

Univerzita Palackého v Olomouci  
Fakulta tělesné kultury

KOMPARACE VÝSLEDKŮ TESTŮ  
INDIVIDUÁLNÍCH DOVEDNOSTÍ A HERNÍ  
ÚSPĚŠNOSTI U VYBRANÝCH TÝMŮ VE  
SJEDNOCENÉ KOPANÉ V RÁMCI SPECIÁLNÍCH  
OLYMPIÁD  
Diplomová práce

Autor: Bc. Jan Parák, Aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: prof. PhDr. Hana Válková CSc.

Olomouc 2017

## **Bibliografická identifikace**

**Jméno a příjmení autora:** Bc. Jan Parák

**Název závěrečné písemné práce:** Komparace výsledků testů individuálních dovedností a herní úspěšnosti u vybraných týmů ve sjednocené kopané v rámci speciálních olympiád.

**Pracoviště:** Katedra aplikované tělesné výchovy

**Vedoucí:** prof. PhDr. Hana Válková CSc.

**Rok obhajoby:** 2017

**Abstrakt:** Diplomová práce se zabývá individuálním a herním výkonem mentálně postižených sportovců ve sjednoceném fotbale (Unified Football) realizovaném v rámci Speciálních olympiád. Cílem tedy je porovnání dosažených výsledků testů individuálních dovedností IST (Individual Skills Tests) a následná komparace výsledků herní úspěšnosti v podobě indexu aktivity hráče v poli IXA (Index of Activity).

**Metodika:** Měření bylo realizováno při utkáních ve sjednocené kopané o pěti hráčích. Pro měření byly předem vybrány tři týmy různých výkonnostních úrovní s celkovým počtem 25 participantů. Všichni participanté se zúčastnili jak měření testů individuálních dovedností IST, tak následného pozorování indexu aktivity v poli IXA. Všichni participanté byli ve věku 14 – 48 let, pravidelně se účastní turnajů ve sjednocené kopané a jsou aktivními hráči fotbalu minimálně dva roky.

**Výsledky:** Všechny týmy byly v rámci „divisioningu“ (rozdělení týmů do finálových skupin) rozděleny do dvou výkonnostních skupin („A“ a „B“). Výsledky nám ukázaly, že hodnoty testů individuálních dovedností IST jsou přímo závislé na hodnotách herní úspěšnosti neboli indexu aktivity v poli IXA a naopak. Totéž můžeme tvrdit i v případě kompletních týmů, kdy tým s nejvyššími hodnotami IST a IXA se umístil na 2. místě ve finálové skupině „A“ a další dva měřené týmy obsadily 3. a 4. místo ve finálové skupině „B“.

**Klíčová slova:** Mentální postižení, sjednocený fotbal, Speciální olympiáda, testy individuálních dovedností, herní úspěšnost.

Souhlasím s půjčováním závěrečné písemné práce v rámci knihovních služeb.

## **Bibliographical identification**

**Author's first name and surname:** Bc. Jan Parák

**Title of the thesis:** Comparison of results of individual skills tests and game success in selected teams in unified football under the Special Olympics.

**Department:** Department of Applied Physical Education

**Supervisor:** prof. PhDr. Hana Válková CSc.

**The year of presentation:** 2017

**Abstract:** The diploma thesis deals with the individual and gaming performance of mentally handicapped athletes in unified football realized within the Special Olympics. The aim is to compare the results of Individual Skills Tests IST and to compare the gaming success scores in the form of player activity index in the field (IXA).

**Methodology:** Measurements were made during the matches in Unified Football of five players. Three teams of different performance levels with a total of 25 participants were selected for the measurement. All participants participated in both: the IST Individual Skills Test and the follow-up activity index in the field IXA. All participants were aged 14 – 48, regularly participating in Unified Football tournaments and active football players for at least two years.

**Results:** All teams were divided into two performance groups ("A" and "B") by the "divisioning" (division of teams into final groups). The results have shown us that IST test values for individual skills are directly dependent on game performance or activity index values in the field IXA and vice versa. The same can be said of complete teams where the team with the highest number of IST and IXA points ranked second in the final group "A" and the other two teams scored third and fourth in the final group "B".

**Key words:** Mental Disability, Unified Soccer, Special Olympics, Individual Skills Tests, Game Success.

I agree to provide this thesis for the library services.

Prohlašuji, že jsem závěrečnou písemnou práci zpracoval samostatně s odbornou pomocí prof. PhDr. Hany Válkové CSc., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a řídil se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci dne 7. 8. 2017

.....

Děkuji paní prof. PhDr. Haně Válkové CSc. za odborné vedení, rady a pomoc při zpracování této práce. Dále děkuji samotným hráčům SO, jejich trenérům a taktéž studentkám, které mi pomohly při realizaci měření. V neposlední řadě bych chtěl poděkovat mojí přítelkyni Veronice Horákové za psychickou podporu, sestře za korekturu textu, rodičům za silné nervy a babičce s dědem za výborné stravování během psaní této práce.

# OBSAH

1	ÚVOD.....	7
2	SYNTÉZA POZNATKŮ.....	8
2.1	Mentální postižení .....	8
2.1.1	Definice pojmu .....	8
2.1.2	Etiologie.....	11
2.1.3	Klasifikace mentálního postižení.....	14
2.1.4	Specifika osobnosti lidí s mentálním postižením .....	21
2.2	Speciální Olympiády .....	25
2.3	Sjednocené sporty .....	26
2.4	Fotbal .....	28
2.4.1	Charakteristika fotbalu.....	28
2.4.2	Historie fotbalu .....	29
2.4.3	Sjednocený fotbal .....	30
2.4.5	Divisioning .....	31
2.5	Testy individuálních dovedností.....	32
3	CÍLE PRÁCE .....	34
3.1	Hlavní cíl práce.....	34
3.2	Výzkumné otázky .....	34
3.3	Úkoly práce.....	34
4	METODIKA .....	35
4.1	Soubor participantů.....	35
4.2	Metody sběru dat .....	37
4.3	Statistické zpracování dat .....	37
4.4	Organizace měření šetření .....	38
5	VÝSLEDKY .....	41
5.1	Hodnoty testů individuálních dovedností IST .....	41
5.2	Hodnoty aktivity hráče v poli IXA .....	45
5.3	Srovnání výsledků IST a IXA.....	50
6	DISKUSE .....	53
7	ZÁVĚRY .....	54
8	SOUHRN .....	57
9	SUMMARY .....	58
10	REFERENČNÍ SEZNAM .....	59
11	PŘÍLOHY .....	63

# 1 ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá sjednocenou kopanou pro hráče s mentálním postižením a intaktní sportovce v rámci hnutí Speciálních Olympiád. Konkrétněji pak komparací výsledků testů individuálních dovedností IST a individuálního herního výkonu neboli indexu aktivity v poli IXA.

Tato práce je zaměřena na cíleně zvolené kompletní týmy, které prošly testy individuálních dovedností druhého stupně a následné pozorování herního výkonu jednotlivých hráčů/týmů a korelace s výsledky testů individuálních dovedností. V následujících řádcích se budu zabývat zejména komparací výsledků testů individuálních dovedností a herního výkonu daných hráčů/týmů.

Hlavní myšlenkou této práce je potvrdit či vyvrátit přímou korelaci mezi těmito dvěma výše zmiňovanými parametry na základě komparace získaných výsledků.

Všichni sportovci/hráči jsou řádnými členy hnutí Speciálních olympiád na českém území organizace České hnutí Speciálních olympiád (ČHSO). V mezinárodním měřítku je to pak organizace Special Olympics International (SOI). Obě tyto organizace sjednocují sportovce s mentálním postižením.

## 2 SYNTÉZA POZNATKŮ

### 2.1 Mentální postižení

#### 2.1.1 Definice pojmu

Termín mentální postižení (MP) poukazuje na signifikantní problémy s myšlením a řešením problémů. Definuje se jako signifikantně podprůměrné intelektové myšlení vyskytující se současně s nedostatky v adaptivním chování, manifestuje se během vývoje dítěte, které negativně ovlivňuje jeho výsledky ve vzdělání (Taylor, Smiley & Richards, 2009). Pro označení MP se ve speciální pedagogice synonymně používá pojem častěji používaný lékaři a psychology, a to mentální retardace.

Definice mentální retardace dle Černé (Černá, 2007): Pod heslem mentální retardace se rozumí celkové snížení intelektových schopností osobnosti postiženého, které vzniká v průběhu jeho vývoje a je obvykle doprovázeno nižší schopností orientovat se v životě. Nedostatek adaptivního chování se projevuje ve zpomaleném, zaostávajícím vývoji, přičemž uvedené příznaky se mohou projevovat samostatně nebo v různých kombinacích.

Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí postihující jedince ve všech jeho složkách osobnosti – duševní, tělesné a sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale poškozena poznávací schopnost, která se projevuje hlavně v procesech učení. Možnosti vzdělání jsou omezeny v závislosti na stupni postižení. Dochází ke snížení schopnosti myslet, učit se a přizpůsobovat se svému okolí (Dolejší, 1978).

(Vágnerová, 1999) definuje mentální postižení: Nejčastěji je mentální retardace definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícímu stupni intelektové vývoje, i přesto, že jedinec byl výchovně stimulován přijatelným způsobem. Nízká úroveň inteligence bývá spojena se sníženou nebo další změnou schopností a odlišností ve struktuře osobnosti.

Hlavními znaky mentální retardace jsou (Vágnerová, 1999): Nízká úroveň rozumových schopností, která se projevuje především nedostatečným rozvojem myšlení, omezenou schopností učení a následkem toho i problematičtější adaptací na běžné životní podmínky.

Postižení je vrozené a trvalé, ale v závislosti na etiologii je možné určité zlepšení. Horní hranice dosaženého rozvoje takového člověka je dána závažností a



příčinou defektu, ale i individuální specifickou přijatelností působení prostředí, tzv. výchovných a terapeutických vlivů.

Kvůli mnohotvárnosti a složitosti jevů a problémů výchovy, edukace a následné podpory osob s mentálním postižením se v roce 1995 se konala v Miláně konference Světové zdravotnické organizace (WHO), na níž se shromáždili zástupci jednotlivých oborů, které se zabývají problematikou poruch intelektu. Jedním z cílů bylo sjednotit pojmové a terminologické vymezení poruch intelektu, proto bylo dohodnuto, že tento jev bude definován pod pojmem mentální retardace (z lat. mens, mentis = mysl; retardare = zdržet, zaostávat) (Bartoňová, 2007).

V mezinárodním kontextu se termín mentální postižení začal v roce 2007 nahrazovat termínem intelektové postižení. Intellectual and developmental disabilities nebo intellectual disability (Wilmschurst & Brue, 2010).

„Intellectual disability“ naznačuje limity v myšlení, „developmental disability“ stav limitující vývin funkcí (Boon, Wilson & Curwood, 2014). V odborné praxi se používá zkrácený pojem intellectual disability (Hallahan, Kauffman & Pullen, 2013). Odráží koncept postižení postavený AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) a WHO (World Health Organization), je vhodnější vzhledem k současné profesionální praxi, poskytuje logickou základnu pro individualizovanou podporu, má menší účinnost a došlo tak i ke sladění s mezinárodní terminologií (Schalock, Luckasson & Shogren, 2007).

Kromě tohoto pojmu se v zahraniční literatuře používají termíny jako např. „Cognitive disability“, „mental deficiency“, „mental abnormality“, „mentaly handicapped“, „intellectually challenged“ (Mastropieri & Scruggs, 2017). Používání termínu mentální retardace se v odborných kruzích stále připouští (Hallahan, Kauffman & Pullen, 2013). V této diplomové práci budu používat termín mentální postižení.

V současnosti doporučuje Mezinárodní liga asociací pro osoby s mentálním postižením (ISLMH) používat termín člověk s mentálním postižením. O tento humanizační trend se snažila i Mezinárodní asociace pro vědecké studii um mentální retardace, která již na svém prvním kongresu v Montpellier v roce 1967 hovoří o tom, že člověk s mentální retardací je hlavně lidská bytost a až na druhém místě postižený (Valenta & Müller, 2004).

Každý člověk s mentálním postižením je jedinečná bytost se svými charakteristickými rysy, ale u většiny z nich se projevují společné znaky, jejichž individuální modifikace záleží na hloubce a rozsahu mentální retardace a na míře postižení jednotlivých psychických funkcí. U mentálně postižených jedinců dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám adaptačního chování. Mentální retardace je trvalé porušení poznávacích činností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku (Švarcová, 2003).

O zpomalení vývojového tempa (retardaci) mluvíme, pokud vývojový proces postupuje pomaleji, dítě později dosahuje věku přiměřené úrovně vývinu nebo jinak řečeno, zaostává za jinými stejně starými jednotlivci.

Pojem retardace se tedy zvykne používat jako synonymum zaostávání. Když z psychických funkcí v první řadě zaostávají poznávací funkce, mluvíme o mentální retardaci. V doslovném překladu bychom tedy o mentální retardaci mohli mluvit jako o duševním zpomalení či zaostání.

V odborné literatuře se vedle pojmu mentální retardace paralelně používá pojem mentální postižení. Mnozí autoři však upřednostňují pojem mentální retardace, který pomáhá mírnit pedagogickou a rehabilitační skepsi na možné zlepšení tohoto stavu. A především na rodiče dětí působí více optimisticky než termín postižení, který vyvolává pocit trvalosti a nezměnitelnosti stavu dítěte (Švarcová-Slabinová, 2006).

Organizace AAIDD odvozuje definici na základě pěti předpokladů (Černá, 2008):

1. Snížené aktuální fungování musí být posuzováno v souvislosti se společenským prostředím typickým pro daný věk a kulturu jedince.
2. Bere se v úvahu kulturní a jazyková rozmanitost a individuální rozdíly v komunikaci, vnímání, pohybových možnostech a v chování.
3. U každého jedince se kromě omezení vyskytují i silné stránky.
4. Smyslem zjišťování limitů je vypracování systému potřebné podpory.

5. S vhodnou individuální podporou dojde po určité době k celkovému zlepšení kvality života člověka s mentální retardací.

Ze všech doložených tvrzení vyplývá, že definice mentální retardace se neustále vyvíjejí na základě nových trendů na poli speciální pedagogiky. Téměř každý autor z dané oblasti má pro termín mentální retardace svou definici a tvrzení, ale v konečném důsledku je obsah podobný.

Mentální retardace je vrozené a trvalé postižení, u kterého je v závislosti na etiologii možné zlepšení. Charakteristickým rysem je celkové snížení intelektových schopností osobnosti postiženého, které se projevuje ve všech složkách osobnosti člověka.

Definice pojmu mentální retardace nám slouží pro pochopení podstaty problému a poukazují na zvláštnosti jedince s postižením, tím nám umožňují lépe poznat danou skupinu lidí a přizpůsobit pro ně speciální péči a možnosti dalšího začlenění do společnosti.

### **2.1.2 Etiologie**

Mentální postižení tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi všemi postiženími a počet lidí s mentální retardací narůstá u nás i ve světě. Tento nárůst může být do jisté míry relevantní a lze jej vysvětlit jako důsledek lepší péče pediatrů o novorozence, čímž se snižuje novorozenecká úmrtnost. Absolutní počet mentálně postižených v naší populaci není znám, ale na základě kvalifikovaných odhadů se uvádí, že v současné době jsou mentální retardací postiženy 3 % populace. Nejčastěji jde o lehký stupeň mentální retardace, kterou trpí 80 % všech takto postižených lidí. Závažnější formy jsou vzácnější, kde chlapci a dívky jsou postiženi ve stejné míře (Vágnerová, 2004).

Škála příčin vzniku mentální retardace je velmi rozmanitá, existuje obrovské množství příčin vzniku mentální retardace a jejich kombinace. Na etiologii mentální retardace se podílí celá řada vnitřních a vnějších činitelů, ze kterých velká část ještě dosud nebyla rozpoznána. Podle podrobných studií v posledních letech se ukázalo, že mentální postižení nemá jednu samostatnou příčinu, většinou vzniká v součinnosti vrozených a environmentálních faktorů (Zvolský, 1996).

Podle Švarcové (Švarcová-Slabinová, 2006) příčinou mentální retardace je organické poškození mozku, které vzniká v důsledku strukturálního poškození mozkových buněk nebo abnormálního vývoje mozku. Dále pak také uvádí, že k

mentální retardaci může vést celá řada různorodých příčin, které se vzájemně podmiňují, prolínají a spolupůsobí. Mentální zpoždění může být podle ní způsobeno jak příčinami endogenními (vnitřními), tak i příčinami exogenními (vnějšími). Vnitřní příčiny jsou zakódovány již v systémech pohlavních buněk, jejichž spojením vzniká nový jedinec, jsou to tedy příčiny genetické. Vnější činitelé působí od početí, v průběhu celého těhotenství, porodu, poporodním obdobím i v raném dětství.

Exogenní faktory se podle ní dále dělí dle období působení na prenatální (působící od početí do narození), perinatální (působící těsně před, během a těsně po porodu) a postnatální (působící po narození).

Jako nejčastější příčiny mentální retardace se uvádí:

- následky infekcí a intoxikací (prenatální – toxoplazmóza, cytomegalovirus, postnatální - zánět mozku; intoxikace - otrava olovem, ...),
- následky úrazu nebo fyzikálních vlivů (mechanické poškození mozku při porodu; postnatální poškození nebo hypoxie),
- poruchy výměny látek, růstu, výživy (fenylketonurie, glykogeneze, ...),
- makroskopické léze mozku (postnatální skleróza, ...),
- onemocnění a stavy, způsobené jinými a nespecifickými vlivy prenatálního vývoje (mikrocefalie, ...),
- anomálie chromozomu (Downův syndrom),
- nezralost, vážné duševní poruchy, psychosociální deprivace, jiné a nespecifické etiologie.

Následky poškození mozku, bez ohledu na příčinu, čas a patologicko-anatomický charakter postižení, se obvykle označují jako encefalopatie (Švarcová-Slabinová, 2006).

