poškození sluchu
41–60 dB	Střední poškození sluchu
61–80 dB	Těžké poškození sluchu
81 dB	Velmi těžké poškození sluchu až hluchota

Nyní si rozdělíme sluchové vady:

1. Podle rozsahu velikosti sluchové vady rozdělujeme dle Bátorové a kol. (2013) sluchovou disability takto:

- Lehká nedoslýchavost: Jedinec rozumí mluvené řeči pouze za dobrých podmínek bez hlučného prostředí a rušivých elementů.
- Střední nedoslýchavost: Zde je porozumění řeči v rozmezí od 1metru do 3 metrů vzdálenosti od ucha.
- Těžká nedoslýchavost: Jedinec vnímá řeč do 1 metru vzdálenosti od ucha.
- Velmi těžká nedoslýchavost: Jedinec dokáže vnímat deformovanou řeč pouze z těsné blízkosti ucha.
- Hluchota: Může být vadou vrozenou nebo vzniknout v raném věku získaná ztráta sluchu.

- Ohluchlost: Jedná se o vadu, která vzniká během života. Pokud k tomu dojde zrovna v období, kdy se dokončuje vývoj mluvené řeči, tak řeč zůstane zachována, ale dochází k postupné deformaci.
- Zbytky sluchu: Spojuje se s poruchou ve vývoji řeči nebo s vývojovou nemluvností. Jedná se o neúplnou ztrátu sluchu.
- Nedoslýchavost: Jedná se o částečnou ztrátu sluchu, dochází zde k opoždění nebo omezenému vývoji řeči (BÁTOROVÁ a kol. 2013).

2. Vady podle období vzniku můžeme rozdělit na:

- Vrozené, které vznikají během vývoje plodu.
- Získané, které se dále dělí na perinatální ty jsou získané při porodu a postnatální, které jsou získané po porodu (KUDLÁČEK a kol. 2013).

3. Rozdělení vad podle místa poškození:

- Centrální: ke vzniku dojde, nastane-li poškození mozkové kůry nebo sluchové dráhy
 - Periferní: toto poškození je na úrovni vnějšího ucha až jader sluchového nervu
- a) Převodní: řadíme sem např. perforace bubínku, akutní zánět, mazová zátka nebo katar Eustachovy trubice (SLOWÍK 2010).
 - b) Percepční: jedná se poškození sluchového nervu nebo vnitřního ucha a tím dojde k narušení kvality sluchového vnímání, jedná se tzv. kochleární a supra kochleární vady (BÁTOROVÁ a kol. 2013).

Dítě se sluchovou disabilitou

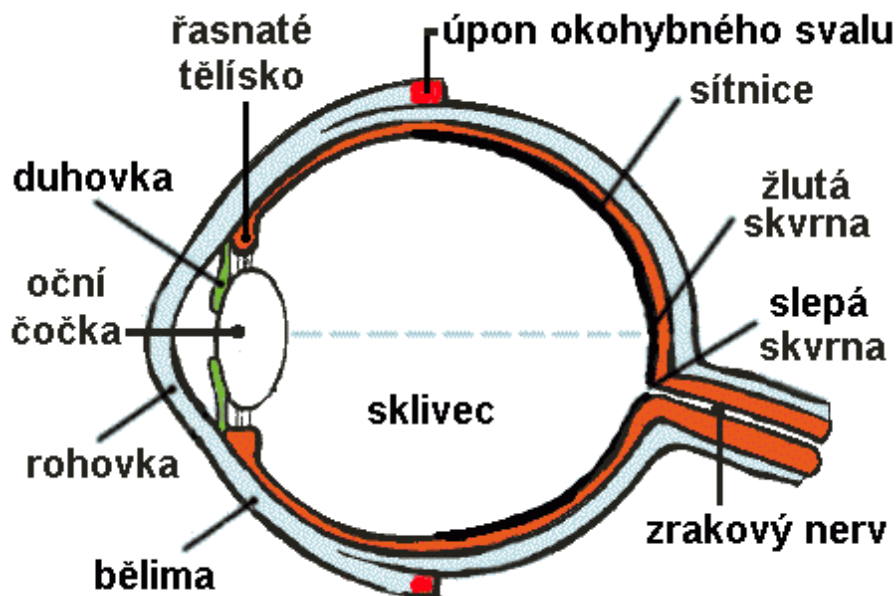
Kvůli sluchové disabilitě mají jedinci sníženou orientaci v prostoru a často mají problém s rovnováhou a regulováním poloh těla a jeho částí (DVOŘÁKOVÁ 2000). U těchto dětí se objevuje povrchnost dýchání a celkové oslabení dýchacích funkcí a zhoršená jemná motorika.

Během cvičení si musíme děti rozdělit na dvě základní skupiny, a to děti nedoslýchavé, protože je zde nutná opatrnost kvůli zachování zbytků sluchu a děti hluché, u kterých tato omezení nejsou. Vzájemná komunikace probíhá pomocí mimiky, gestikulací, odezíráním a stálými signály (DVOŘÁKOVÁ 2000). Pokud děti ještě neovládají např. znakovou řeč, použijeme názornou ukázkou nebo pomocné obrázky.

2.2.3 Charakteristika zrakové disability

Mezi pět lidských smyslů patří zrak, jehož úkolem je získávání informací, díky němu jich získáváme 70-90 %. Zraková disability vzniká na základě postižení zrakových funkcí, nastává snížení zrakové ostrosti a dochází k omezení zorného pole. Zraková disability je rozdělena na dvě části podle doby vzniku na osoby s vrozenou disability a na zrakovou disability získanou v době života. Abychom dokázali vidět, nejenom se dívat, musíme mít zapojeny tři části tzv. zrakové dráhy, kam patří: oko, oční nerv, mozkové centrum (JUNGWIRTHOVÁ 2015). Prvním příjemcem je oko poté pomocí zrakového nervu přeneše do mozku, který informaci zpracuje. Pokud některá část nefunguje, může získat zrakovou informaci nejasnou, neúplnou nebo žádnou. Podrobný řez okem a jeho částí viz Obr. 3.

Obr. 3 Anatomický řez okem



Na zrakovou disability u dítěte můžeme přijít již během těhotenství, ale na odchylky od standardního vývoje bohužel až v pozdějším věku (KOCHOVÁ A SCHAEFEROVÁ 2015).

Velikým rozdílem je vidět a dívat se, protože člověk, který se pouze dívá, nezíská takové informace jako člověk, který vidí doopravdy. Abychom mohli vidět vše, a ne se jen dívat, je potřeba, aby byly zapojeny tři tzv. zrakové dráhy, a to jsou (KOCHOVÁ A SCHAEFEROVÁ 2015): Oko, oční nerv, mozkové centrum

Dle výsledků Kimplové, Kolaříkové (2014) a oftalmologického vyšetření (v souladu s klasifikací WHO) můžeme zrakovou disabilitu rozdělit dle stupňů viz. Tab. 2

Tab. 2 - Rozdělení zrakové disability (KIMPLOVÁ a KOLAŘÍKOVÁ 2014)

Zraková disabilita	Vizus
Slabozrací	Od 6/18 - 3/60 na zdravějším oku
Lehce slabozrací	Od 6/18 - 6/60 na zdravějším oku
Těžce slabozrací	Od 6/60 - 3/60 na zdravějším oku
Prakticky nevidomí	Pod 3/60 "zbytky zraku"
Nevidomí	Pod 1/60 či zorné pole pod 5°
Zachovaný světlocit	Rozeznají směr zdroje světla
Zachovaný světlocit	Rozeznají jen světlo a tmou
Úplná slepota	Bez světlocitu

Zrakové vady si můžeme rozdělit do čtyř skupin:

- Ztráta zrakové ostrosti
- Postižení šíře zorného pole
- Okulomotorické problémy
- Problémy se zpracováním informací

Ztráta zrakové ostrosti se projevuje hlavně tím, že jedinci nevidí zřetelně a obtížně rozlišují malé předměty (JANEČEK a kol. 2013). U postižení zorného pole omezuje zrakovou ostrost a dochází k horšímu vidění za šera, celkově se jedná o omezení prostoru, který člověk vidí (KIMPLOVÁ a KOLAŘÍKOVÁ 2014). Okulomotorické problémy vznikají při špatné koordinaci pohybu očí. Jedinec používá nejdříve jedno oko, poté druhé.

Dle Kimplové a Kolaříkové (2014) mezi nejčastější vady můžeme zařadit:

- Poruchy barvocitu: jedinec není schopen vidět barvy v celém spektru
- Refrakční vady: jedná se o poruchy zrakové ostrosti např.
- astigmatismus, hypermetropie (dalekozrakost), myopie (krátkozrakost)
- Katarakta (šedý zákal): projevuje se ztrátou čirosti neboli tzv. zkalení čočky.
- Glaukom (zelený zákal): velice závažné onemocnění, které se rozděluje na dva typy, a to na glaukom otevřeného a zavřeného úhlu.
- Další vady: retinopatie, degenerace sítnice, záněty sítnice, mikroftalmie, aniridie, kolobom a nystagmus.

Sport a zraková disabilita

Ztráta zraku způsobí snížení smyslových podnětů, což má za následek omezenou potřebu pohybu. Nedostatek pohybu může způsobit svalovou nerovnováhu, a tím vadné držení těla a problémy se mohou projevit během např. předklonu hlavy, ramena nachýlená vpřed, skoliotické držení, prohnutí páteře dozadu v horní hrudní páteři (BÁTOROVÁ a kol. 2013).

Během pohybových aktivit u lidí se zrakovou disabilitou je velice důležitá opatrnost a dodržování předem stanovených pravidel a signálů. Musíme brát v potaz povahové vlastnosti jedince, schopnosti a individualitu. Během sportovních závodů se jedinci rozdělují do 3 skupin, podle zachování vizu a ztrátě zrakové ostrosti a soutěže jsou otevřené a dělí se na postupové a nepostupové (BÁTOROVÁ a kol. 2013). Rozdělení her dle Trnky (2012) je následovné:

- Goalball: Míčová hra, při které proti sobě soupeří dvě tříčlenná družstva ve dvou desetiminutových poločasech. Hra se hraje za použití gumového ozvučeného míčku.
- Lyžování: Pro některé děti i dospělé je neodmyslitelnou součástí zimních radovánek.
- Běh na lyžích: Zpravidla využívají pomoc traséra.
- Biatlon: Jedná se o kombinaci běhu na lyžích a střelby na cíl.
- Plavání: Jedná se paralympijský sport, který byl do paralympijských her zařazen již v roce 1960.
- Atletika: Sportovci jsou rozděleni do tří skupin podle ostrosti zraku a velikosti zorného pole
- Cyklistika: Závodí na tandemových kolech, pilot je vidící.
- Showdown: Hra se provádí ve dvou lidech na obdélníkovém stole, na jehož stranách jsou branky. Potřebné pomůcky jsou páčky a ozvučený míček. Set vyhrává ten, který získá první jedenáct bodů.
- Kuželky: Hraje se zásadně do plných kuželek při každém hodu. Tento sport nepatří mezi paralympijské sporty (TRNKA 2012)

Dítě se zrakovou disabilitou

Pohybová aktivita je velice vhodnou výplní volného času a prožití mnoha nových zážitků, poznatků a pozitivních emocí. Pohybová aktivita slouží především k pevnému zdraví cvičícího jedince, ale u dětí s disabilitou zrakovou je potřeba zdůraznit i aspekt psychický, sociální, a to hlavně v oblasti rozvoje poznávacích procesů (KARÁSKOVÁ 2003). Děti se během aktivit orientují pomocí sluchových, taktilních případně vibračních podnětů (DVOŘÁKOVÁ 2000). Děti se zrakovou disabilitou mají špatné držení těla, svalovou ochablost, nízkou rovnováhu, nízkou tělesnou zdatnost a špatnou orientaci v prostoru.

Kompenzační pomůcky

Mezi nedílnou součástí života lidí se zrakovou disabilitou patří kompenzační pomůcky, jsou to zařízení, která dokážou velice usnadnit některé z problémů. Lidem se zrakovou disabilitou slouží ke zpřístupnění nebo poskytnutí informace, jsou provedena tak, aby dokázaly zvětšit předlohy, zlepšit kontrast, poskytovaly informace s využitím dalších smyslů jako je hmat a sluch a také slouží k nastavení barev (KARÁSEK A PAVLÍČEK 2012).

Rozdělení těchto pomůcek je následovné pomůcky optické, optoelektronické, pomůcky poskytující hmatový, hlasový, zvukový či akustický vjem a další rozdělení je podle konstrukce nebo jejich prvků na mechanické a elektronické (BUBENČÍKOVÁ a kol. 2012).

2.3 Jihočeský region – okres Písek

Okres Písek jsem si vybrala, protože zde žila moje babička, kterou jsem ve svém mládí velice často navštěvovala. Toto město jsem si velice zamilovala a ráda se do něj vracím. Okres Písek se svými 71 tisíci obyvateli patří mezi průměrně zalidněné okresy. Nachází se v Jihočeském kraji a jeho jihočeští sousedé jsou města České Budějovice, Strakonice a Tábor. Podrobné rozdělení okresu viz. Obr. 4 str. 22.

V okrese Písek se nachází velké množství základních, středních, ale i odborných škol a gymnázií, což má velký vliv na rozvoj kultury a vzdělání. Dalším pokrokem ve vzdělání bylo založení specializovaných škol a středisek, dále školy lesnické, průmyslové, ekonomické, zdravotnické a integrované.

Obr. 4 - Podrobné rozdělení okresu Písek



Celkový počet je 34 mateřských škol, 23 základních škol, 2 gymnázia, 8 středních odborných škol, 4 vyšší odborné školy. V současné době je ve městě Písku 1 soukromá vysoká škola. Umístění okresu Písek v rámci České republiky viz Obr. 5.

Obr. 5 - Umístění okresu Písek



Najdeme zde sdružení a organizace, které pomáhají jedincům s disabilitou mezi ně patří např.: sdružení Diacel, Mesada, Krteček, Horizont, Humanika a mnoho dalších. Najdeme zde i 5 domovů pro seniory, které jsou velmi potřebné, protože zde žije kolem 20 tisíc důchodců.

Mezi další kulturní vyžití můžeme zařadit velké množství kin, divadel, knihoven, muzeí, výstavní prostory a koncertní síně. Každý rok se zde koná řada festivalů a přehlídek. Mezi ty nejznámější patří např.: Mezinárodní festival studentských filmů, Písecká nokturna, přehlídka malých divadelních scén Šrámkův Písek, soutěž v rýžování zlata na Otavě, Mezinárodní letní filmové kurzy, Jihočeský hudební festival a Mezinárodní folklorní festival a mnoho dalších. I sportovní nadšenci si přijdou na své, mohou zde navštívit sportovní a rekreační zařízení mezi, které patří: plavecké a zimní stadiony, koupaliště, plovárny, tenisové a fotbalové areály, sportovní haly, motokárová dráha, umělý lyžařský svah.

