

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**Vytvoření webových stránek s nabídkou a odbornou garancí řízených
pohybových aktivit pro děti s disabilitou (mentální, sluchovou,
zrakovou) v Jihočeském kraji.**

Bakalářská práce

Autor: Jiří Jůda

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Kornatovská, DiS.

České Budějovice, duben 2012

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Education

**Create a web site with the offer and the guarantee of the manager
movement activities for children with disability (mental, auditory,
visual) in the South Region.**

Bachelor Thesis

Author: Jiří Jůda

Study programme: Specialization in Education

Field of study: Health Education

Supervisor: Mgr. Zuzana Kornatovská, DiS.

České Budějovice, April 2012

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Jiří Jůda

Název bakalářské práce: Vytvoření webových stránek s nabídkou a odbornou garancí řízených pohybových aktivit pro děti s disabilitou (mentální, sluchovou, zrakovou) v Jihočeském kraji.

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

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Zuzana Kornatovská, DiS.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2012

Abstrakt: Hlavním úkolem mé bakalářské práce bylo vytvoření webových stránek s nabídkou řízených pohybových aktivit pro děti s disabilitou (mentální, zrakovou, sluchovou) v Jihočeském kraji. Prvním úkolem bylo nastudování dostupných materiálů a vymezení základních pojmů. Tomu jsem se věnoval v teoretické části bakalářské práce. V této části jsem se podrobněji věnoval například problémům jednotlivých druhů disability, možným pohybovým aktivitám v Jihočeském kraji a v neposlední řadě důležité internetové komunikaci. V praktické části jsem se věnoval anketám pro děti s disabilitou i jejich rodiče. Následně jsem se věnoval řízenému rozhovoru se zástupci zařízení pro děti s disabilitou. Evalvoval jsem data webových stránek za zvolené období jednoho měsíce a závěrem je diskuse k získaným výsledkům a závěry pro praxi.

Klíčová slova: disabilita, pohybová aktivita, internet, internetová komunikace, organizace zdravotně postižených, evalvace.

Bibliographic identification

Name and Surname: Jiří Jůda

Title of Bachelor Thesis: Create a web site with the offer and the guarantee of the manager movement activities for children with disability (mental, auditory, visual) in the South Region.

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

Supervisor: Mgr. Zuzana Kornatovská, Dis.

The year of presentation: 2012

Abstract: The main task of my thesis was to create a website with controlled physical activities for children with a disability in South Bohemia. The first task was the production of materials available and the definition of basic concepts. That I worked in the theoretical part of the thesis. In this section I detail devoted to problems such as different types of disability, physical activities possible in the South region and ultimately important online communication. In the practical part is devoted to survey for children with disability and their parents. Then I gave an interview with representatives of managed services for children with disability. I also registered the website data for the selected period of one month and concludes the discussion on the obtained results and conclusions for practice.

Key words: disability, physical activity, internet, internet communications, organizations of disabled, evaluation.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci „ Vytvoření webových stránek s nabídkou a odbornou garancí řízených pohybových aktivit pro děti s disabilitou (mentální, sluchovou, zrakovou) v Jihočeském regionu “ vypracoval samostatně pod odborným dohledem Mgr. Zuzany Kornatovské ,DiS., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích 29.4. 2012

.....
Jůda Jiří

Poděkování:

Rád bych poděkoval své vedoucí práce paní Mgr. Kornatovské Zuzaně, DiS. a všem lidem, kteří mi jakýmkoli způsobem pomohli k vytvoření této bakalářské práce.

Motto:

„Vyspělá společnost se pozná podle toho, jak se stará o postižené. Společně dokážeme realizovat své sny.“



Tento obrázek je použit na hlavní stránku webových stránek. Není kopírován. Je řádně zaregistrován a zaplacen. Jsou zde znazorněny smějící se a hravé děti. Obrázek se mi nejvíce líbil a proto je na hlavní straně webových stránek.

OBSAH:

1	ÚVOD	11
2	TEORETICKÁ ČÁST	13
2.1	Základní charakteristiky věkových skupin a disability.....	13
2.1.1	Základní charakteristika věkové skupiny	13
2.1.2	Základní charakteristika disability.....	13
2.1.3	Charakteristika a vývoj dítěte s mentální disabilitou.....	14
2.1.4	Charakteristika a vývoj dítěte se sluchovou disabilitou.....	18
2.1.5	Charakteristika a vývoj dítěte se zrakovou disabilitou	21
2.1.6	Disabilita.....	23
2.2	Pohybové aktivity dětí s disabilitou v Jihočeském kraji.....	24
2.2.1	Jihočeský kraj	24
2.2.2	Pohybová aktivita a řízená pohybová aktivita	26
2.2.3	Řízené pohybové aktivity dětí s disabilitou	26
2.3	Internet - možnost komunikace a integrace zdravotně disabilních osob	27
2.3.1	Vymezení pojmu internet.....	27
2.3.2	Historie internetu	28
2.3.3	Tvorba webových stránek	29
2.3.4	Možnosti internetové komunikace.....	34
2.3.5	Pomůcky a technika usnadňující život zdravotně postiženým	36
3	VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE	39
3.1	Cíl práce.....	39
3.2	Úkoly práce.....	39
3.3	Výzkumné předpoklady	40
4	METODOLOGIE	41
4.1	Charakteristika souboru	41
4.2	Organizace výzkumné práce	41
4.3	Použité metody	42
5	VÝSLEDKY A DISKUZE	44
5.1	Výsledky a diskuse k počtu respondentů	44
5.2	Výsledky a diskuse k anketovým otázkám pro muže a ženy.....	46
5.3	Výsledky a diskuse k anketovým otázkám pro dívky a chlapce.....	49
5.4	Výsledky a diskuse na celkový pohled na odpovědi mezi ženami a muži	51
5.5	Výsledky a diskuse na celkový pohled na odpovědi mezi dívkami a chlapci	53

5.6	Výsledky a diskuse řízeného rozhovoru se zástupci zařízení pro děti s disabilitou	55
5.6.1	Výsledky a diskuse odkud pochází respondenti	57
5.6.2	Výsledky a diskuse kolikrát týdně se věnují kluby dětem s disabilitou	58
5.6.3	Výsledky a diskuse, které nejčastější disability kluby navštěvují	59
5.7	Organizace a možnosti aktivit pro děti s disabilitou v Jihočeském kraji	60
5.8	Možnosti sportovního využití dětí s disabilitou v Jihočeském kraji	67
5.9	Webová stránka - www.disability-kluby.cz	71
5.10	Evalvace účinnosti webových stránek za zvolené období jednoho měsíce	74
6	ZÁVĚR	79
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	81
8	Přílohy	86
	Příloha 1. Dotazník pro rodiče dětí s disabilitou(anketa)	86
	Příloha 2. Dotazník pro děti s disabilitou	87
	Příloha 3. Dotazník Řízený rozhovor se zástupci zařízení pro děti s disabilitou	90

1 ÚVOD

Téma bakalářské práce jsem si vybral proto, abych přiblížil široké veřejnosti, kde se mohou děti s disabilitou začlenit do klubů či školních zařízení a tam se mohli věnovat řízeným pohybovým aktivitám. Chtěl bych zároveň poukázat, že i postižené děti jak sluchově, mentálně nebo zrakově se mohou přiblížit zdravým dětem a tak jim zlepšit fyzickou i psychickou připravenost do dalších let. Tato problematika mě velice zajímá proto, že se aktivně sportem zabývám. Hraji ještě stále házenou za českobudějovický klub Lokomotiva České Budějovice. V době, kdy jsem se rozhodoval jaký sport chci dělat, bylo spousta možností a já si vybral házenou. V této bakalářské práci mě zaujalo to, jak relativně málo možností mají děti s disabilitou.

Tato má bakalářská práce se zabývá možnostmi aktivního využití volného času dětí s disabilitou Jihočeského kraje. Začlenění dětí se zdravotní disabilitou se zcela po právu dostalo do popředí zájmu široké veřejnosti a rychlost rozvoje jednotlivých programů a pomůcek pro zdravotně postižené je příznačná dnešnímu stylu života. Je zcela správné, pokoušet se zdravotně postižené jedince začlenit do běžného života.

Ve své bakalářské práci jsem si zpočátku vytyčil hlavní problémy tohoto tématu a podle toho se rozhodl teoretickou část rozdělit do tří podkapitol. V první části nabízím základní charakteristiku mnou zvolené věkové skupiny, následuje podrobnější charakteristika druhů zdravotních postižení, včetně rozdělení dle druhu postižení. Ve druhé podkapitole jsem blíže specifikoval Jihočeský kraj, tedy kraj na který jsem se ve své bakalářské práci zaměřil, následovala historie sportu pro osoby se zdravotní disabilitou. Další část druhé podkapitoly se věnuje mezinárodním i národním organizacím, jenž zastřešují zdravotně postižené sportovce. Na závěr se věnuji blíže organizacím pořádající sportovní aktivity na území Jihočeského kraje. Třetí podkapitola teoretické části práce se blíže věnuje možnosti využití internetu jako možnosti integrace zdravotně disabilních osob. V této části je blíže specifikován internet včetně jeho historie a možnost tvorby vlastních webových stránek. Dále zde uvádím i možnost internetové komunikace, která je dle mého názoru u zdravotně postižených velice důležitá. Mohou zde bez problémů komunikovat s okolním světem, sdílet své problémy a informovat se například o možnostech aktivního využití času. Na závěr teoretické části bakalářské práce jsem se dostal k pomůckám a technice, jenž využívají zdravotně

postižení při práci s počítači. Nabízím zde stručný popis jednotlivých zařízení, která dělají svět postižených jednodušším.

Bakalářská práce by měla nabídnout ucelený pohled na disability a informovat o možnostech aktivního využití volnočasových pohybových aktivit na území Jihočeského kraje.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Základní charakteristiky věkových skupin a disability

2.1.1 Základní charakteristika věkové skupiny

Bakalářská práce je zaměřena na děti školního věku. To znamená období mezi 8. – 15. rokem života. Toto období se dále dělí na mladší a starší školní věk. Mladší věk bývá definován od 6. do téměř 12. roka života, starší věk od konce mladšího věku do 15. roku života. Ve starším školním věku dochází k pohlavnímu dozrávání dítěte a s tím souvisejí psychické projevy. Jde o přechodné období mezi dětstvím a dospělostí, kde jedním z úkolů u pubescentů je dosažení nové přijatelné pozice, a tím potvrzení určité jistoty. Pubescent hledá nový smysl vlastního sebepojetí, usiluje o integraci jednotlivých složek vlastní identity, které se v této době mění, hledá a rozvíjí svoji identitu. Svět školy poznamená dítě v mladším školním věku rozhodujícím způsobem, zatímco u pubescenta se začíná prosazovat výrazně jiné mimoškolní vlivy (SEDLÁČKOVÁ, 2009).

2.1.2 Základní charakteristika disability

Kritéria, podle nichž by bylo možné definovat jednotlivé druhy disability jsou různá. Podobně se k této problematice stavějí i české zákony a úmluva. Například jednou z nejdůležitějších dokumentů je úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Tato úmluva definuje děti s disabilitou jako osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v intervenci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními. Dalšími různými dokumenty definující děti s disabilitou jsou např. Školní zákon, Zákon o sociálních službách a Zákon o zaměstnanosti. To ovšem neznamená, že se jedná vždy o naprosto totožnou definici. Důležité je vědět, že zdravotní postižení s sebou nese nejen důsledky na zdraví jedince, ale i na vývoj jeho osobnosti a jeho sociální uplatnění ve skutečném světě. Na toto mimo jiné upozorňuje M. Vágnerová (2008): „Jakékoliv postižení se neprojeví jen poruchou funkcí jednoho orgánového systému, ale ovlivňuje rozvoj celé osobnosti

postiženého jedince a podílí se na vytvoření specifické sociální situace spoluurčující jeho společenské postavení.“

V České republice se problémem zdravotního postižení na konci roku 2006 týkal přibližně jednoho milionu obyvatel, z toho téměř 50 000 postižených bylo ve věku od 0 do 14 let života (ČSÚ, 2012, online).

2.1.3 Charakteristika a vývoj dítěte s mentální disabilitou

Mentální postižení je stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností. U lidí s mentálním postižením dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Jedná se o stav trvalý, který je buď vrozený nebo časně získaný (PIPEKOVÁ, 2010). Děti s mentálním postižením jsou takoví jedinci, u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k poruchám v adaptačním chování a také k odlišnému vývoji některých psychických vlastností. Hloubka a míra postižení bývá mnohdy odlišná. Příčinou mentální retardace je organické poškození mozku. Dle vývojového období, ve kterém k postižení došlo se rozlišuje oligofrenie a demence. Oligofrenie je opoždění duševního vývoje na podkladě dědičném a vrozeném, zatímco demence se chápe jako poškození mozku různého druhu během samotného života jedince (ŠVARCOVÁ, 2006).

Mentální disabilita je proces zastavení či rozpadu normálního mentálního vývoje po druhém roce života. Demence se někdy nazývá získaná mentální retardace. K mentální disabilitě může dojít v důsledku různých onemocnění a úrazů mozku, což vede k narušení, zastavení nebo zvrácení doposud normálně probíhajícího vývoje. Rozlišujeme dva základní druhy demencí: dětskou (detrioraci, tj. zhoršení, úbytek) a stařeckou (PIPEKOVÁ, 2010).

Vývoj dítěte s mentální disabilitou

Nástup do školy je důležitým sociálním mezníkem v životě jedince. Dítě získává roli školáka a s ní větší prestiž než jakou mělo dříve. Role školáka je formováním kvalitativně vyšší úrovně. Při hodnocení školní zralosti a připravenosti postižených dětí je třeba brát v úvahu jak tělesný, tak duševní vývoj. Hlavní činností dítěte ve školním věku je učení a s ním spojené nároky na psychické a sociální funkce jedince. Myšlení bývá konkrétní, s omezenou schopností zobecňování. Jedince s mentálním postižením často potřebují podporu v oblasti adaptivních dovedností, z nichž nejdůležitější pro toto věkové období je komunikace s ostatními, sebeobsluha, zdraví a bezpečnost a život

v domácnosti. Problémem je odhad obtížnosti dorozumění s těmito lidmi a odhadnutí jejich reakce (VÁGNEROVÁ, 2008).