Slowik (2007) pak dělí endogenní a exogenní příčiny následovně:

Endogenní (vnitřní) příčiny:

- Chromozomální aberace, které způsobují poškození chromozomální výbavy nezávisle na dědičných vlivech, mezi nejznámější variantu chromozomální aberace patří Downův syndrom.
- Genové mutace, dědičně přenosné změny genetických informací, poruchy v tomto případě mohou být dědičné autosomálně nebo vázané na pohlaví.

Exogenní (vnější) příčiny mohou způsobit mentální retardaci v prenatálním období, od početí dítěte a během celého těhotenství. Jedná se o teratogenní faktory:

- fyzikální: úrazy, traumata, ionizující záření, mechanické působení,
- chemické: vliv životního prostředí, nikotin, alkohol, působení jedů, užívání některých léků, drogy,
- nutriční: nesprávná výživa (nedostatek vitamínů a minerálních látek ve výživě),
- biologické: virová onemocnění (zarděnky), bakteriální onemocnění (tuberkulóza, syfilis, toxoplazmóza), hormonální poruchy, imunologický konflikt, hormonální poruchy, placentární poruchy (nedostatečná výživa a přívod kyslíku),
- psychické a sociální: špatná sociální situace, stres, sociální patologické prostředí, negativní vlivy výchovy.

Lečbych (2008) se přiklání k tomu, že etiologie mentální retardace není jednotná. Podle něj příčiny, které vedou k mentální retardaci, mohou být různorodé. Zpravidla se podle něj jedná o:

1. Variaci normálního rozložení četnosti kde určité procento populace bude spadat do pásma mentální retardace prostým rozložením biologických jevů, jak to zachycuje Gaussova křivka.

2. Genetické vlivy – mentální retardace vzniká na podkladě chromozomových aberací a vrozených poruch metabolismu. Patří sem Downův syndrom, Syndrom fragilního X-chromozomu, Klinefelterův syndrom, Turnerův syndrom, Rettův syndrom, Prader-Willyho syndrom, Angelmanův syndrom a syndrom kočičího křiku.

3. Prenatální poškození plodu, které může nastat různými zásahy. Může se jednat o některé z infekčních nemocí matky (zarděnky v prvním trimestru, syfilis, toxoplazmóza, parotitida), endokrinní poruchy matky (hypofunkce štítné žlázy), Rh inkompatibilita (zvýšená hladina bilirubinu poškozuje centrální nervovou soustavu novorozence), nadměrné rentgenové záření, některé medikamenty, toxicky působící látky (kokainový syndrom), podvýživa matky v těhotenství, kouření matky. Jednou z častých příčin je také fetální alkoholový syndrom.

4. Perinatální poškození dítěte – zahrnují se sem vlivy, které působí na dítě v průběhu porodu a časně po narození. Řadíme sem hypoxii, poranění hlavy dítěte při porodu či jiné traumata centrální nervové soustavy. Rizikové jsou protahované porody, při kterých dochází ke kompresi novorozence a předčasné porody, kdy dítě ještě nemá dostatečně vyvinutou plicní ventilaci.

5. Časně postnatální poškození dítěte, kam řadíme různorodé traumatické vlivy do druhého roku života dítěte.

Lečbých (2008) také upozorňuje na důležitý fakt, že většina příčin mentální retardace zůstává stále neznámá. Upozorňuje, že v případě lehké mentální retardace se v literatuře uvádí, že 50 – 80 % případů má neurčený původ. Lehká mentální retardace může být způsobena dědičností v rámci rodiny (tzv. „Familiární retardace“), genetickou transmisí, variací normálního rozložení četnosti nebo organickým poškozením centrální nervové soustavy.

Středně těžká mentální retardace může mít také dědičný podklad jako je tomu u lehké mentální retardace, ale častěji se objevují traumata, infekce centrální nervové soustavy, metabolické choroby a další faktory, které způsobují výrazné změny centrální nervové soustavy, které vedou k nevratnému poškození. U těžké a hluboké mentální retardace se jedná zpravidla o kombinované postižení a objevují se malformace centrální nervové soustavy a infekce způsobující poruchy struktury a funkce mozkové činnosti.

### **2.1.3 Klasifikace mentálního postižení**

Mentální postižení představuje sníženou úroveň inteligence v různém rozsahu. Vzhledem ke značné variabilitě příčin a symptomů mentálního postižení se jednoznačné klasifikační kritéria hledají těžko (Slowik, 2007).

V současnosti při klasifikaci mentální retardace využíváme 10. revizi mezinárodní klasifikace nemocí (oficiální název Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a příbuzných zdravotních problémů MKCH-10, mezinárodně ICD 10), kterou zpracovala Světová zdravotnická organizace v Ženevě a vstoupila v platnost v roce 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí na šest základních kategorií.

Všechny druhy mentální retardace patří do kapitoly F (duševní poruchy) a pod písmena F 70 – F 79 (Švarcová, 2003).

- F70: Lehká mentální retardace

Rozsah IQ od 50 do 69 (u dospělých, mentální věk od 9 do 12 let). Výsledkem budou pravděpodobně problémy s učením ve škole. Mnoho dospělých je schopných pracovat, udržovat dobré společenské vztahy a být prospěšnými společností. Zahrnuje také slabomyslnost a lehký stupeň psychické podnormy.

- F71: Střední stupeň duševní zaostalosti

Rozsah IQ od 35 do 49 (u dospělých, mentální věk od 6 do 9 let). Výsledkem bude pravděpodobně výrazně opožděný vývoj v dětství, ale většina je schopná dosáhnout určitého stupně nezávislosti a schopnosti přiměřeně komunikovat a nabýt školní dovednosti. Život a práce dospělých ve společnosti vyžaduje péči různého stupně. Zahrnuje také střední stupeň psychické podnormy.

- F72: Těžká mentální retardace

Rozsah IQ od 20 do 34 (u dospělých, mentální věk od 3 do 6 let). Výsledkem bude pravděpodobně potřeba neustálé péče. Zahrnuje i těžký stupeň psychické podnormy.

- F73: Idiot

Zde se IQ nachází pod 20 (u dospělých, mentální věk níže 3 let). Výsledkem bude pravděpodobně závažné omezení samostatnosti, kontinence a pohyblivosti. Spojená i s hlubokou psychickou podnormou.

- F78: Jiná mentální retardace
- F79: Nespecifikovaná mentální retardace – zahrnující také různé disfunkce nervové soustavy.

Identifikace mentálního postižení je postavena na skóre v inteligenčním testu a hodnocení adaptivního chování dítěte. Adaptivní chování se týká každodenního fungování ve srovnání s jinými dětmi stejného věku. Nejpoužívanějšími inteligenčními testy ve školním věku jsou Stanford-Binetův inteligenční test a Wechslerova inteligenční škála pro děti (WISC-IV) (Foreman, 2014).

Stupně MP jsou klasifikovány do čtyř stupňů (ICD-10, 2004):

- lehký stupeň mentálního postižení (69 – 50 IQ),
- střední těžký stupeň mentálního postižení (49 – 35 IQ),
- těžký stupeň mentálního postižení (34 – 20 IQ),
- hluboký stupeň mentálního postižení (pod 19 IQ).

Foreman (2014) považuje používání poslední kategorie mentálního postižení za nepotřebné vzhledem k problémům s diagnostikou dané úrovně IQ a negativní důsledky tohoto označení.

Na druhou stranu hraničním pásmem mentální retardace, které není obsaženo v Mezinárodní klasifikaci nemocí se zabývá publikace (Müller, 2001). Je ohraničené hodnotami IQ od 70 do 80. Toto pásmo představuje stupeň inteligence na úrovni mírného až hlubokého podprůměru a nachází se v něm, jak sám autor uvádí, početná skupina žáků základních škol praktických. Je to skupina osob, které nemůžeme zařadit do kategorie mentální retardace, ale které ani v nejlepším případě nedosahují průměrnou mentální úroveň. Většinou se jedná o osoby z výchovně a sociální nepodnětného prostředí – osoby duševně infantilní, s poruchami vědomí, s dětskou mozkovou obrnou, s lehkou mozkovou dysfunkcí – osoby neurotické, nemocné, fyzicky oslabené – osoby s poruchami percepce. Děti z hraničního pásma mentální retardace mohou za vhodných vnějších okolností absolvovat i běžnou základní školu a je to pochopitelně nejvhodnější skupina (z množiny lidí s mentální retardací) pro současné inkluzivní trendy.

Klasifikace podle MKN 10 je rozdělena na základě hodnocení rozsahu postižení, které se posuzuje podle inteligenčního kvocientu. Stanovení inteligenčního kvocientu je důležité, aby se zjistila celková rozumová úroveň jedince. Důležitým kritériem hodnocení poruchy rozumových schopností je jejich závažnost, kvantita úbytku příslušných kompetencí, to je možné určit srovnáním úrovně schopností mentálně postiženého jedince s normou (Vágnerová, 2004).

Švingalová (2006) uvádí, že kritérium pro zařazení do jednotlivých stupňů mentálního postižení je úroveň rozumových schopností, která je změřena prostřednictvím standardizovaných psychologických (intelligenčních) testů. Úroveň je vyjádřena kvantitativně v podobě inteligenčního kvocientu (IQ), který určuje pozici jedince k populační normě a kvalitativní (strukturou inteligence, její zvláštnostmi, přednostmi a nedostatky). Intelligenční testy mohou být za určitých okolností nahrazeny škálami, které určují stupeň sociální adaptace v určitém prostředí. Měření pomocí škál určuje jen přibližně stupeň mentální retardace.

### **Lehká mentální retardace**

Lehce mentálně postižení většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč účelně v každodenním životě, udržovat konverzaci a podrobit se klinickému interview, i když si řeč osvojují opožděně. Většina z nich dosáhne také úplné nezávislosti v osobní péči



(jídlo, mytí, oblékání, hygienické návyky) a v praktických domácích dovednostech, i když je vývoj proti normě mnohem pomalejší.

Hlavní problémy se u nich obvykle projevují při teoretické práci ve škole. Mnozí postižení jedinci mají specifické problémy se čtením a psaním. Dětem s lehkým mentálním postižením velmi prospívá výchova a vzdělávání zaměřené na rozvíjení jejich schopností a kompenzování nedostatků. Většinu jedinců na horní hranici lehké mentální retardace je možné zaměstnat prací, která vyžaduje spíše teoretické schopnosti, včetně nekvalifikované nebo málo kvalifikované manuální práce.

U osob s lehkou mentální retardací se mohou v individuální míře projevit i přidružené chorobné stavy, jako je autismus a další vývojové poruchy, epilepsie, poruchy chování nebo tělesné postižení (Švarcová, 2006).

V inteligenčních testech dosahují tyto osoby výsledků na inteligenční škále v pásmu 50 – 69. U dospělých osob tento stupeň postižení odpovídá orientačně mentálnímu věku 9 – 12 let. Zastaralý název pro lehký stupeň mentální retardace byl debilita. Ten se přestal mezinárodně používat pro svůj značně pejorativní nádech.

Jedná se o nejlehčí stupeň. I když v začátcích neuropsychického vývoje je zřejmé jisté zpoždění a omezení, nelze v této době postižení s určitostí rozpoznat. Omezení rozumového vývoje i v ostatních psychických funkcích se projeví jasněji ve věku předškolním a ještě výrazněji po vstupu do školy. Dítě je na první pohled zdravé, čilé, ovládající různé říkanky a písničky. Nedostatky tohoto dítěte jsou obzvláště v rozumové oblasti při náročnějších myšlenkových operacích jako generalizace a abstrakce, ale i v celkovém projevu je dítě méně chápavé, obtížněji se zapojuje do her, rozsah jeho postižení je do značné míry modifikovaný rodinným prostředím.

Řeč se vyvíjí opožděně. Některé z poruch řeči jsou diagnostikovány až u 86,5 % případů (Lechta, 2010). Zpravidla dochází k nerovnoměrnému vývoji jednotlivých psychických funkcí, bývá oslabená nebo rozladěná funkční reaktivita (Švarcová-Slabinová, 2006). Pokud jde o konkrétní, názorné a mechanické schopnosti, tyto jsou rozvinuté (za předpokladu vhodného sociálního prostředí, motivace, přiměřených požadavků a podnětů) zpravidla dobře.

Základní vzdělávání zvládají tito jedinci pouze v mírně redukované podobě. Po absolvování odborného učiliště (v největším počtu případů) jsou schopni společenského a pracovního zapojení při vytvoření vhodných podmínek (Franiok, 2008).

Lehká mentální retardace nejčastěji vzniká v důsledku zděděné inteligence a v důsledku vlivů rodinného prostředí (příčiny mohou být pochopitelně i jiné, organická

etiologie je zjišťována u narůstajícího počtu jedinců). Rodiče, kteří mají nízké intelektové vybavení, postihují své děti hned několikanásobně – dědičnost, nepodnětná výchova, nestabilní rodinné vztahy, špatné bytové podmínky, atd.

U lehce mentálně retardovaných žáků je třeba počítat s jednotlivými negativními aspekty jejich emočního chování (jako je intenzivní úzkost a strach, frustrace a stres, agrese) vyskytujícími se v zátěžových situacích. Tito jedinci také mohou být potenciálními adepty citové nezralosti a mohou tak patřit mezi ty, kteří jsou jaksi dětsky závislí na autoritách – ty, kteří mají při řešení složitých životních situací neustálý pocit nedostatečnosti.

Podle Krejčířové (Krejčířová, Vymazalová & Hublar, 2011) se projevy lehké mentální retardace dají nejlépe zpozorovat mezi třetím a pátým rokem života, do té doby se jedná o lehké zpoždění nebo zpomalení psychomotorického vývoje. Hlavní problémy nastávají v období školní docházky, kdy se projevuje omezená schopnost logického myšlení dítěte, slabší paměť, porucha pohybové koordinace. Opožděná je jemná a hrubá motorika.

Základním kritériem rozvoje osobnosti každého člověka je úroveň jeho začlenění do společnosti (socializace). Socializace je proces neustále probíhající interakce mezi jedincem a prostředím. Úspěch socializace mentálně postižených žáků závisí na jejich schopnostech, stejně jako na přiměřeném speciálním pedagogickém působení a přiměřeném zařazování do společenských skupin. Dosažená úroveň socializace je právě u snadno mentálně retardovaných prvotním znakem úspěšnosti výchovně vzdělávacího procesu na základní škole praktické a je také měřítkem budoucího vybavení pro soužití v dalších společenských vztazích (Müller, 2001).

### **Středně těžká mentální retardace**

Podle Švarcové (Švarcová, 2003) je středně těžká mentální retardace popisována projevy značně opožděného rozvoje chápání a užívání řeči. V dospělosti jsou lidé se středně těžkou mentální retardací obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci pod dohledem. U této skupiny lidí se vyskytují velké rozdíly v povaze schopností. Někteří jedinci jsou značně neobratní, ale schopni sociální interakce a komunikace, zatímco druzí dokáží velmi těžko komunikovat o svých základních potřebách. U velké části skupiny je přítomna porucha autistického spektra nebo jiné pervazivní vývojové poruchy, často se vyskytují i přidružená tělesná postižení a neurologická onemocnění, hlavně epilepsie.

Podle Ludíkové (Ludíková, 2005) je specifický vývoj dítěte se středně těžkou mentální retardací zachycen v kojeneckém nebo v batolecím období. V tomto případě se vyskytuje omezené používání řeči, žáci jsou schopni osvojit si základy čtení, počítání a psaní, ale výchova směřuje především k rozvoji motorických dovedností. V dospělosti jsou zřídka zcela samostatní, je nutná podpora.

### **Těžká mentální retardace**

Těžké mentální postižení představuje výrazné narušení funkcí organismu v bio-, psycho- a sociální rovině (Vančová, 2005), které je viditelné již v předškolním věku (Valenta & Müller, 2004). Stanovení diagnózy je možné již v útlém dětství, na základě somatických odchylek, postižení smyslových orgánů, neurologických příznaků, tupého výrazu, charakteristickými automatickými kývavými pohyby celého těla (Svoboda, Česková & Kučerová, 2006). Žák s těžkým MP dosahuje ve školním věku mentální věk batolete. V dospělosti tento stupeň postižení odpovídá orientačně mentálnímu věku od 3 do 6 let.

Všechny smysly mají společné dvě vlastnosti – citlivost (na psychologické úrovni) a senzorní kódování (biologická úroveň). Úroveň citlivosti smyslových orgánů u dětí s těžkým MP je velmi individuální. Někdy může být velmi problematické určit absolutní práh, tj. minimální velikost podnětu, který lze spolehlivě odlišit od nepřítomnosti podnětu. Můžeme také předpokládat delší reakční čas vnímání a rozpoznání podnětu (Atkinson, Atkinson & Smith, 2003). Řeč je chudá, verbální komunikace nedostatečná (Svoboda et al., 2006). Mohou se naučit mluvit, ale chybně a bez chápání obsahu.

Přidružené psychické poruchy jsou u nich obtížně rozpoznatelné, protože se projevují hlavně změnami aktivity a fyziologických funkcí (například zvýšeným neklidem, emoční labilitou nebo naopak pasivitou a útlumem). Vlastní pocity a obavy často takto postižené dítě jiným způsobem projevit nedokáže, což platí i u dítěte s hlubokým mentálním postižením (Říčan & Krejčířová, 2006).

Většina žáků s těžkým MP trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými poruchami, které prokazují přítomnost závažného organického poškození (Svoboda et al., 2006). Motorika se projevuje opožděným stáním, sezením, chozením a nekoordinací hrubých pohybů. Velmi časté jsou také poruchy chování nejen v podobě stereotypních pohybů, ale i hry s fekáliemi, sebepoškozování, afekty a agrese (Valenta & Müller, 2004), a to při eretické formě.