2.4 Volnočasová pohybová aktivita

Pro celkové zdraví a zlepšení kvality života, ať už u intaktních dětí, či dětí s disabilitou je velice důležité pravidelné tělesné cvičení, a proto již od dětství je důležité děti vést ke zdravému životnímu stylu. Dle Zimmelové a Jelínkové je mnohdy pohybová aktivita, a to v první řadě pro děti, ale i jedince s disabilitou, jedním z hlavních způsobů pro integraci a začlenění do kolektivu, což potvrzují i výsledky šetření Zimmelové a Jelínkové z roku 2013 vydané časopisem *Studia Kinanthropologica* (ZIMMELOVÁ a JELÍNKOVÁ 2013).

V dřívější době, kdy si lidé museli obstarávat potravu a přemísťovat sami sebe někdy i na velké vzdálenosti byl pohyb každodenní záležitostí, ale bohužel v dnešní době tomu už tak není a pro mnohé je pohyb pouze okrajovou složkou života (KUKAČKA a ŠAMÁNEK 2014). Proto bychom už od dětství měly děti k pohybu vést a tím prvním rádcem pro děti, jak plnohodnotně naplnit svůj volný čas vhodnou aktivitou bývají zcela určitě rodiče. Ti nejlépe dokážou posoudit jaká volnočasová aktivita je vhodná pro jejich dítě, znají jejich zdravotní stav a možnosti. Ukazuje se, že pokud se nepovede vytvořit pevný vztah ke zdravému pohybu již v raném věku, později se motivuje dítě mnohem obtížněji.

Pozitivní účinky zapojení do volnočasových aktivit se dají rozdělit do oblastí fyzických, sociálních, ale i psychických. Pohybové aktivity pomáhají rozvíjet sebevědomí, sociální dovednosti, rozvíjet empatie a zvýšit kvalitu a kvantitu pohybu. Z medicínského hlediska optimální realizace pohybové činnosti ovlivňuje především oběhový a dýchací systém.

Redukce stresu, zvýšení aerobní kapacity a zvýšení psychické výkonnosti pozitivně ovlivňuje případná onemocnění srdce, pomáhá redukovat nadbytečné množství tělesného

tuku a pozitivně ovlivňuje psychickou činnost (KOLÍSKO 2002). Za celosvětový problém je považován nárůst diabetes, chronické respirační nemoci, osteoporóza a jiné, které zcela určitě souvisí s nízkou úrovní pohybové aktivity, nezdravou stravou a nadbytečného požívání potravin s vysokým energetickým příjmem. Přibývá rostoucí výskyt obézních dětí mezi 7-8 % a zhruba 15% podíl dětí s nadváhou a obezitou (ŘEHULKA a ŠERÁKOVÁ 2007).

Pohybové aktivity jsou vhodným prostředkem pro účast na společenském životě, působí na celkové zvyšování kvality života a zdraví osob se speciálními potřebami. (HOŠEK 2001). Hošek dále uvádí, že pohybová aktivita obohacuje organismus člověka nejen fyzicky, ale obohacuje i jeho prožitky (HOŠEK 2001) Ty jsou umocňovány postupným rozvojem pohybových dovedností posilujících pozitivní vztah ke sportu. Volný čas mohou děti trávit individuálně ve skupině svých vrstevníků nebo v institucích s volnočasovou náplní.

Mezi tyto patří:

- občanská sdružení dětí a mládeže
- tělovýchovné spolky (Sokol, TJ, Sportovní kluby)
- školní družiny (slouží k výchově, vzdělávání, rekreační a zájmové činnosti dětí)
- školní kluby (svou formou jsou určeny pro žáky druhého stupně ZŠ)
- střediska pro volný čas (poskytují aktivní využití volného času např. DDM)

Musíme dbát především na to, aby aktivity, a to nejen pohybové byly zvoleny vhodně a měly pozitivní dopad na jedince, mezi adekvátní pohybové aktivity můžeme nejčastěji zařadit chůzi, nordic walking a vodní turistiku. Pozitivní pocit ze sportovního výkonu a pobyt na čerstvém vzduchu ve společnosti lidí se stejnými zájmy, by mělo být pro člověka silnějším zážitkem, než fyzický výkon ve sportu (SCHUSTER, 2008). Je třeba vytvářet vhodné podmínky pro smysluplné využití volného času dětí a kvalitní nabídky volnočasových aktivit, které, budou vhodné i pro děti s disabilitou. Je důležité seznamovat děti s aktivitami, které, nemají za cíl soutěživost, ale především vlastní prožitek dítěte. Pohyb je prostředkem, který naučí dítě ovládat samo sebe a komunikovat s ostatními, vzájemně si pomáhat a spolupracovat. Jde o komplex lidského chování, který zahrnuje všechny pohybové činnosti, tělesnou výchovu, sport a pohybové činnosti člověka.

Schopnost správně zvládnout pohyb ovlivňují tyto faktory:

- věk
- stupeň psychomotorického vývoje
- pohlaví
- genetické předpoklady
- aktuální zdravotní stav a zdatnost
- sociální a kulturní zázemí

Problematikou osob se speciálními potřebami v kontextu pohybových aktivit se zabývá vědní disciplína zvaná APA. Mezi nejčastější oblasti zájmů APA patří adaptace prostředí, adaptace pomůcek, adaptace pravidel a adaptace vyučovacích postupů i metod (JEŠINA A KUDLÁČEK 2011).

3 CÍLE A ÚKOLY

3.1 Cíle práce

Úkolem této práce bylo prověřit, jaká je nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti ve věkovém rozmezí 8 – 15 let s disabilitou zrakovou, sluchovou a mentální v okrese Písek. K zjišťování poznatků bylo nutné navštívit základní a speciální školy, sportovní a zájmové kroužky, v nichž jsou provozovány volnočasové pohybové aktivity, které navštěvují především děti intaktní, ale jsou zde vítány i děti s disabilitou. V rámci integrace dětí do kolektivu bylo důležité zjistit, zda jsou zde lektoři a trenéři dostatečně vyškoleni k práci s dětmi s disabilitou a zda nabídka na využití volnočasového prostoru je dostačující.

3.2 Úkoly práce

Úkoly této práce pro část teoretickou a praktickou jsou tedy stanoveny v tomto pořadí takto:

1. Provést obsahovou analýzu českých i zahraničních, odborných a vědeckých zdrojů a na jejich základě vypracovat teoretickou část práce.
2. Stanovit metody pro bakalářskou práci.
3. Připravit výběr respondentů, tj. děti, ředitelé a trenéři v okrese Písek.
4. Provést sběr dat.
5. Vyhodnotit a interpretovat výsledky.
6. Diskuse.
7. Stanovit závěry.
8. Vyjádřit doporučení pro budoucí praxi (s následnou možností využití v okrese Písek).

3.3 Výzkumné předpoklady

Pro výzkum v okrese Písek byly stanoveny tyto výzkumné předpoklady:

- VP1. Nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti se zrakovou disabilitou v okrese Písek činí více jak 10 %.
- VP2. Nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti se sluchovou disabilitou v okrese Písek činí více jak 10 %.
- VP3. Nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti s mentální disabilitou v okrese Písek dosahuje výše jak 70 %.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 Metodika

Celá bakalářská práce se skládá ze dvou částí, a to z části teoretické a z části praktické neboli výzkumné části. V teoretické části jsem se na základě prostudované literatury zabývala volnočasovou pohybovou aktivitou, pojmem disabilita, charakteristikami disability zrakové, pojmu disabilita sluchové a mentální a charakteristikou okresu Písek, ve kterém probíhalo výzkumné šetření. To je zmapováno právě v části praktické, výzkumné.

Bylo zjišťováno, jaká je možnost integrace do volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou mentální, zrakovou a sluchovou ve věku 8–15 let v okrese Písek.

4.1.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Do mého výzkumu jsem zahrнула ředitele a trenéry škol, DDM, sportovních klubů a center, kde probíhá volnočasová pohybová aktivita. A dalším předmětem mého výzkumného šetření byly děti intaktní a děti s disabilitou zrakovou, mentální a sluchovou ve věku 8–15 let v okrese Písek viz. Tab. 3.

Tab. 3 - Počty respondentů

Respondenti	Σ	Vyjádřeno v %
Trenéři VPA	18	23
Děti s disabilitou	25	32
Děti intaktní	28	36
Ředitelé škol, DDM	7	9
Celkem	78	100

4.1.2 Popis místa výzkumného šetření

Do zkoumaného souboru byly zahrnuty Základní školy, Tělovýchovné jednoty, Dům dětí a mládeže a ostatní organizace, které nabízejí volnočasové pohybové aktivity ve městech okresu Písek. Na základě odpovědí od respondentů následně probíhalo výzkumné šetření v těchto městech: Písek, Protivín, Milevsko, Ražice, Mirovice, Chyšky a Kovářov. viz. Tab. 4 str. 28

Tab. 4 - Místa výzkumného šetření

Organizace	Město	Ředitelé		Trenéři	
		Muž	Žena	Muž	Žena
ZŠ praktická škola Písek	Písek	1		2	
ZŠ Protivín	Protivín		1		
ZŠ Milevsko	Milevsko	1			
ZŠ Mirotice	Mirotice		1		
ZŠ Chyšky	Chyšky	1			
TJ Sokol Písek	Písek	1			2
DDM Písek	Písek		1	1	2
ZIP Taneční soubor	Písek				1
FC Spartak Písek	Písek			2	
Sportovní reál Milevsko	Milevsko			1	1
SC Protivín	Protivín			1	2
Basket Klub Sršni Písek	Písek			1	
Plavecký klub Písek	Písek			1	1

4.1.3 Organizace výzkumného šetření

Na základě výzkumu byli osloveni ředitelé škol, DDM a sportovišť, trenéři volnočasových pohybových aktivit, intaktní děti a děti s disabilitou zrakovou, sluchovou a mentální. Cílovou skupinu tvořily děti ve věku od 8 do 15 let. K výzkumu byly použity anonymní anketní dotazníky dle Valentové (2015) s polouzavřenými výčtovými otázkami. V rámci průzkumu byly předány anketní dotazníky a následný sběr odpovědí od respondentů. Od října 2016 do prosince 2016 bylo osloveno jedenáct základních a praktických škol a devět sportovišť, sportovních oddílů a sportovních kroužků, kde probíhají volnočasové pohybové aktivity.

V těchto organizacích byli ředitelé a trenéři volnočasových pohybových aktivit osloveni osobně a elektronickou formou. Díky jejich uvědomělému přístupu a ochotě spolupracovat na tomto projektu bylo možné žáky navštívit během vyučování a podílet se za pomoci asistentů a trenérů na vyplnění anketních dotazníků. Ředitelé a trenéři z ostatních škol a zařízení byli osloveni pomocí telefonického spojení, nebo elektronickou formou. Dalším krokem bylo požádat intaktní děti a děti s disabilitou. Tento výzkum byl realizován po dohodě s vedením škol, které potvrdilo svůj zájem a svoji účast na vzájemné spolupráci. Děti z těchto škol byly osloveny během probíhající výuky. Děti s disabilitami byly osloveny za pomoci jejich asistentů a trenérů. Některé děti byly osloveny též v rámci jejich volnočasových pohybových aktivit.

Anketa pro trenéry volnočasových pohybových aktivit

Od října do prosince 2016 bylo předáno celkem 25 anketních dotazníků. Trenéři byli osloveni převážně ústní formou, popřípadě telefonicky nebo emailem. Bylo jim vysvětleno, za jakým účelem je potřeba vytištěné dotazníky vyplnit a předat v určitém termínu. Od oslovených respondentů bylo navraceno celkem 10 vyplněných dotazníků v elektronické formě a 8 dotazníků ve formě tištěné.

Anketa pro intaktní děti a děti s disabilitou

Výzkumné šetření mezi intaktními dětmi a dětmi s disabilitou probíhalo v období od října do prosince 2016. Po telefonické domluvě byl dohodnut termín návštěvy školy, školního zařízení nebo zájmového kroužku a vzájemně bylo dohodnuto, jakou formou bude probíhat vlastní vyplnění dotazníků. Intaktní děti vyplňovaly dotazníky během vyučovací hodiny, kdy jim pedagog vysvětlil, za jakým účelem je potřeba dotazníky vyplnit. Děti s lehkou mentální, zrakovou a sluchovou disabilitou spolupracovaly za pomoci asistenta. Celkem bylo vyplněno 28 dotazníků od intaktních dětí a 25 dotazníků od dětí s disabilitou.

Anketa pro ředitele škol, DDM a sportovišť

Sběr odpovědí od respondentů probíhal od října do prosince 2016. V průběhu tohoto období bylo předáno 10 anketních dotazníků, z nichž návratnost činila 7 vyplněných dotazníků. Dotazníky byly stručné a přehledné, proto jsem se nesetkala s negativním postojem ze strany ředitelů škol a sportovních zařízení.

4.1.4 Použité metody

Pro vyhotovení výzkumu v této bakalářské práci byly použity následující výzkumné metody:

- Obsahová analýza literárních a internetových zdrojů (MIOVSKÝ, 2006)
- Forma vyplnění dotazníku pro zástupce sportovních zařízení (VALENTOVÁ, 2015)
- Forma vyplnění dotazníku pro trenéry sportovních aktivit (VALENTOVÁ, 2015)
- Forma vyplnění dotazníku pro rodiče dětí s disabilitou (VALENTOVÁ, 2015)
- Forma vyplnění dotazníku pro zvolený typ disability a intaktních dětí (VALENTOVÁ, 2015)

5 VÝSLEDKY

Pro správnost výsledků a následně jeho vyhodnocení bylo důležité přistupovat k zadaným úkolům zodpovědně a snažit se při zadávání otázek zaujmout děti správným vysvětlením každé otázky. Zvláště u dětí s disabilitou je důležité získat si jejich důvěru a využít jejich pozornosti, kterou nám věnují. Samozřejmě pomoc a rady jejich odborných asistentů, trenérů a pedagogů jsou velkým přínosem pro spolupráci.

Všechny údaje získané v anketním šetření jsou vyhodnoceny v následujících kapitolách. Odpovědi jsou vyjádřeny v reálných číslech a procentuálním poměrem a zaneseny do tabulek pro snadnější orientaci a přehlednost.

5.1 Vyhodnocení dat z ankety pro trenéry

Z celkového počtu 25 rozdaných a rozeslaných dotazníků pro trenéry volnočasových pohybových aktivit činila návratnost 18 vyplněných dotazníků.

