Zdravotně sociální fakulta
Faculty of Health and Social Sciences
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
University of South Bohemia in České Budějovice

Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu

RIGORÓZNÍ PRÁCE

Obor:
Management sociální práce v organizacích

Autor: Mgr. et Mgr. Libuše Hantová

České Budějovice 2025

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji rigorózní práci s názvem *„Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu“* jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své rigorózní práce, a to v nezkrácené podobě 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 oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby rigorózní práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé rigorózní práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 29. 5. 2025 …….

Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu

Abstrakt

Cílem této rigorózní práce je popsat vliv úspěchu při sportovních aktivitách na život lidí se zdravotním postižením:

- konkrétně popsat, jaký význam má úspěch a ocenění získané při realizaci sportovních aktivit na sebehodnocení, sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením,
- zjistit, jaké příležitosti tento úspěch následně s sebou přináší a jak rozšiřuje životní perspektivy lidí se zdravotním postižením,
- zkoumat roli sociální práce a managementu při realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením jako možnosti další podpory v rámci zlepšení jejich sociálního začlenění a životní perspektivy,
- analyzovat metody a způsoby dané problematiky využívané v praxi v České republice a v zahraničí – Velké Británii.

Cíl rigorózní práce je dosažen prostřednictvím zpracování teoretické a praktické části. Jedná se o vymezení podstatných faktů v rámci daného tématu z odborné literatury, zdrojů z Evidence-based practice, realizaci výzkumu a vyhodnocení jeho výsledků. Rigorózní práce přináší komplexní příspěvek k řešené problematice. Získané poznatky se týkají představení fenoménu sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením ve spojitosti s úspěchem. Pozornost je zaměřena na sebehodnocení, sociální roli i na příležitosti a životní perspektivy cílové skupiny. Tato práce ukazuje pohled na sportovní praxi lidí se zdravotním postižením v České republice a ve Velké Británii. Ve vztahu ke sportovním aktivitám lidí se zdravotním postižením je vymezena sociální práce a management. Je nastíněna jejich souvislost a možnosti podpory a spolupráce. Vše je podrobeno výzkumnému šetření. Nabídnuta je slovní i grafická interpretace získaných zjištění pomocí diagramů za použití networkingu a paradigmatického modelu.

Klíčová slova

Zdravotní postižení; sportovní aktivity; úspěch a ocenění; sebehodnocení; sociální role a sociální postavení; příležitosti a životní perspektivy; sociální práce; management.

The influence of success in sports activities on the self-evaluation and social role of individuals with disabilities, their subsequent opportunities and life perspectives with the support of social work and management

Abstract

The aim of this rigorous work is to describe the influence of success in sports activities on the lives of people with disabilities:

- specifically describe the importance of success and awards obtained in the implementation of sports activities on the self-evaluation, social role and social status of people with disabilities,
- to find out which opportunities this success subsequently brings with it and how it expands the life perspectives of people with disabilities,
- to examine the role of social work and management in the implementation of sports activities for people with disabilities as a possibility for further support in the framework of improving their social inclusion and life perspective,
- analyze the methods and approaches of the given issue used in practice in the Czech Republic and abroad - Great Britain.

The objective of the rigorous thesis is achieved through the processing of the theoretical and practical parts. It involves defining essential facts within the given topic from professional literature, sources from Evidence-based practice, conducting research and evaluating its results. The rigorous thesis brings a comprehensive contribution to the issue being addressed. The knowledge gained relates to the presentation of the phenomenon of sports activities of people with disabilities in connection with success. Attention is focused on self-evaluation, social role and opportunities and life perspectives of the target group. This thesis shows a view of the sports practice of people with disabilities in the Czech Republic and Great Britain. Social work and management are defined in relation to sports activities of people with disabilities. Their connection and possibilities of support and cooperation are outlined. Everything is subjected to research investigation. Verbal and graphic interpretation of the obtained findings is offered by using diagrams using networking and a paradigmatic model.

Key words

Disability; sport activities; success and awards; self-evaluation; social roles and social status; opportunities and life perspectives; social work; management.

Obsah

Úvod **8**

I. TEORETICKÁ ČÁST **11**

1 Uvedení do problematiky prostřednictvím vymezení základních pojmů **11**

1.1 Lidé se zdravotním postižením 11

1.2 Sport jako cílený pohyb 12

1.3 Úspěch, ocenění a překonávání překážek 13

1.4 Vlastní sebehodnocení člověka 14

1.5 Sociální stránka člověka 15

1.6 Činnosti podněcující příležitosti a životní perspektivy 16

1.7 Sociální práce jako pomáhající profese 17

1.8 Management jako řízení organizace 19

1.9 Propojenost dané problematiky 20

2 Lidé se zdravotním postižením & úspěch při sportovních aktivitách **21**

2.1 Co znamená úspěch u lidí se zdravotním postižením při realizaci sportovních aktivit 21

2.2 Podstata ocenění lidí se zdravotním postižením při realizaci sportovních aktivit 24

3 Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení lidí se zdravotním postižením **28**

3.1 Vlastní sebehodnocení člověka se zdravotním postižením 28

3.2 Význam pozitivního sebehodnocení člověka se zdravotním postižením pro jeho život 31

4 Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením **34**

4.1 Člověk se zdravotním postižením a jeho rodina ve vztahu ke sportu 35

4.2 Člověk se zdravotním postižením a jeho okolí ve vztahu ke sportu 36

4.3 Člověk se zdravotním postižením a společnost ve vztahu ke sportu 38

4.4 Člověk se zdravotním postižením a média ve vztahu ke sportu 39

4.5 Sport jako socializační fenomén 41

5 Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením **43**

5.1 Oblast vlastní seberealizace 43

5.2 Vztahová oblast 45

5.3 Pracovní oblast ... 47
5.4 Volnočasová oblast ... 49
5.5 Oblast smyslu vlastního života ... 51
6 Sportovní praxe a úspěch napomáhající pozitivnímu sebehodnocení, sociálnímu začlenění a rozšíření životních perspektiv lidí se zdravotním postižením ... 55
6.1 Sportovní praxe realizovaná v České republice ... 55
6.2 Sportovní praxe realizovaná ve Velké Británii ... 57
6.2.1 Anglie ... 60
6.2.2 Severní Irsko ... 61
6.2.3 Skotsko ... 62
6.2.4 Wales ... 62
6.3 Intervence vhodné pro sportovní praxi ... 63
6.4 Možná rizika pro sportovní praxi ... 67
7 Sociální práce & management jako součásti podpory praxe sportovních aktivit u lidí se zdravotním postižením ... 70
7.1 Sociální práce a podpora praxe sportovních aktivit ... 70
7.2 Management a podpora praxe sportovních aktivit ... 72
7.3 Vzájemné propojení a spolupráce sociální práce a managementu při podpoře praxe sportovních aktivit ... 74
8 Shrnutí teoretické části ... 79
II. Praktická část ... 81
9 Výzkum ... 81
9.1 Cíl výzkumu ... 81
9.2 Hlavní výzkumná otázka ... 81
9.3 Dílčí výzkumné otázky ... 81
10 Metodika ... 81
10.1 Metodika a technika sběru dat ... 81
10.2 Výzkumný soubor ... 82
10.3 Způsob výběru výzkumného souboru ... 82
10.4 Charakteristika výzkumného souboru ... 83
10.5 Konstrukce otázek pro polostrukturovaný rozhovor ... 84
10.6 Způsob zpracování dat ... 84
10.7 Omezení a rizika výzkumu ... 85
10.8 Předvýzkum ... 86

10.9 Etické aspekty výzkumu ... 86
10.10 Časový harmonogram výzkumu ... 87
11 Výsledky výzkumu ... 87
11.1 Základní informace o výzkumném souboru ... 88
11.2 Zvolená metoda analýzy ... 91
11.3 Vyhodnocení výzkumu ... 93
11.3.1 Analýza faktorů z hlediska úspěchu ... 94
11.3.1.1 Paradigmatický model - Úspěch ... 99
11.3.2 Analýza faktorů z hlediska sebehodnocení ... 101
11.3.2.1 Paradigmatický model – Sebehodnocení ... 106
11.3.3 Analýza faktorů z hlediska sociální role a sociálního postavení ... 108
11.3.3.1 Paradigmatický model - Sociální role a sociální postavení ... 114
11.3.4 Analýza faktorů z hlediska příležitostí a životních perspektiv ... 116
11.3.4.1 Paradigmatický model - Příležitosti a životní perspektivy ... 122
11.3.5 Analýza faktorů z hlediska sportovní praxe a organizace ... 124
11.3.5.1 Paradigmatický model - Sportovní praxe a organizace ... 132
11.3.6 Analýza faktorů z hlediska sociální práce a managementu ... 134
11.3.6.1 Paradigmatický model - Sociální práce a management ... 143
12 Shrnutí praktické části ... 145
Diskuse ... 146
Závěr ... 158
Seznam literatury ... 169
Seznam příloh ... 179
Příloha 1 ... 180
Příloha 2 ... 181
Příloha 3 ... 184
Seznam obrázků a tabulek ... 187
Seznam zkratek ... 188

Úvod

Jako téma pro svoji rigorózní práci jsem si zvolila *Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu.*

Důvodem volby tohoto tématu bylo, že má životní cesta je neodmyslitelně spojena s lidmi se zdravotním postižením. A to již od útlého věku, jelikož jeden z mých nejbližších členů rodiny je člověk se zdravotním postižením. Také v rámci svého studia, na střední a posléze na vysokých školách, jsem se věnovala sociální práci, přičemž lidé se zdravotním postižením jsou jednou z hlavních cílových skupin daného oboru. Skrze tuto studijní cestu jsem postupně získávala jak teoretické, tak díky povinným praxím během studia, i praktické znalosti ohledně oblasti lidí se zdravotním postižením. Rovněž i prostřednictvím své práce se denně setkávám a řeším problematiku lidí se zdravotním postižením. V neposlední řadě i ve chvílích volného času se věnuji lidem se zdravotním postižením. Konkrétně v 1. Centru zdravotně postižených jižních Čech, z. s. (1. CZP JČ, z. s.), kde pomáhám při příležitostech přípravy a konání sportovních soutěží pro lidi se zdravotním postižením. Nakonec k volbě konkrétního tématu rigorózní práce velmi přispěla i má diplomová práce na téma *Sportovní aktivity v životě lidí se zdravotním postižením a role sociální práce při jejich realizaci*, která se zabývala obecně významem sportu pro život jedinců se zdravotním postižením, zásadními podmínkami pro jeho kvalitní realizaci, běžnou praxí výkonu sportovních aktivit s touto cílovou skupinou v České republice a v Anglii a rolí sociální práce při těchto aktivitách.

Na základě všeho výše uvedeného pak vykrystalizovala konkrétní oblast a dospěla jsem ke zvolení samotného specifického tématu, kterým se bude zabývat tato rigorózní práce.

Vybranou cílovou skupinou, na kterou se rigorózní práce tudíž zaměřuje, jsou samozřejmě lidé se zdravotním postižením, a to především ve spojitosti s jejich sportovní aktivitou. Oproti předchozí diplomové práci je pak hlavním záměrem věnovat se otázce jejich sebehodnocení, sociální roli a sociálnímu postavení. Konkrétně, jak mohou k jejich zlepšení právě uvedené aktivity přispět za předpokladu prožívání úspěchu a ocenění během jejich realizace. A dále, jaké příležitosti a životní perspektivy může pravidelné praktikování sportovních aktivit při prožívání zmíněného úspěchu lidem se zdravotním postižením přinášet. Zkoumaná oblast ohledně metod užívaných v praxi se poté zaměří nejen na Českou republiku a Anglii, ale rozšíří se na celé

Spojené království Velké Británie a Severního Irska (dále jen Velká Británie). V neposlední řadě nesmí být opomenuta oblast sociální práce a především tentokrát i managementu. Zejména to, jaké možnosti podpory mohou pro vymezenou problematiku poskytnout, jelikož se jedná rovněž o obory zabývající se lidmi se zdravotním postižením.

Dané téma mi přijde velmi zajímavé v tom, že ukazuje sport jako jednu z oblastí života lidí se zdravotním postižením, přičemž klade důraz na důležitost jejich pozitivního sebehodnocení, sociální roli a postavení ve společnosti, na které může mít úspěch získaný právě při praktikování sportovních aktivit vliv. Zároveň téma propojuje různé obory tj. oblast sportu se sociální prací a managementem, které k tomu všemu mohou společně přispět a tím lidem se zdravotním postižením poskytnout další příležitosti a rozšířit jejich životní perspektivy.

Vzhledem k uvedenému, je cílem této rigorózní práce popsat vliv úspěchu při sportovních aktivitách na život lidí se zdravotním postižením:

- konkrétně popsat, jaký význam má úspěch a ocenění získané při realizaci sportovních aktivit na sebehodnocení, sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením,
- zjistit, jaké příležitosti tento úspěch následně s sebou přináší a jak rozšiřuje životní perspektivy lidí se zdravotním postižením,
- zkoumat roli sociální práce a managementu při realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením jako možnosti další podpory v rámci zlepšení jejich sociálního začlenění a životní perspektivy,
- analyzovat metody a způsoby dané problematiky využívané v praxi v České republice a v zahraničí – Velké Británii.

S ohledem na stanovený cíl, věnující se různým tématům, začne rigorózní práce tím, že uvede danou problematiku prostřednictvím vymezení základních pojmů pro ni stěžejních. A to z důvodu lepšího porozumění a spojitosti textu rozvedeného v následujících kapitolách.

Tyto kapitoly, které tvoří teoretickou část rigorózní práce, se budou nejprve věnovat pozastavení se nad podobou a podstatou úspěchu zažívanému při sportovních aktivitách a jeho smyslu pro další pokračování ve sportovní činnosti a vlivu na život lidí se zdravotním postižením. Následující kapitola se bude zajímat už konkrétně o to, jaký má

tento úspěch vliv na kladné sebehodnocení lidí se zdravotním postižením. Další kapitola se bude poté zabývat tímto úspěchem skrze jeho vliv na sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením, a to z různých pohledů. Posléze rigorózní práce v další kapitole přejde k významu tohoto úspěchu, získanému při realizaci sportovních aktivit, pro možné nové příležitosti a životní perspektivy jedinců se zdravotním postižením, přičemž budou rozebrány opět různé oblasti jejich života.

Další kapitolou teoretické části rigorózní práce pak bude oblast samotné praxe, která napomáhá úspěchu při sportovních aktivitách lidí se zdravotním postižením a tím také jejich pozitivnímu sebehodnocení, rozšíření jejich sociálních vazeb a životních perspektiv, a to jak u nás v České republice, tak v zahraničí, konkrétně v celé Velké Británii, přičemž budou následně i vymezeny vhodné intervence či rizika pro oblast realizované praxe.

Poslední, ovšem neméně důležitá, je kapitola, která vymezí jako součást podpory sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, sociální práci a management, jejich roli ve snaze tímto způsobem zlepšit sociální začlenění této cílové skupiny a otevřít jí nové životní perspektivy.

Každá z uvedených kapitol teoretické části bude mít na svém začátku odůvodnění jejího zařazení do textu prostřednictvím přiblížení cílů dané kapitoly s ohledem na téma rigorózní práce, stejně jako na konci formulované závěry, ke kterým dospěla. Celkově pak bude teoretická část shrnuta po svém dokončení v příslušné kapitole.

Po ukončení teoretické části přejde rigorózní práce plynule k praktické části, tj. provedení výzkumného šetření a zhodnocení výsledků, kdy bude opět na konci tato část celkově shrnuta v odpovídající kapitole. Posléze budou obě hlavní části rigorózní práce (teoretická a praktická) spolu konfrontovány a rozvedeny v následné diskusi, po které již práci zakončí závěr. Ten shrne poznatky rigorózní práce, zhodnotí splnění stanovených cílů, její přínos a využitelnost pro praxi, případně nastíní další možnosti rozpracování a řešení dané problematiky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Uvedení do problematiky prostřednictvím vymezení základních pojmů

Cílem této kapitoly, ostatně jak už sám její název napovídá, je uvedení do problematiky, kterou se poté bude rigorózní práce zabývat. Důvodem je zejména pestrost témat (*úspěch, ocenění a překonávání překážek*; *vlastní sebehodnocení člověka*; *sociální stránka člověka*; *činnosti podněcující příležitosti a životní perspektivy*) a rozličnost disciplín (*sport*; *sociální práce*; *management*), kterým se chce následovně rigorózní práce ve své teoretické části věnovat ve spojitosti se stanovenou cílovou skupinou, tj. *lidmi se zdravotním postižením*. Toto vymezení základních pojmů posléze umožní pochopitelnost souvislostí navazujícího textu ve formě vložených kapitol zajímajících se již o konkrétní jednotlivá témata s ohledem na celkové téma a cíle samotné rigorózní práce.

1.1 Lidé se zdravotním postižením

Jako první je podstatné vymezit cílovou skupinu rigorózní práce, jelikož se jedná o stěžejní bod, od kterého se odvíjí všechny ostatní pojmy a témata, kterým se práce bude v jednotlivých spojitostech prostřednictvím zařazených kapitol věnovat.

Cílovou skupinou, na kterou se rigorózní práce zaměřuje, jsou lidé se zdravotním postižením.

Zdravotní postižení lze rozlišit podle doby jeho vzniku na vrozené a získané. Jak rozvádí Opatřilová (2005), zdravotní postižení získané v raném věku, neboli vrozené zdravotní postižení, má sice větší vliv na vývoj konkrétního jedince, ale na druhou stranu není ze subjektivního hlediska pro něho tolik traumatizující. Oproti tomu, dle autorky, zdravotní postižení získané až během průběhu života, nemá už tak silný vliv na vývoj člověka, ale o to více traumatizující pro něho může být. Je si vědom toho, oč přišel, jelikož dokáže srovnávat svou aktuální situaci s tou předchozí před získáním zdravotního postižení (Opatřilová, 2005).

Lidé se zdravotním postižením mají charakteristiky a specifické potřeby, kterými se odlišují od intaktní populace, tj. lidí bez zdravotního postižení (Michalík a kol., 2011). Autor dále pokračuje, že lidé se zdravotním postižením jsou vlastní svébytnou

skupinou, ovšem uvnitř hojně členěnou, a to zejména z hlediska zdravotního postižení, které u nich převládá. Setkat se tak lze s postižením:

- *tělesným,*
- *mentálním (i postižení duševní a poruchy autistického spektra),*
- *zrakovým,*
- *sluchovým,*
- *řečovým (narušením komunikační schopnosti),*
- *kombinovaným (kombinace jednotlivých postižení, zvláště bývá uváděna např. hluchoslepota),*
- *a s nemocnými civilizačními chorobami* (Michalík a kol., 2011, s. 34).

Michalík a kol. (2011) poukazuje ještě na to, že uvedené druhy zdravotního postižení lze dále dělit dle hloubky zdravotního postižení na mírné, středně těžké a těžké zdravotní postižení.

Lidé se zdravotním postižením jsou tudíž opravdu velice diferenciovanou skupinou, což má poté vliv na jejich život a jeho jednotlivé oblasti, kam rozhodně patří i volnočasové aktivity, kde má své místo také sport. Doba vzniku, konkrétní typ i stupeň závažnosti zdravotního postižení pak souvisí s různými možnostmi a přístupy při realizaci sportovních aktivit u každého člověka se zdravotním postižením.

1.2 Sport jako cílený pohyb

Sportovní aktivita je důležitá pro každého člověka, poněvadž z hlediska uspokojování potřeb, naplňuje jeho potřebu přirozeného pohybu (Blažej, Kostolanská, 2020). Pechová ve své knize Terapie pohybem (2023) uvádí odpověď zoologa Ivana Horáčka na její otázku, co je to pohyb. Dle zmíněného odborníka je pohyb nejen přesun z místa na místo, ale rovněž řízený a usměrněný přesun energie a cílené rozložení sil i hmotnosti. K tomu Kraus (2019) dodává, že vědomá sportovní aktivita je právě tím, co člověka vyčleňuje z živočišné říše, protože je vlastní pouze člověku, stejně jako například umění či smysl pro humor.

Janečka a kolektiv (2012), hovoří o sportovní aktivitě jako o neodmyslitelné součásti lidského života, která čítá celou řadu druhů různých sportovních disciplín, dělených dále podle kategorie věku či výkonnostních stupňů. Autor také zdůrazňuje, že toto samozřejmě platí i pro osoby se zdravotním postižením, k jejichž životu sportovní

aktivity rovněž neoddělitelně patří, přestože mají své specifické potřeby. Jednoduše řečeno, i lidé se zdravotním postižením vyvíjejí velkou snahu, stejně jako všichni ostatní, aby prožili své životy plnohodnotně, tedy využili různé možnosti, které jim život nabízí a kam běžně patří i aktivní sportovní vyžití (Janečka a kolektiv, 2012).

Sport jako velmi frekventovaný a diskutovaný fenomén disponuje také specifickým prostředím v podobě konkrétní sportovní aktivity, jedinečného herního prostředí a přidaných hodnot nejen ve smyslu výkonu, ale i radosti z pohybu a zdraví (Sekot, 2006). Vzhledem k tomu Slowík (2015) vyzdvihuje, že člověk se zdravotním postižením nerovná se člověk nemocný, poněvadž se jedná o jeho přirozený stav, který takový člověk považuje u sebe za normální a rozhodně se tak necítí být permanentně nemocným.

Na základě toho je zřejmé, že sportovní aktivity nejsou v žádném případě tabu ani cizí lidem se zdravotním postižením, naopak i tito lidé mohou při sportu zažívat úspěch, dosahovat ocenění a překonávat překážky v širokém slova smyslu.

1.3 Úspěch, ocenění a překonávání překážek

V lidském jednání lze najít určité motivy, které působí jako hybné síly ovlivňující chování člověka konkrétním způsobem (Harbichová, 2023). Jak autorka dodává, motivace může mít původ buď ve vnitřním impulsu vztahujícímu se k nějaké potřebě či zájmu člověka, anebo ve vnějším impulsu, jehož zdroj může vycházet ze sociálního prostředí za účelem získání nějaké hodnoty. K tomu autorka doplňuje, že konečná motivace bývá většinou kombinace obou zmíněných.

Pochopitelně i sportovní aktivity jsou vykonávány za nějakým účelem. Feldstein (2021) hovoří o tom, že sportovní činnost přináší lidem do života kromě ctižádostivosti a pevné vůle, také schopnost unést vlastní úspěch i neúspěch a rovněž neochvějnou víru ve vlastní síly. Jak uvádí právě Harbichová (2023), ve sportovní oblasti jde tedy především o výkonovou motivaci. Blahutková (In Sekot (ed.), 2004a) rozvádí, že motivace má skutečně na sportovní aktivity velký vliv, a to jak na samotnou přípravu, tak na udržení zaměřenosti ve sportu i na konečný výkon.

Na základě uvedeného, lze hovořit o tom, že postupně se motivace sportovce vyvíjí a mění. *Seberealizační motivy nabývají vrchu nad pouhým libostním uspokojením z pohybové činnosti. Libost nemizí, ale začíná být spojována s úspěchem ve sportovní*

činnosti (Hošek In Slepička a kol., 2021, s. 79-80). Konkrétně sem lze dle autora zařadit překonání překážek, vítězství, ocenění, zviditelnění, finanční odměnu ale i společenské cíle jako vlastní reprezentaci či získání nových sociálních kontaktů.

Vzhledem k výše uvedenému, přináší pohyb a úspěch v něm každému jedinci nejrůznější přidané hodnoty. Jak uvádí Novosad (2011), pohyb je více, než jen nezbytné pohyby vykonávané za účelem zajištění základních lidských potřeb. Ostatní, již cílené, pohyby mohou také ovlivňovat přímo vývoj člověka a různé stránky jeho života. Kromě tělesné stránky, má pohyb vliv i na duševní stránku člověka a posléze na tu sociální, jelikož dochází k vlastní sebereflexi, k dalšímu procesu sebeutváření se jedince a jeho vztahování se k okolí (Novosad, 2011).

Cílená sportovní aktivita, tedy dle řečeného, úspěšně pomáhá rovněž k poznávání sebe sama a tudíž k utváření pozitivnějšího pohledu člověka na sebe samotného. To je zejména pro osoby se zdravotním postižením velice důležité, jelikož mohou mít skrze své zdravotní postižení na sebe a své možnosti zkreslený a mnohdy negativní pohled.

1.4 Vlastní sebehodnocení člověka

Proces utváření se osobnosti člověka je spojen se zrodem pojetí jeho vlastního já, tj. se sebepojetím (Nakonečný, 1998). Jak autor uvádí, právě prostřednictvím sebepojetí dochází k fungování jedince a k pokračování utváření se jeho osobnosti, která je v neustálé interakci se svým okolím. Smékal (2007) doplňuje, že není podstatné pouze uvědomování si sebe sama, nýbrž i to, jak člověk sám sebe hodnotí. Dle autora, tak nehraje roli jen představa vlastního já, ale i vztah k sobě samému, utvářený na základě vlastního sebehodnocení, kam patří například pohled na své charakteristiky, vlastnosti, schopnosti, míra sebelásky, míra úsilí k sebeprosazení či sebeuplatnění, formy sebeocenění či sebedůvěra.

Sebehodnocení uskutečňované na základě sebepoznání tudíž rozhodně utváří vztah a postoj každého člověka k sobě samému. Nakonečný (1996), hovoří o tom, že pro člověka je zvyšování vlastního pozitivního sebehodnocení velmi motivační. Jedinec podle autora svou aktivitou zpravidla přispívá k vytváření příležitostí a situací, ve kterých by mohl být kladně oceněn, což zvyšuje jeho hodnotu nejen u druhých, ale i v jeho vlastních očích. K tomu Armstrong (2011) uvádí, že každý člověk může být pozitivně hodnocen, poněvadž každý je na něco chytrý a šikovný. Autor pokračuje,

oblast možností k uplatnění se je velmi široká a rozhodně nejde jen o pěkné známky ve škole či úspěch při studiu. Naopak úspěchu a pozitivního hodnocení může jedinec dosahovat i třeba v oblastech umění, hudby, ale i ve sportu (Armstrong, 2011). Ohledně lidí, kteří využívají svoji tzv. tělesnou chytrost, tedy věnují se nějakému sportu, autor hovoří jako o lidech cítících se posléze dobře ve vlastním těle. Dle Armstronga (2011), tito lidé využívají svoji pohybovou chytrost k posílení přemýšlení tělem, učení se novým věcem skrze pohyb těla, prostřednictvím čehož mohou poté vyjádřit svoji osobnost a ukázat okolí své schopnosti.

Nakonečný (1998) zmiňuje, že při utváření osobnosti člověka hraje velkou roli, mimo jeho psychofyzické konstituce a získané zkušenosti, zejména odezva ze sociálního prostředí, ve kterém žije. Ve spojitosti s tím hovoří Sekot (2006) o sportu, jako o velmi výrazném sociálním a kulturním fenoménu, který je nedílnou součástí lidských životů, nejen skrze stále jeho větší profesionalizaci a komercionalizaci, ale jednoduše proto, že jde o aktivitu, kterou tráví svůj volný čas významný počet lidí.

Sportovní aktivity tudíž jednoznačně člověku nabízejí prostor pro pozitivní sebehodnocení tím, že dávají příležitost k setkávání lidí, pro sdílení dané činnosti spolu s ostatními, prostřednictvím toho sport poskytuje možnost navázat nové sociální kontakty, k čemuž lidé se zdravotním postižením mají zpravidla horší přístup nežli lidé bez zdravotního postižení. Moss et al. (2020) z tohoto důvodu mluví ve své studii o sportovních aktivitách jako o skvělém socializačním nástroji, který dopomáhá vzniku nových sociálních kontaktů a vazeb a je zároveň prostředkem boje proti vyčlenění a izolování lidí se zdravotním postižením.

1.5 Sociální stránka člověka

Prostřednictvím socializace se člověk stává společenskou bytostí, jde o proces sociálního učení uskutečňovaný skrze kontakty a interakce se sociálním okolím jedince (Nakonečný, 2009). Helus (2010) hovoří o tom, že sociální souvislosti defakto nepřetržitě provázejí každého člověka, a to i v případě, že se zrovna nachází sám.

Během kontaktu s druhými lidmi však může dojít také k tzv. stereotypizaci, která zapříčiňuje zařazení lidí do určitých kategorií podle jejich velmi povrchních charakteristik, které pak nedovolují udělat si skutečný obraz o tom, jaký daný člověk doopravdy je (Hayesová, 2013). O takovémto častém přístupu společnosti právě k lidem

se zdravotním postižením hovoří Vágnerová et al. (2001), kdy společnost nevnímá tyto osoby individuálně, ale naopak je všechny dohromady generalizuje dle již utvořených, většinou klamných stereotypů, kdy jim na jejich základě pak přisuzuje i určité sociální role.

Nakonečný (2009), mluví o sociální roli jako o systému očekávání, které člověku společnost přikládá v konkrétní situaci a podle jeho charakteristik. Skrze socializaci dochází posléze k utváření individuálních rolí, které mohou být přirozené, ale také v nějakých situacích vynucené, do kterých je jedinec svým okolím vmanipulován, přičemž role je prvotním elementem socializace a zároveň deklaruje sociální status, tj. postavení člověka ve společnosti a lidské sociální struktuře (Nakonečný, 2009). Pro člověka jako sociální bytost je tudíž jeho okolí velmi silným zdrojem pro utváření jeho vlastního sebehodnocení a záleží mu pochopitelně na tom, aby ho jeho okolí pozitivně přijalo. *Společenské chování však není jen pouhou odezvou na podněty a přizpůsobením, i když aktivně zpracovaným. V chování je vždy současně skryto všechno, co člověk až doposud ve svém žití získal, je to výsledek zkušeností vlastních i přijatých* (Vacínová, 1995, s. 135).

V návaznosti na socializační proces se poté začíná objevovat i potřeba samostatnosti a zaměřenosti na dosahování osobních cílů, a to jak krátkodobých, tak dlouhodobých (Kohoutek a kolektiv, 1998). Tyto cíle samotné, ale i cesta k nim, pak mohou otevírat nové příležitosti a rozšiřovat životní perspektivy člověka, což má samozřejmě kladný přínos pro jeho život. Jednou takovou možností, jak uvedeného dosáhnout, jsou pro osoby se zdravotním postižením i sportovní aktivity.

1.6 Činnosti podněcující příležitosti a životní perspektivy

Příležitosti poskytují lidem různé možnosti, které jim pak mohou otevírat další a další dveře, skrze které se poté rozšiřuje či zcela mění jejich životní perspektiva, tj. směr či výhled do budoucnosti. Tyto příležitosti se mohou týkat různých záležitostí a částí jejich života, které také lidé mohou ovlivnit vlastním přičiněním. Jak uvádí Novosad (2011), člověk má schopnost tvořit a právě prostřednictvím tohoto procesu pak nejen objevuje, ale zároveň se učí a rozvíjí i posiluje vlastní schopnosti. Autor přidává, že tato člověku vlastní činnost pak pomáhá přetvářet či rozšiřovat jeho životní prostor a obohacuje nejen jeho samotného, nýbrž i jeho okolí. To pochopitelně rovněž bezpodmínečně platí i pro osoby se zdravotním postižením (Novosad, 2011).

Křivohlavý (2004) dodává, že některé činnosti člověk dělá, protože musí, jiné však může dělat se zaujetím pro danou věc, navíc nadšeně a s radostí. Autor pokračuje, že právě druhá z uvedených činností pak člověku umožňuje dosáhnout výjimečného nebo nového zážitku, poněvadž je stimulován výzvou původně přesahující jeho dosavadní schopnosti, jako obtíž stojící v cestě, například sportovce za výhrou. Kirchner (2009) dále rozvádí, že prostřednictvím činností, kterými člověk nabývá nové zkušenosti mající za následek expanzi jeho komfortní zóny, pak ve svém důsledku rozvojově působí i na ostatní oblasti jeho života, kde rovněž dojde k fixaci nových kompetencí. Dochází tak k přenosu zkušeností mezi různými sférami lidského života (Kirchner, 2009).

S ohledem na uvedené, tak člověk na základě činností, které ho aktivizují novým způsobem, patří sem rozhodně i sportovní aktivity, získává další zkušenosti, skrze které dosahuje nových schopností a kompetencí pro život. Ty poté podněcují vznik dalších příležitostí, které zase rozšiřují, kromě jeho komfortní zóny, i životní perspektivy mající schopnost učinit jej spokojenějším a šťastnějším v jeho životě. Dle Křivohlavého (2013) mají na aktuální blaho a pocit štěstí člověka vliv velmi různorodé situace, ve kterých se zrovna nachází, jelikož ovlivňují jeho emoce. Ovšem jak autor doplňuje, blaho člověka se může lišit z hlediska jeho subjektivního pohledu a objektivního pohledu okolí. Vždy zde hrají roli také současné okolnosti v životě člověka (Křivohlavý, 2013).

S různými situacemi a aktuálními okolnostmi života pak mohou lidem se zdravotním postižením pomoci odborníci z oblasti pomáhajících profesí, kam se řadí i sociální pracovníci. Ti, kromě jiného, během své práce také zprostředkovávají lidem se zdravotním postižením různé činnosti a příležitosti, které je mohou nasměrovat a otevřít jim nový pohled do budoucnosti. Mezi možné aktivizační činnosti mohou sociální pracovníci ve svém poradenství zařadit i sportovní aktivity jako možnost podněcující vznik nových příležitostí, které mohou zapříčinit vývoj životní perspektivy lidí se zdravotním postižením.

1.7 Sociální práce jako pomáhající profese

Sociální práce využívá mnoho způsobů pomoci, které svým klientům nabízejí sociální pracovníci zejména ve formě sociálních služeb (Malík Holasová, 2014). Autorka dále rozvádí, že k těmto nástrojům poskytujícím pomoc potřebným, např. i lidem se zdravotním postižením, patří jak pomoc ve formě finanční a materiální či pomoc ve formě poskytnutých rad, ale i další zprostředkované osobní služby či možné aktivity.

Jak pokračuje Matoušek a Koldinská (2011), sociální pracovníci tudíž svojí činností zlepšují život znevýhodněným lidem z hlediska jeho kvality, kdy dávají důraz na jejich začlenění do společnosti a prožití plnohodnotného života v jeho širokém smyslu.

Také Michalík a kol. (2011) vyzdvihuje jedinečnost pomáhajících profesí, kam se řadí i sociální pracovníci, v tom, že reflektují a pracují s individuálními potřebami člověka, na jejichž základě potom konkrétnímu jedinci nabízejí podporu a poskytují pomoc. Dle autora pak důležitou roli u těchto profesí hrají i speciální komunikační dovednosti uzpůsobené nejen cílové skupině, se kterou pracují, ale rovněž přímo danému jedinci. K tomu Slowík (2010) dodává, že právě lidé se zdravotním postižením jsou silně diferenciovanou skupinou i z hlediska komunikace, proto by sociální pracovníci měli být obezřetní při komunikaci s touto skupinou, aby nedocházelo k jejich dalšímu znevýhodňování a vyčleňování ze společenského života.

Jak zmiňuje Elichová (2017), sociální pracovníci by tudíž už během svého studia měli čerpat jak z teorie, tak z praxe, které jim teprve spolu poskytují velmi cenné a kvalitní kompetence pro výkon jejich budoucí profese.

Tomeš (In Matoušek a kol., 2001) upřesňuje, že znakem profesionality sociálních pracovníků je umění klientům poskytnout nejen odbornou pomoc, kterou nabízejí oni sami, ale zejména to, že dokážou podat informace a zprostředkovat služby i od jiných odborníků či z dalších oblastí, které by jejich klientům poskytli odpovídající podporu pro zlepšení jejich života v různých jeho rozměrech. Dle autora tak mohou sociální pracovníci tzv. „ušít na míru“ svým klientům plán řešení jejich situace na základě individuálních potřeb a zájmů skrze odkázání na jiné profesionální pracovníky či další možné nabídky služeb a aktivit.

Výše zmíněné by tudíž mělo platit i v případě, že danou individuální potřebou je zájem o sportovní aktivity. Na poskytování nabízených služeb a odborného poradenství zprostředkovávaného pracovníky organizace a vyznačujícího se právě širokým rozhledem v oblasti i problematice klientů, by mělo rovněž dbát také řízení příslušné organizace, tj. management. Ten může být opravdovým hybatelem, který může k výše uvedenému velice přispět a tím skutečně kvalitně pomoci svým koncovým zákazníkům, v tomto případě klientům.

1.8 Management jako řízení organizace

Management koordinuje pracovní aktivity svých zaměstnanců, tak aby byly prováděny účinně a dosáhlo se příslušné efektivity činnosti a tím stanovených cílů organizace (Robbins a Coulter, 2004). Provazník a kolektiv (2002) pokračuje, že je to právě činnost pracovníků dané organizace či podniku a zejména potom jejich manažerů, co má přímý vliv na efektivitu a tím celkově i na prosperitu daného podniku. Autor v tomto ohledu dále apeluje jako na podstatnou determinantu prosperity na důležitost vzájemné spolupráce, provázanosti a také návaznosti činností jednotlivých zaměstnanců, kdy je uplatňována systematická znalost o člověku a konkrétních sociálních skupinách, na které se příslušný podnik či organizace zaměřuje.

Na to navazuje Osterwalder et al. (2016), který říká, že řídící složka při plánování nabídky produktů a služeb by měla vždy využít úhel pohledu přímo zákazníka podniku či klienta organizace, a vycházet tudíž přímo z jeho potřeb, a nikoliv jen ze své perspektivy, jelikož ta může být velmi vzdálená jeho potřebám a problémům, které potřebuje vyřešit. Stejně tak Hazdra et al. (2013) hovoří o důležitosti vnímání očekávání zákazníka, a to především ve spojitosti se službami, které jsou při porovnání s produkty podstatně více specifické, např. tím, že si je nejde dopředu vyzkoušet. Autoři pak vyzdvihují jako jasnou podstatu služeb, zřetelný přínos pro klienta.

Z uvedeného lze vyvodit, že vedoucí struktury, ať už podniku či organizace, mají prvotně vycházet z potřeb a přání koncového odběratele. Tudíž i management organizací působících v oblasti sociální práce a zaměřujících se na osoby se zdravotním postižením by měl toto ctít. A pokud je poptávkou těchto lidí zájem o sportovní aktivity, tak být schopen jim je v jisté formě nabídnout či zprostředkovat nebo odkázat na organizaci zabývající se vyloženě touto oblastí.

Takové jednání je rozhodně známkou profesionality organizace a efektivity její pomoci klientům. Díky tomu se budou klienti do dané organizace rádi vracet, jelikož si budou jisti, že jejich individuální potřeby jsou v tomto případě sociálním pracovníkům a vedení jejich organizace přednější než pouhé udání jejich vlastních služeb.

1.9 Propojenost dané problematiky

Jako výsledný závěr plynoucí z této kapitoly poslouží krátké shrnutí právě ve smyslu propojenosti dané problematiky, a tudíž uvedení souvislostí mezi výše vymezenými jednotlivými základními pojmy.

Lidé se zdravotním postižením mají bezpochybně nárok na plnohodnotný život ve smyslu všeho, co nabízí, stejně jako lidé bez zdravotního postižení. K takovému životu jistě patří i pestré prožívání volného času, který velká část lidí tráví právě sportem. Vzhledem k tomu není důvodu, aby i lidé se zdravotním postižením nemohli trávit svůj volný čas sportovními aktivitami a zažívat v nich úspěch či ocenění skrze překonávání překážek, které se ke sportovnímu vyžití vážou.

Uvedený úspěch během praktikování sportovních aktivit pak samozřejmě přispívá k pozitivnímu sebehodnocení lidí se zdravotním postižením, tedy kladnému pohledu na vlastní schopnosti a možnosti.

Jednou z podstatných přidaných hodnot sportovních aktivit je také možnost sociálního vyžití, které je s nimi nerozlučně spjato. Sport jednoznačně spojuje lidi, zprostředkovává jejich setkání, tudíž i možnost navázat nové sociální kontakty či vazby.

Sport je zároveň sám o sobě pro lidi se zdravotním postižením příležitostí, která jim posléze přináší příležitosti další, ať už třeba uvedené umožnění sociálního vyžití. Sportovní aktivita jako tvořivá a aktivizační činnost přináší těmto lidem nové kompetence pro život, a může tak u nich podnítit otevření se nových životních perspektiv.

Napomáhání sociálnímu začlenění a lepšímu výhledu do budoucího života lidem se zdravotním postižením je také důležitým úkolem a pracovní náplní sociálních pracovníků, kteří s nimi pracují.

Na základě všeho zmíněného by tudíž i manažeři, tj. řídící složky organizací, které se realizují v oblasti sociální práce s touto cílovou skupinou, neměli opomíjet, kromě standardní nabídky či alespoň prostřednictvím poradenství a spolupráce s dalšími organizacemi, důležitost plnohodnotného života lidí se zdravotním postižením. Kam, jak už bylo řečeno, patří i volnočasové vyžití a tudíž také sport. Lidé se zdravotním

postižením posléze mohou být v rámci praktikování sportovních aktivit různě úspěšní. Důležité je si však uvědomit, co vše je u lidí se zdravotním postižením při realizaci sportovních aktivit úspěchem.

2 Lidé se zdravotním postižením & úspěch při sportovních aktivitách

Cílem této kapitoly je popsat, co vše znamená úspěch ve sportovních aktivitách pro osoby se zdravotním postižením. To je velmi důležité z toho důvodu, že u lidí se zdravotním postižením mohou být úspěch, ocenění a překonání překážky naplněny i jiným obsahem a mít tudíž různé podoby než je zvykem u intaktní společnosti, tj. lidí bez zdravotního postižení. A rovněž je posléze potřeba zdůraznit, proč je vůbec podstatné u lidí se zdravotním postižením, aby takový úspěch, v jakékoliv jeho podobě, při realizaci sportovních aktivit zažili.

2.1 Co znamená úspěch u lidí se zdravotním postižením při realizaci sportovních aktivit

Každý člověk chce být úspěšný, jelikož nikdo sám od sebe netouží po průměrnosti natož po záměrném selhání (Hawkins, 2019).

Úspěch je přirozeně spojen se sportovní činností. Podle Jelínka et al. (2023), patří mezi hlavní cíle čili úspěch sportovců především soustavné zlepšování vlastní výkonnosti a následné podání co možná nejlepšího výkonu a získání příslušného ocenění v podobě medaile.

Přirozená potřeba úspěchu je pak pochopitelně platná i u lidí se zdravotním postižením. I oni chtějí být úspěšní, a to jak celkově ve svém životě, tak v činnostech, kterým se věnují, tudíž i ve sportu. V tomto případě však nejde o úspěšnost pouze ve smyslu výše uvedeného výkonu a obdržení medaile, nýbrž úspěchem jsou veškerá zlepšení jejich zdravotního stavu, mobility či získání většího sebevědomí, nových sociálních kontaktů a příležitostí v životě.

Tito lidé ovšem mohou být skrze svoje zdravotní postižení k sobě více kritičtí a podceňovat se, což jim poté brání věnovat se daným činnostem. Dle Haucka (2010), je proto důležité, aby každý člověk měl sám k sobě kladný vztah, měl rád své tělo a možnosti či schopnosti, které mu nabízí a přijímal se takový, jaký je. Jako podstatné autor také vidí to, aby se člověk neporovnával s ostatními, ale díval se sám na sebe jen

prostřednictvím vlastních očí. Jak uvádí i Jelínek et al. (2023), je pouze na každém jedinci, zda se nechá ovlivnit různými omezeními v životě či přesvědčeními ostatních lidí, anebo se vydá vlastní cestou k úspěchu a začne na sobě pracovat, což povede i k větší spokojenosti se sebou samým.

Podle Lejčarové (2011), jsou to právě sportovní aktivity, které u lidí se zdravotním postižením přispívají k jejich dalšímu pozitivnímu rozvoji, a tudíž spokojenosti v životě. Autorka hovoří o tom, že tito lidé vlivem svého zdravotního postižení potřebují více či méně pomoc v běžném životě, stejně jako v začlenění do společnosti. A konkrétně sport pomáhá lidem se zdravotním postižením žít zdravějším stylem života, navazovat sociální kontakty a celkově získat duševní pohodu i větší nezávislost v životě, proto má zaujímat důležité místo v jejich volnočasových aktivitách (Lejčarová, 2011). Vše zmíněné je pak pro osoby se zdravotním postižením jednoznačně také metaforou úspěchu, které mohou dosáhnout při pravidelné realizaci sportovních aktivit.

Jak uvádí ve své studii také Hassett et al. (2023), sport jako příjemná pohybová rekreační aktivita může lidem se zdravotním postižením nabídnout jednoznačně velký přínos a výhody do jejich života, a to bez ohledu na vybranou sportovní činnost. Také Armstrong (2011) říká, že nezáleží vůbec na tom, jaký druh sportovní činnosti člověk praktikuje ani jak moc to danému jednotlivci jde, jelikož v každém případě cvičí a zlepšuje svoji kondici a vlastnosti jako je stabilita, koordinace, flexibilita, síla, výdrž či reflexy.

Vše výše zmíněné je už pro jedince se zdravotním postižením rozhodně zřetelný a nebývalý úspěch, který má dosah do různých oblastí jejich života. K tomu skrze svou studii doplňuje Selfo et al. (2023), že zejména u dětí a mladých dospělých s dětskou mozkovou obrnou pomáhá přizpůsobená sportovní aktivita zlepšit nejen jejich zdravotní stav ale i fyzický, psychický a sociální, a může tak sloužit jako terapeutický doplněk při stávající terapii a léčbě. Armstrong (2011) dodává, že prostřednictvím jakékoliv sportovní aktivity se člověk každopádně věnuje příjemné činnosti, při které se jednak dobře cítí, ale také se přičiňuje o vlastní zdraví a zdokonaluje v různých oblastech, a to i v těch jemnějších, jako je zručnost a obratnost rukou, koordinace zraku a rukou s důrazem na rychlost a přesnost nebo jemnost hmatu ve smyslu citlivosti vnímání podnětů. Skrze tuto tělesnou chytrost pak každý člověk může zlepšit své praktické dovednosti v životě a zároveň odhalit a rozvíjet dál svůj potenciál a dosahovat

vytyčených cílů a úspěchů s tím spojených (Armstrong, 2011). Je tedy jen na samotném člověku jakou cestou se vydá, poněvadž si každý člověk, bez ohledu na okolnosti, své vlastní subjektivní nastavení určuje sám (Jelínek et al., 2023).

Jelínek a Jetmarová (2014) pak pokládají otázku, co si vlastně obecně ve sportu pod pojmem úspěch představit? Autoři rozvádějí, že je to samotné vítězství, podepsaná smlouva, podaný výkon, statistický výsledek ve formě čísla např. 4:3 anebo kvalita provedené činnosti? Úspěch je navíc dle Jelínka a Jetmarové (2014) velice relativní, jelikož sportovec může podat vynikající výkon a přesto prohrát, nebo naopak vyhrát i přes ne příliš dobrý odvedený výkon. Autoři poté odpovídají, že vše záleží na tom, jakého druhu úspěchu chce daný sportovec dosáhnout, a jaký konkrétní smysl pro něho daná sportovní aktivita vlastně má.

Pro osoby se zdravotním postižením však úspěch ve sportu neznamená pouze podat ze všech nejlepší výkon a mít zlatou medaili kolem krku, jak to je často obecně přijímáno v běžné společnosti. Úspěchem je pro ně již samotná možnost realizace sportovních aktivit a veškerý rozvoj, který se k ní váže, tj. přínos v různých oblastech jejich života.

Úspěch, ve smyslu přínosu sportovních aktivit konkrétně pro osoby se zdravotním postižením, asi nejlépe shrnuje podle jednotlivých druhů zdravotního postižení Potměšil (In Slepička, Slepičková (eds), 2000 dodatek, s. 59-60):

- *U tělesně postižených nechodících jde především o zvýšení schopnosti lokomoce paží při pojezdech apod., ale např. při plavání jde o zvládnutí naprosto nové polohy těla ve vodě, při hrách pak o zvládnutí dovedností horních končetin v poloze sedě atd.*
- *U amputářů jde o zvládnutí pohybových dovedností bez chybějící končetiny nebo její části. Na druhé straně pak o zachování funkčnosti a nepřetěžování zbylé končetiny, atd.*
- *U jedinců s centrálními poruchami hybnosti je nejdůležitější zlepšování a učení se dovednostem a stabilizace pohybového projevu včetně jeho trvalosti.*
- *U jedinců se zrakovým postižením jde především o to, pomocí prováděných pohybových aktivit mobilizovat zbylé smysly, tj. sluch a hmat rukou a nohou, dále pak prostorovou orientaci a sebeobsluhu. Cílem by měla být co největší možná samostatnost a psychická stabilita.*

- *U sluchově postižených překonat pomocí aktivního sportování osamocenost, deprese a vytvořit kontakt jako předpoklad a prevenci společenského vývoje a integrace do společnosti. Prostě vymanit tyto osoby z izolace.*
- *U mentálně postižených sehrává pohybová činnosti mimořádně významnou roli. Jde o ovlivňování psychického vývoje a o navozování přizpůsobování se novým situacím. S tím ovšem souvisí rozvoj myšlení, citové stránky a estetického vnímání. To by mělo pozitivně ovlivnit schopnost vytváření pozitivních mezilidských vztahů a tím i zařazování do běžného života* (Potměšil In Slepička, Slepičková (eds), 2000 dodatek, s. 59-60).

Na základě uvedeného tudíž po úspěchu touží nepochybně každý člověk bez ohledu na zdravotní postižení a možnosti, které má a jaké konkrétní sportovní činnosti se věnuje. Ovšem úspěšnost u lidí se zdravotním postižením se neměří pouze dle podání nejlepšího výkonu, ale i jinými hledisky. A sice dosáhnutí výsledků ve smyslu zlepšení zdravotní, fyzické, psychické a sociální stránky, a to v různých dílčích aspektech, ze kterých se tyto oblasti skládají. Nutno zmínit, že vše je vysoce individuální záležitostí u každého jednotlivce vzhledem k jeho osobnímu nastavení, prioritám a specifickému zdravotnímu postižení, které má. Pro každého člověka se zdravotním postižením tak úspěch ve sportu může znamenat něco jiného.

Sportovní aktivity tedy za podmínky jejich pravidelné realizace pozitivně protkávají jednotlivými oblastmi postupně celý život a jeho styl u lidí se zdravotním postižením. Právě univerzálnost a pestrost sportovních aktivit umožňuje jejich praktikování opravdu každému, stejně tak dokáže předat skloňovaný velký přínos v různých oblastech lidského života. Již samotný tento přínos je pak pro osoby se zdravotním postižením chápán jako úspěch sám o sobě, kterého se jim podařilo dosáhnout. Nutno však dodat, že i lidé se zdravotním postižením mohou dosahovat úspěchu v podobě účastnění se soutěží na lokální, národní i světové úrovni a získávat prestižní ocenění a medaile. Ocenění a úspěch mají bez pochyby při realizaci sportovních aktivit u lidí se zdravotním postižením rozhodně své významné místo.

2.2 Podstata ocenění lidí se zdravotním postižením při realizaci sportovních aktivit

Pokud je nějaká činnost kladně ohodnocena, vzniká motivace pokračovat a věnovat se jí i nadále (Nakonečný, 2006). To je samozřejmě obecně platné i ve sportu. V případě realizace sportovní činnosti lidmi se zdravotním postižením pak dostává podstata

ocenění či prožitého úspěchu při výkonu sportovních aktivit ještě na mnohem větší důležitosti. Zejména z toho důvodu, že dané aktivity často vyžadují u těchto jedinců překonávání sebe samých a také zdolávání různých překážek s tím spojených, které by mohly snižovat jejich motivaci pro pokračování ve sportovní činnosti.

Přitom pravidelná sportovní realizace je pro osoby se zdravotním postižením velmi významná, poněvadž výrazně přispívá také k formování nových kompetencí a pozitivních hodnot přenositelných do běžného života. Stackeová (2006) mluví ve spojitosti se sportem o celkovém životním stylu, o cílené činnosti vedoucí ke zdraví, nejen tělesnému, nýbrž i psychickému. Kejval (In Osoba, 2019) v oficiální publikaci Českého olympijského výboru hovoří rovněž o sportu jako o způsobu života, který má kladný přínos na vlastnosti a hodnotový systém člověka. *Nejsou to jen medaile. Ale také smysl pro spravedlnost, fair play, vytrvalost, odolnost, nezištnou pomoc, práci v týmu* (Kejval In Osoba, 2019, s. 6). Všechny zmíněné aspekty získané skrze sportovní aktivitu pak přirozeně přesahují i do dalších oblastí života sportovce a jeho životního stylu. Zejména u osob se zdravotním postižením mají tyto hodnoty velmi důležitý význam pro jejich běžný život, jelikož se denně setkávají s různými bariérami a omezeními ve svém životě, se kterými se musejí umět poprat. Tudíž vše, co zvyšuje jejich vytrvalost a odolnost, je jim ku prospěchu. Sport dále, dle výše zmíněného, učí jednotlivé sportovce vzájemné kooperaci a podpoře a vymezování se vůči nějakému způsobu nespravedlivého chování. Sport tak dává šanci zapojit se do sociální skupiny a plnohodnotně se účastnit společné aktivity.

Na základě uvedených významných kompetencí pro život a hodnot je tedy přímo žádoucí podporovat osoby se zdravotním postižením v pokračování ve sportovní činnosti a to právě skrze ocenění, například ve formě pozitivní odezvy za projevenou snahu. Cílem je zvýšení či udržení motivace u lidí se zdravotním postižením se i nadále sportovním aktivitám věnovat. O podstatě ocenění, ať už ve smyslu materiálním či sociálním, lidí se zdravotním postižením během realizace sportovní činnosti hovoří Lejčarová (2011). Ta vyzdvihuje, že toto ocenění má zásadní vliv na následnou sportovní praxi, na její pokračování či přímo zlepšení se v dané sportovní aktivitě a na samotný zápal sportovce pro danou věc.

Ostatně jak dále upozorňuje Martin Ginis et al. (2021), lidé se zdravotním postižením jsou oproti běžné populaci mnohem více ohroženi zdravotními riziky souvisejícími

s fyzickou nečinností. Martin Ginis et al. (2021) proto uvádějí, že je potřeba zavést dialog ohledně intervencí a opatření pro zvýšení fyzické činnosti osob se zdravotním postižením, která slouží kromě samotné aktivizace i jako prevence rozvoje dalšího omezení a zhoršování zdravotního stavu. Rovněž Pedersen et al. (2021), hovoří o fyzické nečinnosti jako o významném rizikovém faktoru pro lidské zdraví. Ve své studii pak autoři zkoumají motivy s ohledem na různé aspekty, včetně zdravotního postižení, které by podpořily pohybovou aktivitu daných skupin osob. Jedním z motivů u osob se zdravotním postižením je právě sociální ocenění ze strany druhých během věnování se sportovní aktivitě a zapojení se do sociálních interakcí. Dalším výrazným motivem je poté poznání a nabytí schopnosti být aktivní, zjistit své limity a dosahovat výsledků, což se může opět spojovat s dosáhnutím nějakého sportovního úspěchu a ocenění.

Lidé se zdravotním postižením tak pochopitelně mohou i přes své omezení, které se váže k jejich zdravotnímu postižení, rovněž sportovat a dosahovat výsledků, jelikož sport nabízí možnosti všem, pokud na sobě pracují, pravidelně trénují a mají motivaci se zlepšit. S ohledem na zmíněné se Epstein (2014) snaží zodpovědět otázku, jak moc ovlivňují sportovní výkon biologické dispozice a tvrdý trénink. Uvádí, že tyto aspekty jsou tak vzájemně propletené, že odpověď je, že obojí tj. vrozené i naučené. Autor rozvádí, že tedy i v případě velkého sportovního talentu se při snaze o dosáhnutí výsledků a úspěchu sportovec nevyhne dřině a těžké práci na sobě při tréninku a realizaci sportovních aktivit (Epstein, 2014). Vzhledem k tomu se ani lidé se zdravotním postižením nemusejí obávat nebo předem zavrhovat sportovní aktivity, jelikož i přes svou zdravotní indispozici v podobě zdravotního postižení lze tyto aktivity realizovat a samozřejmě se v nich zlepšovat a dospět k úspěchu, ať už v jakémkoliv jeho smyslu.

Ovšem každý člověk je jiný, a to se u něho projevuje i v rámci sportu. Jak rozvádí Jelínek et al. (2023, s. 111), *sportovce lze rozdělit do dvou skupin. Na ty, kteří mají opravdovou silnou emoci a vášeň k dané činnosti, a na ty, co vášnivě milují pocity úspěchu, ocenění nebo podléhají tlaku okolí*. K tomu autoři doplňují, že by zde měla nejlépe panovat rovnováha, co se motivace a cílů sportovce týká. V oblasti praxe nicméně většinou převládá jedna či druhá krajnost, což je pak na škodu dosahování opravdových výsledků (Jelínek et al., 2023). Zdravá míra a soulad mezi zaujetím pro danou sportovní činnost a touhou po úspěchu a ocenění, by proto měla být přítomna

i u lidí se zdravotním postižením, aby sportovní aktivity realizovali efektivně a zároveň kvalitně.