Schopnost učení je u dětí s těžkým mentálním postižením podle více autorů minimální (Franiok, 2008; Svoboda et al., 2006) uvádí, že dokáží vnímat a naučit se elementární sebeobsluhy, hygienickým návykům a jednoduchým manuálními pracím. Při možnostech jejich sociálního zapojení se autoři v názorech rozcházejí. Perspektivou je rozvíjení jejich velmi omezených schopností do maximální možné míry podle individuálních možností. Jde zejména o podněcování a rozvíjení motoriky, smyslů, sebeobsluhy, chápání alespoň elementárních věcí a dějů v jejich okolí, velmi jednoduchých pracovních činností a nalezení vhodného komunikačního systému (Vančová, 2005).

### **Hluboká mentální retardace**

Hluboké mentální postižení je stav, který je charakteristický nesamostatností a potřebou pomoci při pohybování, komunikací a hygienické péče (Bartoňová, Bazalová & Pipeková, 2007). Postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět. Většina osob z této kategorie je imobilizována nebo výrazně omezena v pohybu. Postižení bývají inkontinentní a v lepším případě jsou schopni pouze rudimentární neverbální komunikace. Mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a vyžadují stálou pomoc a stálý dohled. Možnosti jejich výchovy a vzdělávání jsou velmi omezené.

Psychické procesy jsou narušeny v celkové šířce (Franiok, 2008). Vývoj mentálních schopností vzhledem k normě zaostává až o 80 %. Sexuální pud zůstává u těchto žáků nevyvinutý. Reakce na zrakové podněty bývá omezená. Komunikační schopnost je maximálně na úrovni porozumění jednoduchým požadavkům a nonverbální odpovědi (Valenta & Müller, 2004). K emočním podnětům mohou být velmi citlivé. Závažnost mentálního postižení koreluje i s deficitem a výrazným snížením dovedností v sociálním chování (Matson, Minshawi, Gonzales & Mayville, 2006).

Z hlediska motoriky jsou některé děti, žáci celkem imobilní, ostatní jsou charakterističtí hlubokým zaostáváním motoriky, která se projevuje zpožděním a poruchami sezení, stání a lokomočních pohybů. Nejčastějšími stereotypními pohyby se sklonem k sebepoškozování typickými pro hluboké a těžké mentální postižení je píchání do oka, údery do hlavy, obličejové a tělové části, údery hlavou, otírání se částí těla, kývání rukou nebo objektem (Lancioni, Singh, O'Reilly & Sigafos, 2009).

## **Jiné mentální retardace**

Jiná mentální retardace se definuje u jedinců, u kterých je stanovení stupně intelektu velmi náročné až nemožné kvůli přidruženým sensorickým a somatickým poškozením (Švarcová-Slabinová, 2006).

## **Nespecifikovaná mentální retardace**

Kategorie nespecifikované mentální retardace se užívá při diagnostice případů, kdy je mentální retardace prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možné klienta zařadit do jedné z výše uvedených kategorií (Bartoňová a kol., 2007).

### **2.1.4 Specifika osobnosti lidí s mentálním postižením**

Každý člověk je jedinečná bytost, která má své charakteristické znaky a schopnosti, platí to i u lidí mentálně postižených, ale tyto typické znaky jsou různým způsobem odchýlené od běžné normy. U lidí s mentálním postižením se projevují určité společné znaky, jejichž rozsah závisí na stupni mentální retardace.

Typickým znakem poznávacích schopností mentálně postižené je nižší potřeba zvědavosti a preference podnětného stereotypu. Mentálně postižení jedinci bývají často pasivní a více závislí na získávání informací prostřednictvím jiných lidí. Orientace v běžném sociálním prostředí je pro ně náročnější a méně srozumitelná, proto se u nich vyvíjí silná závislost na pomoci od jiných lidí (Vágnerová, 2004).

Podle Slowika (Slowík, 2007) je jedním z hlavních problémů osob s mentálním postižením omezená schopnost samostatně a bez cizí pomoci řešit běžné životní situace, často si neosvojí ani základní schopnosti potřebné pro samostatný a nezávislý způsob života.

Psychické zvláštnosti mentálního postižení se projevují zejména v oblasti myšlení, vnímání, rozvoji řeči, paměti a emocích.

**Myšlení** definujeme jako mentální manipulaci s informacemi, které nám slouží k porozumění jejich podstaty a k analýze různých souvislostí a vztahů, na základě kterých je možné vyvodit určitý závěr (Vágnerová, 2004).

Fischer (2008) ve své publikaci uvádí, že myšlení u lidí s mentálním postižením je zjednodušené, omezené a vázané na konkrétní skutečnost. Je charakteristické

stereotypností, jedinci preferují používání jednoho způsobu řešení, aby se vyhnuli novým podnětům, které v nich mohou vyvolat obavy a neporozumění.

Lidé s mentálním postižením mají slabou schopnost zobecňování, která je způsobena poškozením mozku, špatně si osvojují pravidla a normy. Schopnost zobecňování je nejvyšší a nejsložitější produkt lidského mozku a je projevem správného myšlení (Bartoňová a kol., 2007).

Vzhledem k tomu, že u lidí mentálně postižených je narušena schopnost vyšší abstrakce a generalizace, dochází k nepřesnostem a chybám v analýze a syntéze, jejich úsudky jsou nepřesné nebo špatně pochopené. Jedinec si často dopředu neumí promyslet své jednání a nedokáže předvídat výsledek tohoto jednání (Ludíková, 2005).

Myšlení mentálně postižených jedinců má charakteristické i další zvláštnosti (Bartoňová a kol., 2007):

- Nedůslednost v myšlení – výkyvy pozornosti, neustále kolísavý tonus.
- Psychiatrické aktivity znemožňující jedinci soustředěně přemýšlet.
- Slabá řídicí úloha myšlení – neschopnost použít již osvojené rozumové operace v případě potřeby.
- Nekritičnost myšlení – neschopnost porovnávat své myšlenky a činy s požadavky objektivní reality.

**Vnímání** je vývojově primární a jednodušší poznávací funkce, která ovlivňuje úroveň rozumových schopností. U lidí s mentálním postižením je vnímání opožděné a omezené, což má další vliv na jejich psychický rozvoj. Problémem je pomalé tempo vnímání a značně zúžený rozsah vnímání, které následně ztěžuje jedinci orientaci v nových interakcích a situacích. Vnímání jedinců s mentální retardací má své charakteristické zvláštnosti, jedinci při pozorování špatně chápou souvislosti a vztahy mezi předměty. Nejvýraznější zvláštností vnímání je inaktivita, jedinec při pohledu na určitý obraz nebo předmět neprojeví zájem poznat detaily a vlastnosti daného předmětu, nedokáže se odpoutat od výrazných a poutavých stránek vnímaného objektu a zaměřit se na něj jako na celek (Bartoňová a kol., 2007).

Valenta a Müller (2004) uvádí následující zvláštnosti percepce osob s mentálním postižením:

- Pomalý a snížený rozsah zrakového vnímání – osoba s mentálním postižením nevnímá globálně, ale postupně a tím má ztíženou orientaci v novém prostoru,

- nediferencovanost vjemů – tvarů, předmětů a barev, narušena je diskriminace figury a pozadí, u osob s mentálním postižením je důležité výrazně oddělit obraz od pozadí, aby jej byly schopni plně vnímat a soustředit se na něj,
- nedostatečné prostorové vnímání – porucha hloubky vnímání,
- snížená citlivost hmatových vjemů,
- nedostatečný proces analýzy v korové části proprioceptivního analyzátoru vede ke špatné koordinaci pohybů,
- opožděná diferenciací fonémů a jejich zkreslení,
- nedokonalé vnímání času a prostoru.

Narušena je i schopnost pozornosti, záměrná pozornost vykazuje nízký rozsah sledovaného pole, je nestálá a snadno dochází k tomu, že jedinci jsou unavenější a nedokážou se soustředit. S nárůstem kvantity výkonu, narůstá i počet chyb. Maximální doba udržení záměrné pozornosti je 15 – 20 minut, pak musí následovat relaxace (Ludíková, 2005).

**Řeč** u osob s daným postižením je narušena z formálního i obsahového hlediska. Řečový projev bývá charakteristický nepřesnou výslovností, která může být dána nedostatky v motorické koordinaci mluvidel nebo zhoršenou sluchovou diferenciací, která jim neposkytuje potřebnou zpětnou vazbu. Mezi další zvláštnosti řeči patří nižší slovní zásoba a velký rozdíl mezi pasivní a aktivní slovní zásobou. Řečový projev je ve velké míře závislý na stupni postižení (Vágnerová, 2004).

Nedostatečné sluchové vnímání brzdí zdokonalování výslovnosti a nepřesnost výslovnosti ztěžuje zlepšení kvality sluchových vjemů. Slovní zásoba je menší oproti jedincům bez postižení a pasivní slovní zásoba převládá nad aktivní, která je ochuzena o přídavná jména, slovesa a spojky (Bartoňová a kol., 2007).

Vágnerová (2004) uvádí, že osoby s mentálním postižením mají problémy v porozumění běžnému verbálnímu projevu, kvůli omezenější slovní zásobě nechápou celkový kontext, nejsou schopni porozumět složitějším slovním obrátům, jako jsou metafora, ironie nebo žert. Při komunikaci s danou skupinou lidí je důležité komunikovat stručně, jednoduše a vedle verbální komunikaci využívat i neverbální komunikační prostředky (mimika, gesta, pohyby rukou). Aktivní řečový projev mentálně postižených jedinců je charakteristický jazykovou necitlivostí a nápadným jednoduchým vyjadřováním, využívají krátké věty a jednoznačné konkrétní pojmy.

**Paměť**, jako jedna z kognitivních funkcí, je u jedinců s mentálním postižením narušena. Vše nové si osvojují pomalu a až po vícenásobném opakování, naučené znalosti rychle zapomínají a paměťové stopy si vybavují nepřesně. Znalosti, které mají, neumí včas uplatnit v praxi (Ludíková, 2005).

**Emoční prožívání**, resp. způsob emočního reagování, může být v závislosti na etiologii mentálního postižení změněno. Obvykle jde o zvýšenou dráždivost, větší pohotovost k afektivním reakcím nebo mrzuté nálady. Mentálně postižený jedinec má stejné základní psychické potřeby jako ostatní lidé. Tyto potřeby mohou být pod vlivem omezenější kapacity rozumových schopností modifikované. Obecně platí, že čím je člověk závažněji mentálně postižený, tím je v saturaci svých potřeb závislejší na okolí. Na druhé straně mají mentálně postižení lidé tendenci uspokojovat své potřeby neprodleně a bez zábran. Způsob, jakým toho dosahují, odpovídá aktuálnímu psychickému, somatickému stavu a mentální úrovni (Vágnerová, 2004).

**Emoční stránka** lidí s mentálním postižením je vybavena menší schopností ovládat své pocity, kromě nedostatečného rozvoje citového života můžeme u této skupiny lidí vyzorovat určité patologické citové projevy, mezi které patří dysforie, kdy se člověk projevuje jako dobře naladěný a v dalším okamžiku se ocitá v depresivním rozpoložení, dalším patologickým stavem je euforie, jedinci se nedokáží přestat smát, ani když už k tomu nemají důvod a děje se jim něco nepříjemného (Švarcová, 2003).

Zvláštnosti ve volných projevech osob s mentálním postižením jsou hlavně zvýšená sugestibilita, citová a volná labilita, impulzivnost, agresivita, úzkost a pasivita. Problém, který se často vyskytuje je dysbulia (porucha vůle) a abulia (nerozhodnost, nedostatek vůle a neschopnost zahájit činnost, ztráta nebo snížení volných činností (Valenta & Müller, 2004). Není primárně důležité, že lidé s mentálním postižením mají určité psychologické odlišnosti ve srovnání s lidmi bez postižení, v první řadě jsou to lidé, kteří mají stejné potřeby jako většinová společnost, jen jsou přizpůsobeny jejich úrovni rozumového vnímání. Jsou to lidé, kteří mají své touhy, radosti, starosti a problémy, které potřebují adekvátním způsobem řešit a naplňovat, proto je důležité nevyčleňovat jedince s mentálním postižením z účasti na běžném společenském životě,



ale naopak umožnit jim, co nejlépe se zapojit do žití ve společnosti se vším, co k tomu patří.

Toto začlenění lidí by mělo probíhat možnou integrací dětí s mentálním postižením do běžných škol, umožnit studentům zvolit si povolání, které bude vyhovovat jejich schopnostem a možnostem a nadále je podporovat při začlenění do společenského a kulturního dění. Pokud není možné úplné začlenění jedinců s mentálním postižením do společenského dění, je důležité jim vytvořit prostředí plné podnětů, aby se mohli rozvíjet v oblastech, které jsou pro ně vhodné. Schopnosti a dovednosti jedinců je možné nadále podporovat pomocí různých terapií, mezi které patří i expresivní terapie, které využívá speciální pedagogika i medicínské povolání.

## **2.2 Speciální Olympiády**

Hlavní mezinárodní organizaci pro sportovce s mentálním postižením je Special Olympics International (SOI), která je celosvětovým lídrem v poskytování sportovních příležitostí pro tyto sportovce po celý rok. Program začal v roce 1961, kdy Eunice Kennedy Shriver zahájila denní tábor u svého domova pro lidi s mentálním postižením. V roce 1968 se konaly první mezinárodní Speciální olympiády v Chicagu s 1000 sportovci ze 26 států. V roce 1988 se podpisem mezi Eunice Kennedy Shrivera a J. A. Samaranchem stávají Speciální olympiády oficiální součástí olympijských soutěží a tudíž se zavazují k dodržování veškerých principů těchto soutěží jako je fair play, zpřístupnění všem dle regulí SO a dodržování dalších regulí stanovených v Olympijské chartě. V dnešní době se Mezinárodních klání Speciálních olympiád účastní 169 zemí.

V programu je obsaženo trénování fyzické zdatnosti, sportů a realizace závodů na místní, okresní, státní, národní a mezinárodní úrovni pro mentálně postižené děti a dospělé. Myšlenka Speciálních olympiád je tak vystižena slibem sportovce, který je složen před každým sportovním kláním: „Kéž vyhraji! Jestli se mi to nepodaří, ať jsem statečný ve svém úsilí.“ (Auxter, 2005).

Na území České republiky je to pak České hnutí speciálních olympiád (ČHSO) jejímž hlavním cílem je umožnit co největšímu počtu lidí s mentálním postižením pravidelně sportovat a účastnit se sportovních soutěží bez ohledu na absolutní výkonnost. Výkon je ve Speciálních Olympiádách chápán jako kategorie individuální, sportovci jsou při sportovních soutěžích rozděleni zásadně do skupin podle své výkonnosti a každému z nich se nakonec dostane ocenění a uznání. Vyhrát tak může opravdu kdokoliv.

Celý program SO má tak zejména velký socializační význam, kdy sportovci vstupují do uznávaných a oceňovaných rolí závodníků a v neposlední řadě přispívá i k obohacení citového života mentálně postižených sportovců a jejich rodičů, kteří mnohdy poprvé v životě mohou se svým dítětem prožít pocit úspěchu a radosti (Tilinger, 2012). Velký socializační význam speciálních olympiád potvrzuje i studie (Siperstein, Hardman, Wappett & Clary, 2001), zejména pak důležitost kooperace mezi sportovci samotnými, trenéry a rodinou. Tato studie pak zdůrazňuje důležitou kohezi jednotlivých částí, které pak tvoří komplexní celek.

Program speciálních olympiád v současnosti zahrnuje 35 sportů: Alpské lyžování, atletika, badminton, basketball, bocce, kuželky, kriket, běh na lyžích, cyklistika, jezdectví, krasobruslení, florbal, pozemní hokej, fotbal, golf, gymnastika umělecká, gymnastika rytmická, házená, judo, kajak, program tréninku motoriky, netball, plavání, plavání na otevřené vodě, vzpírání, bruslení na kolečkových bruslích, plachtění, rychlobruslení, snowboarding, sněžnice, softball, stolní tenis, tenis, triatlon a volejbal (retrieved 26.7.2017 from theWorldWide Web: <http://SpecialOlympics.org>).

Dále jsou zde ještě specifické programy speciálních olympiád a to přizpůsobené sporty a sjednocené sporty (z angličtiny Unified Sports). Mezi sjednocené sporty patří volejbal, hokej, fotbal, stolní tenis, bowling, bocce, a floor hokej. Podrobněji se těmto sportům, konkrétněji pak sjednocenému fotbalu, budu věnovat v následujících kapitolách.

### **2.3 Sjednocené sporty**

Program sjednocených sportů, dále jen Unified Sports, je sponzorovaný a spadá pod hlavičku speciálních olympiád Special Olympics (SO), který kombinuje studenty s duševním postižením „sportovci“, se studenty bez mentálního postižení „partneri“ ve stejném týmu. Program se stále vyvíjí ve Spojených státech pro malé děti, stejně jako pro studenty ve vysokoškolském věku. "Existují tři modely Unified Sports: Unified Sports Competitive, Unified Sports Player Development a Unified Sports Recreation (Moylan, 2015). Od roku 1996 jsou v rámci ČHSO programy sjednocených sportů realizovány soutěže v následujících sjednocených týmových a dyadických sportech:

- Volejbal
- Fotbal (varianta o 11, 7 nebo 5 hráčích)
- Přehazovaná
- Stolní tenis

- Bocce
- Bowling
- Hokejbal
- Floor hokej
- Házená
- Badminton
- Krasobruslení (retrieved 20. 6. 2017 from the World Wide Web: <http://SpecialOlympics.cz>).

V soutěžním modelu Unified Sports Competitive soutěží sportovci a partneři podobného věku a atletických schopností vedle sebe, což umožňuje rovnost mezi konkurenty, která je ideální pro vytváření sociálního začlenění a vzájemného porozumění. Tato varianta je tak nejvíce praktikovaná u nás v rámci speciálních olympiád. Při soutěži pak musí být dodrženo pravidlo, že partnerů musí být méně nebo maximálně stejný počet jako sportovců.