Trenéři ve svých dotaznících odpovídali na 10 otázek, které se týkaly jejich pohledu na trénování a pohyb dětí s disabilitou a jejich možnost začlenění se do kolektivu s intaktními dětmi.

Otázka č. 1 – Pohlaví respondentů

Otázka číslo jedna rozdělila respondenty pro lepší přehlednost dle pohlaví na ženy a muže. Celkového šetření se zúčastnilo 18 respondentů, z toho bylo 61 % žen a 39 % mužů. viz. Tab. 5

Tab. 5 - Pohlaví respondentů (N= 18, muži= 7, ženy= 8)

Rozdělení respondentů	Σ	Vyjádřeno v %
Muži	7	38,9 %
Ženy	11	61,1 %
Celkem	18	100

Otázka č. 2 – Věk

Otázka číslo dvě zjišťovala věkové kategorie jednotlivých respondentů. Kategorie byly rozděleny na 4 věkové skupiny. Z celkového počtu 18 vrácených dotazníků bylo procentuální rozdělení následující: 20 – 30 let činí 33 %, 30 – 40 let 28 % dále 40 – 50 let 17 % a 50 a více let činí 22 %. viz. Tab. 6 str. 31

Tab. 6 - Rozdělení dle věku (N= 18, ženy = 11, muži = 7)

Věk	Σ	Vyjádřeno v %
20 - 30 let	6	33 %
30 - 40 let	5	28 %
40 - 50 let	3	17 %
50 a více let	4	22 %
Celkem	18	100 %

Otázka č. 3 – Doba praxe

Otázka číslo tři měla za úkol zjistit dobu praxe, po kterou se trenéři věnují odbornému vedení volnočasových pohybových aktivit. Z výsledků vyplynulo, že z celkového počtu 18 vrácených dotazníků má nejkratší dobu praxe 1 – 3 roky 28 %, 3 – 5 let praxe 28 %, 5 – 7 let praxe činí 22 % a nejdelší dobu praxe 7 a více let též 22 %. viz. Tab. 7.

Tab. 7 - Délka praxe (N= 18, ženy = 11, muži = 7)

Délka praxe	Σ	Vyjádřeno v %
1-3 roky	5	28 %
3-5 let	5	28 %
5-7 let	4	22 %
7 a více let	4	22 %
Celkem	18	100 %

Otázka č. 4 – Sportovní vzdělání trenérů

Otázka číslo čtyři vyhodnotila trenéry dle jejich sportovního vzdělání. Z návratnosti 18 vyplněných dotazníků vyplynulo, že největší procento trenérů je bez sportovního vzdělání, jejich celkový počet činí 45 %, z dalšího šetření vyplynulo, že 33 % trenérů má BC nebo jiné vysokoškolské vzdělání se zaměřením na sport. A 22 % dotázaných trenérů má trenérskou licenci. viz. tab. 8

Tab. 8 - Sportovní vzdělání respondentů (N =18, ženy= 11, muži = 7)

Sportovní vzdělání	Σ	Vyjádřeno v %
Bez sportovního vzdělání	8	45 %
BC nebo jiné VŠ vzdělání	6	33 %
Trenérská licence	4	22 %
Celkem	18	100 %

Otázka č. 5 – Název sportoviště (centra), kde vedete volnočasovou pohybovou aktivitu

Otázka číslo pět měla za úkol zjistit název centra a sportoviště, kde vykonávají trenéři svoji odbornou činnost. Ze čtyř možných odpovědí nejvíce dotázaných, tj. 39 % uvedlo, že pro svoji trenérskou činnost využívají střediska volného času – DDM. Dalších 33 % dotázaných trenérů vede své pohybové aktivity v tělovýchovném spolku TJ. 28 % trenérů vede na pohybovou aktivitu v rámci základních škol. viz. Tab. 9 str. 34

Tab. 9 - Název sportoviště (N= 18, ženy= 11, muži= 7)

Název sportoviště	Σ	Vyjádřeno v %
Dům dětí a mládeže	7	39 %
Základní škola	6	33 %
Tělovýchovná jednota	5	28 %
Celkem	18	100 %

Otázka č. 6 – Jakou volnočasovou pohybovou aktivitu nebo aktivity vedete

V otázce číslo šest je široká nabídka možností, ze kterých trenéři vybírají aktivity, jimž se věnují. Největší procento 30 % dotázaných trenérů uvedlo, že vedou všesportovní aktivity. Dále z výsledků vyplynulo, že 15 % trenérů vede taneční aktivity, shodně 10 % trenérů se věnují plavání, basketu a aerobice. Další čtyři pohybové aktivity mají ve výzkumu shodně 5 % zastoupení, jedná se volejbal, florbal, gymnastika a kopaná. Z tabulky 10 vyplývá, že celkový počet aktivit je vyšší než počet dotazovaných trenérů, je to důsledkem toho, že někteří trenéři mají zaměření na více pohybových aktivit. viz.

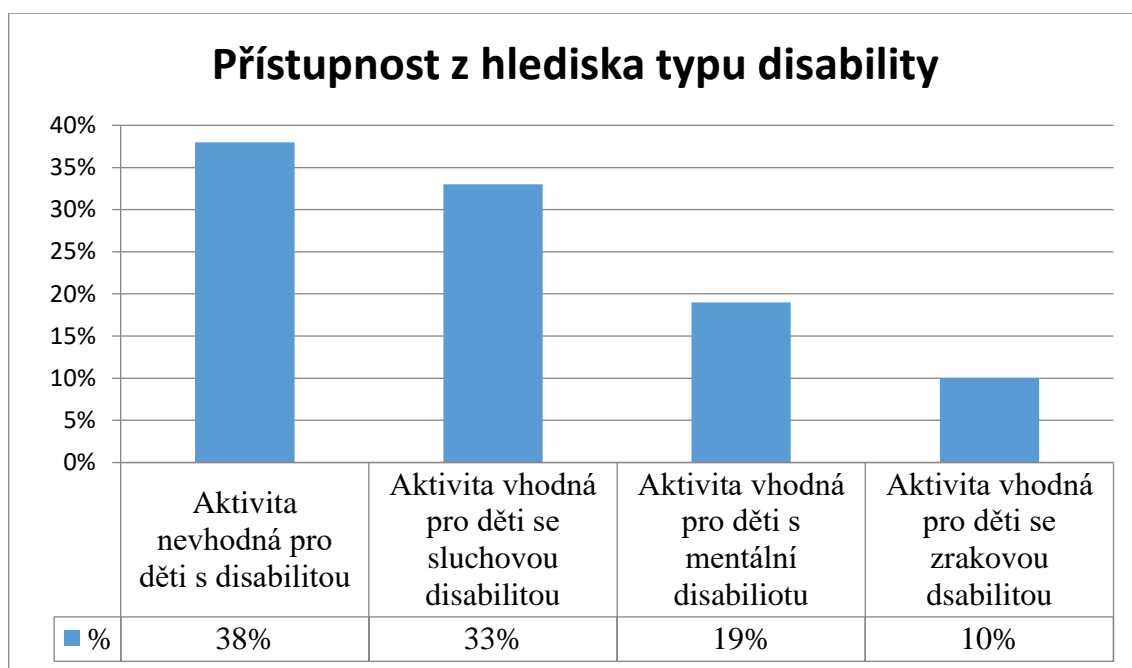
Tab. 10 - Pohybové aktivity (N= 18, ženy= 11, muži= 7)

Pohybové aktivity	Σ	Vyjádřeno v %
Taneční	3	15,8 %
Plavání	2	10,5 %
Basket	2	10,5 %
Aerobic	2	10,5 %
Volejbal	1	5,3 %
Florbal	1	5,3 %
Gymnastika	1	5,3 %
Kopaná	1	5,3 %
Všesportovní	6	31,6 %
Celkem	19	100,0 %

Otázka č. 7 – Cítíte, že Váš kroužek by mohl být přístupný i pro děti s disabilitou

Otázka číslo sedm měla zhodnotit názory trenérů, zda by jejich aktivita byla vhodná i pro děti s disabilitou. Jelikož bylo možné zvolit více odpovědí výsledky v tabulce jsou odlišné od počtu dotazovaných trenérů. Počet 38 % dotazovaných trenérů uvedlo, že jejich aktivita není vhodná pro děti s disabilitou. 33 % dotázaných trenérů označilo svoji aktivitu vhodnou i pro děti se sluchovou disabilitou, dalších 19 % dotazovaných trenérů se domnívá, že jejich aktivitu mohou navštěvovat i děti s mentální disabilitou. Pouze 10 % dotázaných trenérů umožňuje přístup i pro děti se zrakovou disabilitou.

viz. Graf 1



Graf 1- Přístupnost z hlediska disability (N= 18, ženy= 10, muži= 8)

Otázka č. 8 – Má možnost dítě s disabilitou navštěvovat Vámi vedenou volnočasovou aktivitu

Otázka číslo osm zjišťovala, za jakých podmínek mají možnost navštěvovat děti s disabilitou volnočasovou pohybovou aktivitu. Poloviční zastoupení 50 % trenérů uvedlo, že z jejich pohledu a možností by rádo zapojilo do své aktivity i děti s disabilitou. 33 % dotázaných odpovědělo, že nemá vhodné podmínky k zapojení dětí s disabilitou. Zbylých 17 % trenérů je schopno zajistit návštěvu dětí s disabilitou, pouze v případě, že budou navštěvovat jejich pohybovou aktivitu v doprovodu asistenta.

viz. Tab. 11 str. 34

Tab. 11 - Zapojení dětí s disabilitou (N= 18, ženy= 11, muži= 7)

Možnost zapojení dětí s disabilitou	Σ	Vyjádřeno v %
Mohou děti zapojit	9	50 %
Pouze s asistentem	6	33 %
Nemají vhodné podmínky	3	17 %
Celkem	18	100 %

Otázka č. 9 – Myslíte si, že děti s disabilitou by měly mít stejnou možnost navštěvovat volnočasovou pohybovou aktivitu jako zdravé děti?

Otázka číslo devět na zapojení dětí s disabilitou mezi děti intaktní se setkala pouze s kladnými odpověďmi, nikdo z respondentů neuvádí, že by se děti s disabilitou neměly zapojit do kolektivu s intaktními dětmi. 39 % by rádo zapojilo děti do kolektivu, dalších 33 % trenérů uvádí, že by i děti intaktní snáze pochopily život dětí s disabilitou. 28 % dotázaných trenérů souhlasí s tím, aby byly děti s disabilitou měly stejné možnosti využití návštěv volnočasových pohybových aktivit jako děti intaktní. viz. Tab. 12

Tab. 12 - Integrace dětí s disabilitou (N= 18, žena= 11, muž= 7)

Integrace dětí s disabilitou	Σ	Vyjádřeno v %
Zapojení do kolektivu	7	39 %
Porozumění dětem s disabilitou	6	33 %
Stejně možnosti jako intaktní děti	5	28 %
Celkem	18	100 %

Otázka č. 10 – Setkal/a jste se s negativním postojem zdravých dětí na děti s disabilitou?

V otázce číslo deset pouze 33,3 % trenérů odpovědělo, že se setkalo s negativním postojem od zdravých dětí. Zbýlých 66,7 % trenérů se během své praxe se setkalo pouze s kladným přístupem ze strany dětí. Viz. tab. 13

Tab. 13 - Negativní postoj dětí na děti s disabilitou (N= 18, ženy= 11, muži= 7)

Negativní postoj dětí na děti s disabilitou	Σ	Vyjádřeno v %
Ano	6	33,3 %
Ne	12	66,7 %
Celkem	18	100 %

5.1.1 Vyhodnocení dat z ankety pro ředitele škol či sportovišť

Do výzkumného šetření mezi řediteli základních škol a sportovišť se z celkového počtu 10 rozeslaných a předaných anketních dotazníků zapojilo 7 ředitelů. viz. Tab. Ředitelé ZŠ a sportovišť odpovídali na devět otázek týkajících se zapojení dětí s disabilitou do volnočasových pohybových aktivit. Zároveň zhodnotili své možnosti a nabídky pro děti s disabilitou lehkou mentální, zrakovou a sluchovou disabilitou v rámci svých organizací. viz. Tab. 3 str. 27

Otázka č. 1 – Pohlaví

V otázce číslo jedna byli respondenti rozděleni dle pohlaví pro snadnější orientaci na muže a ženy. Z celkového počtu 7 dotázaných respondentů, bylo 42,9 % žen a zbylých 57,1 % mužů. viz. Tab. 14

Tab. 14 - Pohlaví (N= 7, ženy= 3, muži= 4)

Pohlaví	Σ	Vyjádřeno v %
Ženy	3	42,9 %
Muži	4	57,1 %
Celkem	7	100 %

Otázka č. 2 – Věk

Otázka číslo dvě rozlišuje respondenty dle věkových kategorií. Výsledky ankety ukázaly, že celých 57 % dotázaných respondentů je ve věku 50 a více let a zbylých 43 % jsou ve věku mezi 40 – 50 lety. viz. Tab. 15

Tab. 15 – Věk (N= 7, ženy= 3, muži= 4)

Věk	Σ	Vyjádřeno v %
40 - 50 let	3	43 %
50 a více let	4	57 %
Celkem	7	100 %

Otázka č. 3 – Doba praxe

Otázka číslo tři jednoznačně na 100 % ukázala, že ředitelé škol a sportovišť mají 3 a více let praxi v oboru. Žádný z oslovených ředitelů neměl kratší praxi než doba tři let. viz. Tab. 16 str. 36

Tab. 16 - Doba praxe (N= 7, ženy= 3, muži= 4)

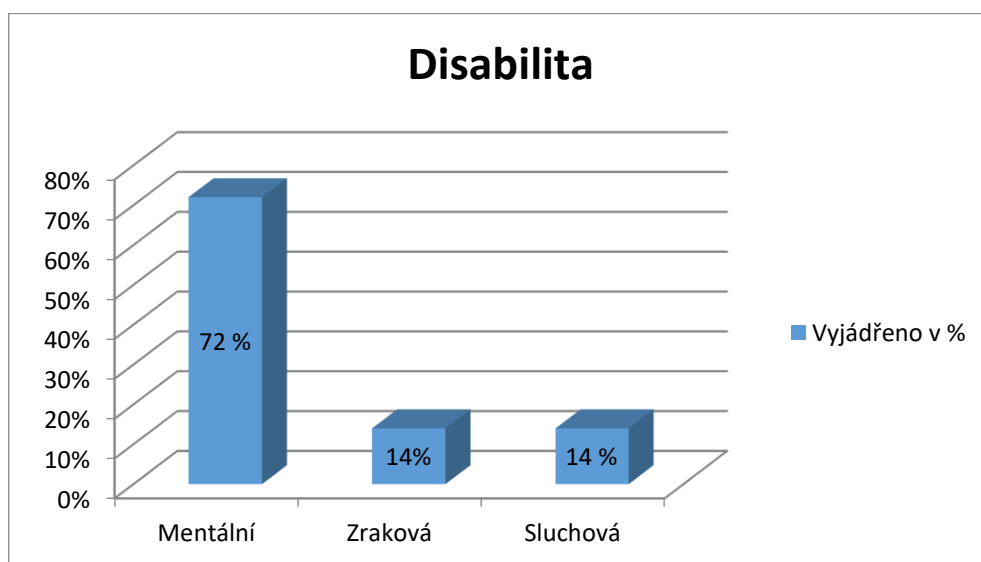
Doba praxe	Σ	Vyjádřeno v %
3 a více let	7	100 %
Celkem	7	100 %

Otázka č. 4 – Pokud mají děti s disabilitou zájem integrovaně u Vás navštěvovat volnočasovou pohybovou aktivitu, je jim to umožněno?