Jaké mohou být příčiny mentálního postižení? Přesné příčiny a vlivy mentální retardace nelze pro jejich značnou variabilitu a kvalitativní i kvantitativní rozdíly v mentálním deficitu jednoznačně určit. Několik možných příčin se dělí na vrozené, získané, endogenní a exogenní. Vrozené zahrnují příčiny před porodem (dědičné, chromozomální, příčiny z období gravidity) a kolem porodu, zatímco získané rozlišujeme na příčiny během života a sociální, což jsou rodinná, školní, mimo rodinná a mimoškolní výchova. Mentální opožďování může být způsobeno příčinami endogenními – vnitřními a příčinami exogenními – vnějšími. Vnitřní příčiny jsou zakódovány v systémech pohlavních buněk. Při jejich spojení vzniká nový jedinec, proto genetické. U vnějších – exogenních příčin zase vnější činitelé působí v průběhu těhotenství, od početí, poporodním období i v raném dětství. Tyto příčiny nemusí, ale mohou být příčinnou poškození mozku plodu nebo dítěte.

Nejčastější příčiny mentální disability

- následky infekcí a intoxikací
- následky úrazu nebo fyzikálních vlivů
- vážné duševní poruchy
- psychosociální deprivace
- poruchy výměny látek, růstu a výživy
- jiné nespecifikované etiologie (ŠVARCOVÁ, 2001).

Stupně mentální disability dle WHO

1. Lehká mentální disability (IQ 50 - 69, F70)

Při tomto stupni postižení jsou lidé většinou schopní nezávislosti. Dokáží se sami najít, umýt, mají své hygienické návyky a většinou jsou schopni s okolním světem komunikovat, i přesto že si řeč osvojují později. U osob s lehkou mentální retardací se mohou v různé míře projevit i chorobné stavy, jako je například autismus. Největší problémy mají tito jedinci při teoretické práci ve škole – mají potíže se čtením a psaním. Postiženým s lehkým stupněm retardace prospívá, pokud je jejich činnost zaměřena spíše na jejich přednosti. V dospělosti možnost zaměstnání na méně kvalifikované manuální práce, klade se menší důraz na teoretické znalosti.

Problém by mohl vzniknout, pokud je jedinec tohoto postižení emočně a sociálně nezralý. Tito lidé se obtížně přizpůsobují okolnímu světu, těžko plní normy a očekávání, není schopen vyrovnat se s problémy plynoucími z běžného života (ŠVARCOVÁ, 2001).

2. Středně těžká mentální disabilita (IQ 35 – 49, F71)

Při tomto stupni postižení je značně opožděno chápání a používání řeči. Jejich znalosti a dovednosti jsou značně omezené, stejně tak je tomu i v péči o sebe sama. Pokroky konané ve školách jsou omezené. Pokud je jedinec správně veden a je mu dopřána kvalitní péče, pak je schopen se naučit čtení a psaní, i když vše je značně zpomalené. Tito jedinci navštěvují speciální vzdělávací programy, kde si osvojují základní dovednosti. Opět platí, že záleží na samotném jedinci, co vše si osvojí a v čem vyniká. Někteří dosahují vyšší úrovně v dovednostech sensoricko-motorických než úkolech závislých na verbálních schopnostech, jiní zase bývají značně neobratní, ale jsou schopni sociální interakce a komunikace. Jiní zase nejsou schopni mluvit nikdy, ale rozumí a osvojí si jiný způsob dorozumívání jako třeba jednoduché gestikulace rukama. V dospělém věku jsou schopni práce pod odborným dohledem, samostatného života schopni nejsou. U značné části osob se středně těžkou mentální retardací se objevuje autismus nebo jiné vývojové poruchy.

3. Těžká mentální disabilita (IQ 20 – 34, F72)

Do tohoto stupně retardace řadíme osoby mající IQ 20-34. Definice lidí v této kategorii je hodně podobné kategorii středně těžká mentální retardace. Většina lidí trpí sníženou schopností motoriky nebo jinými vadami, které prokazují přítomnost klinicky signifikantního poškození či vadného vývoje ústředního nervového systému. Možnost vzdělání a výchovy je značně omezená, ovšem pokud se začne s osvojováním základů v brzkém věku a péče je kvalitní, jsou jedinci schopni alespoň částečně zlepšit kvalitu svého života – omezeně.

4. Hluboká mentální disabilita (IQ nižší než 20, F73)

Postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět. Většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Postižení bývají inkontinentní a přinejlepším 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. IQ nelze přesně změřit, ale je odhadováno, že je nižší než 20. Chápání a používání řeči je přinejlepším

omezeno na reagování na zcela jednoduché požadavky. Lze dosáhnout nejzákladnějších zrakově prostorových orientačních dovedností a postižený jedinec se může při vhodném dohledu a vedení podílet malým dílem na praktických sebeobslužných úkonech. Ve většině případů lze určit organickou etiologii. Běžné jsou těžké neurologické nebo jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie a poškození zrakového a sluchového vnímání. Obzvláště časté, a to především u mobilních pacientů, jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus (ŠVARCOVÁ, 2001).

5. Jiná mentální disabilita (F78)

Tato kategorie se používá jen v případech, kdy není stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod snadné nebo je nemožné pro přidružené senzorické nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob.

6. Nespecifikovaná mentální disabilita (F79)

Užití této kategorie v případech, kdy je mentální retardace prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné ze shora uvedených kategorií (ŠVARCOVÁ, 2001)

Intelligenční kvocient

Je zkrácená forma **IQ**, je to veličina používaná k výstupu IQ testů k popisování inteligence člověka k ostatní populaci, jejich poměr. Definicí IQ popsal německý psycholog William Stern v roce 1912, když trochu vylepšil původní popis inteligence podle Alfreda Bineta a Théodora Simona, která pracovala pouze s mentálním věkem. Míra inteligence je poměr věku mentálního a věku chronologického, skutečného (WIKIPEDIE, 2012, online).

$$IQ = 100 \cdot \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}}$$

2.1.4 Charakteristika a vývoj dítěte se sluchovou disabilitou

Sluch má pro člověka mimořádný význam při komunikaci, je důležitou součástí složitého zpětnovazebního procesu, bez něhož není možné tvořit srozumitelnou řeč. V České republice je přibližně půl milionu nedoslýchavých a neslyšících. Z nich podstatnou část tvoří nedoslýchaví, jejichž sluch se zhoršil z důvodu věku. Zhruba 15 000 nedoslýchavých a neslyšících se s vadou sluchu narodilo nebo jejich vada vznikla už v dětství. Praktickou hluchotou (tj. ztrátami sluchu mezi 71 až 90 decibely), trvající od narození nebo vzniklou před zahájením či v průběhu školní docházky, se vyznačuje asi u 4 000 osob. Úplnou hluchotou (tj. ztrátami sluchu většími než 90 decibelů) je jich postiženo jen o málo méně. Napříč je můžeme ještě rozdělit podle jejich dorozumívání na sluchově postižené komunikující metodou odezírání ze rtů a na ty, kdo používají český znakový jazyk či znakovanou češtinu.

V podstatě zde platí nepsané pravidlo, a sice, čím dřív postižení vznikne, tím závažnější jsou jeho důsledky. Největším problémem bývá vrozené sluchové postižení a s tím spojenou bariéru v podobě komunikačních a informačních překážek. Sluchová vada omezuje možnost osvojit si mluvenou řeč a používat je v kontaktu s jinými lidmi. Důležité je zvolit si v domácnosti stejný způsob dorozumívání a ten používat. Charakteristika osobnosti školáka s postižením je vyjádřena v jeho základních potřebách. Rozdíl bývá mnohdy jen v tom, že některé je obtížnější vykonat. Integrace mezi ostatní zdravé děti do základních škol nemusí být vždy prospěšná, záleží na mnoha faktorech a na samotném integrovaném dítěti. (STRNADOVÁ, 2008).

Sluch je jedním z našich hlavních smyslů. Diagnostika hloubky jeho poškození využívá zejména audiometrii. Výsledek příslušného měření se zachycuje audiogramem a podle průměrné ztráty sluchu se určuje zařazení do klasifikace sluchového poškození. Zvláštní formou sluchového poškození jsou šelesty. Někdy je vada sluchu doprovázena vadou zraku, hluchoslepotou (HELPNET, 2012, online).

Genetický základ má za následek přibližně 50 % sluchových vad. Tyto vady nemívají žádné další přidružené postižení a za určitých podmínek je dítě schopné se řádně vyvíjet. Podmínkou je ale sluchová vada kombinovaná s poruchami centrální nervové soustavy, kde může dojít k výraznějšímu narušení. Příkladem je Usherův syndrom – kombinace zrakové a sluchové vady (VÁGNEROVÁ, 2008).

Z hlediska doby vzniku je lze dělit na vrozené a získané. V případě získaných poruch je otázkou, zda k nim došlo před anebo až po fixaci řeči, což může mít různý dopad na komunikační schopnosti a samotný vývoj jedince (VÁGNEROVÁ, 2008).

Pro měření intenzity zvuku je nejznámější jednotkou Decibel. Je to obecné měřítko a používá se v mnoha oborech. Je to logaritmická jednotka, lidské tělo vnímá podněty logaritmicky jejich intenzitě. Podle Fechner-Weberova zákona byla vytvořena definice. Následně byla míra vytvořena Bellovými inženýry (WIKIPEDIE, 2012).

Kategorizace dle stupně sluchové disability dle Pipekové

- Normální sluch (0 – 25 dB)
- Lehká nedoslýchavost (26 - 40 dB, porozumění řeči ze vzdálenosti 4 – 6 m)
- Střední nedoslýchavost (41 – 55 dB, sluch pro šepot zachován mezi 2 - 4 m)
- Středně těžké poškození sluchu (56 – 70 dB, pokles sluchu pro šepot pod 1- 2 m)
- Těžké poškození sluchu (71 – 90 dB, pokles sluchu pro šepot pod 1 m)
- Velmi závažné poškození sluchu (slyší zvuk, ale nerozumějí slova)
- Neslyšící (není slyšet žádný zvuk) (PIPEKOVÁ, 2010).

V praxi se můžeme setkat s pojmy nedoslýchavost a hluchota. Nedoslýchavost od minimální ztráty sluchu, kdy si okolí nemusí zhoršeného stavu sluchu vůbec všimnout, přes střední nedoslýchavost, která již představuje určité omezení sluchových vjemů, zejména v nevyhovujících akustických podmínkách až po těžkou nedoslýchavost. V případě hluchoty se jedná o nejtěžší stupeň sluchové vady, která znemožňuje nejvíce její vývoj (SOURALOVÁ, 2006).

Dalším možným rozdělením je dělení do skupin a to podle toho, kdy sluchová vada vznikla, jak je závažná a kterou část sluchového analyzátoru zasáhla:

Prelingválně neslyšící mají sluchovou vadu vrozenou nebo získanou v době, kdy ještě nebyl ukončen základní vývoj řeči. Mají slyšení poškozeno v takovém rozsahu, že ani se zesílením nemohou vnímat mluvenou řeč. Ta se spontánně nerozvíjí, a i když její vývoj započal, tak řeč zpravidla zanikne, protože není ještě dostatečně upevněna.

Nedoslýchaví mají využitelné zbytky sluchu a jsou schopni dorozumívat se mluvenou řečí a s pomocí sluchadel se dokáží orientovat ve slyšícím prostředí. Při dobrých světelných podmínkách a pečlivé výslovnosti pak většinou bez problémů odezírají mluvený projev.

Postlingválně ohluchlí ztratili sluch v době po ukončení vývoje řeči. Řeč je dostatečně rozvinutá, po obsahové stránce zůstává její kvalita zachována, ale mluvený projev se může vyznačovat monotónností a drobné změny se mohou objevit také ve výslovnosti.

Neslyšící se považují za příslušníky odlišné jazykové a kulturní minority. Preferují zrakové vnímání, jejich přirozeným komunikačním prostředkem je znakový jazyk.

Osoby s kochleárním implantátem mají voperovanou nitroušní elektronickou smyslovou náhradu, která přenáší sluchové vjemy přímou elektrickou stimulací sluchového nervu uvnitř hlemýždě vnitřního ucha. Kochleární implantát je indikován ohluchlým jedincům nebo dětem, které se narodily s oboustranným těžkým poškozením sluchu s prakticky nevyužitelnými zbytky sluchu, u nichž ani výkonná sluchadla neumožňují rozvoj mluvené řeči.

Osoby se sluchovým a dalším přidruženým postižením, nejčastěji se zrakovým, mentálním nebo tělesným. Jejich situace je komplikovaná přítomností dvou nebo více postižení. Výchovné a vzdělávací přístupy pak musí respektovat specifika vyplývající z konkrétní kombinace a struktury obou postižení (SANCEDETEM, 2012, online).

Sluch je i není komunikační bariéra

Zvyky a rituály běžného života jsou vytvořeny převážně na základě vizuálních vjemů, mnohdy jsou odlišné od zvyků života slyšící společnosti, na zrakovém vnímání je také založen přirozený dorozumívací prostředek neslyšících znakový jazyk. Při kontaktu s dětmi, které trpí sluchovou disability je nutné znát i respektovat specifické projevy chování ovlivněné absencí zvukových vjemů, aby při komunikaci nedocházelo k situacím komplikujícím vzájemné porozumění. Neslyšící bývají mnohdy citliví k nevhodnému chování slyšících, jejich emotivní projevy bývají častou reakcí na opakované nerespektování jejich osobnosti. Často nemají chuť ani sílu slyšícím stále vysvětlovat, jak jim sluchová vada komplikuje život, mnohdy se i ostýchají upozornit, že nerozumí. Sluchové postižení je handicap, který způsobuje především komunikační bariéru. Není však třeba na osoby se sluchovým postižením pohlížet s přehnaným soucitem či je litovat, přestože jejich vybavení pro život v prostředí, v němž mají zvuky svou zásadní důležitost, je omezeno, ale nedostatkem sluchových vjemů není důvodem k podceňování jejich schopností. Potřebují sice k životu ve slyšící společnosti řadu podpůrných opatření (například sluchadla, různé kompenzační pomůcky), ale s jejich pomocí jsou schopny dosáhnout srovnatelných výsledků s lidmi, kteří nejsou sluchovou

vadou znevýhodněni. Neslyšící i nedoslýchaví s úspěchem absolvovali různé vysoké školy a pracují na nich i jako pedagogové. Angažují se v politickém dění, jsou spisovatelé, malíři atd. (SANCEDETEM, 2012, online).