Seemüller et al. (2023) vyzdvihují také důležitost zařazení pohybové aktivity pro osoby se zdravotním postižením již od dětského věku. Autoři vidí jako klíčové zapojení aktivního životního stylu a pohybové aktivity již i dětí a dospívajících se zdravotním postižením z toho důvodu, že návyky, které si v tomto období svého života osvojí, si přenesou až do dospělosti. Začlenění sportovní činnosti již od raného věku jim do života přinese kromě prevence různých zdraví škodlivých vlivů, také nezávislost, sociální integraci a životní spokojenost (Seemüller et al., 2023). Lidmi se zdravotním postižením z hlediska jejich participace na sportovní činnosti se ve své studii rovněž zabývají Engdahl-Høgåsen a Bentzen (2023), jelikož z dané činnosti pro tyto osoby jednoznačně vyplývá fyzická aktivita a způsob náplně trávení volného času. I tito autoři považují sport za součást tzv. dobrého života, pocitu normálnosti v tom smyslu, že mohu dělat to, co ostatní, tj. lidé bez zdravotního postižení, poněvadž sport je tu pro všechny, osoby se zdravotním postižením nevyjímaje. K tomu Seemüller et al. (2023) uvádí, že zásadní souvislosti při realizaci sportovních aktivit pro osoby se zdravotním postižením tvoří intenzita dané pohybové aktivity, její trvání, typ a kontext. Engdahl-Høgåsen a Bentzen (2023) už jen doplňují, že sport jako prostředek k dosažení pohybové aktivity je zároveň podstatným činitelem aktivního životního stylu, který je všeobecně kulturně a společensky jednoznačně velmi oceňovaný.

S ohledem na vše uvedené v rámci dané kapitoly je zřejmé, že pro osoby se zdravotním postižením má úspěch při realizaci sportovních aktivit velmi široký význam. Může to být samozřejmě výkon či medaile, ale také zlepšení fyzické stránky z hlediska konkrétního typu zdravotního postižení, psychická pohoda, sociální kontakty nebo náplň volného času. Nezáleží ani na druhu sportovní činnosti, nýbrž na tom, že je provozována.

Pro pokračování realizace sportovních aktivit je ovšem podstatné udržení motivace a zájmu u osob se zdravotním postižením o tyto aktivity. Zde hraje významnou roli nepochybně ocenění od okolí sportovce ať má podobu slova, pochvalného pohledu, takzvaného poplácání po rameni za dobrý výkon nebo přímo vítězství a ceny obdržené od pořadatelů soutěže.

Kompetence získané sportovní činností jsou pak pro osoby se zdravotním postižením přenositelné i do jejich běžného každodenního života. Navíc nejde jen o vrozené vlastnosti vhodné pro výkon sportovní aktivity, ale podstatné jsou i ty naučené, tudíž se může ve sportu začít angažovat opravdu každý člověk bez ohledu na zdravotní postižení. Měl by však dbát na zdravou rovnováhu mezi vášní pro danou sportovní činnost a touhou bažící po úspěchu. Dále se jeví pro osoby se zdravotním postižením jako velice žádoucí začít s pohybovou aktivitou již v dětském či dospívajícím věku, aby si z ní odnesly, co nejvíce pozitiv do svého způsobu života, ale i do pohledu na sebe samé a vlastní sebehodnocení, které často nebývá u lidí se zdravotním postižením příliš vysoké. I v tomto ohledu může být sport jistě pro osoby se zdravotním postižením velmi prospěšný.

3 Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení lidí se zdravotním postižením

Cílem této kapitoly je zaměřit se na vliv úspěchu prožitého při sportovních aktivitách na vlastní sebehodnocení lidí se zdravotním postižením. Důvodem je to, že lidské sebevědomí má obecně vliv na svého nositele a vlastně i na celý jeho život, jelikož ovlivňuje následně jeho jednání ve všech prožívaných důležitých životních oblastech. Proto má zdravé sebehodnocení velký význam pro každého člověka, a o to více pro osoby se zdravotním postižením, které mají v různých ohledech ztížený život v každodenních situacích skrze bariéry a omezení, které se vážou k jejich zdravotnímu postižení. Zdravé sebehodnocení, tak může být tou sílou a hnacím motorem, který lidem se zdravotním postižením pomůže dané překážky překonávat a cítit se dobře. Uvedené je podstatou vložení této kapitoly, tj. nejprve se text zaměří na samotné sebehodnocení lidí se zdravotním postižením a poté rozebere význam pozitivního sebehodnocení pro jejich život, kdy ukáže, že právě sport a úspěch v něm může být v tomto ohledu velmi výrazným přispívajícím činitelem.

3.1 Vlastní sebehodnocení člověka se zdravotním postižením

Vlastní sebehodnocení každého člověka hraje nepochybně velmi důležitou roli v jeho životě. *Sebehodnota, s níž je sebevědomí jedince velmi úzce spojeno, totiž ve velké míře vychází z toho, jak člověk sám sebe hodnotí, jak se vnímá ve vztahu k ostatním a okolnímu světu* (Jelínek et al., 2023, s. 112). Lidé se zdravotním postižením pak mají

často tendenci se podceňovat skrze své zdravotní postižení právě z důvodu vlastního nízkého sebehodnocení.

Jedna z nejúspěšnějších paradrezurních jezdkyň na světě Natasha Baker tuto myšlenku více rozvádí s ohledem na člověka se zdravotním postižením věnujícího se sportu. Konkrétně hovoří o tom, že existence handicapu neznamená, že daný člověk a sportovec v jednom, nemůže něčeho dosáhnout (Spiwoková, 2024). Je k tomu však potřeba mít právě výborné mentální nastavení, aby člověk mohl uspět, a neptal se jen stále dokola, proč zrovna já (Spiwoková, 2024). K tomu Hauck (2010) doplňuje, že to, čeho člověk dosáhne a kým se stane, z velké míry záleží na představě, kterou sám o sobě daný člověk má a jak sám o sobě smýšlí. Autor pokračuje, že pokud se člověk proti případné podceňující představě a negativnímu vlastnímu sebehodnocení nevzbouří, může to mít pro něho dalekosáhlé důsledky, jelikož slova jsou odrazem myšlení člověka, které má velkou moc v tom smyslu, že jej vede rovnou tam, kam ho daná osoba směřuje. Jak uvádí z hlediska sportu Sharkey a Gaskill (2019), každý člověk realizující sportovní aktivitu má potenciál ke zvýšení vlastní výkonnosti, a tudíž prostor pro zlepšování se. Je tedy pouze na něm, jak k dané věci přistoupí, jak velkou vynaloží snahu, a jaký postoj k vybrané sportovní činnosti zaujme.

Linz (2016) jako sportovní psycholog dále píše, že ve sportovní praxi v případě pochybností v rámci svého sebehodnocení, ohledně vlastních schopností oproti očekávanému těžkému sportovnímu výkonu nebo silnému soupeři, je dobré si vzpomenout na slavný pravzor Davida a Goliáše. Jak autor popisuje, na první pohled slabší hrdina příběhu na konec vítězí nad obrem, který se původně jevil jako nepřemožitelný. Mezi faktory, díky kterým David Goliáše přemohl, patří například odvaha, víra ve vlastní vítězství a také vědomí vlastních schopností a důvěra v ně (Linz, 2016). Lidé se zdravotním postižením cítící se na začátku často jako David stojící před nezvladatelným úkolem, ať už v podobě poražení soupeře, podání vysokého výkonu či před realizací sportu samotného vůbec, by proto neměli mít strach pustit se do daného úkolu, naopak měli by důvěřovat vlastním schopnostem, jelikož skutečně mohou uspět. Uvedené má ovšem své kořeny pramenící právě v sebehodnocení člověka. Z tohoto důvodu by lidé se zdravotním postižením měli mít dané na mysli a věnovat se této otázce, tzn. pracovat na svém sebehodnocení a jeho prostřednictvím také na vlastním sebevědomí, poněvadž i oni mohou být dozajista úspěšnými sportovci a dosáhnout svého cíle.

S vlastním sebehodnocením a zdravým sebevědomím je tudíž provázána i cílevědomost a důvěra ve vlastní schopnosti. Nevidomý plavec David Kratochvíl hovoří o tom, že cílevědomost je důležitý pomocník jak pro trénink, tak pro disciplínu v něm (Dočkal, 2024). Je zde prostě určitý cíl, který se musí zdolat, a tak je potřeba vynaložit veškeré síly a nevzdat se, uvádí Kratochvíl, přičemž hnací silou pro tohoto sportovce byla zejména touha po dosáhnutí úspěchu na paralympijských hrách (Dočkal, 2024).

O cílevědomosti ve sportu, kladném sebehodnocení, silné vůli a nezdolnosti mluví také Ali Truwit, americká plavkyně s tělesným postižením, která se vrátila ke sportu po amputaci levé dolní končetiny. Tato sportovkyně hovoří o vzestupech a pádech, které konkrétně lidé se získaným zdravotním postižením musejí zdolávat (Holecová, 2024). Truwit v rozhovoru, který přinesla Holecová (2024), vyzdvihuje, že kromě tělesné bolesti se lidé se zdravotním postižením musejí vypořádat zejména s tou psychickou, musejí přijmout svůj nový fyzický vzhled, naučit se znovu mít rádi své tělo a tím i sami sebe, jednoduše získat opět sebevědomí skrze vlastní kladné sebehodnocení, že jejich tělo je krásné samo o sobě, takové jaké je. Toto celkové zotavení člověka je dle sportovkyně velice podstatné proto, aby zdravotní postižení nebránilo člověku v tom, co má rád, co chce dělat a troufl si třeba i na sport, kdy vedoucí silou pro ni samotnou byla rovněž nejvyšší meta, tj. úspěch na paralympijských hrách.

Uvedené ještě rozvádí Jelínek et al. (2023) v tom smyslu, že je to právě vytvořený pocit vlastní sebehodnoty, který určuje, jak konkrétní jedinec bude reagovat na stres a jak se tudíž i vypořádá s negativní zátěžovou situací. Toto dle autorů platí nejenom pro sportovní stránku života daného člověka, nýbrž i pro ty další, např. sociální. Zdravé sebehodnocení, sebevědomí a sebedůvěra s tím úzce spojená tak přímo rozhoduje o tom, zda bude daný jedinec ve svém životě hrát roli takříkajíc pasivní oběti anebo aktivního tvůrce jdoucího si za svými cíli (Jelínek et al., 2023). K tomu už jen Hauck (2010) doplňuje, že každý člověk je se svým fyzickým tělem přirozeně celoživotně spojen, a to v dobrém i ve zlém, je vizitkou člověka nejen pro ostatní, ale hlavně pro něho samotného. Toto vše jsou pak nezvratné důvody k tomu, aby měl každý člověk ke své vlastní tělesné schránce pozitivní vztah (Hauck, 2010).

A je to právě dle Janečka a kolektiv (2012) sport jako univerzální fenomén, který může kladný vztah k sobě samému posílit, protože v rámci sportu jednoznačně platí, že projevená snaha, vynaložené úsilí, podané výkony, prožité nadšení a především radost

z úspěchu je srovnatelná u sportovců bez zdravotního postižení se sportovci se zdravotním postižením a daný úspěch tudíž stejně hoden obdivu a ocenění.

Vzhledem ke všemu uvedenému tak vnímání a ocenění sebe samého je podstatné pro celkové fungování každého člověka. Ani lidé se zdravotním postižením by tudíž neměli neustále o sobě pochybovat a litovat se či lamentovat nad svým osudem. Naopak pozitivní smýšlení o vlastní sebehodnotě, a to jak ke své situaci přistoupí, přímo ovlivňuje jejich schopnosti, výkony a úspěchy při překonávání zdánlivě nezvladatelných úkolů, které si stanoví jako cíl. Přijetí sebe samého se všemi možnostmi i omezeními, které konkrétní člověk má, mu pak otevírá nevídané zážitky, radosti a úspěchy, které jej motivují k zase další a další činnosti a pokroku. Proto je podstatné, aby každý člověk měl sám sebe jednoduše rád.

Sebehodnocení a sebevědomí jedince tak povzbuzuje i motivaci vůbec začít se sportovní činností a vyvolává touhu po nějakém cíli. Následný prožitý úspěch při sportu v jakékoliv jeho podobě pak dále zvyšuje sebehodnotu člověka v jeho očích a slouží jako odrazový můstek pro další posun směrem vpřed. Tento úspěch, pramenící právě z pozitivního sebehodnocení, který člověk zažije během realizování sportovní aktivity, má posléze různorodý význam pro jeho život.

3.2 Význam pozitivního sebehodnocení člověka se zdravotním postižením pro jeho život

Lidé se zdravotním postižením se z hlediska prožívání svého sebehodnocení samozřejmě také různí. Někdo již má, bez ohledu na své zdravotní postižení, vytvořený základ pozitivního sebehodnocení, který ho aktivuje pro započetí nějaké činnosti. Jiný naopak pozitivní základ svého sebehodnocení ještě utvořený nemá a teprve začátek určité činnosti může danému jedinci pomoci jej utvořit a dále ho motivovat pro pokračování v této činnosti.

Funguje to tudíž, s ohledem na výše řečené, oboustranně. Pozitivní sebehodnocení člověka se zdravotním postižením jej může popostrčit k započetí určité aktivity jako je sport a rozvíjet jeho touhu po úspěchu, jehož obsah je již na každém konkrétním jedinci. Stejně jako prožití nějakého úspěchu ve sportu, opět bez ohledu na jeho obsah, může člověka se zdravotním postižením popohnat k tomu, aby pokračoval dál, stanovoval si další cíle a přenášel si pozitiva z prožitého úspěchu i do dalších oblastí svého života.

Jednoduše proto, že skrze prožitý úspěch získal větší sebedůvěru a pozitivně hodnotí sám sebe. Na základě toho se pak člověk se zdravotním postižením může stát otevřenějším, aktivnějším a úspěšnějším ve svém životě, jelikož pozitivní sebehodnocení, podpořené prostřednictvím sportu, může mít široký význam pro jeho další životní cestu.

Lipczinsky a Boerner (2008) k tomu říkají, že sebepoznávání a přemýšlení nad sebou samým, stejně jako nad druhými lidmi, by mělo být úkolem snad každého jedince. Jako výrazné činitele, které toto podněcují, poté autoři například uvádějí nespokojenost, nemoc, nepřízeň osudu či začátek nějaké nové životní etapy, atd. Právě v těchto momentech si lidé nejčastěji pokládají otázky o tom, kdo vlastně jsou či co od sebe samého nebo celkově od života chtějí a jsou nejvíce namotivováni pustit se do něčeho nového, co jim posléze přinese i bonusy do dalších oblastí jejich života (Lipczinsky a Boerner, 2008). Tudíž pochopitelně i člověk se zdravotním postižením se sebepoznává a přemýšlí sám nad sebou a vytváří si prostřednictvím toho vlastní sebehodnocení. Zároveň skrze tyto procesy a otázky, které si sám sobě pokládá, může dojít k touze započít něco nového, co by jej posunulo dále následně i v jiných oblastech jeho života, a tím oním může být právě sport.

Frisina (2021) hovoří o důležitosti fyzické aktivity a zejména podstaty jejího brzkého začátku pro osoby se zdravotním postižením, a to konkrétně ve spojitosti se zkušeností se svou vlastní dcerou. Autorka uvádí, že již v dětství dcery při hledání možností, jak jí zlepšit celkově život, přirozeně došli k fyzické aktivitě a cvičení. Mezi výhody získané prostřednictvím realizování sportu pro děti a osoby se zdravotním postižením patří rovněž zvýšení jejich sebevědomí a tudíž pocitu vlastní sebehodnoty. To jim poté přináší vetší nezávislost a aktivnější prožívání svého života, které s sebou zase přináší lepší fyzické i psychické zdraví (Frisina, 2021). Vždyť jak poukazuje Lipczinsky a Boerner (2008), sebehodnota se u člověka začíná vytvářet už v jeho raném dětství.

Také Martin Ginis et al. (2021) mluví o důležitosti podpory sportovní činnosti u osob se zdravotním postižením, protože vzhledem k intaktní populaci, jsou to oni, kdo jsou vystaveni většímu nebezpečí v podobě vzniku vážných zdravotních problémů spojených s nulovou fyzickou aktivitou. Přitom jak autoři doplňují, vyvíjená fyzická aktivita nemusí být u lidí se zdravotním postižením nijak časově náročná, stačí věnovat se dané aktivitě alespoň dvě a půl hodiny týdně, aby došlo k viditelnému vlivu na jejich tělesné

i duševní zdraví (Martin Ginis et al, 2021). Autoři mimo jiné konkrétně zmiňují například pozitivní přínos pro kardiovaskulární zdatnost nebo pozitivní vliv na činnost mozku. Také Bondár et al. (2019) hovoří o hrozbě zdravotních problémů při fyzické nečinnosti, konkrétně u lidí s intelektuálním zdravotním postižením, a hovoří i rovněž o příznivém účinku zahájení nějaké fyzické aktivity na jejich celkové zdraví. I tito autoři vidí sport jako tu správně zvolenou intervenci pro všestranný rozvoj těchto osob, tj. rozvoj fyzický, psychický i sociální.

Pokud tedy nějaká činnost, v tomto případě sportovní aktivita, pozitivně ovlivňuje člověka, kdy se cítí dobře na těle i na duši, jednoznačně to zvyšuje pocit jeho vlastního sebevědomí, důvěry ve své schopnosti a tudíž i jeho vlastní sebehodnoty, a to v očích jeho a následně i ostatních. Je zde pak samozřejmá motivace pokračovat v takové činnosti i nadále, poněvadž její dosah je široký a jdoucí i za hranice této činnosti, tj. také do dalších oblastí lidského života. Sport tak nerozhýbává pouze tělo, ale i mysl člověka, která udává nový pozitivnější směr s ohledem na smýšlení člověka o sobě samém, což má pak dopad i na celkově aktivnější prožívání jeho života a ujasnění si vlastního místa ve světě a ve společnosti.

Toto potvrzuje také sportovec s tělesným zdravotním postižením Zdeněk Šafránek, který reprezentuje Českou republiku. Šafránek (In Rekordy handicapovaných hrdinů, Kniha druhá, 2018), který se věnuje sledge hokeji, horské cyklistice handicapovaných a paraboxu uvádí, že prostřednictvím sportu začal i přes svůj handicap zase žít, jelikož jeho fyzická aktivita mu pomohla vyniknout v mnoha sportovních disciplínách a tak pochopitelně posílit tělo, získat nové sociální kontakty, především rodinu a dělat to, co jej naplňuje, protože si opět věří a hodnotí sám sebe i celkově svůj život i přes handicap, který má, pozitivně. Jak říká Lipczinsky a Boerner (2008), sebehodnota v sobě nese kombinaci důvěry ve vlastní schopnost zvládat obtíže, kompetenci mít svůj život pod kontrolou a zvládat nároky okolí, spokojenost s vlastním životem a nepřipadat si tudíž jen jako oběť okolností. Dle autorů sebehodnota úzce souvisí také s vnímáním síly vlastní osobnosti, na kterou mají vliv vnitřní jevy, jako je například právě zdravotní stav člověka, a dále vnější jevy, jako je třeba jeho sociální okolí. Barčík (2015) k tomu dodává, že právě důvěra a podpora přítomná v okolí konkrétního člověka, zvyšuje nejen jeho motivaci naplnit očekávání tohoto okolí, ale především i jeho vlastní touhu uspět a dosahovat tak cílů, které si sám vytyčil.

S ohledem na vše zmíněné v rámci dané kapitoly lze hovořit o tom, že pozitivní sebehodnocení člověka se zdravotním postižením hraje velmi důležitou roli pro jeho víceméně spokojený a celkově aktivní život. Z tohoto důvodu by se otázce vlastního sebehodnocení měla u každého jedince věnovat pozornost již od dětství, kdy se tvoří jeho základy, přičemž jednou z proměnných, která k danému může napomoci, je právě i fyzická aktivita, a to zejména u osob se zdravotním postižením. Tato aktivita tak nejenže s sebou nese pozitivní přínos každému takovému jedinci, ale navíc je aktivní ochranou proti fyzické nečinnosti a zabraňuje tak vzniku či rozvoji dalších zdravotních rizik u těchto osob. Zároveň kromě všeho zmíněného, sport zasahuje svými přínosy posléze i do dalších oblastí života člověka, pomáhá osobám se zdravotním postižením být více nezávislými, mít sílu a odvahu překonávat překážky, stanovovat a uskutečňovat si své cíle a prožívat tak plněji, spokojeněji a lze říci tudíž i šťastněji, vlastní život a využívat možností, které jim nabízí.

V neposlední řadě lze ještě znovu zdůraznit, že pozitivní sebehodnocení má vliv i na sebevědomí člověka a rozhodně tak i na jeho psychickou pohodu. Uvedené aspekty pak hrají zásadní roli i pro naplnění sociálního rozměru člověka se zdravotním postižením, který je pro plnohodnotný život nesporně velmi důležitý. A právě sport může být rovněž efektivním zprostředkovatelem sociálního rozměru pro osoby se zdravotním postižením, jelikož umožňuje kontakt se společenským prostředím, ale i třeba zažít pocit uznání okolí nebo možnost sdílet vlastní úspěch, ať už v jakémkoliv jeho smyslu, s ostatními lidmi.

4 Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením

Cílem této kapitoly je nabídnout možný pohled na to, jak úspěch, opět v jeho širokém slova smyslu, získaný v rámci sportovních aktivit může pozitivně ovlivnit sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením. Vzhledem k tomu, že lidská bytost je bytostí především sociální, jedná se tudíž už z podstaty o velmi kýžené a důležité téma pro plnohodnotný život lidí se zdravotním postižením.

Na základě toho, že sociální rozměr člověka má nepochybně více vrstev, následující kapitola popíše rovnou z několika stran pohled na možný kladný přínos sportu na sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením s ohledem na jeho různé

aspekty a vhodné intervence. Konkrétně se jedná o pohled těch nejbližších, tj. rodina člověka se zdravotním postižením ve vztahu ke sportu. Dále jsou to druzí lidé ve vztahu ke sportu, tj. přímé okolí, jenž daného jedince se zdravotním postižením obklopuje a s nímž se dostává do kontaktu. Dále pak bude nabídnuto již širší hledisko, a to společnost, a poté také média ve vztahu ke sportu realizovanému lidmi se zdravotním postižením. A v neposlední řadě se tato kapitola zaměří na samotný sport jako na významný socializační fenomén, kde zároveň shrne a dá do kontextu všechny důležité body předcházejících podkapitol a vyzdvihne tak velkou hodnotu sportu pro naplnění sociálního rozměru člověka se zdravotním postižením a úspěchy s tím spojené.

4.1 Člověk se zdravotním postižením a jeho rodina ve vztahu ke sportu

Kořeny započetí nějaké sportovní činnosti či naopak její odmítnutí lze nalézt v rodině, která je prvotní instancí pro předávání vzorů ale i volby zálib, poněvadž je původním zprostředkovatelem socializace jedince (Pigeassou In Slepička, Slepičková (eds), 2000 dodatek). Teprve skrze socializaci se člověk stává sociální a zároveň individuální bytostí, kdy v rámci tohoto procesu si nejen osvojuje normy, hodnoty a poznatky společnosti, ve které žije, ale rovněž je konfrontuje s vlastními zkušenostmi a úrovní poznání (Leška In Sekot (ed.), 2004b). Jak autor dále doplňuje, nejdůležitějším činitelem v tomto procesu je právě rodina, která utváří zpravidla okruh těch nejbližších osob každého jedince, které jej provází životem a nabízí mu různé možnosti a příležitosti.

Rodina tak primárně utváří jedince a směřuje ho v životě. Pochopitelně se předpokládá, že jej ovlivňuje pozitivním směrem, jelikož jí jde především o štěstí a plnohodnotný život jejich dítěte. A je to tudíž prvotně rodina, která jedince se zdravotním postižením může tedy dovést k nějaké fyzické aktivitě, která pak může mít na jeho život velký pozitivní vliv a to právě i s ohledem na jeho sociální rozměr. Dle Sekota (ed.) (2004b), společné zapojení rodiny do sportovních aktivit, i přímo ve smyslu společného sportování členů rodiny, může jejich vztahy výrazně posílit a dát jim zase novou další dimenzi, přičemž socializační potenciál sportu je samozřejmě mnohem širší. Jak rozvádí Frisina (2021), při obdržení informace o diagnóze dětská mozková obrna u své dcery, hledala se svou rodinou cestu, nejen jak zlepšit dlouhodobě její fyzickou zdatnost a funkčnost, ale zároveň, aby tato cesta měla také dlouhodobý výsledek a dopad i na další oblastí jejího života, zejména na tu sociální. Frisina (2021) vyzdvihla, že adaptivní

sporty snížily u její dcery sociální izolaci a naopak zvýšily její sociální interakce v dětství i v období dospívání a celkově podpořily její každodenní aktivity.

McKenzie et al. (2021) však upozorňují na to, že děti a celkově lidé se zdravotním postižením jsou nejenom méně zkoumáni z hlediska zapojení do nějaké fyzické aktivity, a skutečně se do ní i mnohem méně zapojují oproti jejich vrstevníkům bez zdravotního postižení, ač každý člověk tuto aktivitu pro dobré zdraví během života potřebuje. Autoři ještě zmiňují, že když už byl nějaký výzkum ohledně fyzické aktivity lidí se zdravotním postižením proveden, byly zkoumány zejména překážky účasti těchto osob ve sportu, nežli facilitátory vedoucí k jejich většímu zapojení. Na to navazuje Frisina (2021), která upozorňuje, že právě takové výzkumy zabývající se pozitivními přínosy pohybové aktivity pro osoby se zdravotním postižením, by mohly mít dopad i na častější doporučení těchto aktivit ze strany lékařů a poskytovatelů zdravotních či sociálních služeb. Na základě toho by pak více rodin mohlo zapojit své členy se zdravotním postižením již od dětství do sportovních aktivit, a tak kromě těla posilovat i jejich sociální kontakty a vztahy (Frisina, 2021). Jednoduše proto, že vztahy s druhými lidmi jsou samozřejmým předpokladem plnohodnotného života člověka se zdravotním postižením, a je tudíž obvyklou snahou jeho rodičů posílit vztahy nejenom přímo v rodině, ale také s ostatními rodinnými příslušníky, kamarády a blízkým okolím prostě s lidmi, se kterými jsou v kontaktu (Blažková et al., 2020). To vše proto, že chtějí, aby jejich dítě bylo šťastné (Blažková et al., 2020).

4.2 Člověk se zdravotním postižením a jeho okolí ve vztahu ke sportu

Základy socializace, jak už bylo řečeno, pokládají rodiče jedince, ale postupem času s přibývajícím věkem získávají na důležitosti a dostávají se do popředí i další tzv. druzí lidé z jeho okolí jako jsou vrstevníci nebo lidé spojení s institucemi jako je například škola či právě sportovní organizace, tedy učitelé a trenéři (Mrazek In Slepička, Slepičková (eds), 2000). Lidé se zdravotním postižením pak mají samozřejmě stejné potřeby a přání jako ostatní lidé bez zdravotního postižení a chtějí být proto obdobným způsobem zapojeni do normálního a tudíž i do společenského života (Kábele, 1992).

Na základě toho by tak jedinci se zdravotním postižením měli mít co možná největší možnost k vytvoření si vlastního způsobu života, stejně jako ti, kteří zdravotní postižení nemají (Kábele, 1992). Autor dále vyzdvihuje klady sportu pro osoby se zdravotním postižením, přičemž do daného výčtu zahrnuje i navazování sociálních kontaktů osob se

zdravotním postižením s druhými lidmi a naplňování tak jejich sociálních rolí, právě skrze jejich účast na realizaci sportovních aktivit.

Také Klenk et al. (2019) hovoří o vysokém potenciálu sportu ve smyslu sociální participace osob se zdravotním postižením, ovšem zároveň upozorňuje na nebezpečí vyčleňování těchto osob z běžných organizovaných sportovních aktivit v případě, že sport osob se zdravotním postižením je realizován odděleně a může tak místo podpory sociální interakce docházet k jejímu zamezování.

K tomu navazuje Pedersen et al. (2021), kteří se ve své studii zaměřují na motivy či přínosy, ale také na překážky v rámci fyzické aktivity a realizace sportu u lidí s různým sociálním zázemím, včetně lidí se zdravotním postižením. Dle autorů mezi zjištěné motivy pro účast na sportovních aktivitách konkrétně patří kromě zdraví, pohody, radosti, rovněž právě i sociální zapojení a podpora ze strany druhých lidí. Mezi překážky pro realizaci sportu lidmi se zdravotním postižením poté autoři řadí například nedostatek vhodných zařízení a vůbec umožnění přístupu k organizovanému sportu, přičemž autoři zjistili, že pro osoby se zdravotním postižením jsou zejména důležité hlavně ty řízené sportovní aktivity.

S ohledem na uvedené, lze zmínit Giummarra et al. (2022), kteří zkoumali vhodné intervence pro sociální a komunitní participaci lidí se zdravotním postižením. Tito autoři uvedli, že je důležité pomáhat lidem se zdravotním postižením identifikovat příležitosti k participaci a začlenit je do komunitních skupin a pomocí nich pak například do sportovních a outdoorových aktivit. Celkově je přitom podstatné neustále podporovat osoby se zdravotním postižením k vytváření dovedností a schopností zapojit se do společnosti (Giummarra et al., 2022). To je nesmírně důležité proto, aby lidé se zdravotním postižením nežili pouze v sociální bublině vlastní rodiny či jen školských, zdravotních či sociálních institucí, které „povinně“ navštěvují, ale byli schopni si vytvořit sociální kontakty a vztahové sítě i mimo ně.

Kraus (2019) doplňuje, že organizované sportovní aktivity zlepšují dovednost člověka v navazování sociálních interakcí a v utváření si nových sociálních vazeb. Dle autora dochází v rámci sportu přirozeně k respektování určitých sociálních pravidel a zvyšování psychické odolnosti skrze překonávání překážek a je to právě sociální skupina, která jedince motivuje k dosažení dalších sportovních a společenských úspěchů.

4.3 Člověk se zdravotním postižením a společnost ve vztahu ke sportu

Sport má zvláštní společenskou roli jakožto nástroj sociálního začlenění a integrace, je důležitým nástrojem podpory mezikulturního dialogu a mimořádným způsobem přispívá k rozvoji a prosazování zásadních společenských, kulturních a výchovných hodnot, jako je čestnost, tolerance a vzájemná úcta, solidarita, dodržování pravidel, týmový duch a sebekázeň. Sport hraje v evropské společnosti zvláště významnou roli, pokud jde o zdraví, vzdělávání, sociální integraci a kulturní hodnoty (Usnesení Evropského parlamentu o Bílé knize o sportu, 2008, D.).

Rovněž Kraus (2019) vidí sportovní aktivity jako vhodný prostředek aktivní integrace nějakým způsobem znevýhodněných menšin, kam řadí i osoby se zdravotním postižením, do společnosti. Zároveň se jedná také o prostředek pomáhající k vytvoření společnosti založené na solidaritě, která respektuje jinakost a má pro ni porozumění (Kraus, 2019). Sportovní aktivity jsou propojeny s důležitými oblastmi života společnosti a provázány s její kulturou (Sekot (ed.), 2004b). Kunz (2020) pak hovoří o sportu, přímo jako o možném hybateli v rámci pozitivních společenských změn, a to nejen na místní či regionální úrovni, ale také na té národní či mezinárodní. Dle autora právě díky kladnému dopadu sportu v celosvětovém rozvoji jej zařazují do svého programu i významné mezinárodní organizace jako je například Evropská unie viz výše.

Dle Alcaraz-Rodríguez et al. (2022) lze prostřednictvím pohybové aktivity a sportu zvýšit úroveň sociálního začlenění například osob se zrakovým zdravotním postižením do společnosti. Autoři uvádějí, že celkově zdravotní postižení nemá omezovat přístup ke sportovním aktivitám, naopak mají existovat takové sociální politiky, které vytvářejí podmínky pro umožnění účasti osob se zdravotním postižením na realizaci těchto aktivit, ať už ve škole či ve volném čase. To pak podle Alcaraz-Rodríguez et al. (2022) následně umožňuje lepší zapojení lidí se zdravotním postižením do běžné populace, protože sportovní aktivity mají pozitivní vztah k různým oblastem života a eliminují sociální izolaci. Podle Andrabi et al. (2022) mají pak existovat celé programy na podporu fyzické aktivity lidí se zdravotním postižením, aby se zamezilo vzniku chronických a kardiovaskulárních nemocí zejména u osob využívajících invalidní vozík. Je však důležité zapojit komunitní zdroje ve společnosti pro udržitelnost takových programů (Andrabi et al., 2022). Scifo et al. (2019) uvádějí, že sportovní aktivity jsou slibným socializačním nástrojem, a proto by měly být podporovány a realizovány vládní

sportovní intervenční programy, které zajistí rovné příležitosti mezi lidmi se zdravotním postižením a lidmi bez zdravotního postižení v rámci jejich sociálního začlenění do společnosti.

Sekot (ed.) (2004a) mluví o sportu ještě v širším sociálním kontextu, přičemž může představovat systém hodnot, výraz sociální aktivity, ale i formu politické praxe z důvodu, že sport je jedinečným mechanismem pro vytváření, udržování a rozvíjení dobrých sousedských vztahů mezi regiony či přímo diplomatických vztahů mezi národy. Ovšem v dnešní době není možné zcela porozumět společnosti a její hloubce bez pozornosti věnované rovněž médiím a informacím, které společnosti zprostředkovávají a způsobu jakým je předkládají (Sekot (ed.), 2004a).

4.4 Člověk se zdravotním postižením a média ve vztahu ke sportu

Pro současný vývoj společnosti je charakteristická masová komunikace a média, která ji denně zahlcují množstvím informací, a která ji celkově, a posléze i její jednotlivé členy, nepochybně výrazně ovlivňují (Sekot (ed.), 2004a). Sport jako velký sociálně kulturní fenomén pak tvoří mediálně velmi přitažlivou platformu (Sekot (ed.), 2004b).

Nabídka sportovních aktivit je v současnosti stejně tak velká jako zájem publika a tudíž i médií o ni, přičemž také sport lidí se zdravotním postižením již postupně nachází své diváky, ať už pravidelné či občasné (Macková, 2023).

Němcová Tejkalová (2012) ovšem upozorňuje na rozdílné informace zprostředkovávané médii publiku o sportu lidí bez zdravotního postižení a sportu lidí se zdravotním postižením. V prvním případě jsou dle autorky podávány informace čistě o sportu, tj. o průběhu závodů, výsledcích, reprezentantech a jejich trenérech. Oproti tomu v druhém případě jsou prezentovány především osobní příběhy a vůbec zázemí sportovců se zdravotním postižením, spíše než informace týkající se samotného sportu. (Němcová Tejkalová, 2012). Uvedené pak podle autorky jenom vytváří a přiživuje představu ve společnosti o tom, že ve sportu lidí se zdravotním postižením jsou výkony a výsledky až druhořadou záležitostí a jde spíše jen o jakousi charitativní záležitost.

Kolotouchkina et al. (2021) dále hovoří o celkově nedostatečném zastoupení sportovců se zdravotním postižením v médiích, přičemž často také dochází přímo ke stereotypizaci v mediální prezentaci těchto sportovců, což pak brání jejich plné společenské účasti. Rovněž Pappous et al. (2011) mluví ve spojitosti s paralympijskými

hry o nedostatečném pokrytí sportovců se zdravotním postižením v médiích. Pappous et al. (2011) mimo jiné shledávají jako nevyhovující i právě samotný způsob zobrazování těchto sportovců. Konkrétně jsou sportovci z řad lidí se zdravotním postižením oproti jejich protějškům bez zdravotního postižení účastnících se klasických olympijských her, zobrazováni nehybně, bez zachycení přímého aktivního sportovního výkonu a není tudíž vyzdvihována jejich soutěživost, nadšení a schopnosti (Pappous et al., 2011). Avšak jak Kolotouchkina et al. (2021) apelují, právě na viditelnosti v médiích a objektivní prezentaci osob se zdravotním postižením závisí jejich efektivní začlenění do veřejného prostoru a odstranění stigmat.

Rees et al. (2017) rovněž souhlasí s tím, že média mají silný vliv na utváření názorů ve společnosti na zdravotní postižení a sport, poněvadž hrají podstatnou roli v tom, jak jsou sportovci se zdravotním postižením jejich prostřednictvím prezentováni a následně tak veřejností vnímáni. Tito autoři také zjistili, že i vyloženě elitní sportovci se zdravotním postižením jsou v médiích méně viditelní než elitní sportovci bez zdravotního postižení a informace o nich jsou doplněny popisem jejich zdravotního postižení, byť je zaměření daného média čistě sportovní. Mezi další zjištění ještě patří, že atletky jsou v médiích méně pokryti nežli muži a také jsou upřednostňováni domácí sportovci a některé druhy zdravotního postižení (Rees et al., 2017).

Němcová Tejkalová (2012) poté zmiňuje, že mediální stereotypizace může ovlivnit nejen společnost v rámci vnímání sportovců se zdravotním postižením, ale rovněž i přímo vnímání těchto sportovců samotných. Jak autorka rozvádí, skrze přístup médií k nim se mohou sportovci se zdravotním postižením vnímat jako ti druzí a mít tendenci sebe a své výkony obhajovat a zároveň srovnávat se sportovci bez zdravotního postižení.

S ohledem na to, jak obrovskou moc tedy média na vnímání sportovců a celkově lidí se zdravotním postižením ve společnosti mají, je na místě mnohem větší vyrovnanost, korektnost a hlavně objektivita při jejich zobrazování a podávání informací o nich prostřednictvím médií. A jsou to tudíž zase právě média, která mohou velmi přispět k pozitivnímu sociálnímu postavení a sociální roli lidí se zdravotním postižením ve společnosti skrze přinášení informací především o jejich výkonech a dosažených úspěších.

4.5 Sport jako socializační fenomén

Vzhledem k uvedenému v předcházejících kapitolách lze hovořit o tom, že sport může sloužit jako velmi dobrý nástroj pro sociální začlenění lidí se zdravotním postižením do společnosti, pro rozšíření a posílení sociálních vazeb i pro upevnění sociální role a sociálního postavení, což je již samo o sobě velkým úspěchem. Sociální rozměr jedince se zdravotním postižením má poté samozřejmě více částí a vrstev, jak bude dále shrnuto spolu s vhodnými intervencemi v rámci realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením.

Primárně sehrává nejdůležitější roli rodina jedince, která je významným činitelem v socializačním procesu a má za úkol předat mu vzory, ale i třeba základy pro volbu zálib a trávení volného času. Pro rodinu člověka se zdravotním postižením je pak žádoucí kromě jeho fyzického a psychického posílení také vytvoření pozitivních vztahů uvnitř rodiny i mimo ni. Zde se pak nabízí sportovní aktivity jako vhodná volba, zejména pak jejich realizace v kolektivní formě, která je obranou před sociální izolací. Při podpoře rodin dětí a mládeže se zdravotním postižením pak může sehrát podstatnou roli také erudované provádění výzkumů, konkrétně facilitátorů, nikoliv překážek, umožňujících zapojení lidí se zdravotním postižením do sportu a celkově popsat jeho přínos. To následně zase přispěje k většímu počtu doporučení z řad odborníků rodinám, aby zapojili své členy se zdravotním postižením do sportovních aktivit již v brzkém věku.

Úkolem rodiny je posléze podpora při navázání a rozvíjení vztahů člověka se zdravotním postižením s druhými lidmi, kteří jsou součástí jeho okolí, aby se mohl obdobně jako jeho vrstevníci bez zdravotního postižení zapojit do společenského života a vést jej dle svých představ. Zde přicházejí v úvahu opět sportovní aktivity, poněvadž skrze jejich realizaci a zapojení se do nich mohou lidé se zdravotním postižením naplňovat své sociální role a upevňovat své sociální postavení. Vždyť právě sociální skupina motivuje jedince k dosažení úspěchů ve sportu a zároveň je i jedním z nejsilnějších motivů pro zahájení realizace sportovních aktivit vůbec. Z tohoto důvodu by mělo docházet k rozkvětu zejména organizovaného sportu lidí se zdravotním postižením. Neměl by být realizován odděleně a zároveň by se měl podporovat vznik odpovídajících zařízení umožňujících účast i sportovců se zdravotním postižením. Jako žádoucí se pak rozhodně jeví pomoc lidem se zdravotním postižením v identifikaci

příležitostí k participaci, začlenění do komunity a celkově podpoření jejich schopnosti zapojit se do společnosti.

Člověk se zdravotním postižením pak, stejně jako všichni ostatní, nežije ve vzduchoprázdnu, nýbrž je součástí určité společnosti. Sport slouží i zde jako výborný nástroj pro sociální začlenění a integraci znevýhodněných menšin do společnosti, zároveň také posiluje respektování společenských hodnot, dále přispívá k solidaritě a k pochopení jinakosti. Lidé by pak rozhodně měli mít rovné příležitosti pro sociální zapojení a ani zdravotní postižení by definitivně nemělo omezovat přístup lidí do společnosti. Sport pak v širším hledisku může pomoci i k sociálním změnám. Je rovněž také potřeba zapojit komunitní zdroje ve společnosti v dané věci. Důležitá je v tomto případě taková sociální politika, která vytvoří podmínky pro zapojení lidí se zdravotním postižením do běžné populace. Dále je podstatná tvorba vládních programů zaměřených již na podporu fyzické aktivity lidí se zdravotním postižením. A politická praxe také ukazuje, že sport, rovněž sportovců se zdravotním postižením, může posloužit jako činitel pro rozvoj dobrých či přímo diplomatických vztahů mezi národy.

V neposlední řadě je potřeba zmínit ještě média, která jsou významným aktérem společenského dění v současnosti a mají silný vliv na společnost jako celek i na její jednotlivé členy, kteří jsou její součástí. A je to opět sport, který je mediálně velmi lákavý, jeho nabídka je široká, stejně jako jeho publikum. Média mají nezpochybnitelnou moc na utváření názorů ve společnosti a mohou tak určitým směrem ovlivnit její vnímání v konkrétním ohledu či tématu, záleží jen na tom, jak jej pojmou a zprostředkují druhé straně. V rámci sportu lidí se zdravotním postižením jsou pak viditelné odlišnosti v zobrazování a celkově daný menší prostor v médiích oproti sportu realizovanému lidmi bez zdravotního postižení. Mezi nejpalčivější pochybení a rozdíly v prezentaci sportovců se zdravotním postižením a sportovců bez zdravotního postižení médii patří zastínění informací o jejich výkonech a úspěších informacemi o jejich životním příběhu a jejich zdravotním stavu, dále pak jejich nehybné zobrazení bez ukázky během sportovního výkonu, což jen posiluje mylné představy ve společnosti a má vliv i na vlastní vnímání těchto sportovců. Role médií tak jasně je: prezentovat sport lidí se zdravotním postižením reálně, rovnocenně, dát mu větší prostor a tím i příležitost pozitivně ovlivnit vnímání a pohled společnosti na osoby se zdravotním postižením věnující se sportu.

Úspěch získaný při realizaci sportovních aktivit, ať už se jedná přímo o medaili či o rozpohybování, zlepšení zdravotního stavu nebo o samotné započetí této činnosti a účast na ní, může mít pozitivní vliv na sociální roli a na sociální postavení lidí se zdravotním postižením a jejich zapojení do společnosti. Jednoduše proto, že druhá strana nepochybně ocení snahu, kuráž a schopnosti lidí se zdravotním postižením prokázané během realizace sportu. Ovšem již samotné začlenění do běžného společenského dění skrze nalezení, rozšíření a posílení sociálních kontaktů a vazeb lidí se zdravotním postižením je samo o sobě pro ně velkým a žádoucím úspěchem, který je velice přínosný pro jejich život a jeho plnohodnotné prožívání. Samozřejmě do lidského života patří kromě té sociální ještě i další významné oblasti, které může sport rovněž pozitivně ovlivnit a přinést do nich nové příležitosti a celkově rozšířit perspektivy lidí se zdravotním postižením.

5 Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením

Lidé se zdravotním postižením mohou často mít méně životních příležitostí oproti lidem bez zdravotního postižení. S tím souvisí poté i jejich krátkozraký výhled do budoucnosti a mylný pocit vlastní neperspektivnosti. A právě sportovní aktivity mohou těmto lidem do života vnést nové možnosti a směr, kterým se mohou následně vydat, a který jim může otevřít nové perspektivy a pozitivní náhled na budoucí dny, potenciální plány či přání a jejich naplnění.

A protože sport a úspěch v něm dosažený je velmi široký a mnohovrstevnatý fenomén, může mít tak i vliv na různé oblasti života lidí se zdravotním postižením. Vzhledem k tomu budou i v této kapitole rozebrány postupně jednotlivé oblasti podstatné pro život nejen lidí se zdravotním postižením a to z optiky sportu i příležitostí a perspektiv, které se k němu vážou.

5.1 Oblast vlastní seberealizace

Každý člověk, pochopitelně i ten se zdravotním postižením, přirozeně touží ve svém životě po realizaci sebe samého. Lidé si však často už neuvědomují, že jsou to především oni sami, kdo svým postojem a přístupem mohou vlastní seberealizaci velmi podpořit či ji naopak sami sobě sabotovat. To platí jak celkově pro uplatnění v životě, tak i v nějaké určité aktivitě, například právě v té sportovní. Jak uvádí Jelínek

a Kuchař (2007), vlastní pocit daného jedince výrazně ovlivňuje to, zda bude úspěšný či nikoliv, zda dovolí strachům a pohybnostem, aby jej v jeho úsilí natolik ovlivnili a zabránili mu v dosažení toho, oč usiluje. Naopak jak autoři dále zmiňují, vítězství přichází konkrétně u sportovců zejména ve chvílích, kdy o něj přímo neusilují, nýbrž jej dosahují s jakousi lehkostí, jelikož jejich soustředění není rozdvojené na realizaci daného výkonu a zároveň s tím na související obavy a nejistoty, které je pouze rozptylují (Jelínek a Kuchař, 2007).

Slowík (2015) pak hovoří o tom, že lidé se zdravotním postižením si v souvislosti právě s vlastní seberealizací zakládají také na své samostatnosti a nezávislosti při sebeobslužných každodenních činnostech. Proto, jak autor apeluje, by těmto lidem neměla být bez předchozího doptání či domluvy automaticky vnucována pomoc, když daný úkon jedinec prokazatelně zvládne či hodlá zvládnout sám.

Dá se říct, že lidé se zdravotním postižením stojí v rámci své seberealizace rovnou před dvojitým úkolem. Nejde tedy jen o realizování vlastní osoby celkově v životě nebo v nějaké konkrétní, třeba sportovní činnosti. Lidé se zdravotním postižením musejí nejprve začít se seberealizací u vlastní sebeosbluhy, aby byli co možná nejvíce samostatní a nezávislí na druhých a posléze pak byli schopni jít za vlastními sny či přáními a převedli je do skutečnosti. V tomto směru hovoří také paralympijská plavkyně Ali Truwit, která uvádí, že než se vůbec mohla začít po amputaci dolní končetiny opět věnovat sportu, musela se nejprve ze všeho sama znovu naučit sedět, vstávat, chodit či vycházet schody a až poté mohla realizovat svůj sen skrze návrat k plavání, kterému se předtím aktivně věnovala (Holecová, 2024).

Možnou překážkou bránící vlastní seberealizaci lidí se zdravotním postižením může být také jejich celková životní situace, ve které se nacházejí. Dané rozvíjí Brand (ed.) (2018), kdy autorka konkrétně mluví o tom, že lidé se zdravotním postižením jsou v každé zemi vystaveni většímu riziku chudoby, ať už ve smyslu měření tradičními ekonomickými ukazateli či obecněji nepeněžními aspekty životní úrovně jako jsou třeba vzdělání, zdraví, životní podmínky.

Na základě výše uvedeného pak vzhledem k nedostatku finančních prostředků a vhodných příležitostí se lidé se zdravotním postižením nemohou někdy plně realizovat, tak jak by si přáli a mohou se jim proto uzavírat některé pro ně pozitivní výhledy do budoucnosti.

A jsou to právě sportovní aktivity, které s sebou přináší spoustu možností pro seberealizaci člověka, umožňují překonat překážky, dosáhnout cíle a prožít úspěch (Slepička a kolektiv, 2000). Sport by tudíž mohl lidem se zdravotním postižením poskytnout prostor, jak k jejich seberealizaci, tak ke zlepšení jejich sebeobslužnosti, jelikož tyto dvě věci jdou při výkonu sportovních aktivit bezděčně ruku v ruce. To potvrzuje i Kraus (2019), který hovoří o tom, že sport pomáhá lidem se zdravotním postižením v celkovém rozvoji. Konkrétně se dle autora jedná o fyzické schopnosti, ale především jde také o rozvoj osobnosti, individuálních schopností a samozřejmě získání větší soběstačnosti v běžném životě.

Ovšem prvotní podnět a vůbec ukázání příležitosti vyzkoušet si nějaké sportovní aktivity může dát člověku se zdravotním postižením zejména jeho rodina. Pro osoby se zdravotním postižením je poté umožnění navázání dalších nových vztahů během realizace sportu velkou motivací.

5.2 Vztahová oblast

Zdravotní postižení má komplexní vliv na daného člověka v celé jeho mnohovrstevnaté existenci (Slowík, 2015). To dle autora znamená, že například tělesné zdravotní postižení nezasahuje jen pohybový aparát, stejně jako třeba zrakové zdravotní postižení neovlivňuje pouze schopnost vidět, nýbrž má vliv i na psychiku člověka a jeho komunikační či orientační schopnosti. Ovšem Slowík (2015) v neposlední řadě upozorňuje, že dané zdravotní postižení výrazně ovlivňuje také sociální rovinu lidského bytí a sociální role konkrétního člověka.

Uvedené sociální znevýhodnění však nebývá u všech jedinců se zdravotním postižením dle Slowíka (2015) stejné, jelikož kromě typu a závažnosti vady, věku či osobnostních vlastností daného jedince zde hraje velkou roli také právě podpora poskytovaná ze strany rodiny, komunity, ale rovněž i širší společnosti. Problémem jsou proto i například neuctivé projevy ze strany sociálního okolí lidí se zdravotním postižením, jak uvádí Heather Rodrigues, která přišla při autonehodě o levou horní končetinu. Rodrigues ve článku, který přinesla Grow (2022), zmiňuje zejména zvědavé pohledy ostatních lidí na její amputovanou paži, které jí jsou velmi nepříjemné a byla by raději, kdyby se lidé tohoto vyvarovali a raději ji oslovili a přímo se zeptali. Lidé se zdravotním postižením by se dle Rodrigues neměli nikdy cítit nepříjemně ve společnosti ostatních lidí, naopak by se měla šířit informovanost nejen v komunitě lidí se zdravotním postižením, ale

celkově ve společnosti (Grow, 2022). Ta by dále, dle Rodrigues, měla mít pochopení pro jinakost a vyvarovat se netaktních zraňujících reakcí, které pouze ubližují a zvyšují ostych lidí se zdravotním postižením vůči ostatním lidem a brání tak jejich plné a svobodné účasti ve společnosti (Grow, 2022).

Slepička a kolektiv (2000) pak uvádí, že právě sport s sebou nese řadu sociálních rolí, které obohacují sociální dimenzi člověka. V tomto duchu pokračuje Sekot (2008), který hovoří o nezastupitelném socializačním působení sportu, přičemž dané socializační procesy odehrávající se během realizace nějaké sportovní aktivity zároveň stimulují a ukazují význam uznání a obdivu okolí ke sportovním výkonům jednotlivých sportovců. Tyto pozitivní reakce ostatních pak mají velký pozitivní vliv také na sebedůvěru a sebehodnocení samotných sportovců (Sekot, 2008). Toto je pro osoby se zdravotním postižením, realizující sportovní aktivity, nepochybně velice prospěšné a důležité. Nejen pro jejich vlastní osobnostní růst, ale právě i pro rozvoj jejich sociální roviny, začlenění do společnosti a naplňování možných sociálních rolí, kdy se s pocitem uznání či obdivu od jejich okolí cítí ve společnosti rozhodně mnohem příjemněji a jistěji. V tomto je zřejmý jedinečný přínos sportu, kdy ostatní lidé namísto zvědavých či udivených pohledů se na osoby se zdravotním postižením během realizace sportovních aktivit dívají naopak s velkou úctou a pozitivně hodnotí jejich neuvěřitelné schopnosti, výkony či úspěchy.

O podstatě sociálních vazeb v souvislosti s úspěchem v různých situacích, činnostech a vůbec obecně v životě, pak mluví Barčík (2015). Dle autora je právě kvalita vztahů, o které se jedinec opírá, tou důležitou hybnou silou při dosahování cíle a s tím spojeného úspěchu. Jak Barčík (2015) dále rozvíjí, dokud se o schopnostech a úspěších daného člověka nedozví jeho okolí, je pouze sám sobě divákem za zavřenými dveřmi. Z tohoto důvodu autor zdůrazňuje, že pro skutečné ověření schopností či hodnocení konkrétní osoby jsou nutně potřeba druzí lidé. Jen tak se daný jedinec skutečně dozví, že jeho schopnosti jsou oceňovány, že činí něco zajímavého či prospěšného pro ostatní nebo jednoduše že je úspěšný (Barčík, 2015). Nicméně, jak upozorňují Lipczinsky a Boerner (2008), je zapotřebí také zdravý přístup, kdy hlavním vodítkem při volbě příležitostí v životě a celkově směřování životní perspektivy mají být přání a cíle konkrétního člověka, nikoliv očekávání ostatních lidí a to na základě toho, že i blízcí daného člověka mu mohou, byť nevědomě, stavět do cesty za jeho cíli různé překážky, jelikož jde o dynamický proces a realizované změny zasáhnou i do jejich života.

Vzhledem k tomu je pro osoby se zdravotním postižením velmi důležité mít kvalitní podpůrný systém jejich nejbližšího sociálního okolí, stejně jako možnost navazování nových vztahů. A právě tomu mohou napomoci sportovní aktivity. O lidech se zdravotním postižením v souvislosti se sportem a jeho příznivém vlivu na sociální vazby a vztahy hovoří také Martin (2006). Autor na základě svého výzkumu shrnuje, že lidé se zdravotním postižením na realizaci sportovních aktivit oceňují kromě samotného sportovního prožitku, fyzické zdatnosti i jeho sociální kvality, konkrétně ve smyslu sociální podpory poskytované ze strany jejich sociálního okolí, zejména od jejich vlastní rodiny. Dále ještě Martin (2006) zmiňuje i tzv. sportovní přátelství samovolně vzniklá při dané sportovní aktivitě, kdy na základě všeho uvedeného pak sportovci se zdravotním postižením shodně uváděli, že je sport baví, užívají si ho a chtějí v něm pokračovat i s výhledem do budoucna.

Sport, včetně právě uvedené sociální vztahové roviny, pak může člověka se zdravotním postižením pozitivně ovlivňovat i v oblasti v rámci zahájení či rozvoje jeho pracovní cesty.

5.3 Pracovní oblast

Motivace zaměstnavatelů k vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením a podpora jejich následného skutečného zaměstnávání by měla být obecnou snahou státu (Vaňásek In Sborník z konference, 2015). Je potřeba odbourávat komunikační a mobilní bariéry v rámci profesního vzdělávání a příležitostí na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením (Bartoňová, Pipeková a Vítková (ed.), 2005). Jednoduše proto, že pro plnohodnotný život člověka se zdravotním postižením je důležitá i jeho realizace v pracovní oblasti.

Již bylo řečeno, že pravidelný výkon sportovní aktivity pomáhá lidem ke zlepšení jejich fyzické kondice a psychické odolnosti, ovšem dle Sokolové (2024) právě sport učí každého člověka i dalším dovednostem, které mu posléze mohou být nápomocné také v jeho pracovní oblasti a při dosahování vytyčených cílů a snů.

Sokolová (2024) konkrétně uvádí, že sportovní aktivita učí člověka disciplíně, angažovanosti, rozhodování v obtížných situacích, odpovědnosti za výsledky, týmovému duchu a motivaci ostatních, přijímání výher i proher či schopnosti dostat ze sebe maximum a nevzdávat se předčasně. A toto všechno jsou zároveň

dle Sokolové (2024) důležité dovednosti i pro osobní rozvoj, úspěch a růst také v profesní sféře.

Výše zmíněné vlastnosti by tak rozhodně mohly být velmi prospěšné v pracovní oblasti i lidem se zdravotním postižením. Jak apelují Bartoňová, Pipeková a Vítková (ed.) (2005), je nutné podpořit osoby se zdravotním postižením při získávání individuálních schopností a dovedností, aby se byly schopny samostatně pohybovat, orientovat i flexibilně přizpůsobovat ve svém pracovním životě a to i mimo pro ně vymezené speciální cesty, byť s využitím nějakého integračního prostředku jako je například asistence. Dále by se dle autorek, do daného procesu měly rovněž zapojit i blízké osoby, které by měly ustoupit od role pečovatelů k aktivním podporovatelům, a tak napomohly jedinci se zdravotním postižením k danému úspěchu v jeho profesní cestě. Taubner et al. (2022) ještě doplňují, že zejména u osob s mentálním zdravotním postižením hraje roli v rámci jejich setrvání v pracovním procesu i vyváženost mezi očekáváním od pracovního výkonu a míra přizpůsobení se, vzájemná angažovanost a flexibilita zaměstnavatelů, vůbec zalíbení a chuť být v práci, vyzkoušení si vícero druhů prací skrze praxe před nástupem do hlavního pracovního proudu a také mzdové dotace, které jsou velkou motivací pro zaměstnavatele.

Lastuka a Cottingham (2015) na základě své studie mluví o souvislosti realizace konkrétně adaptivních sportů s vyšší mírou pravděpodobnosti pracovního uplatnění lidí se zdravotním postižením a tím zlepšení i jejich ekonomické situace. Autoři poté vidí aktivní účast na sportu jako určitou formu školení, při kterém se lidé se zdravotním postižením bezděčně učí klíčové dovednosti důležité i pro pracovní trh jako je například sebekázeň, vzájemná spolupráce či schopnost pracovat pod tlakem. Rovněž Chen et al. (2024) vyzdvihují adaptivní sporty jako velmi přínosné pro osoby se zdravotním postižením, zejména pro ty využívající invalidní vozík a to ve smyslu zlepšení jejich osobního růstu, sebeurčení, začlenění do společnosti a fyzické, emocionální i materiální pohody.