V otázce číslo čtyři měli ředitelé na výběr ze tří odpovědí. Z výsledků vyplynulo, že by celých 100 % z dotázaných ředitelů škol a sportovišť, nabídlo možnost integrace dětem s lehkou mentální, zrakovou a sluchovou disabilitou. Ředitelé se také shodují na tom, že je nutná domluva s lektorem v závislosti na stupni a typu disability.

Otázka č. 5 – S jakou disabilitou se u Vás děti mohou zapojit do pohybových aktivit?

V otázce číslo pět bylo zjišťováno, s jakým typem disability by bylo umožněno dětem navštěvovat volnočasové pohybové aktivity v zařízení. 72 % dotázaných ředitelů uvedlo, že jejich organizace nabízí možnost volnočasových aktivit pro děti s lehkou mentální disabilitou. Shodný 14 % výsledek ředitelé uvedli pro zařazení dětí se zrakovou a sluchovou disabilitou do jejich volnočasových pohybových aktivit. viz. Graf 2



Graf 2- Zapojení dětí s disabilitou (N=7, ženy= 3, muži= 4)

Otázka č. 6 – Do kterých volnočasových pohybových aktivit, které nabízíte, se mohou zapojit i děti s disabilitou?

V otázce číslo šest měli ředitelé na výběr z více než jedné odpovědi nabídek volnočasových pohybových aktivit v jejich organizaci, a proto je uvedeno více odpovědí, než počet dotázaných ředitelů. 49 % ředitelů nabízí zapojení dětí s disabilitou do kroužku florbalu, 25 % dotázaných respondentů nabízí možnost zapojení do všesportovní aktivity a shodných 13 % uvedlo možnost integrace do basketbalu a do kroužku plavání.

viz. Tab. 17

Tab. 17 - Zapojení do pohybových aktivit (N= 18, ženy=5, muži= 13)

Zapojení do pohybových aktivit	Σ	Vyjádřeno v %
Florbal	9	49 %
Všesportovní	5	25 %
Plavání	2	13 %
Basketbal	2	13 %
Celkem	18	100 %

Otázka č. 7 – Máte nebo uvítali byste lektora se speciálním pedagogickým vzděláním?

Otázka číslo sedm zjišťovala, zda by lektor se speciálním pedagogickým vzděláním byl přínosem pro jejich organizaci. 72 % dotázaných ředitelů uvedlo, že v jejich zařízení by lektor se speciálním pedagogickým vzděláním neměl uplatnění. Z výsledků vyplynulo, že 14 % dotázaných již svého lektora v organizaci má. Zbýlých 14 % uvedlo, že by rádi využili práce zkušeného lektora. viz. Tab. 18

Tab. 18 - Lektor s pedagogickým vzděláním (N=7, ženy= 3, muži= 4)

Lektor se speciálním pedagogickým vzděláním	Σ	Vyjádřeno v %
Není potřeba	5	72 %
Již lektora mají	1	14 %
Lektora by uvítali	1	14 %
Celkem	7	100 %

Otázka č. 8 – Myslíte si, že ve vašem okolí je dostatečná nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou?

Otázka číslo osm se setkala s jednoznačnou odpovědí od všech dotázaných respondentů, že v jejich okolí je nabídka volnočasových pohybových aktivit dostačující. viz. Tab. 19

Tab. 19 - Nabídka pohybových aktivit (N=7, ženy= 3, muži= 4)

Nabídka volnočasových pohybových aktivit	Σ	Vyjádřeno v %
Nabídka pohybových aktivit je dostačující	7	100 %
Celkem	7	100 %

Otázka č. 9 – Je poptávka rodičů a dětí s disabilitou o pohybovou aktivitu?

V poslední otázce číslo devět se hodnotila poptávka rodičů a dětí s disabilitou po nabídce volnočasových pohybových aktivit. 71 % dotázaných ředitelů uvádí, že zájem ze strany rodičů a dětí s disabilitou není. Zbýlých 29 % respondentů vykazuje zájem rodičů a dětí s disabilitou do pohybových aktivit v jejich zařízení. viz. Tab. 20

Tab. 20 - Poptávka po pohybové aktivitě (N= 7, ženy= 3, muži= 4)

Poptávka rodičů po pohybové aktivitě	Σ	Vyjádřeno v %
Poptávka není	6	71 %
Poptávka je	1	29 %
Celkem	7	100 %

5.1.2 Vyhodnocení dat z ankety pro děti s disabilitou

Výzkumné šetření pro děti s disabilitou probíhalo pouze osobní formou s dětmi. A proto z celkového počtu 25 dotazníků je 100 % návratnost. Vyplňování dotazníků probíhalo nejčastěji za pomoci asistentů. Děti odpovídaly na 9 otázek a pokud si s některými nevěděly rady byly jim řádně vysvětleny. viz. Tab. 3 str. 27

Otázka č. 1 a 2 – Základní údaje

Otázka číslo jedna zahrnuje věkové rozmezí a rozdělení dětí dle pohlaví na dívky a chlapce. Z celkového počtu 25 rozdaných dotazníků byly odpovědi následující. 48 % dotázaných byly dívky a zbylých 52 % bylo chlapců. Věkové rozmezí mezi 12 – 15 lety

mělo největší 40 % zastoupení, 32 % dětí bylo ve věku mezi 8 – 10 lety. A zbylých 28 % dětí bylo ve věku 10 – 12 let. viz. Tab. 21 str. 39

Tab. 21 - Pohlaví (N= 25, dívky= 12, chlapci= 13)

Pohlaví	Σ	Vyjádřeno v %
Dívky	12	48 %
Chlapci	13	52 %
Celkem	25	100 %

Otázka č. 3 – Disabilita

Otázka číslo tři zjišťovala, jaký typ disability děti mají. Děti měly výběr ze čtyř možností, a to lehkou mentální, zrakovou, sluchovou a kombinovanou disability. Nejvíce a to 64 % odpovědí bylo lehká mentální disability, 20 % sluchová a zbylých 16 % disability zraková. viz. Tab. 22

Tab. 22 - Typ disability (N=25, dívky= 12, chlapci= 13)

Typ disability	Σ	Vyjádřeno v %
Lehká mentální	16	64 %
Sluchová	5	20 %
Zraková	4	16 %
Kombinovaná	0	0 %
Celkem	25	100 %

Otázka č. 4 – Navštěvuješ nějaký sportovní kroužek?

V otázce číslo čtyři bylo zjišťováno, zda děti navštěvují sportovní kroužek. Děti si mohly vybrat z více možností. Celých 56 % dětí nejčastěji odpovídalo, že nenavštěvují žádný sportovní kroužek. Aktivitu, kterým se děti věnují a nebyly v seznamu sportovních činností patřilo ve 20 % rybaření a v 12 % keramika. Na kroužek plavání chodí 16 % dotázaných dětí, a 8 % dětí navštěvuje všesportovní aktivitu a taneční kroužek. viz. Tab. 23 str. 40

Tab. 23 - Sportovní kroužky (N= 30, dívky= 10, chlapci= 20)

Kroužky	Σ	Vyjádřeno v %
Žádný	14	47 %
Rybaření	5	16 %
Keramika	3	10 %
Plavání	4	13 %
Všesportovní	2	7 %
Taneční	2	7 %
Celkem	30	100 %

Otázka č. 5 –Myslíš, že ve tvém okolí je dostatek sportovních kroužků?

Otázka číslo pět zjišťovala, zda si děti myslí, že je v jejich okolí dostatečná nabídka sportovních kroužků či nikoliv. Nejvíce a to celých 60 % dětí se shodlo na tom, že je v jejich okolí dostatek kroužků. Nezájem o sportovní kroužky má 20 % dětí a 16 % si myslí, že jich je málo. 4 % dětí odpovědělo, že kdyby mohly navštěvovaly by kroužků více. viz. Tab. 24

Tab. 24 - Nabídka kroužků (N= 25, dívky= 12, chlapci= 13)

Nabídka kroužků	Σ	Vyjádřeno v %
Je jich dostatek	15	60 %
Je jich málo	5	20 %
Nezajímám se o ně	5	20 %
Celkem	25	100 %

Otázka č. 6 – Zapojíš se rád/a do sportovních kroužků se zdravými dětmi?

Otázka číslo šest zjišťovala od dětí s disabilitou, zda se rádi zapojí do sportovních kroužků s dětmi intaktními. Výsledky byly následovné, celých 36 % dětí se zapojí, 24 % dětí se nezapojí a stejný počet dětí se nezapojí, protože by se necítily dobře. Zbýlých 16 % dětí se zapojí do sportovních aktivit rádo. viz. Tab. 25 str. 41

Tab. 25 - Zapojení do kroužku s intaktními dětmi (N= 25, dívky= 14, chlapci= 11)

Zapojení do kroužku s intaktními dětmi	Σ	Vyjádřeno v %
Ano zapojím	9	36 %
Ne nezapojím	6	24 %
Ano zapojím se rád/a	4	16 %
Ne necítil/a bych se dobře	6	24 %
Celkem	25	100 %

Otázka č. 7 – Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas po škole?

Otázka číslo sedm zjišťovala, jak děti nejčastěji tráví čas po škole. Děti měly na výběr z více možností odpovědí. Nejvíce děti a to celých 24 % tráví svůj čas nejčastěji doma s rodiči. 20 % dětí chodí po škole na nespportovní kroužek a stejný počet dětí tráví svůj čas hraním na PC. Na sportovním kroužku trénuje 16 % dětí, venku se svými kamarády tráví svůj čas 12 % dětí a zbylých 8 % dětí je nejraději ve svém volném čase venku v přírodě. viz. Tab. 26

Tab. 26 - Trávení volného času (N= 27, dívky= 18, chlapci= 9)

Trávení volného času	Σ	Vyjádřeno v %
Doma s rodiči	6	24 %
Nespportovní kroužek	5	20 %
Hry na PC	5	20 %
Venku v přírodě	2	8 %
Venku s kamarády	3	12 %
Sportovní kroužek	6	16 %
Celkem	27	100 %

Otázka č. 8 – Proč rád navštěvuješ sportovní kroužek?

Otázka číslo osm se ptala dětí, proč rády navštěvují sportovní kroužky. Pokud děti chtěly, mohly si zvolit více odpovědí. Nejvíce a to 52 % dětí odpovídalo, že nenavštěvují žádný sportovní kroužek. 20 % dětí se shodlo, že mají rádi pohyb stejný počet dětí odpovědělo, že na kroužku nachází nové kamarády a posledních 20 % dětí navštěvují sportovní kroužky z důvodu legrace a zábavy. viz. Tab. 27 str. 42

Tab. 27 - Účel návštěvy kroužku (N= 28, dívky= 11, chlapci= 17)

Účel návštěvy sportovního kroužku	Σ	Vyjádřeno v %
Žádný nenavštěvuji	13	46 %
Mám rád pohyb	5	18 %
Nacházím nové kamarády	5	18 %
Kvůli legraci a zábavě	5	18 %
Celkem	28	100 %

Otázka č. 9 – Setkal/a si se někdy s odmítnutím, když si chtěl/a navštěvovat nějaký kroužek?

Otázka číslo devět zjišťovala od dětí, jestli se někdy setkaly s odmítnutím, když chtěly navštěvovat nějaký kroužek. Celých 88 % dětí odpovídalo, že se nikdy s odmítnutím nesešlo a zbylých 12 % se setkalo s odmítnutím. viz. Tab. 28

Tab. 28 - Odmítnutí (N= 25, dívky= 9, chlapci= 16)

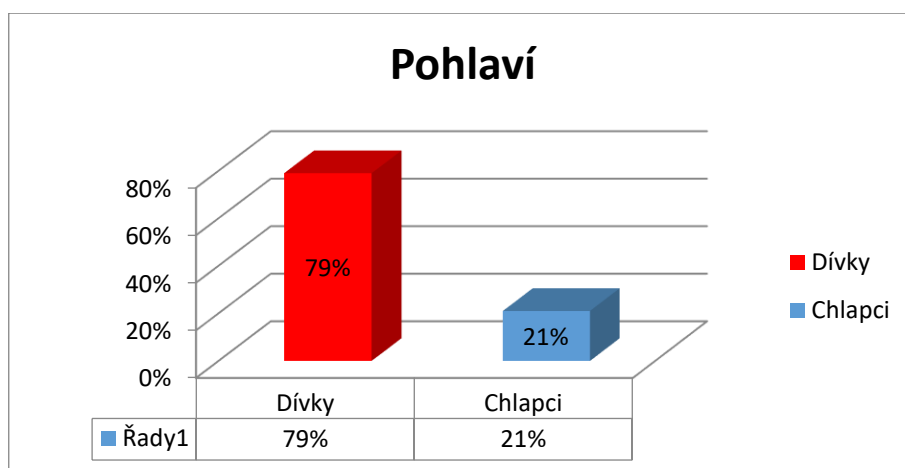
Odmítnutí	Σ	Vyjádřeno v %
Ano	3	12 %
Ne	22	88 %
Celkem	25	100 %

5.1.3 Vyhodnocení dat z ankety pro intaktní děti

Do výzkumného šetření mezi děti intaktní bylo rozdáno 28 dotazníků a jejich návratnost byla 100 %. Děti odpovídaly na 8 otázek, které se týkaly základních údajů, sportovních aktivit, trávení volného času a jejich názoru na integraci dětí s disabilitou. viz. Tab. 3 str. 27

Otázka č. 1 a 2 – Základní údaje

Pro lepší a snadnější přehlednost rozděluje první otázka děti dle pohlaví a věku. Z celkového počtu 28 rozdaných dotazníků vyplynulo, že 79 % účastníků ankety byly dívky a zbylých 21 % byli chlapci. Věkové rozmezí mezi 12 – 15 lety mělo největší zastoupení a činilo celých 61 %, 28 % bylo zastoupení věku mezi 10 – 12 lety a nejmenší 11 % bylo ve věku 8 – 10 let. viz. Graf 3 str. 43



Graf 3- Pohlaví

Otázka č. 3 - Navštěvuješ nějaký sportovní kroužek, kam chodí i děti s postižením?