Unified Sports Player Development se skládá z přibližně stejného počtu sportovců Special Olympics a partnerů podobného věku soutěžících v týmových sportech. V současné době je to v celosvětovém měřítku 1,4 milionu registrovaných sportovců a partnerů. Sportovci a partneři nemusí mít podobné schopnosti a spolupráci s vyššími schopnostmi slouží jako mentoři, kteří pomáhají spolupráčům. Tato varianta je využívána prakticky již při tréninku a přípravě na soutěže.

Nakonec Unified Sports Recreation umožňuje sportovcům a partnerům, kteří nemají podobný věk ani atletické schopnosti se společně účastnit sportu. Tyto modely poskytují flexibilitu pro programy Special Olympics, které přizpůsobí jejich zkušenosti Unified Sports potřebám svých sportovců a partnerů. Ve všech třech modelech je sociální začlenění podporováno společným sportovním zážitkem pro lidi s mentálním postižením a bez něj (Haas, 2012).

Unified Sports umožňují sportovcům se zdravotním postižením a bez nich vzájemně si vyzkoušet své schopnosti, vytvářet přátelství a podporovat začlenění všech osob do sportovního prostoru. V roce 2001 vyhodnocení programu Unified Sports jako celku vysvětlilo společné cíle „zlepšení sebeúcty a sebevědomí mezi sportovci“ s mentálním postižením a současně „podpora sociálního přijetí mezi sportovci“ bez intelektuálního postižení.

Hodnocení Unified Sports v Evropě vydané v roce 2010 univerzitou v Ulsteru vysvětluje, že Unified Sports poskytuje „fórum pro mladé lidi s mentálním postižením,

kteří se spojují se svou širší komunitou a setkávají se s jinými mladými lidmi kolem společného zájmu o sport“ (Dowling, McConkey, Hassan & Menke, 2010).

Program Unified Sports sdružuje sportovce s intelektuálním a bez intelektuálního postižení, kteří spolu trénují, účastní se zápasů, rozvíjí společenské vztahy a rozrází tak bariéry mezi těmito populacemi. Společně prožívají pocity výhry, zklamání, navazují spolu přátelství a užívají si zábavy během sportovních klání.

Myšlenkou sjednocených sportů je spojení sportovců s mentálním (sportovců) i bez mentálního postižení (partnerů) vedoucí k rozvoji jejich schopností, dovedností vzájemné interakci a tím tak naplnit poslání SO.

Cílem je seznámit širokou veřejnost s problematikou osob s mentálním postižením a zapojit rodiče i přátele do programu SO jako pomocné trenéry či členy sjednoceného družstva. Dalším z cílů je umožnit hráčům vytvoření pocitu přátelství, zodpovědnosti a rovnoprávnosti (Válková, 1999).

## **2.4 Fotbal**

### **2.4.1 Charakteristika fotbalu**

Fotbal je kolektivní, sportovní, branková hra, při které dvě mužstva po jedenácti hráčích a při zachování pravidel se snaží vstřelit co nejvyšší počet gólů a současně jich co nejméně inkasovat. Samotná hra probíhá v konkrétním zápase, který je charakterizován určitými ději a dodržováním platných pravidel (Votík & Zalabák, 2003).

Herní zatížení je určeno objemem, intenzitou a složitostí činností v průběhu zápasu. Výsledky analýz zápasů nejlepších světových mužstev dokazují, že hráči v průběhu zápasu překonají, v závislosti na jejich herním postu, přibližně 9 000 – 11 000 m. Současné pojetí hry je charakterizováno neustálým zvyšováním nároků na herní dovednosti v zápase. Jinými slovy, hráč má na uskutečnění herních činností méně času a méně prostoru. Fotbal je v současnosti stále náročnější i z psychického hlediska. Hráč musí ihned reagovat na neustále se měnící situace, rychle se rozhodovat, individuálně či se spoluhráči tvořit hru a s ostatními spoluhráči řešit herní úkoly (Votík, 2005).

V průběhu hry se střídají úseky, kdy má mužstvo míč pod kontrolou a úseky, kdy míč není v jejich držení. Z tohoto hlediska rozlišujeme ve hře dvě základní fáze - útočné a obranné.

Z psychologického hlediska klade fotbal velké nároky na rozvoj osobnosti hráče vzhledem k požadavkům výkonu při zápase, na rozvoj schopnosti soutěžit, na schopnost podání maximálního výkonu. Je přirozené, že dalším aspektem v této oblasti je součinnost individuálních herních výkonů tzv. kolektivnost. Ve volní oblasti jde o překonávání subjektivních a objektivních příčin v průběhu zápasu, schopnost regulovat volní úsilí (Navara, 1986).

Požadavky na současný fotbal se stále zvyšují. Musí být divácky přitažlivý, atraktivní a efektivní z hlediska očekávaného výsledku. Když si fotbal chce zachovat svoje současné postavení největšího sportovního zážitku na světě, musí demonstrovat pozitivní atributy hry. Podle Votíka a Zalabáka (Votík & Zalabák, 2003) je pohybová hra od začátku existence člověka neoddelitelnou složkou jeho kultury, sladění s jeho tvůrčí prací, fantazie, touhy a ideálů, přípravou na život.

#### **2.4.2 Historie fotbalu**

V Čechách a na Moravě se fotbal začal hrát koncem 19. století v cyklistických a veslařských klubech a také ve studentských kroužcích.

Po rozdělení Československa na dva samostatné státy česká fotbalová reprezentace zdaleka nezačala psát svou novou historii. Svůj první zápas odehrála již v roce 1899 proti Rakousku ve Vídni, ale soupeř nepovažoval toto setkání za oficiální, protože bylo provedeno ještě před založením Českého fotbalového svazu - ČFS. Ten vzniká 19. října 1901 a ihned po vzniku světové fotbalové organizace FIFA (z francouzštiny Fédération Internationale de Football Association) v roce 1904 se stává jejím členem. Nový fotbalový svaz si vybral do znaku lva a s tímto znakem reprezentují Češi v okolních zemích až dodnes. Český svaz končí svou oficiální a neoficiální činnost vznikem Československa v roce 1918 (Bedřich, 2006).

Až po rozdělení Československa na Českou republiku a Slovenskou republiku získává český fotbal své místo ve FIFA, které vlastně ztratil již před první světovou válkou. Nynější název českého fotbalového svazu je Fotbalová asociace České republiky (FAČR), avšak až do roku 2011 známý jako Českomoravský fotbalový svaz.

### 2.4.3 Sjedenocný fotbal

Sjedenocný fotbal spadá do programu Speciálních olympiád sjedenocných sportů (Special Olympics Unified Sports).

Fotbal Speciálních olympiád známý jako sjedenocný fotbal (z angličtiny Unified football) spadá pod hlavičku FAČR a taktéž podléhá jejím pravidlům a pravidlům organizací jím nadřizené jako FIFA. Fotbalová asociace České republiky má taktéž kontrakt pro spolupráci s ČHSO v rámci propagace fotbalu pro všechny a sportu jako takového. Na mezinárodní úrovni je to pak akce fotbalový týden – UEFA Football Week, pořádaný Unií Evropských Fotbalových Asociací.

První evropský fotbalový týden hnutí Speciálních olympiád byl za podpory UEFA v roce 2000 zahájen s celkovým počtem patnácti zemí. V současné době organizují Evropský týden fotbalu speciálních olympiád téměř všechny evropské země. Každá země organizuje celou řadu fotbalových aktivit včetně velkých turnajů, exhibičních utkání během akcí fotbalové federace a malých místních soutěží pořádaných komunitami a školami s průměrnou účastí až 50 000 sportovců. Během fotbalového týdne fotbalisté speciálních olympiád všech schopností předvedou své dovednosti a odhodlání na hřištích v celém regionu Eurasie. Cílem fotbalového týdne je povzbudit lidi ze všech společenských vrstev, aby se zapojili do hnutí speciálních olympiád hraním nejoblíbenějšího sportu – fotbalu (retrieved 30.7.2017 from the World Wide Web: <http://SpecialOlympics.org>).

Sjedenocný fotbal lze hrát v počtu jedenácti, sedmi nebo pěti hráčů v poli. Musí být dodrženo pravidlo, že hráčů s mentálním postižením (sportovců) musí být vždy více, nanejvýš stejný počet jako hráčů bez mentálního postižení (partnerů). Sportovec by měl být schopen se začlenit a soutěžit bez neúměrného rizika úrazu, v souladu s pravidly, hrát ve prospěch týmu a bez významného přizpůsobování se partnerům. Partner by neměl ve větší míře ovlivňovat hru a soutěžit bez významného omezování a přizpůsobování se sportovcům – princip smysluplného začlenění.

O principu smysluplného začlenění pojednává také práce Švecové (Švecová, 2017), která potvrzuje, že začlenění partnerů do sportů mentálně postižených je jednoznačně přínosem a pomáhá tak sportovcům se aktivně podílet na hře a dosahovat úspěchu. Všichni sportovci jsou proto na každé soutěži náležitě oceněni jak v případě celkových týmů tak i jako jednotlivci. Sportovci mají možnost být oceněni již před samotným začátkem turnaje v rámci testů individuálních dovedností (IST). Zejména

pak 1. úroveň testů individuálních dovedností, která je přímo určena jako soutěž pro jednotlivce. Dále jsou to pak věcné ceny za nejlepšího sportovce, nejvíce fair play tým/ jednotlivce, nejlepšího brankáře, nejtýmovějšího hráče atd.

V České republice je organizací zastřešující všechny sportovce s mentálním postižením České hnutí speciálních olympiád (ČHSO). Je oficiálním akreditovaným národním programem Special Olympics. ČHSO v souladu s cíli a pravidly SO organizuje akce speciálních olympiád v České republice a zajišťuje zapojení ČR do mezinárodních programů SO. ČHSO sdružuje 130 sportovních klubů SO v celé ČR a do jeho programu pravidelného sportování je v těchto klubech zaregistrováno přes 2500 sportovců s mentálním postižením (retrieved 1.8.2017 from the World Wide Web: <http://SpecialOlympics.cz>).

Ve sjednoceném fotbalu jsou významné akce národního měřítka zejména žákovský turnaj mladých sportovců v Otrokovicích pořádaný každoročně v květnu. Dále je to nominační národní turnaj v kopané v Bystrém konaný v červnu. A v neposlední řadě každoročně pořádaný mezinárodní turnaj ve sjednocené kopané ve Zlíně, kterého se účastní týmy z České republiky, Slovenska a Maďarska. V roce 2016 to byl již jubilejní 10. ročník pod záštitou Fotbalové asociace České republiky.

#### **2.4.5 Divisioning**

V současné době jsou týmy ve sjednocených sportech tvořeny sportovci s vyššími schopnostmi a dovednostmi. Do budoucna však chce mezinárodní organizace speciálních olympiád (SOI) přizpůsobit programy sjednocených sportů tak, aby se jich mohli účastnit sportovci s různou úrovní schopností a dovedností (Eidelman, 2011). V současné době Special Olympics nastavila následující pravidla pro sjednocené sporty takto:

- 1) Seznam obsahující poměrné počty sportovců a partnerů.
- 2) Sestava v průběhu soutěže, ve které polovina účastníků jsou sportovci a polovina účastníků jsou partnery.
- 3) Týmy jsou rozděleny do soutěže založené především na jejich aktuálních schopnostech.
- 4) Všichni jednotlivci v týmu obdrží ocenění Special Olympics.
- 5) Dospělý, nehrající trenér pro týmové sporty.

Kromě těchto pravidel podporuje příručka sjednocených sportů týmy, které tvoří sportovci a partneři podobného věku. Zatímco začlenění je hlavním cílem sjednocených sportů, bezpečnost musí zůstat hlavním problémem. Tvorba týmů ve sjednocených sportech tak zohledňuje věk a schopnosti sportovců a partnerů.

Vzhledem k této skutečnosti stále existuje flexibilita v závislosti na sportu. Například sporty jako basketbal, fotbal a tenis vyžadují sportovce a partnery s podobným věkem a schopnostmi. Snahou je minimalizovat rozdíly ve schopnostech, které by byly v těchto sportech problematické. Přesto ve sportu, jako je plachtění, bowling a bocce, obrovský rozdíl ve věku a schopnostech není až tak výrazný, ale je zvládnutelný (Eidelman, 2011).

Zatímco tato pravidla jsou jasně daná, nejdůležitějším aspektem sjednocených sportů stále zůstává pozitivní atmosféra, vysoká účast, začlenění a celková úspěšnost programu.

Rozřazování neboli divisioning v rámci sjednoceného fotbalu se pak v našich podmínkách realizuje den před samotnou soutěží či turnajem. Hlavní snahou divisioningu je tak rozdělení týmů do finálových skupin dle aktuálního výkonu. V týmových sportech, včetně sjednocených se provádí testy individuálních dovedností (Individual Skills Tests – IST) + pozorování indexu aktivity (Index of Activity), zda hráč podává při utkání své maximální úsilí, četnost přihrávek, zisk míče, ztráta míče, střely na bránu a vstřelené branky. Tudíž pozorujeme aktuální týmový výkon, na jehož základě jsou potom týmy rozděleny do stejných výkonnostních skupin (divizí).

Divisioning probíhá vždy před turnajem, kdy se odehraje krátké osmiminutové utkání ve sjednoceném fotbale o pěti a sedmi hráčích, patnáctiminutové utkání pak ve sjednoceném fotbale o jedenácti hráčích. Rozdělovací komise poté zajistí, aby byli všichni brankáři dostatečně posouzeni a týmy spravedlivě rozděleny. Ve sjednoceném fotbale o pěti hráčích se hraje dvakrát patnáct minut s pětiminutovou poločasovou přestávkou (retrieved 25.7.2017 from the World Wide Web: <http://SpecialOlympics.org>).

## **2.5 Testy individuálních dovedností**

Jak již bylo zmíněno v předešlých kapitolách, tak realizace testů individuálních dovedností (Individual Skills Tests - IST) je nezbytnou součástí divisioningu a taktéž slouží ke zjištění hráčovi aktuální úrovně technických dovedností. V rámci divisioningu je pak ještě měření doplněno a pozorování indexu aktivity IXA, které pak jako celek slouží pro fair play rozřazení do skupin a naplnění pravidla maximálního úsilí.



Jelikož je nám známo, že součet individuálních dovedností jednotlivců není roven celkovému výkonu týmu, je proto test individuálních dovedností pouze jednou, avšak nezbytnou, komponentou pro zjištění herního výkonu jedince či týmu.

Mezi hlavní měřené komponenty patří vedení míče, střelba a přihrávka. Všechny tyto technické prvky jsou měřeny, bodovány a následně určeny výsledné hodnoty individuálních dovedností hráče fotbalu.

Dle pravidel SO ve sjednoceném fotbalu jsou tyto individuální dovednosti souhrnně nazývány jako individuální soutěžní dovednosti (Individual Skills Competition – ISC). ISC jsou složeny ze 3 částí: vedení míče, střelba a přihrávka.

Všechny tři dovednosti jsou rozděleny do dvou úrovní viz Příloha 2. Základní úroveň, kterou si projde každý participant dvakrát, kde je počítán lepší pokus. Druhá úroveň už je těžší, protože je limitována určitým časem a participant je tak nucen podávat výkon pod časovým tlakem. Tím, že je pokus časově omezený, se snaží test nastítnit herní situaci, kdy je hráč nucen jednat rychle a proto je druhá úroveň nazývána jako týmové fotbalové dovednosti (Football Team Skills). Každý participant má opět dva pokusy a je započítáván ten lepší. Výkony z obou úrovní testů jsou poté bodově ohodnoceny, body se sčítají a získáváme konečný výsledek ukazující individuální dovednosti hráče (retrieved 15.7.2017fromtheWorldWideWeb: <http://www.SpecialOlympics.org>), viz Příloha 2.

V této diplomové práci navazuji na moji bakalářskou práci, kde jsem realizoval testy individuálních dovedností první úrovně, kde již byly znatelné rozdíly mezi hráči. V diplomové práci jsem proto, dle platných regulí ČHSO, realizoval 2. úroveň testů individuálních dovedností nazývané jako Football Team Skills. Zde již byly rozdíly jednotlivých výkonů mezi hráči dosti rozdílnější. Podrobněji bude uvedeno v následujících kapitolách.

## **3 CÍLE PRÁCE**

### **3.1 Hlavní cíl práce**

Hlavním cílem této práce je porovnání dosažených výsledků testů individuálních dovedností IST při realizaci druhé úrovně IST a do komparace dáváme týmy jako celky, ne pouze jednotlivce.

Jako další dílčí cíl je zjištění zapojení hráče ve hře a pozorování jeho aktivity v průběhu utkání v podobě indexu aktivity IXA.

Jako poslední cíl je pak následná komparace výsledků testů individuálních dovedností IST a indexu aktivity IXA jakožto hlavní komponenty sloužící k divisioningu – rozdělení týmů do stejných výkonnostních skupin.

### **3.2 Výzkumné otázky**

1. Jakých bodových hodnot dosahují sportovci, respektive kompletní týmy, v testech individuálních dovedností (IST) druhé úrovně?
2. Jakých bodových hodnot indexu aktivity (IXA) dosahují sportovci (celé týmy) ve hře?
3. Jaký je vztah mezi IST a IXA? Odpovídají výsledky IST taktéž výsledkům IXA u jednotlivých hráčů a týmů?
4. Odpovídá zařazení týmů do finálových skupin a konečné umístění v turnaji bodovým hodnotám IST a IXA?
5. Můžeme považovat výsledky IST a IXA jako směrodatné ukazatele při rozřazování týmů do finálových skupin- divisioningu? Které hodnoty více odpovídají zařazení do finálové skupiny?

### **3.3 Úkoly práce**

K naplnění a dosažení cílů této diplomové práce musíme splnit následující úkoly:

1. Zajistit dostatečné množství literárních zdrojů a následně je prostudovat.
2. Seznámit se se Speciálními olympiádami, sjednoceným fotbalem, IST a IXA.
3. Organizovat šetření v terénu.
4. Realizovat šetření v terénu.