Vzhledem k uvedenému by proto realizace sportovních aktivit mohla být lidem se zdravotním postižením velmi nápomocná i k získání rozličných a podstatných dovedností potřebných při budování jejich profesní kariéry a zvýšit tak jejich úspěšnost na trhu práce. Samozřejmě, jak uvádí Sekot (2008), různé sportovní oblasti a aktivity mají rovněž odlišnou povahu získaných zkušeností a s tím spojených nabytých

schopností. S ohledem na to jsou pak i různé praktické dopady na život lidí věnujících se daným sportovním disciplínám, přičemž je třeba přihlédnout i k tomu, zda se jedná o vrcholovou či o rekreační formu sportu (Sekot, 2008). V případě talentovaných sportovců, kteří se dostanou až k vrcholové profesionální formě sportu, se sportovní aktivity mohou stát rovnou i jejich pracovním uplatněním a tudíž zdrojem obživy (Táborský, 2004).

Pochopitelně i lidé se zdravotním postižením se mohou věnovat jak vyloženě profesionálnímu výkonnostnímu vrcholovému sportu, tak jeho zájmové rekreační alternativě, která jim dozajista může plnohodnotně a prospěšně vyplnit jejich volný čas.

5.4 Volnočasová oblast

Volnočasová realizace sportovní aktivity v sobě zahrnuje taktéž množství různých sportovních disciplín, ovšem na rozdíl od vrcholové formy sportu prvotní ambicí u jeho zájmové rekreační formy není vyloženě dosažení vítězství, pokoření rekordu či materiální odměna, ale spíše hodnotné vyplnění času (Sekot, 2008). Ke sportu, tedy jako ke způsobu aktivního trávení volného času, patří včetně zábavy také prožívání neobyčejných emociálních stavů (Flemr, 2022). Konkrétně je realizace sportu neoddělitelně spojena s prožíváním radosti. To se týká zejména právě zájmové sportovní aktivity, kdy tato pohybová radostná hravost je zároveň i kvalitní a zdraví prospěšnou volnočasovou volbou (Hošek a Hátlová In Slepička a kol., 2021). Prožívání radosti a úspěchu je tak velmi silnou motivací k realizaci pohybových aktivit (Oborný In Sekot (ed.), 2004b). Rovněž platí, že sport je závislý na volném čase (Volf, 2015). A lidé se zdravotním postižením obecně mívají množství volného času více.

Lidé se zdravotním postižením pak pochopitelně i proto chtějí plnohodnotně a radostně využít svůj volný čas a nejlépe jej vyplnit nějakou aktivitou, která je dále rozvíjí a posouvá zároveň i v dalších oblastech jejich života. A právě sport může být pro osoby se zdravotním postižením v tomto ohledu tou správnou příležitostí, která jim otevře další perspektivy v jejich životě. Jak uvádí Hodaň (2007), pokud se pohybové aktivity prostřednictvím jejich pravidelné realizace stanou součástí života jedince, začnou postupně měnit i celý jeho život. Dochází však nejen ke změně životního stylu daného člověka, ale skrze další přibývající takto sportovně zainteresované jedince je posléze ovlivňován i celkově způsob života společnosti (Hodaň, 2007). Na základě toho by sportovní aktivita lidí se zdravotním postižením mohla pozitivně ovlivnit nejen je

samotné, ale mít také kladný vliv i na ostatní společnost a její pohled a přijetí lidí se zdravotním postižením. To podporuje také Táborský (2004), který říká, že sportovní hry a aktivity neplní pouze funkci nějaké pohybové zábavy pro volný čas, ale jsou rovněž příležitostí k sebezdokonalování se a zároveň i společenským fenoménem, který podněcuje lidskou soudržnost.

Bunc (In Flemr a kolektiv, 2009) hovoří o tom, že oproti minulosti v současné době narůstá objem volného času, který by mohl být využit právě pro pravidelný výkon pohybové aktivity jako součásti aktivního životního stylu. Vybraná sportovní aktivita by pak dle autora měla respektovat fyzické, psychické i sociální danosti každého člověka a celkově fungování lidského organismu. Jak autor pokračuje, aktivní životní styl, jehož je sport součástí, ovlivňuje jednání člověka, formuje jeho vývoj, kompetence, výkonnost a identitu, to vše s ohledem na vnitřní podmínky jako je zdravotní stav i vnější podmínky: kulturní tradice, sociální a ekonomická situace či sportovní prostředí (Bunc In Flemr a kolektiv, 2009).

Šíma (2016) uvádí, že kromě prostorových podmínek a celkově prostředí sportovního zařízení je pro kvalitní poskytování a výkon sportovní aktivity důležitý i trenér, jeho zkušenosti a přístup k zákazníkovi, tj. ke sportovci. Samotný průběh i výsledek sportovní aktivity pak včetně trenéra ovlivňuje také daný sportovec, který se na tomto procesu sám aktivně podílí (Šíma, 2016). Autor vyzdvihuje, že pro sportovní služby je přímo žádoucí vztah a vzájemná interakce mezi sportovcem a trenérem, také jejich oboustranná angažovanost a společné vědomé úsilí jdoucí za stanoveným cílem. Zároveň podle autora je pro sport rovněž typická vysoká míra interakce mezi jednotlivými sportovci, přičemž se navzájem pozitivně ovlivňují, což má poté vliv i na jejich výsledný výkon, úspěch a požitek související s realizací sportovní aktivity.

Beaman-Evans (In Foster and Barber (eds), 2021) rozvádí, že zejména pro mladé lidi, včetně mladých lidí se zdravotním postižením, je společná komunikace a spolupráce na pozadí realizované, venkovní či sportovní aktivity velmi prospěšná a žádoucí. Konkrétně dle Beaman-Evans (In Foster and Barber (eds), 2021) sportovní aktivita realizovaná společně přispívá k rozvoji fyzických schopností, ale samovolně i k rozvoji komunikačních dovedností v rámci společného úsilí za dosažením cíle. Pro uvedené je však dále nutně zapotřebí důvěra mezi jednotlivými účastníky. Zde je pak nutno vzít v úvahu citlivost, jelikož pro některé mladé lidi se zdravotním postižením může být

těžké důvěřovat ostatním a zapojit se do vzájemné sportovní interakce a kooperace (Beaman-Evans In Foster and Barber (eds), 2021). Autorka proto dále navrhuje postupné zapojování a rozvíjení nápadů a spolupráce, než se mladý člověk se zdravotním postižením osmělí a stane se sebevědomějším, aby se mohl aktivně zapojit do volnočasové sportovní aktivity realizované například i v rámci školy a čerpal z ní, stejně jako ostatní účastníci, všechny její nabízené kvality a přínosy.

Pagán-Rodríguez (2014) uzavírá, že volný čas a způsob jeho trávení hraje velkou roli pro zdraví, pohodu a celkově kvalitní lidský život. Právě proto by jeho naplněné prožívání mělo být na zřeteli a mít své místo i u lidí se zdravotním postižením. Jak autor pokračuje, lidé se zdravotním postižením jsou často omezeni již ve svých každodenních aktivitách, a tudíž svůj volný čas, na rozdíl od svých protějšků bez zdravotního postižení, většinou tráví pasivně, například čtením, sledováním televize či poslechem hudby, nežli aktivním způsobem a ve společnosti. Z tohoto důvodu pak Pagán Rodríguez (2014) vyzývá k podpoře lidí se zdravotním postižením, aby svůj volný čas trávili nějakou fyzickou aktivitou a společenskou zábavou, k tomu jsou ovšem zapotřebí dostupná zařízení pro trávení volného času a odstraňování bariér a případných diskriminací. Nakonec autor zdůrazňuje nutnost definice, přizpůsobení a zejména samotné realizace konkrétních volnočasových aktivit, které umožní lidem se zdravotním postižením se do nich plně zapojit, a zvýšit tak úroveň jejich sociální integrace, životní spokojenosti a tím i naplnění jejich perspektivního a smysluplného života.

5.5 Oblast smyslu vlastního života

S ohledem na vše zmíněné ve výše uvedených podkapitolách, lze hovořit o tom, že aby lidský život mohl být považován za smysluplný, musí být naplněný ve více jeho podstatných oblastech, přičemž jejich důležitost v pořadí je už pak samozřejmě na preferencích daného jedince. Obecně by člověk měl mít tak možnost se seberealizovat dle svých přání a možností. Dále by rozhodně měl prožívat pocit naplnění ve vztahové oblasti a rovněž by měl být spokojen ve svém pracovním životě a také se svým volnočasovým vyžitím. Jednoduše proto, že každý jedinec chce realizovat své sny, vnímat okolo sebe pevné a spolehlivé vztahy, mít odpovídající práci a kvalitně trávit svůj volný čas, tj. dosahovat v daných oblastech úspěchu, aby svůj život mohl označit za smysluplný. A opět, jak bylo výše již rozvedeno, v těchto daných oblastech mohou být, nejen lidem se zdravotním postižením, velmi prospěšné sportovní aktivity.

Jak ostatně uvádí i Kraus (2019), sportovci se zdravotním postižením se vyznačují až neuvěřitelně neoblomnou a velmi silnou vůlí bojovat, poněvadž motivace těchto sportovců je mnohdy celkově vyšší než je tomu u jejich zdravých protějšků. Dle Krause (2019) často někteří sportovci se zdravotním postižením dokonce říkají, že sport pro ně znamená opravdu vše, či dokonce, že bez realizace sportovních aktivit by pro ně nemělo snad ani cenu žít. Jak doplňuje Murphy (2001), lidé se zdravotním postižením si i přes zjevné překážky již často volí právě aktivní pohyb a tudíž boj proti svému osudu, a to navzdory svým omezením, aby mohli, stejně jako všichni ostatní, využívat a naplnit možnosti, které jim život dává. Člověk se zdravotním postižením dle Murphyho (2001) však mnohdy svádí i další pomyslný boj a to se svým společensky daným negativním vyobrazením, jelikož společnost většinou nerozlišuje, zda se člověk se zdravotním postižením narodil či jej získal až během života a přistupuje ke všem lidem se zdravotním postižením stejně. Hraje zde roli tudíž i kulturně společenský kontext (Murphy, 2001).

Navazuje Hodaň (2009), který hovoří o tom, že právě pohyb je sám o sobě výraznou sociokulturní hodnotou, ať už jde o pohyb obecně či o jeho záměrně kultivovanou formu ve smyslu tělesných cvičení. Autor pokračuje, že sama tělesná cvičení, a tudíž i sport, jsou odvozena od dávné nutnosti pohybu pro přežití člověka. Veškeré činnosti realizované v rámci cvičení a fyzické aktivity člověka mají tak zřejmý existencionální charakter, jehož potřeba s úbytkem pohybu ve společnosti nyní nebetyčně narůstá (Hodaň, 2009). Vzhledem k uvedenému by tak právě sport a celkově fyzická aktivita mohl lidem se zdravotním postižením pomoci, jak s realizací samotného jejich pohybu a tedy s aktivním pomyslným bojem proti osudu, tak s možností ukázat společnosti svůj potenciál v pozitivním světle a s naplněním jejich existenciálního rozměru, tj. nalezením smyslu života.

King et al. (2012) ve své studii zjistili, že lidé se zdravotním postižením, zejména ti v pozdním věku, při hodnocení svého života z hlediska jeho smyslu a kvality, přisuzují důležitost nejen míře fyzické bolesti, psychickému rozpoložení či povaze svého sociálního okolí, ale také právě jeho hlubšímu a duchovnímu rozměru. A to konkrétně skrze každodenní pocit kontroly nad zvládáním běžných činností a míře závislosti na druhých či na zachování své důstojnosti a pocitu ceněného jedince. Autoři ještě dále zmiňují důležitost pocitu kontroly pro osoby se zdravotním postižením nad možností pokračování svých koníčků a činností, které jim přinášejí radost (King et al., 2012).

Kontinuální provozování vlastních zájmů, třeba sportovních aktivit, je pro osoby se zdravotním postižením důležité nejen z hlediska jejich osobní volby, ale v případě sportu, který kladně působí na lepší zvládání každodenních činností lidí se zdravotním postižením, a tím na jejich menší závislost na druhých osobách, jde tak ještě o něco víc. Sportovní aktivity rozhodně pozitivně působí na fyzickou, psychickou a sociální stránku lidí se zdravotním postižením, jak již bylo mnohokrát zmíněno. A v neposlední řadě může sport lidem se zdravotním postižením skrze úspěchy získané během realizace nějaké sportovní aktivity přinést i ocenění ze strany jejich okolí. Uvedené aspekty pak hrají, jak bylo zjištěno, podstatnou roli v rámci hodnocení smyslu života lidí se zdravotním postižením.

Rovněž Kim a Kang (2003) se ve své studii, zejména u adolescentů se zdravotním postižením, zaměřili na smysl jejich života, kdy mají být tito lidé povzbuzováni, aby našli ten svůj i své vlastní hodnoty. Autoři pak konkrétně zjistili, že pro osoby se zdravotním postižením má velký význam obzvláště to, když společnost přijímá jejich existenční problémy a umožňuje jim žít normální život, tj. stejný jaký vedou lidé bez zdravotního postižení, pochopitelně se zahrnutím pomoci druhých a vytvářením příležitostí k dosažení jejich vlastních cílů v životě. Jako podstatné pro mladé dospělé se zdravotním postižením na základě této studie bylo dále zmíněno právě dosažení vlastní seberealizace a pocitu vlastní užitečnosti, existence vztahů a sociální adaptace, uznání od ostatních, úspěch a celkově spokojenost v životě (Kim a Kang, 2003). A opět je to realizace sportovních aktivit, která vytváří vhodné podmínky pro zapojení lidí se zdravotním postižením do zájmů běžné společnosti, podporuje navázání vztahů, umožňuje ukázat druhým jejich schopnosti, získat za ně pozitivní ohodnocení a pocit zadostiučinění.

Pro osoby se zdravotním postižením jsou obecně důležité všechny příležitosti či situace, které podporují jejich rozvoj, vydání se novým směrem a nalezení podstaty života. Jednou z takových příležitostí, která lidem se zdravotním postižením může pomoci nalézt nový směr je tak i sport jako klasická volnočasová aktivita. Jak hovoří Lipczinsky a Boerner (2008), odraz vlastního nitra nenachází člověk jen ve druhých lidech, ale velkými příležitostmi k tomu jsou také většina událostí a okolností běžného každodenního života. Dle Lipczinsky a Boerner (2008) se právě v těchto chvílích ukážou různorodé složky osobnosti, které byly doposud skryty a skrze tyto příležitosti může pak posléze život daného jedince dostat nový rozměr. Na základě toho ještě autoři

pokračují, že nových příležitostí a možností je tudíž dostatek a objevují se tak mnohem častěji, než si lidé myslí, ať už se jedná o nějakou osobní nabídku, navázání vztahu či pracovní šanci. Barčík (2015) k tomu dodává, že samozřejmě ne každá příležitost v životě je vhodná pro každého jedince, ale pokud člověk nevyužije alespoň dostatečné množství příležitostí, které mu život předkládá, připraví se rovněž i o ty, které jsou vhodné konkrétně pro něho. Proto by se měl každý jedinec naučit využívat dané příležitosti uvážlivě a ve správný čas, aby se neochudil o možnosti, které jej mohou posunout dál nebo mu mohou dopomoci k naplnění jeho cíle a posléze k dosáhnutí celkově smyslu v jeho konání a spokojenosti v životě (Barčík, 2015). Jak říká Lipczinsky a Boerner (2008), je tedy pouze na každém člověku, zda se rozhodne nabízené příležitosti v životě vnímat, jít jim naproti a chopit se jich a rovněž zda má dostatečnou odvahu zkusit něco nového a zároveň vůli změnit ustálený způsob svého života.

S ohledem na uvedené jsou tu tak příležitosti pro každého člověka, tudíž i pro toho se zdravotním postižením, aby se vydal novým směrem, rozvíjel se a naplnil v životě i vlastní hlubší rozměr skrze možnosti, které se mu nabízejí. To znamená, seberealizoval se, navázal kvalitní vztahy a došel naplnění také v pracovní a volnočasové oblasti svého života. Dále se věnoval činnostem, které podporují jeho soběstačnost a zároveň umenšují jeho závislost na okolí, přinášejí mu pocit užitečnosti a ocenění ze strany druhých, úspěch, životní pohodu i nalezení smyslu v běžném konání. Sekot (ed.) (2004a) pak naznačuje, že právě sport je v tomto ohledu možnou příležitostí k celkovému zlepšení situace a postavení lidí se zdravotním postižením a tím i příležitostí ke zkvalitnění a naplnění jejich života.

Pochopitelně je posléze důležitá i konkrétní sportovní praxe, ať už domovská či zahraniční, přičemž by úspěch dosažený během ní měl především napomáhat pozitivnímu sebehodnocení, sociálnímu začlenění a také rozšíření životních perspektiv lidí se zdravotním postižením.

6 Sportovní praxe a úspěch napomáhající pozitivnímu sebehodnocení, sociálnímu začlenění a rozšíření životních perspektiv lidí se zdravotním postižením

V této kapitole bude vymezena sportovní praxe týkající se lidí se zdravotním postižením. Pozornost bude nejprve věnována sportovní praxi lidí se zdravotním postižením v České republice a pak ve Velké Británii.

Potom se tato kapitola rigorózní práce zaměří na vhodné intervence a zároveň i rizika v oblasti sportovní praxe lidí se zdravotním postižením. Půjde zejména o sportovní praxi, která by měla podporovat takovou realizaci sportovních aktivit a úspěch, které pomáhají těmto lidem ke kladnému sebehodnocení a sebevědomí, sociálnímu začlenění a rovněž k rozšíření jejich příležitostí a životních perspektiv.

6.1 Sportovní praxe realizovaná v České republice

Počátky sportu lidí se zdravotním postižením v České republice jsou spojeny se jménem PhDr. Vojmíra Dalibora Srdečného, který ještě za Československa působil v Rehabilitačním ústavu Kladruby, kde se věnoval tělesné zdravotní výchově, v jejímž rámci se setkával i s pacienty s různým zdravotním postižením (Hájek, 2019). Jeho zásluhou se zde v roce 1948 konaly první takzvané Kladrubské hry pro tělesně postižené sportovce, což bylo pro danou dobu velmi nevídané a započal se tak postupný rozvoj sportu lidí se zdravotním postižením (Steinbach, 2020).

PhDr. Vojmír Srdečný se rovněž zasazoval o účast sportovců se zdravotním postižením ještě tehdejšího Československa na paralympiádě, což se nakonec v 70. letech skutečně podařilo (Hájek, 2019). Český paralympijský výbor (ČPV), jehož úkolem je zejména podpora sportu lidí se zdravotním postižením a zajištění jejich reprezentace na světových soutěžích a paralympijských hrách, je součástí Mezinárodního paralympijského výboru (IPC) a byl založen dne 26. 1. 1994 (Český paralympijský výbor, © 2011-2025).

Český paralympijský výbor sdružoval spolu s Unií zdravotně postižených sportovců České republiky (UZPS ČR) jednotlivé sportovní svazy členěné podle daného typu zdravotního postižení (Táborský, 2004). Unie zdravotně postižených sportovců České republiky se však již rozpustila a v současné době jsou jednotlivé svazy věnující

se sportu lidí se zdravotním postižením zapsány už tedy pouze jako členové Českého paralympijského výboru (Český paralympijský výbor, © 2011-2025).

Aktuálně Český paralympijský výbor eviduje 31 členů a jednotlivé sportovní svazy pak již nejsou členěny jen podle daného druhu zdravotního postižení ale rovněž i dle konkrétního sportu, kterým se zabývají:

- Czech Para Dance Sport, z. s.,
- Česká asociace basketbalu na vozíku, z. s.,
- Česká asociace stolního tenisu,
- Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců, z. s.,
- Česká federace boccii, z. s.,
- Česká federace Powerchair Hockey z. s.,
- Česká federace sportovců s Downovým syndromem z. s.,
- Česká Federace SURF a SUP,
- Česká golfová asociace hendikepovaných,
- Česká jezdecká federace,
- Česká střelecká asociace hendikepovaných,
- Česká triatlonová asociace,
- České para plavání z. ú.,
- Český badmintonový svaz, z. s.,
- Český lukostřelecký svaz,
- České Adaptivní Sporty, z. s.,
- Český paraflorbal z. s.,
- Český ragbyový svaz vozíčkářů, z. s.,
- Český svaz curlingu z. s.,
- Český svaz cyklistiky, z. s.,
- Český svaz ledního hokeje, z. s.,
- Český svaz mentálně postižených sportovců, z. s.,
- Český svaz plaveckých sportů,
- Český svaz taekwondo, z. s.,
- Český svaz vnitřně postižených sportovců, z. s.,
- Český svaz zrakově postižených sportovců, z. s.,
- Český tenisový svaz vozíčkářů,

- Český veslařský svaz,
- Český svaz kanoistů, z. s.,
- Svaz lyžařů České republiky,
- Český volejbalový svaz (Český paralympijský výbor, © 2011-2025).

Kromě Českého paralympijského výboru pak existuje ještě Český deaflympijský výbor (ČDV), který se zabývá sportovní aktivitou lidí se sluchovým zdravotním postižením. Ten je v této oblasti výhradním organizátorem a odpovídá za rozvoj sportu neslyšících v České republice (Český deaflympijský výbor, © 2025).

V České republice pak celkově sport zaštiťuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Pozornost tak pochopitelně věnuje i sportovním aktivitám lidí se zdravotním postižením. Například Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve svém strategickém dokumentu Koncepce podpory sportu 2016-2025 zmiňuje rovněž oblast sportu handicapovaných, kdy cílem má být zejména zajištění dostupnosti sportu pro osoby se zdravotním postižením, vytváření bezbariérové infrastruktury sportovních zařízení a podpora rozvoje talentované mládeže se zdravotním postižením a jejich reprezentace (Koncepce podpory sportu 2016-2025, © 2013-2025 MŠMT ČR).

Národní sportovní agentura (NSA) je pak dalším ústředním správním orgánem státní správy České republiky, se kterým Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy úzce spolupracuje v oblasti sportu v České republice, a která má zároveň na starosti přerozdělování financí mezi jednotlivé sportovní svazy za účelem vytváření harmonického sportovního prostředí a podpory jak vrcholových, tak rekreačních sportovců a to i těch se zdravotním postižením (Národní sportovní agentura, © 2025). Další finanční prostředky na své fungování si poté už dané sportovní svazy, i ty zabývající se sportem lidí se zdravotním postižením, shánějí samy vlastní snahou a aktivní činností.

6.2 Sportovní praxe realizovaná ve Velké Británii

Pro účely rigorózní práce byla pro uvedení zahraniční sportovní praxe lidí se zdravotním postižením vybrána Velká Británie, jejíž součástí je Anglie, Severní Irsko, Skotsko a Wales.

Ve Velké Británii, konkrétně v Anglii, se historicky celkově sport nejrychleji rozvíjel, pohybové aktivity zde dostaly pravidla a řád (Volf, 2015). V Anglii lze zároveň také

nalézt i kořeny paralympijského sportu a tím tak počátek oficiální sportovní aktivity lidí se zdravotním postižením (Kudláček a Ješina, 2014). Vzhledem k tomu byla vybrána právě tato zahraniční sportovní praxe a to v celém kontextu Velké Británie, které je Anglie součástí.

Začátek paralympijského sportu je konkrétně spojen se jménem Sira Ludwiga Guttmanna a Rehabilitačním ústavem ve Stoke Mandeville v Anglii ve Velké Británii, kde tento lékař působil (Kudláček In Janečka a kolektiv, 2012). Jeho zásluhou se zde v roce 1948 uskutečnily první takzvané Stoke Mandevillské hry vozíčkářů a v roce 1952 pak zde byly uspořádány již první mezinárodní sportovní hry vozíčkářů (Kábele, 1992).

Sir Ludwig Guttmann viděl právě ve sportu velký potenciál pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením. Jeho snahou bylo rozvíjet tuto ideu dál až do podoby systému sportovních soutěží, které by byly obdobou již existujících olympijských her (Kudláček In Janečka a kolektiv, 2012). V roce 1957 proto Guttmann založil Mezinárodní organizaci her ve Stoke Mandeville (ISMGF) kvůli vzrůstajícímu zájmu a čím dál větší i mezinárodní účasti vozíčkářů na uvedených sportovních hrách (Kábele, 1992). Výsledkem tohoto úsilí pak bylo uspořádání prvních paralympijských her v Římě v roce 1960 (Potměšil In Slepička, Slepičková (eds), 2000 dodatek).

Ve Velké Británii funguje jako Národní paralympijský výbor (NPC) Britská paralympijská asociace (BPA) a kromě přípravy sportovců na paralympijské hry se snaží také podnítit vášeň pro sport lidí se zdravotním postižením a posunout skrze jejich prokázané schopnosti vnímání zdravotního postižení (British Paralympic Association, © 2025). Mezi Národní sportovní organizace zdravotně postižených (NDSOs) ve Velké Británii poté patří jednotlivé sportovní organizace členící se dle konkrétního typu zdravotního postižení, v současnosti jich je 7:

- British Blind Sport – organizace zaměřená na sport lidí se zrakovým zdravotním postižením,
- Cerebral Palsy Sport – organizace zaměřená na sport lidí s dětskou mozkovou obrnou,
- Dwarf Sports Association UK – organizace zaměřená na sport lidí s poruchou růstu způsobující malý vzrůst,
- LimbPower – organizace zaměřená na sport lidí po amputacích a lidí s rozdílnými končetinami,

- Special Olympics Great Britain – organizace zaměřená na sport lidí s mentálním zdravotním postižením,
- UK Deaf Sport – organizace zaměřená na sport lidí se sluchovým zdravotním postižením,
- WheelPower – organizace zaměřená na sport lidí s tělesným zdravotním postižením využívajících invalidní vozík (Activity Alliance, © 2025).

Ve Velké Británii je to Ministerstvo pro kulturu, média a sport (DCMS), které zajišťuje sportovní oblast a zabývá se i problematikou lidí se zdravotním postižením včetně jejich práv, výhod a péče o ně (Department for Culture, Media and Sport, © 2025). Tento resort se pak spolu s Národní loterií podílí na financování sportovní oblasti v celé Velké Británii, přičemž další finanční prostředky si opět jednotlivé sportovní organizace věnující se sportu lidí se zdravotním postižením již shánějí samy vlastní aktivitou, například formou sponzorských darů (UK Sport, © 2025).

United Kingdom Sport (dále jen UK Sport) je nezávislá organizace, která zastřešuje odborníky, kteří ve Velké Británii motivují sportovce na olympijských a paralympijských hrách s důvěrou v to, že sport zprostředkovává výjimečné okamžiky, které obohacují život, přináší úspěchy a má pozitivní dopad na jednotlivce i společnost, kdy je propojuje a dělá šťastnějšími (UK Sport, © 2025). Rovněž ve svém strategickém plánu pro roky 2021-2031 má UK Sport mezi svými cíli a ambicemi zvyšování významu nejen olympijského, ale i paralympijského sportu, zasazování se o rozmanitější a inkluzivnější komunitu sportovců a jejich začlenění, kdy jedinou překážkou sportovního úspěchu má být jejich potenciál. UK Sport pak, kromě například Britské paralympijské asociace, spolupracuje také s jednotlivými sportovními radami pro příslušné země v rámci Velké Británie:

- Sport England,
- Sport Northern Ireland,
- Sport Scotland,
- Sport Wales (UK Sport, © 2025).

Tyto jednotlivé sportovní organizace se pak zabývají celkově oblastí sportu v dané zemi, kdy věnují pozornost i tématům s tím spojeným, například právě sportu lidí se zdravotním postižením. Následující podkapitoly se proto zaměří na tyto sportovní rady pro jednotlivé země už konkrétně s ohledem na sport lidí se zdravotním postižením.

6.2.1 Anglie

V Anglii je za rozvoj sportu a aktivizaci lidí, odpovědný nezávislý orgán vlády Sport England (© 2025), který se snaží v rámci sportu nastavit rovné podmínky. Aby každý měl příležitost se do sportovních aktivit zapojit, aby staly se běžnou součástí jeho života, aby si je mohl užít a sklízet za svou fyzickou aktivitu odměny a úspěchy (Sport England, © 2025).

Sport England (© 2025) ve svém dlouhodobém plánu přikládá velkou důležitost zejména odstraňování bariér a zpřístupňování sportu lidem a komunitám, kteří by mohli být opomíjeni a vyloučeni z aktivní činnosti kvůli nedostatku vhodných možností a příležitostí, přičemž má na mysli právě osoby se zdravotním postižením.

Vzhledem k tomu, že u lidí se zdravotním postižením je mnohem menší pravděpodobnost, že se budou věnovat sportu nebo nějaké fyzické aktivitě oproti lidem bez zdravotního postižení, Sport England (© 2025) mapuje a provádí průzkum ohledně této skupiny lidí v Anglii. Konkrétně pak sleduje jejich demografická data, celkový počet, složení dle regionu a typu zdravotního postižení či prolínající se zdravotní omezení. Na základě této znalosti údajů jsou poté plánovány efektivní programy na podporu aktivizace lidí se zdravotním postižením.

Sport England (© 2025) tak v souvislosti se začleněním a dostupností sportovní aktivity pro všechny v Anglii realizuje různé kampaně a iniciativy. Jednou z nich je například iniciativa „Buddle“, jejímž posláním je řešit nerovnosti a uvolnit výhody sportu a fyzické aktivity pro všechny, včetně lidí se zdravotním postižením, kdy poskytuje informace, školení a nástroje na podporu klubů a komunitních organizací, které nabízejí sport, aby byly odolnější a inkluzivnější (Buddle, © 2025). Také iniciativa „We Are Undefeatable“, která spolupracuje s předními zdravotními a sociálními charitativními organizaci, se zabývá podporou lidí s řadou dlouhodobých zdravotních problémů, aby byli aktivní, a to způsobem, který jim samotným nejlépe v danou chvíli vyhovuje (We Are Undefeatable, © 2025). Být neporazitelný v kontextu této iniciativy tedy znamená respektovat aktuální pocity a zdravotní stav, kdy každý den může být jiný, tak jako situace každého konkrétního jedince, a tudíž pohybovat se více, když může, je stejně důležité jako přijímat to, když zrovna nemůže, přičemž každý úspěch i ten sebemenší stojí za oslavu. Další iniciativou je pak například „Moving to Inclusion“, která si klade za cíl poskytovat organizacím zabývajícím se fyzickou aktivitou potřebné

zdroje a podporu pro vytvoření sportovní praxe, která by byla rozmanitější, inkluzivnější a společensky odpovědnější, kdy tato iniciativa je společná pro všechny sportovní rady Spojeného Království (Moving to Inclusion, © 2025).

6.2.2 Severní Irsko

Přední veřejný orgán pro rozvoj sportu v Severním Irsku je Sport Northern Ireland. Jeho vizí je celoživotní zapojení do sportu a fyzické aktivity, které pomůže vytvořit aktivní, zdravou, odolnou a inkluzivní společnost, jež uznává a oceňuje každou účast (UK Sport, © 2025).

Tato sportovní rada všem v Severním Irsku doporučuje, aby se věnovali sportu a fyzické rekreaci, přičemž zapojení se a užívání si sportovní aktivity a všeho, co nabízí, nemá být na překážku ani pohlaví, věk či schopnosti nebo zdravotní stav daného člověka, jelikož sport je zároveň zábavou i relaxací, a to pro všechny (Sport Northern Ireland, © 2025).

Sport Northern Ireland (© 2025) je si také vědom toho, že lidé se zdravotním postižením jsou nedostatečně zastoupeni, pokud jde o účast a přístup ke sportu, přičemž pracuje i s tím, že v Severním Irsku je nejvyšší míra výskytu zdravotního postižení v celém Spojeném království. Každý pátý člověk zde trpí nějakou formou zdravotního postižení. Tato národní sportovní rada pak poskytuje zájemcům z řad veřejnosti poradenství ohledně inkluzivních sportovních klubů v daném místě a také informuje o probíhajících programech v široké škále sportů určených pro osoby se zdravotním postižením (Sport Northern Ireland, © 2025).

Sport Northern Ireland (© 2025) rovněž spolupracuje s dalšími organizacemi v Severním Irsku zabývajícími se sportem a fyzickou aktivitou lidí se zdravotním postižením. Jednou z nich je Disability Sports Northern Ireland, což je hlavní charitativní organizace v Severním Irsku věnující se výhradně sportovním aktivitám lidí se zdravotním postižením, kdy se snaží zlepšit jejich zdraví a celkovou pohodu právě prostřednictvím sportu a aktivního odpočinku (Disability Sports Northern Ireland, © 2025). Konkrétně rozvíjí sportovní příležitosti pro osoby nevidomé, částečně vidoucí, neslyšící a osoby užívající invalidní vozík a to ve všech věkových kategoriích. Kooperuje se školami, sportovními organizacemi, kluby a skupinami osob zdravotně postižených (Disability Sports Northern Ireland, © 2025). Mezi další organizace, které

pomáhají lidem v Severním Irsku být aktivní, patří, například Royal National Institute of Blind People in Northern Ireland, která se zabývá sportem lidí se zrakovým postižením či Ulster Deaf Sports Council and Deaf Sport Ireland, která se zase věnuje sportu lidí se sluchovým zdravotním postižením (Sport Northern Ireland, © 2025).

6.2.3 Skotsko

Sport Scotland je národní agentura pro oblast sportu ve Skotsku. Její ambicí je aktivní Skotsko, kde může mít prospěch ze sportu opravdu každý, kde celé jeho obyvatelstvo může každý den najít způsoby a příležitosti jak být fyzicky aktivní (UK Sport, © 2025). Důležité je zapojit se takovým způsobem, který danému jedinci pochopitelně vyhovuje (Sport Scotland, © 2025). Být aktivní nejen ve volném čase, ale třeba i doma a v práci, protože pohyb je podstatný pro lidský život a přináší s sebou nespočet výhod, které lze jeho prostřednictvím čerpat (Sport Scotland, © 2025).

Rovněž i Sport Scotland (© 2025) došel na základě svého průzkumu k tomu, že lidé se zdravotním postižením jsou ve Skotsku méně fyzicky aktivní skupinou oproti intaktní populaci, přičemž ve Skotsku je to jedna třetina dospělých a 10% dětí, kteří mají nějaké zdravotní postižení. Dalším zjištěním bylo, že konkrétně dospělí jedinci se zdravotním postižením se méně účastní sportovních aktivit, kdežto podíl školních dětí účastnících se sportu je obdobný jako dětí se zdravotním postižením (Sport Scotland, © 2025).

Partnerem Sport Scotland je Scottish Disability Sport (© 2025), což je skotský řídící a koordinační orgán sportů pro lidi se zdravotním postižením všech věkových kategorií. Tento orgán pak nabízí podporu i rady a snaží se neustále rozšiřovat nabídku dostupných sportovních možností pro tuto skupinu osob ve Skotsku a to na všech sportovních úrovních (Scottish Disability Sport, © 2025). Mezi činnosti této organizace také patří i každoroční pořádání skotského letního sportovního tábora pro jedince se zdravotním postižením ve věku 10-17 let (Sport Scotland, © 2025). Zde pak zažívají výhody fyzické i sociální aktivity zároveň, kdy zaměstnanci a dobrovolníci v letním táboře kladně působí na tyto mladé lidi se zdravotním postižením i jejich rodiny.

6.2.4 Wales

Ve Walesu je národní organizací, jež odpovídá za rozvoj a propagaci sportu a fyzické aktivity Sport Wales, která je také hlavním poradcem velšské vlády pro celou sportovní oblast a záležitosti, kdy jejím cílem je zdravější a aktivnější národ (UK Sport, © 2025).

Sport Wales (© 2025) má přirozeně na starosti také přerozdělování grantů poskytovaných od Národní Loterie, dbá na to, aby všechny tyto finanční prostředky z veřejných peněz byly uplatněny efektivně a měly co nejlepší dopad. Z tohoto důvodu Sport Wales (© 2025) spolupracuje s řadou různorodých organizací, které se věnují sportu po celém Walesu, kdy skrze poskytnutou finanční podporu jsou tyto organizace povzbuzovány k tomu, aby byly inovativní a ambiciózní a podporovaly všechny nadějné sportovce v cestě za využitím jejich potenciálu a dosažení úspěchu.

Disability Sport Wales je celostátní sportovní agentura pro osoby se zdravotním postižením ve Walesu, která propaguje a snaží se o inkluzivní fyzickou aktivitu, jejíž vizí je pozitivní změna života lidí se zdravotním postižením prostřednictvím síly sportu, proto pořádá celou řadu sportovních příležitostí pro tuto skupinu lidí (Sport Wales, © 2025).

Mezi takové pořádané sportovní příležitosti patří například Para Sport Festival, který se opět uskuteční i v roce 2025 (Disability Sport Wales, © 2025). Během tohoto festivalu probíhají jednak různé akce otevřené pro účastníky všech úrovní dovedností, kdy jejich smyslem je zejména zpřístupnění inkluzivního a para sportu každému, dále zde pak probíhá i soutěžní přehlídka vrcholového para sportu (Para Sport Festival, © 2025).

Další pořádanou akcí Disability Sport Wales (© 2025) je třeba Workshop k mezinárodnímu dni žen. Jedná se o večer plný přednášek na oslavu tohoto dne, kdy jeho cílem je podpoření účasti žen ve sportu, a to na všech úrovních fyzické aktivity (Disability Sport Wales, © 2025).

Disability Sport Wales (© 2025) rovněž nabízí poradenství případným zájemcům, kde v jejich místě nejblíže najít sportovní klub věnující se sportovním aktivitám lidí se zdravotním postižením či jak se stát v této oblasti dobrovolníkem.

6.3 Intervence vhodné pro sportovní praxi

V této části se bude rigorózní práce věnovat intervencím vhodným pro sportovní praxi a to nejen těm již zmíněným v předcházejících podkapitolách o sportovní praxi v České republice a Velké Británii, ale i mnohým dalším, které jsou zde rovněž realizovány. Konkrétně půjde o intervence ze sportovní praxe, které podněcují úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách, ať už v jakémkoliv jeho

smyslu, a napomáhají tak pozitivnímu sebehodnocení, sociálnímu začlenění a rozšíření životních perspektiv u této cílové skupiny lidí.

Hned na začátek lze proto rovnou zmínit jednoznačný velký přínos sportovní aktivity pro osoby se zdravotním postižením, kdy s touto myšlenkou již pracovali a převáděli ji do praxe i PhDr. Vojmír Srdečný v České republice a Sir Ludwig Guttmann v Anglii jako přední osobnosti, které se zasloužily o položení základů sportovní aktivity a paralympijského sportu u nás i ve světě. Důvodem byl právě velký pozitivní potenciál, který ve sportu viděli pro osoby se zdravotním postižením a to ve smyslu získání důvěry ve vlastní schopnosti, zlepšení jejich fyzické i sociální stránky a celkově zdravotního stavu i otevření se posléze nových možností v jejich životě. Na základě toho zvolili a zařadili sport jako vhodný prostředek při rehabilitaci lidí se zdravotním postižením.

Pro úspěšnou sportovní praxi lidí se zdravotním postižením je pak důležitá existence zastřešující organizace, jež se paralympijskému sportu a sportovní aktivitě těchto lidí věnuje. V České republice je to Český paralympijský výbor, ve Velké Británii pak Britská paralympijská asociace, které se zabývají přípravou sportovců na paralympijské hry a celkově rozvojem sportovní aktivity lidí se zdravotním postižením na daném území.

Mimo existenci výše uvedených svrchovaných organizací jsou pochopitelně důležité i jednotlivé organizace, které se věnují sportovním aktivitám lidí s různým zdravotním postižením. V České republice již tyto organizace nejsou členěny výhradně jen dle typu zdravotního postižení jako je tomu doposud nadále ve Velké Británii, ale jednotliví sportovci už mohou být zapsáni přímo u organizace či svazu pro konkrétní sport, který sdružuje jak sportovce bez zdravotního postižení, tak ty se zdravotním postižením věnující se této dané sportovní aktivitě. Úkolem těchto organizací je především sdružování sportovců, pořádání soutěží a realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením v praxi, kdy se zaměřují tedy buď na příslušný typ zdravotního postižení anebo určitý sport.

Důležitá je v tomto ohledu tudíž i existence sportovních klasifikací osob se zdravotním postižením dělených dle konkrétního typu zdravotního postižení (Trnka, 2012). Jejich stanovení je podmíněné odbornou lékařskou klasifikací závažnosti dané vady a s tím souvisejících omezení, na základě čehož jsou posléze sportovci zařazeni do určité klasifikační skupiny a kategorie, kde jsou již přímo pro ně konkretizovány příslušné

soutěžní podmínky i na mezinárodní úrovni (Trnka, 2012). Důvodem je to, aby jednotliví sportovci nebyli mezi sebou skrze těžší či lehčí míru daného zdravotního postižení znevýhodněni během sportovních soutěží.

Pro efektivní fungování sportovní praxe cílené na osoby se zdravotním postižením je rovněž důležitá také státní a finanční podpora. Státní záštitu v České republice tvoří Ministerstvo práce, školství, mládeže a tělovýchovy a ve Velké Británii Ministerstvo pro kulturu, média a sport. Tyto státní instituce se danou tématikou nejen aktivně zabývají a začleňují ji do svých programů a stěžejních dokumentů, ale také poskytují finanční prostředky na její realizaci v praxi. Dále ještě ve Velké Británii finančně přispívá celkově na sport Národní loterie, oproti České republice, kde tento způsob financování již není. Pro fungování a celkově rozvoj sportovní oblasti lidí se zdravotním postižením je proto velmi podstatné ještě i vlastní shánění dalších finančních prostředků samotnými organizacemi na svůj provoz a aktivity, v rámci různých projektů, darů, sbírek, atd.

Po uvedení obecných intervencí v podobě historických podkladů, záštity, organizační struktury a financování je důležité následně zmínit konkrétní vhodné intervence z již samotné realizované sportovní praxe lidí se zdravotním postižením. Pro rozvoj sportovní aktivity a jejího pravidelného zařazení do běžného života lidí se zdravotním postižením je pak podstatný zejména její brzký začátek. Jak uvádí Kornatovská (2016), ve Velké Británii mají sportovní aktivity dlouholetou tradici a tudíž i praxi, přičemž je už součástí výchovy, a rodiče dětí se zdravotním postižením zde poté mají záruku nabídky a začlenění jejich potomků do sportovních klubů pro volný čas. Dle autorky je zde podporována taková řízená sportovní aktivita, která přináší nejen zdravotní, ale také mnohé benefity získané prostřednictvím motorického učení prováděného pod odborným vedením a realizovaného rekreačně.

V České republice dle studie Kornatovské (2016) jsou sportovní aktivity zase oproti Velké Británii realizovány většinou koedukovaně pro dívky i chlapce dohromady, ale jsou rovněž nabízeny také přímo integrovanou formou, tedy zároveň pro intaktní populaci dětí i pro děti se zdravotním postižením. Reálným příkladem této praxe je pak 1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z. s., které má dlouholetou tradici, kdy se ve své velké multifunkční hale věnuje sportovní aktivitě lidí se zdravotním postižením jakéhokoliv věku na úrovni sportovně-rehabilitační, rekreační, kondiční

i vrcholové, a to právě integrovanou formou, jelikož do této organizace docházejí současně sportovat jak lidé se zdravotním postižením, tak intaktní populace (1. CZP JČ, z. s., © 2025).

V Českém prostředí dále stojí za zmínku také existence Českého klubu fair play, který nejen oceňuje sportovce, trenéry či další sportovní činitele za čestné sportovní jednání, ale také k němu vychovává, kdy se zaměřuje především na děti a mládež, aby dodržovaly pravidla ve sportu a přenesly si pak prostřednictvím toho tyto základy úcty, respektu, pomoci i uznání chyby do běžného života (Kovář, 2015).

Ve velké Británii lze zase zmínit aktivity realizované prostřednictvím příslušných sportovních rad pro jednotlivé země Spojeného království spadajících pod svrchovaný orgán UK Sport. Všechny tyto sportovní rady pak provádí vlastní průzkumy a šetření ohledně dat týkajících se lidí se zdravotním postižením a na základě toho pak plánují jednotlivé kroky a intervence na podporu sportovní aktivity těchto lidí.

Sport England realizuje již výše zmíněné iniciativy „Buddle“, „We Are Undefeatable“ a „Moving to Inclusion“ zaměřené na pohybovou aktivizaci lidí se zdravotním postižením. Kromě toho tato sportovní rada zavedla také přímo celou strategii „Uniting to Movement“, jejímž cílem je zajištění lepšího přístupu a začlenění lidí se zdravotním postižením do sportu, kde se opírá především o spolupráci s komunitními partnery a místními organizacemi, do jejichž činnosti hojně investuje, poněvadž mohou svým komunitám přinést nejlepší podporu, zdroje a důvěru (Get Yourself Active, © 2025).

Sport Northern Ireland, jak bylo zmíněno, také aktivně spolupracuje s charitativními organizacemi, školami a sportovními kluby, které se zaměřují na pohybovou aktivitu lidí se zdravotním postižením, kdy rovněž poskytuje zájemcům informace o daných aktivitách v konkrétním místě a jejich nabídce realizovaných sportů. Mimo to pak již přímo Disability Sport Northern Ireland organizuje řadu účastnických programů, akcí, školících kurzů a vzdělávacích projektů, které jsou určené ke zlepšení zdraví a pohody lidí se zdravotním postižením, a které mají také zajistit to, že nadaní sportovci se zdravotním postižením budou mít stejnou příležitost trénovat, soutěžit a vynikat ve zvoleném sportu i na světové úrovni jako jejich protějšky bez zdravotního postižení (Disability Sport Northern Ireland, © 2025).

Rovněž Sport Scotland skrze Scottish Disability Sport nabízí poradenství a další rozšiřování nabídky sportovních aktivit pro osoby se zdravotním postižením, kdy pro danou cílovou skupinu zároveň pořádá i zajímavou každoroční akci v podobě letního sportovního tábora, jak již bylo výše zmíněno. Mezi realizované intervence sportovní rady Sport Scotland, které jsou vhodné následování, patří důraz na naslouchání lidí se zdravotním postižením a dávání jejich hlasů do středu zájmu a také rozvoj a posílení partnerství v rámci spolupráce veřejného, soukromého a dobrovolného sektoru (Sport Scotland, © 2025).

Sport Wales zase finančně motivuje organizace, aby byly inovativní a aktivní ve svém přístupu ke sportovním aktivitám lidí se zdravotním postižením, kdy prostřednictvím Disability Sport Wales je například pořádán Para Sport Festival či různé specificky zaměřené akce, jak bylo uvedeno výše v příslušné podkapitole. Disability Sport Wales se dále významně zaměřuje na zprostředkování výukových materiálů a workshopů pro další sportovní poskytovatele i trenéry a dobrovolníky, kteří pracují v odvětví sportu, volného času, tělesné výchovy a fyzické aktivity, aby podpořili jejich rozvoj a následnou realizaci sportovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, které povedou k vytvoření inkluzivnějšího sportovního odvětví (Sport Wales, © 2025).

Kromě rozvedení těchto intervencí vhodných pro sportovní praxi lidí se zdravotním postižením je pak neméně důležité zmínit i některá rizika dané praxe a to z důvodu určitého opatření čemu se při realizaci sportovních aktivit u této cílové skupiny vyvarovat a nač si dávat pozor.

6.4 Možná rizika pro sportovní praxi

Každá praxe, pochopitelně tudíž i ta sportovní, s sebou přináší určitá rizika a problémy, o kterých je potřeba nejlépe dopředu vědět a počítat s nimi a to jednoduše proto, aby byly nejen brány na zřetel, ale mohlo se s nimi pracovat, efektivně je řešit, eliminovat či se jim zcela vyhnout. Daná sportovní praxe je o to více náchylnější a citlivější, jelikož se jedná o realizaci sportovních aktivit s lidmi se zdravotním postižením. Tudíž by všechny zainteresované strany měly být obezřetnější, vnímavější a kooperovat mezi s sebou, aby realizace sportu byla pro osoby se zdravotním postižením bezpečná a mohly z ní čerpat všechny její výhody a skrze prožívaný úspěch pozitivně ovlivňovat své sebehodnocení, sociální začlenění a s tím přicházející nové životní příležitosti. V této podkapitole proto budou zmíněny některá obecná rizika platná pro všechny

sportovce; jak ty se zdravotním postižením, tak ty bez zdravotního postižení. Dále rovněž některá rizika či problémy pojící se zejména se sportovní praxí týkající se už konkrétně sportovců se zdravotním postižením.

Do oblasti sportu jsou zapojeny i již v předcházejícím textu zmíněné státní instituce a orgány či různé organizace zabývající se realizací sportovních aktivit včetně těch určených pro osoby se zdravotním postižením. Je to také nedostatečná spolupráce v těchto sférách, která může způsobit mnohé problémy systémového, organizačního nebo ekonomického typu a bránit tak výkonu kvalitní sportovní praxe.

Slepička a kolektiv (2000) hovoří pak o sportu jako o velmi výrazném fenoménu, jenž s sebou přináší nespočet pozitiv celospolečenského významu a vlivu. Ovšem současně s tím mluví i o možných problémech a rizicích, které ke sportu také mohou bohužel někdy patřit. Jedním z nich je v současnosti užívání dopingových prostředků ovlivňujících sportovní výkon jedince ale zároveň s tím následně i jeho zdraví. Toto zneužívání zakázaných látek se pak rozmáhá zejména v profesionálním a vrcholovém sportu (Slepička a kolektiv, 2000). Rovněž i v profesionálním sportu lidí se zdravotním postižením jsou pochopitelně prováděny antidopingové kontroly, jelikož ani zde nejsou případy dopingu bohužel ničím neznámým.

K poškození zdraví může během realizace sportovních aktivit také dojít, pokud tato fyzická zátěž není správným způsobem podpořena kvalitní výživou (Stackeová, 2006). Pro vyhnutí se případným zdravotním rizikům je proto důležité pro všechny sportovce dbát na správnou stravu a tekutiny, kdy při vyšší sportovní intenzitě je přizpůsobení výživy těmto energetickým nárokům již vyloženě nutné, neboť špatné stravování či nízký i vysoký příjem tekutin negativně působí na zdraví jedince (Stránský, 2020). V případě sportovců se zdravotním postižením pak musí být samozřejmě během pravidelné a intenzivní realizace sportovních aktivit brán velký ohled na jejich výživové hodnoty i energetický výdej skrze jejich celkový zdravotní stav a z toho plynoucí omezení.

Dále Hirata et al. (2024) hovoří o sportovních nehodách, úrazech, traumatech či onemocněních, které mohou během realizace sportovních disciplín vzniknout. Dle autorů se vyskytují například pohmožděniny, zlomeniny, poranění, otřesy mozku, mrtvice nebo srdeční selhání. Mnohé problémy se odvíjí také od konkrétní sportovní disciplíny a také prostředí, ve kterém se odehrává, tudíž se může objevit třeba i úpal.

Dalším problémem, který v souvislosti se sportem Slepička a kolektiv (2000) zmiňují, jsou značné projevy agresivity a násilí, nejen přímo sportovců mezi sebou, ale rovněž i třeba mezi sportovním publikem a fanoušky. Dle Sekota (2008) ve sportu pak může docházet také k šikaně slabších či právě nějakým způsobem znevýhodněných sportovců ve formě ponižování na základě pocitů žárlivosti nebo nadřazenosti těch silnějších a úspěšnějších, přičemž je to však bezpečí, které má nezastupitelnou roli ve smyslu integrujícího faktoru nezadatelných práv všech účastníků sportovního prostředí.

Také vysoká míra současné komercionalizace sportovních aktivit vyvolává extrémní tlak na úspěšnost a rovněž i na ekonomické zhodnocení sportu, což s sebou nese opět další negativní projevy (Slepička a kolektiv, 2000). Vyskytují se i případy, kdy dokonce média používají opakované záběry na případy násilí během sportu pro přitáhnutí pozornosti diváků a tím jistoty vyšších výdělků (Sekot, 2008). Média také často vycházejí ze zažité představy lidského ideálu, kdy zprostředkovávají obrazy především krásných, silných a stoprocentně zdravých sportovců a opomíjejí v důsledků této stereotypizace sportovce se zdravotním postižením (Němcová Tejkalová, 2012).

Nelze ani vynechat situace, kdy se ztrácí principy a hodnoty ve smyslu fair play, například v situacích, kdy se ve sportu nedůsledně vypořádává s podváděním či porušováním pravidel (Slepička a kolektiv, 2000). Skrze podobné ústupky se poté vytváří nerovné podmínky mezi sportovci (Slepička a kolektiv, 2000). Tyto jevy lze pak považovat za nemorální jednání ve sportovním prostředí, které může mít na sportovce i společnost obecně nežádoucí dopad, zejména když je záměrně trpěné a účelově podporované (Sekot, 2008). Nesportovní a nečestné jednání by pak jednoznačně nemělo být tolerováno, jak ve sportovní praxi lidí bez zdravotního postižení, tak ani ve sportovní praxi jejich protějšků se zdravotním postižením.

Vzhledem k uvedenému tedy i ve sportovním světě existují určitá rizika a problémy, které je potřeba předem znát, reflektovat je a zabývat se jimi a to z toho důvodu, aby jim bylo možné předcházet či nalézat efektivní řešení. Daná rizika pak ohrožují všechny sportovce, ty se zdravotním postižením nevyjímaje.

Možnou podporu pro realizaci kvalitní praxe sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením pak mohou poskytnout také i jiní odborníci a další disciplíny jako je například sociální práce a management. I ty mohou být do daného tématu nějakým způsobem zainteresovány a být nápomocny.

7 Sociální práce & management jako součásti podpory praxe sportovních aktivit u lidí se zdravotním postižením

Tato kapitola rigorózní práce se bude věnovat sociální práci a managementu jako součástem podpory sportovní praxe lidí se zdravotním postižením. Vzhledem k tomu, že sociální práce je spojena s lidmi se zdravotním postižením jako s jednou ze svých primárních cílových skupin a také s ohledem na to, že management je dnes již přirozená součást v rámci struktury všech organizací a poskytovatelů sociálních služeb, mohou hrát i tyto dvě disciplíny rovněž důležitou roli při podpoře praxe sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením.

Nejprve bude postupně věnována pozornost samostatně sociální práci, poté managementu a posléze poslední podkapitola shrne a propojí řečené v jeden celek a také nabídne možnosti spolupráce či konkrétní příklady z praxe. To vše s ohledem na osoby se zdravotním postižením a sportovní aktivity.

7.1 Sociální práce a podpora praxe sportovních aktivit

Matoušek (2005) uvádí, že během praxe sociální práce dochází častěji než v jiných disciplínách k prolínání světa klienta a sociálního pracovníka. Na základě toho autor vyzdvihuje, že by se při řešení klientovy situace a rozhodování o vhodném způsobu pomoci měla věnovat pozornost také tomu, jak dané ovlivní svět tohoto klienta. Konkrétně, zda to jeho svět nějakým způsobem obohatí a zároveň uspokojí jeho aktuální potřeby, a nezáleží přitom, jestli jde o poskytovanou sociální službu či jen o další příležitosti, ať už ke vzdělávání či k práci, anebo o příležitosti ke kontaktu se společenským prostředím či k podpoře samostatnosti (Matoušek, 2005). Ve smyslu uvedeného by tudíž sociální pracovníci měli reflektovat situaci klienta nejen pouze s ohledem na jejich organizaci a s tím související nabídku poskytovaných služeb, ale především také s ohledem na jeho aktuální potřeby, situaci a přání. Klientovi by tak měli alespoň nabídnout možnosti a informace o dostupných způsobech řešení a pomoci, které jim tyto další sféry otevírají. Sociální pracovníci by tak měli při práci s klientem a jeho světem vnímat například i sportovní aktivity jako adekvátní možnost právě třeba pro naplnění potřeby kontaktu se společností a rovněž napomáhající k samostatnosti skrze nově nabyté nebo posílené dovednosti.

Jak uvádí Navrátil (In Matoušek a kol., 2001), sociální práce jako obor zaměřený na řešení lidských problémů rozhodně souvisí a spolupracuje s mnoha dalšími a různorodými disciplínami a to jak teoretickými, tak praktickými, které jsou rovněž orientované na život člověka. Dle autora pak začlenění poznatků a možností pomoci z dalších oborů do sociální práce s klientem souvisí zejména právě s cílovou skupinou, na kterou je sociální pracovník zaměřený a s organizací a jejími požadavky, kde tento sociální pracovník pracuje.

V případě sociální práce s lidmi se zdravotním postižením by se proto sociální pracovníci neměli soustředit jen čistě na prostředky, které nabízí sociální práce, ale měli by zohlednit i jiné možnosti pomoci a podpory z dalších oblastí a to vždy samozřejmě s porozuměním potřebám a přáním této cílové skupiny. Simcock a Castle (2016) proto zdůrazňují jako klíčové pro sociální pracovníky při práci s klienty právě hodnocení jejich situace, potřeb a přání, kdy na základě toho se pak nastaví možné způsoby řešení, které klientům ukážou a umožní přístup k odpovídajícím sociálním službám, ale i k dalším podpůrným prostředkům a formám pomoci.

V tomto smyslu mohou jako podpora a aktivní forma pomoci lidem se zdravotním postižením posloužit také sportovní aktivity. Vždyť jak hovoří Koláčková a Kodymová (In Matoušek, 2005), lidé se zdravotním postižením ze všeho nejvíce chtějí normálně žít a vést vlastní život dle svých přání, dále se zapojit do společnosti i jejího běžného dění a především rozhodovat sami o sobě, včetně způsobu trávení svého volného času.