2.1.5 Charakteristika a vývoj dítěte se zrakovou disabilitou

Vývoj dítěte se zrakovou disabilitou je ve školním věku velice problematický. Stejně jako u ostatních druhů disability si dítě začíná uvědomovat svou odlišnost od ostatních a také si začíná uvědomovat, že některé věci nikdy nedokáže. Začíná zjišťovat, že k sobě neustále někoho potřebuje a sám není schopen některé situace zvládnout. Je potřeba nacvičovat různé možné trasy než je dítě může absolvovat samo. Sociální význam zrakového postižení je velmi význačný. Závažnější zrakové postižení omezuje možnost získat všechny potřebné sociální zkušenosti a reagovat požadovaným způsobem (SCHINDLER, 2011, online).

V České republice doposud neexistuje jediná jednotná terminologie zrakové disability. Kategorizace je jinak pojímána v rámci jednotlivých resortů a jiné vymezení je ve zdravotnictví, jiné zase ve školství a jiné v sociální sféře (FINKOVÁ, LUDÍKOVÁ, RŮŽIČKOVÁ, 2007).

Zraková disabilita se všeobecně považuje za jedno z nejhorších možných postižení. Počet osob s touto disabilitou ve srovnání s ostatními postiženími není tak vysoký. Osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Tímto termínem se rozumí ti, kterým poškození zraku nějakým způsobem komplikuje činnosti konané během dne a u nichž běžná optická korekce nepostačuje. Z tohoto vyplývá, že člověk nosící dioptrické brýle se ihned nepovažuje za člověka se zrakovou disabilitou. V tomto případě to znamená, že má člověk zrakovou vadu lehčího stupně a s brýlemi zvládá kterékoliv každodenní aktivity. Pro zdůraznění rozdílů se proto někdy hovoří o těžce zrakově postižených. Lidé s těžkou zrakovou disabilitou můžeme rozdělit do dvou skupin: osoby slabozraké či se zbytky zraku a osoby nevidomé. Jen 10 % všech lidí, kteří jsou diagnostikováni jako nevidomí, jsou nevidomí úplně. Většina nevidomých reaguje na světelné podněty nebo pohybující se objekty a nežijí tedy ve světě totální tmy – řadí se do kategorie „prakticky nevidomých“ (SCHINDLER, 2011, online).

Zrakem získáváme 80 až 90 % informací o okolním světě. Je to jeden ze základních smyslů člověka. Z hlediska chování jedince narušuje zrakové postižení především kognitivní (poznávací) funkce, orientaci v prostoru a samostatný pohyb.

Za závažné postižení zraku je většinou považována taková úroveň vizuálního vnímání, při které je zrak užíván se značným omezením. Děti s těžkým zrakovým postižením mají trvale narušené funkční vidění, které nemůže být upravováno brýlemi, pomocí léků ani operativně. Toto narušené vidění je dáno různě sníženým stupněm zrakové ostrosti a omezenou velikostí zorného pole (SANCEDETEM, 2012, online).

Základním kritériem posuzování stupně zrakového postižení je míra snížení zrakové ostrosti. Platí, že čím je nižší zraková ostrost, tím větší jsou potíže při čtení, psaní, při poznávání lidí podle obličeje, při identifikaci drobných předmětů atd... Extrémním případem nulové ostrosti je slepota, případně slepota s různým stupněm světlocitu. Dalším významným kritériem je velikost a lokalizace zachovaného zorného pole. Pokud došlo k jeho výpadku v oblasti nejostřejšího vidění, pak se samozřejmě snižuje i zraková ostrost. Zachovalá šířka zorného pole, někdy i při velmi nízké zrakové ostrosti, umožňuje poměrně dobrou orientaci v prostoru. K zásadnímu snížení zrakové ostrosti dochází také u osob s nadměrnou citlivostí na intenzitu osvětlení. Je-li intenzita osvětlení vyšší, než je individuální potřeba člověka, a dojde-li v důsledku toho k nepřiměřenému snížení zrakové ostrosti nebo podráždění receptoru, hovoříme o světloplachosti. Takový člověk se v prostředí, kde jsou pro něho příznivé světelné podmínky, může pohybovat jistě a bezpečně. Vstoupí-li ale do místnosti, kde je pro něho nadměrná intenzita osvětlení, může se dostat do pozice prakticky nevidomého. Šeroslepost je svým způsobem jevem opačným, při kterém dojde k nepřiměřeně vysokému snížení zrakové ostrosti, v okamžiku, kdy se člověk s tímto typem zrakové vady dostane do prostředí s intenzitou osvětlení nižší, než je jeho individuální potřeba. Při vstupu do méně osvětlené místnosti se tak například ze slabozrakého může stát osoba prakticky nevidomá. Nechová-li se dotyčný v takové situaci přiměřeným způsobem nebo není-li mu poskytnuta potřebná pomoc, zvýší se riziko kolize (srážky) s okolními předměty, nebezpečí úrazu a možnost dezorientace. U velké části lidí s těžkým zrakovým postižením, nejen u těch, u nichž se nejedná výslovně o světloplachost nebo šeroslepost, dochází k výrazně zpomalené adaptaci na změny intenzity osvětlení. Existuje poměrně velké množství poruch rozlišování jednotlivých barev. Porucha centrálního vidění vede také k porušení barvocitu (SANCEDETEM, 2012, online).

Kategorizace dle stupně zrakové disability

Dle doby vzniku:

- vrozené
- získané

Dle stupně zrakového postižení:

- slabozrakost
- zbytky zraku
- nevidomost

Dle postižených zrakových funkcí:

- snížení zrakové ostrosti
- omezení zorného pole
- poruchy barvocitu
- poruchy akomodace
- poruchy zrakové adaptace
- poruchy okohybné aktivity
- poruchy hloubkového vidění

(SLOWIK, 2007).

2.1.6 Disabilita

Původ slova „dis“ je z řečtiny a znamená negaci nebo nenáležitě fungování, znamenají v podstatě ne. Např. disharmonie – nesoulad, disfunkce – nefungování. A disabilita je zastřešující pojem, který zahrnuje postižení, činnost omezení a omezení účasti. Postižení je problém v tělesné funkci nebo struktuře, aktivita je omezená těžkostí. Fyzická osoba vykonává z těžkosti úkoly a to je problém zkušeného jedince v životních situacích (WHO, 2012, online).

„Pojem disability se stal na mezinárodní úrovni zastřešujícím výrazem v oblasti funkčních poruch, aktivit a participací. Je také jedním ze základních pilířů Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) Světové zdravotnické organizace WHO (International Classification of Functioning, Disability and Health-ICF)“ (WHO, 2012, online).

Disabilita je porušená schopnost, nejčastěji ve smyslu invalidity handicapu v oblasti hybnosti motorické, smyslové vnímání sensorické či myšlení kognitivní (WHO, 2012, online).

2.2 Pohybové aktivity dětí s disabilitou v Jihočeském kraji

2.2.1 Jihočeský kraj

Jihočeský kraj je dlouhodobě vnímán především jako zemědělská oblast s rozvinutým rybníkářstvím a lesnictvím. Kraj představuje geograficky poměrně uzavřený celek, jehož jádro tvoří jihočeská kotlina. Na jihozápadě je obklopena Šumavou, na severozápadě výběžky Brd, na severu Středočeskou žulovou vrchovinou, na východě Českomoravskou vrchovinou a na jihovýchodě Novohradskými horami. V jihočeské kotlině se rozkládají dvě pánve, a to Českobudějovická a Třeboňská (ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD (ČSÚ), 2012, online).

Rozlohou 10 057 km² představuje kraj 12,8 % z celé České republiky. Z tohoto území zaujímají více než třetinu lesy, 4 % pokrývají vodní plochy. Převážná část území leží v nadmořské výšce 400 – 600 m, s čímž souvisejí poněkud drsnější klimatické podmínky. Nejvyšším bodem na území Jihočeského kraje je šumavský vrchol Plechý (1 378 m), naopak nejnižším místem (330 m) hladina Orlické přehrady v okrese Písek. Území kraje náleží do povodí horní a střední Vltavy s přítoky Malší, Lužnicí, Otavou a mnohými dalšími. V minulosti zde bylo vybudováno přes 7 000 rybníků, jejichž celková výměra dnes představuje více než 30 tis. hektarů. Největšími nejen v kraji, ale i v České republice jsou rybníky Rožmberk s rozlohou 490 ha, Bezdrev se 450 ha a Horusický rybník se 415 ha. Kromě toho byla na území kraje vybudována velká vodní díla: Lipno (4 870 ha) – největší vodní plocha v České republice, Orlík s rozsáhlými rekreačními oblastmi a Římov zásobující pitnou vodou značnou část kraje (ČSÚ, 2012, online).

Jihočeský kraj je krajem s nejmenší hustotou zalidnění z celé České republiky. Koncem roku 2009 v kraji žilo více než 637,6 tis. obyvatel, tedy 63 obyvatel na 1 km². Z jeho sedmi okresů má největší hustotu obyvatelstva okres České Budějovice, kde žije téměř 30 % obyvatel kraje. Je to dáno především soustředěním do samotného města České Budějovice, v němž bydlí 94,9 tis. osob. Dalšími velkými městy jsou Tábor (35,5 tis. obyvatel), Písek (29,9 tis. obyvatel), Strakonice (23,1 tis. obyvatel) a Jindřichův Hradec (22,5 tis. obyvatel). Věková struktura obyvatel kraje je obdobná jako v celé České republice; průměrný věk v kraji i ČR je 40,7 roku (ČSÚ, 2012, online).

V kraji je zaznamenávána stále se zvyšující intenzita dopravy, zejména silniční. V železniční dopravě sice přes jeho území nevedou hlavní železniční koridory, přesto je

zde několik důležitých uzlů. Síť školských zařízení tvoří 294 mateřských škol, 254 základních škol a 97 středních škol, včetně 26 gymnázií. Zdravotnická péče je koncentrována především v 9 nemocnicích s 3,5 tis. lůžky, dále v 6 odborných léčebných ústavech a 4 léčebnách pro dlouhodobě nemocné (ČSÚ, 2011, online).

Tělovýchovné a sportovní vyžití je možné na 65 krytých a otevřených stadiónech, v 362 tělocvičnách, na více než 930 hřištích. K dispozici je zde rovněž 13 krytých plaveckých bazénů, 132 otevřených bazénů a koupališť, 17 zimních stadiónů (krytých i otevřených) a 405 ostatních sportovních zařízení. Také tyto údaje byly naposledy zjišťovány v roce 2006. V letním období láká zejména oblast Lipna, Orlíku, jihočeských rybníků, ale také Šumavy, v zimě pak lyžařské areály Zadov – Churáňov a Lipno – Kramolín (ČSÚ, 2012, online). Jihočeský kraj je zobrazen na následujícím obrázku 1.

Obrázek 1. Mapa Jihočeského kraje



(Zdroj – KRAJSKÝ ÚŘAD, 2012, online)

2.2.2 Pohybová aktivita a řízená pohybová aktivita

Charakteristika pohybové aktivity je z kinantropologického hlediska druh pohybu nebo aktivity člověka, která je výsledkem svalové práce se zvýšeným energetickým výdejem (MARCUS, FORSYNTH, 2010).

WHO uvádí, že pohybová aktivita je produkována kosterním svalstvem způsobující energetický výdej (WHO, online 2004). Je to celá řada činností jako je sport, hry, aktivity v různých klubech a školách. Nejdůležitější je, aby nás tato aktivita zaujala a bavila. Měla by nás zaujmout jak po stránce fyzické tak i psychické.

Pohybová aktivita v dětském věku utváří celou osobnost dítěte. Pohyb je spojován s psychickou aktivitou a dítě projevuje pohybem mentální činnost. V mentálním vývoji a tělesném růstu zaostávají děti s nedostatečnou pohybovou aktivitou. Tělesná a duševní oblast se navzájem propojují a ovlivňují. Pohybové projevy jsou prostředkem rané diagnostiky mentálního vývoje (DVOŘÁKOVÁ, 2000).

Řízené pohybové aktivity jsou řízené organizací, jsou předem plánované a pravidelně prováděné. Provádí se ve sportovních zařízeních, školách a to pod dozorem trenéra, instruktora, pedagoga nebo kvalifikovaného odborníka (KOHOUTOVÁ, 2005)

2.2.3 Řízené pohybové aktivity dětí s disabilitou

Volný čas dětí a mladistvých, to je téma, o kterém se v poslední době čím dál více mluví, které je v posledních letech čím dál častěji skloňováno. Důvodem je nadměrné sledování televize, čas trávený u počítače a v neposlední řadě i v souvislosti s obezitou a nezdravým životním stylem (SANCEDETEM, 2012, online).

O důležitosti pohybu, jenž přispívá ke všeobecnému zdraví není pochyb. Prospívá nejen zdravím lidem, ale i postiženým a pokud se začne v raném věku, tím je to lépe. Má přínos v oblasti fyziologické, psychické, sociální a ve velkém měřítku umožňuje příjemné trávení volného času. V současné době se obezita stává takřka epidemií a pohybové aktivity by měly být tou správnou odpovědí. Ne však každý pohyb je vhodný pro každého. Zařazení a účast na nevhodné pohybové aktivitě může zúčastněnému přinést spíše negativní zkušenost a od dalších pokusů spíše odradit (SCHUSTER, 2008).

Volný čas poskytuje nejen odpočinek, zábavu a náhradu jednostranných učebních činností, ale také příležitost k poznání různých činností ze života společnosti, k formování dovedností a schopností v zájmových činnostech, ale i se jedinec naučí trávit volný čas ve prospěch tělesného a duševního zdraví (ČÁP, 1993). Kurzová ve své

knize Krok k výchově uvedla: „Pro jedince se zdravotním postižením mají pohybové aktivity mimořádný význam, pomáhají jim rozvíjet nejen motoriku, ale zvyšuje jim kvalitu bytí. Úkolem pohybové výchovy je prostřednictvím tělesných cvičení přispívat ke zmírnění důsledků zdravotního postižení.“

Děti s postižením mají stejné sny a touhy jako děti bez postižení, a stejně tak i dospívající touží po stejných věcech, jako jejich zdraví vrstevníci. Některá přání mohou být v důsledku jejich postižení nesplnitelná, ale mnohé se splnit dá. Příkladem mohou být nevidomí střelci, hokejisté bez nohou, neslyšící tanečníci a mohli bychom jmenovat další a další příklady.

2.3 Internet - možnost komunikace a integrace zdravotně disabilních osob

S rozvojem počítačových technologií získala i komunikace nový rozměr. Kde jsou již léta dopisů a telegramů? Moderní doba je charakteristická zvyšujícími se požadavky a rychlým rozvojem nových vymožeností. Díky možnostem, které internet nabízí, se můžeme velice snadno seznámit, podělit se o své zážitky nebo sdílet obsah. Internet boří hranice i čas a umožňuje lidem po celém světě komunikovat v reálném čase. V této kapitole jsem se zaměřil na možnosti, které nám otevřel internet, na jeho stručnou historii a přiblížím pojem webových stránek a povinnosti, které jsou potřeba zařídit při založení webových stránek. V neposlední řadě jsem se věnoval i počítačové technice pro zdravotně postižené.