5. Vyhodnotit získaná data.
6. Zpracovat závěrečnou zprávu s dokumentací v podobě diplomové práce.

## **4 METODIKA**

### **4.1 Soubor participantů**

V této práci jsem již zvolil záměrný výběr týmů, tak abych obsáhl celou škálu výkonnostních úrovní týmů. Následně pak dávám do komparace výkony jednotlivých týmů. V praxi to pak znamená, že jsem zvolil týmy, které na základě minulých ročníků mají predispozice se umístit na předních příčkách, uprostřed a na konci výkonnostní tabulky. Všichni participanté jsou pravidelnými účastníky mezinárodního turnaje ve sjednocené kopané ve Zlíně uspořádaného v rámci ČHSO a pod záštitou FAČR. Všichni mentálně postižení sportovci se pohybovali v pásmu lehkého až středně těžkého mentálního postižení.

Participanté byli ve věkovém pásmu 14 – 48 let, pravidelně hrající a trénující minimálně po dobu dvou let. Nejnížší věkový průměr pak měl tým SK Duha Zlín a to 20,2 let na hráče. Jako druhý nejmladší měřený tým s věkovým průměrem 32,4 let na hráče měl tým Sante Havířov. Věkově nejstarší měřený tým s věkovým průměrem na hráče 35,6 let měl tým SK Chmel Tuchořice.

Pro měření byly tedy vybrány tři kompletní týmy, kde byli měřeni jak sportovci, tak i partneři a brankáři. Celkově se měření zúčastnilo 25 participantů z toho 16 sportovců, 6 partnerů a 3 brankáři (taktéž sportovci). Mimo to byli v rámci objektivnosti a validity měření vždy měřeni 2 partneři a 1 brankář z každého týmu.

Všichni zmiňovaní participanté se zúčastnili testů individuálních dovedností IST již před turnajovými utkáními. Dále pak následovalo pozorování aktivity ve hře IXA po dobu dvou turnajových dnů. Pro objektivnost měření je pak v záznamovém archu uvedeno, jaká byla důležitost utkání – (základní skupina, semifinálové či finálové boje). Dále je zde pak také zaznamenáno, zda bylo utkání vítězné či prohrané, což se do značné míry projevilo i na herním projevu týmu viz Příloha 4.

Tabulka 1. Údaje o participantech - Zlín, Tuchořice, Havířov

Hráč č.	Klub	Skupina	Pohlaví	Ročník narození	Věk (roky)	Věkový průměr týmu (roky)
č. 9	SK Duha Zlín	„A“	M	1998	16	20,2
č. 5			M	2000	14	
č. 3			M	1998	16	
č. 4			M	1998	16	
č. 7			M	1998	16	
č. 6			M	1996	18	
č. 12			M	1984	30	
č. 1 (B)			M	1997	17	
č. 13 (P)			M	1983	31	
č. 11 (P)			M	1986	28	
č. 11	SK Chmel Tuchořice	„B“	M	1982	32	35,6
č. 4			M	1972	42	
č. 1 (B)			M	1966	48	
č. 14			M	1973	41	
č. 2			M	1977	37	
č. 15 (P)			M	1990	24	
č. 10 (P)			M	1989	25	
č. 2	Sante Havířov	„B“	M	1972	42	32,4
č. 14			M	1991	23	
č. 7			M	1978	36	
č. 11 (P)			M	1973	41	
č. 9 (P)			M	1985	29	
č. 17			M	1987	27	
č. 5			M	1988	26	
č. 3 (B)			M	1979	35	

Vysvětlivky:

Hráč č. – hráč číslo

č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)

(B) – Brankář

(P) – Partner

Skupina „A“ – finálová skupina „A“

Skupina „B“ – finálová skupina „B“

M – Muž

## 4.2 Metody sběru dat

Pro sběr dat jsem zvolil jednu metodu testovou v rámci měření testů individuálních dovedností IST a jako druhou metodu pozorování aktivity hráče v poli IXA.

Měření: Všichni participanti podstoupili druhou úroveň testů individuálních dovednostních nebo také označovanou jako test týmových dovedností viz Příloha 2. Druhá úroveň testů se skládala ze tří dílčích testů – vedení míče, kontrola míče (příhrávka) a střelba na bránu. Všem předcházelo správné naměření vzdáleností pásmovým metrem pro vedení míče, ohraničení cílových území. Pomocí kuželů byly postaveny brány, páskou vyznačené území (startovní a cílová pozice) a zajištěn dostatečný počet míčů aby testování mohlo proběhnout v rámci regulí.

Z důvodu plynulosti měření byl vždy vyzván jeden tým, který podstoupil všechny tři testy druhé úrovně. Každému hráči byl stopován čas a počet úspěšných či neúspěšných pokusů. Jakmile celý tým dokončil první stanoviště, přesunul se na druhé a následně na třetí. Vše bylo realizováno s dostatečným intervalem odpočinku, aby byly hráči schopni obnovit své síly a do dalšího pokusu šli s maximálním úsilím. Jakmile jeden tým obešel všechna tři stanoviště, šel na řadu další tým. Po absolvování všech tří testů jsem pak z naměřených hodnot získal absolutní bodové hodnocení dle tabulek IST viz Příloha 2.

Pozorování: Při pozorování aktivity v poli IXA již byly celé týmy (jednotliví hráči) pozorovány a do záznamového archu zaznamenáván jejich herní výkon v podobě těchto sledovaných komponent: kladné body (positive points) byly: vedení míče, získání míče, střela a vstřelená branka. Jako záporné body (negative points) byla ztráta míče (střela mimo bránu, špatná příhrávka, míč sebral soupeř) viz Příloha 4. Po celkovém součtu těchto zmíněných prvků byl vypočítán konečný výsledek neboli index aktivity hráče IXA (Holušová, 2008). Tyto hodnoty pak byly sečteny jako celek za kompletní tým, aby mohly být použity pro následnou komparaci výsledků.

## 4.3 Statistické zpracování dat

Při zpracovávání dat jsem měl všechna naměřená data přehledně zaznamenaná v záznamových arších a rozdělena podle jednotlivých soupisek týmů a hráčů. Všechna naměřená data jsem měl rozdělena podle jednotlivých týmů, takže o to jednodušší poté

bylo následné přepočítávání bodů. Všechna naměřená data z testů individuálních dovedností IST jsem sjednotil v tabulkách Microsoft Word, kde jsem zaznamenával počty úspěšných a neúspěšných pokusů v časovém intervalu. Takto naměřená data jsem poté převedl podle platných mezinárodních tabulek IST stanovené pravidly sjednoceného fotbalu (Unified Football) viz Příloha 2. Tyto bodové hodnoty ze všech třech dílčích testů jsem sečetl a vypočítal bodový průměr za celý tým. Bodové hodnoty všech tří měřených týmů jsem pak zanesl do třech dílčích tabulek, viz kapitola výsledky. Souhrnná tabulka všech tří týmů je pak uvedena v Příloha 1.

Jako další zpracování dat pro vyjádření indexu aktivity hráče v poli IXA jsem opět zvolil záznamový arch, kde se zaznamenávaly kladné a záporné body v průběhu hry. Tyto bodové hodnoty jsem opět převedl do tabulky Microsoft Word, kde jsem po sečtení kladných a záporných pokusů získal konečnou bodovou hodnotu. Takto naměřená data jsem opět sečetl a vypočítal bodový průměr za celý tým. Pro zpracování dat k výpočtu IXA jsem použil následující vzoreček dle (Parák, 2014):

$$\sum_{pp} - \sum_{np} = IXA$$

Vysvětlivky:  $\sum_{pp}$ - suma positive points

$\sum_{np}$ - suma negative points

IXA- index aktivity

Pro lepší orientaci jsem následně zaznamenal bodové průměry všech týmů do jedné souhrnné tabulky.

Závěrečným zpracováním pak byla jedna souhrnná tabulka vyjadřující bodový zisk celých týmů z testů individuálních dovedností IST a indexu aktivity IXA. Pro zpracování dat jsem použil deskriptivní statistiku, kde jde zejména o zaznamenávání frekvence pozorovaných komponent a z něj následně vyčíslil index aktivity IXA. Stejný způsob zpracování dat byl použit již v moji bakalářské práci (Parák, 2014) či ve studii (Saňák, 2003).

#### **4.4 Organizace měření šetření**

Realizace a měření dat ve sjednocené kopané se uskutečnilo na sportovní hale gymnázia a jazykové školy ve Zlíně. Turnaje se zúčastnilo celkově 10 týmů z České

republiky, Slovenska a Maďarska. Dne 14. – 16. listopadu 2014 se zde konal již osmý ročník pod záštitou Martiny Dlabajové, poslankyně evropského parlamentu a Miroslava Pely, předseda Fotbalové asociace České republiky. Program turnaje podpořil také čestný předseda Českého hnutí Speciálních olympiád pan Vlastimil Harapes.

Jakožto první turnajový den se hned po slavnostním zahájení začaly hrát rozřazovací utkání sloužící k rozřazení týmů – divisioningu do finálových skupin. Všechny týmy sehrály krátká osmiminutová utkání, na jejichž výsledku a také hodnocení herního výkonu- indexu aktivity IXA byly rozřazeny do finálové skupiny „A“ a „B“.

Po odehrání rozřazovacích utkání se pak jednotlivé týmy účastnily samotného měření testů individuálních dovedností IST. Průběžné výsledky IST již před začátkem turnaje potvrdily správnost rozdělení týmů (v duchu fair play) do finálových skupin.

V průběhu divisioningu a realizaci testů individuálních dovedností IST se nám tedy všech deset týmů rozdělilo na dvě skupiny po pěti týmech.

Následující dva dny již probíhaly utkání základních skupin, semifinálová a finálová utkání. V průběhu těchto dvou dní probíhala realizace pozorování herní výkonnosti v podobě indexu aktivity IXA. Rozdělení do dvou finálových skupin bylo tedy následující:

#### Skupina „A“

- 1 Fés Győr (Maďarsko)
- 2 SK Duha Zlín (Česká republika)
- 3 SK Púchov (Slovensko)
- 4 Hescon Trenčín (Slovensko)
- 5 Diósjeno (Maďarsko)

#### Skupina „B“

- 1 SK Černovice (Česká republika)
- 2 SK Medvědi Ostrava (Česká republika)
- 3 SK Chmel Tuchořice (Česká republika)

- 4 Sante Havířov (Česká republika)
- 5 Hájští kohouti (Česká republika)

Poslední den turnaje proběhlo slavnostní vyhlášení vítězů, byly předány věcné ceny, vyhlášení nejlepšího brankáře, nejlepšího partnera. Byly taktéž předány hodnotné ceny za nejvíc Fair play hráče a nejvíc Fair play team. Velkou zásluhou paní prof. Válkové byly taktéž vyhodnoceny a předány hodnotné ceny za výsledky v testech individuálních dovedností, sloužící do příštích ročníků jako částečná výkonová motivace.



## 5 VÝSLEDKY

### 5.1 Hodnoty testů individuálních dovedností IST

Naměřené bodové hodnoty v testech individuálních dovedností, které podstoupilo všech 25 participantů neměly předem stanovené počty minimálních a maximálních hodnot jak tomu bylo u IST první úrovně. Při realizované druhé úrovni IST byl rozhodujícím faktorem časový interval 1 minuta, kdy mohl mít participant 0 až nekonečně mnoho bodů. Participant ze všech tří týmů dodrželi časový limit a správnost provedení, tudíž všechny pokusy byly platné.

Nejnižší bodové hodnoty dosáhl hráč SK Chmel Tuchořice a to 100 bodů, přičemž bodový průměr jeho týmu byl 202,1 bodů. Tudíž zaostal o 102,1 bodů za průměrem svého týmu.

Nejvyšší bodové hranice dosáhl hráč týmu SK Duha Zlín a to 340 bodů, čímž předčil i výkony všech partnerů. Bodový průměr týmu SK Duha Zlín činil 260,5 bodu. Tudíž svým výkonem předčil průměrný bodový zisk jeho týmu o 79,5 bodu.

Celkový bodový průměr participantů ze všech třech týmů pak činí 208 bodů. V tomto případě se nejnižší dosažená hodnota hráčem liší od celkového bodového průměru o 108 bodů. Naopak nevyšší dosažená bodová hodnota hráčem se liší od celkového bodového průměru o 132 bodů.

V celkovém porovnání všech tří týmů dosáhl nejvyššího průměrného bodového zisku tým **SK Duha Zlín** a to **260,5 bodů**. Jako druhý nejvyšší průměrný bodový zisk měl tým **SK Chmel Tuchořice** a to **202,1 bodů**. Nejnižšího průměrného bodového zisku dosáhl tým **Sante Havířov** a to **161,3 bodů**. Souhrnná tabulka viz Příloha 1.

Mezi prvním a třetím měřeným týmem je tedy průměrný bodový rozptyl až 99,2 bodu. Mezi prvním a druhým měřeným týmem je bodový rozdíl 58,4 bodů. Mezi druhým a třetím měřeným týmem pak tento bodový rozdíl činí 40,8 bodů. Průběžné bodové hodnoty IST jsou uvedeny v Příloha 3.

Tabulka 2. Výsledky testů individuálních dovedností: Zlín – převedeno na body

Hráč č.	Klub	Skupina	Vedení míče (body)	Kontrola míče (body)	Střelba (body)	Body celkem
č. 9	SK Duha Zlín	„A“	115	30	80	225
č. 5			125	60	85	270
č. 3			100	60	55	215
č. 8			75	80	60	215
č. 7			130	110	100	340
č. 6			65	50	40	155
č. 12			125	110	90	325
č. 1 (B)			95	100	50	245
č. 13 (P)			130	100	80	310
č. 11 (P)			125	90	90	305

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

*červené pole – nejnižší bodová hodnota*

*zelené pole – nejvyšší bodová hodnota*

V této tabulce jsou zaznamenány naměřené pokusy týmu **SK Duha Zlín**, které byly následně převedeny na bodové hodnoty. V celkových bodech je červenou barvou vyznačen nejnižší bodový zisk hráče č. 6, který získal 155 bodů. Naopak nejvyššího bodového zisku 340 bodů dosáhl hráč č. 7. Celkový bodový průměr týmu pak činí **260,5 bodu**. Všechny uvedené hodnoty jsou vztahovány v rámci konkrétního týmu.

Tabulka 3. Výsledky testů individuálních dovedností: Tuchořice – převedeno na body

Hráč č.	Klub	Skupina	Vedení míče (body)	Kontrola míče (body)	Střelba (body)	Body celkem
č. 11	SK Chmel Tuchořice	„B“	50	50	50	150
č. 4			85	70	30	185
č. 1 (B)			60	40	45	145
č. 14			60	10	30	100
č. 2			110	70	120	300
č. 15 (P)			110	40	50	200
č. 10 (P)			135	90	110	335

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

*červené pole – nejnižší bodová hodnota*

*zelené pole – nejvyšší bodová hodnota*

V této tabulce jsou zaznamenány naměřené pokusy týmu **SK Chmel Tuchořice**, které byly následně převedeny na bodové hodnoty. V celkových bodech je červenou barvou vyznačen nejnižší bodový zisk hráče č. 14, který získal 100 bodů. Naopak nejvyššího bodového zisku 335 bodů dosáhl hráč č. 10 označený jako partner. Celkový bodový průměr týmu pak činí **202,1 bodu**. Všechny uvedené hodnoty jsou vztahovány v rámci konkrétního týmu.

Tabulka 4. Výsledky testů individuálních dovedností: Havířov – převedeno na body

Hráč č.	Klub	Skupina	Vedení míče (body)	Kontrola míče (body)	Střelba (body)	Body celkem
č. 2	Sante Havířov	„B“	75	50	15	140
č. 14			45	60	30	135
č. 7			85	30	50	165
č. 11 (P)			75	60	60	195
č. 9 (P)			110	70	45	225
č. 17			60	40	45	145
č. 5			50	30	30	110
č. 3 (B)			75	50	50	175

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

*červené pole – nejnižší bodová hodnota*

*zelené pole – nejvyšší bodová hodnota*

V této tabulce jsou zaznamenány naměřené pokusy týmu **Sante Havířov**, které byly následně převedeny na bodové hodnoty. V celkových bodech je červenou barvou vyznačen nejnižší bodový zisk hráče č. 5, který získal 110 bodů. Naopak nejvyššího bodového zisku 225 bodů dosáhl hráč č. 10 označený jako partner. Celkový bodový průměr týmu pak činí **161,3 bodu**. Všechny uvedené hodnoty jsou vztahovány v rámci konkrétního týmu.

## 5.2 Hodnoty aktivity hráče v poli IXA

Další naměřená data jsem získal pomocí pozorování herní výkonnosti hráče v poli v podobě indexu aktivity IXA. Do záznamového archu byl zaznamenáván jejich herní výkon v podobě těchto sledovaných komponent: kladné body (positive points): vedení míče, zisk míče, střela a vstřelená branka. Jako záporné body (negative points) byla ztráta míče (střela mimo bránu, špatná přihrávka, míč sebral soupeř) viz Příloha 4.

Měření se opět zúčastnily všechny tři týmy s celkovým počtem 25 participantů. Každý tým odehrál celkově pět utkání. Celkové herní výkony ze všech utkání jsem zaznamenal do tabulky a následně sečetl. V celkovém zisku bodů byla nejmenší bodová hodnota u hráče č. 5 ze Sante Havířov -1 bod. Jako jediný hráč se tak dostal do záporných hodnot. Naopak nevyššího bodového zisku indexu aktivity IXA dosáhl hráč č. 10 z týmu SK Chmel Tuchořice a to ziskem 173 bodů. Již z výsledků indexu aktivity bylo dosti poznat, že velkou část hry tvoří zejména partneři. Partneři ze všech tří týmů tak získávali vysoké bodové hodnoty od 45 do 173 bodů.

Nejvyšší celkové bodové hodnoty za celý tým dosáhl tým SK Duha Zlín s celkovým počtem 430 bodů. Druhou nevyšší bodovou hodnotu získal tým SK Chmel Tuchořice s počtem 371 bodů. Nejnižší celkové bodové hodnoty indexu aktivity získal tým Sante Havířov a to 171 bodů. Překvapením Však byly výsledky indexu aktivity zprůměrované na jednoho hráče.