Na to navazuje Navrátil (In Matoušek a kol., 2001), který mluví o tom, že sociální práce využívá teorie i metody z jiných oblastí a disciplín právě za účelem vnímání člověka v jeho celistvosti a v jeho konkrétním prostředí, kdy tyto další poznatky integruje a modifikuje jednoduše za účelem pomoci a podpory klienta v jeho potřebách a přáních. Dle Sládkové (2022) je pak sociální pracovník vzdělaný profesionál, který je přímo povinen brát ohled a respektovat nejen klientova práva, ale rovněž i jeho aktuální potřeby a přání, ať jsou jakéhokoliv druhu.

Sociální pracovníci by tak měli saturovat klientova přání a to i ta spadající do zcela odlišných oblastí jako je tomu právě u sportovních aktivit. Minimálně v rámci obecného poradenství o nabídce různých způsobů pomoci a podpory, jelikož také sport může být zrovna tou vhodnou alternativou odpovídající na klientovu aktuální potřebu a situaci.

Také podle Navrátila (In Matoušek a kol., 2001) sociální pracovníci dozajista mohou využít a adaptovat do svého plánu při podpoře klienta i nabídku vzešlou z jiných oborů, poněvadž prvotní je vyřešit jeho problémy. Je tak vyzdvižena originalita oboru sociální práce, jež je kreativní a zohledňuje různé možnosti pomoci. Pokračuje Jesenský (1995), který říká, že služby nabízené lidem se zdravotním postižením zahrnují různé intervence, činnosti, postupy a formy, jejichž cílem je odstraňování nebo zmírňování důsledků plynoucích ze zdravotního postižení i znevýhodněních či omezeních z něho plynoucích. Tato opatření dle autora mají pomáhat lidem se zdravotním postižením vést normální život běžný pro danou společnost, tudíž je nutné překonat resortní a odbornou izolovanost a překročit její hranice, aby mohly být komplexně řešeny problémy klientů, tedy lidí se zdravotním postižením.

Vzhledem k tomu by sociální pracovníci neměli být krátkozrací a tvrdě prosazující pouze možnosti vlastního oboru, poněvadž v popředí veškerého jejich zaměření a snažení stojí hlavně klient jako člověk mající široké spektrum potřeb, přičemž některé z nich mohou být kvalitně a jednoduše naplněny i jinými aktivitami než těmi, které primárně poskytuje sociální práce. Sociální pracovníci by proto měli mít přehled o různých možnostech podpory, aby je mohli nabídnout alespoň slovem, doporučením či vytištěním dané informace svým klientům, v tomto případě lidem se zdravotním postižením. To pochopitelně proto, že cílem sociálních pracovníků není jen takzvaně udat vlastní sociální služby, ale především uspokojit potřeby klientů a naplnit jejich přání, aby vhodným způsobem vyřešili jejich situaci. Dané by pak mělo jednoznačně platit, i když tou potřebou nebo přáním či vhodným řešením pro osoby se zdravotním postižením je realizace sportovních aktivit.

Sociální pracovníci, byť samostatní profesionálové, jsou zároveň vždy i součástí nějaké organizace a struktury. Tudíž i management jako řídící prvek dané organizace rovněž vymezuje jejich náplň práce, plánuje jejich činnosti a udává směr, jakým se mají ve své práci s klienty vydat.

7.2 Management a podpora praxe sportovních aktivit

Management lze chápat jako umění řídit činnost podniku nebo organizace za účelem dosažení předem stanovených cílů a záměrů, kdy k jejich naplnění vykonává funkce jako je plánování, organizování, vedení a kontrola, k čemuž efektivně využívá lidské, materiální, finanční a informační zdroje (Molek, 2019). Uvedené pochopitelně platí

i pro organizace zabývající se poskytováním sociálních či dalších služeb zaměřených na cílovou skupinu lidí se zdravotním postižením. Jednoduše, také zde je přítomen management, tedy vedení organizace, které plánuje, organizuje, vede a kontroluje nejen zaměstnance, ale i celou činnost, její směřování a naplňování cílů. Z tohoto hlediska to může být právě management organizace, který rozšíří svou nabídku aktivit pro osoby se zdravotním postižením i o nějaké doplňkové aktivity, třeba zrovna ty sportovní. Anebo přinejmenším může vedení organizace motivovat a směřovat své zaměstnance, aby byli ve svém rozhledu a záběru otevření různým možnostem, které mohou uspokojit potřeby a přání jejich cílové skupiny, ať už to znamená jen to, že o nich budou mít povědomí, aby je mohli doporučit, poskytnout informace a odkázat osoby se zdravotním postižením tam, kde se budou moci věnovat nějakým pohybovým a sportovním aktivitám, když je sami nenabízejí.

Management rovněž využívá i metody a teorie z dalších oblastí a disciplín, například ze sociologie, ekonomie či psychologie (Klímová a Brabcová, 2019). Je to tvořivý proces, který vytváří prostředí, kde všichni pracovníci pracují společně na dosažení dopředu vytyčených cílů (Klímová a Brabcová, 2019). Organizace a její zaměstnanci poskytující sociální služby a pomoc lidem se zdravotním postižením mají pak obecně za cíl zlepšit jejich životní podmínky, pomoci jim se zvládáním nároků, které na ně prostředí klade, začlenit je do společnosti a uspokojit jejich potřeby. Všude zde má své místo a může pomoci i realizace sportovních aktivit, proto by neměly být zcela opomíjeny jen proto, že přímo nezapadají do daného resortu organizace. Jak dodává Veselá a Kanioková Veselá (2011), sport plní v životě jednotlivce i celé společnosti mnoho funkcí, od výchovné, vzdělávací, kompenzační, seberealizační až po tu společenskou.

Samozřejmě existuje management rovněž i přímo v oblasti sportu. Čáslavová (2009) uvádí, že také sport dnes již vyžaduje řízení a organizační struktury skrze, které se plní úkoly, efektivně řídí finanční toky či plánují komerční a marketingové aktivity. Uvedené pak dle autorky platí zejména pro sportovní kluby a organizace zaměřující se nejčastěji na kolektivní sporty, aktivně se účastnící soutěží, kdy je zde potřeba hospodařit už s větším obnosem finančních prostředků, což rozhodně vyžaduje kvalitní vedení a profesionální přístup. Také Suchánek (2006) říká, že sportovci, především ti realizující sport na vrcholové úrovni, si v žádném případě už nevystačí pouze sami se svým talentem a tvrdým tréninkem, nýbrž k uplatnění se a k dosažení úspěchu potřebují celou řadu dalších lidí jako jsou trenéři, asistenti, sponzoři a právě manažeři.

Opelík a Kaprálková (In Štědroň a kol., 2021) doplňují, že jsou to manažeři organizací a manažerské rozhodování, které zásadně ovlivňuje chod těchto organizací, dosažení jejich záměrů a jejich prosperitu. Dle autorů hraje tedy management klíčovou roli pro všechny podniky a organizace, včetně těch působících ve sportovní oblasti.

Čáslavová (2020) dále ke sportovnímu managementu uvádí, že se jedná především o řízení tělovýchovných a sportovních svazů či klubů, které mají minimálně částečně podnikatelsky zaměřené chování, kdy jsou například orientovány na provozování placených služeb v oblasti sportu ve smyslu fitness nebo se zabývají výrobou sportovního zboží, a tudíž cíleně dosahují zisku. K tomu dodává Suchánek (2006), že také sportovní sponzoři v podobě nadnárodních koncernů a nejbohatších firem finančně podporují sportovce a různé závody hlavně z hlediska byznysu a vidiny jejich vlastního zisku. Velmi přínosnou roli dle Pirožka (In Rektořík (ed.), 2015) tak může sehrát i projektový management, který vytvoří a posléze prezentuje nějaký projektový záměr, například ve formě uskutečnění nějaké sportovní akce, kdy cílem je získání finanční podpory na uskutečnění tohoto záměru. Sekot a Charvát (2002) proto doplňují, že důležitým úkolem pro manažery a marketingové specialisty je rovněž rozpoznávat proměnlivé požadavky příslušného trhu. Na základě toho je dle autorů potřeba neustále sledovat způsob života, hodnotovou orientaci a také právě způsob trávení volného času u dané cílové skupiny.

Vzhledem ke všemu uvedenému je tak zřejmé, že management má své přirozené a důležité postavení v jakékoliv organizaci i v té zabývající se poskytováním sociálních služeb či přímo té působící v oblasti sportu. Všude zde má své místo kvalitní řízení, plánování a efektivní využívání různých zdrojů a finančních prostředků a to i za pomoci projektového managementu nebo marketingových specialistů. Tyto organizace, ač různého zaměření, pak v rámci společného snažení a spolupráce mohou podporovat osoby se zdravotním postižením při realizaci sportovních aktivit.

7.3 Vzájemné propojení a spolupráce sociální práce a managementu při podpoře praxe sportovních aktivit

Oblast sociální práce se spolu s managementem pochopitelně potkávají v rámci dané organizace, která je zacílená na poskytování sociálních služeb a pomoci pro osoby se zdravotním postižením. Prostřednictvím společného úsilí se pak mohou i navzájem ovlivňovat. Konkrétně, management vede, řídí, organizuje a plánuje směřování

příslušné organizace a s tím související aktivity. Tím pádem udává krok i tamním sociálním pracovníkům a ti se mohou naopak zase účastnit plánovacího a rozhodovacího procesu skrze společné porady, konzultace a poskytování podnětů a zpětné vazby přímo ze života organizace a realizované praxe s jejich klientelou, která má čím dál větší a širší nároky. *Klienti, jejich rodiny, opatrovníci i veřejnost očekávají od sociálních služeb 21. století především kvalitu, efektivitu, individuální i profesionální přístup. Řídit, financovat a především naplňovat očekávání laické i odborné veřejnosti je výzvou pro každého pracovníka, který se podílí na vedení poskytované sociální služby. Svou nezanedbatelnou roli v takovémto procesu zastávají i sociální pracovníci* (Tajanovská a Plicková In Management a kvalita sociálních služeb, 2020, s. 25).

Na případu klienta a řešení jeho životní či problémové situace se dnes již také často podílí celá řada odborníků, včetně manažerů a sociálních pracovníků z různých institucí a organizací, proto je nutné danou pomoc koordinovat (Agentura pro sociální začleňování, © 2023). Zde je pak velmi efektivní například case management (Agentura pro sociální začleňování, © 2023). Případoví manažeři a sociální pracovníci mají pak napomáhat svým klientům právě v orientaci v systému sociálních služeb a v rozličných formách pomoci, což zahrnuje poskytování informací a zdrojů a jejich propojování s různými komunitními službami zaměřenými na danou cílovou skupinu, kdy cílem je, aby toto hodnocení a plánování pomoci vyhovovalo specifickým potřebám každého klienta a bylo dosaženo maximální míry jeho fungování (Societ, © 2025). Rovněž i koordinovaná rehabilitace klade v práci s klientem důraz na spolupráci interdisciplinárního týmu a na dosáhnutí co možná nejvyšší míry jeho fungování, soběstačnosti a kvalitně naplněného života, kdy daná podpora může mít různorodou podobu, tj. léky, kompenzační pomůcky, vzdělávání, práci, asistenci i aktivizaci (Sládková, 2022). Vzhledem k uvedenému, kdy se tak v organizacích a institucích zaměřených sociálním směrem usiluje o komplexní práci s klienty, například právě skrze modely case managementu či koordinované rehabilitace, nabývá na síle také pozornost věnovaná celé škále jejich lidství a odpovídajícího života, kde má jistě své místo i cílená aktivita, volný čas a společenské vyžití.

S ohledem na uvedené zde tak mají jistě své důležité místo i pohybové a sportovní aktivity, které rovněž k danému zaměření napomáhají. Tyto aktivity tak mohou být třeba alternativou pro doplňkovou nabídku služeb přímo dané organizace či jen jako možnost spolupráce s nějakými organizacemi či komunitními službami je

poskytujícími. Samotné zařazení pohybových a sportovních aktivit musí nejprve samozřejmě schválit a naplánovat management, třeba i spolu se sociálními pracovníky, kteří dané mohou sami iniciovat a posléze nabízet a doporučovat nebo být ve spojení a kooperovat s organizací, která sport lidí se zdravotním postižením realizuje, přičemž se tedy nejedná přímo o poskytovatele sociálních služeb, ale například o nějakou tělovýchovnou jednotu či komunitní službu.

Příkladem může být ARPIDA, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, z. ú., která vedle primárních služeb, kdy poskytuje komplexní koordinovanou péči ve smyslu uceleného systému rehabilitace, nabízí zároveň doplňkově i nějaké pohybové a sportovní aktivity (ARPIDA, © 2025). Konkrétně prostřednictvím Stanice zájmových činností realizuje jak jednorázové zájmové tematické či pohybové akce, tak i pravidelné zájmové kroužky jako například paravoltiž, což je sportovní disciplína obsahující prvky jezdecké akrobacie a zároveň rehabilitace, dále iBocciu, kdy tato její integrovaná forma je uzpůsobená i sportovcům se zdravotním postižením nebo třeba tanečky realizované formou vhodnou pro děti a mládež s různým zdravotním postižením (ARPIDA, © 2025).

Jízdu na koni jako prostředek pozitivně ovlivňující pohybový aparát osob se zdravotním postižením nabízí mimo stěžejní nabídku sociálních služeb, také Domov PETRA Mačkov, kdy jsou i dle možností konkrétního jedince voleny při jízdě různé polohy (Domov PETRA Mačkov, © 2025). Rovněž i Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek realizuje, kromě poskytování hlavních sociálních služeb, také aktivizaci svých klientů, například jízdou na speciálních kolech uzpůsobených pro osoby se zdravotním postižením či cvičením v místní tělocvičně, hrou petanque či kuželek anebo procházkami v přírodě (Domov Osek, © 2025).

Ještě posledním, zde zmíněným příkladem, kdy jsou vedle primární pestré nabídky sociálních služeb v dané organizaci poskytovány i sportovní aktivity rovněž osobám se zdravotním postižením, je Chelčický domov sv. Linharta, o.p.s., který v rámci komunitního centra pořádá i pravidelné cvičení jógy, dechová cvičení nebo zdravotní cvičení (Bartošová, 2025).

Příkladem organizace, která není přímo poskytovatelem sociálních služeb, nýbrž tělovýchovnou jednotou, a se kterou mohou tudíž případní poskytovatelé sociálních služeb v daném místě navázat spolupráci nebo alespoň odkázat zájemce z řad svých

klientů, je pak 1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z. s., které se vyloženě zaměřuje na sport lidí se zdravotním postižením (1. CZP JČ, z. s., © 2025). Organizace poskytující sociální službu osobní asistence tak může klientům se zdravotním postižením takovéto sportovní zařízení minimálně doporučit a rovněž tam zajistit doprovod v podobě osobního asistenta, aby se mohli i tito lidé účastnit sportovních aktivit.

Kromě výše uvedeného lze také společnou iniciativou a snahou vedení organizace a jejích pracovníků, včetně těch sociálních, realizovat třeba nějaký vlastní projekt z oblasti sportu. Pirožek (In Rektořík (ed.), 2015) uvádí, že projektový management pracující na sportovně orientovaném záměru má poté na starost zejména zajištění přípravy projektu, jeho samotný průběh a realizaci i následné vyhodnocení.

Může se tak například jednat o projekt zaměřený na pohybovou aktivizaci klientů organizace poskytující sociální služby lidem se zdravotním postižením nebo o uspořádání nějaké větší sportovní akce se zapojením zdejší komunity či o realizaci nějakého pravidelného sportovního kroužku v rámci dané organizace a s tím související sehnání finančních prostředků na příslušné sportovní vybavení nebo i třeba na výstavbu odpovídající tělocvičny v takové organizaci. Další možností je pak navázání spolupráce managementu organizace poskytující sociální služby pro osoby se zdravotním postižením přímo s managementem organizace zabývající se vyloženě sportovní oblastí a v rámci této kooperace pak naplánovat nějakou jednorázovou nebo pravidelnou sportovní událost, přičemž první z nich poskytne nápad, zájemce z jejich klientely spolu s příslušným personálem pro asistenci a ta druhá nabídne zase prostor, sportovní vybavení i trenéry. Jednoduše proto, že jak bylo uvedeno v předcházejícím textu, tak již i primární poskytovatelé sociálních služeb zařazují do své nabídky pro klienty také pohybové a sportovní aktivity, jelikož s sebou mimo jiné přinášejí kvalitní trávení volného času, společenské vyžití, fyzickou aktivizaci i duševní pohodu.

Příkladem toho, že již samotné různorodé organizace vidí sport jako jednu z možností pro zlepšení života lidí se zdravotním postižením, lze uvést určité projekty a aktivity Rotary Clubu v Českých Budějovicích. Prostřednictvím finanční podpory Rotary Clubu v Českých Budějovicích pořídila ARPIDA, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, z. ú., nové cvičební pomůcky a sportovní vybavení pro své klienty (ARPIDA, © 2025). Anebo také již zmíněné 1. Centrum zdravotně postižených

jižních Čech, z. s., získalo od daného Rotary Clubu unikátní cvičební stroj, který slouží nejen k rehabilitaci, ale také ke kondičnímu cvičení lidí se zdravotním postižením, kteří sem docházejí sportovat (Rotary, © 2008-2025).

Vzhledem k uvedenému jsou zde naznačeny možnosti, jak vhodným způsobem se může management organizace poskytující sociální služby a její sociální pracovníci propojit a vzájemně spolupracovat na podpoře praxe sportovních aktivit či kooperovat rovnou s managementem sportovní organizace. Pracovníci dané organizace se mohou jistou formou účastnit plánovacího a rozhodovacího procesu organizace a ovlivňovat tak její směřování a podporovat i další možnosti jako ty pohybové a sportovní v rámci nabídky své organizace, jelikož moderním se stává již ucelený přístup v péči o klienty se zdravotním postižením a zaměření na konkrétní případ.

Organizace působící v oblasti sociální práce, tak mohou do svého menu vhodným způsobem začlenit také právě nějaké pohybové a sportovní aktivity jako oživení a alternativu k hlavní nabídce pro své klienty se zdravotním postižením. Nebo pokud to není v jejich organizaci možné, tak alespoň případným zájemcům se zdravotním postižením tyto aktivity doporučovat, slovem čili poskytnutím příslušné informace či tištěnou formou. Musí zde však být předpoklad určité motivace, vědomí důležitosti fyzické aktivity a také odpovídající přehled daných sociálních pracovníků o možnostech. Tyto organizace mohou rovněž poskytnout doprovod prostřednictvím sociální služby osobní asistence a tak zajistit hladkou přepravu klienta za sportovními aktivitami, pomoc v šatně s převlékáním, s případnou hygienou, atd.

Také lze v organizacích zaměřených sociálním směrem pod záštitou a podporou jejich vedení zpracovávat různé sportovně orientované projekty, které mohou poskytnout finanční prostředky na zakoupení sportovního vybavení, zaplacení sportovních trenérů či uspořádání nějaké sportovní akce či příležitosti pro osoby se zdravotním postižením. To vše může probíhat i skrze spolupráci s organizací působící ve sportovní oblasti a zabývající se sportem lidí se zdravotním postižením.

V dnešní moderní době vyznačující se kreativitou skrze stále se rozšiřující a pestřejší nabídku organizací, která odpovídá na čím dál větší nároky klientů sociálních služeb, se meze různým nápadům, aktivitám a akcím nekladou. Chce to však příslušnou podporu ve vedení, tedy managementu organizace, a zájmu jejich sociálních pracovníků se daného účastnit a být tak součástí toho, že i lidé se zdravotním postižením budou

fyzicky aktivní a realizující sportovní aktivity, jelikož ty dozajista přináší velké obohacení pro jejich celkově kvalitní a úspěšný život, ať už to pro každého jedince znamená v danou chvíli cokoliv.

A je to tudíž právě uvědomělý management, který může dát realizaci sportovních aktivit zelenou a zároveň záštitu a současně je to sociální práce, která do toho zase může přidat odborný pohled a potřebnou péči o osoby se zdravotním postižením. Neboť ve středu zájmu a souběžně cílem těchto organizací má být především člověk se zdravotním postižením ve své celistvosti a se všemi svými potřebami, přáními i sny, které mu mají pomoci daní odborníci vyřešit a vyplnit.

8 Shrnutí teoretické části

Tato poslední kapitola teoretické části rigorózní práce bude věnována jejímu stručnému shrnutí, kdy budou vyzdvihnuty její nejdůležitější témata a momenty a jejich vzájemná souvislost a návaznost jako způsob odůvodnění jejich vložení do textu.

Než se rigorózní práce začala zabývat již jednotlivými konkrétními kapitolami, věnovala v úvodu ještě pozornost vymezení stěžejních pojmů v rámci uvedení do samotného tématu celé rigorózní práce, které zní: *Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu*. Uvedené základní pojmy rigorózní práce bylo důležité a nutné vymezit pro jejich následné uchopení a srozumitelnost v navazujících už tematicky zaměřených kapitolách. Mezi tyto stěžejní pojmy patřilo: *lidé se zdravotním postižením*; *sport jako cílený pohyb*; *úspěch, ocenění a překonávání překážek*; *vlastní sebehodnocení člověka*; *sociální stránka člověka*; *činnosti podněcující příležitosti a životní perspektivy*; *sociální práce jako pomáhající profese*; *management jako řízení organizace*; a poté následovalo i krátké uvedení vzájemné propojenosti zmíněných pojmů.

Následující kapitola se už věnovala úspěchu a tomu, co to konkrétně pro osoby se zdravotním postižením při realizaci sportovních aktivit znamená. Dále pak jaká je podstata a v čem tedy spočívá důležitost ocenění lidí se zdravotním postižením během jejich sportovní praxe. Toto vymezení samotného úspěchu v daném pojetí bylo pak směrodatné pro další kapitoly rigorózní práce, jelikož se zabývaly vlivem tohoto úspěchu na další fenomény v životě jedinců se zdravotním postižením.

Prvním z nich bylo vlastní sebehodnocení člověka se zdravotním postižením a vůbec jeho celkový význam, v případě, že je pozitivní, pro jeho život, kdy dané může příznivě ovlivnit úspěch prožitý či získaný skrze realizaci sportovních aktivit. Právě kladné sebehodnocení lidí se zdravotním postižením pak může mít zase vliv na kontakt a jejich přistoupení k sociálnímu okolí. Navazovalo proto rozpracování vlivu úspěchu zažitého během realizace sportu na sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením do několika vrstev. Konkrétně se jednalo o hlediska člověka se zdravotním postižením a jeho rodiny, jeho okolí, společnosti a médií, ve vztahu ke sportu, kdy byl posléze sport vyzdvihnut jako socializační fenomén prostřednictvím nabídnutí propojenosti uvedených hledisek. Zdravé pozitivní sebehodnocení a odpovídající sociální role a sociální postavení pak zase může u lidí se zdravotním postižením podnítit vznik dalších příležitostí a otevření se nových perspektiv pro jejich život. Jmenovitě se může jednat o oblast vlastní seberealizace, vztahovou oblast, pracovní oblast, volnočasovou oblast a oblast smyslu vlastního života, na které může mít úspěch získaný během realizace sportovních aktivit rovněž vliv.

Po rozpracování těchto tematických kapitol, které se věnovaly vlivu úspěchu při sportovních aktivitách na jednotlivé fenomény, tj. na sebehodnocení, sociální roli a sociální postavení a také na příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením byla pozornost zaměřena na příslušnou sportovní praxi, která dané aktivně podporuje. Konkrétně byla v tomto ohledu vymezena pochopitelně sportovní praxe v České republice a rovněž v celé Velké Británii, která je kolébkou paralympijského sportu lidí se zdravotním postižením, přičemž byly postupně uvedeny sportovní praxe v jednotlivých členských zemích, tedy v Anglii, Severním Irsku, Skotsku a Walesu. Na konci této kapitoly nebylo opomenuto ani rozvedení intervencí vhodných pro sportovní praxi a rovněž možných rizik plynoucích ze sportovní praxe. Poslední, ovšem ne méně důležitou kapitolou rigorózní práce, bylo uvedení sociální práce a managementu jako součástí podpory praxe sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, kdy se daná kapitola nejprve zabývala každou disciplínou zvlášť, aby je ve svém závěru vzájemně propletla a ukázala důležitost jejich vzájemné spolupráce pro realizaci a celkově praxi sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením.

Nyní po předložení a shrnutí celého textu teoretické části rigorózní práce bude následovat její druhá a rovněž velmi podstatná část a to ta praktická, která se bude zabývat výzkumem v rámci daného tématu.

II. Praktická část

9 Výzkum

9.1 Cíl výzkumu

Cíl výzkumu byl stanoven:

- Co jedinci se zdravotním postižením skutečně považují za úspěch dosažený při sportovních aktivitách?

9.2 Hlavní výzkumná otázka

Hlavní výzkumná otázka byla stanovena:

- Jak dosažený úspěch ve sportovních aktivitách ovlivňuje život jedinců se zdravotním postižením?

9.3 Dílčí výzkumné otázky

Dílčí výzkumné otázky pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky byly stanoveny:

- Jaký má dosažený úspěch ve sportovních aktivitách vliv na sebehodnocení jedinců se zdravotním postižením?
- Jaký má dosažený úspěch ve sportovních aktivitách vliv na sociální roli a sociální postavení jedinců se zdravotním postižením?
- Jaké příležitosti a životní perspektivy se s dosaženým úspěchem ve sportovních aktivitách jedincům se zdravotním postižením otevírají?
- Jaké jsou v praxi využívané metody a způsoby, které napomáhají k dosažení úspěchu při sportovních aktivitách jedincům se zdravotním postižením?
- Jak sociální práce a management podporují praxi sportovních aktivit jedinců se zdravotním postižením?

10 Metodika

10.1 Metodika a technika sběru dat

Pro praktickou část rigorózní práce a provedení jejího výzkumu byla vybrána:

- strategie kvalitativního výzkumu,
- metoda dotazování,
- technika polostrukturovaného rozhovoru.

Uvedená strategie, metoda a technika výzkumu byla zvolena vzhledem ke stanovenému cíli výzkumu a celkově tématu rigorózní práce, kdy je zapotřebí individuální přístup za účelem hlubšího prozkoumání daných skutečností.

Polostukturované rozhovory budou realizovány za pomoci tzv. návodu neboli předem sestavené konstrukce otázek, což umožní systematičtější a zároveň flexibilnější provedení výzkumného šetření.

V rámci polostrukturovaného rozhovoru budou, přirozeně již z podstaty vybrané strategie výzkumu, kromě sociodemografických otázek uvedených hned na jeho začátku, pokládány především otázky otevřené.

Samotné polostrukturované rozhovory budou realizovány buď osobní, nebo distanční formou prostřednictvím telefonního hovoru a to vždy s ohledem na možnosti a aktuální zdravotní stav jednotlivých informantů.

10.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl stanoven:

- jedinci se zdravotním postižením, kteří realizují sportovní aktivity.

10.3 Způsob výběru výzkumného souboru

Způsob výběru výzkumného souboru byl stanoven:

- účelový výběr vzorků

Účelový výběr vzorků byl zvolen z důvodu nutnosti získání informantů nejlépe reprezentujících výzkumný soubor, jelikož předpokládá stanovení specifických kritérií, které jsou stěžejní pro stanovený cíl výzkumu, hlavní výzkumnou otázku, i ty dílčí.

Na základě zvoleného způsobu výběru výzkumného souboru byla stanovena tato následující kritéria:

- polostrukturovaného rozhovoru se zúčastní jedinec se zdravotním postižením,
- který realizuje sportovní aktivity,
- navštěvuje 1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z. s.,
- je zapsán u nějakého konkrétního sportovního svazu,
- je ochotný a má zájem se podílet na výzkumném šetření,
- souhlasí s účastí na výzkumném šetření.

10.4 Charakteristika výzkumného souboru

Jedná se o předem známý výzkumný soubor, který budou tvořit jedinci se zdravotním postižením, kteří realizují sportovní aktivity a docházejí za tímto účelem do 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech, z. s., přičemž zde sport buď přímo praktikují anebo se zde také účastní sportovních soutěží. Může se tudíž jednat o informanty jak místní, tak i z různých částí České republiky, kteří do této organizace dojíždějí pouze za účelem zúčastnění se zdejších sportovních soutěží. Informanti jsou rovněž zapsáni u konkrétního sportovního svazu, které eviduje Český paralympijský výbor (viz 6.1 *Sportovní praxe realizovaná v České republice*), což prokazuje, že se skutečně věnují nějakým sportovním aktivitám.

Samozřejmostí je pak to, že daní jedinci mají zájem o výzkum a jsou ochotni se ho zúčastnit, a také s výzkumným šetřením souhlasí.

Vzhledem k výše uvedenému bude proto osloveno 1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z. s., ohledně souhlasu s uskutečněním výzkumného šetření v jejich organizaci (Příloha 1).

Následně pak budou v rámci 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech, z. s., osloveni informanti splňující kritéria stanovená na základě účelového výběru vzorku.

Finální počet uskutečněných polostrukturovaných rozhovorů a tudíž získaných informantů, se bude, kromě splnění zmiňovaných kritérií, odvíjet také od jejich zájmu a ochoty se daného výzkumného šetření účastnit, stejně jako od vstřícnosti vybrané organizace se na tomto výzkumu podílet. S ohledem na citlivost a specifičnost vybraného výzkumného souboru, bude záležet i na míře zapojení jedinců se zdravotním postižením, a to z hlediska jejich časových možností, aktuálního zdravotního stavu, a také aktuální dostupnosti čili docházky do 1. Centra zdravotně postižených v době realizace výzkumného šetření.

Předpokládaný počet získaných informantů je 30, ovšem konečný počet informantů se kterými bude zrealizován polostrukturovaný rozhovor, bude samozřejmě záviset i na již opakujících se stejných odpovědích, tedy na vysycení výzkumného souboru, kdy pro totožnost získávaných zjištění už nebude mít smysl ve výzkumném šetření nadále pokračovat.

10.5 Konstrukce otázek pro polostrukturovaný rozhovor

S ohledem na stanovený cíl výzkumu byla nejprve stanovena hlavní výzkumná otázka a posléze dílčí výzkumné otázky. Samotné jednotlivé otázky, které budou obsaženy v návodu neboli konstrukci otázek polostrukturovaného rozhovoru (Příloha 2) a následně pokládány informantům, byly vyvozeny skrze indikátory právě za pomoci předtím stanovených dílčích výzkumných otázek.

Konstrukce otázek pro polostrukturovaný rozhovor je pak sestavena tak, že jej vždy započnou sociodemografické otázky a poté již rozhovor plynule přejde k pokládání konkrétních otázek stěžejních pro dané téma, cíl a hlavní výzkumnou otázku.

Na samém začátku návodu polostrukturovaného rozvohoru bude rovněž uveden úvod, tj. představení tazatele, rigorózní práce a daného výzkumného šetření.

10.6 Způsob zpracování dat

Prostřednictvím uskutečněných polostrukturovaných rozhovorů budou získána veškerá potřebná zjištění a data, která budou následně zpracovávána a vyhodnocena.

Polostrukturovaný rozhovor bude vést tazatel, který bude během jeho realizace využívat připravený návod se sestavenou konstrukcí otázek, které bude postupně pokládat každému informantovi, jenž na ně bude vzápětí zase odpovídat.

Samotný polostrukturovaný rozhovor bude, jak již bylo řečeno, veden za pomoci tohoto návodu s jedinci vybranými na základě splnění specifických kritérií, bude započat úvodem, poté budou následovat sociodemografické otázky a posléze už otevřené jednotlivé konkrétní otázky, které jsou hlavním předmětem prováděného výzkumného šetření. Polostrukturovaný rozhovor bude samozřejmě zakončen poděkováním každému informantovi za jeho účast ve výzkumu a vzájemném rozloučením se.

Každý realizovaný polostrukturovaný rozhovor, ať už uskutečňovaný osobně či telefonicky, bude z důvodu jeho zachycení nahráván a následně přepsán jako záznam do textového souboru. Po sesbírání veškerých potřebných dat a tudíž ukončení výzkumného šetření, budou tato data zpracována za pomoci vybrané metody analýzy. Výsledky výzkumu budou konkrétně zpracovány prostřednictvím specializovaného programu Atlas.ti, určeného pro vyhodnocení a grafické znázornění právě kvalitativních

dat, přičemž budou následně odpovídajícím způsobem okomentována a jednotlivě postupně rozebrána.

10.7 Omezení a rizika výzkumu

Mezi možná omezení a rizika kvalitativní strategie výzkumu rozhodně patří její velká časová náročnost a to již během realizace samotného výzkumného šetření, stejně jako její následné zdlouhavé zpracovávání během vyhodnocování získaných dat.

Za další omezení lze považovat také nutnost přítomnosti tazatele u realizace každého rozhovoru a případné ovlivnění informanta jeho osobou. To může být spojeno i s nervozitou a neochotou informantů trávit čas zodpovídáním otázek cizí osobě, tj. tazateli. S tím souvisí také riziko menší anonymity oslovených účastníků výzkumného šetření a dále i získání malého výzkumného souboru.

Nelze opomenout ani těžší dostupnost ke všem případným informantům najednou v době realizace výzkumu a zároveň i možný ostych cílového výzkumného souboru v podobě lidí se zdravotním postižením k účasti na výzkumu z důvodu citlivosti tématu, které byť se týká především realizace sportovních aktivit, souvisí také i s jejich zdravotním postižením.

Uvedená nechuť k účasti na výzkumném šetření může být minimalizována či zažehnána prostřednictvím trpělivého a srozumitelného vysvětlení toho, oč se v daném výzkumu jedná, co je jeho cílem a k čemu mohou získaná zjištění posloužit. Další vhodnou alternativou pro zvýšení motivace případných informantů zúčastnit se výzkumu pak může být nabídka zaslání jeho výsledků po jeho ukončení, což může být pro ně samotné zajímavé a přínosné.

Naopak kvalitativní strategie výzkumu oproti té kvantitativní zajišťuje delší dobu strávenou s oslovenými účastníky výzkumu a tudíž bližší kontakt a větší hloubku získaných dat. Také je zde předpoklad velkého počtu zrealizovaných polostrukturovaných rozhovorů, přičemž je minimalizována šance na vynechání některé z otázek a zároveň je zde jistota, že daní informanti skutečně splňují specifická kritéria výzkumného vzorku.

S ohledem na zvolenou kvalitativní strategii výzkumu lze konstatovat, že validita zde bývá vysoká, jelikož skrze přítomnost tazatele u polostrukturovaných rozhovorů, který

bude postupně pokládat jednotlivé otázky a případně je odpovídajícím způsobem ještě rozvede a vysvětlí, bude skutečně zjišťováno to, co má být.

Reliabilita výzkumného šetření bývá naopak v případě kvalitativní strategie nižší, jelikož jeho opakování by nemuselo přinést totožná zjištění a tudíž i výsledky.

To samé pak platí pro generalizaci výsledků výzkumného šetření, která vzhledem k přirozené podstatě kvalitativní strategie výzkumu není rovněž možná.

10.8 Předvýzkum

Předvýzkum se uskuteční ještě před zahájením samotného výzkumného šetření. Proběhne rovněž v 1. Centru zdravotně postižených jižních Čech, z. s., a to konkrétně osobní formou s informantem splňujícím specifická kritéria stanovená na základě účelového výběru výzkumného souboru. Tazatel v rámci tohoto předvýzkumu bude využívat připravenou konstrukci otázek pro polostrukturovaný rozhovor neboli návod a bude dbát na dodržení stejných podmínek a zásad jako pak v následném hlavním výzkumu.

Primárním účelem prováděného předvýzkumu bude ověřit uvedený návod, zejména s ohledem na jasnost a srozumitelnost v něm obsažených otázek pro informanty. Realizovaný polostrukturovaný rozhovor v rámci předvýzkumu a data z něho plynoucí poté nebudou využita v samotném následujícím výzkumném šetření a jeho vyhodnocení.

10.9 Etické aspekty výzkumu

Během realizace výzkumného šetření bude pochopitelně brán ohled i na jeho etické hledisko. Již na začátku každého polostrukturovaného rozhovoru bude věnován prostor i jeho uvedení, tzn. představení tazatele, rigorózní práce a samotného výzkumu, jeho cíle a smyslu. Každému informantovi bude také dána nabídka ohledně možného zaslání výsledků výzkumu po jeho ukončení, pokud bude mít o to zájem.

Informanti budou dále ujištěni, že získaná data, budou využita jen v rámci tohoto výzkumného šetření a rovněž, že po jeho ukončení, vyhodnocení a schválení budou všechna tato data smazána.

Všichni informanti budou také srozuměni s tím, že zúčastněním se polostrukturovaného rozhovoru zároveň souhlasí s účastí na daném výzkumu. Také budou seznámeni i s tím, že je možné následně projevit nesouhlas s účastí na výzkumném šetření, kdy bude uvedený polostrukturovaný rozhovor z výzkumu vyřazen.

Samozřejmostí je, že v případě souhlasu s účastí na daném výzkumném šetření, bude zachována zásada anonymity a veškerá získaná data od zúčastněných informantů budou zpracována v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

Vzhledem ke specifičnosti cílového výzkumného souboru, tj. jedinci se zdravotním postižením realizující sportovní aktivity bude každému informantovi na odpovědi poskytnut dostatek času, pochopitelně i případná pauza jako možnost odpočinku. Tazatel se také celkově přizpůsobí případným potřebám, aktuálnímu rozpoložení a zdravotnímu stavu zúčastněných informantů, aby se cítili uvolněně a komfortně či neměli obavu a strach z realizovaného polostrukturovaného rozhovoru.

10.10 Časový harmonogram výzkumu

Tabulka 1 – Časový harmonogram výzkumu

Činnosti realizované za účelem provedení výzkumu	Časová náročnost činnosti
Vyhledávání a studium odborné literatury	červen/prosinec 2024
Oslovení 1. CZP JČ, z. s.	leden 2025
Provedení předvýzkumu	únor 2025
Sběr dat: uskutečnění polostrukturovaných rozhovorů	březen/duben 2025
Zpracování dat: přepisování, kódování, kategorizace	duben 2025
Analýza dat v programu Atlas.ti	duben/květen 2025
Interpretace výsledků výzkumu	květen 2025

Zdroj tabulky: vlastní výzkum

11 Výsledky výzkumu

Tato kapitola se bude zabývat vyhodnocením výsledků celého výzkumu. Nejprve po krátkém úvodu ohledně průběhu samotného výzkumného šetření budou následovat již základní informace o získaném výzkumném souboru. Poté bude popsána zvolená metoda analýzy. A pak už bude pozornost věnována právě vyhodnocení výzkumu a rozboru jeho výsledků.

Výsledky výzkumného šetření byly získány z celkově provedených 32 polostrukturovaných rozhovorů. Potom došlo k vysycení výzkumného souboru, tj. odpovědi informantů se už začaly postupně opakovat. Všichni oslovení informanti splňovali požadovaná kritéria výzkumného souboru a s účastí na daném výzkumu souhlasili.

S ohledem na časové možnosti a celkovou dostupnost informantů, kteří mnohdy potřebují ke svému přesunu asistenci, proběhly všechny polostrukturované rozhovory distanční formou, tj. prostřednictvím telefonního hovoru. Samotný průběh polostrukturovaných rozhovorů byl zafixován pomocí audiozáznamu na mobilním telefonu v rámci nahrávání jednotlivých telefonních hovorů.

11.1 Základní informace o výzkumném souboru

Výzkumného šetření se nakonec zúčastnilo celkem 32 informantů, z toho 9 žen a 23 mužů, odlišného věku, s vrozeným či získaným zdravotním postižením, a s různým typem zdravotního postižení viz tab. 2.

Tabulka 2 – Informanti: základní údaje

	Pohlaví	Věk	Vznik ZP	Typ ZP
Informant 1	Žena	42	Vrozené	Tělesné
Informant 2	Žena	36	Vrozené	Tělesné
Informant 3	Muž	69	Vrozené	Tělesné
Informant 4	Žena	35	Vrozené	Tělesné
Informant 5	Muž	41	Vrozené	Zrakové
Informant 6	Muž	46	Vrozené	Zrakové
Informant 7	Muž	35	Získané	Tělesné
Informant 8	Žena	54	Získané	Zrakové
Informant 9	Žena	30	Vrozené	Zrakové
Informant 10	Muž	23	Vrozené	Tělesné
Informant 11	Muž	25	Vrozené	Mentální
Informant 12	Muž	21	Získané	Tělesné
Informant 13	Žena	27	Vrozené	Tělesné
Informant 14	Muž	21	Získané	Tělesné
Informant 15	Muž	47	Vrozené	Tělesné
Informant 16	Muž	39	Vrozené	Zrakové
Informant 17	Žena	46	Vrozené	Zrakové
Informant 18	Muž	56	Vrozené	Tělesné
Informant 19	Žena	20	Vrozené	Mentální
Informant 20	Muž	42	Vrozené	Tělesné
Informant 21	Muž	43	Získané	Tělesné
Informant 22	Muž	53	Vrozené	Tělesné
Informant 23	Muž	27	Vrozené	Tělesné
Informant 24	Muž	24	Vrozené	Kombinované
Informant 25	Muž	52	Vrozené	Mentální
Informant 26	Muž	51	Vrozené	Zrakové
Informant 27	Muž	60	Vrozené	Zrakové
Informant 28	Muž	22	Vrozené	Kombinované
Informant 29	Muž	43	Vrozené	Mentální
Informant 30	Muž	35	Vrozené	Tělesné
Informant 31	Muž	36	Získané	Kombinované
Informant 32	Žena	24	Získané	Tělesné

Zdroj tabulky: vlastní výzkum

(ZP = zdravotní postižení)

Kromě výše uvedených sociodemografických otázek na pohlaví, věk, vznik a typ zdravotního postižení byli informanti v rámci této první části polostrukturovaného rozhovoru dotazováni ještě i na konkrétní sportovní svazy, ve kterých jsou registrováni a také na realizované sportovní aktivity viz tab. 3.

Tabulka 3 – Informanti: sportovní svazy a realizované sportovní aktivity

	Sportovní svaz	Realizované sportovní aktivity
Informant 1	ČATHS	plavání
Informant 2	ČSST	vzpírání
Informant 3	ČSST	vzpírání
Informant 4	ČATHS	vzpírání
Informant 5	ČSST, ČSZPS, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 6	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 7	ČSAH	sportovní střelba
Informant 8	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 9	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 10	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 11	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 12	ČATHS, ČVS	atletika, veslování, vzpírání, stolní tenis
Informant 13	ČATHS, ČSST, ČVS	atletika, veslování, vzpírání
Informant 14	ČATHS	hokej, vzpírání
Informant 15	ČVS	veslování
Informant 16	ČSST	kondiční cvičení, vzpírání
Informant 17	ČSST	vzpírání
Informant 18	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 19	ČSST, ČVS	plavání, veslování, vzpírání
Informant 20	ČVS	veslování
Informant 21	ČATHS, ČSST	cyklistika, ragby, vzpírání
Informant 22	ČSST	plavání, volejbal, vzpírání
Informant 23	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 24	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 25	ČSST, ČVS	kondiční cvičení, veslování, vzpírání
Informant 26	ČSST	kondiční cvičení, vzpírání
Informant 27	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 28	ČVS	veslování
Informant 29	ČSST, ČVS	veslování, vzpírání
Informant 30	ČSST	vzpírání
Informant 31	ČSST	cyklistika, plavání, vzpírání
Informant 32	ČSST, ČVS	badminton, box, veslování, vzpírání

Zdroj tabulky: vlastní výzkum

(ČATHS = Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců, z. s.; ČSAH = Česká střelecká asociace hendikepovaných; ČSST = Český svaz silového trojboje; ČSZPS = Český svaz zrakově postižených sportovců, z. s.; ČVS = Český veslařský svaz)

Na základě výše uvedené tabulky je zřejmé, že jednotliví informanti byli vedeni u různých sportovních svazů, přičemž jeden sportovec může být registrován také u více

sportovních svazů najednou, jelikož realizuje vícero sportovních aktivit a případně v nich i soutěží. Kromě Českého svazu silového trojboje (ČSST), který o svém členství teprve jedná, byly všechny sportovní svazy uváděné informanty již členy Českého paralympijského výboru viz kapitola 6.1 *Sportovní praxe realizovaná v České republice*.

Někteří z informantů tak uváděli, že realizují více sportovních aktivit zároveň, kdy některou z nich vykonávají i závodně, a jsou tudíž vedeni u konkrétního sportovního svazu, kdežto další realizují pouze jako volnočasovou zájmovou aktivitu, aniž by v ní soutěžili a byli registrováni. Výčet zmíněných sportovních aktivit byl proto velmi různorodý.

Například sportovní aktivita veslování byla informanty uváděna jako realizovaná ve dvojím provedení, a to jak halovou formou na veslařském trenažéru, tak venkovní formou přímo na vodě. Konkrétní realizace této sportovní aktivity tudíž závisela pochopitelně jak na ročním období a aktuálním počasí, tak i na samotném zdravotním stavu jednotlivých informantů. Další uváděnou různost provedení pak nabídla cyklistika, která byla informanty realizována prostřednictvím ručního kola nebo dvojkola. V případě kolektivních sportů se jednalo konkrétně o formu badmintonu na vozíku, para hokej a volejbal sedících. Na konec lze ještě zmínit pestrost atletiky, kdy informanti shodně uváděli více sportovních aktivit, kterým se v rámci této sportovní disciplíny věnovali, například hod diskem, hod oštěpem či vrh koulí.

Po vyhodnocení první části polostrukturovaného rozhovoru, tj. všech výše rozebraných sociodemografických otázek, bude nyní pozornost věnována již rozboru jeho hlavní části. Nejprve však bude konkrétně popsána zvolená metoda analýzy.

11.2 Zvolená metoda analýzy

Po uskutečnění všech 32 polostrukturovaných rozhovorů, tedy po ukončení sběru dat, byly všechny tyto provedené rozhovory dle audiozáznamu, který je fixoval, přepsány a uloženy v uzamčeném osobním počítači. Následně již mohlo dojít ke zpracování a k samotné analýze dat.

V rámci vyhodnocení výzkumu byla nejprve, avšak pouze jako technika pro analyzování sesbíraných dat, zvolena zakotvená teorie. Jak uvádí Švaříček, Šeďová a kol. (2014), zakotvená teorie, která od svého vzniku prošla mnohými

modifikacemi, se stala součástí různých kvalitativních přístupu a rozštěpila se tak do mnoha variant. K tomu Miovský (2006) vyzdvihuje plastičnost zakotvené teorie jako její velkou výhodu, která není tak rigidním, ale naopak velmi tvůrčím výzkumným nástrojem. Na základě toho Miovský (2006) poté hovoří o schopnosti zakotvené teorie integrovat data získaná různým způsobem v rámci kvalitativního přístupu, kdy lze tudíž využít nejen odlišné metody pro získání dat, ale rovněž i různé přístupy pro samotnou následnou analýzu těchto dat. To vše dle autora díky tomu, že základní obecné principy, na kterých stojí zakotvená teorie, jsou shodné i pro ostatní kvalitativní analýzy. Vzhledem k předmětu a potřebám konkrétního výzkumu je tedy možné ji, samozřejmě s ohledem na její definovaná pravidla, upravovat. To vše právě z důvodu její velké plastičnosti (Miovský, 2006).

Za pomoci zakotvené teorie byly tak jednotlivé polostrukturované rozhovory po jejich přepsání zakódovány a zároveň rozděleny do různých kategorií, tj. bylo provedeno otevřené kódování, viz Příloha 3. Následně byly mezi těmito kódy a kategoriemi hledány a nalezeny souvislosti a vzájemné vztahy, tj. bylo provedeno axiální kódování. Tato konkrétní část zpracování dat je znázorněna v kapitole 11.3 *Vyhodnocení výzkumu*, a to prostřednictvím diagramů pomocí networkingu, tj. síťování.

Poté byl již jako samotná metoda analýzy využit paradigmatický model, který skrze pevně dané ucelené schéma, za pomoci povinně obsažených náležitostí, ukazuje návaznost a vypovídající hodnotu jednotlivých znázorněných faktorů. Vyobrazen je opět v kapitole 11.3 *Vyhodnocení výzkumu* formou diagramů.

Jak uvádí Strauss a Corbinová (1999, s. 70), mezi tyto předem dané povinné náležitosti u stanoveného zkoumaného jevu z hlediska paradigmatického modelu patří:

- *Příčinné podmínky: Události, případy, dění, které vede k výskytu nebo vzniku nějakého jevu.*
- *Jev: Ústřední myšlenka, událost, dění, případ, na který se zaměřuje soubor zvládajících nebo ovládajících jednání nebo interakcí nebo k němuž má tento soubor jednání nějaký vztah.*
- *Kontext: Konkrétní soubor vlastností, které jevu náleží, tj. umístění událostí nebo případů tohoto jevu na dimenzionálních škálách. Kontext představuje konkrétní soubor podmínek, za nichž jsou uplatňovány strategie jednání nebo interakce.*

- *Intervenující podmínky: Strukturní podmínky související se strategiemi jednání nebo interakce, které jevu náleží. Usnadňují nebo naopak znesnadňují strategie, použité v určitém kontextu.*
- *Jednání/interakce: Strategie vyvinuté ke zvládání, ovládání, vykonávání nebo reagování na jev za určitého souboru percipovaných podmínek.*
- *Následky: Následky nebo výsledky jednání a interakce* (Strauss a Corbinová, 1999, s. 70).

Vzhledem k uvedenému autoři specifikují, že prostřednictvím použití paradigmatického modelu lze o získaných datech komplexně a systematicky přemýšlet skrze vzájemné vztahy a souvislosti.

A právě s ohledem na snahu o celkové zachycení stanoveného zkoumaného jevu a možnost vzájemného vztahování jednotlivých dat byl jako metoda analýzy zvolen paradigmatický model, který tak dokáže dobře posloužit potřebám vybraného tématu rigorózní práce a předmětu jejího výzkumného šetření.

Pro následující grafické znázornění networkingu a paradigmatických modelů ve formě diagramů byl využit specializovaný program Atlas.ti (verze 25), který se zaměřuje na zpracování a interpretaci kvalitativních dat.

11.3 Vyhodnocení výzkumu

Rigorózní práce se v této kapitole již přímo zaměří na analýzu a interpretování dat, které byly získané z provedeného kvalitativního výzkumu prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s oslovenými informanty.

Celkově bylo nalezeno šest významných oblastí v rámci vyhodnocení dat z realizovaného výzkumného šetření, kterým bude nyní postupně věnována pozornost.

V každé nalezené významné oblasti bude provedena analýza vztahujících se faktorů vždy nejprve slovní formou, která bude obsahovat i přímé citace informantů z uskutečněných polostrukturovaných rozhovorů pro dokreslení zjištěných tvrzení. Poté budou tyto faktory vztahující se k dané významné oblasti ještě předloženy rovněž i v grafické formě vytvořené pomocí networkingu.

Po každé takové analýze jednotlivé významné oblasti bude následovat již samotný paradigmatický model opět v grafické podobě a s následným příslušným komentářem.

11.3.1 Analýza faktorů z hlediska úspěchu

První významnou oblastí, na kterou se kvalitativní výzkum zaměřoval, byl samotný úspěch. Konkrétně úspěch dosažený lidmi se zdravotním postižením při sportovních aktivitách a to s ohledem na všechny jeho podoby.

Na základě získaných zjištění od informantů, kteří byli představiteli lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity, byl tak daný úspěch rozdělen do pěti kategorií. Jedná se jmenovitě o fyzické, psychické, sociální, sportovní a životní benefity, jelikož lidé se zdravotním postižením jak výzkumné šetření ukázalo, nechápou úspěch ve sportu jenom čistě ve smyslu sportovního úspěchu.

- **Fyzické benefity**

Fyzické benefity jsou jednoznačně spojovány a získávány prostřednictvím sportovních aktivit. Je to jeden z hlavních důvodů, proč vlastně lidé sport realizují, osoby se zdravotním postižením nevyjímaje. Ovšem u lidí se zdravotním postižením jsou fyzické benefity kromě vylepšení celkového vzhledu chápány i ve smyslu zlepšení celkové fyzické kondice s ohledem na jejich pohyblivost a tím lepší zvládání svého handicapu. Jde i o prevenci dalšího zhoršování zdravotního stavu.

To ostatně potvrdili i sami informanti, kteří mimo jiné oceňovali zejména zlepšení samostatného pohybu a možnost udržování svého zdravotního stavu.
„No taky, že si zlepším kondici, že si zlepším postavu…“ (IN6, 46 let)
„Mně to pomáhalo, jako v mým pohybu vlastně, že se mi pak líp chodilo...“ (IN1, 42 let)
„Tím, že se hýbu, tak se snažím zpomalit to zhoršování, protože ono s věkem přichází, a taky s tou diagnózou, tak se to snažím jakýmkoliv pohybem zpomalit.“ (IN4, 35 let)

- **Psychické benefity**

Realizace sportovních aktivit má pochopitelně pozitivní vliv i na psychiku člověka. Nicméně u osob se zdravotním postižením se navíc jedná i o možnost úniku od těžkostí, které jim jejich zdravotní postižení často pokládá do cesty.

Psychické benefity byly tudíž dalším hojně zmiňovaným úspěchem, kterého kromě fyzických benefitů lidé se zdravotním postižením skrze realizování sportovních aktivit dle svých odpovědí dosahovali. Jednalo se především o úspěch ve smyslu psychické očisty skrze odreagování se od veškerých starostí a problémů, které jejich handicap přináší.

„Je to dobré určitě na zlepšení psychiky hlavně, samozřejmě nějaká ta fyzická kondice je tam taky, ale s psychikou to dělá opravdu hodně v normálním životě“ (IN7, 35 let)
„Myslím, že sport je takovej jako uklidňující, že tam i vypnu hlavu…“ (IN19, 20 let)
„Člověk se hejbe, občas dá ňáký kilo dolu, tak se cítí, jak po fyzický, tak po psychický stránce líp. Je to hrozná očista, člověk u toho vypustí veškerý myšlenky.“ (IN32, 24 let)

- **Sociální benefity**

Sociální benefity jsou velmi častým očekáváním a posléze úspěchem, kterého si lidé zejména se zdravotním postižením přejí prostřednictvím sportovních aktivit dosáhnout. Důvodem je jejich často omezený a tudíž nízký kontakt se společenským prostředím.

Skrze sportovní aktivity dle informantů došlo k celkovému navýšení frekvence sociální interakce a to nejen s lidmi se zdravotním postižením, ale celkově se navýšil i počet jejich sociálních kontaktů a došlo třeba i k navázání nových přátelských vztahů.
„Ráda poznávám noví lidi a v tom mě baví ten sport...“ (IN19, 20 let)
„…je to zase takový zpestření, protože člověk se tam potká, že jo i s dalšíma lidma a třeba podobně nějak hendikepovanýma.“ (IN21, 43 let)
„…je to takový supr, a je to takový milý, že člověk tam chodí mezi lidi, potkává se tam prostě s lidma, který jsou v podstatě na stejný lodi, tím, že vlastně jsou i hendikepovaný ňákým způsobem, takže člověk se tam cejtí prostě tak jako líp.“ (IN17, 46 let)
„…je tam hlavně asi ta socializace, ten kontakt s lidma…“ (IN32, 24 let)

- **Sportovní benefity**

Sportovní benefity jsou prvoplánově s realizací sportovních aktivit spojeny a pochopitelně i lidé se zdravotním postižením mohou o sportovní úspěchy usilovat a jednoznačně jich i dosahovat.

Pro informanty z řad lidí se zdravotním postižením byla dosaženým úspěchem nejen výhra, medaile a trofeje, ale zejména již samotný pokrok, kterého postupně během realizace sportovních aktivit dosahovali.
„Prostě, abych měl stimul sportovat a dosáhl, co největšího cíle, prostě nejvíc zvednout, nejrychleji veslovat…“ (IN11, 25 let)
„Ten výsledek nebo úspěch je tam podle mě proto, aby ti ukázal, jestli se někam posouváš nebo jako stojíš na místě.“ (IN5, 41 let)
„No tak sportovní úspěch je důležitej, ale není nezbytnej. Já si myslím, že já jsem ten, kterej zrovna vždycky končí na čtvrtým, pátým místě… protože teďka v tý kategorii, co

tam máme my ve vzpírání, tak tam přišlo pár nových soutěžících a ty jsou lepší než já na přepočet na koeficienty… a končím pod tou příčkou umístění, ale mně teda osobně stačí, když vidím progres v tom, že se zlepšuju váhově, že zvedám víc, že svaly mám větší, že vypadám líp, to mi stačí.“ (IN10, 23 let)

Na základě získaných zjištění od informantů se pak objevilo i zajímavé dělení na sportovce zaměřené spíše právě výkonnostně a druhou skupinu, která byla zaměřena spíše sociokulturně, přičemž tyto motivy se rovněž ukázaly jako proměnlivé v čase.
„Já se domnívám, že toto je dokonale individuální, jsou na světě tací sportovci i paralympijští sportovci, kteří bez toho úspěchu prostě nejsou šťastní a ten sport je jenom prostředkem k tomu úspěchu. A jsou potom tací, kteří to berou přesně opačně a k těm mám blíž já. Kdy jim výsledky jsou lhostejné, protože z nějakého titulu ví, že nejlepší být nemůže, tak se nesnaží o úspěch, ale tím víc si váží dobré společnosti, kterou každý sport přináší.“ (IN26, 51 let)
„Ono se to změnilo taky, protože když jsem byl mladej, tak sem možná jako víc koukal na ty úspěchy a medaile, a abych byl úspěšnej a záleželo mi, abych tady byl do třetího místa… no a dneska už vůbec nejsem vítězný a soutěžní typ, dneska už to opravdu dělám pro tu výplň toho volnýho času, ani ty závodní ambice už nemám, i když s tím volejbalem třeba na ty turnaje jezdíme, ale dělám to hlavně kvůli partě.“ (IN22, 53 let)

- **Životní benefity**

Životní benefity jsou poslední a zároveň velmi zajímavou skupinou jedné z podob úspěchu, která je specifická zejména konkrétně pro osoby se zdravotním postižením.