2.3.1 Vymezení pojmu internet

Internet je celosvětová počítačová síť podobná běžné počítačové síti. Počítače jsou vzájemně propojeny a díky tomu spolu mohou komunikovat, předávat nebo sdílet informace. Každý počítač může komunikovat s libovolným jiným, k síti připojeným počítačem. Internet je propojením již stávajících sítí, které mají určitou strukturu a rozdělení. V podstatě je to soustava počítačů, které obsahují informace a sítě, které nám dovolují k těmto informacím přistupovat. Počítače na internetu pracují jednak jako klienti a jednak jako servery. Servery poskytují internetové služby, klienti pak tyto služby využívají. Službami Internetu je zasílání dat klientovi na jeho žádost. Internet nabízí moře adres obsahujících materiály od osobních stránek, obrazových galerií, přes specializované informační stránky až třeba po literární tvorbu.

Jak funguje? Internet je založen na přenášení souborů a způsobu jejich uveřejňování nebo poskytování jednotlivým uživatelům prostřednictvím jednotlivých služeb. Výměně dat mezi dvěma počítači je ve skutečnosti zajišťována ještě prostřednictvím určitého množství dalších počítačů, které jsou na trase mezi koncovými počítači. Většina těchto služeb poskytované Internetem má pasivní charakter, což v praxi znamená, že zařízení zajišťující určitou službu čekají na konkrétní uživatelské požadavky a na základě nich teprve potom zašlou danému uživateli požadované soubory s informacemi (WORKLINE, 2011, online).

2.3.2 Historie internetu

Vůbec první zmínku o využití osobních počítačů pro komunikaci otiskl do časopisu *The Atlantic Monthly* v roce 1945 Vannevar Bush. Článek aniž by se tomu dříve stálo zmiňuje právě možnost použití počítače pro komunikaci s ostatními uživateli počítačů. V roce 1957 vyvinul Sovětský svaz první družici obíhající zemi a na tento fakt reagovala vláda USA založením ARPA (Advanced Research Projects Agency). ARPA se zabývala speciálním výzkumem. Následovaly v roce 1963 prezentace prvních nástrojů k tvorbě hypertextu, čerpající z teoretických prací Vannevara Bushe. V roce 1968 byla nainstalovaná první testovací síť v Národní výzkumné laboratoři ve Velké Británii, síť prozatím neopustila objekt budovy. Vzhledem k funkčnosti této sítě přišli první požadavky na vytvoření podobných sítí z oblasti finančního resortu, resortu obrany a od grantové agentury ministerstva obrany USA, dle agentury byla první síť pojmenovaná ARPANET. Až do poloviny osmdesátých let se internet nijak zvlášť nerozvíjel, byl omezen především na vládní a vojenské organizace. Teprve v roce 1980 přišel londýnský rodák Tim Berners-Lee s myšlenkou rozvinout hypertext mezi výzkumníky a tím usnadnit aktualizaci, sdílení a vývoj. V listopadu roku 1990 předvedl svůj prototyp WWW (WorldWideWeb) serveru a pojmenoval ho jednoduše httpd a 6. srpna 1991 na adrese <http://info.cern.ch/> spustil první webové stránky (WEBDESIGN, 2011, online).

V roce 1984 bylo vybaveno internetem pouhých 1000 počítačů. Žádný velký rozvoj nenastal ani v dalších letech, nicméně v roce 1992 bylo k internetu připojeno milion počítačů. Rokem 1993 začíná největší rozmach internetu. Již existuje 50 WWW serverů, k internetu je připojen i Bílý dům a počet počítačů připojených k internetu se více než zdvojnásobil. V roce 1995 je počet počítačů připojených k internetu odhadován na 20 milionů, v roce 2000 je to již přes 300 milionů (ČSÚ, 2012, online).

Historie internetu v České republice

Internet v České republice začíná psát historii až počátkem roku 1990. V té době ještě v bývalém Československu neexistovala žádná pevná linka vyjma telefonních, a tak se první pokusy o vytvoření počítačové sítě děly pomocí komutovaných linek veřejné telefonní sítě. Prvním uzlem této sítě byl střediskový počítač IBM 4381, který byl umístěn v Oblastním výpočetním centru ČVUT v Praze. Dne 13.2.1992 probíhá slavnostní oficiální připojení naší republiky k Internetu. K tomuto aktu nedochází nikde jinde, než na pražském ČVUT. V první fázi internetu v České republice byly vytvořeny dva uzly v Praze a v Brně, postupně byly připojeny krajská města, vše pomocí pronajaté telefonní linky. Před rokem 1995 věděl o internetu v České republice málokdo, důvodem bylo nedostatek komerční sféry. Tento fakt se začal postupně měnit roku 1996, kdy na trh vstoupila řada komerčních poskytovatelů připojení k internetu. Do roku 1996 vládl v České republice krutý monopol tehdejší firmy Eurotel. V polovině 90. let minulého století se internet zároveň začal otevírat také komerčním poskytovatelům a především uživatelům z řad podnikové i soukromé sféry – vydal se na cestu do jednotlivých kanceláří a domovů. Na konci roku 2011 bylo podle měření projektu NetMonitor v České republice více než 6 milionů uživatelů internetu. (FI.MUNI, 2011, online).

2.3.3 Tvorba webových stránek

V dnešní době je již internet mnohem větším pojmem než před dvaceti lety a také jeho využití a význam se čím dál více mění. Na rozdíl od tištěných médií obsahuje internet další mediální prvky – nejčastěji to jsou krátké zvukové zprávy, případně krátké animace. Rozdíl mezi klasickým papírem A4 a webovou stránkou je, že webová stránka může být takřka nekonečná. Také můžeme brát v potaz počet osob, které si je mohou kdykoliv po připojení najít a pracovat s nimi. S již zmíněnou změnou využití internetu pochopili i podnikatelé nutnost pořízení internetu, respektive webových stránek, jako nezbytnost k dosažení úspěchu. Stránky mohou sloužit i jako určitý zdroj vědomostí o které se chceme podělit s ostatními (STUHLÍK, 2002).

Každý kdo o internetových stránkách uvažuje by si v první fázi měl uvědomit, co od tohoto kroku očekává. Následuje rozhodnutí, zda se pokusí o své webové stránky sám, případně zda nastíní své představy a očekávání odborníkům a ti je zrealizují. I když mnoho lidí nemá zkušenosti s vytvářením webových stránek, vyžaduje jejich realizace zpravidla zdravý selský rozum. Důležité je vědět k jakému účelu a pro koho

budou sloužit. Určitě není dobré se pouštět do obtížně ovladatelných a nepřehledných funkcí (LAPÁČEK, 2003).

Při vytváření webových stránek bychom se měli držet základních pravidel:

- **Přehlednost** - při tvorbě webových stránek je tento bod obzvláště důležitý. Důležité informace, které by budoucí uživatelé či potenciální zákazníci měli najít, by neměly být dále, než maximálně dvě klepnutí myší. Pokud se uživatel podívá na webové stránky, měly by být intuitivní a pochopitelné. Zpočátku by mělo být jasné o čem stránky jsou a jak se používají, tím je myšleno, že pokud někdo máčkne na jiných webových stránkách na odkaz a je přeměrován na naše stránky, pak musí být ihned jasné, kde se nachází a k jakému účelu byly webové stránky založeny. Pokud tomu tak není, je možné že uživatel okno zavře a bude pokračovat ve vyhledávání jiných – přehlednějších webových stránek. Vždy je třeba mít na paměti, že konkurence je vzdálena jen jedno klepnutí myší a pokud uživatele znechutíme hned na začátku, nic mu nebrání v tom, aby zamířil jinam. Možné pochybnosti vzbuzují i nejasné odkazy, u kterých není patrné zda na ně klepnout. Webové stránky by měly vždy fungovat v jako dobře fungujícím kamenném obchodě. Vždy bychom se měli být schopni vtělit se do uvažování budoucího uživatele. Ne každý člověk však uvažuje stejně jako my, proto je dobré, pokud je vytvořena alespoň základní struktura stránek, nechat ji prohlédnout dalším nezávislým osobám a následně s nimi probrat, jak na ně stránky působí. Použitelnost webových stránek je samozřejmě důležitá i pokud tvoříme stránky nekomerční. V takovém případě je možné pozvat někoho ze známých a sledovat jakým způsobem s připravovanými stránkami pracuje. Tento test použitelnosti by měl být minimálním základem úspěchu každého webu a v mé praxi se vždy osvědčil (LAPÁČEK, 2003).
- **Hierarchie** - Pokud- li má být stránka snadno a rychle pochopitelná, je důležitý její vzhled. Všechny vizuální podněty mají jasně a přesně vypovídat o vztahu mezi objekty na stránce. Každá stránka by se měla držet neformálního pravidla, a sice čím je informace důležitější, tím by měla být nápadnější. Objekty, které spolu nějakým způsobem souvisejí, by spolu měly být propojeny. Tyto pravidla by se měly dodržet v každém případě. Dobře zvládnutá vizuální hierarchie nám šetří práci tím, že nám obsah stránky předzpracuje, zorganizuje a určí priority. Pokud ji však stránka nemá, vše vypadá stejně důležitě a jsme nuceni k mnohem pomalejšímu pročítání. Rozdělení stránky na jasně definované oblasti je důležité, protože se uživatelé mohou rychle rozhodnout, na které oblasti se zaměřit a které ignorovat (LAPÁČEK, 2003)

- **Zbytečná slova** - Věty na webových stránkách by neměly obsahovat zbytečné informace. Měly by být stručné, neměly by obsahovat zbytečná slova. Docílíme tím snížení hladiny šumu, obsah bude nápaditější a uživatele předem neodradíme od zdlouhavého pročítání textu. Úplně zbytečné není ani vyhnutí se neformálním promluvám o firmě nebo o sobě, na mnoho lidí to působí kontraproduktivně (LAPÁČEK, 2003)
- **Orientace na webových stránkách** - Potencionální uživatelé webových stránek nebudou využívat stránky, pokud se v nich neorientují. Navigace na webu prochází do jisté míry obdobným procesem. Zpravidla se snažíme něco najít. Rozhodujeme se, zda máme začít hledat, nebo se nejprve zeptat. Proto bych doporučil umístit na webovou stránku vyhledávací pole. Zde je možné zapsat vyhledávané slovo nebo sekci. To je šikovnou pomůckou pro lidi, jenž nejsou zvyklí prohledávat jednotlivé odkazy a nebo jednoduše nemají čas se tím dlouze zabývat. Pokud se uživatel rozhodne pro procházení, bude postupovat prostřednictvím ukazatelů, které ho povedou. Nejčastěji budou na hlavní stránce hledat seznam hlavních sekcí a klepat na odkazy, které jim budou připadat nejpříhodnější. Po porozumění navigace a pochopení hierarchie se nám odkryje obsah webu. Pokud navigace splňuje úkol, pak říká, kde bychom měli začít a ukazuje nám jaké máme možnosti postupu.

K navigaci slouží jednotlivé prvky:

- sekce - primární navigace, jsou to odkazy na základní sekci serveru.
- pomůcky - odkazy na důležité prvky serveru, které jsou přímou součástí hierarchie. Měly by být vyvedeny méně výrazným písmem než sekce.
- domovská stránka - respektive tlačítko nebo odkaz, který nás na tuto stránku přenes. Je to určitá jistota, že pokud se kdykoliv ztratíme nebo z nějakého jiného důvodu se potřebujeme dostat rychleji na výchozí stránku.
- vyhledávání - značná část uživatelů dává přednost právě vyhledávání před surfováním po internetových stránkách, proto by obsáhle webové stránky měly obsahovat vyhledávací pole.
- zde se nacházíte - aktuální pozici můžeme vyzdvihnout mnoha způsoby a umístit před ní ukazatel, změnit barvu textu, použít tučný text, inverzní tlačítko, změnit barvu tlačítka atd. Já osobně bych citlivě zkombinoval několik způsobů najednou.

- cesta - šikovou pomůckou v rámci stránek je cesta znázorňující směr od domovské stránky do aktuálního místa. Doporučoval bych ji umístit na začátek stránky nad všemi ostatními položkami.
- záložky - v případě, že bych navrhoval nějaký větší server, volil bych tento velice dobrý navigační nástroj. Webový designéři stále usilují o to, aby byly stránky vizuálně zajímavé, aniž by to prodlužovalo jejich načítání. Záložky mohou stránky vylepšit a zároveň posloužit dobré věci bez nutnosti zvětšení fyzické velikosti stránky (STUHLÍK, 2002)

Grafika a design webových stránek

Grafika a design webových stránek, je vždy první s čím přijde uživatel do kontaktu a to co může zaujmout a nebo ihned odradit. Design může zvýšit důvěru k danému webu. V žádném případě se nedoporučují přehnané grafiky, výrazné barvy a přílišné množství animací, odvádějícího pozornost od pravého důvodu návštěvy webových stránek. Řada autorů v euforii nad možnostmi, které publikování na internetu poskytuje, své stránky zahluje barvami, hýbajícími se obrázky a efekty všeho druhu. Obsahová stránka potom může za grafikou pěkně pokulhávat.

Vyvarovat bychom se měli i blikajícím či jezdícím textům a zvukovým efektům, zvyšujícím zbytečně kapacitu stránek. Pokud stojíme o to, aby nás opakovaně navštěvovali i lidé s pomalejším připojením, neměla by velikost žádné z našich stránek překročit cca 60 kB. Nejrychleji se vždy načte text, základ stránky. Čím více obrázků a grafiky, tím je stahování pomalejší. Je důležité zvolit optimum, aby byly stránky zajímavé a zároveň rychlost načítání uspokojivá. Barvy do značné míry určují první dojem, celkové vyznění stránek a jsou mocným nástrojem webového designu. Jejich úloha však není jen estetická. Vhodná volba barev přímo ovlivňuje i použitelnost stránek. Při použití více barev, musíme dbát na úpravu textu. Hlavním předpokladem je, aby text na stránce byl snadno čitelný. Nejlepší barevná kombinace je černé písmo na bílém pozadí. Pokud bychom chtěli být nápaditější, můžeme použít místo bílého pozadí např. světle modré, případně zvolit inverzní kombinaci - bílé písmo na černém nebo velmi tmavém pozadí. Jakékoliv jiné kombinace, zejména ty s malým kontrastem jsou nevhodné (HLAVENKA, 2000).