Jelikož tým Zlínu měl 10 testovaných hráčů, jeho bodový průměr pak činil 43 bodů na jednoho hráče. Oproti tomu tým Tuchořic měl pouze 7 testovaných hráčů, tudíž bodový průměr na hráče činí 53 bodů. Jako poslední je pak tým Havířova s průměrným bodovým ziskem na hráče 21,4 bodů. Tudíž dle bodového průměru na hráče pak měl nevyšší index aktivity právě tým Tuchořic. Tato hodnota však může být do určité míry zavádějící, protože oba týmy hrály v různých skupinách a navíc jak lze v tabulce (Tabulka 5. Výsledky pozorování aktivity v poli IXA – Zlín, Tuchořice, Havířov) vidět, tak tým Zlína disponuje širší základnou kvalitních hráčů a u týmu Tuchořic většinu hry tvoří zejména partneři. Celkový bodový průměr IXA všech 25 participantů činí 39 bodů.

Tabulka 5. Výsledky pozorování aktivity v poli IXA – Zlín, Tuchořice, Havířov

Hráč č.	Klub	Skupina	Celkové body 1. – 5. utkání	Celkové body/tým	Bodový průměr v týmu
č. 9	SK Duha Zlín	„A“	23	<b>430</b>	<b>43</b>
č. 5			34		
č. 3			16		
č. 4			16		
č. 7			79		
č. 6			0		
č. 12			71		
č. 1 (B)			6		
č. 13 (P)			98		
č. 11 (P)			87		
č. 11	SK Chmel Tuchořice	„B“	0	<b>371</b>	<b>53</b>
č. 4			26		
č. 1 (B)			12		
č. 14			6		
č. 2			109		
č. 15 (P)			45		
č. 10 (P)			173		
č. 2	Sante Havířov	„B“	10	<b>171</b>	<b>21,4</b>
č. 14			6		
č. 7			20		
č. 11 (P)			45		
č. 9 (P)			58		
č. 17			6		
č. 5			-1		
č. 3 (B)			27		

Vysvětlivky:

Hráč č. – hráč číslo

č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)

(B) – Brankář

(P) – Partner

Skupina „A“ – finálová skupina „A“

Skupina „B“ – finálová skupina „B“

Tabulka 6. Výsledky pozorování aktivity v poli (IXA) – Zlín 1. – 5. utkání

Hráč č.	Utkání č. 1 (V)	Utkání č. 2 (V)	Utkání č. 3 (V)	Utkání č. 4 (V)	Utkání č. 5 (P)	Celkem/ hráč	Celkem/ tým
č. 7	20	20	14	9	16	79	<b>430</b>
č. 9	4	6	2	9	2	23	
č. 13(P)	15	22	18	18	25	98	
č. 12	12	18	20	21	0	71	
č. 3	1	8	2	6	-1	16	
č. 1(B)	4	2	0	0	0	6	
č. 5	3	8	13	8	2	34	
č. 6	0	0	0	0	0	0	
č. 4	0	0	0	12	4	16	
č. 11(P)	7	18	18	17	27	87	

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*Utkání č. X – Utkání číslo X*

*(P) - prohrané utkání*

*(V) - vítězné utkání*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

V této tabulce jsou zaznamenány hodnoty aktivity v poli týmu **SK Duha Zlín**, který získal **430 bodů**. Nejvyššího bodového zisku 98 bodů dosáhl partner s číslem 13. zvýrazněno jako zelené pole. Nejnižšího bodového zisku 0 bodů pak dosáhl hráč č. 6. zvýrazněno červenou barvou. Dále jsou zde zaznačená i vítězná a prohraná utkání, z čehož se dá vysledovat zda má aktuální stav utkání vliv na výkon hráče či nikoliv.

Tabulka 7. Výsledky pozorování aktivity v poli (IXA) – Tuchořice 1. – 5. utkání

Hráč č.	Utkání č. 1 (V)	Utkání č. 2 (V)	Utkání č. 3 (P)	Utkání č. 4 (V)	Utkání č. 5 (P)	Celkem/ hráč	Celkem/ tým
č. 2	19	27	13	25	25	109	<b>371</b>
č.10 (P)	23	33	38	44	35	173	
č. 15 (P)	12	5	4	9	15	45	
č. 4	2	4	3	9	8	26	
č. 1 (B)	1	4	3	2	2	12	
č.11	0	0	0	0	0	0	
č.14	0	2	3	1	0	6	

Vysvětlivky:

Hráč č. – hráč číslo

č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)

Utkání č. X – Utkání číslo X

(P) - prohrané utkání

(V) - vítězné utkání

(B) – Brankář

(P) – Partner

Skupina „A“ – finálová skupina „A“

Skupina „B“ – finálová skupina „B“

V této tabulce jsou zaznamenány hodnoty aktivity v poli týmu **SK Chmel Tuchořice**, který získal **371 bodů**. Nejvyššího bodového zisku 173 bodů dosáhl opět partner s číslem 10 – zvýrazněno zelenou barvou. Tento bodový zisk byl taktéž absolutně nejvyšším bodovým ziskem mezi všemi participanty. Nejnižšího bodového zisku 0 bodů pak dosáhl hráč č. 11 – zvýrazněno červenou barvou.



Tabulka 8. Výsledky pozorování aktivity v poli (IXA) – Havířov 1. - 5. utkání

Hráč č.	Utkání č. 1 (P)	Utkání č. 2 (P)	Utkání č. 3 (P)	Utkání č. 4 (V)	Utkání č. 5 (P)	Celkem/ hráč	Celkem/ tým
č. 3 (B)	11	-1	4	3	10	27	<b>171</b>
č. 9 (P)	2	8	14	19	15	58	
č. 11 (P)	8	11	0	12	14	45	
č. 7	5	4	2	3	6	20	
č. 17	-2	1	-2	2	7	6	
č. 5	2	0	0	-3	0	-1	
č. 14	0	1	0	0	5	6	
č. 2	0	3	0	-1	8	10	

Vysvětlivky:

Hráč č. – hráč číslo

č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)

Utkání č. X – Utkání číslo X

(P) - prohrané utkání

(V) - vítězné utkání

(B) – Brankář

(P) – Partner

Skupina „A“ – finálová skupina „A“

Skupina „B“ – finálová skupina „B“

V této tabulce jsou zaznamenány hodnoty aktivity v poli týmu **Sante Havířov**, který získal **171 bodů**. Nejvyššího bodového zisku 58 bodů dosáhl opět partner s číslem 9 - zvýrazněno zelenou barvou. Nejnižšího bodového zisku a zároveň absolutně nejnižšího bodového zisku ze všech participantů -1 bod dosáhl hráč č. 5 – zvýrazněno červenou barvou.

### 5.3 Srovnání výsledků IST a IXA

Jako poslední a nejdůležitější tabulku uvádím konečnou komparaci výsledků testů individuálních dovedností IST a výsledků pozorování aktivity v poli. Jsou zde uvedeny jak absolutní bodové hodnoty jednotlivců/ týmu, tak i průměrné bodové hodnoty z důvodu nestejného počtu participantů v jednotlivých týmech.

Tabulka 9. Komparace výsledků IST a IXA – Zlín, Tuchořice, Havířov

Hráč č.	Klub	Skupina	IST-body celkem	IST-bodový průměr	IXA-body celkem	IXA-body celkem	IXA-bodový průměr
č. 9	SK Duha Zlín	„A“	225	<b>260,5</b>	23	430	<b>43</b>
č. 5			270		34		
č. 3			215		16		
č. 4			215		16		
č. 7			340		79		
č. 6			155		0		
č. 12			325		71		
č. 1 (B)			245		6		
č. 13 (P)			310		98		
č. 11 (P)			305		87		
č. 11	SK Chmel Tuchořice	„B“	150	<b>202,1</b>	0	371	<b>53</b>
č. 4			185		26		
č. 1 (B)			145		12		
č. 14			100		6		
č. 2			300		109		
č. 15 (P)			200		45		
č. 10 (P)			335		173		
č. 2	Sante Havířov	„B“	140	<b>161,3</b>	10	171	<b>21,4</b>
č. 14			135		6		
č. 7			165		20		
č. 11 (P)			195		45		
č. 9 (P)			225		58		
č. 17			145		6		
č. 5			110		-1		
č. 3 (B)			175		27		

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*Utkání č. X – Utkání číslo X*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

V této diplomové práci jsem pro reprodukci výsledků zvolil srovnání třech týmů s celkovým počtem 25 měřených a pozorovaných participantů. Tým Zlínu 10 participantů, tým Tuchořic 7 participantů a tým Havířova 8 participantů. Měřeny byly právě tři zmiňované kompletní týmy. Důležitý pak byl záměrný výběr týmů napříč odlišnými výkonnostními úrovněmi.

Výsledky IST:

Jako první participant podstoupili měření testů individuálních dovedností (IST). Již zde je krásně viditelný výkonnostní rozdíl mezi všemi třemi měřenými týmy. S velkým náskokem a poměrně vyrovnanými výkony v rámci týmu disponuje tým Zlína, který dosáhl průměrného bodového zisku 260,5 bodů. Zde téměř všichni hráči dosáhli nad bodovou hranici 200 bodů. V celkovém umístění ve finálové skupině „A“ pak tým Zlína obsadil druhou příčku.

S průměrným bodovým ziskem 202, 1 bodu je hned za Zlínem tým Tuchořic. Avšak zde už jsou individuální výkony v testech značně nevyrovnané a velkou část bodů (200 a 335 bodů) tak utržili zejména partneři. Tým Tuchořic pak v celkovém umístění ve finálové skupině „B“ obsadil třetí příčku.

Jako poslední tým s průměrným bodovým ziskem 161,3 bodů je tým Havířova. Zde již není vliv výkonů partnerů tak znatelný (195 a 225 bodů). Oproti tomu výkony celého týmu jsou relativně vyrovnané od 110 do 195 bodů. Tým Havířova pak v celkovém umístění ve finálové skupině „B“ skončil hned za týmem Tuchořic na čtvrté příčce.

Žádný ze sportovců dvou posledních měřených týmů nepřesáhl v testech individuálních dovedností bodovou hranici 200 bodů.

#### Pozorování IXA:

Následující pozorování taktéž absolvovalo všech 25 participantů ze všech třech týmů. Participantů zde získávali bodové hodnoty od -1 až po 173 bodů, které nasbírali v průběhu pěti odehraných utkání. Nejvyššího bodového zisku indexu aktivity v poli opět získal tým Zlína s celkovým počtem 430 bodů, kde bodový rozptyl činil 0- 96 bodů v rámci týmu. S tím faktem, že kromě dvou hráčů celý zbytek týmu získával dvouciferné plusové hodnoty indexu aktivity v poli. Jelikož měl Zlínský tým 10 hráčů činil pak bodový průměr na hráče 43 bodů.

Participantů týmu Tuchořic nabývali bodových hodnot IXA 0 – 173 bodů. Celkový bodový zisk týmu pak činil 371 bodů. Tým Tuchořic však disponoval 7 hráči, tudíž je bodový průměr na jednoho hráče 53 bodů. Což je v konečném součtu o 10 bodů více než tým Zlína. Odůvodnění proč tomu tak bylo je již v předešlé podkapitole.

Jako třetí měřený tým při pozorování indexu aktivity byl tým Havířova. Participantů tohoto týmu získali bodové hodnoty od -1 do 58 bodů. Celkový bodový zisk týmu ve všech pěti měřených utkáních pak činil 171 bodů. Bodový průměr na jednoho hráče pak činil 21,4 bodů.

Z výsledků IXA pak vyplívá, že průměrné bodové hodnoty IXA u partnerů jednotlivých týmů jsou vždy minimálně dvakrát větší než u sportovců daného týmu. Tudíž partneři vykazují při hře minimálně dvakrát vyšší aktivitu v poli než sportovci.

#### Komparace IST a IXA:

Z výsledků absolutních bodových hodnot IST a IXA je u jednotlivých participantů viditelný přímý vztah mezi výkony v testech individuálních dovedností a herní aktivitou v poli. Nejvýraznější a nejviditelnější jsou pak výsledky u participantů, kteří dosahovali vysokých nebo nízkých bodových hodnot. Např. nejvyšší počet bodů v IST měl hráč č. 7 a to 340 bodů. V indexu aktivity v poli IXA pak dosáhl na hranici 79 bodů. Oproti tomu nejnižšího počtu bodů v testech individuálních dovedností IST dosáhl hráč č. 14 s počtem rovných 100 bodů. V indexu aktivity v poli IXA pak dosáhl 6 bodů. Hned za ním je hráč č. 5 se 110 body v testech individuálních dovedností a ziskem -1 bod v indexu aktivity v poli IXA.

Z výsledků tedy vyplívá, že čím je vyšší bodový zisk v IST tím vyšší bodový zisk v IXA. Tudíž platí mezi IST a IXA vztah přímé úměrnosti.

## 6 DISKUSE

V mojí diplomové práci se zabývám srovnáváním výsledků testů individuálních dovedností IST a výsledků pozorování herní úspěšnosti v podobě indexu aktivity IXA. Dále pak zjišťuji, zda by mohly či měly být tyto dva ukazatele (IST, IXA) využity pro rozřazování týmů do finálových skupin neboli divisioning. Dílčím cílem pak byla realizace druhé úrovně testů individuálních dovedností a získání dat od třech kompletních týmů. V posledním kroku této studie jsem zjišťoval index aktivity hráčů/týmů v poli IXA. Navazuji zde na moji bakalářskou práci, kde byla realizována první úroveň testů individuálních dovedností s menším počtem náhodně vybraných participantů.

Z výsledků jasně vyplývá, že hráči, kteří dosahují vysokých bodových hodnot v testech individuálních dovedností IST, pak dosahují taktéž vysokých bodových hodnot aktivity v poli neboli indexu aktivity IXA. V praxi to pak znamená, že hráč, který disponuje vysokými individuálními dovednostmi je schopen tento výkon potvrdit i v herní úspěšnosti při utkání. To, že hodnoty IST jsou přímo úměrné hodnotám IXA, se potvrdilo i v rámci všech tří měřených týmů, což potvrzuje i samotné umístění týmů v celkovém pořadí. Tudíž tým, který měl nejvyšší bodové skóre IST (SK Duha Zlín) se umístil na celkovém druhém místě ve finálové skupině „A“. Na druhou stranu týmy SK Chmel Tuchořice a Sante Havířov, které nasbíraly nižší bodové hodnoty v IST, se umístily na třetím a čtvrtém místě ve finálové skupině „B“.

V rámci výsledků jednotlivých hráčů nám pak potvrzuje přímý vztah mezi IST a IXA i fakt, kde nejvyšší počet bodů v IST měl hráč č. 7 a to 340 bodů. V indexu aktivity v poli IXA pak dosáhl na hranici 79 bodů. Oproti tomu nejnižšího počtu bodů v testech individuálních dovedností IST dosáhl hráč č. 14 s počtem rovných 100 bodů. V indexu aktivity v poli IXA pak dosáhl 6 bodů. Hned za ním je hráč č. 5 se 110 body v testech individuálních dovedností a ziskem -1 bod v indexu aktivity v poli IXA.

Otázkou pak zůstávají hráči, kteří se v hodnotách IST pohybovali okolo bodového průměru 208 bodů a na bodový průměr IXA, který byl 39 bodů, zdaleka nedosáhli. Tato skutečnost nám ukazuje, že i hráč, který je schopen podat dobrý výkon v individuálních dovednostech, pak není schopen tento výkon zopakovat při utkání. Nýbrž jak již bylo dříve zmíněno, součet individuálních dovedností jednotlivců není roven týmovému hernímu výkonu.

## 7 ZÁVĚRY

Na základě výsledků získaných z měření a pozorování odpovídám na položené výzkumné otázky.

1. Sportovci dosahovali při realizaci druhé úrovně testů individuálních dovedností IST bodových hodnot od 100 do 340 bodů. Nejnižší bodové hodnoty dosáhl hráč SK Chmel Tuchořice a to 100 bodů. Nejvyšší bodové hranice dosáhl hráč týmu SK Duha Zlín a to 340 bodů.

Celkový bodový průměr participantů ze všech třech týmů pak činí 208 bodů. V tomto případě se nejnižší dosažená hodnota hráčem liší od celkového bodového průměru o 108 bodů. Naopak nevyšší dosažená bodová hodnota hráčem se liší od celkového bodového průměru o 132 bodů.

V celkovém porovnání všech tří týmů dosáhl nejvyššího průměrného bodového zisku IST tým SK Duha Zlín a to 260,5 bodů. Jako druhý nejvyšší průměrný bodový zisk měl tým SK Chmel Tuchořice a to 202,1 bodů. Nejnižšího průměrného bodového zisku dosáhl tým Sante Havířov a to 161,3 bodů

2. Při pozorování aktivity v poli IXA participantí získávali bodové hodnoty od -1 až po 173 bodů, které nasbírali v průběhu pěti odehraných utkání. Přičemž nejvyšší bodová hodnota 173 bodů patřila partnerovi z týmu Tuchořic. Nejvyšší bodové hodnoty IXA 109 bodů mezi sportovci dosáhl opět hráč z týmu Tuchořic. Průměrná bodová hodnota IXA všech 25 participantů byla 39 bodů.

Nejvyššího bodového zisku indexu aktivity v poli opět získal tým Zlína s celkovým počtem 430 bodů. Jelikož měl Zlínský tým 10 hráčů činil pak bodový průměr na hráče 43 bodů.

Hráči týmu Tuchořic nasbírali celkem v indexu aktivity 371 bodů. Bodový průměr na jednoho hráče je pak 53 bodů.

Hráči týmu Havířova nasbírali celkem v indexu aktivity 171 bodů. Bodový průměr na jednoho hráče pak činil 21,4 bodů.