Důvodem je to, že se dle slov informantů jednalo nejen o vytvoření celkově zdravých návyků v jejich životě, ale především o překonání jejich handicapu skrze snazší zvládání každodenních nároků okolního světa prostřednictvím větší soběstačnosti, kterou jim právě realizace sportovních aktivit přinesla.
„…každá ta meta, co dáš, tě má posouvat jako i v životě, tak to mám já… Já to beru jako, že je to taková nějaká ta náplň, jako že to má jakoby svůj nějakej cíl, že se můžeš zlepšovat a dokazovat vlastně sám sobě, co vlastně zvládneš a nezvládneš, a pomůže ti to vlastně překonávat ty překážky v tom životě.“ (IN5, 41 let)
„…pro mě, je to asi teda ne úplně o úspěchu, ale pro mě osobně, je to o změně životního stylu, protože jsem dříve byla taková hodně párty holka a dříve jsem prostě vysedávala jako buďto u mobilu, u Netflixu, nebo u takovýhle věcí… ale ten sport, když se do toho

dne přidá ten trénink a člověk je vysílenej a je příjemně unavenej, tak ono mu to hodně napraví ten program a i to myšlení… takže pro mě je to určitě styl života a hlavně ten systém, já jsem v životě neměla žádnej ten systém ale teď prostě mám jasný program ve dni, kdy prostě pracuju a pak jdu do fitka… a ten program je pro člověka hodně důležitý, drží se prostě rutiny a prostě to jako pomáhá životnímu stylu.“ (IN13, 27 let)

„Sport a to, co dělám, mi dopomáhá k větší soběstačnosti v životě skrze větší obratnost v pohybu“. (IN2, 36 let)

Velký význam pak pro informanty mělo, že mohli být sami nápomocni jejich nejbližšímu sociálnímu okolí a pomyslně jim tak vrátit péči, kterou od nich dostali. To bylo považováno za opravdu důležitý úspěch, kterého skrze realizaci sportovních aktivit dosáhli.

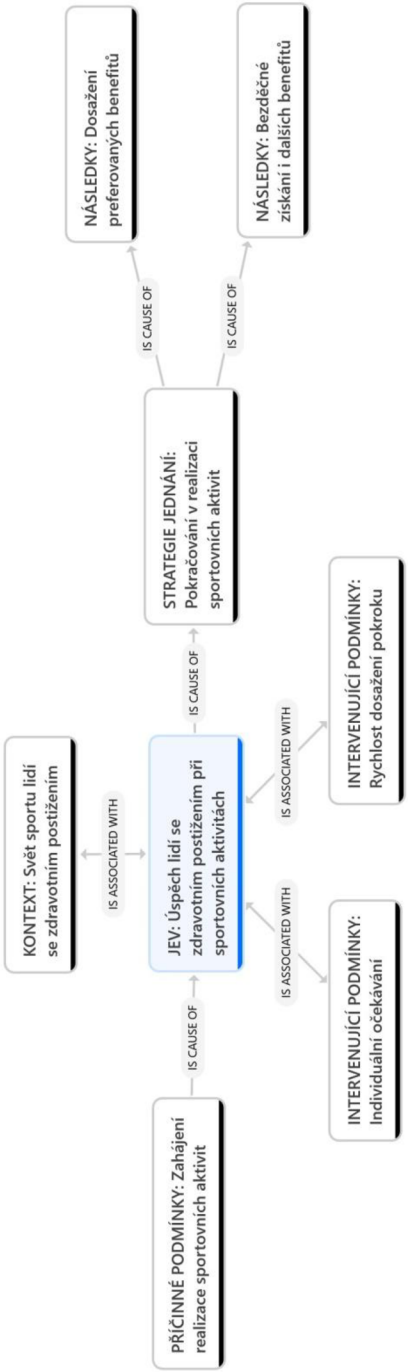
„Tím, že chodím do tý posilovny, tak mám víc síly, než jsem si myslela a to jsem poznala, když ten přítel ležel tady na tý posteli a byl z něho ležák a já jsem vlastně ho polohovala do sedu, tak jsem velebila posilovnu, ještě že mám takový síly.“ (IN8, 54 let)

Uvedená analýza faktorů ohledně úspěchu dosahovaného lidmi se zdravotním postižením při sportovních aktivitách ukázala širokou a pestrou škálu podob a významů, které pro ně takový úspěch může mít. Nejedná se tudíž pouze čistě jen o sportovní úspěch ve smyslu dosažených sportovních benefitů, ale rovněž i o benefity z fyzické, psychické, sociální a celkově životní oblasti. Následující grafické znázornění ukáže vzájemné vztahy, souvislosti a návaznost jednotlivých získaných benefitů na sebe, viz obr. 1.

Obrázek 1 – Úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

11.3.1.1 Paradigmatický model - Úspěch

Ve vztahu k předchozí analýze faktorů z hlediska dosaženého úspěchu lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách byl na základě získaných zjištění vytvořen následující paradigmatický model (obr. 2).



Obrázek 2 - Paradigmatický model: úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

Příčinné podmínky: zahájení realizace sportovních aktivit

Zahájení realizace sportovních aktivit lidmi se zdravotním postižením je příčinou vzniku úspěchu, jelikož pochopitelně i lidé se zdravotním postižením jej mohou skrze sport dosahovat.

Jev: úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách

Sledovaným jevem je samotný úspěch lidí se zdravotním postižením získaný při sportovních aktivitách ať už v jakémkoliv jeho smyslu. Daný úspěch tak může u každého jedince nabývat odlišných rozměrů a různého významu. Jedná se tudíž o velice individuální jev, který je v souvislosti se zaměřením na cílovou skupinu lidí se zdravotním postižením ještě o to více specifičtější.

Kontext: svět sportu lidí se zdravotním postižením

Kontextem sledovaného jevu, tj. úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách je pochopitelně sportovní svět, ve kterém se toto dění s konkrétním zaměřením na danou cílovou skupinu odehrává.

Intervenující podmínky: individuální očekávání; rychlost dosahovaného pokroku

Mezi intervenující podmínky, které mají následně vliv na strategie jednání, patří individuální očekávání každého člověka se zdravotním postižením, jelikož každý chce ve sportu naplnit jinou potřebu a tudíž i dosáhnout odlišného úspěchu. A druhou intervenující podmínkou, která má na následné jednání také vliv, je rychlost dosažení pokroku, poněvadž i toto se může v rámci délky konkrétního časového horizontu u každého jedince se zdravotním postižením lišit.

Strategie jednání: pokračování v realizaci sportovních aktivit

Vybranou strategií jednání je pokračování v realizaci sportovních aktivit, jelikož i lidé se zdravotním postižením chtějí nejen dosáhnout určitého úspěchu, ale i jej rozvíjet a nadále získávat.

Následky: dosažení preferovaných benefitů; bezděčné získání i dalších benefitů

Následkem vykonané strategie jednání, tj. pokračování v realizaci sportovních aktivit, je poté dosažení preferovaného úspěchu neboli benefitů, na které se daný jedinec se zdravotním postižením zaměřuje a zároveň i samovolné dosažení benefitů z oblastí dalších. Benefity jsou pak konkrétně rozděleny na fyzické, psychické, sociální, sportovní a životní, které jsou zvláště specifické pro osoby se zdravotním postižením.

11.3.2 Analýza faktorů z hlediska sebehodnocení

Druhou nalezenou významnou oblastí, na kterou se výzkumné šetření zaměřovalo, a jejíž analýza vztahujících se faktorů bude provedena, je sebehodnocení lidí se zdravotním postižením vykonávajících sportovní aktivity.

S ohledem na analyzovaný různorodý úspěch, kterého lze realizací sportovních aktivit dosahovat, bylo opět vymezeno pět hledisek odvíjejících se právě od již rozebraných pěti oblastí benefitů čili úspěchu, které mohou hrát roli a mít vliv na sebehodnocení jedinců se zdravotním postižením. Jedná se o fyzickou zdatnost, psychickou rovnováhu, sociální interakci, sportovní zážitky a zvládání nároků běžného života.

- **Fyzická zdatnost**

Vylepšení fyzické zdatnosti je přímým důsledkem realizace sportovních aktivit, ovšem ve spojitosti s lidmi se zdravotním postižením je její smysl chápán i dalším způsobem.

Fyzická zdatnost, která tak ke sportu neodmyslitelně patří, byla v odpovědích informantů ve vztahu k vlastnímu sebehodnocení spojována třeba s důvěrou ve vlastní schopnosti skrze přicházející pokrok, tudíž i s posílením vlastního sebevědomí. Dále s možností realizace pohybu vůbec, jelikož to není u lidí se zdravotním postižením samozřejmostí. Navíc prostřednictvím cvičení docházelo dle informantů i k zušlechtění fyzického vzhledu, což mělo pochopitelně také velký vliv na jejich sebehodnocení.

„No tak to jednoznačně, to určitě, protože sebedůvěra, že jo… člověku to zvýší sebevědomí, že něco dělá, že je schopnej, že může trošku aspoň se hejbat.“(IN22, 53 let)

„Člověk se zlepšuje, tak to vidí na sobě, co vše dokáže…“ (IN10, 23 let)

„Já si myslím, protože ty lidi s hendikepem mají omezenou možnost pohybu, že jo… takže i přes tu zdravotní záležitost, že se může cítit líp …“ (IN31, 36 let)

„Samozřejmě, že sebevědomí se ti zlepší, protože líp vypadáš.“ (IN16, 39 let)

- **Psychická rovnováha**

Duševní rovnováha člověka má velký vliv na jeho psychiku a to jak se cítí a vnímá dění okolo sebe pak samozřejmě ovlivňuje i jeho sebehodnocení. Lidé se zdravotním postižením jsou v tomto ohledu velmi citlivou skupinou.

Z tohoto důvodu byla pro informanty hodně důležitá psychická očista, prožívání pozitivních pocitů a vyrovnávání se s handicapem, čehož skrze realizaci sportovních aktivit dosahovali a mělo to příznivý vliv na jejich sebehodnocení.

„Když je člověk doma, tak jenom přemýšlí... takhle má aspoň, co dělat.“ (IN12, 21 let)
„Líp se cítím, vybiju si všechny svoje síly a nervy, i mám radost z toho.“ (IN11, 25 let)
„Člověku pomáhá si vyčistit hlavu od těch starostí a od toho jakou má tu situaci a tak… pak má jako víc sílu zvládat ty těžkosti toho života s hendikepem.“ (IN4, 35 let)

- **Sociální interakce**

Sociální interakce jsou důležitou součástí života každého člověka. A lidé se zdravotním postižením mohou být v tomto ohledu někdy více či méně ochuzeni.

Z tohoto důvodu také informanti sociální interakce a přítomnost nových lidí ve svém životě spojenou se zpětnou vazbou i celkovým sociálním kontaktem velmi oceňovali jako důležitou proměnnou z hlediska vlastního sebehodnocení. Vliv mělo také to, že se mohli věnovat sportovní aktivitě i bez obav a studu, jelikož byli mezi lidmi, kteří rovněž měli nějaké zdravotní postižení.
„Má to vliv i do osobního života, protože si tam člověk sbírá nový a nový kontakty, takže dostává nový možnosti...“ (IN32, 24 let)
„Věděl jsem, že najdu zlepšení svého zdravotního stavu a potvrdil jsem si předpoklad zkušenosti s dobrou společností.“ (IN26, 51 let)
„Já si myslím, že určitě no, že se člověk může někam posunout, a že ho to baví a prostě, že je mezi svýma… hlavně jsou to lidi, který jsou taky postižený nějakým způsobem, takže se před nima člověk nemusí nijak přetvařovat nebo stydět.“ (IN9, 30 let)

- **Sportovní zážitky**

K realizaci sportovních aktivit jednoznačně patří sportovní úspěchy a zážitky s nimi spojené, které s sebou zároveň přinášejí i nečekané emoce a dobrodružství.

Tyto prožitky související s realizací sportovních aktivit tak dle informantů měly rovněž velký vliv a odraz na jejich sebehodnocení, jelikož jako lidé se zdravotním postižením byli těmito úspěchy sami pozitivně překvapeni.
„Když máme jakejkoliv hendikep, a když ty lidi s hendikepem něco takovýhohle dokážou, tak je to pro ně něco s čím v životě nepočítali, že se k tomuhle dostali, že můžou i reprezentovat tu posilovnu nebo i Českou republiku… třeba já, mě by nenapadlo, že po padesátce začnu sportovat a ještě k tomu závodit.“ (IN8, 54 let)

Samozřejmým sportovním zážitkem ovlivňujícím sebehodnocení informantů z řad lidí se zdravotním postižením mělo také postupné zlepšování sportovního výkonu a vůbec možnost dosahovat viditelných výsledků, a být tak sebevědomějším a průbojnějším.

„Musíš si věřit, čím dáváš větší váhy tím víc si samozřejmě sebevědomá a člověk z toho má pak radost, že jo…“ (IN6, 46 let)

„Zjistila jsem, že když se budu snažit něco dělat, tak můžu dosáhnout právě nějakých výsledků.“ (IN2, 36 let)

„Já si myslím, že ti to pomůže zlepšit tu psychiku, i to sebevědomí vůči tomu neúspěchu, že vlastně, kdyby jsem nedělal nějaký ten sport, tak jsem třeba zakřiklej a neposílí mě to nikam dál do budoucna, že vlastně ten sport mi ukazuje nějakou cestu.“ (IN5, 41 let)

Pro informanty bylo rovněž velmi pozitivním prožitkem s ohledem na jejich vlastní sebehodnocení, když mohli být oni sami, i přes své zdravotní postižení, nápomocni někomu dalšímu k jeho sportovnímu úspěchu.

„Mám kamarády, kterým jsem pomohl, že se stali mistry Evropy, světa. Takže to mě těší, že když můžu někomu v tomto poradit, já su rád za úspěch, i kdyby to byl můj soupeř, jsem rád, že mu to jde.“ (IN3, 69 let)

- **Zvládání nároků běžného života**

Lepší zvládání nároků každodenního života je opět specifickou oblastí pro osoby se zdravotním postižením v rámci realizace sportovních aktivit, která se nepochybně odráží i na jejich vlastním sebehodnocení.

Také dle informantů mělo zlepšení zvládání běžných nároků života rozhodně vliv na jejich sebehodnocení, jelikož to v jejich životě se zdravotním postižením není samozřejmostí. Informanti proto oceňovali skrze prožitý úspěch ve sportovních aktivitách stanovovat si plány a cíle i v dalších oblastech života, stejně jako zavedení rutiny a zdravějšího životního stylu.

„Samozřejmě, když si člověk dá ňákej plán, ňákej cíl a pak ho dosáhne, tak ho to určitě podpoří to zajisté asi jo.“ (IN15, 47 let)

„Posouvá ti to hranice, že máš povinnost někam dojít, že máš ten trénink, další povinnost, že máš závody a tudíž se máš zlepšovat, takže jako takový ten režim, kterej ti vlastně ten sport pomůže v tom životě dodržovat, kterej se máš naučit.“ (IN5, 41 let)

Pro informanty bylo s ohledem na jejich sebehodnocení důležité i to, že díky realizaci sportovních aktivit změnili úplně prostředí. V neposlední řadě i míra nezávislosti v podobě větší soběstačnosti měla velmi významný vliv na jejich sebehodnocení.

„…když je člověk furt doma, tak je to furt jako s tou rodinou a málokdy se dostane někam ven, že jo, nebo jenom s pečovatelkama, furt jako s někým, málokdy může něco sám, tak vlastně to člověku pomáhá ten sport, dostat se jinam.“(IN4, 35 let)

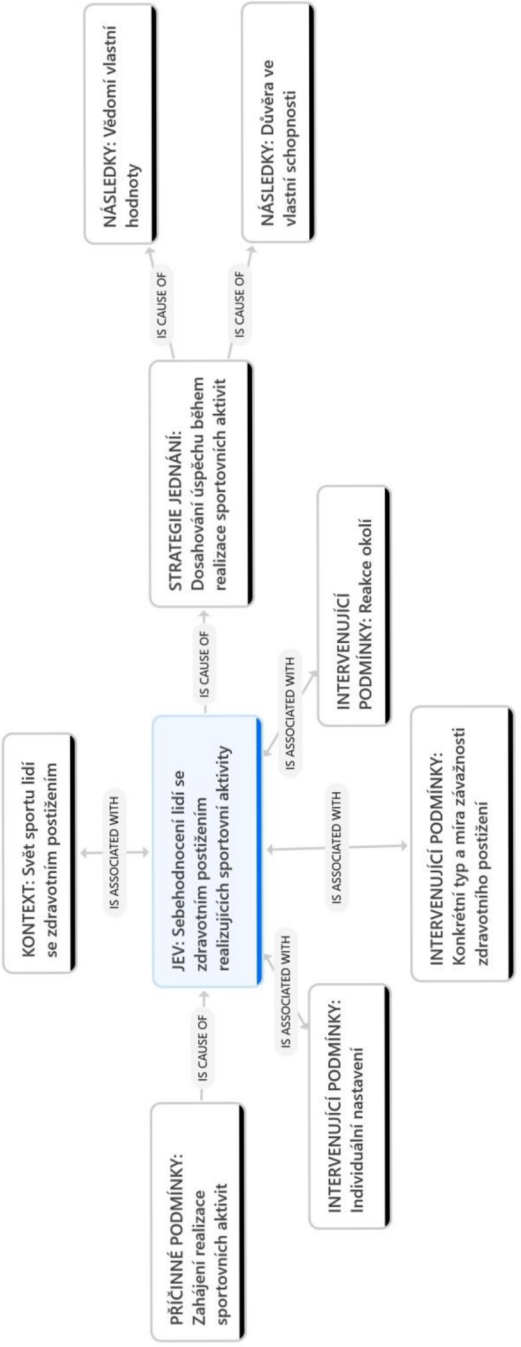
„No tak určitě mi to pomohlo, jako zase k trochu větší soběstačnosti, a to znamená ke zvládání těch každodenních úkonů a věcí, co člověk běžně dělá.“ (IN2, 36 let)

Výše uvedená analýza faktorů z hlediska sebehodnocení lidí se zdravotním postižením praktikujících sportovní aktivity rovněž ukázala jejich vzájemnou propojenost, která je podrobně graficky znázorněna na obr. 3.

Obrázek 3 – Sebehodnocení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

11.3.2.1 Paradigmatický model – Sebehodnocení

Ve vztahu k předchozí analýze faktorů z hlediska sebehodnocení lidí se zdravotním postižením při dosažení úspěchu ve sportovních aktivitách byl na základě získaných zjištění vytvořen následující paradigmatický model (obr. 4).



Obrázek 4 - Paradigmatický model: sebehodnocení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

Příčinné podmínky: zahájení realizace sportovních aktivit

Na sebehodnocení lidí se zdravotním postižením utvářeném při realizaci sportovních aktivit má pochopitelně s ohledem na jeho vznik vliv samotné zahájení realizace sportovních aktivit.

Jev: sebehodnocení lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity

Jevem, který je sledován, je sebehodnocení lidí se zdravotním postižením a to konkrétně těch, kteří realizují sportovní aktivity.

Kontext: svět sportu lidí se zdravotním postižením

Daný jev je umístěn ve sportovním světě lidí se zdravotním postižením, na jehož pozadí se realizace sportovních aktivit a sebehodnocení lidí se zdravotním postižením odehrává

Intervenující podmínky: individuální nastavení; konkrétní typ a míra závažnosti zdravotního postižení; reakce okolí

Mezi intervenující podmínky, které ulehčují nebo naopak ztěžují následnou zvolenou strategii jednání, která reaguje na daný jev, tj. sebehodnocení lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity, má jednoznačně vliv individuální nastavení každého jedince, stejně jako typ a míra závažnosti jeho zdravotního postižení. Výraznou roli zde také hrají reakce okolí, které opět mohou vybrané jednání na daný jev usnadnit anebo naopak znesnadnit.

Strategie jednání: dosahování úspěchu během realizace sportovních aktivit

U lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity je strategií jednání, která by měla pozitivně ovlivnit jejich sebehodnocení, právě dosahování úspěchu během realizace sportovních aktivit, jelikož fyzická zdatnost, psychická rovnováha, sociální interakce, sportovní prožitky a zvládání nároků běžného života mají jednoznačný vliv na následné sebehodnocení těchto jedinců.

Následky: vědomí vlastní hodnoty; důvěra ve vlastní schopnosti

Výsledkem uvedené strategie jednání, tj. dosahování úspěchu v rámci realizace sportovních aktivit, ať už v jakémkoliv jeho smyslu, je uvědomění si vlastní hodnoty prostřednictvím nově nabytých či posílených schopností, kterých si je poté jedinec se zdravotním postižením vědom a může je i v běžném životě využívat a důvěřovat jim.

11.3.3 Analýza faktorů z hlediska sociální role a sociálního postavení

Třetí důležitou oblastí, na kterou se výzkum zaměřoval, a která vyplynula jako velmi podstatná a žádaná z pohledu informantů, bylo hledisko sociální role a sociálního postavení, jehož analýza faktorů bude následovat.

Vzhledem k opět četným vrstvám tohoto fenoménu bylo vymezeno několik konkrétních oblastí, ke kterým se analyzované faktory nejvíce vztahovaly, a tudíž ovlivňovaly sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením. Jedná se o rodinu, nejbližší okolí, společnost a média.

- **Rodina**

Prvotním, a tudíž prakticky nejdůležitějším činitelem při utváření a formování sociální role a sociálního postavení, je samozřejmě rodina. Tato skutečnost více platí u lidí se zdravotním postižením, kteří jsou často velmi odkázáni na její podporu i péči během celého svého života. Rodina má tedy velký vliv i na jejich konkrétní nasměrování na realizaci sportovních aktivit, které jim mohou přinášet úspěch, a tak rovněž dále posilovat a rozvíjet jejich sociální roli a sociální postavení.

Rodina byla i podle informantů při utváření sociální role a postavení asi nejvýraznějším činitelem v rámci podpory realizace sportu a z toho plynoucího úspěchu.
„Jo naši a celá rodina mě podporovali, protože jsme sportovní všichni.“ (IN1, 42 let)
„…třeba brácha má velkou radost, protože brácha je sám sportovec.“ (IN4, 35 let)
„Máma byla na mě hrdá… já myslím, že ten sport člověku dává takovou trošku jistotu, že i když není na tom fyzicky úplně dobře nebo není zdravej, tak může dokázat spoustu věcí, jen když trošku bude chtít.“ (IN3, 69 let)

Podporu realizace sportovních aktivit ze strany rodiny informanti spojovali nejen s pozitivními reakcemi, ale také se snahou o nějaké zaměření a smysluplnou náplň času a rovněž i s podporou prostřednictvím kvalitních potravin a doplňků.
„Od dětství vlastně rodiče chtěli, abych dělal sport, abych se nikde neflákal a spíš se věnoval takhle něčemu… a díky tý rodině, která tě podpoří, tak zase tě to posune a rozvine o kus dál.“ (IN5, 41 let)
„Rodina mě podporuje, ale teda nejezdí se na mě podívat jako na závody, ale podporujou mě jako v tom sportu potravinami, vařením a tímhle tím, co je okolo, ten životní styl, že mi jako umožňujou to provozovat a nejsou proti tomu…“ (IN10, 23 let)

Pochopitelně v souvislosti s jejich zdravotním postižením informanti uváděli i strach a obavy jejich blízkých na začátku realizace nějaké sportovní aktivity.
„…řada členů rodiny se tak či onak sportu věnovala, na druhou stranu všichni si byli vědomi nebezpečnosti těchto aktivit jmenovitě pro mou osobu, zkrátka nikdo mi v tom nebránil, ale permanentně tady byl jakýsi apel na opatrnost, prevenci a podobně, tvořilo to nedílnou součást všech těhle mých snažení.“ (IN26, 51 let)

- **Nejbližší okolí**

Druhým důležitým činitelem ovlivňujícím následně i sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením je jejích blízké okolí, které jim rovněž může poskytnout odpovídající podporu při realizaci sportovních aktivit, aby mohli skrze dosažený úspěch ještě více pozitivně formovat jejich místo v sociálním prostředí.

Po rodině, tvořilo důležitou součást v rámci podpory realizace sportovních aktivit, a tudíž i součást utváření sociálních rolí a sociálního postavení také nejbližší okolí informantů. To bylo dle jejich odpovědí specifikováno zejména jako přátelé či vzniklá komunita sportovců, kdy docházelo k podpoře ve formě obdivu, fandění, vzájemné motivaci či realizaci sportu.
„Jako hodně podporující faktor vidím přátele a lidi jako nové, které poznávám, když se seznamuju s někým, protože to strašně obdivujou, že jako hendikep sportovec nějak makám, že i přes ten hendikep na sobě pracuju, takže to je hodně velký plus a jsou to hlavně ty kamarádi, ty dochází na veškerý sportovní akce a fandí.“ (IN3, 27 let)
„Díky tomu sportu, máš vlastně ty lidi, který jsou ve stejným sportovním odvětví, a máš vlastně tu skupinu, to na tohle navazuje.“ (IN5, 41 let)
„Kamarádi, ty to jednoznačně kvitují, některý i sportují se mnou.“ (IN22, 53 let)

Nejbližší sociální okolí informantů představovala z hlediska jejich odpovědí také škola, práce a dokonce i příslušná obec či město, které rovněž aktivně podporovaly jejich realizaci sportovních aktivit.
„Jo to mě tady taky podporovávalo město, a i tady ve škole mi vlastně umožnili, že jsem tam mohla chodit na bazén plavat, do školního bazénu.“ (IN1, 42 let)
„…když jsem se jednou pochlubila v práci, když jsem tam poslala fotku z nějaký výhry, tak to měli radost, protože vlastně jako náš šéf se nás snaží vést jakoby k tomu, k tý aktivitě nějaký, tak jsou tam rádi, že já se taky takhle zapojuju.“ (IN4, 35 let)

„…když se to dozvěděli v mém bydlišti, že jsem úspěšný na mezinárodních soutěžích, tak mi nabídli podporu, takže mi přispívali na mistrovství Evropy a světa.“ (IN3, 69 let)

- **Společnost**

Společnost má nepochybně také výrazný vliv na sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity, jelikož jsou součástí společenského prostoru, kde dochází k působení vzájemných interakcí.

V souvislosti s realizací sportovních aktivit informanti oceňovali zlepšení přístupu společnosti k sociální roli a sociálnímu postavení skrze hodnotu, kterou připisovala úspěchům lidí se zdravotním postižením ve sportovních aktivitách. A dokonce zmiňovali, že naopak sami lidé se zdravotním postižením byli inspirací a motivací pro intaktní společnost, aby sama sportovní aktivitu započala.
„Tak já bych řekla, že v dnešní době už je to více propagovaný a větší prostě taková osvěta, takže si i v dnešní době společnost uvědomuje, že i tihle lidi mohou něco v téhle oblasti dokázat, protože dřív tomu, tak nebylo.“ (IN2, 36 let)
„Hele já si myslím, že už se to dneska bere pozitivněji, než to bylo, že i každej tenhle úspěch toho hendikepovanýho sportovce se bere pozitivně.“ (IN5, 41 let)
„Myslím si, že velká většina to bere tak, že ty lidi obdivujou, vzhledem k tomu, že i když mají hendikep, tak se snaží něco dělat. A přijde mi, že některý sporty jsou i mnohem náročnější stoprocentně s ňákým hendikepem, než když je člověk zdravej, takže si myslim, že dost lidí to bere i třeba motivaci pro ně samotný, že si řeknou, tak když tohle dokáže dělat člověk na vozejku, tak proč bych to nemohl dělat taky.“ (IN32, 24 let)

Mezi negativní asociace, které informanti ohledně společnosti a jejího vlivu na sociální roli a postavení lidí se zdravotním postižením a jejich realizaci sportovních aktivit uváděli, patřila neznalost přístupu společnosti ohledně kontaktu a pomoci lidem se zdravotním postižením. Ta souvisela s obavami z možného ublížení. Zmíněn byl však i předsudek v podobě odtahování se od zdravotního postižení jako takového z důvodu jeho obecné přítomnosti a tudíž reálného strachu o vlastní zdraví a jeho případné ztráty.
„Společnost se trochu zlepšila, ale přece jenom bych řekl, že je furt, co zlepšovat, protože povědomí celkově je horší, protože kdo nikoho takhle nemá doma, tak k tomu takovej vztah nemá a neví vůbec, jak tomu člověku třeba pomoct a hlavně se bojí mu pomoct…“ (IN20, 42 let)

„Společnost nechává takové fenomény, jako je paralympijský sport prostě a jednoduše plynout kolem sebe, protože každý člověk, a to je přirozené, se při úctě a lásce k vlastnímu zdraví instinktivně odtahuje od dlouhodobých a trvalých zdravotních problémů. Každý člověk se niterně zachvěje, když uvidí vozík, berle, bílou hůl, nebo naslouchadlo, to je všechno přirozené.“ (IN26, 51 let)

- **Média**

Média jsou posledním ovšem zásadním činitelem, který má dalekosáhlý vliv na sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity, protože výrazným způsobem ovlivňují i společenský postoj na dané téma.

Média tak rovněž i dle informantů měla nepochybný vliv právě na postoj společnosti, a tudíž posléze i na každého jednotlivce. Z toho vyplynulo, že mediální vliv by mohl být i tím, co by posílilo sociální roli a sociální postavení sportovců se zdravotním postižením či naopak. Informanti sice oceňovali, že média sport lidí se zdravotním postižením a jejich úspěchy již více zmiňují, ale stále danou pozornost považovali za nedostatečnou a uvedli, že případnou podporu by mohla poskytnout větší reklama.

„Já beru média, jako součást toho, že to taky propagujou, že se jako i píše například o paralympiádě, nebo jako o úspěchu těchto sportovců a myslím, že v dnešní době média mají velký vliv, takže je dobře, když informují o těchto sportovcích.“ (IN2, 36 let)

„Myslim si, že se docela teď snaží sport těch hendikepovanejch víc protlačit a proslavit, aby se o tom víc vědělo, ale furt si myslim, že je to dost upozaděný oproti jinejm sportům zdravejch lidí.“ (IN32, 24 let)

„No málo, hodně málo, pořád je to takový v útlumu, přitom oni dosahujou celosvětově, mezinárodně úspěchů, když je paralympiáda, tak jsou to úspěchy obrovský a nikdo se o tom prakticky nedozví… možná tím, že není žádná třeba organizace nebo někdo, kdo by jim udělal reklamu…“ (IN3, 69 let)

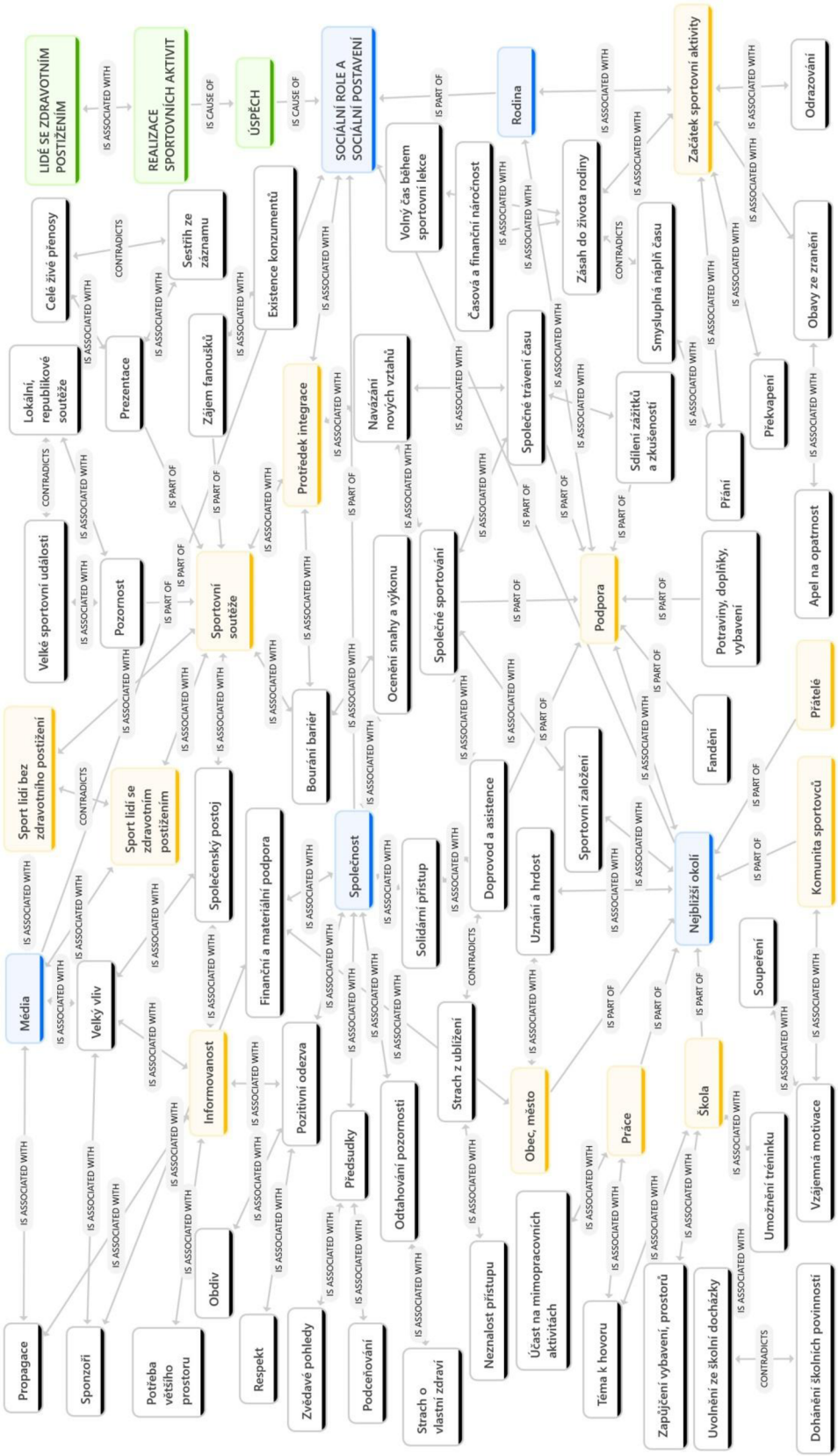
Informanti dále zmiňovali i velké rozdíly ve sportu lidí bez zdravotního postižení a sportu lidí se zdravotním postižením, konkrétně, co se týká právě jeho mediální prezentace a tudíž i případné finanční, organizační či materiální podpory, která s tím souvisí.

„Já si myslím, že je to míň, maximálně je slyšet, že je paralympiáda a jinak se o ničem takovýmhle vůbec moc nemluví…“ (IN8, 54 let)

„Já, když jsem hrával to ragby, tak občas tam byli nějaký z tisku nebo od televize lidi a udělali tam pár záběrů do ňáký krátký reportáže, tak jsem se pak těšil, že budeme v televizi, tak jsem koukal pak v televizi, že jsem si to jakoby vohlídal, abych to viděl tu reportáž a dost často mě to jako zklamalo, že tam dohromady vlastně nic moc nebylo no, že tomu věnovali jenom hrozně nějakej malinkej čas.“ (IN21, 43 let)

„Vrcholoví sportovci, když jedou na soutěž, tak mají všechno vyřízený, starat se o to prakticky nemusí, mají zaplacený skoro všechno ti normální sportovci, ale tady tito sportovci s postižením si všechno musí vyřizovat a málokdy se dočkají toho, že by měli i nějakou podporu finanční.“ (IN3, 69 let)

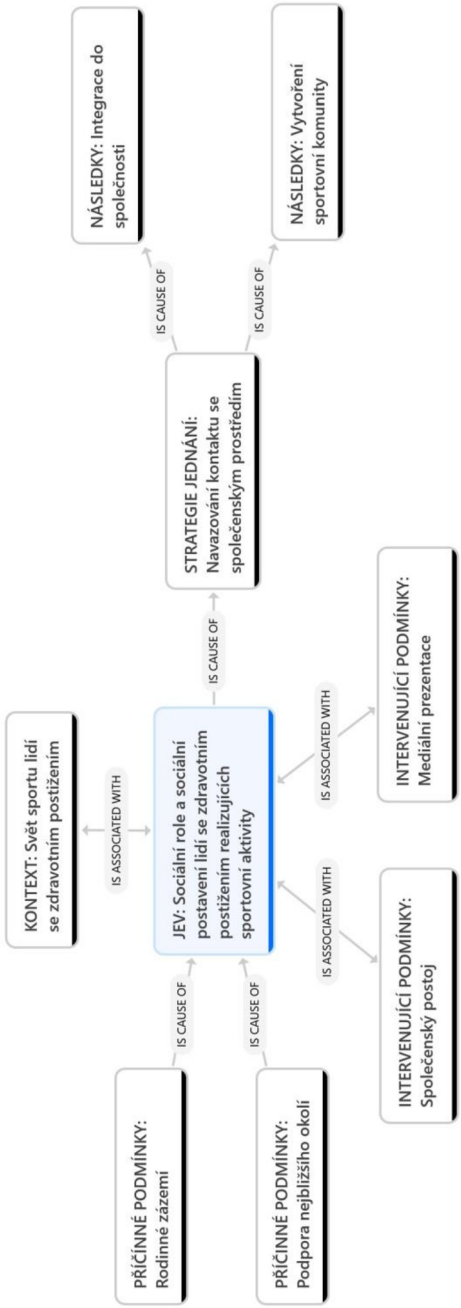
Provedená analýza faktorů ohledně sociální role a sociálního postavení lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity ve vztahu k úspěchu rovněž znázornila jejich vzájemnou návaznost, která je ukázána obr. 5.



Obrázek 5 – Sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

11.3.3.1 Paradigmatický model - Sociální role a sociální postavení

Ve vztahu k předchozí analýze faktorů z hlediska sociální role a sociálního postavení lidí se zdravotním postižením při dosažení úspěchu ve sportovních aktivitách byl na základě získaných zjištění vytvořen následující paradigmatický model (obr. 6).



Obrázek 6 - Paradigmatický model: sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

Příčinné podmínky: rodinné zázemí; podpora nejbližšího okolí

Příčina neboli události, které na začátku vedou ke vzniku sociální role a sociálního postavení lidí se zdravotním postižením, jež realizují sportovní aktivity, je jistě podpora poskytovaná v rámci rodinného zázemí a rovněž důležité je v tomto ohledu i podporující nejbližší okolí daného jedince.

Jev: sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity

Jevem, na který je zaměřena pozornost, a který představuje v tomto případě ústřední myšlenku, je sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity a to vzhledem ke své specifičnosti, kterou právě přináší daná cílová skupina a rovněž praktikovaná aktivita.

Kontext: svět sportu lidí se zdravotním postižením

Kontextem je samotný svět sportu lidí se zdravotním postižením, v němž k utváření sociální role a sociálního postavení také dochází.

Intervenující podmínky: společenský postoj; mediální prezentace

Intervenující podmínky, které s daným jevem jednoznačně souvisejí, a jež následně zvolené strategie jednání ovlivňují pozitivním či negativním způsobem, jsou společenský postoj a mediální prezentace. Tyto dvě intervenující podmínky jsou vzájemně provázány ve smyslu, že jedna druhou odráží a zároveň na ni působí. Společenský postoj k určitému fenoménu či cílové skupině má vliv na jeho mediální prezentaci. A naopak mediální prezentace určitého fenoménu souvisejícího s danou cílovou skupinou zase ovlivňuje společenský postoj na uvedené téma.

Strategie jednání: navazování kontaktu se společenským prostředím

Vybranou strategií jednání v reakci na daný jev je poté navazování kontaktu se společenským prostředím. V rámci toho posléze vzniká prostor pro setkání se v prostředí realizace sportovních aktivit, což může ovlivnit sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením.

Následky: integrace do společnosti; vytvoření sportovní komunity

Následkem uvedené strategie jednání a interakce jsou lidé se zdravotním postižením realizující sportovní aktivity integrováni lépe do společnosti, přičemž velmi významnou se ukázala také být vzniklá podporující sportovní komunita.

11.3.4 Analýza faktorů z hlediska příležitostí a životních perspektiv

Čtvrtou důležitou oblastí, na kterou se výzkum zaměřoval, bylo hledisko příležitostí a životních perspektiv ve vztahu k úspěchu lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách.

V rámci analýzy vztahujících se faktorů bylo opět vyčleněno několik výrazných konkrétních oblastí, které s příležitostmi a životními perspektivami souvisejí. Byla to oblast vlastní seberealizace, oblast vztahová, oblast pracovní, oblast volnočasová a oblast smyslu vlastního života.

- **Oblast vlastní seberealizace**

Oblast vlastní seberealizace je přirozenou touhou každého člověka, osoby se zdravotním postižením nevyjímaje. Ovšem s ohledem na danou cílovou skupinu se může tato oblast stávat i palčivým a nesnadno dosažitelným tématem.

I pro informanty z řad této cílové skupiny tvořila vlastní seberealizace, ať už v jakémkoliv individuálním významu, velké přání a součást jejich směřování života, kdy jim právě sportovní aktivity byly odrazovým můstkem či rovnou tím uplatněním, které hledali, aby realizovali své možnosti.

„Víte, to je takhle, sto lidí, sto chutí, sto potřeb… prostě každej vidíme tu seberealizaci v něčem jiným… takže na tohle asi neexistuje obecně platná odpověď, protože prostě rozumíte, pro někoho je seberealizace prostě závodit a mít medaili, pro někoho je seberealizace dát se prostě zdravotně do kupy a bejt v pohodě…“ (IN16, 39 let)

„Já bych řekla, že asi jako člověk na vozíku mám ten život jakoby takovej stereotypní, a když jsem jakoby vyzkoušela ty sportovní aktivity, nebo nějakým způsobem prostě začala pracovat s tím pohybem, tak jsem jakoby vystoupila z té své komfortní zóny a zjistila jsem, že nemusím jen sedět na vozíku, ale můžu prostě najít nějaké to sebeuplatnění nebo tu realizaci i jinde, než jenom prostě třeba v těch běžných aktivitách, který nevyžadujou jakoby ten pohyb.“ (IN2, 36 let)

Sportovní aktivity byly pro informanty ve formě seberealizace spojené nejen přímo se sportem, ale rovněž jako pro osoby se zdravotním postižením už i se samotnou cestou a dopravou za sportem, což pro ně mnohdy byl už sám o sobě velký výkon. A tuto schopnost, tedy překonat bariéry za účelem realizace konkrétní aktivity, si pak přenesli

i celkově do svého života, kdy již skrze tuto pozitivní zkušenost byli schopni se seberealizovat i v jiných oblastech, protože si věřili a jednoduše zjistili, že mohou.

„Ze začátku jsem byla ráda, že jsem dojela domů a dva dny jsem tady ležela, ale to tělo si zvyklo... a určitě, ta energie tam je, když to člověk dělá pravidelně. Třeba já mám z toho radost, že zvládnu vlakem dojet do Budějovic do posilovny, a z posilovny zase zpátky domu, i když mám asistenční službu. Takže já každej den, když se vrátím domů a dám si kafe, tak si řeknu jo, zase jsi to zvládla a mám ze sebe radost.“ (IN8, 54 let)

„Já si myslím, že mu to vlastně ten úspěch v uvozovkách z toho zdravého životního stylu a z toho posilování, kdy začal na nule a někam se posunul, dopracoval, tak mu to dá důvěru v sama sebe, že když začne zase něco nového v čem je začátečník, takže po vzoru z toho posilování se může, jako s tou disciplínou dostat k nějakému zlepšení, na lepší úroveň, že už zná ten výsledek jakoby z toho posilování, tak to může přenést do dalšího aspektu takhle, že ví, že už tohle zvládnul, tak zvládne i něco dalšího.“ (IN10, 23 let)

- **Vztahová oblast**

Vztahová oblast je další důležitou příležitostí, kterou realizace sportovních aktivit lidem se zdravotním postižením přináší, a jež jim dozajista pak zase otevírá další nové perspektivy v jejich životě. A je to ona, co je již samo o sobě často hledaným a nalezeným úspěchem.

Pro informanty byla velmi významným činitelem, který následně obohatil a pozitivně ovlivnil jejich život, sportovní komunita, kterou zde našli, kdy se nebáli ji nazývat dokonce i svojí druhou rodinou.

„Já chodím sportovat ráda, já je beru jako druhou svojí rodinu.“ (IN9, 30 let)

„Já chodím cvičit furt, já jsem vlastně, já nevím pětkrát v posilovně v týdnu, já se na to těším, že jdu do posilovny, protože jinak sedím celej den doma, jelikož jsem důchodce, že prostě přijdu mezi ty svý lidi, jsou tam kamarádi, člověk pokecá…“ (IN18, 56 let)

Informanti si také velice cenili příležitosti ve smyslu integrace do společnosti, kterou jim realizace sportovních aktivit přinesla, a která jim opět otevřela novou perspektivu v životě, jelikož sportovní komunita se skládala jak z lidí se zdravotním postižením, tak z lidí bez zdravotního postižení.

„Mě hlavně nabíjí, že prostě si jdu zacvičit, že mám tady ty svý kamarády, tu svojí jakoby sociální takovou skupinu, jak vlastně hendikepovaný, tak nehendikepovaný, že

díky tomuhle se dostáváš jak mezi ty zdravý, tak mezi postižený, máš otevřený ty hranice, je to vlastně bez hranic.“ (IN5, 41 let)
„Já bych řekla, že to pomáhá člověku, se jako líp integrovat do společnosti mezi ty zdravý.“ (IN4, 35 let)

- **Pracovní oblast**

Možnost realizovat se v pracovní oblasti je pro osoby se zdravotním postižením rozhodně často velkou příležitostí a novou životní perspektivou, s níž často skrze vlastní zdravotní stav ani nepočítali.

Jak potvrdili informanti ve svých odpovědích, byla to právě realizace sportovních aktivit, která podpořila jejich zapojení a možnost seberealizace v pracovní sféře, přičemž se pro ně nepochybně stala velkou změnou v jejich životě, která jim opět zase více rozšířila jejich životní obzory.
„Ta pracovní oblast myslím, že tam záleží, jak budeš rozvíjet jakoby to svý pracovní i sociální zaměření, člověk se více rozhýbe, věří si a pustí se třeba i do tý práce… ono tě to posouvá k tomu, aby si se dostal zase o ten levl dál, a je to na tom člověku jestli chce anebo nechce.“ (IN5, 41 let)
„Já si myslím, že určitě no, že člověk musí být ve formě, když chce něco fyzickýho dělat. Já teď vlastně vypomáhám v Tescu, takže tam vlastně vybaluju krabice a třídím oblečení, takže i člověk se tam pohybuje, takže ten pohyb tam taky je.“ (IN9, 30 let)
„Já mám jako i dysfunkci mozku a mně se to prostě jako z hlediska sportu i zlepšilo… a tak teď dělám ještě i pečovatelku, tak jsem jako ráda, že můžu sportovat a že můžu docházet i jako pracovat…“ (IN19, 20 let)

Realizace sportovních aktivit kromě samotné možnosti zapojit se do pracovní sféry podpořila také začlenění informantů do pracovního kolektivu skrze společné téma, jelikož sport je univerzální, rozšířený a velmi oblíbený fenomén nejen z hlediska jeho praktikování, ale i možnosti komunikace na dané téma.
„Sport mi napomohl navázat lepší vztahy se spolupracovníkama, protože oni jsou tam právě všichni jako sportovně zaměření, takže když najedeme na téma sportu, tak si máme všichni jako, co říct.“ (IN4, 35 let)

- **Volnočasová oblast**

Oblast volného času, je pro osoby se zdravotním postižením další velkou příležitostí, ve které se mohou realizovat, jelikož obecně mívají volného času více, a jež jim zároveň

otevírá další novou životní perspektivu a směr, kterým se mohou vydat, když zde zažívají úspěch. V jakémkoliv jeho individuálním významu.

Informanti taktéž potvrdili, že sport jim poskytl nejen možnosti jak smysluplně vyplnit svůj volný čas, ale také jim umožnil pokrok v životě a nabytí nových schopností, které pak mohli využívat i mimo sportoviště. Například právě během trávení volného času se svými blízkými, kdy se mohli i oni jednoduše zapojit do aktivit pro ostatní běžných.
„Člověk, když je v důchodu, tak má spoustu volnýho času a co s ním, takže to je prostě i vyplnění toho volnýho času, protože když člověk má moc času, tak prostě to pak jde psychicky dolu, když nemá, co dělat.“ (IN27, 60 let)
„Já se nerad nudím, takže je lepší něco dělat, než ležet doma… navíc zábava a zároveň možnost se někam posunout.“ (IN12, 21 let)
„No tak jsem ráda, že umím plavat, protože když je v létě teplo, tak si můžu zaplavat, že mě naši pomůžou dopravit na bazén a můžu, protože já jsem neuměla dřív do 15 let plavat vůbec.“ (IN1, 42 let)

Sportovním aktivitám informanti jednoznačně připisovali hodnotu možné seberealizace v této oblasti, která je navíc typická i pro osoby bez zdravotního postižení. Realizace sportovních aktivit ostatními byla pro informanty inspirací a touhou uplatnit se právě ve sportu.
„Ten sport, to je vlastně taková forma seberealizace člověka, a ne jenom u hendikepovaných, ale u všech… A taky, že se člověk prostě cítí v kondici, to potřebuje i pro jiný činnosti.“ (IN22, 53 let)
„Mám i hodně sportovců kamarádů, takže ty mě jako motivujou k tomu, abych něco dělala, protože když vidím, jak je to baví a tak, no tak to chci taky.“ (IN4, 35 let)

- **Oblast smyslu vlastního života**

Lidé se zdravotním postižením rovněž hledají vlastní cíl či smysl života, jenž bývá často spojen s nějakými omezeními či bariérami. A právě realizace sportovních aktivit jim může dát příležitost k tomu, aby skrze tuto novou perspektivu rozpohybovali nejen své tělo, ale i mysl a vydali se novým směrem aktivního a zdravého života.

To potvrdili sami informanti, kteří za realizací sportovních aktivit neviděli pouze sportovní úspěchy, ale úspěšnost přičítali rovněž zavedení nového životního stylu, který dodal jejich životu nový směr i v jiných oblastech a umožnil jim následně se v nich seberealizovat, protože díky sportu změnili své běžné prostředí.

„Ten smysl je v tom, mít jako cíl, třeba tu paralympiádu nebo takhle tu zlatou medaili, ty úspěchy jsou taky hodně důležité… ale jak říkám pro mě, je to hlavně celkově o tom životním stylu.“ (IN13, 27 let)

„Hlavní smysl, prostě je to součástí mýho života, neumím si představit, že bych každý den přišla domu a nic nedělala… beru to v rámci svýho životního stylu, že jsem do toho zapojená, prostě nějaká další vedlejší aktivita, než práce a škola.“ (IN32, 24 let)

„Udržuji si kondici a hlavně styk s jiným prostředím, než třeba domácím a tím stacionářem, takže je to různorodá společnost a přece jenom je to dobře.“ (IN20, 42 let)

Informanti pak viděli obrovský úspěch a seberealizaci v tom, když pomohli někomu dalšímu zdravotně postiženému uplatnit se v rámci sportovních aktivit. Poskytli mu tím zároveň novou příležitost otevřít další perspektivu v jeho životě.

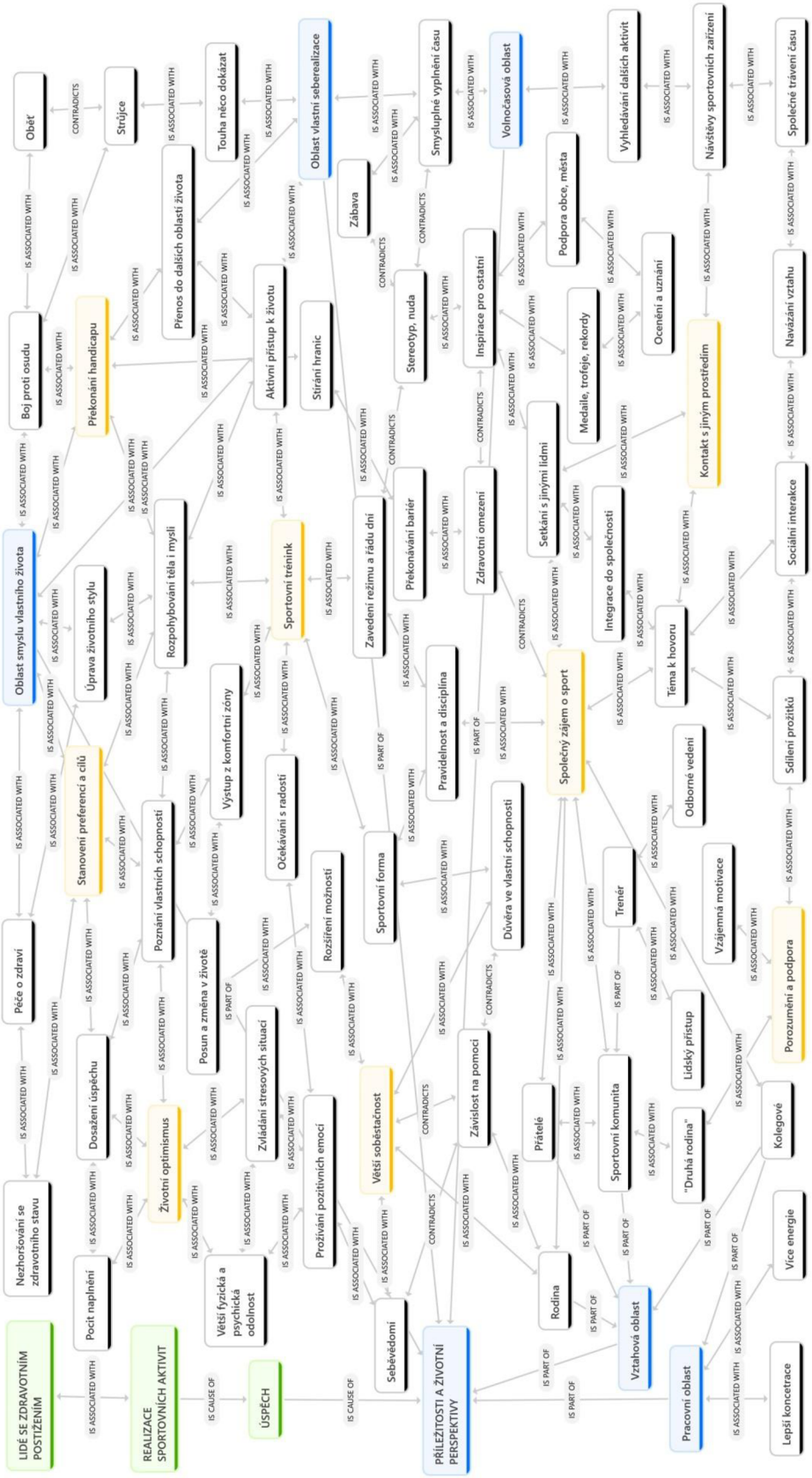
„Já třeba jsem loni svým přístupem ke sportu namotivoval jednu kamarádku. Ona prostě v životě nesportovala a loni jsme společně dokázali to, že ta holka začala dělat to veslování a je to mistryně ČR, takže tohle je úplně skvělý, tohle když se zadaří, tak to je úplně naprosto famozní, že když ten člověk může tím svým přístupem motivovat někoho jinýho, a že se ten člověk v tom najde, v tom já vidim obrovskej smysl.“ (IN16, 39 let)

Pro informanty mělo veliký význam to, že skrze realizaci sportovních aktivit nabyli vědomí o možnosti ovlivnit aktivně svůj život, což jim nepochybně přineslo prostor pro jejich vlastní seberealizaci v životě. Specifickou příležitostí v životě realizovanou díky sportovním aktivitám pak pro informanty, jako představitele cílové skupiny lidí se zdravotním postižením, byla potřeba naplnění pohybu, který je pro člověka odjakživa něčím bytostně přirozeným.

„No asi největší smysl podle mě vidím v tom, že člověk prostě jenom nesedí, ale může něco dělat, a jakoby může, tak sám ovlivnit ten svůj stav.“ (IN2, 36 let)

„Já to dělám hlavně kvůli tomu, abych měl aktivní pohyb, protože vím, že ten aktiviní pohyb u těch postiženejch je omezenej tím, že prostě nemáme ten přirozenej pohyb, takže já v tom vidím smysl nahrazování toho přirozenýho pohybu.“ (IN31, 36 let)

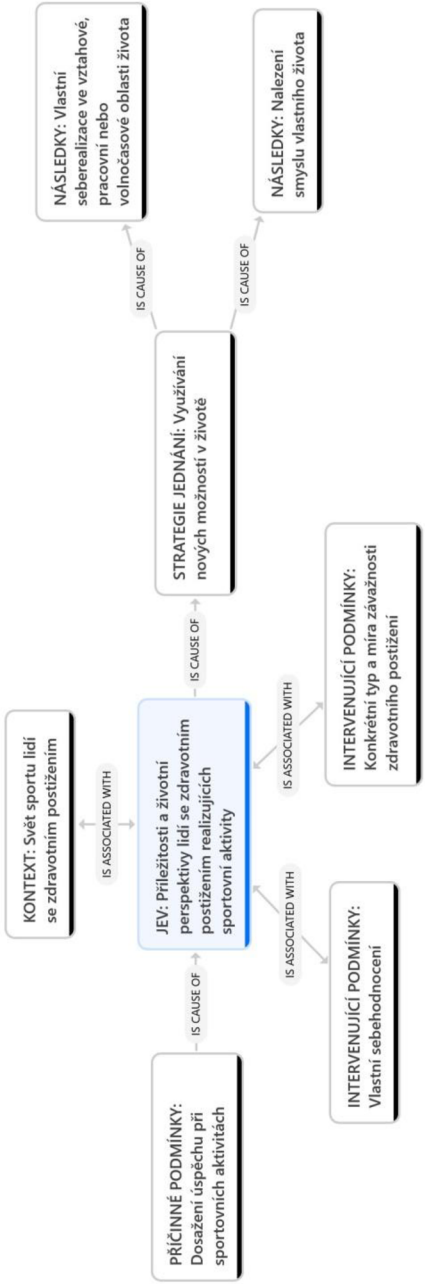
Analýza faktorů ukázala propojenost oblasti, tj. příležitostí a životních perspektiv lidí se zdravotním postižením, které jim přinesl úspěch získaný při realizaci sportu (obr. 7).