Co se týče obrázku, tak je doporučováno spíše jimi šetřit. Obrázky webové stránky velmi oživují a zpestřují. Pozornost bychom měli věnovat velikosti obrázku, ta by měla být co nejmenší, případně bychom měli volit obrázky náhledové, které se po kliknutí myší otevrou v celé velikosti. Pokud bychom chtěli vyjít vstříc uživatelům

s nižší rychlostí připojení, volili bychom rozřezání obrázků na více částí a složení v HTML tabulce. Tím dojde k tomu, že při otevření okna se jednotlivé části načítají každá zvlášť, což uspoří čas, než kdyby se načítal jeden velký obrázek. Na stránky můžeme umístit i různé interaktivní prvky. Ty se snaží svým pohybem či případnou reakcí na chování uživatele zaujmout čtenáře webu. Možné je vytvořit i různé animované obrázky, kdy jeden soubor obsahuje několik obrázků, které se v zadaných intervalech střídavě zobrazují. Výsledný efekt pak budí dojem animace. Stránky mohou pak vypadat působivě a vždy je zajímavě oživit (HLAVENKA, 2000).

Administrace a komunikace

Při vytváření webových stránek, které je potřeba pravidelně aktualizovat, pak je potřeba nějaký systém pro administrativu. Systém umožňuje pravidelnou aktualizaci, je možné doplňování informací a například přidávání fotografií. Je to vhodné pro aktuálnost webových stránek, lidé se sem budou pak vracet a nacházet nové informace. Nejvhodnější při předpokladu častých aktualizací je zřízení bloků a při každé nové aktualizaci, vždy vložit nový blok místo starého. Pokud bychom měli střípky variabilních částí ve složitě formátovaných tabulkách či rámech, zbytečně bychom si přidělávali práci složitou administrací. Na žádných kvalitních webových stránkách by neměl chybět prostor pro případnou komunikaci uživatelů, případně kniha stížností nebo formulář pro vyplnění objednávek, stížností a požadavků (STUHLÍK, 2002).

Viditelnost ve vyhledávačích

Z prestižních, obchodních nebo jiných důvodů potřebujeme, aby se náš web umístil mezi prvními nalezenými odkazy ve vyhledávačích. Proto neméně důležitou věcí při umístění našich stránek na Internet je optimalizace webových stránek pro vyhledávače. Je to v podstatě soubor faktorů ovlivňujících, jak dobře se zvolená internetová stránka umísťuje ve výsledcích vyhledávání. Optimalizace stránek pro vyhledávače je nejefektivnější a nejlevnější způsob propagace naší webové stránky. Tato optimalizace nám pomůže v tom, že se naše stránka bude na vhodně vybraná klíčová slova či fráze umísťovat na předních pozicích výsledků vyhledávačů. Tím s velkou pravděpodobností zajistíme větší návštěvnost a získáme více uživatelů, kteří hledají to, co by na našich stránkách měli najít (STUHLÍK, 2002).

Reklama

Aby si někdo naše zboží či službu koupil a uživatelé začali naše stránky pravidelně navštěvovat, je důležitá reklama. Nějakým způsobem bychom na naše webové stránky měli upozornit. Možností jak naše webové stránky propagovat je více. První možností propagace je zavedení webu do internetových vyhledávacích služeb, viz předchozí strana. Dalším a zřejmě nejpoužívanější možností je bannerová reklama. Bannerová reklama je takzvaná proužková reklama, zobrazující se na stranách prohlížeče, v podstatě je to podobné jako v tištěných médiích. Neméně účinnou reklamou je etablování v internetových médiích, pokud publikují v oboru, ve kterém působíme. V neposlední řadě je to výměnná reklama na spřízněných webech, na stránkách obchodních partnerů apod. Možnou reklamou je i používání speciálních podpisů s odkazem v e-mailové korespondenci. Rozhodně zde nejsou vyjmenované všechny možnosti, ale spíš ty nejpoužívanější. Reklama je většinou nedílnou součástí každé webové stránky (HLAVENKA, 2000).

2.3.4 Možnosti internetové komunikace

Pojem elektronická komunikace se začal používat v nedávné době v souvislosti s celosvětovým rozšířením internetu. Možnosti komunikace se v průběhu let vyvíjeli a měnili dle požadavků lidí. V současné době v souvislosti s počítačovým rozvojem získala komunikace další rozměr. Moderní doba je charakteristická rozvojem a zvyšujícími se možnostmi využití informačních a komunikačních technologií, které nabízejí nepřeberné možnosti výměny informací. V této podkapitole se dozvíme o elektronické komunikaci a o nových možnostech komunikace, které běžně využíváme a které lidem s disabilitou mohou také usnadnit a zpříjemnit život (KOPECKÝ, 2007).

Charakteristika elektronické komunikace

Elektronická komunikace se provádí prostřednictvím elektronických médií, kam řadíme komunikaci prostřednictvím počítače formou elektronické pošty, komunikací na různých diskusních fórech na internetu, komunikaci prostřednictvím webových stránek (GABURA, 2004).

Základní rozdíl mezi elektronickou komunikací a běžnou komunikací je ten, že tato elektronická forma komunikace je realizována prostřednictvím elektronického zařízení s potřebným softwarovým a hardwarovým vybavením. Za tato zařízení můžeme chápat osobní počítače, notebooky, tablety, kapesní počítače, mobilní telefony,

webkamery a podobné elektronické vymoženosti, které se mohou kdykoliv připojit k internetové síti (KOPECKÝ, 2007).

Elektronická komunikace může být do jisté míry anonymní. Při takovém způsobu komunikace se může kdokoliv schovat za monitor a například na diskusních fórech si zvolit svou novou identitu a vydávat se za někoho jiného, což je velkou nevýhodou. Skutečná anonymita je však založena jen na iluzi, je snadno prolomitelná počítačovými odborníky (ŠMAHEL, 2003).

Prostředky elektronické komunikace

V současné době lze využívat nepřeborné množství možností elektronické komunikace. Jedinou otázkou je, co od nich uživatel očekává a zda jsou zvolené komunikační prostředky dostupné i pro druhou osobu., se kterou chce uživatel komunikovat. Dle Šmahela (2003): „Prostředky e-komunikace lze rozdělit do dvou skupin, a sice skupin, které jsou podmíněny časovou schopností uživatelů komunikovat prostřednictvím internetové sítě. Jedná se o synchronní a asynchronní způsob komunikace. Synchronní komunikace je založená na komunikaci v reálném čase, zatímco asynchronní komunikace je charakteristická tím, že není vázaná na současném připojení uživatelů k internetu – odezva se proto uskutečňuje v různých časech.“

- **Elektronická pošta** – řadíme ji mezi asynchronní formu elektronické komunikace. Spíše ji známe pod pojmem e-mail (Electronic Mail). Forma elektronické pošty se nejvíce přibližuje komunikaci prostřednictvím klasických e-mailů. Pro tento způsob komunikace je možné zvolit některý ze známých poskytovatelů těchto služeb Seznam, Centrum, Atlas a jiné, nebo musíme mít náš počítač vybavený poštovním klientem (KOPECKÝ, 2007).
- **Diskusní fóra** – diskusní fóra, návštěvní knihy, blogy a podobné jsou dalším zástupcem asynchronní komunikace. Umožňují zanechávání otázek, příspěvků do komunikace a vyjadřování k různým tématům. Lépe hodnocená fóra bývají moderovány a moderátor může nevhodné příspěvky kdykoliv mazat. Diskusní fóra, návštěvní knihy a jiné podobné bývají většinou jako dílčí služba webových stránek (KOPECKÝ, 2007).
- **Skype** – oblíbený komunikační program řadící se mezi zástupce synchronní komunikace. Umožňuje uživatelům vést multimediální komunikaci zdarma a na jakoukoliv vzdálenost. Tato komunikace se může odehrávat mezi dvěma uživateli, ale i ve formě skupinového volání. Další službou skypu je běžné telefonování na mobilní telefony a běžné linky, posílání souborů a zpráv.

Jedinou podmínkou, aby vše fungovala jak má, je rychlé připojení k internetu, reproduktory a webkameru s mikrofonom (KOPECKÝ, 2007).

- **ICQ** – je další službou řadící se mezi synchronní možnost komunikace. ICQ (I Seek You – hledám tě) umožňuje textovou i obrazovou komunikaci v reálném čase. Jako přídatné funkce programu je posílání souborů, hraní her, k vyjádření emocí slouží emotikony. Nejčastějším uživatelem tohoto programu jsou mladí lidé ve věku 13 – 24 let (ICQ.CENTRUM.CZ, 2012, online).
- **Sociální sítě** – předposledním zástupcem synchronní komunikace jsou sociální sítě nebo-li komunitní servery. Umožňují v reálném čase komunikovat, sdílet fotografie, videa, plánovat akce mezi lidmi po celém světě. Za obsah na stránkách zodpovídají vždy sami uživatelé. Nejznámějším představitelem sociálních sítí a fenoménem této doby je Facebook. Ten původně založil student Harvardské univerzity pro ulehčení sdílení dat mezi studenty univerzity, stal se však tak oblíbený, že se rozšířil do celého světa a dnes jej denně využívá miliony lidí po celém světě. Základem k užívání Facebooku je registrace a vytvoření účtu, na kterém pak pracuje, vyhledává přátele, skupiny, obchoduje a jiné. Dalším podobnou sociální sítí je Twitter (JEGEROVÁ, 2009).
- **Chat** – posledním zástupcem v synchronní části komunikace. Komunikace probíhá textovou formou většinou v různě dělených tématech, do kterých je možné se kdykoliv po zaregistrování připojit. Asi nejznámějším českým představitelem této komunikace je xchat.cz společnosti centrum.cz (KOPECKÝ, 2007).

2.3.5 Pomůcky a technika usnadňující život zdravotně postiženým

Využívání počítačových technologií pomáhá postiženým žákům k lepšímu začlenění mezi ostatní. V současné době už technologii postoupili a počítač se sestavuje na míru postiženým a k tomu se přidávají příslušná programová vybavení sloužící pro rozvoj osobnosti. Programy jsou uzpůsobené věku a vzdělávací úrovni žáka a měly by umět reagovat na jeho měnící se potřeby. Rychlý rozvoj technologií umožňuje využívat nejrůznější verze programového vybavení pro většinu počítačových sestav. Poslední podkapitola teoretické části bakalářské práce je proto zaměřena na pomůcky a příslušenství k počítačům, které usnadňuje život lidem se zdravotním postižením. Na některé z nich jsem se podrobněji zaměřil a popsal jejich funkci a využití.

- **Klávesnice** – klávesnice slouží pro virtuální komunikaci s okolním světem. Klávesnice se dělají v rozličných provedeních, různých barev i tvarů, bývají dvakrát

větší než klasické počítačové klávesnice. Klávesnice pro postižené se přizpůsobují potřebám uživatele, bývají odolné vůči nešetrnému zacházení. Barevně rozlišené klávesy předurčují tuto klávesnici pro použití dětmi v raném věku, ale i pro osoby s postižením, kteří mají problémy s orientací na standardní klávesnici. Od běžných klávesnic se rozlišují i množstvím kláves, zbytečné klávesy jsou vynechány, aby ovládání bylo co nejméně problematické (PETIT-OS, 2012, online).

- **Kurzové klávesnice** - jedná se o panel s pěti mikrosplínačovými tlačítky, která simulují funkce kurzorových kláves a klávesy enter. Klávesnice nesimuluje funkce myši. Toto zařízení je vhodné především pro děti, které začínají pracovat s počítačem i pro ty, kteří nejsou schopni ovládat počítač pomocí standardní klávesnice a myši (PETIT-OS, 2012, online).
- **Adaptéry a tlačítka** – slouží k jednoduchému ovládání zařízení. Princip na kterém fungují, je potvrzení události nebo případné zrušení a přivolání pomoci (SANCEDETEM, 2012, online).
- **Alternativní myši** – jejich funkce je ovládání různých funkcí počítače. Opět jako klávesnice se provádějí v různých vyhotovení, velikostí a tvarech. Vždy jsou uzpůsobeny požadavků klienta, tak aby mu co nejvíce vyhovovaly. Nejpoužívanější je velká koule, která nahrazuje pohyb myši. Koule tohoto zařízení je tak velká, že jej lze ovládat celou dlaní. Ke snadnějšímu ovládání přispívají i velká tlačítka (SANCEDETEM, 2012, online).
- **Ovládání pohybem očí** – systém ovládání pohybem očí představuje novou počítačovou periférii, která umožňuje ovládat osobní počítač pomocí pohybů očí, případně hlavy. Díky této možnosti dokonale nahrazuje počítačovou myš a dokonce i dotykový displej. Nabízí svému uživateli jednoduchý způsob, jak prostřednictvím oka komunikovat s instalovanými aplikacemi. Základ tvoří malá kamera, která má stálou pozici vůči volně se pohybující hlavě uživatele systému díky svému umístění na brýlové obrubě. Z tohoto místa kamera snímá aktuální polohu oka a systém ji průběžně vyhodnocuje a vysílá pokyn pro pohyb kurzoru. Klik či dvojklik se aktivuje dostatečně dlouhým mrknutím oka. K nesporným výhodám zařízení patří snadná instalace, jednoduchý způsob používání, mobilnost i univerzálnost, neboť je možné jej připojit k jakémukoliv počítači (PETIT-OS, 2012, online).
- **Dotekové obrazovky** - název je odvozený z anglického slova TouchScreen, jenž označuje obrazovku ovládanou dotekem. Dotekové obrazovky usnadňují

komunikaci přístroje s uživatelem pomocí programovatelného intuitivního rozhraní. Multimediální softwarové aplikace společně s dotekovou obrazovkou vytvářejí silný komunikační prostředek jednoduše ovladatelný i neškoleným uživatelem, kterému umožňuje bleskové pochopení funkce. Ceny dotykových obrazovek jsou odlišné, vždy záleží na použité technologii a vybavení. Některé firmy nabízejí levnější možnost namontování přídatného dotykového panelu na stávající monitor. Práce s dotekovou obrazovkou je jednoduchá, nahrazuje v podstatě práci s myší, jen se dotýkáte obrazovky a mačkáte na to, co si přejete. Obecně lze říct, že dotekovou obrazovkou lze zvládnout vše co běžnou myší (PETIT-OS, 2012, online).