3. Vztah mezi IST a IXA můžeme definovat jako přímo úměrný. U většiny hráčů odpovídají bodové hodnoty IST taktéž bodovým hodnotám IXA. Naopak jsou zde i hráči, kteří toto pravidlo nepotvrzují. Pravidlo přímého vztahu mezi IST a IXA krásně

naplňují hráči z týmu Tuchořic a Havířova. Naopak pár hráčů z týmu Zlína dosáhlo až lehce nadprůměrných hodnot v IST a velmi podprůměrných hodnot IXA. Např. hráči číslo 9., 3. a 4. dosáhli v IST zisku 225, 215 a 215 bodů (bodový průměr IST 208 bodů) a v IXA bodového zisku 23, 16 a 16 bodů (bodový průměr IXA 39 bodů). Toto však mohlo být zapříčiněno častým střídáním hráčů a ti nemohli strávit tolik času ve hře jako ostatní.

Dále je zde pak ještě jedna výjimka a to opět hráč Zlína- hráč číslo 1 (brankář). Ten nasbíral v IST celkově 245 bodů a oproti tomu 6 bodů v IXA. Toto však můžeme přičítat ofenzivnímu stylu hry týmu Zlína a brankář pak nemá možnost se do hry zapojit.

Vzájemný vztah mezi IST a IXA na úrovni jednotlivých týmů je taktéž přímo úměrný. Tým Zlína s celkovým průměrným ziskem v IST 260,5 bodů a průměrným bodovým ziskem v IXA 43 bodů. Tým Tuchořic s celkovým průměrným ziskem v IST 202,1 bodů a průměrným bodovým ziskem v IXA 53 bodů. Tým Havířova s celkovým průměrným ziskem v IST 161,3 bodů a průměrným bodovým ziskem v IXA 21,4 bodů. Zde byl taktéž průměrný bodový zisk v IST 208 bodů a v IXA 39 bodů. Zde tým Tuchořic nasbíral vyšší průměrnou bodovou hodnotu v IXA, což mohlo být zapříčiněno tím, že týmy hrály v jiných finálových skupinách. Avšak nejvyšší absolutní bodovou hodnotu v IXA měl tým Zlínou ziskem 430 bodů.

4. Zařazení týmů do finálových skupin a konečné umístění jednoznačně odpovídá výsledným hodnotám testů individuálních dovedností IST. Výsledné absolutní hodnoty indexu aktivity IXA taktéž odpovídají zařazení týmů do finálových skupin a konečnému umístění v turnaji. Avšak průměrné bodové hodnoty IXA měl tým Tuchořic vyšší než tým Zlína. To však mohlo být způsobeno tím, že zmiňované týmy hrály v jiných finálových skupinách.

5. Výsledky IST a IXA můžeme jednoznačně považovat za směrodatné ukazatele při divisioningu. Naprosto jednoznačné a směrodatné jsou pak průměrné bodové hodnoty IST. U indexu aktivity IXA už nejsou průměrné bodové hodnoty tak směrodatné, ale vezmeme-li v potaz absolutní bodové hodnoty IXA, pak můžeme říci, že i tento ukazatel je směrodatným ukazatelem využitelným pro divisioning.

### **Přínosy pro teorii a praxi**

Z výsledků této práce plyne, že testy individuálních dovedností IST a index aktivity v poli IXA jsou vhodné a nezbytné pro rozřazování týmů do finálových skupin – divisioning. Testy individuálních dovedností IST jsou již ukazatelem při realizaci divisioningu. Pro budoucí praxi bych proto navrhol pozorování aktivity v poli IXA, aby bylo realizováno a vyhodnocováno již před samotným začátkem turnaje. Současně tak budou hodnoty IST a IXA ukazatelem aktuální výkonnosti týmů sloužící ke správnému rozdělení týmů do finálových skupin v duchu fair play.

### **Limity práce**

Pro realizaci IST a IXA již před turnajem by byla potřebná větší časová dotace, širší výzkumný tým, aby se eliminovaly chyby při měření a pozorování. Při pozorování aktivity v poli by mělo být více pozorovatelů, aby se mohl zaznamenávat i čas, který hráč stráví na hřišti.

### **Doporučení pro další výzkum**

Pro příští měření by bylo vhodné zařadit více nebo všechny týmy a zapojit tak maximální počet participantů. Dále by bylo vhodné tuto studii spojit s prací Švecové (Švecová, 2017), která zjišťuje index kooperace mezi sportovci a partnery a vytvořit tak jednu ucelenou studii. Případně ověřit testy individuálních dovedností IST a pozorování aktivity IXA u týmů v kopané intaktní populace.



## 8 SOUHRN

Diplomová práce se zabývá individuálním a herním výkonem mentálně postižených sportovců ve sjednoceném fotbale (Unified Football) realizovaném v rámci Speciálních olympiád.

Hlavním cílem tedy je porovnání dosažených výsledků testů individuálních dovednostní IST (Individual Skills Tests) s výsledky herní úspěšnosti v podobě indexu aktivity hráče v poli IXA (Index of Activity) a následná komparace těchto zkoumaných veličin.

Měření bylo realizováno v rámci mezinárodního turnaje ve sjednocené kopané ve Zlíně. Jednalo o sjednocenou kopanou o pěti hráčích. Pro měření byly předem vybrány tři týmy různých výkonnostních úrovní s celkovým počtem 25 participantů. Všichni participanté se zúčastnili jak měření testů individuálních dovedností IST, tak následného pozorování indexu aktivity v poli IXA. Všichni participanté byli ve věku 14 – 48 let, pravidelně se účastní turnajů ve sjednocené kopané a jsou aktivními hráči fotbalu minimálně dva roky.

Zvolenými metodami bylo měření testů individuálních dovedností druhé úrovně (IST) dle pravidel sjednocené kopané v SOI a pozorování herní úspěšnosti v podobě indexu aktivity (IXA).

Ve výsledcích IST se ukázalo, že nejlepším měřeným týmem byl Zlín s bodovým průměrem 260,5 bodů. Hned za ním s průměrným bodovým ziskem 202,1 bodů tým Tuchořic a jako třetí tým Havířova se 161,3 body. Při pozorování aktivity v poli IXA dosáhl největšího bodového průměru 53 bodů tým Tuchořic, za ním tým Zlínu se 43 body a jako třetí tým Havířova se ziskem 21,4 bodů. V absolutní hodnotě bodů IXA však bylo pořadí Zlín (430 bodů), Tuchořice (371 bodů) a Havířov (171 bodů).

Závěrem tedy můžeme potvrdit, že výsledky IST odpovídají výsledkům IXA a je mezi nimi přímo úměrný vztah. Toto tvrzení platí jak u jednotlivců, tak i u kompletních týmů. V rámci rozdělení týmů do finálových skupin – divisioningu a ducha fair play tak můžeme IST i IXA považovat za směrodatně ukazatele.

## 9 SUMMARY

The diploma thesis deals with the individual and game performance of mentally handicapped athletes in Unified Football organized in Special Olympics.

The main aim is to compare the results of Individual Skills Test IST with the results of game success known as player activity index IXA (Index of Activity) and subsequent comparison of these variables.

The measurement was carried out in the framework of the international tournament in the Unified Football in Zlín. It was Unified Football of five players. Three teams of different performance levels with a total of 25 participants were selected for the measurement. All participants participated in both: the IST Individual Skills Test and the follow-up activity index in the field (IXA). All participants were aged 14 – 48, regularly participating in unified football tournaments and active football players for at least two years.

The chosen methods were to measure Individual Skills Test (IST) level II. according to the SOI soccer rules and to track game performance in the form Activity Index (IXA).

In the results of the IST it turned out that the best measured team was Zlín with a point average of 260.5 points. Followed by Tuchořice team with an average score of 202.1 points, and as the third team was Havířov with 161.3 points. When observing the activity in the field (IXA), Tuchořice scored the highest score of 53 points, followed by the Zlín team with 43 points and the third team Havířov with a gain of 21.4 points. However, the absolute values of the IXA points were Zlín (430 points), Tuchořice (371 points) and Havířov (171 points).

Consequently, we can confirm that the results of IST (tests for individual skills) are directly dependent on game performance or activity index values in the field (IXA) and vice versa. These statements apply to individuals as well as to complete teams. When it comes to division of teams into the final groups and the spirit of fair play, IST and IXA can be considered as standard indicators.

## 10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., & Smith, E. E. (2003). *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál.
- Bartoňová, M., Bazalová, B., & Pipeková, J. (2007). *Psychopedie. Texty k distančnímu; vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido.
- Bedřich, L. (2006). *Fotbal rituální hra moderní doby*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita.
- Boon, R. T., Wilson, R., & Curwood, J. S. (2014). Inclusive Education in Australia: An Introduction to the Special Issue. *Journal of International Special Needs Education*, 17(2), 45-47.
- Černá, M. (2008). *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vydání. Praha: Karolinum.
- Dolejší, M. (1978). *K otázkám psychologie mentální retardace*. Avicenum.
- Dowling, S., McConkey, R., Hassan, D., & Menke, S. (2010). 'Unified gives us a chance' An evaluation of Special Olympics Youth Unified Sports® Programme in Europe/Eurasia.
- Eidelman, S. M. (2011). The times they are a changing: Special Olympics and the movement towards valued lives and inclusion. *Intellectual and developmental disabilities*, 49(5), 403-406.
- Fischer, S., & Škoda, J. (2008). *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Triton.
- Foreman, P. (2014). *Inclusion in action PDF*. Cengage Learning Australia.
- Franiok, P. (2008). *Vzdělávání osob s mentálním postižením*. 3. doplněné vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě–Pedagogická fakulta.
- Haas, K. (2012). Special Olympics: An Emerging Player in the Sport for Development Field.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2013). *Exceptional Learners: Pearson New International Edition: An Introduction to Special Education*. Pearson Higher Ed.
- Holušová, M. (2008). *Cooperation in Unified Football*, Nepublikovaná postupová práce. Olomouc: Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého.

- Huettig, C., Auxter, D., & Pyfer, J. (2005). *Gross Motor Activities for Young Children with Special Needs: A Supplement To: Auxter/Pfyer/Huettig, Principles and Methods of Adapted Physical Education and Recreation Tenth Edition*. McGraw-Hill.
- Krejčířová, O., Vymazalová, E., & Hublar, J. (2011). *Teorie a praxe speciálněpedagogické andragogiky*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lancioni, G. E., Singh, N. N., O'Reilly, M. F., & Sigafos, J. (2009). An overview of behavioral strategies for reducing hand-related stereotypies of persons with severe to profound intellectual and multiple disabilities: 1995–2007. *Research in Developmental Disabilities, 30*(1), 20-43.
- Lečbych, M. (2008). *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Lechta, V. (2010). *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha: Portál.
- Ludíková, L. (2005). *Kombinované vady. I.vyd.* Olomouc: Univerzita Palackého.
- Mastropieri, M. A., & Scruggs, T. E. (2017). *The inclusive classroom: Strategies for effective differentiated instruction*. Pearson.
- Matson, J. L., Minshawi, N. F., Gonzalez, M. L., & Mayville, S. B. (2006). The relationship of comorbid problem behaviors to social skills in persons with profound mental retardation. *Behavior Modification, 30*(4), 496-506.
- Moylan, W. (2015). The effects of Unified Sports on attitudes of college students towards students with intellectual disabilities.
- Müller, O. (2001). *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Navara, M. (1986). *Kopaná:(teorie a didaktika)*. Státní pedagogické nakladatelství.
- Parák, J. (2014). *Komparace výsledků v testech individuálních dovedností ve fotbalu a v herní úspěšnosti v rámci Speciálních olympiád*, Bakalářská práce. Olomouc: Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého.

Retrieved 20. 6. 2017 from the World Wide Web: <http://specialolympics.cz>

Retrieved 25.7.2017 from the World Wide Web: <http://specialolympics.org>

Retrieved 26.7.2017 from the World Wide Web: <http://specialolympics.org>

Retrieved 30.7.2017 from the World Wide Web: <http://specialolympics.org>

Retrieved 1.8.2017 from the World Wide Web: <http://specialolympics.cz>

- Říčan, P., & Krejčířová, D. a kol. (2006). *Dětská klinická psychologie, 4. vyd.* Praha: Grada Publishing.
- Sañák, J. (2002). *Ověření individuálních fotbalových dovedností hráčů s mentálním postižením a intaktních fotbalistů*, Bakalářská práce. Olomouc: Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého.
- Schalock, R. L., Luckasson, R. A., & Shogren, K. A. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual disability. *Intellectual and developmental disabilities, 45(2)*, 116-124.
- Siperstein, G. N., Hardman, M. L., Wappett, M. T., & Clary, L. (2001). National evaluation of the Special Olympics unified sports program. *A Special Report. University of Massachusetts Boston and University of Utah.*
- Slowík, J. (2007). *Speciální pedagogika. 1. vyd.* Praha: Grada.
- Svoboda, M., Češková, E., & Kučerová, H. (2006). *Psychopatologie a psychiatrie.* Praha: Portál.
- Švarcová - Slabinová, I. (2006). *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. 3. vyd.* Praha. Portál.
- Švarcová, I. (2003). *Mentální retardace. 2. rozšířené vyd.* Praha: Portál.
- Švecová, M. (2017). *Pravidla principu smysluplného začlenění ve sjednoceném fotbale Speciálních olympiád.* Diplomová práce. Olomouc: Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého.
- Švingalová, D. (2006). *Úvod do teorie a praxe psychopedie, 1. díl.* Liberec: TU v Liberci.
- Taylor, R., L., Smiley, L. R., Richards, S. B. (2009). *Exceptional Students : Preparing Teachers for the 21st Century.* New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Tilinger, P., & Lejčarová, A. (2012). *Sport osob s intelektovým postižením.* Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (1999). *Psychologie pro pomáhající profese. 1. vyd.* Praha. Portál.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychologie pro pomáhající profese.* Praha: Portál.
- Valenta, M., & Müller, O. (2004). *Psychopedie. Teoretické základy a metodika. 2. vyd.* Praha: Parta.
- Válková, H. (1999). *Sjednocené sportovní hry- šance pro sportovce s mentálním postižením.* Plzeň: ZČU.
- Vančová, A. (2005). *Základy pedagogiky mentálně postihnutých. 1. vyd.* Bratislava: Sapientia.

- Votík, J. (2005). *Trenér fotbalu „B“ UEFA licence*. Praha: Olympia.
- Votík, J., & Zalabák, J. (2003). *Trenér fotbalu "C" licence*. Českomoravský fotbalový svaz-Oddělení vzdělávání trenérů.
- Wilmshurst, L., & Brue, A. W. (2010). *The complete guide to special education: Expert advice on evaluations, IEPs, and helping kids succeed*. John Wiley & Sons.
- World Health Organization. (2004). *ICD-10: international statistical classification of diseases and related health problems: tenth revision*.
- Zvolský, P. (1996). *Speciální psychiatrie. 1. vyd.* Praha: Karolinum.

# 11 PŘÍLOHY

Příloha 1. Tabulka výsledků individuálních dovednostních testů – Zlín, Tuchořice, Havířov

Hráč č.	Klub	Skupina	Vedení míče (body)	Kontrola míče (body)	Střelba (body)	Body celkem	Bodový průměr v týmu
č. 9	SK Duha Zlín	„A“	115	30	80	225	260,5
č. 5			125	60	85	270	
č. 3			100	60	55	215	
č. 8			75	80	60	215	
č. 7			130	110	100	340	
č. 6			65	50	40	155	
č. 12			125	110	90	325	
č. 1 (B)			95	100	50	245	
č. 13 (P)			130	100	80	310	
č. 11 (P)			125	90	90	305	
č. 11	SK Chmel Tuchořice	„B“	50	50	50	150	202,1
č. 4			85	70	30	185	
č. 1 (B)			60	40	45	145	
č. 14			60	10	30	100	
č. 2			110	70	120	300	
č. 15 (P)			110	40	50	200	
č. 10 (P)			135	90	110	335	
č. 2	Sante Havířov	„B“	75	50	15	140	161,3
č. 14			45	60	30	135	
č. 7			85	30	50	165	
č. 11 (P)			75	60	60	195	
č. 9 (P)			110	70	45	225	
č. 17			60	40	45	145	
č. 5			50	30	30	110	
č. 3 (B)			75	50	50	175	

Vysvětlivky:

Hráč č. – hráč číslo

č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)

Utkání č. X – Utkání číslo X

(B) – Brankář

(P) – Partner

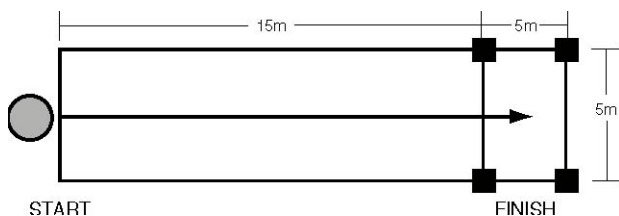
Skupina „A“ – finálová skupina „A“

Skupina „B“ – finálová skupina „B“

## Příloha 2. Testy individuálních dovedností IST 1. a 2. úroveň

### Individuální soutěžní dovednosti (1. úroveň IST)

#### Test číslo 1: Vedení míče



Obrázek 1. Vedení míče

*Vybavení:* Míč o velikosti 4 nebo 5, křída nebo páska, 4 větší kužely pro označení cílové zóny.

*Provedení:* Hráč vede míč od startovní čáry do cílové zóny po vyznačené dráze. V cílové zóně musí hráč zastavit a tím test končí. Jestliže hráč nezastaví v cílové zóně, musí se do ní vrátit, teprve pak je zastaven čas.