Obrázek 7 – Příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

11.3.4.1 Paradigmatický model - Příležitosti a životní perspektivy

Ve vztahu k předchozí analýze faktorů z hlediska příležitostí a životních perspektiv lidí se zdravotním postižením při dosažení úspěchu ve sportovních aktivitách byl na základě získaných zjištění vytvořen následující paradigmatický model (obr. 8)



Obrázek 8 - Paradigmatický model: příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách; Zdroj: vlastní výzkum

Příčinné podmínky: dosažení úspěchu při sportovních aktivitách

Událostí, která následně ovlivňuje vznik nových příležitostí a rozšíření životních perspektiv lidí se zdravotním postižením, je právě dosažení různorodého úspěchu během realizace sportovních aktivit.

Jev: příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity

Jevem, na který se zaměřuje pozornost, jsou příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením, které se objevují prostřednictvím jejich realizace sportovních aktivit.

Kontext: svět sportu lidí se zdravotním postižením

Nové příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením v jejich životě se prostřednictvím realizace sportovních aktivit objevují pochopitelně na pozadí prostředí sportovního světa této cílové skupiny.

Intervenující podmínky: vlastní sebehodnocení; konkrétní typ a míra závažnosti zdravotního postižení

Intervenujícími podmínky, které ulehčují nebo ztěžují následné vybrané strategie jednání, jsou dozajista vlastní sebehodnocení daného jedince a konkrétní typ a míra závažnosti jeho zdravotního postižení.

Strategie jednání: využívání nových možností v životě

Reakce k uchopení daného jevu, tj. příležitostí a životních perspektiv lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity, je samozřejmě a jednoduše využívání nově objevených možností v životě těchto lidí, které podporuje právě úspěch dosažený ve sportu v jeho mnohoznačném a individuálním významu.

Následky: vlastní seberealizace ve vztahové, pracovní nebo volnočasové oblasti života; nalezení smyslu vlastního života

Následkem vybraného jednání, což je využívání nových možností v životě člověka se zdravotním postižením, který realizuje sportovní aktivity, je pak vlastní seberealizace ve vztahové, pracovní či volnočasové oblasti, opět s ohledem na individuální nastavení a zvolené preference každého člověka. Dalším možným následkem je pak celkové nalezení smyslu vlastního života skrze zvolenou příležitost a životní perspektivu.

11.3.5 Analýza faktorů z hlediska sportovní praxe a organizace

Předposlední důležitou oblastí, na kterou se výzkumné šetření zaměřilo, byla celkově sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením.

Analýza vztahujících se faktorů z uvedeného hlediska se konkrétně zajímala o vhodné intervence a rovněž i o jejich protipól, tj. rizika a problémy při realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením.

- **Vhodné intervence**

Lidé se zdravotním postižením jsou specifickou skupinou, která tudíž i ve vztahu ke sportu potřebuje speciální podmínky a přístup, aby mohl být nejen realizován, ale realizován kvalitně, bezpečně a úspěšně s ohledem na stanovený individuální cíl.

Sami informanti vzhledem k samotné realizaci sportovních aktivit hovořili o tom, jak je důležité, aby vůbec existovala možnost sportovat pro osoby se zdravotním postižením, jelikož jsou právě velmi specifickou skupinou se speciálními potřebami.

„Určitě ten přístup, aby měli všichni možnost sportovat.“ (IN24, 24 let)

„Tak samozřejmě hendikepovanej sport asi bude vždycky trochu problematický, protože i podle míry hendikepu těch jednotlivých sportovců, jsou asi potřeba nějaký speciální podmínky, proto aby je mohli provozovat.“ (IN15, 47 let)

Z výše uvedeného důvodu kladli informanti velký důraz na dostupnost nabídky a to jak z hlediska místa, tak z hlediska obecné dostupnosti informací o realizaci sportovních aktivit.

„Vlastně, aby měl člověk možnost, že může vůbec trénovat, že najde nějakej oddíl a má ho někde v dosahu…“ (IN5, 41 let)

„Kdyby každý větší město mělo něco takovýho, tak by to bylo dobrý, že by se ty možnosti víc otevřely těm lidem a zkusili by si tam různý věci a pak by třeba u něčeho zůstali, že by je to bavilo a mohli cvičit něco, těch sportů je fůra, každej by si třeba něco vybral.“ (IN21, 43 let)

„Určitě si myslim, že by bylo dobrý, aby se o tom víc vědělo to stoprocentně, třeba lidi, co jsou na vozíku, tak tohle vůbec neví, to je asi to nejdůležitější ta informovanost o těch možnostech…“ (IN18, 56 let)

Dostupnost pak dále dle informantů spočívala v bezbariérovosti daného sportovního prostředí z hlediska přístupu, ale rovněž i ve speciálně upravených, a tudíž přizpůsobených cvičebních strojích, aby byli schopni sportovní aktivity skutečně realizovat.

„No když je vůbec prostředí, kam ty lidi můžou chodit, když je bezbariérový i ty přístroje“ (IN22, 53 let)

„Já bych řekla, že hodně zásadní je vlastně to vybavení k tomu sportu, aby bylo vlastně uzpůsobený pro ty hendikepovaný.“ (IN4, 35 let)

Dalším tématem, jemuž při realizaci sportovních aktivit lidmi se zdravotním postižením informanti přikládali obzvláště velkou pozornost byl sportovní trenér. Informanti od osoby trenéra pochopitelně očekávali profesionální vedení ve sportu, ale i přehled v rámci zdravotních omezení, a tudíž věnování příslušné pozornosti individuálnímu zdravotnímu postižení, což spojovali s ochranou jejich zdraví.

„Je důležitý, aby opravdu ten trenér, kterej dělá s tim hendikepovaným ten sport, aby tomu rozuměl po té zdravotní stránce. A pak je vlastně ještě důležitý rozlišit, jestli je to rekreační sport anebo profesionální, a jestli teda, tak aby opravdu se někdo těm lidem s hendikepem věnoval, aby to mělo nějakou návaznost.“ (IN31, 36 let)

„Trenéři, když se věnují tomu člověku, řeknou mu, hele, tohle děláš špatně, takhle si můžeš akorát ublížit, dělej to takhle, to je taky hodně důležitý.“ (IN22, 53 let)

S přihlédnutím k citlivosti dané cílové skupiny, tj. lidí se zdravotním postižením, informanti ještě vyzdvihovali ve spojitosti se sportovním trenérem rovněž jeho lidský přístup a zároveň odhodlání dovést člověka se zdravotním postižením až tam, kam mu jeho zdravotní postižení dovolí. Jednoduše rozvíjet jeho možnosti tam, kam až je to možné.

„Od trenéra myslim, že je velmi důležitý porozumění.“ (IN29, 43 let)

„Je na tom osobním trenérovi, jestli má zkušenost s těmi hendikepovanými sportovci a celkově ten přístup toho trenéra, že se ty hendikepované sportovce jako snaží trošku tlačit na tu hranici zlepšení.“ (IN10, 23 let)

Informanti rovněž nejen vyslovili možné přání, ale uvedli i reálnou zkušenost, kdy sportovním trenérem byl sám člověk se zdravotním postižením, a tudíž k realizaci konkrétní sportovní aktivity přistupoval nejen profesionálně, ale skrze přítomnost vlastního zdravotního postižení i skutečně erudovaně a věrohodně, jelikož se na danou

aktivitu díval prostřednictvím optiky člověka se zdravotním postižením stejně jako jeho sportovní svěřenci.

„Mě by bavilo, jak mě baví to fitko, veslování a tohleto, třeba i někoho takhle trénovat.“ (IN19, 20 let)

„Zrovna se nám změnil trenér na tom badmintonu, s tím že předtím jsme měli jako supr trenérku, která jako byla fakt skvělá, ale byla normálně jako chodící, ale teď máme trenéra, kterej je po amputaci jedný nohy a hraje to s náma na vozejku, takže si myslim, že tohleto je určitě fajn, když ta osoba, která trénuje má vlastní zkušenost, může adekvátně poradit, protože má taky hendikep.“ (IN32, 24 let)

Ohledně samotného sportovního tréninku člověka se zdravotním postižením pak informanti zdůraznili důležitost individuálního nastavení tréninku a to nikoliv pouze z hlediska jejich zdravotního postižení, ale také s ohledem na jejich aktuální zdravotní stav a momentální rozpoložení.

„Mělo by se jako uvažovat o těch omezeních, který ten sportovec má a přesně stanovit ten trénink dle specifika toho omezení směrem k pohybu, na míru vše.“ (IN10, 23 let)

„Pan trenér mi furt vymýšlí individuální plán a toho plánu se držím, a pořád se ptá, jestli mě něco nebolí, a třeba i podle toho jakou mám náladu, tak mi dává prostě cviky, abych to zvládl udělat.“ (IN11, 25 let)

Další výraznou myšlenkou informantů, co se týkala sportovního tréninku, bylo vědomí daného sportovce se zdravotním postižením a jeho trenéra, konkrétního předpokládaného úspěchu a dle toho nastavit a zaměřit trénink, aby bylo možno dosáhnout stanoveného cíle.

„Záleží skutečně na tom jednotlivým člověku, co on má jako představu o svým sportovním tréninku, jestli na výkonnost, nebo jestli na udržování jenom, ale v každým případě, vždycky by se měl poradit s tím, kdo tomu rozumí.“ (IN3, 69 let)

„Jde o to, o jaký mi jde úspěch, o jakou míru úspěchu usiluju, co přesně nazývám úspěchem, za jakou dobu ho hodlám dosáhnout a z jakých důvodů ho hodlám dosáhnout.“ (IN26, 51 let)

Informanti z řad lidí se zdravotním postižením vzhledem k celkové možnosti realizace sportovních aktivit uváděli důležitost a podstatu i sociální podpory, ať už přímo své rodiny, která jim sportování umožnila (doprava za touto aktivitou) či podporující sportovní komunity, která pro ně znamenala opravdu mnoho.

„Je poměrně důležité mít to rodinné zázemí, třeba na to, že je rodič nebo rodinný příslušník dopraví do posilovny.“ (IN10, 23 let)
„Hlavně to dělá ta komunita, můžeš se setkat s lidma, kteří ti rozumí, o to tam jde, musíte si rozumět, mít mezi sebou důvěru, musí to být tým, třeba když sportujete, nebo když jdete na závody, že se zároveň podporujou.“ (IN6, 46 let)
„To propojování lidí, že jsem poznala spoustu lidí, a že jsem jako poznala úplně novou kategorii, protože já jsem o tom vlastně neměla žádné tušení a vždycky jsem se chtěla vyrovnat zdravým lidem a vlastně jsem díky tomu sportu zjistila, že se nemusím vyrovnávat zdravým lidem, že se můžu vyrovnávat jako tady ve sportu svým lidem.“ (IN13, 27 let)

Informanti nakonec zmínili i důležitost obecné podpory sportu, kdy zdůraznili jak finanční náročnost realizace sportovních aktivit, tak potřebu větší celkové organizovanosti a rovněž podstatu sdílení informací ve společenském prostředí, kdy právě větší propagace či reklama přinese větší povědomí o sportu lidí se zdravotním postižením. Tato mediální pozornost s tím spojená posléze přitáhne zájem sponzorů a zvýší se i množství finančních prostředků v této oblasti, díky čemuž budou mít daní sportovci více možností a šancí na preferovaný úspěch.
„Samozřejmě pro ty, co už to dělají i na nějaký vrcholový úrovni, a chtějí, jako reprezentovat ve světě, tak ty už potom potřebujou i ty peníze… “ (IN22, 53 let)
„No finančně člověk musí bejt zajištěnej a musí být taky někde trošku organizovanej.“ (IN 27, 60 let)
„Ono to jde ruku v ruce, když bude sportovec, kterej bude třeba na vozejku a nebude to bezbariérový, tak je to špatně, když se nebude o tom vědět, nebude ta propagace, tak nebudou finance, nebude se to moct uskutečnit...“ (IN16, 39 let)

- **Rizika a problémy**

Pochopitelně jako každá praxe tak i realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením s sebou nese nějaká rizika a problémy, které jsou často kontrastem k již uvedeným vhodným intervencím, tudíž je žádané a podstatné, aby se mezi těmito dvěma krajnostmi příliš nerozevíraly pomyslné nůžky.

Uvedené potvrdili sami informanti, kteří v negativním smyslu hovořili o nedostatečném množství sportovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením z hlediska vůbec jejich existence.

„Asi těch příležitostí by to chtělo víc.“ (IN21, 43 let)
„Myslím si, že třeba ta dostupnost není až tak velká, jak by mohla bejt, protože těch hendikepovaných lidí je určitě víc a chodí jich asi poměrně malá část.“ (IN15, 47 let)

Dalším problémem, na který informanti upozornili, byla malá dostupnost a nedostatečná informovanost o případné realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením.
„Jde o to, že každej sport, nebo tohleto, je v jiným kraji… a někdo třeba nebude dojíždět támhle do Budějovic nebo do Prahy jo, není to propojený vůbec v podstatě.“ (IN27, 60 let)
„Jako určitě toho furt není dost, hlavně jakoby na malejch městech, to si myslim, že je škoda. A přesně ta informovanost těch lidí, protože spousta lidí pořád neví o tom, co by mohla dělat nebo jaký jsou možnosti.“ (IN32, 24 let)

S výše uvedenou problematikou dostupnosti a informovanosti pak souvisely i další problémy praxe sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, které informanti uvedli. Konkrétně malá dostupnost sportovních aktivit spolu s nízkou informovaností, dle informantů způsobovala třeba nedostatek sportovců se zdravotním postižením pro kolektivní sporty, a tudíž jejich nerealizaci. Dále nízký počet příslušných sportovních soutěží vedl zase k malé šanci pro prosazení se v rámci realizace sportovních aktivit.
„Třeba těžko se shánějí lidi pro ty kolektivní sporty. Možná, že o tom ani neví, že je malá třeba osvěta, dokonce se týmy musí i rušit kolikrát a ty oddíly, protože prostě nemají lidi.“ (IN22, 53 let)
„Problém je v tý přístupnosti k tomu, málo závodů a tak dále, že člověk nemá tolik možností se projevit.“ (IN7, 35 let)

Informanti pochopitelně upozornili i na problémy spojené s tím, že prostředí k realizaci sportu nebylo bezbariérové, stejně jako jeho vybavení. Další výtkou specifickou pro danou cílovou skupinu lidí se zdravotním postižením pak byla obecná bezbariérovost měst a obcí, která není ani dnes samozřejmá, a způsobuje tudíž problémy ve smyslu dopravení se na vybranou sportovní aktivitu.
„Často byl problém, že ta tělocvična tam na to sportování nebyla přizpůsobená dostatečně, že hendikepovaný potřebovali velkou pomoc druhý zdravý osoby, že jak to nebylo přizůsobený, tak nebyli třeba schopní ani vzít tu sportovní pomůcku, takže uzpůsobenost těch strojů je strašně důležitá, to je jedno z nejdůležitějších…“ (IN4, 35 let)

„Obecně ta bezbariérovost, co si budeme povídat, ta je kolikrát špatná, i když se hodně snažili teďka to tady u nás dát dohromady třeba i chodníky a takhle… “ (IN8, 54 let)

Informanti z pohledu rizik a problémů realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením neušetřili ani osobu trenéra. Jako problém informanti viděli nedostatečné množství trenérů zaměřených konkrétně na sportovce se zdravotním postižením. Rizikem pak je nedostatečná zkušenost a odborná průprava ohledně zdravotních omezení, která může vést až k nebezpečí poranění či zdravotní újmě.

„Potom taky i v tom nedostatku těch trenérů může být problém, že není zase tolik trenérů, kteří by se chtěli věnovat hendikepovaným.“ (IN22, 53 let)

„Někdo, kdo tomu jako moc nerozumí, jako když pracuje s těma hendikepovanýma, a vezme to za špatnej konec, tak dokáže jako hodně tomu člověku třeba i uškodit, že je hodně důležitá vlastně i ta zkušenost v tý oblasti, aby ten trenér věděl, co s daným člověkem, hendikepem, jako dělat, a co naopak už nesmí.“ (IN4, 35 let)

Z hlediska sportovního tréninku informanti zdůraznili i nedisciplinovanost samotných sportovců se zdravotním postižením, kteří často popíráním možných nebezpečí a neuposlechnutím rad odborných trenérů si mohou sami poškodit své zdraví. Informanti pak upozornili na povinnost samotných sportovců se zdravotním postižením už dopředu počítat při realizaci sportovních aktivit se svým zdravotním omezením.

„Rizika tam taky jsou, když bude nedisciplinovanej, může si přivést nějakej úraz, ty trenéři mu poradí.“ (IN5, 41 let)

„Znevýhodněný sportovec čelí týmž rizikům jako zdravý sportovec, jen v některých případech si jich je lépe nebo více vědom, nebo s nimi více kalkuluje a otevřeně vnímá jejich existenci. Zdraví sportovci mají tendenci problémy popírat, znevýhodnění sportovci jsou jaksi povinni nebo až nuceni z problémů vycházet.“ (IN26, 51 let)

Informanti ve spojitosti se sportovním tréninkem a realizací sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením zmínili i malý počet či přímo absenci asistentů v rámci dobrovolníků, kteří by se společně s nimi účastnili sportovní aktivity a poskytli případnou asistenci tam, kde je potřeba.

„Chybí nějací asistenti jako různý dobrovolníci, když ty rodiče nemůžou ze zdravotních důvodů, nebo jsou v práci, tak sportovec by chtěl, ale často naráží na to, že neví, kam se má obrátit a tak… “ (IN20, 42 let)

„Chybí ta možnost, aby si ten postiženej mohl říct, já se chci věnovat tomuhle sportu nebo tomuhle, protože oni pak musí najít ještě někoho, kdo to s ním bude dělat a tam ta možnost je omezená no.“ (IN31, 36 let)

Informanti nevynechali ani protiklad sociální podpory, kdy uváděli přetrvávající předsudky společnosti vůči aktivitě lidí se zdravotním postižením a celkově právě nevýraznou sociální podporu, která například ve světle pomalého pokroku vedla k ještě většímu zklamání a negativním pocitům těchto sportovců.

„Hele za mě asi nejvíc, co si myslím, že je, jsou ty předsudky… s těma bojujeme neustále a ne jenom ve sportu, ale všude.“ (IN16, 39 let)

„Někdo se může setkat i s právě tou špatnou odezvou, nebo že prostě nedosahuje toho úspěchu, tak rychle, jak by si přál a potom je třeba zklamanej.“ (IN2, 36 let)

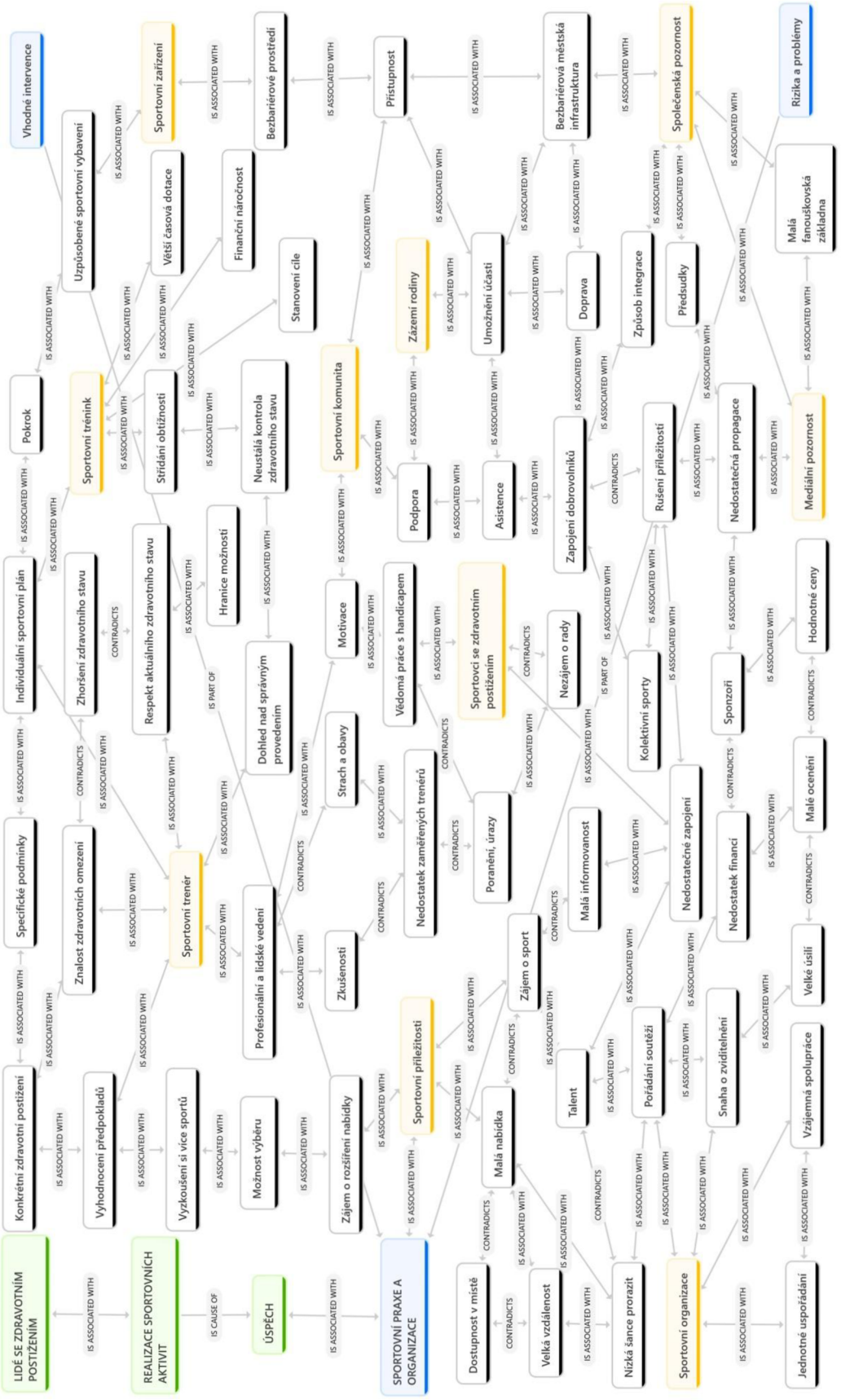
Nakonec informanti taktéž vyzdvihli špatnou a malou organizovanost sportu lidí se zdravotním postižením, stejně jako jeho nedostatečnou mediální prezentaci, a tudíž i nízkou finanční podporu.

„Mělo by se to napsat do nějakýho jednotnýho ústředí, kdyby udělali jedno centrum a sdružili by to pod jeden ten úsek těch sportů, myslím si, že by to bylo daleko lepší.“ (IN20, 42 let)

„Nedostatečná reprezentace toho parasportu, to mě asi jako štve nejvíce, že se tomu dostává strašně málo prostoru a financování, v tom vidím hlavně ty nevýhody.“ (IN13, 27 let)

„Mně třeba, co vadí nebo takhle prostě, že když někam takhle jedeme na ty soutěže, že by mohli právě, aby ty lidi motivovali, dát nějakou korunu nebo něco, že nedostanou jenom prostě medaili a nic, prostě i třeba dát nějakou dárkovou taštičku nebo něco, protože to mi tam docela chybí, že prostě my k tomu vážíme takovou dlouhou velkou cestu a nic…“ (IN9, 30 let)

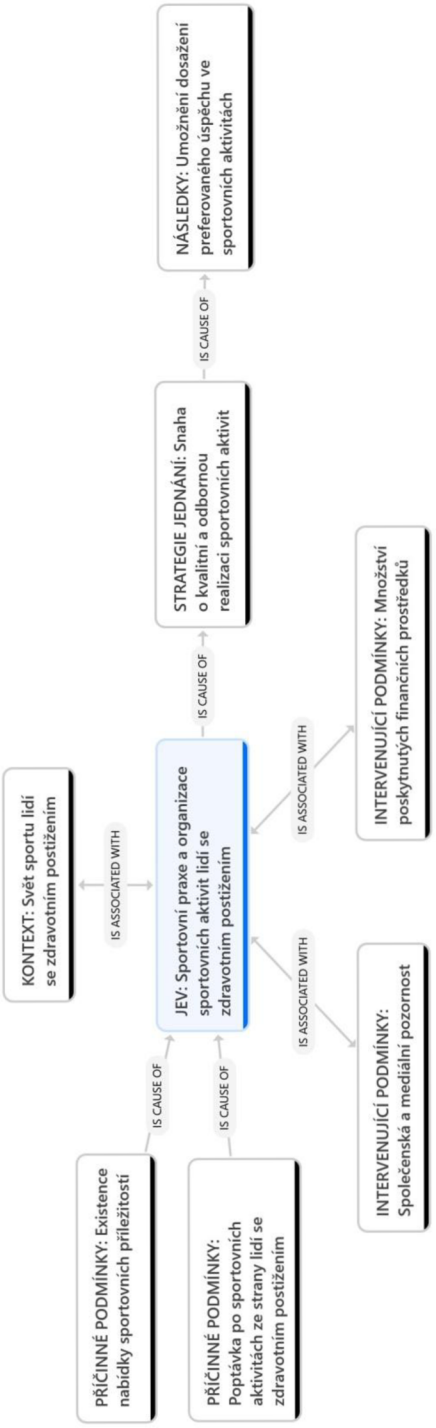
Následující grafické znázornění vzájemně se vztahujících faktorů ještě více přehledně přiblíží sportovní praxi a organizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením z hlediska vhodných intervencí i rizik a problémů (obr. 9).



Obrázek 9 – Sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením; Zdroj: vlastní výzkum

11.3.5.1 Paradigmatický model - Sportovní praxe a organizace

Ve vztahu k předchozí analýze faktorů z hlediska sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením byl na základě získaných zjištění vytvořen následující paradigmatický model (obr. 10)



Obrázek 10 - Paradigmatický model: sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením; Zdroj: vlastní výzkum

Příčinné podmínky: existence nabídky sportovních příležitostí; poptávka po sportovních aktivitách ze strany lidí se zdravotním postižením

Události, které vedou ke vzniku daného jevu, tj. sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením jsou samozřejmě vůbec existence nabídky sportovních příležitostí pro tuto cílovou skupinu a dále pochopitelně odpovídající poptávka po tomto druhu aktivit z její strany.

Jev: sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením

Jevem, který je zde sledován, je realizovaná sportovní praxe a organizace těchto sportovních aktivit zaměřená na cílovou skupinu lidí se zdravotním postižením.

Kontext: svět sportu lidí se zdravotním postižením

Kontextem je jednoduše svět sportu lidí se zdravotním postižením, do kterého je daná sportovní praxe umístěna, a na jehož pozadí se tudíž její organizace a realizace odehrává.

Intervenující podmínky: společenská a mediální pozornost; množství poskytnutých finančních prostředků

Tím, co má vliv na provedenou strategii jednání, je společenská a mediální pozornost a tomu odpovídající množství poskytnutých finančních prostředků, jelikož ty zde určitým způsobem intervenují a danou strategii buď pozitivně či negativně ovlivňují.

Strategie jednání: snaha o kvalitní a odbornou realizaci sportovních aktivit

Zvolenou strategií jednání je snaha o realizování kvalitní a odborné praxe sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, aby byla nejen bezpečná, ale zároveň otevírala dané cílové skupině přístup k příslušnému úspěchu.

Následky: umožnění dosažení preferovaného úspěchu ve sportovních aktivitách

Následkem vybrané strategie, tj. vynaložení snah o kvalitnější a erudovanější realizaci sportovních aktivit, je umožnění dosáhnutí kýženého úspěchu lidem se zdravotním postižením v této disciplíně, který pak dále může pozitivně ovlivňovat jejich život.

11.3.6 Analýza faktorů z hlediska sociální práce a managementu

Poslední podstatnou oblastí, na kterou byl výzkum zaměřen, byla sociální práce a management a to z hlediska možné podpory úspěšné realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením. I zde byla provedena analýza vzájemně se vztahujících faktorů.

V rámci provedené analýzy pro lepší uchopení a přiblížení příslušné oblasti a faktorů s ní spojených byly z výše uvedených dvou disciplín, tj. sociální práce a managementu, vymezeny tzv. podoblasti: sociální pracovníci, management sociální organizace a management sportovní organizace.

Z hlediska výše uvedeného vymezení této oblasti bude dána rovnou do spojitosti sociální práce společně s managementem, jelikož se jedná o navzájem se prolínající a spolupracující faktory, kdy jeden vyplývá z druhého a vzájemně se bez sebe neobejdou. V následující analýze budou vyzdvihnuty důležité momenty čili zjištění, které byly v rámci této celé oblasti nejvýraznější.

- **Způsob získávání informací lidmi se zdravotním postižením**

Prvním tématem je informovanost ohledně realizace sportovních aktivit, konkrétně způsoby jejího dosažení, které využívají lidé se zdravotním postižením.

Informanti na toto téma často naráželi i v rámci provedeného výzkumného šetření. Uváděli, že příslušné informaci si vyhledávají přímo sami, jelikož informovanost je v tomto ohledu stále nedostatečná či si informace předávají mezi sebou v komunitě lidí se zdravotním postižením.

„Já si všechno vyřizuju, hledám sám.“ (IN24, 24 let)

„Tak to jsem si musel vše najít sám na internetu, že je třeba tohle v Budějovicích…“ (IN30, 35 let)

„No tak já si myslím, že to je takový ještě nezoraný pole, že je nějaká informovanost, ale chybí ještě furt pro tyhle lidi.“ (IN5, 41 let)

„My si to dost i mezi sebou říkáme.“ (IN8, 54 let)

- **Poskytování informací ze strany sociálních pracovníků**

Sociální pracovníci jako profesionálové v daném oboru pracující s cílovou skupinou lidí se zdravotním postižením by měli být schopni poskytovat ucelené a všeobecné informace týkající se právě skupiny klientů, která je předmětem jejich zájmu.

Informanti však s ohledem na výše uvedené sdělili, že sociální pracovníci řeší pouze čistě svoji agendu, kdy dochází často k poskytování sériového poradenství a pomoci a nezbývá prostor pro řešení individuálních záležitostí, které jsou sice nad rámec jejich činnosti, ale pozitivně by ovlivnily situaci klienta se zdravotním postižením a naplnily jeho potřeby. Důvodem může být i velká vytíženost sociálních pracovníků.

„Sociální pracovníci, spíš si myslím, že ty si řeší to svoje, tu svojí agendu.“ (IN21, 43 let)

„Jedou, jak na běžícím páse, žádná nabídka, žádný prostě individuální… oni vůbec nevědí, že je něco takovýho jo“ (IN27, 60 let)

„Sice je to jakoby úplně z jinýho soudku, ale myslim, že jim jakoby chybí dost informací, co se tohohle týče, ale asi zase na to nemaj takový kapacity, aby tohleto bylo možný…“ (IN32, 24 let)

„To třeba dělá ta naše paní sociální, ta je jako úžasná, ona mi řekla, co můžu využít i přesto, že je to jakoby odjinud, tak mě informovala, a když ona něco neví, tak ona to zjistí na internetu anebo se zeptá a informuje…“ (IN8, 54 let)

Z pohledu informantů z řad lidí se zdravotním postižením by ovšem sociální pracovníci, kteří pracují s touto cílovou skupinou, měli nabízet vše, co je dostupné a mohlo by být ku prospěchu jejich klientům, kteří by jako celek měli být i středem jejich zájmu.

„Samozřejmě měli by nabízet vlastně všechno, co je možný pro ty lidi s hendikepem, jak trávit svůj čas, takže od sportovních aktivit přes nějaký kulturní nebo cokoliv… od toho je to sociální pracovník.“ (IN15, 47 let)

„Spíš, aby věděli v tom okolí co je, že tam je nějakej takovej ten sportovní klub, kterej se tím zabývá a měli nějakej takovej ten zájem, aby to nebylo jenom stroze na tý bázi toho sociálna, jako takový ty úřední věci, ale i na bázi tý hloubkový, že ten člověk může dělat i nějakou volnou aktivitu jako do toho sportovního.“ (IN5, 41 let)

Způsobem, jakým by výše zmíněné poskytování informací i z oblasti sportovních aktivit pro osoby se zdravotním postižením dle informantů mohli sociální pracovníci naplnit, je mít u sebe k dispozici pro své klienty v případě zájmu tištěné informace ve formě letáků, brožur a kontaktů na příslušné organizace, které se danému věnují.

„Kromě toho, co mají v kompetenci, jako třeba to sociální šetření, takže budou mít u sebe i třeba nějaké prospekty či letáky o možnostech jako jiných, třeba konkrétně nějakých aktivit, které se týkají sportu, dostupných v okolí.“ (IN2, 36 let)

„Nějaký brožury nebo tak něco, že jim dá třeba tu brožuru, co může ten dotyčnej dělat, že tam jsou třeba nějaký kontakty na někoho, kde by si to mohl zkusit a tak dále…“ (IN7, 35 let)

Informanti upozornili také na jednoduchý a rychlý způsob poskytování informací svým klientům v dnešní době. Zasílání všeobecných informací, včetně další nabídky různých aktivit, elektronickou formou, kde by příslušní zájemci získali informace, které potřebují a využili je. Poskytnutí informací v pravou dobu svým klientům je dle informantů důležité z hlediska včasného započetí sportovní aktivity, a tudíž dřívějšího čerpání benefitů z ní plynoucích.

„Dneska by asi nebyl problém třeba ty informace rozesílat elektronicky třeba po mailu nebo jako vytištěný je mít, to by pomohlo.“ (IN21, 43 let)

„Já si myslím, že to může být součást života každýho člověka, jako sport, a tím i lidí s hendikepem, takže kdyby byly jakoby dostupnější ty informace i třeba z hlediska tý sociální práce, tak si myslím, že by třeba s tím sportem ty lidi začli mnohem dřív.“ (IN2, 36 let)

Informanti se během provedeného výzkumu také dotkli zajímavé věci a myšlenky. Konkrétně zmínili nutnost existence sítě kontaktů v oblasti nabídek pomoci a dalších aktivit pro sociální pracovníky. A dále vyzvali sociální pracovníky ke snaze a zájmu udělat si reálnou představu o těchto možnostech skrze osobní návštěvu či přímo vyzkoušení si daných aktivit.

„No já si myslím, že je důležité mít konexe v tom okolí těch lidí s tím hendikepem, jakožto doporučit něco, ať už je to posilovna, program, nebo i ty prostory, kde by se provozovaly nějaké fyzické aktivity.“ (IN10, 23 let)

„Nejvíc by asi podpořili, kdyby se jeli podívat, aby si udělali třeba jako představu a pak si to mohli třeba zkusit a doporučovat, protože když jim o tom třeba jen vyprávíš, tak neví, o co jde…“ (IN1, 42 let)

- **Propojenost zdravotně sociální sféry a pomoci**

Zdravotní i sociální sféra se zabývá poskytováním pomoci člověku. Rozdílná je samozřejmě forma poskytnuté pomoci, ale primárním středobodem těchto sfér zůstává stále člověk, kdy jsou jejich snahy vyvíjeny a koncentrovány na cíl vyřešit aktuální stav a situaci člověka.

Právě informanti během výzkumného šetření upozornili na propojenost těchto sfér z hlediska zájmu pomoci člověku, ale také nacházeli souvislost v tom, že lékaři a sociální pracovníci jsou odborníky, se kterými se lidé se zdravotním postižením při řešené své situace nejčastěji setkávají.

„Celá zdravotně sociální sféra je velmi úzce propojená, provázaná, takže dříve či později dospěje k nějaké formě tělesné aktivity, a to už je vlastně někdy maskovaný transformovaný, upravený sport.“ (IN26, 51 let)

„Aby sociální pracovníci věděli, že něco takový vůbec existuje a mohli říct tomu klientovi, ať se tam jde zeptat… jako to doporučení, že chybí tady ta návaznost… jako tady je ten oddíl, tak se tam jdi zeptat, že tam je tenhle sport nebo takhle.“ (IN5, 41 let)

Z tohoto důvodu by ocenili, kdyby tyto profese vnímali člověka jako celek a snažili se zlepšit jeho stav a uspokojit jeho případné potřeby formou poskytnutí informace o dalších možnostech a příležitostech, které se ho týkají, a které by mu tudíž mohly pomoci, jako třeba sportovní aktivity. To se týká nejen sociálních pracovníků, ale i lékařů.

„Určitě to by nebylo vůbec špatný, aby třeba i lékaři neřekli jenom tomu člověku, snažte se chodit, ale prostě i mu něco doporučili, to by bylo určitě dobrý, prostě doporučit tomu člověku vysloveně takhle kam …“ (IN14, 21 let)

„No určitě je dobré navést na něco jinýho, protože, aby ty lidi se nepitvali sami v sobě, navést je prostě na ňákou jinou kolej… to platí i mezi zdravejma, když se člověk dostane do krize, tak psychiatr první co, tak se Vás snaží odreagovat a navést Vás na něco úplně jinýho.“ (IN27, 60 let)

Ve spojitosti s uvedenou propojeností zdravotně sociální sféry informanti vyzdvihli, že vlastně sociální pracovníci jsou hned po lékařích další pomáhající profesí, se kterou se po případném úraze (a získání zdravotního postižení) setkávají, takže by od nich i další nabídky a možnosti ocenili. I co se týká informací ohledně sportovních aktivit. Zmíněny byly i rehabilitační ústavy Kladruby a Paraple, kde rovněž působí sociální pracovníci a dané komplexní poradenství skutečně poskytují.

„Jako určitě by to bylo fajn, protože to jsou vlastně jedny z prvních osob po ňákým úraze jakoby po lékařský pomoci, tak jsou tohleto první osoby, který vlastně s tim člověkem komunikujou a můžou mu o spoustě věcech říct, ale myslím že se to úplně neděje.“ (IN32, 24 let)

„Spousta lidí po úraze se například dostává často do Paraplete anebo do Kladrub, kde to funguje, kde jsou prostě sociální pracovníci, který jakoby mluvej i o jiných možnostech, než je pořízení nějaký pomůcky, ale přesně, dokážou Vám poradit na koho se obrátit v případě nějakýho sportu, že máte zájem o sport nebo cokoliv…“ (IN32, 24 let)

Dále informanti zmínili a ocenili, že i mezi zástupci zdravotní a sociální oblasti se najdou přímo i samotní realizátoři sportovních aktivit pro osoby se zdravotním postižením a dokazují tak propojenost daných sfér.

„Chodím na protetiku, tam mi dělají ortézy, a tam jsem se právě dozvěděl o volejbale sedících, já jsem teda věděl, že hrajou, ale přímo tam mi řekli, nechcete si někdy zkusit přijít zahrát s náma volejbal sedících… oni to právě pořádají ty protetici, to jsou právě zdraví kluci a ti tam mají dokonce i leták na recepci, a hlavně oslovují i sami aktivně ty klienty, kteří tam za nimi chodí i po úrazech.“ (IN22, 53 let)

„Na naší Odbočce táborský tam je cvičení, sociální pracovnice ta tam cvičí, ona dělá gymnastiku a trénuje holčičky, takže ta jako ví, co a jak, jaký pohyby vlastně můžeme cvičit a co ne… takže tam se cvičí, ale tohle ve všech Odbočkách není…“ (IN8, 54 let)

Výrazným momentem a možným poznatkem pro praxi byla informanty zmíněná zbytečně nadměrná péče o osoby se zdravotním postižením, která může být až na škodu jejich soběstačnosti a nezávislosti, kdy naopak sport byl vyzdvihnut jako pravý opak tohoto problému.

„Já mám třeba ten hendikep po úraze, takže jsem ze začátku po tom úraze byl takovej jako nesoběstačnej, a ta sebeobsluha byla taková jako problematická a byl jsem i takovej jako zesláblej, protože jsem asi skoro tři měsíce jenom ležel v nemocnici a pak jsem se dostal k tomu sportu, a to mi pomohlo mnohem víc, než všechny rehabilitace a asistenti... já jsem měl pak jako i pocit, že ta asistence mi i jako pak škodila, protože mně pomáhali v něčem, co bych mohl a měl trénovat sám, takže já si myslím, že ten sport byl v tomhle jako to nejlepší, co do zlepšení tý soběstačnosti a že pak člověk je i prostě silnější a zvládne spoustu věcí daleko snáz no.“ (IN21, 43 let)

Další zajímavou myšlenkou pak byla informanty rozšířená definice a chápání sportu, kdy pro člověka se zdravotním postižením může již být aktivním pohybem sportovního rázu i to, co běžně lidé bez zdravotního postižení za sport nepovažují. Uvedeným

příkladem byl nácvik chůze, který je často realizován ve zdravotně sociálních zařízeních.

„Vlastně oni berou, když se jdeme s pečovatelkama projít s tím chodítkem, tak to berou jako nácvik chůze a ne jako sport. Ale já třeba v mojí hlavě to vnímám jako sport, protože pro mě je vlastně můj typ chůze těžkej, stejně jako třeba pro zdravýho člověka běh, že jo. A běh je taky pro druhýho člověka sport, takže proto to vnímám jako sport…" (IN4, 35 let)

- **Sport jako možnost integrace a zapojení dobrovolníků**

Svět sportu je zároveň i sociálním prostředím, které tak může poskytnout příležitost pro vzájemné setkání se společnosti a lidí se zdravotním postižením. Může rovněž nabídnout prostor pro jejich integraci. Skrze tuto zkušenost lze dojít k obohacení na obou stranách, kdy zejména vhodným prostředkem je zapojení dobrovolníků z řad lidí z běžné společnosti do realizace sportu lidí se zdravotním postižením.

To ostatně potvrdili i sami informanti, kteří rovněž také ve sportovních aktivitách viděli šanci na sociální kontakt, který je prospěšný oběma zúčastněním stranám.

„Ten sport je podle mě i možností toho sociálního kontaktu a zapojuje i tu zdravou veřejnost, pokud je to nějak připravený." (IN31, 36 let)

„Ať si ta společnost přece jenom zvyká, že nejsou úplně všichni zdraví." (IN20, 42 let)

„Sport je důležitej, aby ses hýbala a našla tam ty kamarády, je to vlastně přínosný, jak pro postiženýho, tak pro zdravýho." (IN1, 42 let)

Informanti taktéž zdůraznili potřebu a výhody využití dobrovolníků, kteří by ovšem měli být nejprve adekvátně proškoleni a vedeni v jednotné databázi, která by poskytla účinný prostředek pro uspokojení těchto potřeb a umožnila tak realizaci sportu lidem se zdravotním postižením.

„Bylo by dobrý, kdyby ty lidi měli i z řad dobrovolníků z tý oblasti sociální práce, někoho prostě, kdo s nimi bude chodit do toho fitka… nebo třeba kdyby byla nějaká databáze vodičů, traserů a tak." Ale musí si projít nějakou edukací, která jim jako trošku dá nějaký informace o tom, protože ten sport nemůže s touhle cílovou skupinou dělat každej, není možný, aby přišel někdo, kdo nemá vůbec povědomí." (IN31, 36 let)

- **Finanční náročnost a potřeba propagace sportu lidí se zdravotním postižením**

Realizace sportovních aktivit je obecně nákladnou záležitostí, ovšem s ohledem na cílovou skupinu lidí se zdravotním postižením je ještě palčivější, jelikož nejenže dané specifické podmínky, které tato skupina k realizaci sportu potřebuje, jsou velice drahé, ale rovněž tito lidé bývají často skrze své zdravotní postižení i méně finančně zdatní, poněvadž jejich zdravotní postižení je může omezovat v pracovní činnosti a jsou tak odkázáni na nepříliš vysokou finanční pomoc poskytovanou státem.

Informanti viděli ve finanční náročnosti sportovních aktivit problém a možnou bariéru v jejich realizaci. Vyzdvihli to, že jako osoby se zdravotním postižením nevynakládají finanční prostředky pouze na samotnou sportovní aktivitu, ale také na případně potřebnou asistenci.

„Já samozřejmě nemám taky tolik peněz, abych mohl platit trenéra každej den. A já ještě potřebuju, aby tam se mnou někdo došel, já potřebuju ještě doprovod tam, a to minimálně ještě z autobusový zastávky, a pak zpátky zase potom po cvičení, takže mě by ta hodina vyšla strašně draho jo i třeba s tou osobní asistencí.“ (IN31, 36 let)

„Já si myslím, že se o tom jako dost mluví, ale ve skutečnosti ta podpora pro ty hendikepovaný je hodně malá… Nikdo ty hendikepovaný neosloví, neřekne, dobře Vy jste takový, máte problém, tak třeba každýho půl roku dostanete od nás dar, že sportujete, děláte něco, máte hendikep…, protože málokterý hendikepovaný si to dovolí jet za svoje peníze někam…“ (IN3, 69 let)

Vzhledem k uvedenému informanti poukazovali také na souvislost realizace sportu lidí se zdravotním postižením a poskytovanými financemi, mediální prezentací a vůbec celkovou propagací tohoto sportu.

„Pomoci třeba financováním nebo jako nějakou motivací, motivačními programy. V tom, to začíná, když se to začne sdílet, prezentovat, tak tam to všechno začne a může se od toho vyvíjet i reklama, financování a všechno.“ (IN13, 27 let)

- **Podstata propagace a podpory sportu lidí se zdravotním postižením**

Na základě obsahu předchozího bodu, tj. finanční náročnosti sportu a potřebě větší propagace sportu lidí se zdravotním postižením, je na závěr této analýzy faktorů v souvislosti se sociální prací a managementem ještě důležité zmínit vůbec podstatu této propagace a celkově poskytování informací ohledně sportovních aktivit lidí se

zdravotním postižením. Jednoduše řečeno, sport je fenomén, který do života těchto lidí může přinést mnoho pozitiv a to je důvod, proč by ho i odborné disciplíny jako sociální práce a management měli podporovat, jelikož jsou i jejich cílovou skupinou.

Informanti neopomenuli zmínit ani odvěkou potřebu pohybu pro člověka, která je mu vlastní, a tudíž podstatná pro všechny, i pro osoby se zdravotním postižením.

„Je potřeba sport podporovat, protože z historickýho a fyziologickýho hlediska je člověk stavěnej na to se někde pohybovat… čili osobně si myslim, že by se na ten sport všude měl dávat větší důraz.“ (IN16, 39 let)

„Myslim, že pohyb je strašně důležitej, a že určitě těm lidem to musí hodně přinášet, to jako jsem naprosto přesvědčená… a určitě taky rodičům i těch menších by to pomohlo, rozhodně je to správná věc, jakejkoliv druh pohybu je dobrej.“ (IN29, 43 let)

V neposlední řadě byla dle informantů realizace sportovních aktivit bytostně spojena s prožíváním pozitivních emocí, také s radostným očekáváním nějaké aktivity i tolik potřebným cílem a směrem v životě.

„Ten sport podle mě, dává těm hendikepovaným takovou náplň do života, takovou radost, že něco dělají, a to bysme měli podpořit.“ (IN3, 69 let)

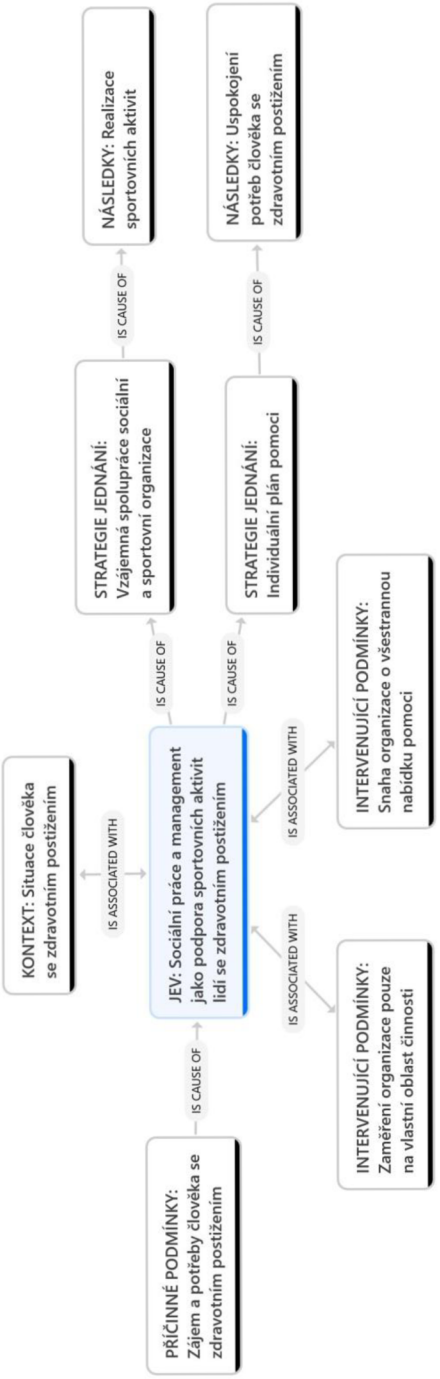
„Já si myslím, že je to důležitý už jenom proto, aby se ten člověk nepřestal hýbat a měl prostě i nějakej ten cíl v tom jeho životě, protože když třeba si bude říkat, že zítra se půjde prostě projít, tak se hned na to může těšit, že jo.“ (IN4, 35 let)

Následuje grafická analýza vzájemně se vztahujících faktorů k oblasti sociální práce a managementu jako podpory sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, která ukáže nejen jejich souvislosti, ale rovněž také důvody a možnosti spolupráce (obr. 11).

Obrázek 11 – Sociální práce a management jako podpora sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením; Zdroj: vlastní výzkum

11.3.6.1 Paradigmatický model - Sociální práce a management

Ve vztahu k předchozí analýze faktorů z hlediska sociální práce a managementu jako podpory sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením byl na základě získaných zjištění vytvořen následující paradigmatický model (obr. 12)



Obrázek 12 - Paradigmatický model: sociální práce a management jako podpora sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením; Zdroj: vlastní výzkum

Příčinné podmínky: zájem a potřeby člověka se zdravotním postižením

Příčinou daného jevu, tj. sociální práce a managementu jako podpory sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením je skutečný profesní i lidský zájem o potřeby člověka se zdravotním postižením, který je jejich společným klientem.

Jev: sociální práce a management jako podpora sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením

Sledovaným jevem je v tomto případě sociální práce a management v rámci vynaložení podpory vedoucí k realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením. Tyto dvě oblasti totiž mohou prostřednictvím koordinované spolupráce přispět k realizaci sportovních aktivit uvedené cílové skupiny.

Kontext: situace člověka se zdravotním postižením

Vycházejícím děním sledovaného jevu je situace člověka se zdravotním postižením, kdy zmíněné by mělo být ve středu zájmu jak sociálních pracovníků a souvisejícího managementu sociální organizace, tak managementu sportovní organizace.

Intervenující podmínky: zaměření organizace pouze na vlastní oblast činnosti; snaha organizace o všestrannou nabídku pomoci

Mezi intervenující podmínky, které mohou následné strategie jednání znesnadnit či usnadnit, je zaměření obou organizací, sociální i sportovní, pouze na vlastní oblast činnosti, nebo právě naopak vynakládání snahy organizací o všestrannou nabídku pro své klienty.

Strategie jednání: vzájemná spolupráce sociální a sportovní organizace; individuální plán pomoci

Zvolenou strategií v reakci na daný jev může být jednak vzájemná spolupráce sociální a sportovní organizace, kdy se může jednat o vlastní doplňkovou nabídku sportovních aktivit přímo sociální organizace za pomoci té sportovní. Anebo naopak sociální organizace zprostředkuje svým klientům nabídku sportovních aktivit rovnou ve sportovní organizaci, což souvisí s individuálním plánem pomoci sociálních pracovníků.

Následky: realizace sportovních aktivit; uspokojení potřeb člověka se zdravotním postižením

Výsledkem uvedené spolupráce sociální a sportovní organizace je pak realizace sportovním aktivit, a tudíž uspokojení daných potřeb člověka se zdravotním postižením.

12 Shrnutí praktické části

Tato kapitola bude věnována krátkému shrnutí předchozí praktické části rigorózní práce, která se zabývala výzkumným šetřením.

Nejprve se praktická část rigorózní práce zaměřila na vymezení výzkumu před jeho samotnou realizací. Jednalo se o stanovení cíle výzkumu, hlavní výzkumné otázky a dílčích výzkumných otázek. Poté se pozornost přesunula na vybranou metodiku pro dané výzkumné šetření. To zahrnovalo vyjasnění zvolené metodiky a techniky sběru dat. Dále byl vymezen výzkumný soubor, tj. způsob jeho výběru i charakteristika. Následoval popis konstrukce otázek pro polostrukturovaný rozhovor, způsob zpracování i omezení a rizika daného výzkumu. Na závěr byly uvedeny informace ohledně předvýzkumu a také etické aspekty již samotného výzkumu a jeho časový harmonogram. Poslední, čemu byla pozornost v praktické části věnována, byly pochopitelně výsledky provedeného výzkumu. Byly zde popsány základní informace o získaném výzkumném souboru, zvolená metoda analýzy a poté následovalo celkové vyhodnocení realizovaného výzkumného šetření. V rámci uvedeného vyhodnocení byla provedena analýza faktorů šesti důležitých oblastí, na které se výzkum zaměřoval a ukázaly se skutečně jako velmi výrazné, přičemž byly nalezeny i zajímavé souvislosti daných oblastí mezi sebou. Jednalo se o analýzu vztahujících se faktorů z hlediska: úspěchu, sebehodnocení, sociální role a sociálního postavení, příležitostí a životních perspektiv lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách, sportovní praxe a organizace i sociální práce a managementu. K daným stěžejním oblastem byla kromě slovního rozboru nalezených podstatných zjištění zpracována i grafická analýza, kde byly přehledně a detailně vidět jednotlivé faktory, jejich návaznost a souvislosti, kdy docházelo k jejich vzájemnému ovlivňování se. Ke každé oblasti byl zpracován odpovídající paradigmatický model, který se na každou danou oblast v podobě vybraného jevu díval komplexním způsobem a to jmenovitě z pohledu na jeho příčinné a intervenující podmínky, kontext, zvolené strategie jednání i jeho následky. Následně byl ještě každý paradigmatický model příslušně okomentován.

Po tomto stručném ohlédnutí se za druhou stěžejní částí rigorózní práce, tj. praktickou, bude daná rigorózní práce pokračovat diskusí prostřednictvím dialogu právě vyhodnocených výsledků výzkumného šetření, tedy nalezených podstatných zjištění, a informací, které poskytuje odborná literatura a její autoři.

Diskuse

V této kapitole bude rozvedena diskuse, kdy budou vzájemně konfrontovány výsledky z provedeného výzkumu s informacemi a fakty, které konkrétně poskytuje odborná literatura, Evidence-based practice a zahraniční zdroje zabývající se reálnou sportovní praxí lidí se zdravotním postižením.

Kirchner (2009) zmiňuje Maslowovu teorii potřeb, kam jmenovitě patří fyziologické potřeby, potřeba bezpečí a jistoty, potřeba sounáležitosti a lásky, potřeba uznání a sebeúcty a potřeba seberealizace. Každý člověk je vzhledem k této teorii motivován uvedenými potřebami k jednání, kdy může využít svůj potenciál a dosáhnout až té nejvyšší díky překonání určitých překážek, tj. za předpokladu naplnění potřeb nižších (Kirchner, 2009). S ohledem na to pochopitelně i lidé se zdravotním postižením mohou při zajištění běžných potřeb dosáhnout i té nejvyšší mety, tedy realizovat se, využít svůj potenciál a schopnosti a stát se úspěšnými. S tím jim mohou pomoci také sportovní aktivity, které jim rovněž mohou pomoci ke kýženému úspěchu ať už daný úspěch pro konkrétního člověka znamená cokoliv, jelikož v případě lidí se zdravotním postižením jde o pocit vysoce individuální.

To ostatně potvrdili i sami informanti v provedeném výzkumu, kteří samozřejmě realizovali sportovní aktivity též s určitým cílem. Informanti specifikovali, že v jejich případě nemusí daný úspěch, byť pochopitelně také může, být pouze ve významu sportovních benefitů jako jsou medaile, trofeje či vítězství, ale pro ně samotné je kolikrát úspěchem již možnost zúčastnit se daných aktivit. Také znatelný pokrok v jejich sportovní aktivitě je pro ně velkým a jasným úspěchem. Rovněž nalezení prospěchu v oblasti fyzických, psychických, sociálních a životních benefitů s ní spojených. Z tohoto důvodu by proto ocenili ze strany sociálních pracovníků, aby kromě starosti a péče o jejich základní životní potřeby, vynaložili úsilí také na zajištění potřeb vyšších jako je právě sounáležitost, tedy potřeba sociálního kontaktu a interakcí, potřeba uznání vedoucí k větší sebeúctě. S ohledem na uvedené informanti apelovali na to, že chtějí v rámci sociální práce dostávat více, chtějí znát a vědět o všech možnostech, které se jim nabízejí ať už spadají třeba do sportovní oblasti, jelikož považují sociální pracovníky za osoby, které jim mají být nápomocny v rámci uspokojení všech jejich potřeb s ohledem na jejich situaci a alespoň skrze odborný přehled jim poskytnout tyto informace.

Armstrong (2011) hovoří o tzv. tělesné chytrosti, tedy o cílené pohybové aktivitě ve smyslu sportu a její prospěšnosti pro každého člověka, který se jí věnuje:

- *Když budete cvičit a sportovat, budete zdravější.*
- *Naučí vás přemýšlet a řešit problémy zcela novým způsobem.*
- *Díky ní můžete tělo používat k uměleckému sebevyjádření* (Armstrong, 2011, s. 132).