Otázka číslo tři zjišťovala, zda děti navštěvují sportovní kroužek, kam chodí i děti s disabilitou. Děti měly možnost zvolit více možností, a proto je i více odpovědí. Největší 39 % zastoupení vypovídá o tom, že děti nenavštěvují žádný sportovní kroužek. 18 % zastoupení má sportovní kroužek plavání a kroužek taneční. Stejně 11 % zastoupení mají kroužky všesportovní a ostatní zájmové činnosti, kde děti odpovídaly, že navštěvují kroužek zpěvu, boxu a sebeobrany. A poslední 4% zastoupení mají sportovní aktivity volejbal, gymnastika, aerobic a kopaná. viz. Tab. 29

Tab. 29 - Návštěva sportovního kroužku (N= 30, dívky=22, chlapci=8)

Účel návštěvy sportovního kroužku	Σ	Vyjádřeno v %
Volejbal	1	3 %
Aerobic	1	3 %
Gymnastika	1	3 %
Kopaná	1	3 %
Všesportovní	3	10 %
Jiné	3	10 %
Taneční	5	17 %
Plavání	5	17 %
Žádný nenavštěvuji	10	34 %
Celkem	30	100 %

Otázka č. 4 - Myslíš, že děti s disabilitou by měly mít stejnou možnost navštěvovat stejný kroužek jako ty?

Otázka číslo čtyři se ptala dětí, jaký mají názor na to, jestli by děti s disabilitou měly mít stejnou možnost navštěvovat stejné kroužky nebo aktivity. Odpovědi od dětí byly následující. Největší zastoupení a to celých 32 % bylo, že by děti měly mít stejné možnosti navštěvovat stejné kroužky. 25 % dětí odpovídalo, že souhlasí a lépe by se naučily chápat život dětí s disabilitou, 21 % dětí by rádo děti s disabilitou zapojilo do kroužku mezi sebe. Stejná 11 % shoda se setkala s negativním postojem a to, že by děti brzdily během aktivit a nezapadl by do kolektivu. viz. Tab. 30

Tab. 30 - Návštěva sportovního kroužku (N=28, dívky=21, chlapci=7)

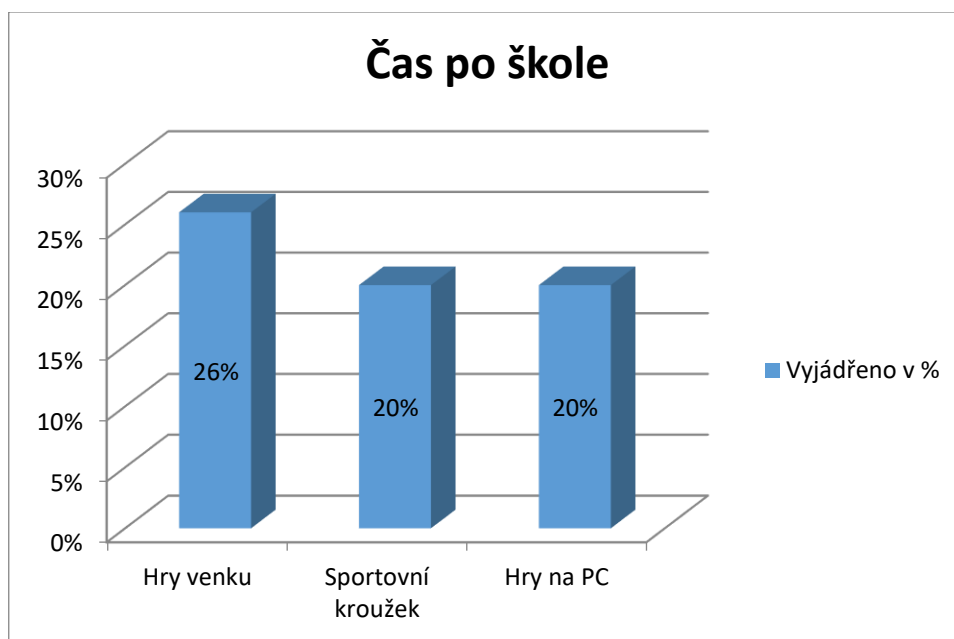
Návštěvy stejných kroužků	Σ	Vyjádřeno v %
Ano rád bych je zapojil do kolektivu	6	21 %
Ano měly by mít stejné možnosti	9	32 %
Ano pro lepší pochopení	7	25 %
Ne nezapadly by do kolektivu	3	11 %
Nebrzdily by nás	3	11 %
Celkem	28	100 %

Otázka č. 5 - Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas po škole?

V otázce číslo pět děti odpovídaly, jak nejčastěji tráví svůj volný čas po škole. Děti měly možnost zakroužkovat více aktivit, a proto se ve výsledcích vyskytuje více odpovědí. Největší 39 % zastoupení má odpověď, že děti tráví nejvíce volného času po škole venku s kamarády. 29 % dětí tráví čas hrami na PC nebo na sportovním kroužku. 25 % dětí tráví nejraději svůj volný čas doma s rodiči, 11 % je rádo venku v přírodě, 7 % si nejraději hraje samo a 4 % dětí tráví čas na nesportovním kroužku. viz. Tab. 31

Tab. 31 - Účel návštěvy kroužku (N=40, dívky= 28, chlapci=12)

Trávení času po škole	Σ	Vyjádřeno v %
Hraním si venku s kamarády	11	26 %
Hry na PC	8	20 %
Na sportovním kroužku	8	20 %
Doma s rodiči nebo prarodiči	7	18 %
Venku v přírodě	3	8 %
Hraním si sám nebo se sourozenci	2	5 %
Na nesportovním kroužku	1	3 %
Celkem	40	100 %



Graf 4 - Trávení času po škole

Otázka č. 6 – Proč rád/a navštěvuješ sportovní kroužek?

Otázka číslo šest zjišťovala, z jakého důvodu chodí děti rády na sportovní kroužky. Nejvíce odpovědí a to 28 % bylo, že se děti rády hýbají, další 21 % odpovědí bylo, že na sportovní kroužek chodí kvůli legraci a srandě, kterou na kroužku zažijí. 16 % dětí odpovídalo, že chodí na sportovní kroužky z důvodu naučení se nových věcí a poznatků, žádné sportovní kroužky nenavštěvuje 14 % dětí. 12 % dětí odpovídalo, že se na kroužku sejdou se svými kamarády a naopak 9 % dětí navštěvuje kroužky z důvodu nalezení a seznámení se s novými kamarády. viz. Tab. 32

Tab. 32 - Účel návštěvy kroužku (N=43, dívky=31, chlapci=12)

Účel návštěvy kroužku	Σ	Vyjádřeno v %
Mám rád pohyb	12	28 %
Kvůli legraci	9	21 %
Naučím se nové věci	7	16 %
Žádný nenavštěvuji	6	14 %
Sejdu se s kamarády	5	12 %
Nacházím nové kamarády	4	9 %
Celkem	43	100 %

Otázka č. 7 - Pokud by si měl/a sportovat s dětmi s postižením tak?

Otázka číslo sedm zjišťovala, jak se děti cítí, když mají sportovat s dětmi s disabilitou. 70 % dětí odpovídalo, že jim sportovat s dětmi s disabilitou nevádí, 9 % dětí uvedlo, že jim sportovat s dětmi s disabilitou přijde fajn, další odpovědí bylo, že s dětmi s disabilitou sportují 9 % a poslední stejný počet odpovědí bylo, že by nemohly dělat vše. Posledních 3 % dětí odpovědělo, že by je cvičení s dětmi s disabilitou zdržovalo. viz. Tab. 33

Tab. 33 - Integrace dětí s disabilitou (N=34, dívky=27, chlapci=7)

Integrace dětí s disabilitou	Σ	Vyjádřeno v %
Nevadí mi to	24	70 %
Je to fajn	3	9 %
Sportuji s dětmi s disabilitou	3	9 %
Nemůžu dělat vše	3	9 %
Zdržuje mě to	1	3 %
Celkem	34	100 %

Otázka č. 8 - Když si máš hrát s dětmi s postižením tak?

Poslední osmá otázka měla za úkol zjistit, jak se cítí intaktní děti, když si hrají s dětmi s disabilitou. Většinový podíl, který tvořil celých 67 % byla odpověď, že dětem nevádí si hrát s dětmi s disabilitou, 29 % dětí se cítí při hraní fajn a 4 % dětí vadí si hrát s dětmi s disabilitou. viz. Tab. 34

Tab. 34 - Hry s dětmi s disabilitou (N=28, dívky=16 chlapci=12)

Hry s dětmi s disabilitou	Σ	Vyjádřeno v %
Nevadí mi to	19	67 %
Cítím se dobře	8	29 %
Vadí mi to	1	4 %
Celkem	28	100 %

6 DISKUSE

Cílem mé bakalářské práce bylo zhodnotit možnosti využití volnočasových aktivit v okrese Písek. Názory jednotlivých účastníků anketního šetření se liší v tom, že každý odpovídá ze svého úhlu pohledu na danou otázku ze svých zkušeností a možností. Účastníky ankety byli trenéři volnočasových aktivit, ředitelé škol a vedoucí sportovišť, děti s disabilitou a děti intaktní ve věku 8 - 15 let. Je důležité pro konečné výsledky zmapovat, kde jednotlivé skupiny dotázaných vidí největší problém. A zároveň se snažit najít společné řešení, které by otevřelo možnosti i těm dětem s disabilitou, které váhají a nenašly dosud jistotu, že ve volném čase bude pro ně přínosem trávit společný čas s dětmi intaktními. V následující kapitole jsou vyhodnoceny výsledky z jednotlivých anketních šetření, které budou sloužit k celkovému zhodnocení.

6.1 Diskuse k výsledkům výzkumného šetření

6.1.1 Anketa pro trenéry volnočasových pohybových aktivit

Diskuse k otázce č. 1 – Pohlaví

Otázka číslo jedna v dotazníku pro trenéry, měla respondenty rozdělit pro snadnější orientaci dle pohlaví na muže a ženy. Z celkového počtu 18 vrácených dotazníků bylo více žen a to celých 61 % a zbylých 39 % byli muži. Větší procento žen zastoupení v trenérské činnosti ukazuje na zájmové činnosti vhodné spíše pro dívky. Mnoho pedagogů má zároveň trenérskou funkci, jak uvádí Svoboda (2008) trenér je spíš funkce než samostatná činnost.

Diskuse k otázce č. 2 – Věk

Otázka číslo dvě v dotazníku pro trenéry nám poskytla přehled o jejich věkové diferenciaci. Z celkové sumy 18 navracených dotazníků vyplynulo, že věkové rozmezí ve skupině mezi 20 – 30 lety tvoří 33 %, mezi 30 – 40 lety 28 %, mezi 40 – 50 lety 17 %, a skupina trenérů starších 50 let tvoří zbývajících 22 % respondentů. Velké procento trenérů má zastoupení v nejmladší věkové kategorii, ale všichni shodně uvedli, že teprve délka trenérské praxe má pozitivní vliv na kvalitní trenérskou činnost.

Diskuse k otázce č. 3 – Doba praxe

Otázka číslo tři zkoumala délku praxe jednotlivých trenérů, kdy bylo zjištěno, že všechny 4 námi rozlišované skupiny mají velmi rovnoměrně rozloženou sílu zastoupení. 28 % trenérů disponuje praxí v rozmezí 1-3 let, stejné procento pak praxí v rozsahu 3-5 let. Zbývajících 44 % mezi sebe rovným dílem dělí trenéři s praxí v rozmezí 5-7 let a 7 a více let. Pozitivní zjištění je, že procentuální vyjádření ukázalo větší podíl trenérů, kteří dosahují potřebné kvalifikace a jsou odborně připravení a proškolení vést volnočasové pohybové aktivity. Trenéři odborně vyškolení spatřují ve své profesi celoživotní vzdělávání a zároveň probouzí větší zájem dětí o sportovní aktivity.

Diskuse k otázce č. 4 – Sportovní vzdělání

Zkoumání sportovního vzdělání byla věnována otázka č. 4, kdy bylo zjištěno, že celých 45 % respondentů nedisponuje řádným sportovním vzděláním. Což je v této otázce, kdy se jedná o integraci dětí s disabilitou mezi děti intaktní určité nepříjemné zjištění. Zcela určitě se snaží přistupovat ke své úloze trenéra zodpovědně a vykonávají svou práci s láskou, ale jsou limitováni odbornou praxí a znalostmi. Trenérskou licenci vlastní 22 % z nich, a vysokoškolské vzdělání se zaměřením na sport má 33 % respondentů. Zjistila jsem, že velká část trenérů těchto volnočasových aktivit převzala tuto roli trenéra po ukončení své vrcholové sportovní aktivity. Tito trenéři jsou dobrými sportovci, ale nastupují k dětem bez požadované trenérské licence a praxe. Často si doplňují trenérské vzdělání až v pozdějším věku.

Diskuse k otázce č. 5 – Název sportoviště, kde vedete volnočasovou aktivitu

Tato otázka se zabývala klasifikací jednotlivých pracovišť, na kterých jednotliví trenéři působí. 39 % respondentů působí v DDM. Toto procentuální vyjádření vypovídá o tom, že DDM nabízí na jednom místě široké spektrum volnočasových aktivit. 28 % na ZŠ, 22 % v tělovýchovných jednotách a 11 % v Sokole.

Diskuse k otázce č. 6 – Jakou volnočasovou pohybovou aktivitu nebo aktivity vedete?

V rámci této otázky bylo zjišťováno, jaký typ pohybové volnočasové aktivity jednotliví trenéři mají na starosti. Největší podíl měly všesportovní aktivity, a to celkem 33 %, dále tanec 16 %, stejný podíl měl následně basketbal, aerobic a plavání, shodně po 11 %, a zbývajících podíl si mezi sebou dělí volejbal, kopaná a florbal, shodně po 6 %. Každé dítě má jiné zájmy, navštěvuje různé sportovní aktivity, ale nejdůležitější potřebou u všech aktivit je smysluplná motivace dítěte.

Diskuse k otázce č. 7 – Cítíte, že váš kroužek by mohl být přístupný i pro děti s disabilitou?