- **Komunikátory** - umožňuje nahrávání jednoho vzkazu o délce až 75 vteřin. Jedná se o záznamové zařízení, kde při stisknutí tlačítka o průměru přes 100 mm, můžete zanechat vzkaz. Komunikátory jsou napájeny tužkovými bateriemi, což zaručuje variabilitu a využití opravdu kdekoliv. Komunikátory lze využít například jako elektronická vizitka se základními informacemi o uživateli nebo z nich lze udělat multimediální nástěnku (TYFLOKABINET-CB, 2012, online).
- **Tiskárny na Braillovo písmo** – Braillovo písmo se dá psát ručně pomocí speciální destičky s perem, kterým se zrcadlově přes dírky v destičce vyvábí v papíru body. K rychlejšímu psaní může posloužit Pichtův psací stroj či speciální počítačové tiskárny. Jako nástroj pro práci s počítačem slouží nevidomým hmatový displej, který převádí část jednoho řádku textu do hmatové podoby. Nevýhodou takto převedeného textu je jeho velikost. Průměrná velikost jednoho znaku je 7,5 x 5 mm, takže na jednu běžnou stránku se vyjde maximálně 900 znaků, zatímco u běžného textu je to maximálně 5 000 znaků. S touto nevýhodou je spojená i nemožnost používat nějaké tabulky a grafické znaky. Na místo nich se všechny informace musejí psát sekvenčně, což je výrazně rozsáhlé (PETIT-OS, 2012, online).

3 VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE

3.1 Cíl práce

Cílem práce bylo vytvoření webových stránek s nabídkou a odbornou garancí řízených pohybových aktivit pro děti s disabilitou

Využívání a účinnost nově vytvořených webových stránek pro rodiče dětí s disabilitou a případné využití webových stránek samotnými dětmi k lidem s disabilitou (sluchovou, zrakovou, mentální).

3.2 Úkoly práce

Pro práci byly stanoveny následující úkoly:

1. Studium odborné literatury týkající se odborné problematiky webových stránek, účinnost, dostupnost a jejich možné využití.
2. Vyhledání odborných pramenů a jejich studium, články z odborných publikací a internetové zdroje.
3. Na základě prostudované literatury vypracování teoretické části bakalářské práce.
4. Metodika: anketa zaměřená pro rodiče dětí s disabilitou.
 - a) Anketa zaměřená pro pohybové aktivity u dětí s disabilitou
 - b) Anketa zaměřená na řízené pohybové aktivity pro děti s disabilitou
 - c) Řízený rozhovor se zástupci zařízení pro děti s disabilitou
5. Návrh struktury webových stránek na základě ankety a řízeného rozhovoru.
6. Vytvoření webových stránek zaměřených pro děti s disabilitou.
7. Evalvace účinnosti webových stránek za zvolené období jednoho měsíce.
8. Diskuse k získaným výsledkům a závěry pro praxi.

3.3 Výzkumné předpoklady

Pro výzkum byly stanoveny 4 výzkumné předpoklady. Předpokládá se jejich zodpovězení na základě provedeného výzkumu a zhodnocení dalších výsledků v závěrečné diskuzi.

Prvním předpokladem: Webové stránky s touto problematikou shlédne více než sto návštěvníků.

Druhým předpokladem: O tyto webové stránky se budou zajímat rodiče dětí s disabilitou mentální, zrakovou a sluchovou.

Třetím předpokladem: Webové stránky se budou dále rozvíjet, utvářet, modelovat dle problému.

4 METODOLOGIE

4.1 Charakteristika souboru

Před vytváření webových stránek jsem nejdříve analyzoval kluby a zařízení v Jihočeském kraji, kde se mohou děti s disabilitou, ve věku 8-15 let, začlenit. Vytvořil jsem vlastní anketové otázky. Pro anketové šetření jsem si vybral některé kluby a zařízení, do kterých jsem rozeslal 120 anketových dotazníků. Bylo vyplněno 100% dotazníku. Byly určeny pro děti, rodiče a zástupce klubů a zařízení. Z těchto dotazníků jsem vytvořil koncept na vytvoření webových stránek a vše konzultoval s paní Mgr. Zuzanou Kornatovskou, DiS.. Dali jsme dohromady odpovědi na otázky v anketových dotaznících a začali vytvářet webové stránky.

Webové stránky se začaly vytvářet podle odpovědí na anketové otázky a z toho jsme nejvíce vycházeli. Pak už bylo na nás, aby se na stránkách začalo postupně pracovat.

Následně po vytvoření webových stránek byla jejich evalvace. Po měsíčním vystavení stránek na internetu jsem vyhodnotil statistiku, kolik se na naše stránky přihlásilo lidí a co je nejvíce zajímalo.

4.2 Organizace výzkumné práce

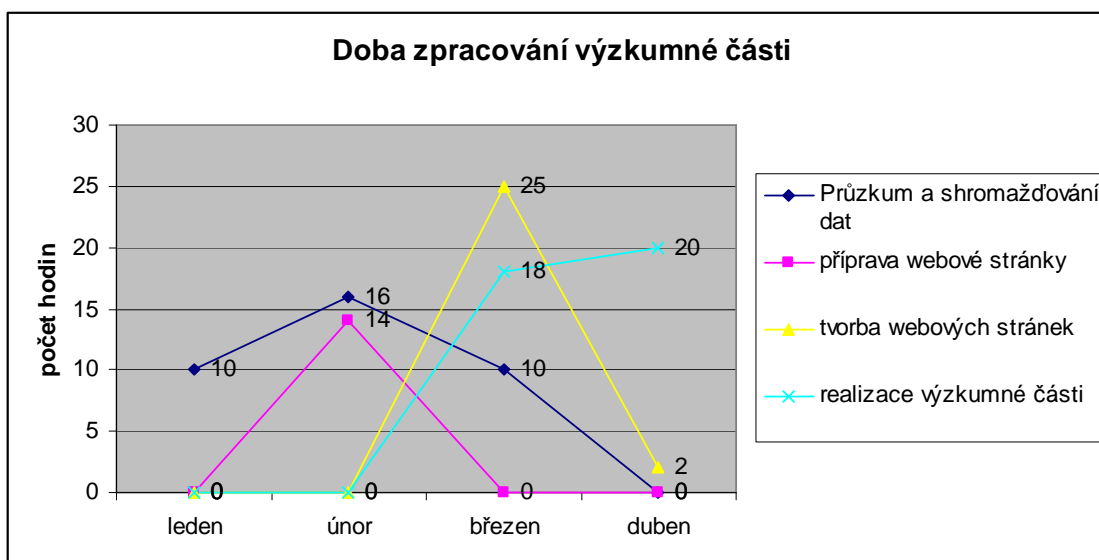
Průzkum proběhl v lednu a první polovině března roku 2012. Osobně jsem roznesl 50 dotazníků pro rodiče dětí s disabilitou a 50 dotazníků pro děti s disabilitou (mentální, zrakovou, sluchovou) , z nichž bylo 100% vyplněno (to je 100 dotazníků). Zvolil jsem rychlý postup vyplňování. Vysvětlil jsem jak má být dotazník vyplněn a jak rodiče tak děti to velmi rychle pochopili.

Následně jsem se dotazoval emailem na předem připravené otázky (viz.přílohy). Tvorba webových stránek probíhala v průběhu měsíců března - dubna 2012. Přípravné práce pro tvorbu webových stránek probíhaly od ledna 2012. Předkládaná bakalářská práce je zaměřena na zjišťování a shromažďování dat. Podklady byly shromažďovány od ledna 2012 do března 2012. Před zpracováním teoretické části jsem provedl analýzu odborné literatury a ověřených internetových zdrojů. Nejprve byly analyzovány základní údaje v Jihočeském kraji z oblasti týkající se dětí s disabilitou mentální, zrakovou a sluchovou ve věkovém rozpětí 8 - 15 let z oblasti možností řízených

volnočasových pohybových aktivit ve sportovních klubech pro děti s výše uvedenými disabilitami.

Shromážděná data byla nejprve tematicky uspořádána, poté analyzována. Za použití níže uvedených metod jsem provedl analýzu, která spočívá v organizaci nashromážděného materiálu, jeho roztřídění a zredukování. Dále byly rozeslány emaily kontaktním pracovníkům sportovních klubů s prosbou o informace z oblasti řízeného volnočasového vyžití dětí s disabilitami. S pomocí vedoucí práce byl vytvořen dotazník. Tento anketový dotazník bude vyhodnocen v rámci katedry Výchovy ke zdraví. Data byla editována do přehledných tabulek a grafů, komparována a byly učiněny statistické výpočty. Dále jsem provedl diskuzi k získaným výsledkům. Byli ověřeny výzkumné předpoklady a stanoveny závěry.

Graf č.1 Doba zpracování výzkumné části



Na tomto grafu (č.1) je znázorněna doba zpracovávání výzkumné části a kolik hodin jsem se na ní podílel. Shromažďování dat a realizace výzkumné části mi zabralo 74 hodin a příprava a tvorba webových stránek trvala 31 hodin.

4.3 Použité metody

Při řešení mé bakalářské práce jsem použil tyto následující metody:

a) Obsahová analýza odborné literatury a internet (MIOVSKÝ, 2006)

V teoretické části jsem analyzoval odbornou literaturu a internet a s použitím těchto informací jsem vycházel při tvorbě anket a webových stránek.

b) Anketa vlastní konstrukce pro rodiče dětí s disabilitou viz.příloha 1 (JÚDA, 2012)

c) Anketa vlastní konstrukce pro děti s disabilitou viz.příloha 2 (JÚDA, 2012)

d) Vytvoření internetové evalvace (JÚDA, 2012)

e) Řízený rozhovor se zástupci zařízení pro děti s disabilitou viz.příloha 3 (JÚDA, 2012)

f) Metoda uzavřené otázky dichotomické, dle (MIOVSKÝ, 2006)

Nejpoužívanější typ otázek je uzavřená otázka. Na tyto otázky lze odpovědět buď (ANO-NE).

g) Metoda otevřené otázky - volné výpovědi, dle (MIOVSKÝ, 2006)

Ve volné výpovědi – při volné odpovědi se respondent vyjádřit podle svých slov, vlastního názoru nebo uvážení. Tyto odpovědi jsou přínosem, ale nelze je všechny vypsát a přesnějším způsobem definovat.

h) Statistické metody

Získaná data jsem převedl do tabulek a grafů, vyhodnotil, dále diskutoval a na základě výsledků byla vytvořena webová stránka s názvem „disability-kluby“.

5 VÝSLEDKY A DISKUZE

Předkládaná práce je zaměřena především na sběr a syntézu dat a následně vytvoření webových stránek. Přínos této práce spočívá ve zpracování dat a tvorbě webových stránek. Výsledky výzkumu přinesly zajímavé informace týkající se dětí s disabilitou mentální, zrakovou a sluchovou a jejich pohled na internet a webové stránky. Dále jejich možnosti řízených volnočasových pohybových aktivit při školách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, přehledy sportovních klubů pro děti s disabilitami. Výzkum přinesl i mnoho dalších poznatků. V následujících kapitolách jsou předkládány výsledky a diskuze v pořadí podle použitých metod. Průběžně je odpovídáno na stanovené výzkumné předpoklady. K dispozici je grafické a slovní hodnocení. V závěru je potvrzení či nepotvrzení výzkumných předpokladů shrnuto.

5.1 Výsledky a diskuse k počtu respondentů

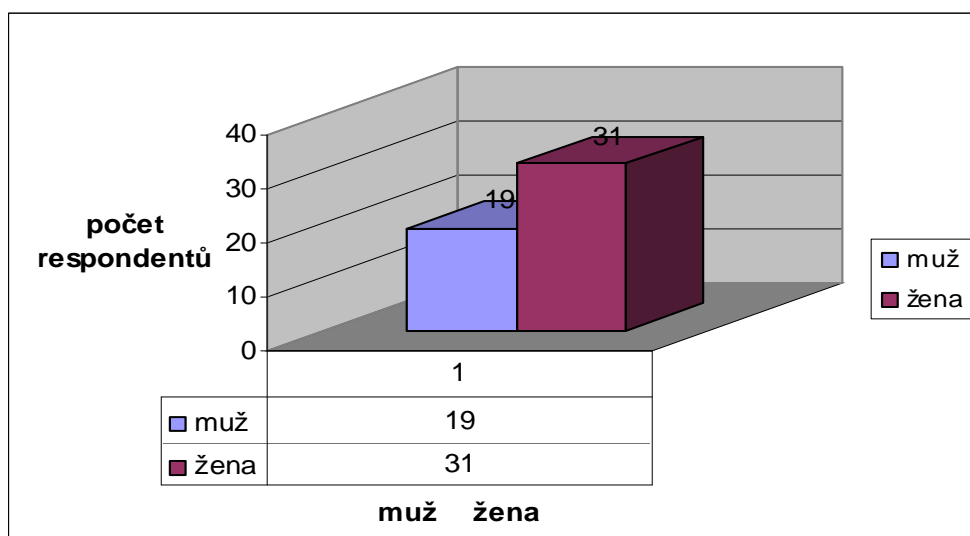
Anketové šetření přineslo zajímavé informace o zájmu rodičů a dětí s disabilitou o vytvoření nových webových stránek, kde by našli všechny kluby a zařízení v Jihočeském kraji na jedné stránce na internetu.

Celkem se výzkumu zúčastnilo 50 dětí s disabilitou, 50 rodičů dětí s disabilitou a 20 zástupců klubů a zařízení.