Také informanti uvedli jako jeden z největších motivů a cílů realizace sportovní aktivity právě zdraví, konkrétně s ohledem na jejich zdravotní postižení ve smyslu udržování vlastního zdraví a na prevenci dalšího zhoršování jejich pohybových a funkčních schopností, kterému díky sportu mohli účinně předcházet či jej alespoň zpomalit. Dále informanti rovněž uvedli, že skrze nově nabyté schopnosti a posílení vlastního sebehodnocení prostřednictvím sportovních aktivit jsou schopni si nejen tyto nové pohybové schopnosti, ale také přístupy v jednání a myšlení, spojené s překonáváním překážek a dosahováním cílů, přenést i do běžného života a tím jej celkově zlepšit. Samozřejmě ke sportovní činnosti patří i určitá míra sebevyjádření realizovaným pohybem, kterou informanti též vyzdvihli. Byli ze začátku dokonce tím, co dokážou i sami pozitivně překvapení a posléze jim toto objevení nových možností v pohybu posílilo také důvěru ve vlastní schopnosti.

Také Šafránek (In Rekordy handicapovaných hrdinů, Kniha druhá, 2018) uvádí, že i přes vlastní handicap může sportem a nově nabytým schopnostem dělat to, co jej baví a naplňuje, jelikož prostřednictvím úspěchu ve sportu a jeho realizaci na vrcholné úrovni nejen procestoval zajímavá místa ve světě, ale hlavně poznal velké množství nových přátel a získal i uznání rodiny, kdy se pro své děti stal vzorem a hrdinou, který aktivně bojuje se svým osudem.

Rovněž pro informanty byl obzvláště důležitým aspektem ten sociální. Zejména pro ně měla velký význam vytvořená podporující sportovní komunita, dále pak jistě podpora rodiny a okolí, kdy jim tito všichni fandili, pomáhali anebo byli dokonce sami motivováni ke sportovní činnosti při pohledu na snahu a schopnosti lidí se zdravotním postižením. A právě ten okamžik, kdy se stali vzorem pro ostatní, ať už pro osoby se zdravotním postižením nebo pro osoby bez zdravotního postižení, byl informanty považován za jeden z největších úspěchů a ocenění, kterého skrze sportovní aktivity dosáhli.

Na řečené navazují McKenzie et al. (2021), kteří uvádějí tři faktory s ohledem na brzké zapojení lidí s tělesným zdravotním postižením do sportovních aktivit:

- Prvním faktorem je důležitost sociálního propojení při sportovní aktivitě, tj. jakou měrou se daní sportovci cítí do pohybové aktivity zapojeni, a jaký je přístup a chování lidí okolo nich. Konkrétně přátel, sportovního personálu a trenéra.
- Druhým faktorem je důležitost sociální podpory, tj. zejména podpora rodiny, díky ní se mohou tito sportovci se zdravotním postižením sportovní aktivity účastnit i v dospělosti. Dále sem patří podpora školy, lékařů a sportovních organizací.
- Třetím faktorem je fyzické prostředí, tj. prostředí, které sportovce se zdravotním postižením omezuje v pohybové aktivitě. Především jde o samotný přístup do míst, kde jsou tyto sportovní aktivity realizovány a také o dostupnost správného vybavení (McKenzie et al., 2021).

Na základě uvedeného je pro včasný začátek sportovní aktivity nutná přítomnost, vzájemná spolupráce a rovnováha těchto tří faktorů. To ostatně potvrdili také informanti v rámci provedeného výzkumného šetření, kteří též jako důležité faktory v rámci realizace sportovních aktivit viděli podporu jejich rodiny, která je za sportem i dopravovala, podporu jejich nejbližšího okolí, které jim fandilo a i třeba s nimi společně sportovalo a podporu příslušných institucí, kdy například škola zapůjčila prostory a pomůcky k tréninku. Dále byla pro informanty velmi podstatná již zmíněná sportovní komunita, která jim poskytovala podporu a motivaci, přičemž podstatné místo zde zaujímala osoba trenéra, na kterou informanti kladli obzvláště velké nároky i ve smyslu znalosti zdravotních omezení a zkušenosti s tréninkem osob se zdravotním postižením. Informanti taktéž upozornili na potřebnost dalšího sportovního personálu v podobě asistentů dobrovolníků. S jejich nalezením by mohla sportovní organizaci a celkově lidem se zdravotním postižením pomoci i sociální práce a management těchto organizací. Informanti rovněž vyzdvihovali velkou důležitost dostupnosti sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením a to nejen ve smyslu přístupu do daných prostor a odpovídajícího vybavení, ale také dostupnost v podobě informací o těchto možnostech, přičemž jejich poskytovateli by dle informantů měli být také odborníci z řad lékařů a sociálních pracovníků. Výsledkem by bylo právě dřívější započetí sportovních aktivit, a tudíž dřívější čerpání veškerých výhod z nich plynoucích.

Také Frisina (2021) upozorňuje na podstatu častějšího a cíleného doporučování sportovní aktivity ze strany odborných pracovníků a to opět vzhledem k důležitosti brzkého započetí sportovních aktivit. To by mělo nastat již u dětí se zdravotním postižením, jelikož se dle autorky jedná o zlomový bod, který těmto lidem poté do budoucna umožní dosahování celkově lepších výsledků a pozitivně ovlivní jejich život v mnoha dalších oblastech.

Doplňují Martin Ginis et al. (2021), kteří zdůrazňují, že bariéra v realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením ve smyslu neznalosti či nedostatku informací není záležitostí pouze intrapersonální úrovně (tj. postoje, přesvědčení, vnímané přínosy), ale také interpersonální (tj. negativní sociální postoje), institucionální a komunitní úrovně. Autoři pak hovoří o tom, že právě tato neznalost a nedostatečná informovanost ze strany klíčových pracovníků a organizací, kam patří učitelé, lékaři, pomáhající pracovníci, tudíž i sociální pracovníci na komunitní úrovni, omezuje jejich schopnost motivovat a podporovat osoby se zdravotním postižením, aby se stali aktivnějšími.

I sami informanti vyslovili důležitost myšlenky spolupráce a vzájemné propojenosti jednotlivých odborníků a organizací, kdy by byla vytvořena síť kontaktů, spolupráce a tím návaznosti a prostupnosti možné pomoci lidem se zdravotním postižením. Ani sportovní aktivity pro případné zájemce by nezůstávaly stranou, ale byly by využity a pozitivně by podpořily celkový rozvoj této cílové skupiny a její zapojení do společnosti a to navíc aktivním způsobem.

V tomto případě je zajímavá studie Ortegy (2018), která zapojovala právě komunitu, zdejší instituce a veřejnost do aktivity lidí se zdravotním postižením. Konkrétně se jednalo o přiblížení sportovních příležitostí lidem se zdravotním postižením v Barceloně, aby bylo dosáhnuto inkluzivní společnosti a nedocházelo k sociálnímu vyloučení této skupiny osob. Právě prostřednictvím sportovních aktivit docházelo u těchto jednotlivců a komunit k seberealizaci a čerpání různých s tím souvisejících benefitů. Účastnici dané studie z řad lidí se zdravotním postižením pak vyzdvihli mezi přínosy realizace sportovních aktivit navázání sociálních kontaktů a zapojení do společnosti, utužování zdraví a zlepšení fyzické kondice, ale jednoznačně také dosažení větší soběstačnosti (Ortega, 2018).

Toto potvrdili také účastníci výzkumu provedeného v rámci této rigorózní práce, kteří právě získání větší soběstačnosti a tím i nezávislosti v životě v důsledku realizace

sportovních aktivit považovali za vůbec jeden z největších možných dosažených úspěchů. Konkrétně tyto benefity informanti spojovali s lepším zvládáním běžných situací v životě a každodenních nároků okolí.

K tomu Navrátil (In Matoušek, 2001) rozvádí termín sociálního fungování člověka, kdy uvádí, že následkem interakcí osob a jejich prostředí jsou na ně kladeny určité požadavky, na které musí reagovat, přičemž zde musí být rovnováha. V opačném případě pak nastává problém. Příčinou nezvládání může být jak nedostatek schopností na straně člověka, tak nepřiměřenost požadavků na něho kladených (Navrátil In Matoušek, 2001). Autor pak zdůrazňuje, že úkolem sociálního pracovníka je pomáhat člověku nalézt a udržovat rovnováhu mezi zmíněnými krajnostmi a to podpořením kapacity jeho zvládání a přiměřenosti požadavků prostředí.

Ve svých odpovědích také informanti vyslovili apel na větší působení na společenské prostředí ohledně celkového přístupu k lidem se zdravotním postižením, kdy větší povědomí a pozitivní pohled může přinést i realizace sportovních aktivit touto cílovou skupinou. Ve spojitosti s tím pak infomanti vyzdvihli silnou roli médií, která mají rozsahem a podobou prezentace daného tématu velký vliv na společenský postoj a celkové prostředí. Navíc daná propagace pak dle informantů přitahuje také zájem potenciálních sponzorů, kteří mohou poskytnout finanční prostředky, a tak dále rozšířit a zlepšit realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, aby byla kvalitní a bezpečná, a také přinášela těmto lidem i veškeré benefity a tudíž úspěchy z ní plynoucí.

Tyto benefity jsou zároveň i častou motivací lidí, pochopitelně i těch se zdravotním postižením, proč začnou realizovat nějakou sportovní aktivitu. Stackeová (2006) tyto motivy rozděluje na:

- *estetické (možnost změny tvaru a rozměrů vlastního těla, možnost ovlivnění tělesné hmotnosti apod.),*
- *zdravotní (celkové zvýšení odolnosti a výkonnosti, prevence civilizačních onemocnění, apod.),*
- *sociální (možnost sociálního kontaktu, možnosti výkonového srovnání apod.),*
- *prožitkové (možnost odreagování stresu, relaxace v pohybu, nové prožitky vlastního těla apod.)* (Stackeová, 2006, s. 70).

Prostřednictvím získaných zjištění od informantů, kteří byli představiteli lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity, byl úspěch rozdělen do následujících pěti oblastí benefitů:

- Fyzické benefity, do kterých informanti řadili právě estetické a zdravotní přínosy, kdy například skrze nabytou kondici a tím obratnost v pohybu lépe zvládali vlastní sebeosluhu a ovládání kompenzačních pomůcek.
- Psychické benefity, kam podle nich patřily například prožitkové přínosy, kdy byl pro ně sport i způsobem odreagování se od starostí a překážek spojených s jejich zdravotním postižením.
- Sociální benefity obsahující například samotnou možnost naplnění sociálního kontaktu i jinde než v pro ně běžném domácím prostředí.
- Sportovní benefity, do kterých informanti řadili pochopitelně podání dobrého výkonu a dobrého umístění se v rámci soutěží, ale rovněž i posun směrem vpřed v jejich výkonu a tudíž i zdravotního stavu a kondice.
- Životní benefity. Tato oblast byla specifická právě pro skupinu informantů v podobě lidí se zdravotním postižením, jelikož přímo souvisela s jejich handicapem a jeho zvládáním, a tím i lepším fungováním v životě. (Podrobněji v kapitole 11.3 *Vyhodnocení výzkumu*)

Dle Stackeové (2006) se v hierarchii výše uvedených motivů a posléze i přínosů nějaké sportovní aktivity odráží rovněž individuální rozdíly ve smyslu osobnostních, věkových či kulturních. Informanti dle získaných zjištění projevovali odlišné individuální očekávání a nastavení k preferovanému úspěchu ohledně realizace sportovních aktivit. Informanti z řad lidí se zdravotním postižením pak dále upozornili na proměnlivost těchto motivů v čase, kdy nejprve vyhledávaným a kýženým úspěchem byly benefity získané bezprostředně v rámci sportu jako soutěž, výhra, ocenění, které byly ale časem nahrazeny touhou po úspěchu a benefitech plynoucích zejména ze sociální a životní oblasti.

O prospěchu sportu a jeho širokém i celospolečenském přínosu mluví i další autoři. *Sport se stává stále výraznějším sociálním jevem, kterému lze připsat řadu pozitivních funkcí majících celospolečenský význam. Sport slouží jako zábava, která poskytuje možnost odreagování a psychického uvolnění značnému množství aktivně sportujícících lidí. Obohacuje jejich prožitkovou sféru, poskytuje intenzivní prožitky emocionální*

i estetické. Sport poskytuje příležitost k navazování sociálních kontaktů, získávání nových sociálních dovedností a přispívá tak značnou měrou k začleňování jedince do společnosti (Slepička a kolektiv, 2000, s. 5). Voráček a Husák (In Štědroň a kol., 2021) hovoří o sportu přímo jako o celosvětovém fenoménu, jelikož je středem zájmu, a tudíž jej sleduje velká část veřejnosti. Autoři se zabývají zejména vztahem a vzájemným působením sportovců a diváků, kdy jedni ovlivňují druhé, jelikož diváci mohou svým fanděním povzbudit sportovce k lepším výkonům a ti zase svým divákům nabídnout o to lepší sportovní zážitek a pocit účasti na jejich sportovním výkonu během sportovních soutěží.

O tom hovořili také informanti, kteří jako zástupci lidí se zdravotním postižením realizujících sportovní aktivity ocenění diváků vnímali nejen jako motivaci k větší snaze a výkonu, ale rovněž jako posílení vlastního sebehodnocení a důvěry ve své schopnosti. Zároveň však upozornili, že je malý počet pořádaných sportovních soutěží pro sportovce se zdravotním postižením, a tudíž je zde malá šance na ukázání, co v nich je a prosazení se v rámci sportu. Na základě tohoto pak informanti vyjádřili opět potřebu větší osvěty a reklamy sportu lidí se zdravotním postižením, která souvisí s komplexní organizovaností při realizování praxe sportovních aktivit pro tuto cílovou skupinu, což pak může přitáhnout i větší diváckou pozornost.

S ohledem na uvedené lze zmínit již změnu v rámci organizace sportu lidí se zdravotním postižením v České republice, kdy všechny sportovní svazy věnující se rovněž sportu lidí se zdravotním postižením jsou už zapsány pouze u Českého paralympijského výboru a to nejen dle typu příslušného zdravotního postižení, ale také podle sportovní aktivity, která je sportovcem realizována (více kapitola 6.1. *Sportovní praxe realizovaná v České republice*). Vzhledem k tomu, již i samotní informanti, kteří se zúčastnili realizovaného výzkumu pro potřeby této rigorózní práce, byli zapsáni u více sportovních svazů najednou a to jak v souvislosti s konkrétním typem jejich zdravotního postižení, tak právě i s provozovanou sportovní aktivitou.

Potměšil (In Slepička, Slepičková (eds), 2000 dodatek, s. 63) zmiňuje stěžejní myšlenky a poslání Českého paralympijského výboru:

- *pěstovat a rozšiřovat myšlenky mezinárodního paralympismu mezi zdravotně postiženými sportovci v ČR,*

- *podporovat rozvoj sportu a zajišťovat účast na paralympiádách a světových hrách neslyšících (deaflympiádách),*
- *spolupracovat při rozvoji mezinárodního paralympijského hnutí s Mezinárodním paralympijským výborem, jeho orgány a národními paralympijskými výbory jiných zemí,*
- *podporovat vzdělávací programy, výzkum a podpůrné aktivity k dosažení těchto principů a zvyšovat profesionální úroveň sportu handicapovaných,*
- *podporovat sport handicapovaných bez jakékoliv diskriminace politické, náboženské, rasové, pohlaví či ekonomické,*
- *přispívat k výchově v duchu vzájemného porozumění, hledat možnosti integrace se sportem zdravých* (Potměšil In Slepička, Slepičková (eds), 2000 dodatek, s. 63).

S uvedenými myšlenkami byli v souznění také informanti, kteří zdůraznili potřebu rozšiřování sportu lidí zdravotně postižených a to nejen na vrcholové úrovni, ale i na té komunitní, aby tyto aktivity byly těmto sportovcům místně dostupné. S tím souviselo i již zmíněné množství soutěží na lokální a republikové úrovni, které by se mělo navýšit. Informanti rovněž vyzdvihli potřebu lepší organizace, a tudíž spolupráci všech činitelů v rámci sportu lidí se zdravotním postižením. Infomanti také volali po zajištění motivačních a vzdělávacích programů pro osoby činné ve sportu lidí se zdravotním postižením a to nejen pro samotné trenéry, ale i případný další pomáhající personál v podobě asistentů z řad dobrovolníků, kteří lidem se zdravotmí postižením pomáhají během realizace sportovních aktivit. To souhlasí i s podporou sportovců se zdravotním postižením bez hranic, kdy informanti vyjádřili zejména ekonomickou náročnost sportovních aktivit, která může být překážkou v jejich realizaci. S posledním výše zmíněným principem souvisí volání infomantů po spolupráci organizací ze sociální a sportovní sféry, tj. jejich managementu, kdy sociální pracovníci jako prostředníci jedné z nich by mohli být iniciátorem takové meziorganizační spolupráce, kdy by s porozuměním k potřebám cílové skupiny, se kterou pracují, tj. lidí se zdravotním postižením, hledali možnosti integrace těchto lidí také přes realizaci sportovních aktivit, kde dochází často k souběhu se sportem zdravých a obecně kontaktu se společností. Vzhledem k tomu by informanti ocenili větší zapojení lidí se zdravotním postižením do sportovních aktivit, jelikož jejich účast je stále nízká. Sport může přinést obohacení nejen jim, ale rovněž celé společnosti.

Navazuje Amis (In Slepička, Slepičková (eds), 2000), který uvádí slova tehdejšího předsedy Sport England Trevora Brookinga, orgánu odpovědného za rozvoj sportu v Anglii. Ten mluví o sportu jako o aktivním činiteli, který může velkou vahou přispět k životu všech lidí v Anglii a konkrétně říká: *Sport je součástí kultury této země. Dotýká se nás všech, ať už jsme účastníci, diváci či dobrovolní pracovníci. Kvalita našeho života se jím významně pozvedá. Sport nás baví, dává nám příležitost se vyjádřit, dává nám smysl pro přátelství, umožňuje nám být duševně i fyzicky pružnými, učí nás jak vyhrávat a jak prohrávat, pomáhá nám oceňovat naše životní prostředí. Každá libra investovaná do sportu se nám mnohonásobně vrátí např. zlepšením zdraví jednotlivců, menšími prostředky vynaloženými na lékařskou službu u střední a starší generace, redukcí kriminálního chování u dětí a mládeže, ekonomickou obnovou a zlepšením příležitostí k zaměstnání. Sport může překonat sociální bariéry a posilnit jednotlivce. Pomáhá redukovat antisociální chování, podporuje celoživotní učení, dává příležitosti k zapojení se do života komunity pomocí dobrovolné práce* (Amis In Slepička, Slepičková (eds), 2000, s. 23).

Z výsledků získaných z provedeného šetření vyplynulo, že informanti také vidí ve sportu aktivitu společnou všem, která má tudíž vysoce socializační a propojující charakter překonávající bariéry, poněvadž sport je bez bariér. Informanti také zmínili pozitivní vliv sportu na odbourávání nezdravého a škodlivého životního stylu a naopak díky němu zavedení jeho zdravější alternativy. Informanti taktéž hovořili o sportovní aktivitě ve spojitosti se započetím či zlepšením jejich pracovní sféry. Z hlediska učení vyzdvihli informanti zavedení účinné sportovní rutiny a zároveň i poučení se z vlastních chyb a špatných výkonů pro posunutí laťky zase o něco výše, což si pomyslně stanovili i v jiných oblastech ve svém životě. Sportovní aktivity tak podle informantů přispěli k novým příležitostem, větším perspektivám a celkově těšení se lepšímu zdraví v jejich životě, stejně jako k začlenění do společnosti, která při zapojení do sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením sama získává zkušenost a povědomí o tom, jak těmto lidem být účinně nápomocna, jelikož informanté uváděli i strach a obavy běžné společnosti z pomoci této cílové skupině, aby jí neublížili.

Také Sport England nadále věří, že sport a fyzická aktivita hraje velkou roli při zlepšování fyzického a duševního zdraví, při podpoře ekonomiky, při propojování komunit a při obnově silnější společnosti pro všechny (Sport England, © 2025).

Právě Anglie, která je součástí Velké Británie, byla kolébkou sportu lidí se zdravotním postižením a kolébkou paralympijského sportu a v tomto ohledu je aktivní dodnes.

Pro Sport England (Get Yourself Active, © 2025) je stěžejní vykonávat svou činnost co nejpůsobivějším způsobem v rámci zajištění lepšího přístupu a tudíž začlenění větší části populace do sportu, včetně lidí se zdravotním postižením. Z tohoto důvodů také Sport England svým tzv. sjednocujícím hnutím, aktivně působí na komunitní úrovni, kdy spolupracuje s místními organizacemi a snaží se pozitivně ovlivnit každodenní život lidí se zdravotním postižením prostřednictvím vytvoření silné sítě komunitních klubů, charitativních organizací a organizací poskytujících služby pro danou oblast. Pro efektivní vyřešení nerovností Sport England (Get Yourself Active, © 2025) hojně investoval do vlivných komunitních partnerů v celém sektoru zdravotně postižených prostřednictvím svého fondu Together a ve spolupráci s organizací Disability Rights UK (DRUK) a týmem Get Yourself Active. Toto financování už podpořilo 111 místních komunitních organizací a tím přímo či nepřímo 2 531 lidí prostřednictvím různých sportovních aktivit založených na výkonu, mentoringu a kamarádské podpory, vzdělávání v oblasti zdraví a duševní pohody. Tyto aktivity vedly ke zlepšení fyzického a duševního zdraví, podpořily rozvoj životních dovedností a vybudovaly schopnost být aktivní i u lidí se zdravotním postižením (Get Yourself Active, © 2025).

Uvedené aktivity realizované v Anglii by ocenili také informanti, kteří zdůraznili právě potřebu větších investic do sportu lidí se zdravotním postižením a důležitost spolupráce všech činitelů do ní zapojených, včetně těch působících v sociální oblasti. Upozornili tudíž i na podstatu existence pestré sítě kontaktů a organizací v hledáčku a rozhledu sociálních pracovníků, kterou by měli aktivně využívat a nabízet svým klientům z cílové skupiny lidí se zdravotním postižením. Tam by dle informantů mohlo dále spadat i vyhledávání dobrovolníků z řad veřejnosti, kteří by po adekvátním proškolení poskytovali příslušnou podporu při realizaci sportovních aktivit, a tím umožnili lidem se zdravotním postižením být aktivní a čerpat z toho plynoucí benefity.

Také Disability Sports Northern Ireland (© 2025), uvádí, že každý může mít prospěch ze zdravotních, sociálních a vzdělávacích výhod sportu a aktivního odpočinku. Tato organizace věří, že každý člověk se zdravotním postižením má právo podílet se na všech aspektech života. Je proto odhodlána budovat inkluzivnější společnost, kde budou

mít lidé se zdravotním postižením stejnou příležitost jako lidé bez zdravotního postižení. Vést plnohodnotný život a zavést aktivní životní styl prostřednictvím sportu a aktivního odpočinku (Disability Sports Northern Ireland, © 2025).

To si přejí a chtějí hlouběji realizovat ve zdejších podmínkách rovněž informanti, kteří také chtějí mít možnost účastnit se všech příležitostí, které život nabízí intaktní společnosti, tzn. i sportu a dosáhnout tak benefitů, jež tato aktivita přináší. Chtějí žít naplněný život, který podpoří právě jeho aktivní styl. Jak informanti uvedli, mají skutečný zájem o sportovní aktivity, a proto by zde měla existovat odpovídající podpora k jejich realizaci.

V tomto ohledu informanti uvedli různé iniciativy a aktivity, se kterými se sami setkali v rámci obecné podpory sportu. Informanti zmínili specializovaná rehabilitační zařízení, konkrétně Kladruby a Paraple, kde jsou sociálními pracovníky nabízeny lidem se zdravotním postižením možnosti, včetně těch sportovních, přičemž je zde i možnost vyzkoušet si je. Mezi další organizace působící ve zdravotně sociální oblasti, které rovněž dle slov informantů přímo podporují sport lidí se zdravotním postižením, patří Odbočka Tábor, kde probíhá cvičení pro osoby se zrakovým postižením a Klub naděje, kde se koná plavání pro děti se zdravotním postižením. Dále byl informanty zmíněn také Nadační fond Světluška, který finančně podpořil přímo sportovní aktivity lidí se zrakovým zdravotním postižením. Dále pak nezisková organizace Adra, která jednomu z informantů sehnala dobrovolníka na turistické výšlapy. Informanti hovořili také o volejbalu a paddleboardingu sedících, jehož iniciátory a realizátory jsou zase zástupci zdravotnických profesí. Zmíněn byl také badminton na vozíku, kdy trenérem je sám člověk s tělesným zdravotním postižením využívající invalidní vozík.

Mezi další iniciativy, které podporují sportovní aktivity lidí se zdravotním postižením, patří například Expedice Přes Bar, která pořádá outdoorové aktivity pro osoby se zdravotním postižením, dále Sportovní klub vozíčkářů, který zase pořádá výšlapy do Alp, dále Kontakt bez bariér, který se věnuje plavání této cílové skupiny či Aktivně s vozíkem, kteří se zabývají mimo jiné cyklistikou a basketbalem lidí s tělesným zdravotním postižením. Všechny tyto uvedené organizace, které realizují pohybové a sportovní aktivity pro osoby se zdravotním postižením byly rovněž zmíněny informanty v rámci provedeného výzkumného šetření.

Zajímavostí na závěr diskuse jsou také již existující vysokoškolské studijní obory, které jsou zaměřeny přímo i na sportovní aktivity lidí se zdravotním postižením. Jedná se o Fakultu tělesné výchovy a sportu Karlovy univerzity, která nabízí obor Aplikovaná tělesná výchova a sport osob se specifickými potřebami (FTVS, © 2025) a o Fakultu tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci, která nabízí obor Aplikované pohybové aktivity – speciálně pedagogický základ (FTK, © 2025).

Uvedená diskuse reflektovala některá důležitá fakta a myšlenky, které rezonují ohledně realizace sportu lidí se zdravotním postižením, jak v odborné literatuře, tak v rámci Evidence-based practice a rovněž ve zjištěních získaných od samotných informantů prostřednictvím provedeného výzkumného šetření sloužícího pro účely této rigorórní práce. Poukázáno bylo na nepochybný a pestrý prospěch, který realizace sportu lidem se zdravotním postižením přináší, ale i na současné příležitosti, kterých je třeba využít a na problémy, které je třeba vyřešit.

Vzhledem k naplnění obsahu teoretické a praktické části rigorózní práce bude již následovat pouze samotný závěr této práce, jenž ji celou uzavře a zakončí.

Závěr

V této závěrečné kapitole rigorózní práce budou shrnuty výsledky, ke kterým tato práce dospěla, a tudíž zároveň i zhodnoceno splnění stanovených cílů. Dále bude nastíněn celkový přínos rigorózní práce k dané problematice a také možná využitelnost v jejím rámci dosažených výsledků pro praxi či uvedeny náměty pro další řešení v rozebírané oblasti.

Rigorózní práce se zabývala tématem *Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu*. Vybrané téma bylo poté předmětem náplně teoretické i praktické části této práce. Konkrétně bylo toto téma rigorózní práce nejprve reflektováno prostřednictvím teorie a to pomocí odborné literatury, Evidence-based practice a uvedení reálné sportovní praxe lidí se zdravotním postižením skrze příslušné české a zahraniční zdroje, které se danou oblastí zabývají. Poté bylo zvolené téma ještě podrobeno v rámci praktické části rigorózní práce výzkumnému šetření, jeho analýze a obsáhlému vyhodnocení prostřednictvím rozboru jeho výsledků.

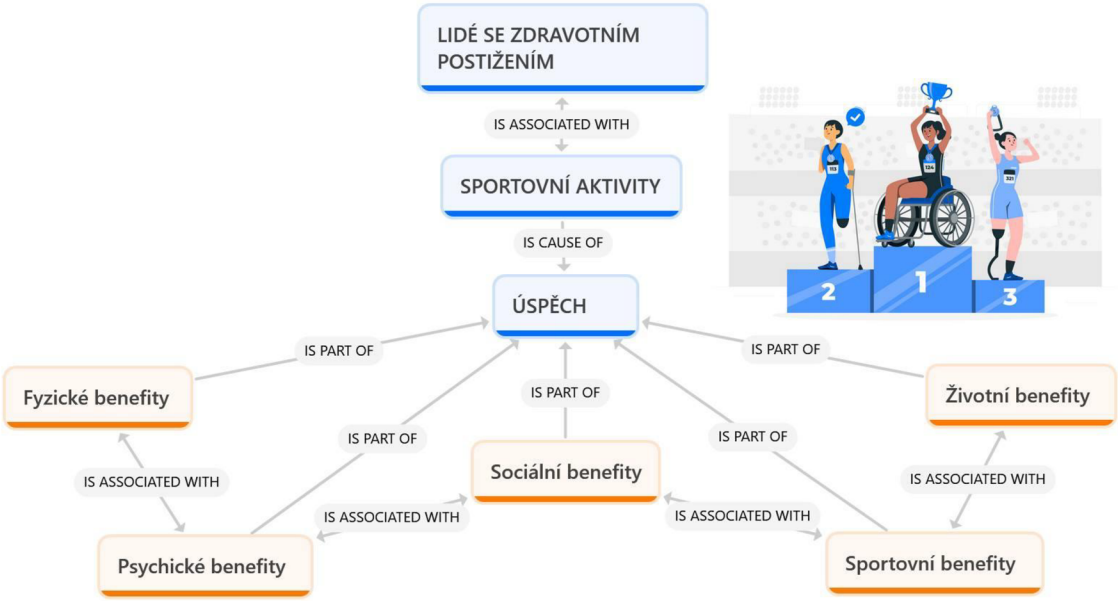
Stanoveným cílem této rigorózní práce bylo popsat vliv úspěchu při sportovních aktivitách na život lidí se zdravotním postižením:

- konkrétně popsat, jaký význam má úspěch a ocenění získané při realizaci sportovních aktivit na sebehodnocení, sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením,
- zjistit, jaké příležitosti tento úspěch následně s sebou přináší a jak rozšiřuje životní perspektivy lidí se zdravotním postižením,
- zkoumat roli sociální práce a managementu při realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením jako možnosti další podpory v rámci zlepšení jejich sociálního začlenění a životní perspektivy,
- analyzovat metody a způsoby dané problematiky využívané v praxi v České republice a v zahraničí – Velké Británii.

S ohledem na výše uvedený stanovený cíl rigorózní práce budou nyní shrnuty výsledky, ke kterým rigorózní práce celkově došla a to za pomoci rozvedení šesti podstatných oblastí, na které se tato práce nejen zaměřovala, ale zároveň se i jako velmi významné

z hlediska realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením skutečně ukázaly. Toto rozvedení nalezených šesti stěžejních oblastí bude vždy doprovázeno jeho grafickým zpracováním v podobě diagramu pro lepší vyjasnění příslušných skutečností (obr. 13-18).

První z těchto oblastí je pochopitelně samotný úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách.



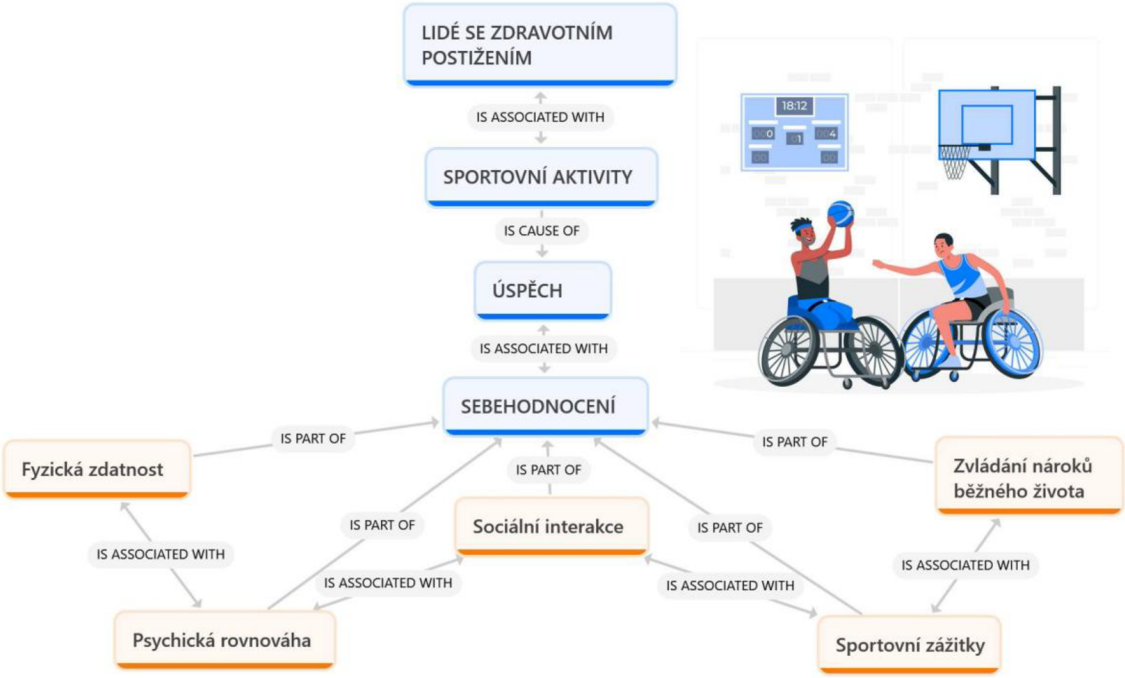
Obrázek 13 - Závěrečné vyhodnocení: úspěch; Zdroj: vlastní výzkum, Freepik, © 2025

V případě úspěchu v rámci realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením nejde pouze o úspěch v jednoznačném sportovním významu, nýbrž o mnohem širší škálu možných podob jak ostatně prokázala teoretická a posléze i zejména praktická část rigorózní práce. Úspěch při sportovních aktivitách lidí se zdravotním postižením tak nabývá pestrých podob a rozměrů. Ty nejvýraznější z nich lze sloučit do šesti oblastí benefitů, kterých je tedy možné prostřednictvím sportu dosáhnout, a které si rovněž i sami lidé se zdravotním postižením přejí jeho realizací získat, přičemž zde hraje roli také proměna preferovaných benefitů v čase. Tyto oblasti benefitů se dále navzájem prolínají a ovlivňují, kdy jedna tato oblast benefitů odráží a souvisí s druhou.

Konkrétně se jedná o fyzické benefity, do kterých je v souvislosti se sportovní aktivitou lidí se zdravotním postižením řazeno především celkové vylepšení vzhledu fyzické schránky, zlepšení kondice a tím dosažení i větší flexibility v pohybu s daným zdravotním postižením, ale také možnost udržování vlastního zdravotního stavu ve

smyslu prevence jeho zhoršení. Dále sem patří psychické benefity, kde dochází skrze realizaci sportu z pohledu lidí se zdravotním postižením k růstu důvěry ve vlastní schopnosti, prožívání příjemných pocitů a odreagování se od těžkostí života se zdravotním postižením. Jako třetí jsou zde zařazeny sociální benefity, patřící mezi úspěch, který si lidé se zdravotním postižením nejen opravdu přejí, ale skutečně jej prostřednictvím sportu dosahují. Vedle možnosti samotného sociálního kontaktu a interkace si tato cílová skupina nejvíce váží vytvořené sportovní komunity, jež jim poskytuje podporu a motivaci. Předposlední oblastí ve významu úspěchu, jsou samozřejmě benefity sportovní, které ke sportu neodmyslitelně patří. Jde o soutěžení, vítězství, medaili či trofej. Ovšem lidé se zdravotním postižením si v tomto ohledu cení i vůbec samotné možnosti realizace sportu a účasti na sportovních soutěží a také pokroku, kterého díky sportovním aktivitám postupně dosahují. Poslední výraznou oblastí benefitů z hlediska realizace sportu lidí se zdravotním postižením jsou životní benefity. Ty jsou specifické právě pro tuto cílovou skupinu, kdy lidé se zdravotním postižením realizací sportovních aktivit vyzdvihují zejména zavedení celkově zdravějšího životního stylu a především nabytí větší soběstačnosti a tím i snažší zvládání každodenních nároků, a tudíž lepší fungování v životě.

Druhou sledovanou významnou oblastí je sebehodnocení lidí se zdravotním postižením v souvislosti s úspěchem získaným při realizaci sportovních aktivit.

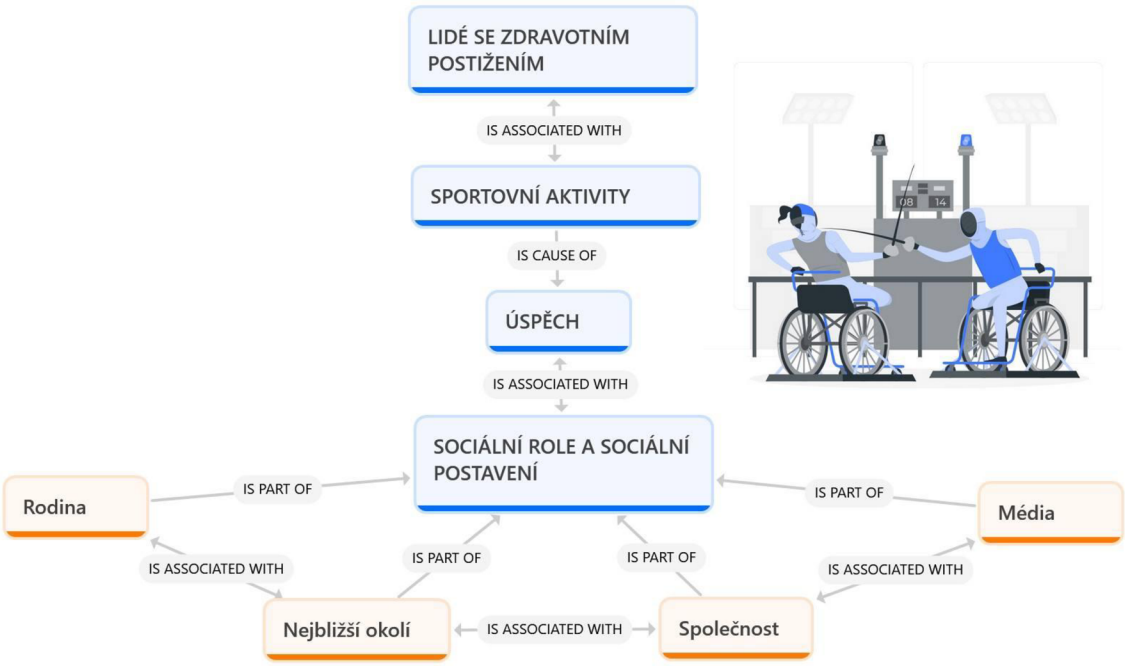


Obrázek 14 - Závěrečné vyhodnocení: sebehodnocení; Zdroj: vlastní výzkum, Freepik, © 2025

Přítomnost zdravotního postižení má pochopitelně spojitost i se sebehodnocením těchto lidí. Úspěch získaný realizací sportovních aktivit jej pak může pozitivně ovlivnit. Sebehodnocení lidí se zdravotním postižením ovlivněné úspěchem ve sportovních aktivitách přináší opět několik výrazných oblastí, které zároveň odrážejí i již výše zmíněné benefity, tj. podoby úspěchu. Tyto jednotlivé oblasti pak vzájemnou propojeností a spoluprací posilují celkově sebehodnocení lidí se zdravotním postižením.

Jedná se jmenovitě o fyzickou zdatnost, kterou lidé se zdravotním postižením pociťují jako nově získané schopnosti a jsou si tudíž vědomi nejen slabých, ale i silných stránek, kdy často během sportu překonávají své očekávání a posilují tak i své sebehodnocení. Patří sem pochopitelně i psychická rovnováha, kdy se lidé se zdravotním postižením prostřednictvím zaměření se na sportovní činnost odpoutají od starostí, zažívají pozitivní emoce a mají tudíž dobrý pocit sami ze sebe a vyrovnávají se lépe se svým handicapem, jelikož mají optimističtější pohled na problémy v životě, což má vliv také na jejich sebehodnocení. Dále je sem řazena sociální interkace, kterou umožňuje právě realizace sportu, přičemž dochází k navázání nových vztahů a k poskytnutí zpětné vazby, která opět působí na sebehodnocení lidí se zdravotním postižením. Jednoznačně sem spadají také sportovní zážitky, kdy skrze překonání bariér v rámci podaného sportovního výkonu dochází k poměřování sil, k účasti a reprezentaci na soutěžích z toho plynoucích, kdy sport poskytuje neustálý prostor pro zlepšení, a tak pozitivně působí na sebehodnocení lidí se zdravotním postižením. Poslední oblastí v tomto ohledu je oblast zvládání nároků běžného života, kdy prostřednictvím prožitku dosažení cíle a přenosu této cílevědomosti i do jiných než sportovních oblastí života dochází u lidí se zdravotním postižením k získání kladné zkušenosti a posléze k celkové aktivizaci daného člověka a růstu jeho sebehodnocení.

Třetí důležitou pozorovanou oblastí je sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením a to opět ve vztahu k úspěchu dosaženého při realizaci sportovních aktivit.



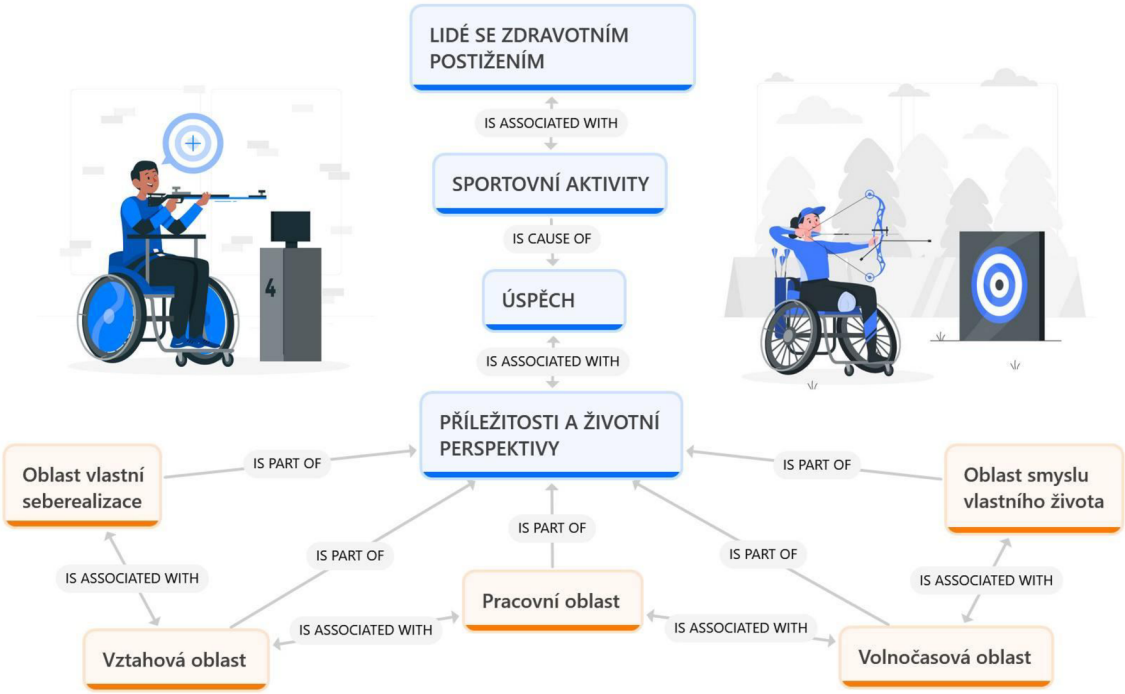
Obrázek 15 - Závěrečné vyhodnocení: sociální role a sociální postavení; Zdroj: vlastní výzkum, Freepik, © 2025

Sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením je samozřejmě ovlivněna jejich sociálním okolím, se kterým jsou ve vzájemné interkaci. Do té pak mohou pozitivně zasáhnout a přispět i sportovní aktivity, které tito lidé realizují a z nich plynoucí úspěch. Sociální okolí lidí se zdravotním postižením se opět skládá z více vrstev, kdy se jedná konkrétně o rodinu, nejbližší okolí lidí se zdravotním postižením, společnost a média, kdy všichni tito činitelé působí právě na sociální roli a sociální postavení lidí se zdravotním postižením avšak ve spojitosti s jejich realizací sportovích aktivit.

Lidé se zdravotním postižením z hlediska začátku sportovní aktivity vyzdvihují především svou rodinu, která je často ke sportu dovedla a následně jim poskytuje motivaci k pokračování této aktivity i podporu skrze doprovod a fandění. Dalším důležitým sociálním činitelem je nejbližší okolí lidí se zdravotním postižením, které je rovněž podporuje v jejich aktivitě. Sem řadí přátele a již zmíněnou komunitu sportovců, školu a spolužáky, práci a kolegy i příslušnou obec či město. Tito všichni oceňují jejich aktivitu, poskytují jim podporu, sdílejí s nimi jejich nadšení pro sport a projevují jim uznání a obdiv, což jednoznačně pozitivně ovlivňuje a rozvíjí jejich sociální roli a sociální postavení. Zlomová je pro osoby se zdravotním postižením v rámci daných realizovaných sportovních aktivit také podpora společnosti, která vzbuzuje zájem médií

a následně případných sponzorů, kteří poskytují finanční a materiální podporu pro sport. Lidé se zdravotním postižením tak upozorňují právě na vzájemné působení společnosti na pozornost médií a naopak působení mediální prezentace sportu lidí se zdravotním postižením na společenský postoj, a tudíž rovněž na sociální roli a sociální postavení této cílové skupiny.

Čtvrtou významnou oblastí, které je věnována pozornost z hlediska úspěchu dosaženého v rámci realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, je oblast příležitostí a životních perspektiv.



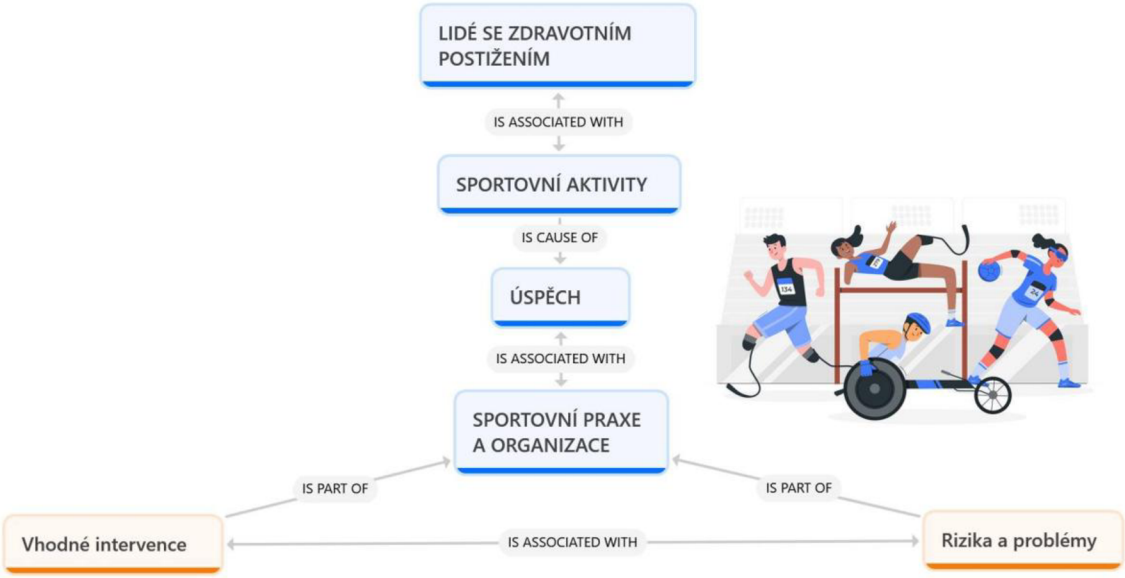
Obrázek 16 - Závěrečné vyhodnocení: příležitosti a životní perspektivy; Zdroj: vlastní výzkum, Freepik, © 2025

Lidé se zdravotním postižením mohou být často zbytečně ochuzeni o nové příležitosti v jejich životě a o s nimi související nově otevřené životní perspektivy. I toto může pozitivně ovlivnit realizace sportovních aktivit a úspěch v nich prožitý a získaný. I zde je nalezeno několik podstatných kategorií, ve kterých nové příležitosti a perspektivy do života lidí se zdravotním postižením přináší právě realizace sportu, která osoby se zdravotním postižením poté aktivizuje i v dalších oblastech jejich života.

Jmenovitě jde o oblast vlastní seberealizace, kdy lidé se zdravotním postižením praktikováním sportovní aktivity tráví smysluplně čas, využívají svůj potenciál k překonávání psychických i fyzických bariér. Inspirují ostatní realizováním svých přání

a stírají tak hranice zdravotního omezení tím, že usktečňují cíle. Další oblastí, která se lidem se zdravotním postižením díky sportovním aktivitám značně rozšiřuje, je vztahová oblast, kde společný zájem o sport integruje tyto osoby do společnosti. Důležitou a často opomíjenou oblastí u lidí se zdravotním postižením je ta pracovní, kdy se tito lidé shodují, že díky aktivizaci prostřednictvím sportu mají více energie, lépe se koncentrují a vykonávají své případné zaměstnání či jej přímo na daný popud teprve zahajují. Sportovní aktivita jim následně poskytuje i téma k hovoru preferované jejich kolegy, protože sport je všeobecně oblíbené téma. Se sportem je neodmyslitelně spojena i volnočasová oblast života, která je pro lidský život, i ten lidí se zdravotním postižením, velmi důležitá, kdy u této cílové skupiny nabízí i změnu jejich běžného domácího prostředí, a tudíž vyhranění se proti stereotypu a nudě. Poslední oblastí je oblast smyslu vlastního života. Toto hluboké téma pak pochopitelně rezonuje i u lidí se zdravotním postižením, kteří realizací sportovních aktivit nalézají vyžití přímo v nich či jejich prostřednictvím daný smysl posléze nacházejí v jiných oblastech života, které se jim díky sportu otevírají, jelikož rozpohybovávají nejen své tělo, ale i mysl.

Předposlední sledovanou oblastí je ta věnující se sportovní praxi a organizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, s ohledem na dosažení možného a prefererovaného úspěchu.



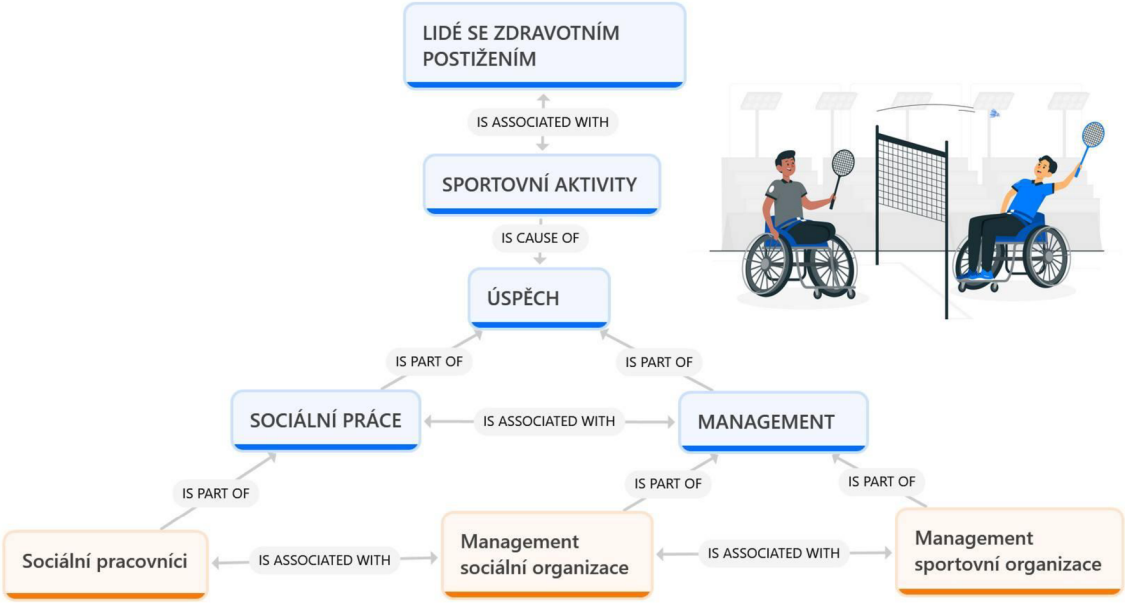
Obrázek 17 - Závěrečné vyhodnocení: sportovní praxe a organizace; Zdroj: vlastní výzkum, Freepik, © 2025

Ve sportovní praxi a organizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením lze nalézt jako v každé jiné jak vhodné intervence, tak možná rizika a problémy s ní spojené a z ní plynoucí.

Vhodné intervence a rizika či problémy se týkají samotných sportovních příležitostí, kterých je podle lidí se zdravotním postižením nedostatečné množství. Je potřeba podpořit i lepší informovaností mezi těmito lidmi. Také sportovních organizací umožňujících realizaci sportovních aktivit této cílové skupině je dle samotných lidí se zdravotním postižením málo. V tomto ohledu se musí zlepšit i dostupnost v místě daných služeb, což jim poskytne větší množství soutěží a tím šanci na prosezení se ve sportu. Velmi skloňovanou osobou je sportovní trenér. To vyjadřují opět sami lidé se zdravotním postižením, kteří zdůrazňují kromě jeho sportovní profesionality i důležitost znalosti jednotlivých zdravotních omezení a lidský přístup ve smyslu porozumění či respektu k aktuálnímu zdravotnímu stavu a momentálnímu rozpoložení. Sportovní trénink by měl být individuálně nastaven na potřeby a předpoklady každého sportovce se zdravotním postižením, kdy má být dle lidí se zdravotním postižením střídána obtížnost a poskytována větší časová dotace. Pro sportovce se zdravotním postižením je důležitá i bezbariérovost sportovních zařízení a tomu odpovídající sportovní vybavenost. Z tohoto hlediska je podstatná také obecní a městská bezbariérová doprava a celková infrastruktura, která těmto lidem dovoluje se za realizací sportu bezpečně a komfortně dostat. Dále je pro osoby se zdravotním postižením důležitá i podpora a motivace, kterou jim poskytuje jejich rodina a sportovní komunita, kdy do realizace sportovních aktivit mají být dle lidí se zdravotním postižením zapojeni i dobrovolníci ve smyslu asistentů a partnerů pro sport. Například traseři pro osoby se zrakovým zdravotním postižením. Důležitou roli zde hraje rovněž společenská pozornost, která souvisí s mediální pozorností. Jak bylo již uvedeno, přitahuje potencionální sponzory, což následně podpoří větší množství finančních prostředků jdoucích do sportu a to zase ovlivní větší nabídku a lepší kvalitu praxe sportovních aktivit, přičemž nelze opomenout ani důležitost komunitních a neziskových iniciativ.

Všechny uvedené aspekty sportovní praxe a organizace sportu lidí se zdravotním postižením spolu souvisejí, prolínají se a navzájem na sebe reagují. Jde tedy o to snažit se maximalizovat a prosazovat v rámci realizace sportu této cílové skupiny ty vhodné a naopak minimalizovat či zamezovat vzniku těm problémovým. Nebo nalézat mezi nimi s ohledem na aktuální možnosti a prostředky vhodnou rovnováhu.

Poslední zde reflektovanou, avšak neméně důležitou oblastí je ta, spojená s podporou realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením ze strany sociální práce a managementu, které k danému mohou podstatným dílem rovněž přispět.



Obrázek 18 - Závěrečné vyhodnocení: sociální práce a management; Zdroj: vlastní výzkum, Freepik, © 2025

Sociální práce a sociální pracovníci, kteří jsou jejími představiteli, a zároveň podléhají i příslušnému managementu organizací působících v sociální oblasti, mohou taktéž reálně podpořit sportovní aktivity lidí se zdravotním postižením, ať už vlastní nabídkou těchto aktivit jako doplnění k hlavní sociální nabídce či spolupráci s organizací sportovní, a tudíž i s jejím souvisejícím managementem a podřízeným sportovním personálem.

Sociální pracovníci mají při dnešních nárocích a snaze o poskytnutí odpovídající pomoci mít všestranný rozhled. Nejen ohledně předmětu jejich činnosti, ale také o jejich cílové skupině, se kterou tak mají pracovat komplexním způsobem a nabízet individuální, nikoliv sériovou pomoc a poradenství. Tím, co by těmto odborníkům v daném mohlo bránit, je právě zaměřenost pouze na vlastní oblast činnosti, a tudíž rigidita v poskytování pomoci, ale také i velká vytíženost této profese. Naopak, pomoci uvedenému by mohla síť kontaktů vytvořená sociálními pracovníky s ohledem na potřeby jejich cílové skupiny. V tomto případě lidí se zdravotním postižením, kdy je velmi podstatná pro adekvátní řešení situace konkrétního člověka i nabídka návaznosti

pomoci a tím pádem i všech možných a dostupných služeb, které by tuto jeho situaci zlepšili či vyřešili.