V této sekci celých 44 % respondentů uvedlo, že aktivita, kterou provozují, není vhodná pro děti s disabilitou. Mezi nejčastější překážky patří nedostatečné prostorové podmínky, otázka bezpečnosti, problémy s hodnocením žáků a komunikace s rodiči dětí s disabilitou. Pro děti se sluchovou disabilitou je vhodných celkem 39 % aktivit, s mentální disabilitou pak 22 %. Z toho vyplývá, že je snaha vytvořit vhodné podmínky a umožnit dětem s lehkou mentální a sluchovou disabilitou podílet se spolu s dětmi intaktními na využití sportovních aktivit. Pro děti se zrakovou disabilitou je vhodné pouze 11 % aktivit. Přesto Ješina a Kudláček (2011) uvádí, že nejobtížnější je práce s dětmi se sluchovou disabilitou, jelikož je nutná znalost znakového jazyka.

Diskuse k otázce č. 8 – Má možnost dítě s disabilitou navštěvovat vámi vedenou volnočasovou aktivitu?

V otázce číslo 8 jsme se zabývali možností navštěvovat konkrétní volnočasovou aktivitu. Celých 50 % respondentů by rádo dítě s disabilitou zapojilo mezi ostatní děti, nevidí problém v tom přizpůsobit harmonogram sportovní činnosti i pro děti s disabilitou. Jak připomíná Labudová (2009), aby se děti s disabilitou mohly zařadit do každodenního života a do sportovních aktivit je profesionální povinností každého pedagoga, trenéra jim všestranně pomáhat a dávat odborné rady. 17 % trenérů nemá možnost vzhledem k náplni své sportovní aktivity umožnit odborný dohled, ale umožňují návštěvu sportovních aktivit za pomoci asistenta. Zbývajících 33 % uvedlo, že dítě s disabilitou nemá možnost navštěvovat jejich volnočasovou aktivitu. Z výsledků je patrné, že ne všechna zařízení mají možnost přizpůsobit dosavadní prostory a zajistit podmínky.

Diskuse k otázce č. 9 – Myslíte si, že děti s disabilitou by měly mít stejnou možnost navštěvovat volnočasovou pohybovou aktivitu jako intaktní děti?

V otázce číslo 9 jsme se dotazovali trenérů na možnosti zapojení dětí s disabilitou mezi intaktní děti. Celých 28 % respondentů má za to, že by měly mít stejné možnosti jako intaktní děti. 39 % by je rádo zapojilo do kolektivu a pomáhalo jim usnadnit integraci mezi děti intaktní. Ztotožňují se s názorem Velemínský ml. (2012), že vhodně zvolená aktivita a pobyt v kolektivu je pro dítě s disabilitou přínosem. 33 % respondentů si myslí, že by začleňování formou hry a sportovních aktivit mohlo intaktním dětem pomoci naučit se chápat život dětí s disabilitou. Vzájemný kontakt dětí s disabilitou a dětí intaktních je velmi důležitý pro podporu jejich morálního vývoje, učí je poznávat důležité hodnoty v

životě, vzájemnou pomoc a empatii. Intaktní děti, které se na pohybových aktivitách setkaly s dětmi s disabilitou k nim přistupují i v běžném životě bez reakcí odlišnosti a nedostatečnosti.

Diskuse k otázce č. 10 – Setkal/a jste se s negativním postojem intaktních dětí na děti s disabilitou?

S předchozí otázkou velmi úzce souvisí otázka číslo 10, která nám objasnila, že 66 % respondentů se setkalo s negativním postojem intaktních dětí k dětem s disabilitou. Vysoké procento naznačuje, že děti intaktní neměly možnost poznat a nebylo jim správně vysvětleno, že je třeba si vytvořit k dětem s disabilitou vřelý vztah, především mít větší trpělivost a zbavit se negativních předsudků. Pouhých 34 % respondentů se s takovým postojem ve své praxi neseťkalo. Ptáček (2006) uvádí, že pozitivní přístup a dobré výchovné postupy dokážou změnit negativní postoj. Důležité je si uvědomit, že právě volnočasové aktivity by mohly pomoci najít si cestu k dětem s disabilitou, kde významnou roli sehraje vhodně zvolený přístup trenéra či vedoucího kroužku.

6.1.2 Diskuse pro ředitele škol či sportovišť

Konkrétním odpovědím ředitelů škol a sportovišť na námi realizované dotazníkové šetření jsme se včetně grafického vyjádření věnovali již v předchozích podkapitolách. Nyní však budeme odpovědi na jednotlivé otázky podrobovat diskuzi.

Otázka č. 1 a 2– Základní údaje

Z odpovědí na otázky číslo jedna a dvě bylo zjištěno, že složení respondentů z této skupiny je zastoupeno ve 43 % ženami a v 57 % muži. 57 % dotázaných respondentů je ve věku 50 a více let a zbylých 43 % je ve věku mezi 40 – 50 lety. Lze tedy konstatovat, že se na pozicích ředitelů škol a sportovišť v námi vybraném regionu působí osoby středního a staršího středního věku, a zcela chybí zastoupení mladší generace.

Otázka č. 3 – Doba praxe

Po vyhodnocení odpovědí na otázku číslo 3 bylo zjištěno, že všichni ředitelé škol a sportovišť disponují praxí delší než 3 roky. U ředitelů škol se tento jev dal předpokládat zejména kvůli kvalifikačním požadavkům na získání pracovní pozice ředitele školy, u ředitelů sportovišť pro nás byl tento jev spíše překvapující.

Otázka č. 4 – Pokud mají děti s disabilitou zájem integrovaně u Vás navštěvovat volnočasovou pohybovou aktivitu, je jim to umožněno?

Z odpovědí na otázku číslo čtyři vyplynulo, že by celých 100 % dotázaných ředitelů škol a sportovišť, nabídlo možnost integrace dětem s lehkou mentální, zrakovou a sluchovou disabilitou. Respondenti z této skupiny se rovněž shodli na tom, že je nejprve potřeba konzultace s konkrétním lektorem dané aktivity a záleží rovněž na stupni a typu disability u dítěte. Adamčák a Němec (2010) zdůrazňují, že ve výchově dětí s disabilitou jsou řízené pohybové a sportovní aktivity s možností úpravy velice důležité, jelikož mají děti možnost je navštěvovat po celý rok.

pohybové a sportovní aktivity s možností úpravy, aby je mohly navštěvovat po celý rok velice důležité a je třeba to dětem umožnit.

Otázka č. 5 - S jakou disabilitou se u Vás děti mohou zapojit do pohybových aktivit?

Odpovědi respondentů na otázku číslo 5 zjišťovaly, s jakým typem disability by bylo umožněno dětem navštěvovat volnočasové pohybové aktivity v zařízení. Většina ředitelů, konkrétně 72 % uvedlo, že jejich organizace nabízí možnost volnočasových aktivit pro děti s lehkou mentální disabilitou. Shodný 14 % výsledek ředitelé uvedli pro zařazení dětí se zrakovou a sluchovou disabilitou do jejich volnočasových pohybových aktivit, a to je zřejmé z hlediska nedostatku pedagogů se speciálním zaměřením. Zjištěné údaje považujeme za velmi pozitivní, napovídající k příznivému budoucímu vývoji v oblasti dostupnosti pohybových volnočasových aktivit pro děti s disabilitou. Čím je větší nabídka sportovních aktivit, tím je větší možnost zapojení dětí s disabilitou a umožnit jim soutěžit s rovnocenným okolím (SVOBODA, TILINGER 2001).

Otázka č. 6 – Do kterých volnočasových pohybových aktivit, které nabízíte, se mohou zapojit i děti s disabilitou?

Šestá otázka dávala respondentům na výběr z více než jedné odpovědi. Konkrétně 49 % ředitelů nabízí ve svém zařízení možnost zapojení dětí s disabilitou do kroužku florbalu, 25 % dotázaných respondentů nabízí možnost zapojení do všesportovní aktivity a shodných 13 % uvedlo možnost integrace do basketbalu a do kroužku plavání. Opět se nám potvrzuje naše domněnka o pozitivním vývoji v této oblasti, stejně jako tomu bylo u diskuze předchozí otázky. Respondenti jsou si plně vědomi, že pro děti s disabilitou hraje pohybová aktivita v jejich školním období velice významnou roli, přispívá ke zlepšení kvality života a dává jim radost z pohybu a relaxace toto tvrzení potvrzují i Patel a Greydanus (2016).

Otázka č. 7 – Máte nebo uvítali byste lektora se speciálním pedagogickým vzděláním?

72 % dotázaných ředitelů uvedlo, že v jejich zařízení by lektor se speciálním pedagogickým vzděláním neměl uplatnění, a nebyl by pro ni tedy přínosem. Pouhých 14 % dotázaných již svého lektora v organizaci má. Zbýlých 14 % uvedlo, že by rádi využili práce zkušeného lektora. Odpovědi na tuto otázku pro nás byly poměrně překvapující, zejména z toho důvodu, že jsme předpokládali, že většina ředitelů by ve své organizaci speciálního pedagoga uvítala. Jelikož základem práce asistenta je spolupráce s žákem a jeho rodiči a s pedagogem. Význam jeho práce spočívá v tom, že zajišťuje speciálně pedagogické činnosti především u integrovaného dítěte v běžné škole či sportovním zařízení. Proto dotázaní respondenti uvedli, že by pro jejich zařízení byl speciální pedagog velkým přínosem.

Otázka č. 8 – Myslíte si, že ve vašem okolí je dostatečná nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou?

Odpovědi na osmou otázku byly velmi jednoznačné. 100 % respondentů uvedlo, že v jejich okolí je nabídka řízených volnočasových pohybových aktivit dle jejich názoru dostačující. Souvisí to i s vhodným výběrem sportovních aktivit pro cílovou skupinu dětí, jen tak si můžou vypěstovat pohybové návyky, které ovlivní jejich vztah ke sportu i v dospělosti.

Otázka č. 9 – Je poptávka rodičů a dětí s disabilitou o pohybovou aktivitu?

V poslední otázce byla analyzována míra poptávky rodičů a dětí s disabilitou po nabídce volnočasových pohybových aktivit. 71 % dotázaných ředitelů uvádí, že zájem ze strany rodičů a dětí s disabilitou není. Zbýlých 29 % respondentů vykazuje zájem rodičů a dětí s disabilitou do pohybových aktivit v jejich zařízení. Zjištěná data pro nás byla opět dostačující, jelikož jsme před začátkem realizace výzkumu předpokládali, že rodiče budou projevovat větší zájem o pohybové volnočasové aktivity pro své děti.

6.1.3 Anketa pro intaktní děti

Diskuse k otázce č. 1 a 2 – Základní údaje

Ve skupině respondentů z řad intaktních dětí bylo v rámci prvních dvou otázek zjištěno jejich pohlaví a věkové skupiny. 79 % v této skupině tvoří chlapci, dívky pak 21 %. Ve věku 8-10 let je 11 % z nich, 20 % tvoří děti v rozmezí 10 – 12 let, a nejpočetnější skupinou jsou děti ve věku 12-15, které jsou zastoupeny celkem 69 %.

Diskuse k otázce č. 3 – Navštěvuješ nějaký sportovní kroužek, kam chodí i děti s disabilitou?

U této otázky bylo opět možné označit více odpovědí. V 36 % děti nenavštěvují žádný kroužek, ve kterém by se setkávaly s dětmi s disabilitou. Zbývajících 64 % se buď v rámci tanečních, plaveckých, gymnastických a jiných pohybových kroužků s dětmi s disabilitou pravidelně setkává. Jak uvádí Fialová (2002) pohyb pozitivně ovlivňuje člověka působením na zvyšování sebekázně, sebevědomí, vážit si sami sebe a zároveň přináší dostatek síly, pevné vůle a energii.

Diskuse k otázce č. 4 – Myslíš, že děti s disabilitou by měly mít stejnou možnost navštěvovat stejný kroužek jako ty?

V rámci otázky číslo 4 bylo zjištěno, že intaktní děti mají vesměs pozitivní postoj k dětem s disabilitou a jejich účasti na pohybových volnočasových aktivitách. Kladně se v tomto případě vyjádřilo celkem 79 % respondentů a záporně pouze zbývajících 22 %. A to z důvodu přesvědčení, že by děti s disabilitou buď nezapadly nebo by je brzdily v činnosti, to si myslí stejný počet dětí 11 %. Výsledky jsou hodně ovlivněny tím, že děti, které přišly už do kontaktu s dětmi s disabilitou je berou jako sobě rovné a v žádném případě je nepovažují za někoho, kdo by jim kazil sportovní výsledky. Jak uvádí Kasíková (1997) být v kontaktu se svými vrstevníky pozitivně ovlivňuje způsob myšlení, vystupování a vede jedince k přemýšlení o tom, co udělali a jaký to mělo výsledkem.

Diskuse k otázce č. 5 – Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas po škole?

Intaktní děti v rámci našeho výzkumného vzorku v 29 % tráví svůj volný čas na sportovním kroužku, stejné procento pak hraním her na PC. S rostoucím věkem roste procento dětí, kdy přestanou děti navštěvovat sportovní aktivity a čas strávený dříve sportem se posouvá směrem k času strávenému u počítače. Ve 39 % si hrají venku s kamarády. Nechybělo ani zastoupení trávení času v rodině 25 %. To může být důsledkem konzumního způsobu života rodin a malým důrazem na fyzické aktivity. 10 % dětí tráví svůj čas v přírodě, se sourozenci tráví čas 7 % dětí a na nesportovním kroužku tráví čas 4 % dětí.

Diskuse k otázce č. 6 – Proč rád navštěvuješ sportovní kroužek?

Důvody k navštěvování sportovního kroužku byly ve 43 % záliba v pohybu. Sport je určitým prostředkem ke komunikaci, dorozumívání a díky němu se také člověk stává součástí přírody (SLEPIČKA a kol. 2006). Dále 32 % kvůli legraci nebo setkávání se

s kamarády to mělo 18 % zastoupení. 14 % získala odpověď navazování nových přátelských vztahů. Odpovědi jako naučit se něco nového 25 %, nebo že dítě žádný kroužek nenavštěvuje 21 %. Opět bylo možné označit více odpovědí.

Diskuse k otázce č. 7 – Pokud by si měl sportovat s dětmi s disabilitou tak?

Z odpovědí na tuto otázku je zcela jasné, že konkrétně 86 % respondentům by nevadilo navštěvovat nějakou pohybovou aktivitu spolu s dětmi s disabilitou. 11 % dětí již takové kroužky navštěvují a hodnotí přítomnost dětí s disabilitou velmi kladně, stejný počet dětí odpovídalo, že by se cítilo fajn při cvičení. Pouze 4 % respondentů uvedlo, že by jej děti s disabilitou v jeho činnosti zdržovaly.

Diskuse k otázce č. 8 – Když si máš hrát s dětmi s disabilitou tak?