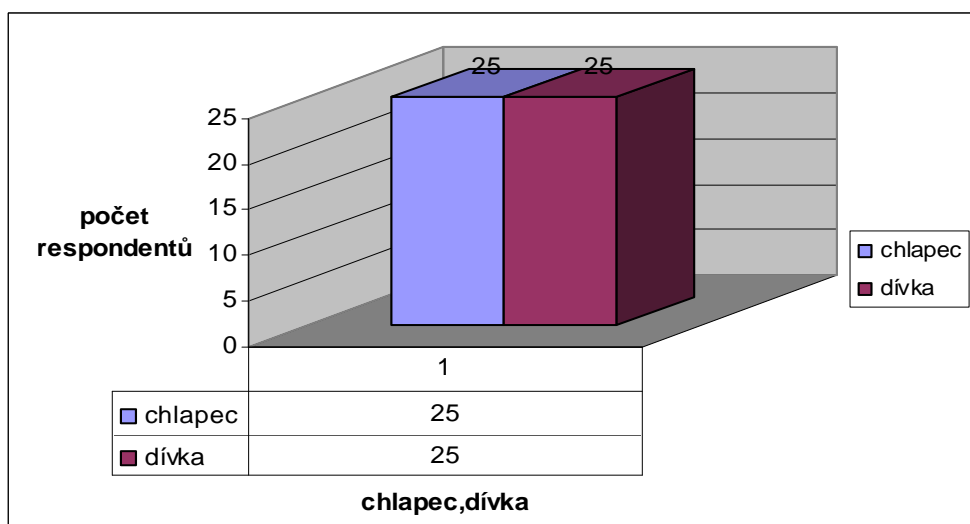
Výsledky

Prvním úkolem bylo rozeslat anketové dotazníky. Rozeslal jsem tedy 50 dotazníků pro rodiče dětí s disabilitou (mentální, zrakovou, sluchovou) a 50 dotazníků pro děti s disabilitou. Při vyhodnocování bylo zjištěno, že dotazníky pro rodiče vyplnilo 19 mužů a 31 žen a dotazníky pro děti s disabilitou vyplnilo 25 chlapců a 25 dívek ve věku od 8 do 15 let. To znázorňuje graf č. 1 a graf č. 2

Graf č. 2 Počet respondentů (muž, žena)



Graf č. 3 Počet respondentů (chlapec, dívka)



Diskuse

Z těchto grafů je vidět kolik bylo respondentů a kolik jich odpovídalo na anketové otázky. Počty u rodičů tedy u mužů a žen se liší a chlapců a dívek je stejný. Je to tím, že převážně děti přivedou do organizace nebo do klubu ženy. Muži vydělávají a nemají dostatek času na své děti s disabilitou nebo mají ženy více empatie a porozumění než muži. Děti se sešli ve stejném počtu a to je náhoda. Je to jen výběr několika dětí s disabilitou v některých klubech.(chlapců a dívek).

5.2 Výsledky a diskuse k anketovým otázkám pro muže a ženy

Výsledky a diskuse

Grafy č. 3, 4 znázorňují anketu pro rodiče dětí s disabilitou a je zde patrné, kolik rodičů (mužů a žen) odpovědělo na otázky 1-9 ANO či NE.

Otázky, které jsem zvolil se týkaly především webových stránek a jejich názory na ně. Obsah otázek je zde:

Chtěli byste se dočíst na webových stránkách o následujícím:

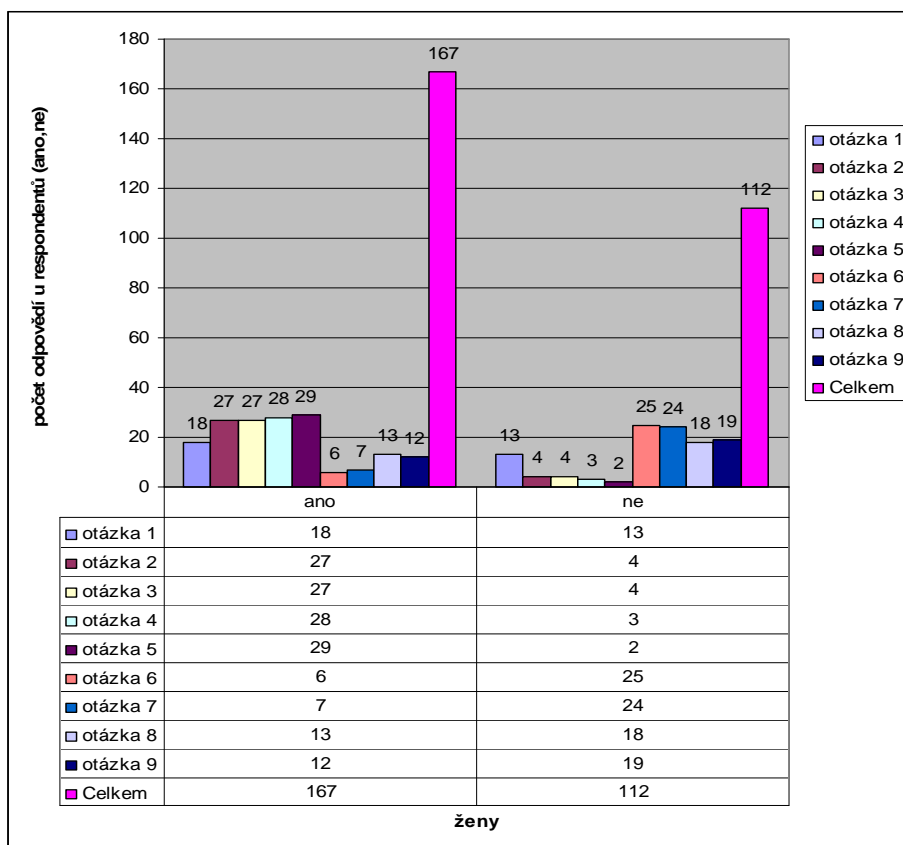
- a) O řízené aktivitě pro děti s disabilitou?
- b) O řízených aktivitách pro děti s disabilitou mentální?
- c) O řízených aktivitách pro děti s disabilitou zrakovou?
- d) O řízených aktivitách pro děti s disabilitou sluchovou?
- e) Více přehlednosti webových stránek?
- f) O disabilitě?
- g) O adekvátním pohybovém režimu?

Chtěli byste mít možnost diskuse k daným tématům?

Chtěli byste vkládat komentáře k článkům?

Co byste chtěli ještě dalšího vidět na webových stránkách?

Graf č. 4 Počet respondentů (žen), které odpověděli na otázky "ANO,NE"



Výsledek

Podle grafu č.4 odpovídaly ženy na otázky ano 167 krát a 112 krát ne. Otázky jsou více uvedené.

Diskuse

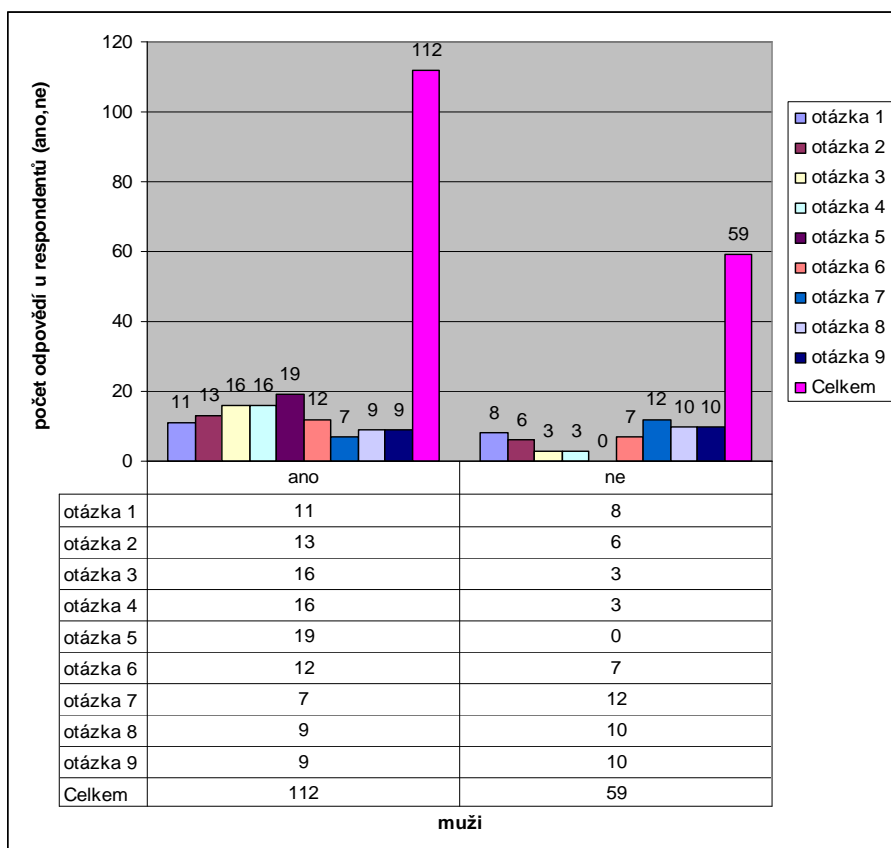
Nejvíce se zajímaly o přehlednost webových stránek. Podle respondentů je to nejdůležitější. Na druhé straně se ženy nemusely dozvídat na webových stránkách více informací o disabilitě jako takové. Většinou chtěly vědět více o disabilitě svých dětí. Na otázku co by chtěli ještě dalšího vidět na webových stránkách byla nejčastější odpověď přehlednost a více informací o klubech, možnost zařazení fotek a videí na webových stránkách.

První otázka zněla, jestli by chtěli respondenti mít více informací o disabilitě. Převážně odpovídali, že nepotřebují více vědět. Spíše se zaměřovali na kluby a uplatnění dětí v těchto klubech.

Druhá otázka byla vesměs podobná, ale zaměřená na mentální postižení. A to už více zajímalo respondenty, ale pořád se vraceli na kluby. To byl pro ně nejvíce důležité.

Otázkou je proč. Protože o disabilitě ví docela hodně, ale o klubech nikoliv. A už vůbec ne na jednom místě internetových stránek. Nejvíce převládal názor o přehlednosti webových stránek a na to jsem se nejvíce zaměřil.

Graf č. 5 Počet respondentů (mužů), kteří odpověděli na otázky "ANO,NE"



Výsledek

Odpovědi se jak u mužů tak žen moc neliší. Většina by chtěla mít na stránkách více informací o disabilitách (mentálních, sluchových, zrakových) a to 50 respondentů, to je 100%. Na otázku možnosti komentářů na našem webu hodnotila většina respondentů jak muži tak ženy, že tam nemusí být (muži 10 krát NE z 19, ženy 18 krát NE z 31)

Diskuse

Otázky byly stejné jako v přechozí kapitole. Respondenty hlavně zajímala přehlednost webových stránek. Z řad mužů chtělo mít přehlednější stránky 19 dotazovaných z 19 a z řad žen 29 dotazovaných z 31. Na další otázku, co by chtěli ještě jiného mít na webových stránkách tak zaznělo ve 2 případech fotky a obrázky, v jednom

případě více barevnosti a video. Zde je vidět, že se odpovědi moc neliší jak u mužů tak u žen. Je to tím, že zastávají stejný nebo podobný názor. U dětí se odpovědi dost liší. Je to tím, že jsou bezprostřední a co je napadne tak to do ankety napíší.

To jsou data, se kterými jsem pracoval při tvorbě webových stránek. Tyto otázky mě nasměrovaly na to, že je třeba mít přehledné stránky, aby oslovily širokou veřejnost. Aby se stránky líbily a navštěvovalo je co nejvíce potřebných dětí nebo rodičů dětí s disabilitou.

5.3 Výsledky a diskuse k anketovým otázkám pro dívky a chlapce

Výsledky

Grafy č. 6,7 znázorňují anketu pro děti s disabilitou a je zde patrné, kolik dětí (chlapců a dívek) odpovědělo na otázky a-g ANO či NE.

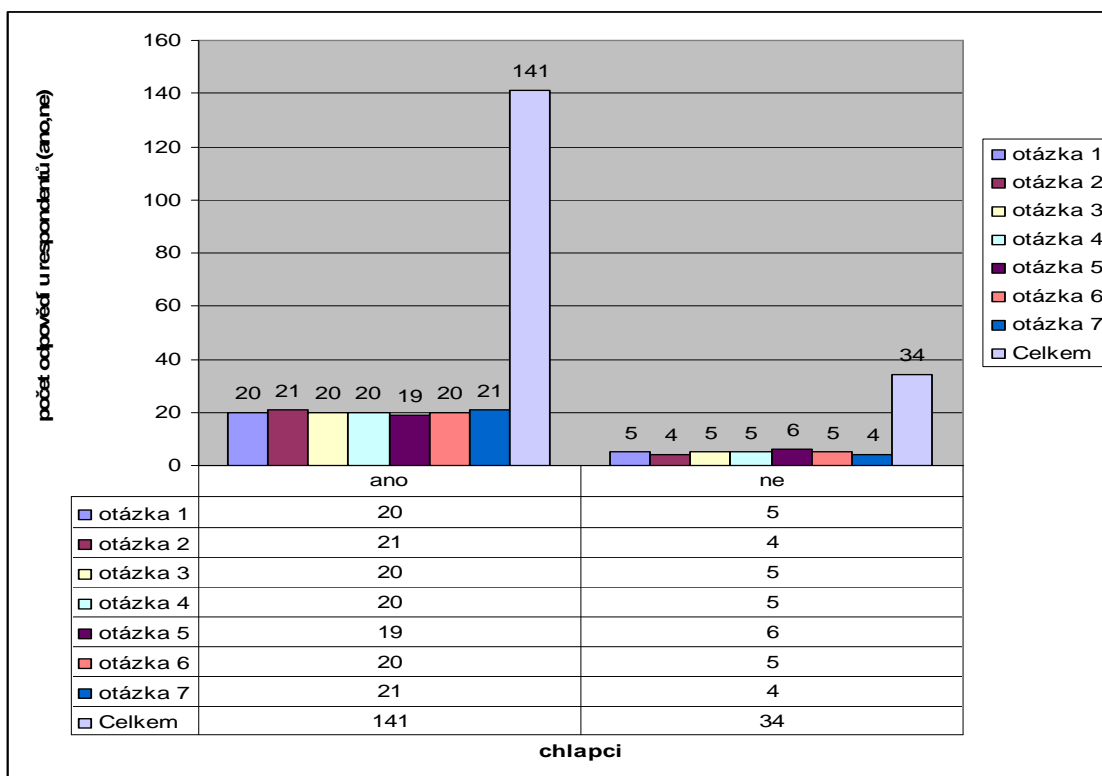
Zaměřil jsem otázky na webové stránky, které mám v zadání mé bakalářské práce a znění těchto otázek je zde:

1) Co byste chtěli vidět na webových stránkách?