Na základě uvedeného se v rámci práce se společnou cílovou skupinou, tj. lidí se zdravotním postižením, nabízí právě i spolupráce managementu sociální a sportovní organizace a jejich vykonavatelů, tedy sociálních pracovníků, trenérů a dalšího sportovního personálu, přičemž je zde velký prostor také pro zapojení dobrovolníků z řad intaktní společnosti. Jednoduše proto, že dané organizace a odborníci jsou zaměřené na stejnou cílovou skupinu, pouze jí poskytují jinou nabídku, které se pak pochopitelně mohou vzájemně prolínat a doplňovat, aby efektivně podpořili daného klienta/sportovce se zdravotním postižením, a uspokojili tudíž jeho potřeby a posunuli jej dál v situaci a životě. Ostatně, začlenění a lepší fungování člověka se zdravotním postižením v jeho životě je obecným cílem sociální práce, která má využít všechny možnosti a prostředky pomoci. To zahrnuje také zapojení sportovní aktivity, která mimo jiné bezprostředně nabízí i tolik skloňovaný kontakt se společenským prostředím. Vzhledem k tomu by sociální pracovníci a management jejich organizací měli být flexibilní v poskytované pomoci, i kdyby se mělo jednat pouze o znalost ohledně všech možností pro osoby se zdravotním postižením, včetně podání informace také o sportovních aktivitách a dostupné nabídky v místě s tím spojené. Důvodem je pak zejména nepopíratelný pozitivní přínos realizace sportovních aktivit pro osoby se zdravotním postižením, ve kterých mohou být jednoznačně rovněž úspěšné.

Vše výše uvedené shrnulo výsledky, ke kterým tato rigorózní práce dospěla a zároveň s tím došlo i k zhodnocení naplnění jejích stanovených cílů právě prostřednictvím podaného rozvedení stěžejních oblastí, které je vyčerpalo. Konkrétně bylo popsáno, jaké možné podoby a význam může mít úspěch při realizaci sportovních aktivit u lidí se zdravotním postižením, i jeho následný vliv na sebehodnocení, sociální roli a sociální postavení, a na příležitosti a životní perspektivy těchto lidí. Dále byly analyzovány metody a způsoby sportovní praxe lidí se zdravotním postižením ve smyslu vhodných intervencí a s tím i souvisejících rizik a problémů. V neposlední řadě byl nabídnut i pohled na sociální práci a management jako na další možnou podporu realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením. Vlastním přínosem této rigorózní práce je právě poskytnutý ucelený přehled ohledně realizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, včetně zahrnutí úspěchu a jeho přidružených aspektů.

Dosažené výsledky plynoucí z této rigorózní práce jsou pak využitelné právě pro samotnou praxi sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, jelikož zde byla vyslovena jak podstatná fakta a myšlenky o jejich velkém pozitivním přínosu pro život těchto lidí, tak ukázány možné vhodné přístupy a intervence týkající se realizace této praxe. Výsledky rigorózní práce tudíž mohou posloužit při skutečné realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením, a tím učinit tuto praxi dostupnější, kvalitnější i bezpečnější, a také více propagovanou, což vzbudí možný zájem společnosti a přispěje k integraci lidí se zdravotním postižením, poněvadž sport je nepochybně velký socializační fenomén. Sport jako velmi široký fenomén, který se celosvětově těší značné oblibě velké části lidí, včetně lidí se zdravotním postižením, nabízí stále nové možnosti dalšího zkoumání. Například zaměřením pohledu na vybranou sportovní aktivitu a sportovce s konkrétním typem zdravotního postižení.

Nesmírný potenciál realizace sportovních aktivit pro život lidí se zdravotním postižením tkví jednoduše i v tom, že pohyb je život. A nezušlechťuje pouze tělo, ale i mysl daného člověka se zdravotním postižením, kdy jej celého aktivizuje. Zároveň posiluje jeho sebehodnocení i sociální roli, poskytuje mu nové příležitosti a ukazuje tak nový směr a perspektivy v jeho životě, přičemž prožívání pozitivních zážitků a pocitů, které jsou se sportem a pohybem obecně neodmyslitelně spojené, dělá lidský život naplněnějším a spokojenějším. A o to v přeneseném slova smyslu, prostřednictvím uspokojování potřeb lidí se zdravotním postižením a řešení jejich situace, usilují přece také sociální pracovníci, tj. i celá sociální práce a s tím související management organizací působících v tomto oboru. I tyto disciplíny tak mohou lidem se zdravotním postižením pomoci realiazovat sportovní aktivity a dosahovat v nich preferovaného úspěchu. Ať už mu konkrétní člověk připisuje jakoukoliv podobu a význam. Jednoduše proto, že lidé se zdravotním postižením nejen, že chtějí realizovat sport, ale hlavně také chtějí, zaslouží si a mají mít stejně naplněný a šťatstný život jako všichni ostatní.

„Plánujte si budoucí šťastné vzpomínky. Naplánujte si šťastnější dny. Šťastnější budoucnost. A pamatujte: Jednou se Vám celý život promítne před očima – tak ať ta podívaná stojí za to.“

Meik Wiking

(CEO of The Happiness Research Institute in Copenhagen, Denmark)

Seznam literatury

1. Activity Alliance, © 2025. *National Disability Sports Organisations* [online]. [cit. 2025-02-28]. Dostupné z:https://www.activityalliance.org.uk/together/ndsos
2. Agentura pro sociální začleňování, © 2023. *Case managament v sociálních službách* [online]. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/case-management-v-socialnich-sluzbach/
3. ALCARAZ-RODRÍGUEZ, V., MEDINA-REBOLLO, D., MUÑOZ-LIERENA, A., FERNÁNDEZ-GAVIRA, J., 2022. Influence of Physical Activity and Sport on the Inclusion of People with Visual Impairment: A Systematic Review. *International Journal of Enviromental Research and Public Health* [databáze]. *19*(1), 443 [cit. 2025-01-11]. DOI: 10.3390/ijerph19010443.
4. ANDRABI, M., S., MUMBA, M., KEY, B., MOTL, R., 2022. Physical activity programs for cardiovascular outcomes in community wheelchair users: A systematic review. *Frontiers in Rehabilitation Sciences* [databáze]. *3*, [cit. 2025-01-11]. DOI: 10.3389/fresc.2022.1007778.
5. ARMSTRONG, T., 2011. *Každý je na něco chytrý: Jak odhalit a rozvíjet různé druhy inteligence*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0019-2.
6. ARPIDA, © 2025.:
- *iBoccia* [online]. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.arpida.cz/i-boccia
- *O nás* [online]. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.arpida.cz/o-nas
- *Poděkování Rotary Clubu České Budějovice* [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.arpida.cz/nabizim-pomoc/vami-podporene-akce/774-podekovani-rotary-clubu-ceske-budejovice
- *Stanice zájmových činností* [online]. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.arpida.cz/skoly
7. BARČÍK, T., 2015. *Úspěch neměřitelný penězi*. Praha: Success eBooks. ISBN 978-80-88090-00-7.
8. BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. (ed.), 2005. Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi. *Sborník k projektu Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce*. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity. ISBN 80-86633-31-4.
9. BARTOŠOVÁ, E., 6.2.2025. *Cvičení pro zdraví* [online]. Chelčický domov sv. Linharta, o.p.s. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.linhart-chelcice.cz/o-domove/aktuality/cviceni-pro-zdravi-2262cs.html
10. BEAMAN-EVANS, CH., 2021. Outdoor and adventurous activities. In: FOSTER, R., BARBER, L. (eds). *Physical Education for Young People with Disabilities: A Handbook of Practical Ideas Created by Practitioners for Practitioners*. New York: Routledge, s. 118-156. ISBN 978-0-367-53665-7.
11. BLAŽEJ, A., KOSTOLANSKÁ, K., 2020. *Flow ve sportu: O budování pozitivní motivace ve sportu i v životě*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1392-7.
12. BLAŽKOVÁ, A., DOČKÁLKOVÁ, X., KOPIČKA, P., PTÁČKOVÁ, G., SMÝKALOVÁ, M., STEJSKALOVÁ, J., LATIMIER, C., 2020. *Co teď a co potom?: Průvodce pro pečující o člověka s mentálním postižením*. Praha: Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z. s. ISBN 978-80-88178-08-8.
13. BONDÁR, R., Z., DI FRONSO, S., BORTOLI, L., ROBAZZA, C., METSIOS, G., S., BERTOLLO, M., 2019. The effects of physical activity or sport-based

interventions on psychological factors in adults with intellectual disabilities: systematic review. *Journal of Intellectual Disability Research* [databáze]. *64*(2), 69-92 [cit. 2025-01-02]. DOI: 10.1111/jir.12699.
14. BRAND, T., (ed), 2018. Disability: Facts. *Disability in the UK*. Volume 327, 1. Cambridge: Independence Educational Publishers. ISBN 13:978-1-86168-778-4.
15. British Paralympic Association, © 2025. *About Paralympic GB* [online]. [cit. 2025-02-28]. Dostupné z: https://paralympics.org.uk/footer-pages/about-the-bpa
16. Buddle, © 2025. *What is Buddle?* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://buddle.co/about-0
17. BUNC, V., 2009. Sportovní nebo pohybové aktivity: neoddělitelná součást současného životního stylu. In: FLEMR, L. a kolektiv. *Prostorové podmínky pro podporu aktivního životního stylu současné populace*. Praha: Karolinum, s. 27-34. ISBN 978-80-246-1765-7.
18. ČÁSLAVOVÁ, E., 2009. *Management a marketing sportu*. Praha: Olympia. ISBN 978-80-7376-150-9.
19. ČÁSLAVOVÁ, E., 2020. *Management a marketing sportu 21. století*. Jesenice: Ekopress. ISBN 978-80-87865-62-0.
20. Český deaflympijský výbor, © 2025. *O nás* [online]. [cit. 2025-02-24]. Dostupné z: https://deaflympic.cz/o-nas
21. Český paralympijský výbor, © 2011-2025.:
- *Členové ČPV* [online]. [cit. 2025-02-24]. Dostupné z: https://paralympic.cz/cpv/
- *Historie ČPV a IPC* [online]. [cit. 2025-02-23]. Dostupné z: https://paralympic.cz/historie/
22. Department for Digital, Culture, Media and Sport, © 2025. *Disabled People* [online]. [cit. 2025-02-28]. Dostupné z: https://www.gov.uk/browse/disabilities
23. Disability Sport Northern Ireland, © 2025. *About Us – What We Offer* [online]. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://www.dsni.co.uk/about-us/
24. Disability Sport Wales, © 2025.:
- *Disability Sport Wales* [online]. [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://www.disabilitysportwales.com/en-gb
- *International Women´s Day Workshop 2025* [online]. [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://www.disabilitysportwales.com/en-gb/news/international-womens-day-workshop-2025
25. DOČKAL, J., 30.8.2024. *Šestnáctiletý plavec své soupeře nevidí, ale trhá rekordy* [online]. Zprávy-Sportovní magazín. [cit. 2024-09-07]. Dostupné z: https://www.seznamzpravy.cz/clanek/magazin-tak-to-nakourime-sestnactilety-plavec-sve-soupere-nevidi-ale-trha-rekordy-258408
26. Domov Osek, © 2025. *Aktivizace* [online]. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.dozp-osek.cz/aktivizace/id-168-aktivizace/
27. Domov PETRA Mačkov, © 2025. *Jízda na koni* [online]. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.domovpetra.cz/sluzby-pro-verejnost/jizda-na-koni
28. ELICHOVÁ, M., 2017. *Sociální práce: Aktuální otázky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0080-4.
29. ENGDAHL-HØGÅSEN, L., BENTZEN, M., 2023. How is the participation of individuals with disabilities studied and understood in current research within the sport context? A systematic literature review. *International Review of Sport and Exercise Psychology* [databáze]. [cit. 2024-08-09]. DOI: 10.1080/1750984X.2023.2261115.

30. EPSTEIN, D., 2014. *Sportovní gen: Hledání maximálních sportovních výkonů a limitů lidské výkonnosti*. Brno: CPRESS. ISBN 978-80-264-0560-3.
31. FELDSTEIN, P., 2021. *Příběhy sportovců, které políbila múza*. Praha: Universum. ISBN 978-80-242-7612-0.
32. FLEMR, L., 2022. *Zařízení pro sport a tělesnou výchovu v České republice*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-5198-9.
33. FREEPIK, © 2025. *Vectors: Disabled sport* [online]. [cit. 2025-05-16]. Dostupné z: https://www.freepik.com/search?format=search&last_filter=query&last_value=disabled+sport&query=disabled+sport&type=vector
34. FRISINA, C., 2021. Barriers and facilitators of physical activity participation for people with disabilities: a parent´s perspective. *Developmental Medicine & Child Neurology* [databáze]. *63*(8), 890 [cit. 2025-01-02]. DOI: 10.1111/dmcn.14897.
35. FTK, Univerzita Palackého v Olomouci, © 2025. *Aplikované pohybové aktivity – speciálně pedagogický základ* [online]. [cit. 2025-05-18]. Dostupné z: https://ftk.upol.cz/studujte-u-nas/bakalarske-studium/apaspe/
36. FTVS, Karlova univerzita, © 2025. *Aplikovaná tělesná výchova a sport osob se specifickými potřebami* [online]. [cit. 2025-05-18]. Dostupné z: https://ftvs.cuni.cz/FTVS-3138.html
37. Get Yourself Active, © 2025. *Sport England* [online]. [cit. 2025-03-08]. Dostupné z: https://getyourselfactive.org/story/sport-england-2/#flex-mod-2
38. GIUMMARRA, M., J., RANDJELOVIC, I., O´BRIAN, L., 2022. Interventions for social and community participation for adults with intellectual disability, psychosocial disability, or on the autism spectrum: An umbrella systematic review. *Frontiers in Rehabilitation Sciences* [databáze]. *3*, [cit. 2025-01-11]. DOI: 10.3389/fresc.2022.935473.
39. GROW, E., 4.8.2022. *Car Accident Survivor, Recent Amputee Shares Newfound Perspective On Life* [online]. Love What Matters. [cit. 2025-02-06]. Dostupné z: https://www.lovewhatmatters.com/car-accident-survivor-recent-amputee-shares-newfound-perspective-on-life/
40. HÁJEK, K., 20.8.2019. *Vzpomínka na pana Vojmíra Srdečného* [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky-Aktuality. [cit. 2025-02-23]. Dostupné z: https://msmt.gov.cz/vzpominka-na-pana-vojmira-srdecneho
41. HARBICHOVÁ, I., 2023. *Motivace ve sportu: vztah ke globální sebeúctě a tělesnému sebevnímání*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-5293-1.
42. HASSETT, L., MCKAY, M. J., COLE, J., MOSELEY, A. M., CHAGPAR, S., GEERTS, M., KWOK, W. S., JENSEN, C., SHERRINGTON, C., SHIELDS, N., 2023. Effects of sport or physical recreation for adults with physical or intellectual disabilities: a systematic review with meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine* [databáze]. *58*(5), 269-277 [cit. 2024-06-26]. DOI: 10.1136/bjsports-2023-107123.
43. HAUCK, O., 2010. *Překonejte komplex méněcennosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-665-0.
44. HAWKINS, D. R., 2019. *Úspěch je pro vás: Přitahujte k sobě sílu, která vás dovede k úspěchu*. Praha: Pragma. ISBN 978-80-7617-804-5.
45. HAYESOVÁ, N., 2013. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0534-0.

46. HAZDRA, A., JIŘINOVÁ, K., KYPUS, L., HARAZÍNOVÁ, V., LUNGA, V., 2013. *Skvělé služby: Jak dělat služby, které vaše zákazníky nadchnou*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4711-8.
47. HELUS, Z., 2010. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1168-3.
48. HIRATA, A., SAITO, Y., NAKAMURA, M., MURAMATSU, Y., TABIRA, K., KIKUCHI, K., MANABE, T., OKA, K., SATO, M., OGUMA, Y., 2024. Epidemiology of adverse events related to sports among community people: a scoping review. *BMJ Open* [databáze]. *14*(6), [cit. 2025-03-09]. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-082984.
49. HODAŇ, B., 2007. *Sociokulturní kinantropologie II: Systémové pojetí tělesné kultury*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1826-1.
50. HODAŇ, B., 2009. *K problému filozofické kinantropologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2436-1.
51. HOLECOVÁ, S., 5.9.2024. *Před rokem jí žralok ukousl chodidlo. Teď vybojovala stříbro* [online]. Zprávy-Sportovní magazín. [cit. 2024-09-07]. Dostupné z: https://www.seznamzpravy.cz/clanek/sport-olympiada-je-to-rok-co-prisla-pri-utoku-zraloka-o-nohu-ted-touzi-po-zlate-258502
52. CHEN, P., YU, H., LIN, C., F., GUO, J., ELLIOTT, J., BLEAKNEY, A., JAN, Y., K., 2024. Effect of adaptive sports on quality of life in individuals with disabilities who use wheelchairs: a mixed-methods systematic review. *Disability and Rehabilitatiton: Assistive Technology* [databáze]. *19*(8), 2774-2790 [cit. 2025-02-07]. DOI: 10.1080/17483107.2024.2313110.
53. JANEČKA, Z. a kolektiv, 2012. *Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3107-9.
54. JELÍNEK, M., FÁROVÁ, I., HLUČKOVÁ, P., 2023. *Zdravé hranice úspěchu: O vnitřním strachu, komplexech a jejich dopadech na psychiku*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3567-7.
55. JELÍNEK, M., JETMAROVÁ, K., 2014. *Sport, výkon a metafyzika: aneb jak proměnit „práci“ ve hru a úsilí v medaile*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3288-9.
56. JELÍNEK, M., KUCHAŘ, J., 2007. *Úspěch a jeho spirituální dimenze: mýtus, fikce, skutečnost*. Praha: Eminent. ISBN 978-80-7281-320-9.
57. JESENSKÝ, J., 1995. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-941-1.
58. KÁBELE, J., 1992. *Sport vozíčkářů*. Praha: Olympia. ISBN 80-7033-233-6.
59. KEJVAL, J., 2019. Úvodní slovo. In: OSOBA, M. *Nemůžeš? Přidej! Český olympijský výbor 120 let*. Praha: Euromedie Group, s. 6. ISBN 978-80-7617-618-8.
60. KIM, S., J., KANG, K., A., 2003. Meaning of life for adolescents with a physical disability in Korea. *Journal of Advanced Nursing* [databáze]. *43*(2), 145-155 [cit. 2025-02-16]. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2003.02689_1.x.
61. KING, J., YOURMAN, L., AHALT, C., ENG, C., KNIGHT, S., J., PÉREZ-STABLE, E., J., SMITH, A., K., 2012. Quality of Life in Late-Life Disability: „I Don´t Feel Bitter Because I Am in a Wheelchair. *Journal of the American Geriatrics Society* [databáze]. *60*(3), 569-576 [cit. 2025-02-16]. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2011.03844.x.
62. KIRCHNER, J., 2009. *Psychologie prožitku a dobrodružství pro pedagogiku a psychoterapii*. Brno: CPRESS. ISBN 978-80-251-2562-5.

63. KLENK, CH., ALBRECHT, J., NAGEL, S., 2019. Social participation of people with disabilities in organized community sport. *German Journal of Exercise and Sport Research* [databáze]. *49*, 365-380 [cit. 2025-01-09]. DOI: 10.1007/s12662-019-00584-3.
64. KLÍMOVÁ, M., BRABCOVÁ, I., 2019. *Management zdravotnických služeb*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-777-4.
65. KOHOUTEK a kolektiv, 1998. *Základy sociální psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství. ISBN 80-7204-064-2.
66. KOLOTOUCHKINA, O., LIORENTE-BARROSO, C., GARCÍA-GUARDIA, M., L., PAVÓN, J., 2021. Disability, Sport and Television: Media Visibility and Representatiton of Paralympic Games in News Programs. *Sustainability* [databáze]. *13*(1), 256 [cit. 2025-01-12]. DOI: 10.3390/su13010256.
67. *Koncepce podpory sportu 2016-2025*, © 2013-2025 MŠMT ČR. [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [cit. 2025-02-23]. Dostupné z: https://msmt.gov.cz/sport-1/koncepce-podpory-sportu-2016-2025
68. KORNATOVSKÁ, Z., 2016. Srovnání dostupnosti a nabídky řízených pohybových aktivit pro žáky se zdravotním postižením ve vybraných regionech České republiky a Anglie. *Tělesná kultura* [databáze]. *39*(1), 3-14 [cit. 2025-03-08]. DOI: 10.5507/tk.2015.014.
69. KOVÁŘ, P., 2015. *Víc než medaile: Český klub fair play 1975-2014*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3881-2.
70. KRAUS, M., 2019. *Historický vývoj sociálního významu sportu ve společnosti*. Praha: Olympia. ISBN 978-80-7376-575-0.
71. KŘIVOHLAVÝ, J., 2004. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-835-X.
72. KŘIVOHLAVÝ, J., 2013. *Psychologie pocitů štěstí: Současný stav poznání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4436-0.
73. KUDLÁČEK, M., JEŠINA, O., 2014. *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4374-4.
74. KUNZ, V., 2020. *Společenská odpovědnost ve sportu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1209-8.
75. LASTUKA, A., COTTINGHAM, M., 2015. The effect of adaptive sports on employment among people with disabilities. *Disability and Rehabilitation* [databáze]. *38*(8), 742-748 [cit. 2025-02-07]. DOI: 10.3109/09638288.2015.1059497.
76. LEJČAROVÁ, A., 2011. *Motorická výkonnost dětí s lehkým intelektovým postižením*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1843-2.
77. LINZ, L., 2016. *Úspěšné koučování týmu: Budování týmu, definice cílů, řešení konfliktů*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-4042-6.
78. LIPCZINSKY, M., BOERNER, H., 2008. *Úspěch a sebepoznání: Rozvoj v soukromém i profesním životě*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2143-9.
79. MACKOVÁ, V., 2023. *Parasportovci očima televizních diváků*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-5329-7.
80. MALÍK HOLASOVÁ, V., 2014. *Kvalita v sociální práci a v sociálních službách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4315-8.
81. MARTIN, J., J., 2006. Psychosocial Aspects of Youth Disability Sport. *Human Kinetics Journals: Adapted Physical Activity Quarterly* [databáze]. *23*(1), 65-77 [cit. 2025-02-06]. DOI: 10.1123/apaq.23.1.65.

82. MARTIN GINIS, K., A., VAN DER PLOEG, H., P., FOSTER, CH., LAI, B., MCBRIDE, CH., B., NG, K., PRATT, M., SHIRAZIPOUR, C., H., SMITH, B., VÁSQUEZ, P., M., HEATH, G., W., 2021. Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. *The Lancet* [databáze]. *398*(10298), 443-455 [cit. 2024-08-06]. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)01164-8.
83. MATOUŠEK, O. a kol., 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.
84. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.), 2005. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
85. MATOUŠEK, O. a kol., 2011. *Sociální služby*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
86. MCKENZIE, G., WILLIS, C., SHIELDS, N., 2021. Barriers and facilitators of physical activity participation for young people and adults with childhood-onset physical disability: a mixed methods systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology* [databáze]. *63*(8), 914-924 [cit. 2025-01-08]. DOI: 10.1111/dmcn.15464.
87. MICHALÍK, J. a kol., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.
88. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.
89. MOLEK, J., 2019. *Řízení organizací sociální práce: Vybrané problémy z oblasti marketingu a managementu*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-732-3.
90. MOSS, P., LIM, K. H., PRUNTY, M., NORRIS, M., 2020. Children and young people's perspectives and experiences of a community wheelchair basketball club and its impact on daily life. *British Journal of Occupational Therapy* [databáze]. *83*(2), 118-128 [cit. 2024-05-01]. DOI: 10.1177/0308022619879333.
91. Moving to Inclusion, © 2025. *Moving to Inclusion Framework* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://movingtoinclusion.co.uk/
92. MURPHY, R., F., 2001. *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon). ISBN 80-85850-98-2.
93. NAKONEČNÝ, M. 1996. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0592-7.
94. NAKONEČNÝ, M., 1998. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0628-1.
95. NAKONEČNÝ, M., 2006. *Obecná psychologie (Sylabus přednášek)*. Č. Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta. ISBN 80-7040-922-3.
96. NAKONEČNÝ, M., 2009. *Sociální psychologie*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1679-9.
97. Národní sportovní agentura, © 2025. *Naše mise* [online]. [cit. 2025-02-23]. Dostupné z: https://nsa.gov.cz/
98. NĚMCOVÁ TEJKALOVÁ, A., 2012. *Ti druzí sportovci: Mediální stereotypizace a rámcování handicapovaných v tisku v letech 1948-2008*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2038-1.
99. NOVOSAD, L., 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-873-9.
100. OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D., 2005. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3718-0.

101. ORTEGA, G. T., 2018. Social capital of sports for barcelona citizens with a disability at municipal sports centres. *Ramon Llull Journal of Applied Ethics* [online]. *9*(9), 167-189 [cit. 2025-05-18]. ISSN: 20138393.
102. OSTERWALDER, A., PIGNEUR, Y., BERNARDA, G., SMITH, A., 2016. *Vydělávejte svými nápady: Vytvářejte produkty a služby, po kterých zákazníci touží*. Brno: BizBooks. ISBN 978-80-265-0452-8.
103. PAGÁN-RODRÍGUEZ, R., 2014. How do disabled individuals spend their leisure time. *Disability and Health Journal* [databáze]. *7*(2), 196-205 [cit. 2025-02-08]. DOI: 10.1016/j.dhjo.2014.01.001.
104. PAPPOUS (SAKIS), A., MARCELLINI, A., DE LÉSÉLEUC, E., 2011. From Sydney to Beijing: the evolution of the photographic coverage of Paralympic Games in five European countries. *Sport in Society: Cultures, Commerce, Media, Politics* [databáze]. *14*(3), 345-354 [cit. 2025-01-15]. DOI: 10.1080/17430437.2011.557271.
105. Para Sport Festival, © 2025. *The Para Sport Festival will return in 2025!* [online]. [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://www.parasportfestival.co.uk/
106. PEDERSEN, M., R., L., HANSEN, A., F., ELMOSE-ØSTERLUND, K., 2021. Motives and barriers related to physical activity and sport across social backgrounds: Implications for health promotion. *International Journal of Enviromental Research and Public Health* [databáze]. *18*(11), 5810 [cit. 2024-08-06]. DOI: 10.3390/ijerph18115810.
107. PECHOVÁ, Z., 2023. *Terapie pohybem*. Praha: Malvern. ISBN 978-80-7530-421-6.
108. PIROŽEK, P., 2015. Projektový management pro sportovně orientované záměry. In: REKTOŘÍK, J. (ed.) a kolektiv. *Projektový management ve sportu*. Brno: Masarykova univerzita, s. 26-52. ISBN 978-80-210-7995-3.
109. PROVAZNÍK, V. a kolektiv, 2002. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0470-6.
110. REES, L., ROBINSON, P., SHIELDS, N., 2017. Media portrayal of elite athletes with disability – a systematic review. *Disability and Rehabilitation* [databáze]. *41*(4), 374-381 [cit. 2025-01-18]. DOI: 10.1080/09638288.2017.1397775.
111. ROBBINS, S. P., COULTER, M., 2004. *Management*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0495-1.
112. Rotary Club, © 2008-2025. *Darovali jsme radost a zdraví* [online]. [cit. 2025-03-22]. Dostupné z: https://www.rotary2240.org/cz/projekty/1126-darovali-jsme-radost-a-zdravi
113. SCIFO, L., CHICAU BORREGO, C., MONTEIRO, D., MATOSIC, D., FEKA, K., BIANCO, A., ALESI, M., 2019. Sport Intervention Programs (SIPs) to Improve Health and Social Inclusion in People with Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Functional Morphology and Kinesiology* [databáze]. *4*(3), 57 [cit. 2025-01-12]. DOI: 10.3390/jfmk4030057.
114. Scottish Disability Sport, © 2025. *About SDS* [online]. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://scottishdisabilitysport.com/about-sds/
115. SEEMÜLLER, S., BECK, F., REIMERS, A., K., 2023. Physical activity of children and adolescents who use a wheelchair: a systematic review. *BMC Public Health* [databáze]. *23*(1), 2479 [cit. 2024-08-09]. DOI: 10.1186/s12889-023-17201-6.
116. SEKOT, A., CHARVÁT, M., 2002. *Základy marketingu*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-019-0.

117. SEKOT, A. (ed.), BLAHUTKOVÁ, M., DVOŘÁKOVÁ, Š., SEBERA, M., 2004a. *Kapitoly ze sportu*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3531-5.
118. SEKOT, A. (ed.), LEŠKA, D., OBORNÝ, J., JŮVA, V., 2004b. *Sociální dimenze sportu*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3581-1.
119. SEKOT, A., 2006. *Sociologie sportu*. Brno: Masarykova univerzita a Paido. ISBN 80-210-4201-X.
120. SEKOT, A., 2008. *Sociologické problémy sportu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2562-8.
121. SELFO, O., KATSAMAGKA, E., ALLUSHAJ, A., DIMITRIADIS, Z., CHANDOLIAS, K., BESIOS, T., 2023. Effect of Adapted Physical Activity in Children and Young Adults with Cerebral Palsy: A Systematic Review. *Critical Reviews in Physical and Rehabilitation Medicine* [databáze]. *35*(3), 43-63 [cit. 2024-06-26]. DOI: 10.1615/CritRevPhysRehabilMed.2023048246.
122. SHARKEY, B., J., GASKILL, S., E., 2019. *Fyziologie sportu pro trenéry*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-4532-2.
123. SIMCOCK, P., CASTLE, R., 2016. *Social Work and Disability*. Cambridge: Polity Press. ISBN 13: 978-0-7456-7020-1.
124. SLÁDKOVÁ, P., 2022. *Sociální a pracovní rehabilitace*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4986-3.
125. SLEPIČKA, P., SLEPIČKOVÁ, I. (eds), 2000. *Sport, stát, společnost*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-86317-06-04.
126. SLEPIČKA, P., SLEPIČKOVÁ, I. (eds), 2000. *Sport, stát, společnost – dodatek*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-86317-08-0.
127. SLEPIČKA, P., PYŠNÝ, L. a kolektiv, 2000. *Problematika dopingu a možnosti dopingové prevence*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0205-9.
128. SLEPIČKA, P., HOŠEK, V., HÁTLOVÁ, B., 2021. *Psychologie sportu*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4744-9.
129. SLOWÍK, J., 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-691-9.
130. SLOWÍK, J., 2015. *Člověk s handicapem v křesťanském společenství*. Praha: Advent-Orion. ISBN 978-80-7172-747-7.
131. SMÉKAL, V., 2007. *Psychologie osobnosti*. Brno: Barrister&Principal. ISBN 80-86598-65-9.
132. Societ, © 2025. *What is case management in social work: A complete guide* [online]. [cit. 2025-03-21]. Dostupné z: https://www.societ.com/blog/nonprofit-resources/what-is-case-management-in-social-work-a-complete-guide/#about
133. SOKOLOVÁ, D., 4.9.2024. *Sport nepomáhá jen k lepší kondici, ale i k úspěchu v zaměstnání* [online]. Novinky-Lifestyle-Zdraví. [cit. 2025-02-07]. Dostupné z: https://www.novinky.cz/clanek/zdravi-sport-nepomaha-jen-k-lepsi-kondici-ale-i-k-uspechu-v-zamestnani-40486556
134. SPIWOKOVÁ, L., 24.1.2024. *Příběh Natashy Baker: Večer běhala, ráno jen ležela jako hadrová panenka* [online]. Jezdci. [cit. 2024-08-10]. Dostupné z: https://www.jezdci.cz/clanky/pribeh-natashy-baker-vecer-behala-rano-jen-lezela-jako-hadrova-panenka/
135. Sport England, © 2025.:
- *About us* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://www.sportengland.org/about-us#ourmission-12164
- *Accessible and inclusive sports facilities appendices* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://www.sportengland.org/guidance-and-support/facilities-and-planning/design-and-cost-guidance/accessible-and-inclusive

- *Disability* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://www.sportengland.org/funds-and-campaigns/disability
- *Disabled people* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://www.sportengland.org/research-and-data/research/disabled-people

136. Sport Northern Ireland, © 2025.:
- *Active People with Disabilities* [online]. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://www.sportni.net/get-active/people-with-disabilities/
- *Get Active* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://www.sportni.net/get-active/

137. Sport Scotland, © 2025.:
- *About us* [online]. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://sportscotland.org.uk/about-us
- *Disability* [online]. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://sportscotland.org.uk/equality-diversity-and-inclusion/equality-diversity-and-inclusion-toolbox/our-characteristics/disability
- *Sport For Life 24: Scottish Disability Sport Summer Camp* [online]. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://sportfirst.sportscotland.org.uk/articles/sport-for-life-24-scottish-disability-sport-summer-camp?_gl=1*1soib8z*_ga*MTYyNDc1ODQ0NC4xNzQwOTIyMTkw*_ga_DL1SQ5V269*MTc0MDkzNjU3OC4yLjEuMTc0MDkzNzQ5MS4wLjAuMA..

138. Sport Wales, © 2025.:
- *Disablity Sport Wales* [online]. [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://www.sport.wales/partners/national-partners/disability-sport-wales/
- *What is Sport Wales?* [online]. [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://www.sport.wales/what-is-sport-wales/

139. STACKEOVÁ, D., 2006. *Fitness: Metodika cvičení ve fitness centrech*. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-246-0840-5.
140. STEINBACH, M., 7.5.2020. *Z české paralympijské historie: Průkopník Vojmír Srdečný a jeho Kladrubské hry* [online]. Český paralympijský výbor-Historie. [cit. 2025-02-23]. Dostupné z: https://paralympic.cz/2020/05/z-ceske-paralympijske-historie-prukopnik-vojmir-srdecny-a-jeho-kladrubske-hry/
141. STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J., 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno, Boskovice: Sdružení Podané ruce a Nakladatelství Albert. ISBN 80-85834-60-X.
142. STRÁNSKÝ, M., 2020. *Výživa sportovců*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-803-0.
143. SUCHÁNEK, J., 2006. *Odvrácená tvář sportu: Pády, prohry, bouračky*. Praha: Euromedia Group. ISBN 80-242-1621-3.
144. ŠAFRÁNEK, Z., 2018. Handicap mi dal všechno, co mám. In: *Rekordy handicapovaných hrdinů, Kniha druhá*. Ostrava: Printo, s. 10-11. ISBN 978-80-270-5096-3.
145. ŠÍMA, J., 2016. *Kvalita služeb sportovních zařízení a možnosti jejího hodnocení*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3326-8.
146. ŠTĚDROŇ, B. a kol., 2021. *Manažerské rozhodování a sport*. Praha: Karolinun. ISBN 978-80-246-4928-3.
147. ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. a kol., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

148. TAJANOVSKÁ, A., PLICKOVÁ, L., 2020. Jak řídit sociální služby. In: Kolektiv autorů. *Management a kvalita sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, s. 25-46. ISBN 978-80-88361-06-0.
149. TÁBORSKÝ, F., 2004. *Sportovní hry: sporty známé i neznámé*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0875-2.
150. TAUBNER, H., TIDEMAN, M., STALAND-NYMAN, C., 2022. People with intellectual disability and employment sustainability: A qualitative interview study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* [databáze]. *36*(1), 78-86 [cit. 2025-02-08]. DOI: 10.1111/jar.13036.
151. TRNKA, V., 2012. *Charakteristika a organizace sportu osob se zrakovým postižením v České republice*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1958-3.
152. UK Sport, © 2025.:
- *Our Funders* [online]. [cit. 2025-02-28]. Dostupné z: https://www.uksport.gov.uk/about-us/our-funders
- *Sport Northern Ireland* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://www.uksport.gov.uk/about-us/who-we-work-with/sport-northern-ireland
- *Sport Scotland* [online]. [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: https://www.uksport.gov.uk/about-us/who-we-work-with/sportscotland
- *Sport Wales* [online]. [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://www.uksport.gov.uk/about-us/who-we-work-with/sport-wales
- *Strategic plan 2021-31* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://www.uksport.gov.uk/about-us/strategic-plan
- *Who we are* [online]. [cit. 2025-02-28]. Dostupné z: https://www.uksport.gov.uk/about-us
- *Who we work with* [online]. [cit. 2025-02-28]. Dostupné z: https://www.uksport.gov.uk/about-us/who-we-work-with

153. *Usnesení Evropského parlamentu ze dne 8. května 2008 o Bílé knize o sportu*, 2008. [online]. Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2025-01-11]. Dostupné z: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52008IP0198
154. VACÍNOVÁ, M., 1995. *Psychologie a společenská výchova*. Praha: Victoria Publishing. ISBN 80-7187-006-4.
155. VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTĚCH, S., 2001. *Psychologie handicapu*. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-7184-929-4.
156. VAŇÁSEK, J., 2015. Support of Employment of Persons with Disabilities. In: The Transition of Physically Handicapped Graduates to the Labour Market. *Sborník z konference, 12. června 2015*. Praha: Metropolitan University Prague, s. 36-49. ISBN 978-80-87956-15-1.
157. VESELÁ, J., KANIOKOVÁ VESELÁ, P., 2011. *Sociologické aspekty managementu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2792-9.
158. VOLF, P., 2015. *Sport is art*. Příbram: KANT. ISBN 987-80-7437-162-2.
159. We Are Undefeatable, © 2025. *About us* [online]. [cit. 2025-03-01]. Dostupné z: https://weareundefeatable.co.uk/about-us/
160. WIKING, M., 2020. *Umění vytvářet vzpomínky: Jak si užít a zapamatovat šťastné okamžiky*. Brno: Jota. ISBN 978-80-7565-655-1.
161. 1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z. s., © 2025. *O nás – Historie* [online]. [cit. 2025-03-08]. Dostupné z: https://www.1czpjc.cz/o-nas/historie

Seznam příloh

Příloha 1	Souhlas s provedením výzkumu 1. CZP JČ, z. s.	s. 180
Příloha 2	Konstrukce otázek pro polostrukturovaný rozhovor	s. 181
Příloha 3	Seznam kódů a kategorií	s. 184

Příloha 1

Souhlas s provedením výzkumu 1. CZP JČ, z. s.

1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z. s. (1. CZP JČ, z. s.)
sociální, kulturní, sportovní a vzdělávací aktivity od roku 1993

VLTAVSKÉ NÁBŘEŽÍ 1545/5a
370 05 ČESKÉ BUDĚJOVICE

České Budějovice 13. 04. 2025

Souhlas s provedením výzkumu v naší organizaci

Dáváme souhlas k realizaci výzkumného šetření pro účely rigorózní práce s názvem „*Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu*“, jejíž autorkou je Mgr. et Mgr. Libuše Hantová. Zpracování této rigorózní práce je podmínkou k přihlášení se do rigorózního řízení v oboru Management sociální práce v organizacích na Zdravotně sociální fakultě, Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

S pozdravem za 1.CZP JČ, z. s.
Smékal Jiří, předseda

1.Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z.s.
Vltavské nábřeží 1545/5a,
370 05 České Budějovice
Tel. 604 718 304, IČ 600 72 385

Bankovní spojení:
237220028/0300 - Poštovní spořitelna
IČ: 60072385, DIČ: CZ60072385

Občanské sdružení
oddíl L, vložka 1517
Krajský soud v Č. Budějovicích

tel: +420 604 718 304
e-mail: czpcb@volny.cz
www.1czpjc.cz

Příloha 2

Konstrukce otázek pro polostrukturovaný rozhovor

Úvod – představení tazatele, rigorózní práce a výzkumu:

Dobrý den,

jmenuji se Libuše Hantová a realizace tohoto výzkumu je součástí mé rigorózní práce, která je podmínkou k přihlášení se do rigorózního řízení v oboru Management sociální práce v organizacích na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Na základě uvedeného bych proto chtěla požádat o zúčastnění se daného výzkumu, který představuje praktickou část mé rigorózní práce na téma „*Vliv úspěchu při sportovních aktivitách na sebehodnocení a sociální roli jedinců se zdravotním postižením, jejich následné příležitosti a životní perspektivy za podpory sociální práce a managementu*“. Cílem tohoto výzkumu je zjistit, co jedinci se zdravotním postižením skutečně považují za úspěch dosažený při sportovních aktivitách.

Ráda bych Vás dále informovala, že účast na tomto výzkumu je zcela dobrovolná a nevyplývají z ní pro Vás žádná rizika. Průběh výzkumu bude přizpůsoben Vašim časovým a jakýmkoliv dalším potřebám. Samozřejmostí během realizace výzkumu je zásada anonymity, stejně jako ujištění, že data jím získaná budou využita pouze pro jeho účely, přičemž po jeho ukončení, zpracování, vyhodnocení a schválení, budou smazána. Výstupy plynoucí z výsledků výzkumu by poté mohly být zpětnou vazbou a zároveň i novým podnětem pro praxi nejen sportovních aktivit, ale také sociální práce a managementu. V případě zájmu o zaslání výsledků z tohoto výzkumu Vám je po jeho ukončení velmi ráda poskytnu zasláním na Váš email.

Všechny osobní údaje budou v rámci výzkumného šetření zpracovány v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES. Zodpovězením otázek prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru souhlasíte s účastí na daném výzkumu.

Předem Vám děkuji za Váš zájem, účast ve výzkumu a čas tím strávený.

Mgr. et Mgr. Libuše Hantová

Sociodemografické otázky:

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- Muž
- Žena

2. Jaký je Váš věk?

- ……

3. Zdravotní postižení z hlediska jeho vzniku je:

- vrozené
- získané

4. Zdravotní postižení z hlediska jeho typu je:

- tělesné,
- mentální (i postižení duševní a poruchy autistického spektra),
- zrakové,
- sluchové,
- řečové (narušení komunikační schopnosti),
- kombinované (kombinace jednotlivých postižení),
- nemocní civilizačními chorobami (Michalík a kol., 2011, s. 34).

5. V jakém sportovním svazu jste vedeni?

- ……

6. *Jaké sportovní aktivity vykonáváte?*

- ……

Hlavní část polostrukturovaného rozhovoru:

I. Dílčí výzkumná otázka:

- Jaký má dosažený úspěch ve sportovních aktivitách vliv na sebehodnocení jedinců se zdravotním postižením?

Indikátory:

- úspěch ve sportovních aktivitách
- sebehodnocení
- jedinci se zdravotním postižením

Otázky pro polostrukturovaný rozhovor:

7. Proč si myslíte, že je při realizaci sportovních aktivit důležité dosahovat nějakého úspěchu ať už v jakémkoliv jeho smyslu?

8. Co konkrétně Vy považujete za úspěch, kterého jste realizací sportovních aktivit dosáhl/a?

9. Jaký měl tento dosažený úspěch při sportovních aktivitách vliv na Vaše sebehodnocení?

10. Jak toto nabyté sebehodnocení získané na základě úspěchu dosaženého ve sportovních aktivitách ovlivnilo další oblasti Vašeho života?

II. Dílčí výzkumná otázka:

- Jaký má dosažený úspěch ve sportovních aktivitách vliv na sociální roli a sociální postavení jedinců se zdravotním postižením?

Indikátory:

- úspěch ve sportovních aktivitách
- sociální role a sociální postavení
- jedinci se zdravotním postižením

Otázky pro polostrukturovaný rozhovor:

11. Jak reaguje Vaše rodina na to, že realizujete sportovní aktivity?

12. Jak reaguje Vaše nejbližší okolí na to, že realizujete sportovní aktivity?

13. *Jak podle Vás společnost reaguje na realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením?*
14. *Jak podle Vás média reagují na realizaci sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením?*

III. Dílčí výzkumná otázka:

- Jaké příležitosti a životní perspektivy se s dosaženým úspěchem ve sportovních aktivitách jedincům se zdravotním postižením otevírají?

Indikátory:

- úspěch ve sportovních aktivitách
- příležitosti a životní perspektivy
- jedinci se zdravotním postižením

Otázky pro polostrukturovaný rozhovor:

15. *Jaký způsobem podporují sportovní aktivity Vaši seberealizaci?*
16. *Jaký vliv má realizace sportovních aktivit na Vaši volnočasovou, vztahovou či pracovní oblast života?*
17. *Jaký smysl má pro Váš život realizace sportovních aktivit?*

IV. Dílčí výzkumná otázka:

- Jaké jsou v praxi využívané metody a způsoby, které napomáhají k dosažení úspěchu při sportovních aktivitách jedincům se zdravotním postižením?

Indikátory:

- podpora dosažení úspěchu ve sportovních aktivitách
- metody a způsoby využívané v praxi
- jedinci se zdravotním postižením

Otázky pro polostrukturovaný rozhovor:

18. *Jaké způsoby a metody v praxi podle Vás napomáhají jedincům se zdravotním postižením k dosažení úspěchu ve sportovních aktivitách?*
19. *Jaká vidíte naopak rizika v praxi sportovních aktivit jedinců se zdravotním postižením?*

V. Dílčí výzkumná otázka:

- Jak sociální práce a management podporují praxi sportovních aktivit jedinců se zdravotním postižením?

Indikátory:

- podpora realizace sportovních aktivit
- role sociální práce a managementu
- jedinci se zdravotním postižením

Otázky pro polostrukturovaný rozhovor:

20. *Jak a kde se setkáváte se sociální prací/sociálními pracovníky a zda Vám v rámci toho byla někdy nabídnuta také možnost realizace nějakých sportovních aktivit?*
21. *Jakým způsobem podle Vás může podpořit sociální práce/sociální pracovníci a management organizace jedince se zdravotním postižením v realizaci sportovních aktivit?*
22. *Proč si myslíte, že je důležité, aby sociální práce/sociální pracovníci a management organizací podporovali realizaci sportovních aktivit jedinců se zdravotním postižením?*

Poděkování za provedený rozhovor i účast ve výzkumu a rozloučení se s informantem.

Zdroj: vlastní výzkum

Příloha 3

Seznam kódů a kategorií

- **Úspěch**

Fyzické benefity: zlepšení kondice; vylepšení postavy a vzhledu; zlepšení mobility; redukce hmotnosti; nárůst svalové hmoty; zlepšení termoregulace; nárůst síly; vybití sil; větší množství energie; zdravotní omezení; prevence zhoršování zdravotního stavu
Psychické benefity: způsob odreagování se; únik od starostí; lepší koncentrace; spokojenost se sebou samým; očista těla i mysli; příjemná únava; lepší fyzická a psychická odolnost; prožívání pozitivních pocitů
Sociální benefity: nové sociální kontakty; stejné zájmy a problémy; sounáležitost; porozumění; sdílení zkušeností; společenská událost
Sportovní benefity: medaile, trofeje, rekordy; profesionální dráha; materiální a finanční odměny; výhra; soupeření; prohra; účast; vydání sportovního výkonu; proměna motivů v čase; volnočasová záležitost; uvědomění si vlastních možností; progres; selhání; posouvání hranic; sportovní soutěže; zaměření výkonnostní; zaměření sociokulturní; vytvoření komunity sportovců; respekt aktuálního zdravotního stavu; vědomí moci něčeho dosáhnout; stanovení cílů a preferencí
Životní benefity: dodržování pitného režimu; zdravá a bohatá strava; vytvoření zdravých návyků; vyhnutí se nezřízenému životnímu stylu; zkrácení času stráveného u TV, PC, mobilního telefonu; nalezení životního stylu; snazší zvládání každodenních nároků; stereotyp; změna běžného prostředí; nové zážitky; prodloužení života ve zdraví; zábava, legrace; větší soběstačnost; pravidelný pohyb; pomoc rodině a blízkým; větší nezávislost; sedavý způsob života; prokrastinace; aktivizace celého člověka; způsob trávení volného času; nalezení zájmové aktivity; životní nadhled; zavedení denní rutiny; přijetí handicapu; snazší překonávání překážek; lepší fungování v životě

- **Sebehodnocení**

Fyzická zdatnost: vylepšení celkové kondice; nově nabyté schopnosti; vědomí silných a slabých stránek; všestranný rozvoj jedince; zdravotní omezení
Psychická rovnováha: dobrý pocit ze sebe; vyrovnání se s handicapem; způsob odreagování se; utřídění myšlenek; zaměstnání se činností; negativní myšlení; podceňování se; legrace z vlastní osoby; rozpohybování těla i mysli; prožívání pozitivních emocí; posílení sebekontroly; posílení sebevědomí; posílení důvěry ve vlastní schopnosti
Sociální interakce: zpětná vazba; navázání nových vztahů; podpora; aktivita bez obav a studu; porovnávání se s druhými
Sportovní zážitky: začátek realizace sportovní činnosti; reprezentace sebe sama, sportovní organizace, ČR; účast na soutěžích; poměřování sil; sportovní výkon; postupný progres; všudypřítomná objektivní nedostatečnost ve sportu; neúspěch; umístění; čest; hrdost blízkých osob; stanovení dalšího cíle; motivace pokračovat dál; prostor pro zlepšení; překonání bariér; prevence škodlivých jevů; překonání vlastního očekávání; vylepšení vzhledu; prožitek dosažení cíle
Zvládání nároků běžného života: získání pozitivních zkušeností; přenos do jiných oblastí života; vytvoření aktivního životního stylu; malé množství činností realizovaných samostatně; větší soběstačnost; menší závislost na druhých; rodinné zázemí; trávení času doma; změna prostředí; snaha o seberealizaci v životě; vymanění se ze stereotypu; vztah ke sportu; vedení ke sportu od dětství; optimističtější pohled na problémy v životě

- **Sociální role a sociální postavení**

Média: propagace; sponzoři; potřeba většího prostoru; respekt; zvědavé pohledy; podceňování; velký vliv; informovanost; obdiv; pozornost; velké sportovní události; zájem fanoušků; prezentace; existence konzumentů; lokální, republikové soutěže; celé živé přenosy; sestřih ze záznamu; sportovní soutěže; sport lidí bez zdravotního postižení; sport lidí se zdravotním postižením

Nejbližší okolí: obec, město; práce; škola; neznalost přístupu; strach z ublížení; téma k hovoru; účast na mimopracovních aktivitách; umožnění tréninku; vzájemná motivace; dohánění školních povinností; uvolnění ze školní docházky; zapůjčení vybavení, prostorů; soupeření; fandění; sportovní založení; uznání a hrdost; doprovod a asistence; komunita sportovců; přátelé; sdílení zážitků a zkušeností; společné sportování; navázání nových vztahů

Rodina: začátek sportovní aktivity; překvapení; přání; podpora; obavy ze zranění; strach o vlastní zdraví; odrazování; apel na opatrnost; potraviny, doplňky, vybavení; smysluplná náplň volného času; zásah do života rodiny; společné trávení volného času; časová a finanční náročnost; volný čas během sportovní lekce

Společnost: solidární přístup; pozitivní odezva; předsudky; odtahování pozornosti; finanční a materiální podpora; společenský postoj; bourání bariér; prostředek integrace; ocenění snahy a výkonu

- **Příležitosti a životní perspektivy**

Oblast smyslu vlastního života: stanovení preferencí a cílů; pocit naplnění; nezhoršování se zdravotního stavu; péče o zdraví; dosažení úspěchu; životní optimismus; větší fyzická a psychická odolnost; sebevědomí; prožívání pozitivních emocí; zvládání stresových situací; posun a změna v životě; poznání vlastních schopností; rozpohybování těla i mysli; úprava životního stylu; výstup z komfortní zóny; boj proti osudu; oběť; strůjce; překonání handicapu; očekávání s radostí

Oblast vlastní seberealizace: touha něco dokázat; aktivní přístup k životu; stírání hranic; rozšíření možností; medaile, trofeje, rekordy; podpora obce, města; ocenění, uznání; důvěra ve vlastní schopnosti; přenos do dalších oblastí života; inspirace pro ostatní

Pracovní oblast: lepší koncentrace; více energie; kolegové; porozumění a podpora; téma k hovoru

Volnočasová oblast: stereotyp, nuda; zábava; smysluplné vyplnění volného času; vyhledávání dalších aktivit; návštěvy sportovních zařízení; společné trávení volného času; kontakt s jiným prostředím; sportovní forma; pravidelnost a disciplína; sportovní trénink; zavedení režimu a řádu dní; zdravotní omezení; překonávání bariér

Vztahová oblast: rodina; přátelé; závislost na pomoci; větší soběstačnost; sportovní komunita; "druhá rodina;" trenér; lidský přístup; vzájemná motivace; odborné vedení; navázání vztahu; sociální interakce; integrace do společnosti; setkání s jinými lidmi; společný zájem o sport

- **Sportovní praxe a organizace**

Rizika a problémy: společenská pozornost; mediální pozornost; malá fanouškovská základna; předsudky; nedostatečná propagace; rušení příležitostí; malá informovanost; nedostatečné zapojení; nedostatek financí; nezájem o rady; poranění, úrazy; zhoršení zdravotního stavu; nedostatek zaměřených trenérů; strach a obavy; velké úsilí; malé ocenění; nízká šance prorazit; malá nabídka; velká vzdálenost; finanční náročnost

Vhodné intervence: sportovní organizace; jednotné uspořádání; dostupnost v místě; vzájemná spolupráce; kolektivní sporty; sponzoři; hodnotné ceny; pořádání soutěží; sportovní příležitosti; zájem o sport; talent; sportovci se zdravotním postižením; snaha

o zviditelnění; zapojení dobrovolníků; asistence; podpora; sportovní komunita; zázemí rodiny; umožnění účasti; doprava; způsob integrace; bezbariérová městská infrastruktura; přístupnost; bezbariérové prostředí; sportovní zařízení; uzpůsobené sportovní vybavení; vědomá práce s handicapem; motivace; stanovení cíle; specifické podmínky; konkrétní zdravotní postižení; individuální sportovní plán; vyhodnocení předpokladů; vyzkoušení si více sportů; možnost výběru; zájem o rozšíření nabídky; sportovní trenér; profesionální a lidské vedení; zkušenosti; znalost zdravotních omezení; dohled nad správným provedením; hranice možností; respekt aktuálního zdravotního stavu; sportovní trénink; progres; střídání obtížnosti; neustálá kontrola zdravotního stavu; větší časová dotace

- **Sociální práce a management**

Management sociální organizace: podpora sportovní aktivity; integrace klienta; sdílení informací a zkušeností; stírání hranic a rozdílů; vyhledávání dobrovolníků; doplňková nabídka; vytvoření databáze; propagační materiály; asistence; oslovování zájemců o sport; motivační programy; návaznost služeb a pomoci

Management sportovní organizace: stejná cílová skupina; vzájemná spolupráce; síť kontaktů; jiná nabídka; sponzoři; mediální pozornost; příspěvky, zvýhodněné členství; větší pravděpodobnost zapojení; kontakt se společenským prostředím; jednotná organizovanost; pořádání soutěží; finanční a materiální podpora; reklama a propagace; rozšíření základny konzumentů; vznik nových příležitostí; rozšíření nabídky; možnost výběru; dostupnost; školení a výcvik specializovaných trenérů; sami trenéry; způsob trávení volného času; součást života; aktivizace a osamostatnění; lepší fungování v životě; způsob odreagování; přirozenost pohybu; podpora zdraví

Sociální pracovníci: první odborníci po lékařích po úraze; propojenost zdravotně sociální sféry; doporučení odborníků; dřívější začátek; komplexní práce s klientem; všestranný rozhled; preference a zájem klienta; individuální plán pomoci; sériová pomoc a poradenství; generalizace potřeb a situace klienta; vytíženost; zaměřenost na vlastní oblast činnosti; přílišná péče a asistence

Seznam obrázků a tabulek

- **Obrázky**

Obrázek 1 Úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách s. 98
Obrázek 2 Paradigmatický model: úspěch lidí se zdravotním postižením při sportovních aktivitách s. 99
Obrázek 3 Sebehodnocení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách s. 105
Obrázek 4 Paradigmatický model: sebehodnocení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách s. 106
Obrázek 5 Sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách s. 113
Obrázek 6 Paradigmatický model: sociální role a sociální postavení lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách s. 114
Obrázek 7 Příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách s. 121
Obrázek 8 Paradigmatický model: příležitosti a životní perspektivy lidí se zdravotním postižením při úspěchu ve sportovních aktivitách s. 122
Obrázek 9 Sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením s. 131
Obrázek 10 Paradigmatický model: sportovní praxe a organizace sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením s. 132
Obrázek 11 Sociální práce a management jako podpora sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením s. 142
Obrázek 12 Paradigmatický model: sociální práce a management jako podpora sportovních aktivit lidí se zdravotním postižením s. 143
Obrázek 13 Závěrečné vyhodnocení: úspěch s. 159
Obrázek 14 Závěrečné vyhodnocení: sebehodnocení s. 160
Obrázek 15 Závěrečné vyhodnocení: sociální role a sociální postavení s. 162
Obrázek 16 Závěrečné vyhodnocení: příležitosti a životní perspektivy s. 163
Obrázek 17 Závěrečné vyhodnocení: sportovní praxe a organizace s. 164
Obrázek 18 Závěrečné vyhodnocení: sociální práce a management s. 166

- **Tabulky**

Tabulka 1 Časový harmonogram výzkumu s. 87
Tabulka 2 Informanti: základní údaje s. 89
Tabulka 3 Informanti: sportovní svazy a realizované sportovní aktivity s. 90

Seznam zkratek

BPA	British Paralympic Association / Britská paralympijská asociace
CEO	Chief executive officer / Výkonný ředitel organizace
ČATHS	Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců, z. s.
ČDV	Český deaflympijský výbor
ČPV	Český paralympijský výbor
ČSAH	Česká střelecká asociace hendikepovaných
ČSST	Český svaz silového trojboje
ČSZPS	Český svaz zrakově postižených sportovců, z. s.
ČVS	Český veslařský svaz
DCMS	Department for Culture, Media and Sport / Ministerstvo pro kulturu, média a sport
DRUK	Disability Rights United Kingdom
FTK	Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého v Olomouci
FTVS	Fakulta tělesné výchovy a sportu, Karlova univerzita
IPC	International Paralympic Committee / Mezinárodní paralympijský výbor
ISMGF	International Stoke Mandeville Games Federation / Mezinárodní organizace her ve Stoke Mandeville
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NDSOs	National Disability Sports Organisations / Národní sportovní organizace zdravotně postižených
NPC	National Paralympic Committee / Národní paralympijský výbor
NSA	Národní sportovní agentura
UK Sport	United Kingdom Sport / Sport ve Spojeném království
UZPS ČR	Unie zdravotně postižených sportovců České republiky
Velká Británie	Spojené království Velké Británie a Severního Irska
ZP	Zdravotní postižení
1. CZP JČ, z. s.	1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, z. s.