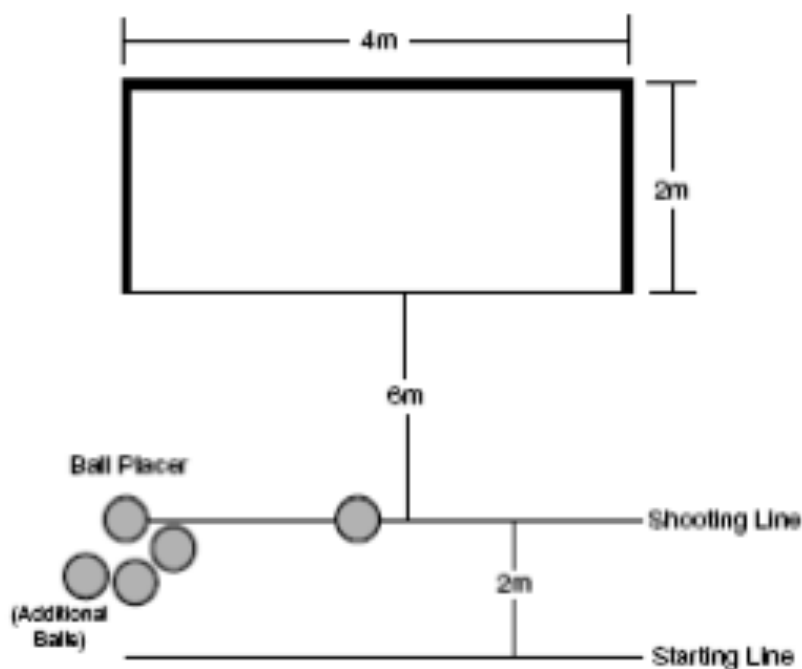
*Bodování:* Čas měřený v sekundách je přepočítán na body. Za každé překročení vyznačené dráhy míčem se odečítá 5 bodů.

Čas vedení (s)	Body
5-10	60
11-15	55
16-20	50
21-25	45
26-30	40
31-35	35
36-40	30
41-45	25
46-50	20
51-55	15
55 a více	10

Tabulka 4. Převod času (s) na body



## Test číslo 2: Střelba



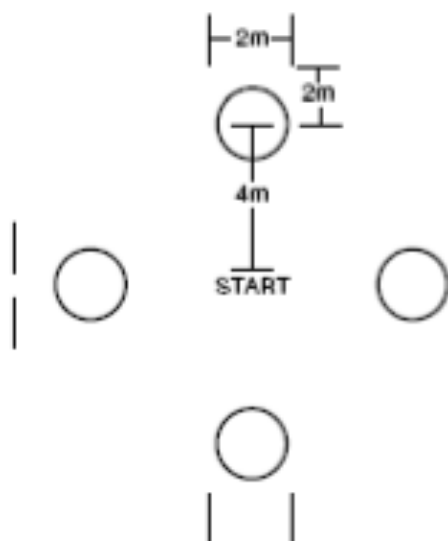
Obrázek 2. Střelba

*Vybavení:* Velikost míče 4 nebo 5, páska nebo křída, branka se sítí 4x2 metry.

*Provedení:* Hráč začíná na startovní čáře, dostává míč na čáře vzdálené 6 metrů od brány, kde střílí. Hráč se může míče dotknout pouze jednou. Po střele se hned vrací na startovní čáru a pokus se opakuje. Po střelbě posledního míče test končí. Vše musí stihnout do celkového času dvou minut.

*Bodování:* za každý úspěšný pokus 10 bodů.

### Test číslo 3: Přihrávka



Obrázek 3. Přihrávka

*Vybavení:* 4 míče velikosti 4 nebo 5, vyznačená startovní pozice, 2 metry široká brána vyznačená kužely postavená 2 metry před míčem.

*Provedení:* Hráč začíná na startovní pozici, běží k libovolnému míči a střílí do vyznačené brány, vrací se na startovní pozici a pokus opakuje. Hráč může kopnout do míče pouze jednou. Po odkopnutí posledního míče se zastavuje čas.

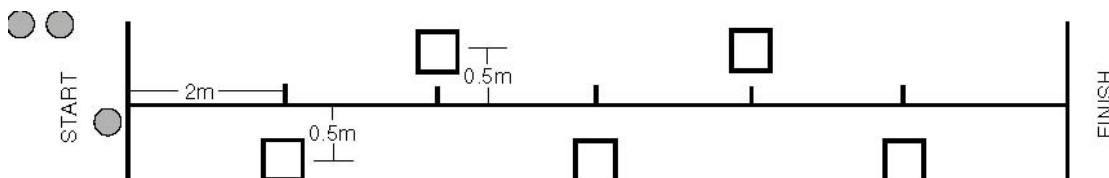
*Bodování:* počítá se celkový čas od startu hráče po odkopnutí posledního míče. Čas je převeden na body a hráč může získat bonusových 5 bodů za každý míč, který projde skrz vyznačenou bránu.

Tabulka 5. Převod času (s) na body

Čas vedení (s)	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	55 a více
<b>Body</b>	50	45	40	35	30	25	20	15	10	5

## Týmové dovednosti (2. úroveň IST)

### Test číslo 4: Vedení míče



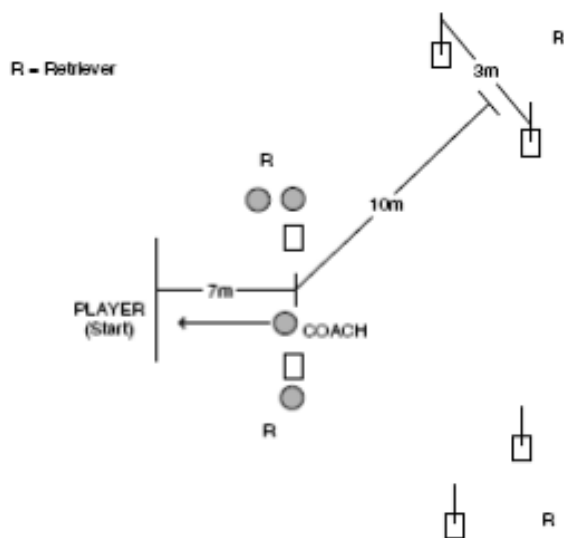
Obrázek 4. Vedení míče

*Vybavení:* 12 metrů slalomový běh, 5 kuželů vzdálených 2 metry od sebe a 0.5 metru od středové čáry. 3-5 míčů na startovní čáře.

*Provedení:* Hráč probíhá s míčem slalom až do koncové zóny, tam míč zastaví a běží zpět na startovní pozici, kde si bere další míč a pokus opakuje po dobu 1 minuty.

*Bodování:* Hráč získává 5 bodů za každou oběhnutou kuželku, poražené kuželky se nepočítají.

## Test číslo 5: Přihrávka



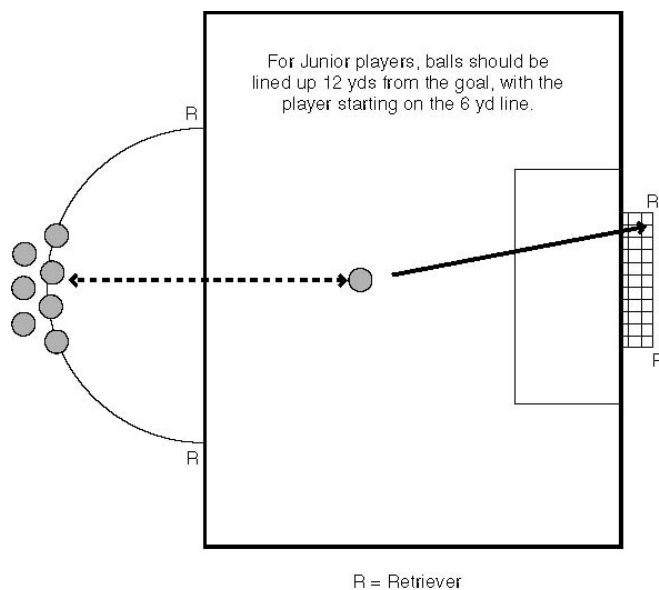
Obrázek 5. Přihrávka

*Vybavení:* 2 kuželky vzdálené 5 metrů od sebe a vzdálené 7 metrů od startovací pozice. 2x2 kuželky (3 metry široké) umístěné vpravo a vlevo 10 metrů od přihrávající linie. 5-8 míčů.

*Provedení:* Trenér přihrává míč hráči na startovní čáře, ten ho vede mezi dvě kuželky vzdálené 7 metrů od startovní pozice a tam přihrává (střílí) do jedné z met pravá nebo levá, jak mu určí trenér. Po Odkopnutí míče se hráč vrací zpět na startovní čáru a pokus se opakuje po dobu 1 minuty.

*Bodování:* Hráč získává 10 bodů za každou vstřelenou branku.

## Test číslo 6: Střelba



Obrázek 6. Střelba

*Vybavení:* Pokutové území vyznačené pro velkou kopanou (11ti hráčů) s brankou. 4-8 míčů umístěných na oblouku pokutového území.

*Provedení:* Hráč vyběhává a vede míč až ke značce pokutového kopu, kde střílí z jakékoliv pozice. Po střelbě se vrací zpět na startovní pozici a pokus se opakuje po dobu 1 minuty.

*Bodování:* Hráč získává 10 bodů za každou střelu, která doletí do brány vzduchem, 5 bodů za každou úspěšnou střelu po zemi.

Příloha 3. Tabulky IST průběžné bodování- Zlín, Tuchořice, Havířov

Tabulka 1. Průběžné body IST – Zlín

Hráč č.	Klub	Skupina	Vedení míče (kužele)	Kontrola míče (branek)	Střelba (branek)
č. 9	SK Duha Zlín	„A“	23	3	8 + 0
č. 5			25	6	7 + 3
č. 3			20	6	4 + 3
č. 4			15	8	3 + 6
č. 7			26	11	10 + 0
č. 6			13	5	1 + 6
č. 12			25	11	9 + 0
č. 1 (B)			19	10	4 + 2
č. 13 (P)			26	10	8 + 0
č. 11 (P)			25	9	8 + 2

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

Tabulka 2. Průběžné body IST – Tuchořice

Hráč č.	Klub	Skupina	Vedení míče (kužele)	Kontrola míče (branek)	Střelba (branek)
č. 11	SK Chmel Tuchořice	„B“	10	5	3 + 4
č. 4			17	7	3 + 0
č. 1 (B)			12	4	4 + 1
č. 14			12	1	2 + 2
č. 2			22	7	12 + 0
č. 15 (P)			22	4	4 + 2
č. 10 (P)			27	9	11 + 0

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

Tabulka 3. Průběžné body IST – Havířov

Hráč č.	Klub	Skupina	Vedení míče (kužele)	Kontrola míče (branek)	Střelba (branek)
č. 2	Sante Havířov	„B“	15	5	1 + 1
č. 14			9	6	1 + 4
č. 7			17	3	3 + 4
č. 11 (P)			15	6	6 + 0
č. X (P)			22	7	4 + 1
č. 17			12	4	4 + 1
č. 5			10	3	2 + 2
č. X (B)			15	5	5 + 0

*Vysvětlivky:*

*Hráč č. – hráč číslo*

*č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9)*

*(B) – Brankář*

*(P) – Partner*

*Skupina „A“ – finálová skupina „A“*

*Skupina „B“ – finálová skupina „B“*

Příloha 4. Tabulky IXA průběžné bodování 1. – 5. utkání- Zlín, Tuchořice, Havířov

Tabulka 1.1. Pozorování aktivity v poli (IXA) – ZLÍN 1. utkání základní skupiny

(vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 7	6	2	6	10	0	20
Č. 9	1	1	3	0	1	4
Č. 13	0	2	5	11	1	15
Č. 12	0	2	2	12	0	12
Č. 3	0	1	1	1	0	1
Č. 1	0	0	0	4	0	4
Č. 5	0	4	4	3	0	3
Č. 11	0	1	2	6	0	7

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 1.2. Pozorování aktivity v poli (IXA) – ZLÍN 2. utkání základní skupiny

(vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 7	1	3	7	14	1	20
Č. 9	3	2	4	0	1	6
Č. 13	0	2	3	21	0	22
Č. 12	1	2	2	17	0	18
Č. 3	0	0	3	3	2	8
Č. 1	0	0	0	2	0	2
Č. 6	0	2	0	2	0	0
Č. 5	0	0	3	5	0	8
Č. 11	4	1	1	14	0	18

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*



Tabulka 1.3. Pozorování aktivity v poli (IXA) – ZLÍN 3. utkání základní skupiny  
(vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 7	1	3	4	10	2	14
Č. 9	0	5	5	0	2	2
Č. 13	2	1	3	14	0	18
Č. 12	1	2	6	15	0	20
Č. 3	0	0	2	0	0	2
Č. 5	1	0	6	4	2	13
Č. 11	3	0	0	15	0	18

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 1.4. Pozorování aktivity v poli (IXA) – ZLÍN 4. utkání semifinále ve skupině  
(vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 7	2	4	4	6	1	9
Č. 9	0	0	5	4	0	9
Č. 13	8	7	0	17	0	18
Č. 12	3	3	1	20	0	21
Č. 3	1	4	5	4	0	6
Č. 6	0	0	0	0	0	0
Č. 5	0	1	6	2	1	8
Č. 11	3	3	0	17	0	17
Č. 4	3	6	0	15	0	12

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 1.5. Pozorování aktivity v poli (IXA) – ZLÍN 5. utkání finále ve skupině (prohrané utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 7	5	7	3	14	1	16
Č. 9	0	2	4	0	0	2
Č. 13	2	2	2	23	0	25
Č. 3	0	2	0	1	0	-1
Č. 5	0	1	1	2	0	2
Č. 11	7	4	1	23	0	27
Č. 4	1	1	2	2	0	4

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 2.1. Pozorování aktivity v poli (IXA) – TUCHOŘICE 1. utkání základní skupiny (vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 2	2	2	4	14	1	19
Č. 10	10	0	1	22	0	23
Č. 15	0	1	1	12	0	12
Č. 4	0	5	4	3	0	2
Č. 11	0	0	0	0	0	0
Č. 1	0	3	2	2	0	1

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 2.2. Pozorování aktivity v poli (IXA) – TUCHOŘICE 2. utkání základní skupiny (vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 2	6	6	8	17	2	27
Č. 10	8	2	1	26	0	33
Č. 15	0	0	0	5	0	5
Č. 4	0	3	3	3	1	4
Č. 14	0	0	2	0	0	2
Č. 11	0	1	0	1	0	0
Č. 1	0	0	0	4	0	4

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 2.3. Pozorování aktivity v poli (IXA) – TUCHOŘICE 3. utkání základní skupiny (prohrané utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 2	3	7	4	11	2	13
Č. 10	16	4	0	26	0	38
Č. 15	0	4	0	8	0	4
Č. 4	0	3	2	4	0	3
Č. 14	1	0	0	1	1	3
Č. 11	0	1	1	0	0	0
Č. 1	0	0	0	3	0	3

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 2.4. Pozorování aktivity v poli (IXA) – TUCHOŘICE 4. utkání základní skupiny (vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 2	2	3	8	15	3	25
Č. 10	12	7	1	38	0	44
Č. 15	1	2	0	10	0	9
Č. 4	0	1	1	8	1	9
Č. 14	0	0	1	0	0	1
Č. 1	0	0	0	2	0	2

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 2.5. Pozorování aktivity v poli (IXA) – TUCHOŘICE 5. utkání semifinále ve skupině (prohrané utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 2	3	4	7	18	1	25
Č. 10	12	6	3	26	0	35
Č. 15	4	2	1	12	0	15
Č. 4	1	0	3	4	0	8
Č. 1	0	1	0	3	0	2

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 3.1. Pozorování aktivity v poli (IXA) – HAVÍŘOV 1. utkání základní skupiny (prohrané utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 3	2	5	1	13	0	11
Č. 9	1	3	0	4	0	2
Č. 11	2	1	1	6	0	8
Č. 7	0	0	4	1	0	5
Č. 17	0	3	0	1	0	-2
Č. 5	0	0	2	0	0	2

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 3.2. Pozorování aktivity v poli (IXA) – HAVÍŘOV 2. utkání základní skupiny (prohrané utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 3	0	2	1	0	0	-1
Č. 9	3	3	2	6	0	8
Č. 11	0	0	3	8	0	11
Č. 7	1	1	2	2	0	4
Č. 14	1	2	1	1	0	1
Č. 2	2	2	2	1	0	3
Č. 17	0	0	0	1	0	1

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 3.3 Pozorování aktivity v poli (IXA) – HAVÍŘOV 3. utkání základní skupiny (prohrané utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 3	1	4	0	7	0	4
Č. 9	5	2	1	10	0	14
Č. 11	0	3	0	3	0	0
Č. 7	0	0	0	2	0	2
Č. 17	0	2	0	0	0	-2

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 3.4. Pozorování aktivity v poli (IXA) – HAVÍŘOV 4. utkání o 4.-5. místo ve skupině (vítězné utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 3	1	3	0	5	0	3
Č. 9	3	5	1	20	0	19
Č. 11	1	1	2	10	0	12
Č. 7	0	0	1	1	1	3
Č. 17	0	0	1	1	0	2
Č. 2	1	4	1	1	0	-1
Č. 5	0	3	0	0	0	-3

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka 3.5. Pozorování aktivity v poli (IXA) – HAVÍŘOV 5. utkání semifinále ve skupině (prohrané utkání)

Hráč č.	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (+)	Celkem
Č. 3	1	2	0	11	0	10
Č. 9	4	2	0	13	0	15
Č. 11	3	2	0	13	0	14
Č. 7	0	0	3	3	0	6
Č. 17	1	0	5	1	0	7
Č. 2	2	2	5	2	1	8
Č. 14	0	1	3	3	0	5

*Vysvětlivky: Hráč č. – hráč číslo; č. X – číslo dresu X (např. č. 9 – číslo dresu 9); Vedení míče (+) – kladné body (positive points); Ztráta míče (-) – záporné body (negative points); Střela (+) – kladné body (positive points); Přihrávka (+) – kladné body (positive points); Branka (+) – kladné body (positive points); Celkem – celkové body IXA*

Tabulka pozorování aktivity v poli (IXA) - vzor

Hráč č.	Team	Skupina	Vedení míče (+)	Ztráta míče (-)	Střela (+)	Přihrávka (+)	Branka (gól) (+)