Velmi podobně jako u předchozí otázky se intaktní děti vyjadřovaly i v rámci této otázky, a to tak, že 70 % z nich nemá žádný problém, pokud by si mělo hrát s dítětem s disabilitou, dalších 26 % dokonce uvedlo, že se při hře s dětmi s disabilitou cítí dobře. Negativní 4 % vyjádření respondentů, uvedlo, že jim vadí hrát si s dětmi s disabilitou.

6.1.4 Anketa pro děti s disabilitou

Diskuse k otázce č. 1 a 2 – Základní údaje

Otázkou číslo 1 a 2 bylo zjištěny základní údaje o respondentech, tedy jejich pohlaví a věkové složení. Selektovaný výzkumný vzorek se skládal z 52 % z chlapců a 48 % z dívek. Ve věku 8-10 let bylo 32 % z nich, ve věku 10-12 let pak 28 % a zbývajících 40 % patřilo do věkové skupiny 12-15 let.

Diskuse k otázce č. 3 – Disabilita

Z výzkumného vzorku dětí s disabilitou jich 20 % trpí sluchovou disabilitou, 16 % zrakovou, a zbývajících 64 % mentální disabilitou. Pro všechny děti je sportovní aktivita mimořádně důležitá, zvyšuje fyzickou zdatnost organismu a dokáže posílit sebevědomí, které je potlačeno díky disabilitě dítěte. Zařazení dítěte s disabilitou do sportovních aktivit však záleží na typu a hloubce disability a v tomto ohledu se děti s lehkou mentální disabilitou začleňují snadněji.

Diskuse k otázce č. 4 – Navštěvuješ nějaký sportovní kroužek?

Z dotazovaných dětí celkem 56 %, tedy nadpoloviční většina nenavštěvuje žádný kroužek. Pouhých 8 % z nich navštěvuje všesportovní aktivity a dalších 8 % taneční aktivity. Do plavání pravidelně dochází 16 % respondentů, a 32 % navštěvuje jiné zájmové kroužky, jako například keramika nebo rybaření. U této otázky byla možnost

zaškrtnout více odpovědí, navštěvuje-li dítě více zájmových kroužků. Přesto je 52% podíl dětí, které nenavštěvují žádnou aktivitu do očí bijící. Nejdůležitější je, aby se děti o možnosti sportování dozvěděly a poznaly trenéry, kteří je pro sport nadchnou a ukážou jim, jak je důležité umět se hýbat a trávit svůj volný čas aktivně.

Diskuse k otázce č. 5 – Myslíš, že ve tvém okolí je dostatek sportovních kroužků?

Ve výzkumné otázce číslo 5 jsme zjistili, že celých 60 % respondentů z řad dětí s disabilitou si myslí, že nabídka volnočasových aktivit v jejich okolí je dostatečná. 16 % z nich si naopak myslí, že není. Dalších 20 % se o volnočasové aktivity vůbec nezajímá, jen jeden účastník ankety zastoupen 4 % uvedl, že mu nabídka vyhovuje ve více možnostech výběru.

Diskuse k otázce č. 6 – Zapojíš se rád do sportovních kroužků s intaktními dětmi?

Kladně se v rámci této otázky vyjádřilo celkem 60 % respondentů, zatímco negativně zbývajících 40 % s tím, že se v takové situaci necítí příjemně. Slepíčková (2005) upozorňuje na motivaci dětí ke sportu i tím, že děti si berou jako vzor známé sportovce a kamarády. Pohybové aktivity pomáhají vytvářet nová přátelství a usnadňují komunikaci mezi jedincem a kolektivem (Potměšil 1996).

Diskuse k otázce č. 7 – Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas po škole?

Svůj volný čas po škole tráví 16 % respondentů na sportovním kroužku. Jak uvádí Ješina a Kudláček (2011) účast na pohybových aktivitách hraje významnou roli v posílení vlastní osobnosti. Na jiném typu kroužku nespolečenského zaměření pak tráví svůj čas 20 % respondentů, a stejné procento jej tráví hraním na PC. Doma s rodiči svůj volný čas využívá 24 % dětí, v přírodě 8 % a venku s kamarády 12 % respondentů.

Diskuse k otázce č. 8 – Proč rád navštěvuješ sportovní kroužek?

V rámci osmé otázky byly zjišťovány důvody, ze kterých dítě sportovní kroužek navštěvuje. 52 % dotazovaných dětí opět uvedlo, že žádný kroužek nenavštěvuje. Z této odpovědi je patrné, že velký vliv na děti mají samozřejmě rodiče či blízcí lidé, na kterých záleží, jestli ukážou dítěti s disabilitou možnosti využití volnočasových aktivit. A i při počáteční nechuti nebo odmítnutí návštěvy sportovních aktivit se pokusí pozvolnou a nenásilnou formou ukázat důležitost a velký přínos pro trávení volného času. Po 20 % pak byla zastoupena záliba v pohybu, legrace nebo nacházení nových přátel. U této otázky bylo možné označit více odpovědí.

Diskuse k otázce č. 9 – Setkal si se někdy s odmítnutím, když si chtěl navštívit nějaký kroužek?

Velmi pozitivní jsou z našeho pohledu výsledky odpovědí respondentů na otázku, zda se někdy setkali s odmítavým přístupem, když projevíli zájem o návštěvu nějakého kroužku. S odmítnutím se setkalo pouze 12 % z nich, zatímco zbývajících 88 % se s podobným jednáním naštěstí nesetkalo. Válková (2010) podporuje termín společné programy, které umožňují právě sportovat jedincům intaktním společně s jedinci s disabilitou.

7 ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Předložená bakalářská práce se zabývala nabídkou volnočasových aktivit pro děti trpícími některou z forem disability v okrese Písek. V první části textu byla čtenáři nejprve představena teoretická východiska, která byla potřebná k pochopení statí práce, a poskytla potřebný základ pro realizaci našeho výzkumného šetření. Byl tedy poskytnut vhled do odborné problematiky. Praktická část práce se pak na teoretických základech pokusila realizovat výzkumné šetření formou dotazníkového výzkumu, který byl distribuován mezi příslušníky tří sociálních skupin, kterými byly konkrétně děti s disabilitou, intaktní děti, a nakonec ředitelé škol, či sportovních středisek. Odpovědi jednotlivých respondentů byly vždy pečlivě zaznamenány, vyhodnoceny a na závěr diskutovány.

Cílem této práce bylo zjistit, jaká je nabídka a využití volnočasových aktivit v okrese Písek. Výsledky zpracování ukázaly, že přibývá organizací, které pomáhají dětem s disabilitou odstraňovat společenskou bariéru, a tím zlepšit jejich kvalitu života. Jejich snahou je ukázat cestou sportovního vyžití nový směr, který jim usnadní plnohodnotné zapojení do společnosti. Cíl práce byl splněn i v tom směru, že výsledky ukázaly některé nedostatky, které potvrdily i některá teoretická východiska, jako například nízký zájem rodičů a dětí se zrakovou disabilitou o volnočasové pohybové aktivity pro jejich děti. Zde nastává otázka, zda může být pohybová aktivita opravdu vhodná pro všechny děti s disabilitou? Tento jev by se dal odůvodnit pomocí vysvětlení Bátorové a kol., která uvádí, že ztráta zraku má za následek úbytek smyslových podnětů, což způsobuje sníženou potřebu pohybu. (BÁTOROVÁ a kol. 2013).

U dětí se sluchovou disabilitou si pak tento nezájem můžeme vysvětlit díky teorii Dvořákové, která říká, že kvůli sluchové disabilitě mají jedinci sníženou orientaci v prostoru a často mají problém s rovnováhou a regulováním poloh těla a jeho částí (DVOŘÁKOVÁ 2000). Což má pochopitelně za následek snížený zájem dítěte o jakoukoliv formu pohybové volnočasové aktivity.

Nejčastěji se do volnočasových aktivit pohybového charakteru mají možnost zapojit děti s lehkou mentální disabilitou, které mají v porovnání s dětmi se sluchovou nebo zrakovou disabilitou k dispozici podstatně širší nabídku volnočasových pohybových aktivit. Naším výzkumem bylo zjištěno, že děti, jež se již účastní na některé z forem volnočasové pohybové aktivity, by uvítaly možnost navštěvovat další, kdyby měly tu možnost. Vyplývá tedy z toho, že děti s lehkou mentální disabilitou se v kolektivu

intaktních dětí cítí příjemně? Dá se odpovědět, že většina těchto jedinců se dobře orientuje v každodenním životě (ŠVARCOVÁ 2000). Tento jev nám potvrzuje i Hoškovu teorii, která říká, že pohybové aktivity jsou vhodným prostředkem pro účast na společenském životě, působí na celkové zvyšování kvality života a zdraví osob se speciálními potřebami. Hošek dále uvádí, že pohybová aktivita obohacuje organismus člověka nejen fyzicky, ale obohacuje i jeho prožitky (HOŠEK 2001).

Je pohyb a pohybové aktivity důležitou součástí našeho života? Zcela určitě je důkazem nejenom toho, že člověk existuje, ale přispívá ke správnému rozvoji dítěte., a proto i z názorů trenérů a odborných pracovníků vyplývá, že z větší části souhlasí s tím, aby se děti s disabilitou zapojily do pohybových aktivit s intaktními dětmi. Zároveň však nejsou schopni zajistit odborné vedení vzhledem k tomu, že 44 % z nich nedisponuje sportovním vysokoškolským vzděláním. Intaktní děti se v rámci našeho šetření vyjadřovaly až překvapivě kladně, a měly velmi pozitivní přístup jak ke kontaktu, tak i k trávení volného času ve společnosti dětí s disabilitou v prostředí sportovního kroužku, nebo jiné sportovně zaměřené volnočasové aktivity. Ve skupině dětí trpících disabilitou pro nás byla velmi překvapivá zjištění z oblasti neefektivního trávení volného času velké části těchto dětí. Jako důvod, proč vysoké procento z nich nenavštěvuje žádnou volnočasovou aktivitu, se však nejeví to, že by dané aktivity nebyly k dispozici. Z jaké příčiny se nechtějí stát součástí kolektivu s dětmi intaktními? Jsou zájmové kroužky opravdu přizpůsobeny jejich schopnostem a potřebám? Nabízí se nám zde odpověď ve srovnání s jinými disabilními respondenty, kteří například navštěvují hned několik různorodých volnočasových aktivit najednou, nabídka tedy je. Velkou roli zde tedy hrají jak specifická omezení konkrétního jedince, tak také vliv okolí. Jak uvádí Krejčí (2010) je nutnost vést žáky ke zdravému životnímu stylu, ochrany vlastního zdraví a kvality života.

V rámci své výzkumné činnosti jsem navštívila několik organizací v městě Písek, jež nabízejí pestrý výběr zájmových kroužků, vhodných pro děti s disabilitou. Jedná se například konkrétně o taneční centrum ZIP, TJ Sokol Písek a velice oblíbený kroužek rybaření. I pro organizátory je složitější přizpůsobit a stmelit kolektiv, který navštěvují děti s disabilitou, ale pokud svou práci dělají lidé na správném místě, výsledky se dostaví. A právě zde jsem se přesvědčila, že spolupráce dospělých, rodičů a dětí s disabilitou při návštěvách volnočasových aktivit pomáhá zvyšovat motivaci k aktivnímu životnímu stylu. Pohybová aktivita dětí je ovlivněna především pohybovou aktivitou rodičů, proto je podpora sportovní činnosti pro děti velkou motivací. (KYTNAROVÁ a kol. 2013)

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ADAMČÁK, Štefan a Miroslav NEMEC. *Pohybové hry a školská tělesná a sportovní výchova*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Fakulta humanitních věd, 2010. ISBN 978-80-557-0099-1.

ADRESÁŘ ŠKOL A ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍ, *Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha. [cit. 2017-04-21]. Dostupné z: <http://stistko.uiv.cz/registr/skolynr.asp>

ANATOMIE, Ilustrovaný atlas, Nakladatelství: SUN, 2013. *Anatomie 2013* [online]. [cit. 2017-04-20].

BARNES, C.; MERCER, G. *Exploring Disability*. Cambridge: The Policy Press, 2010. ISBN 10-074-5634-850.

BARTOŇOVÁ Miroslava, Ilona BYTEŠNÍKOVÁ a Marie VÍTKOVÁ. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-237-6.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Dagmar OPATŘILOVÁ a Marie VÍTKOVÁ. *Přístupy k dětem a mládeži se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním mimo školu: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2013. ISBN 978-80-7315-242-0.

BÁTOROVÁ, Michaela, Lucie PERIČKOVÁ a Jana ŠOPÍKOVÁ. *Pohybové aktivity při zdravotním omezení*. Brno: Centrum sportovních aktivit Vysokého učení technického v Brně, 2013. ISBN 978-80-214-4733-2.

BAZALOVÁ, Barbora. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0693-4.

BUBENÍČKOVÁ, Hana, Petr KARÁSEK a Radek PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: Tyflo Centrum Brno, 2012. ISBN 978-80-260-1538-3.

DVOŘÁKOVÁ, Hana. *Didaktika tělesné výchovy nejmenších dětí a dětí s hendikepy*. Praha: Univerzita Karlova, 2000. ISBN 80-7290-005-6.

DVOŘÁKOVÁ, Hana. *Školáci v pohybu: tělesná výchova v praxi*. Praha: Grada, 2012. Děti a sport. ISBN 978-80-247-3733-1.

FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.

HORÁKOVÁ, R. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.

JEŠINA, Ondřej a Zdeněk HAMŘÍK. *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2946-5.

JUNGWIRTHOVÁ, Iva. *Dítě se sluchovým postižením v MŠ a ZŠ*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0944-7.

KARÁSKOVÁ, Vlasta. *Cvičíme doma – já a mé postižené dítě: zásobník cviků pro cvičení rodičů a dětí s mentálním postižením v domácím prostředí*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0746-9.

KIMPLOVÁ, Tereza a Marta KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením? souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-831-3.

KOCHOVÁ, Klára a Markéta SCHAEFEROVÁ. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.

KUDLÁČEK, Martin a Ondřej JEŠINA. *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3964-8.

KUDLÁČEK, Martin. *Aplikované pohybové aktivity osob s tělesným postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3938-9

KUKAČKA, V., ŠAMÁNEK, P. *Týdenní rozsah pohybových aktivit a jeho vztah k hodnotám BMI u studentů Jihočeské univerzity*. *Studia Kinanthropologica* [online], 2014. České Budějovice: JU – Pedagogická fakulta – Katedra tělesné výchovy a sportu [cit. 2017-04-19]. ISSN 1213-2101. Dostupné z:

http://www.pf.jcu.cz/stru/katedry/tv/studia_kinanthropologica/documents/magazine/SK_vol_15_2014_3.pdf

LABUDOVÁ, J., VAJČIKOVÁ, S. (2009). *Športová činnosť pri poruchách orgánov opory a pohybu*. Bratislava: Slovenský zväz rekreačnej telesnej výchovy športu. ISBN 978-80-8113-020-5.

MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5034-7.

PATEL, D. R., GREYDANUS, D. E. *In Adolescents and Sports, The Pediatric Clinics of North America*. 2010. DOI: 10.1016/j.pcl.2010.03.002.

PODROBNÁ MAPA OKRESU PÍSEK, *Český statistický úřad* [online]. Praha. [cit. 12.2. 2017]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/>

ŘEHULKOVÁ, Oliva. *The quality of life in the contexts [of] health and illness*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-073-9.

SLOŽENÍ OBYVATELSTVA PODLE POHLAVÍ A JEDNOTEK VĚKU, *Český statistický úřad* [online]. Praha. [cit. 21.3.2017]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystupobjekt&pvo=DEMD001&z=T & f=TABULKA &katalog=30845&str=v68&c=v3~2__RP2015MP12DP31&u=v68__VUZEMI__101__40304#w=

SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

SCHUSTER, J. *Úprava stravovacích návyků v prevenci nadváhy a obezity na ZŠ a adekvátní pohybové aktivity*. České Budějovice: Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, 2008. ISBN 978-80-7394-084-3.

ŠERÁKOVÁ, Hana. *Cvičím pro zdraví a baví mě to*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-4833-1.

ŠELNER, Ivo. *Fenomén člověk s postižením*. Olomouc: Caritas – Vyšší odborná škola sociální Olomouc, 2012. ISBN 978-80-87623-06-0.

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

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Celebritami proti své vůli--*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978- 80-7387-447-6.

ZIMMELOVÁ, P., JELÍNKOVÁ L. *Vnímání sportu u osob s disabilitou chůze*. *Studia Kinanthropologica* [online], 2013. České Budějovice: JU – Pedagogická fakulta – KTVS [cit. 2017-04-10]. ISSN 1213-2101. Dostupné z: http://www.pf.jcu.cz/stru/katedry/tv/studia_kinanthropologica/documents/magazine/SK_vol_14_2013_3.pdf

9 SEZNAM ZKRATEK

APA aplikovaná pohybová aktivita

CNS centrální nervová soustava

dB decibel – jednotka pro měření hladiny intenzity zvuku

DDM Dům dětí a mládeže

Hz hertz – jednotka frekvence

IQ inteligenční kvocient

MKF Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

TJ tělovýchovná jednota

WHO World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

ZŠ Základní škola

10 SEZNAM TABULEK

Seznam tabulek

Tab. 1- Klasifikace sluchových vad dle WHO (1980).....	16
Tab. 2 - Rozdělení zrakové disability (KIMPLOVÁ a KOLAŘÍKOVÁ 2014).....	19
Tab. 3 - Počty respondentů	27
Tab. 4 - Místa výzkumného šetření	28
Tab. 5 - Pohlaví respondentů (N= 18, muži= 7, ženy= 8)	30
Tab. 6 - Rozdělení dle věku (N= 18, ženy = 11, muži = 7)	31
Tab. 7 - Délka praxe (N= 18, ženy = 11, muži = 7).....	31
Tab. 8 - Sportovní vzdělání respondentů (N =18, ženy= 11, muži = 7)	31
Tab. 9 - Název sportoviště (N= 18, ženy= 11, muži= 7)	32
Tab. 10 - Pohybové aktivity (N= 18, ženy= 11, muži= 7).....	32
Tab. 11 - Zapojení dětí s disabilitou (N= 18, ženy= 11, muži= 7)	34
Tab. 12 - Integrace dětí s disabilitou (N= 18, žena= 11, muž= 7).....	34
Tab. 13 - Negativní postoj dětí na děti s disabilitou (N= 18, ženy= 11, muži= 7)	34
Tab. 14 - Pohlaví (N= 7, ženy= 3, muži= 4).....	35
Tab. 15 – Věk (N= 7, ženy= 3, muži= 4).....	35
Tab. 16 - Doba praxe (N= 7, ženy= 3, muži= 4)	36
Tab. 17 - Zapojení do pohybových aktivit (N= 18, ženy=5, muži= 13).....	37
Tab. 18 - Lektor s pedagogickým vzděláním (N=7, ženy= 3, muži= 4).....	37
Tab. 19 - Nabídka pohybových aktivit (N=7, ženy= 3, muži= 4)	38
Tab. 20 - Poptávka po pohybové aktivitě (N= 7, ženy= 3, muži= 4)	38
Tab. 21 - Pohlaví (N= 25, dívky= 12, chlapci= 13).....	39
Tab. 22 - Typ disability (N=25, dívky= 12, chlapci= 13).....	39
Tab. 23 - Sportovní kroužky (N= 30, dívky= 10, chlapci= 20)	40
Tab. 24 - Nabídka kroužků (N= 25, dívky= 12, chlapci= 13)	40
Tab. 25 - Zapojení do kroužku s intaktními dětmi (N= 25, dívky= 14, chlapci= 11)	41
Tab. 26 - Trávení volného času (N= 27, dívky= 18, chlapci= 9)	41
Tab. 27 - Účel návštěvy kroužku (N= 28, dívky= 11, chlapci= 17).....	42
Tab. 28 - Odmítnutí (N= 25, dívky= 9, chlapci= 16)	42
Tab. 29 - Návštěva sportovního kroužku (N= 30, dívky=22, chlapci=8).....	43
Tab. 30 - Návštěva sportovního kroužku (N=28, dívky=21, chlapci=7).....	44
Tab. 31 - Účel návštěvy kroužku (N=40, dívky= 28, chlapci=12).....	44

Tab. 32 - Účel návštěvy kroužku (N=43, dívky=31, chlapci=12)	45
Tab. 33 - Integrace dětí s disabilitou (N=34, dívky=27, chlapci=7).....	46
Tab. 34 - Hry s dětmi s disabilitou (N=28, dívky=16 chlapci=12).....	46

11 SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ

Obr. 1 - Ucho a jeho části	15
Obr. 2 - Přenos zvuku	15
Obr. 3 Anatomický řez okem.....	18
Obr. 4 - Podrobné rozdělení okresu Písek	22
Obr. 5 - Umístění okresu Písek	22
Graf 1- Přístupnost z hlediska disability (N= 18, ženy= 10, muži= 8).....	33
Graf 2- Zapojení dětí s disabilitou (N=7, ženy= 3, muži= 4).....	36
Graf 3- Pohlaví.....	43
Graf 4 - Trávení času po škole.....	45

SEZNAM PŘÍLOH

DOTAZNÍK PRO ŘEDITELE ŠKOL / DDM / SPORTOVIŠŤ

Dobrý den,

jmenuji se Martina Stýblová a jsem studentka oboru Výchova ke zdraví na PF JČU v Českých Budějovicích. Prosím, o vyplnění krátkého anonymního dotazníku, který obsahuje 9 otázek. Dotazník je součástí Bc. práce, zabývající se nabídkou volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou v okrese Písek.

Děkuji Vám za čas, který věnujete vyplnění mého dotazníku.

1. a 2. Základní údaje

Žena / muž Věk.....

3. Doba praxe

Půl roku – 1 rok 1 – 2 roky 2 – 3 roky 3 a více let

4. Pokud mají děti s disabilitou zájem integrovaně u Vás navštěvovat volnočasovou pohybovou aktivitu, je jim toto umožněno?

- ano, pokud to jejich lékař schválí
- ano, podle stupně postižení a po domluvě s lektorem
- ne, ale (prosím uveďte)

5. S jakou disabilitou se u vás děti mohou zapojit do pohybových aktivit?

- Sluchovou
- Mentální
- Zrakovou
- bohužel nemohou

6. Do kterých volnočasových pohybových aktivit, které nabízíte, se mohou zapojit i děti s disabilitou

- Taneční
- Aerobic
- Gymnastika
- Plavání

- Florbal
- Kopaná
- Basketbal
- Všesportovní
- Volejbal

7. Máte nebo uvítali byste lektora se speciálním pedagogickým vzděláním

- ano, máme
- ano uvítali bychom ji/ho
- není to nutné
- ne

8. Myslíte si, že ve vašem okolí je dostatečná nabídka volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

9. Je poptávka rodičů a dětí s disabilitou o pohybovou aktivitu?

- Ano velmi
- Ano
- Ne

DOTAZNÍK PRO TRENÉRY

Dobrý den,

jmenuji se Martina Stýblová a jsem studentka oboru Výchova ke zdraví na PF JČU v Českých Budějovicích. Prosím, o vyplnění krátkého anonymního dotazníku, který obsahuje 10 otázek. Dotazník je součástí Bc. práce, zabývající se nabídkou volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou v okrese Písek.

Děkuji Vám za čas, který věnujete vyplnění mého dotazníku.

1. a 2. Základní údaje

Žena / muž Věk.....

3. Doba praxe

1 – 3 roky 3 – 5 let 5 – 7 let 7 a více let

4. Sportovní vzdělání

- Trenérská licence
- BC nebo jiné vysokoškolské vzdělání
- Fyzioterapeut
- Bez sportovního vzdělání

5. Název sportoviště (centra), kde vedete volnočasovou aktivitu

- DDM
- ZŠ
- TJ
- Jiné

6. Jakou volnočasovou pohybovou aktivitu nebo aktivity vedete

- Všesportovní
- Taneční
- Aerobic
- Gymnastika
- Plavání
- Florbal
- Kopaná
- Basketbal
- Volejbal
- Lyžování
- Jiné

7. Cítíte, že váš kroužek by mohl být přístupný i pro děti s disabilitou?

- Zrakovou
- Sluchovou
- Lehkou mentální

- Ne

8. Má možnost dítě s disabilitou navštěvovat vámi vedenou volnočasovou aktivitu?

- ano, rád/a bych dítě s disabilitou zapojil/a mezi ostatní děti
- ano, ale jen za pomoci asistenta
- ano, ale uveďte
- ne

9. Myslíte si, že děti s disabilitou by měly mít stejnou možnost navštěvovat volnočasovou pohybovou aktivitu jako zdravé děti?

- ano, rád/a bych je zapojil/a do kolektivu a pomáhal/a jim
- ano, měly by mít stejné možnosti jako intaktní děti
- ano, naučil/a bych se tak chápat život dětí s disabilitou
- ne, nezapadly by do kolektivu
- ne, brzdily by nás
- Jiné

DOTAZNÍK PRO DĚTI S DISABILITOU

Ahoj,

jmenuji se Martina Stýblová a jsem studentka oboru Výchova ke zdraví na PF JČU v Českých Budějovicích. Prosím, o vyplnění krátkého anonymního dotazníku, který obsahuje 9 otázek. Dotazník je součástí Bc. práce, zabývající se nabídkou volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou v okrese Písek.

Děkuji Vám za čas, který věnujete vyplnění mého dotazníku.

1. a 2. Základní údaje

Pohlaví dívka / chlapec Věk.....

3. Disabilita

- Lehká mentální
- Sluchová
- Zraková
- Kombinovaná

4. Navštěvuješ nějaký sportovní kroužek?

- Žádný nenavštěvuji
- Všesportovní
- Taneční
- Aerobic
- Gymnastika
- Plavání
- Florbal
- Kopaná
- Basketbal
- Lyžování
- Volejbal
- Jiné

5. Myslíš, že v tvém okolí je dostatek sportovních kroužků?

- Je jich dostatek
- Je jich málo
- Kdybych mohl, navštěvoval/a bych jich víc
- Nezajímám se o ně
- Většina je pro kluky
- Většina je pro holky

6. Zapojíš se rád/a do sportovních kroužků se zdravými dětmi?

- Ano, rád/a se zapojím do aktivit se zdravými dětmi
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne, necítím se dobře
- Jiné

7. Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas po škole?

- Na sportovním kroužku
- Na nesportovním kroužku
- Doma s rodiči nebo prarodiči
- Hraním si venku s kamarády

- Hraním si sám nebo se sourozenci doma
- Hraním her na počítači
- Venku v přírodě
- Jiné

8. Proč rád/a navštěvuješ sportovní kroužek?

- Mám rád/a pohyb
- Sejdou se s kamarády
- Nacházím nové kamarády
- Něco nového se naučím
- Je tam legrace
- Žádný nenavštěvuji

9. Setkal/a si se někdy s odmítnutím, když si chtěl/a navštěvovat nějaký kroužek?

- Ano, setkal/a
- Ne, nesetkal/a
- Ano, vypiš

DOTAZNÍK PRO INTAKTNÍ DĚTI

Ahoj,

jmenuji se Martina Stýblová a jsem studentka oboru Výchova ke zdraví na PF JČU v Českých Budějovicích. Prosím, o vyplnění krátkého anonymního dotazníku, který obsahuje 8 otázek. Dotazník je součástí Bc. práce, zabývající se nabídkou volnočasových pohybových aktivit pro děti s disabilitou v okrese Písek.

Děkuji Vám za čas, který věnujete vyplnění mého dotazníku.

1. a 2. Základní údaje

Pohlaví dívka / chlapec Věk.....

3. Navštěvuješ nějaký sportovní kroužek, kam chodí i děti s disabilitou?

- Žádný nenavštěvuji
- Všesportovní
- Taneční

- Aerobic
- Gymnastika
- Plavání
- Florbal
- Kopaná
- Basketbal
- Lyžování
- Volejbal
- Jiné

4. Myslíš, že děti s postižením by měly mít stejnou možnost navštěvovat stejný kroužek jako ty?

- Ano, rád/a bych je zapojil/a do kolektivu a pomáhal/a jim
- Ano, měly by mít stejné možnosti jako intaktní děti
- Ne, nezapadly by do kolektivu
- Ne, brzdily by nás
- Jiné

5. Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas po škole?

- Na sportovním kroužku
- Na nesportovním kroužku
- Hraním her na PC
- Doma s rodiči nebo prarodiči
- Hraním si venku s kamarády
- Hraním si sám nebo se sourozenci doma
- Venku v přírodě
- Jiné

6. Proč rád/a navštěvuješ sportovní kroužek?

- Mám rád pohyb
- Žádný nenavštěvuji
- Sejdou se s kamarády
- Něco nového se naučím a poznám
- Je tam legrace

- Nacházím tam nové kamarády

7. Pokud by si měl/a sportovat s dětmi s postižením tak?

- Nevadí mi to
- Je to fajn
- Sportuji s nimi
- Zdržuje mě to
- Nemůžu dělat vše

8. Když si máš hrát s dětmi s postižením tak?

- Cítím se velmi dobře
- Cítím se dobře
- Nevadí mi to
- Vadí mi to