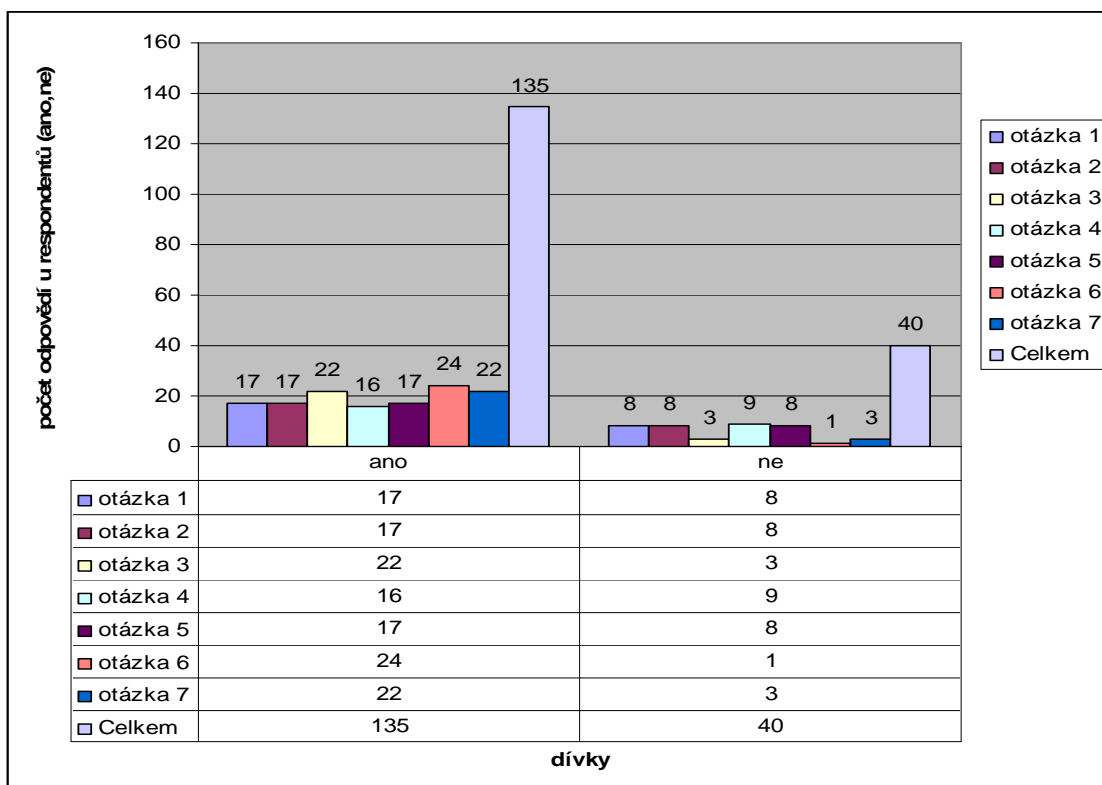
- a) Více barevnosti?
- b) Více informací o zrakové disabilitě?
- c) Více informací o mentální disabilitě?
- d) Více informací o sluchové disabilitě?
- e) Více obrázků (fotek)?
- f) Líbí se vám stránky?
- g) Jste rádi informovaní na webových stránkách?

2) Co byste ještě rádi viděli na webových stránkách?

Graf č. 6 Počet respondentů (chlapců), kteří odpověděli na otázky "ANO,NE"



Graf č. 7 Počet respondentů (dívek), které odpověděli na otázky "ANO, NE"



Výsledek

Jak je patrné na grafech 6 a 7 odpověděli jak dívky tak chlapci podobně. Vyzdvihnou jen některé z nich. Velká většina by chtěla na stránkách více informací o mentální, zrakové a sluchové disabilitě (průměr 20 chlapců z 25, průměr 17 dívek z 25). Následně na otázku, jestli jsou rádi informováni na našich webových stránkách o klubech a zařízeních pro děti s disabilitou, odpověděli skoro všichni ano (21 chlapců z 25, 22 dívek z 25). U všech otázek respondenti odpovídali ano.

Diskuse

Z těchto odpovědí vyplívá, že respondenty zajímá se více dovědět o disabilitách mentálních, sluchových a zrakových. Nyní se na internet dívá většina veřejnosti a je to jejich nejlepší informovanost. Proto i na otázku typu, jste nejvíce nformováni na webových stránkách odpovědělo skoro 100% respondentů. Z toho plyne jedno. Stránky dále rozvíjet, aby byly co nejlíže k dětem a rodičům dětí s disabilitou. Nebudu rozebírat každou otázku zvlášť. Je to jednoznačné. Ve všech případech byla odpověď ano. Odlišnost od dětí a rodičů je v tom, že děti přemýšlí, co je nejdříve napadne a to řeknou a rodiče o tom dlouze přemýšlí a analyzují, co vlastně by bylo nejlepší.

5.4 Výsledky a diskuse na celkový pohled na odpovědi mezi ženami a muži

Výsledky

Tabulka č.1 Odpovědi na anketové otázky u žen a mužů

Tabulka odpovědí (ano,ne)	muži		ženy	
	ano	ne	ano	ne
Chtěli byste se dočíst na webových stránkách o následujícím?				
O řízené aktivitě pro děti s disabilitou?	11	8	18	13
O řízených aktivitách pro děti s disabilitou mentální?	13	6	27	4
O řízených aktivitách pro děti s disabilitou zrakovou?	16	3	27	4
O řízených aktivitách pro děti s disabilitou sluchovou?	16	3	28	3
Více přehlednosti webových stránek?	19	0	29	2
O disabilitě?	12	7	6	25
O adekvátním pohybovém režimu?	7	12	7	24
Chtěli byste mít možnost diskuse k daným tématům?	9	10	13	18
Chtěli byste vkládat komentáře k článkům?	9	10	12	19
Celkem odpovědí	112	59	167	112

V tabulce č.1 a na grafu č. 8 je porovnání mezi ženami a muži, které odpověděli na anketové otázky ANO či NE. Je na nich vidět, že na otázku ANO odpověděly ženy 167 krát a muži 112 krát a na otázku NE odpověděly ženy 112 krát a muži 59 krát.

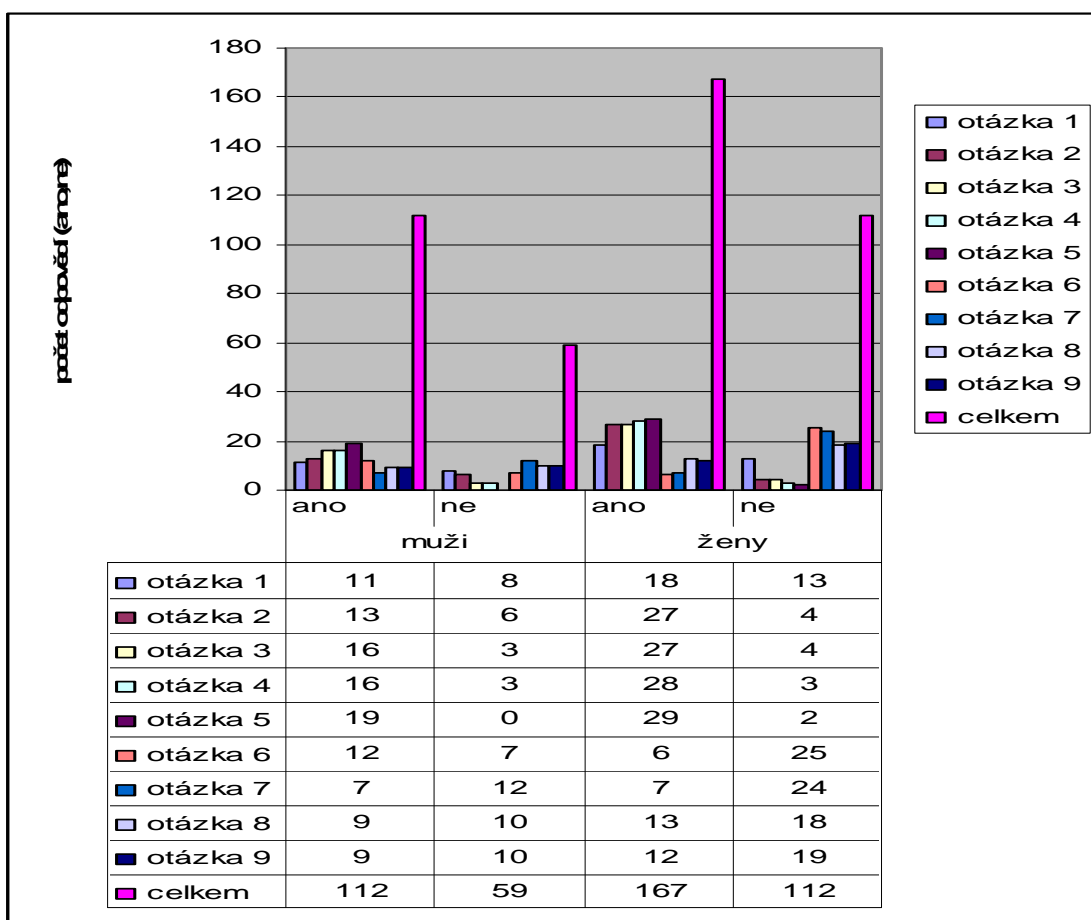
Diskuse

Z těchto otázek jsem vycházel při tvorbě webových stránek. Co by se nejvíce líbilo a hodilo respondentům na webových stránkách.

Bylo zřejmé, že nejvíce by se hodilo na webových stránkách informace o řízených pohybových aktivitách pro děti s disabilitou mentální, sluchovou a zrakovou. Na dalším místě byla důležitá přehlednost webových stránek. To si myslím, že je dost důležité mít přehledné a srozumitelné webové stránky.

Co se týče odpovědí NE, málokdo by chtěl mít diskusi k daným tématům na stránkách disability-kluby. Podle některých je to zbytečné. Jsou to informativní stránky a není důležité se k tomu nějak zvlášť vyjadřovat. Na otázku „co byste chtěli ještě dalšího vidět na webových stránkách“, odpověděli především více informací o své disabilitě, kterou jejich děti mají nebo o přehlednosti a rychlém a srozumitelném vyhledávání informací na webových stránkách. To znamená i přehlednost kontaktů na kluby nebo zařízení. Otázkou je, proč tak odpovídali. Všichni respondenti, ať jsou to chlapci a dívky nebo muži a ženy měli stejný názor na stránky. Na internetu nejsou žádné stránky s přehledem klubů a zařízení srovnané a je v tom nepořádek. Proto se všichni shodli na tom nejdůležitějším a to je přehlednost stránek.

Graf č. 8 Porovnání mezi ženami a muži odpovídající na anketové otázky



5.5 Výsledky a diskuse na celkový pohled na odpovědi mezi dívkami a chlapci

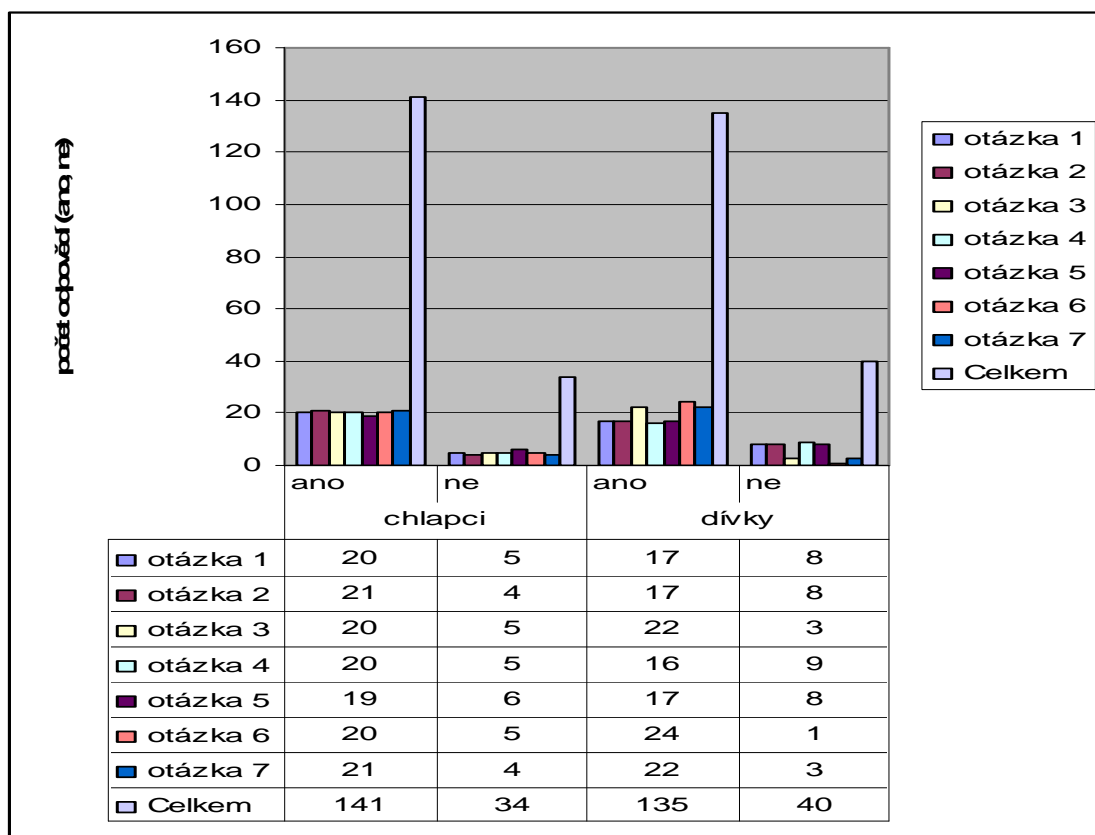
Tabulka č.2 Odpovědi na anketové otázky u dívek a chlapců

Tabulka odpovědí	chlapci		dívky	
	ano	ne	ano	ne
Co byste chtěli vidět na webových stránkách?				
Více barevnosti?	20	5	17	8
Více informací o zrakové disabilitě?	21	4	17	8
Více informací o mentální disabilitě?	20	5	22	3
Více informací o sluchové disabilitě?	20	5	16	9
Více obrázků?	19	6	17	8
Líbí se vám stránky?	20	5	24	1
Jste rádi informováni na webových stránkách?	21	4	22	3
Celkem odpovědí	141	34	135	40

Výsledek

Na grafu č. 9 a v tabulce č.2 je porovnání odpovědí mezi ženami a muži. Mají převahu odpovědi „ANO“ jak u chlapců tak u dívek. Chlapci odpověděli 141 krát a dívky 135 krát „ANO“ na anketové otázky. Co se týče odpovědí „NE“ chlapci odpověděli 34 krát a dívky 40 krát. Celkem odpovídalo 25 chlapců a 25 dívek. Podle této ankety jsem též vytvářel webové stránky.

Graf č. 9 Porovnání mezi dívkami a chlapci odpovídající na anketové otázky



V tabulce č.2 a na grafu č.9 je znázorněný celkový pohled na chlapce a dívky a jejich odpovědi na anketové otázky, které jsem již rozebíral v následné práci na grafech 5 a 6. Dominují převážně odpovědi ANO. Chlapci a dívky by se chtěli na webových stránkách dovědět více o disabilitách. Chtěli by na stránkách mít více obrázků a větší barevnost stránek.

Diskuse

Nejvíce se chlapci i dívky přikláněli k barevnosti stránek a chtěli více informací o mentální, zrakové a sluchové disabilitě. Na otázku, jestli jsou rádi informováni na

webových stránkách odpověděli převážně ano. Podle většího počtu respondentů je to jejich největší informovanost. Většina se informuje jen na webových stránkách

A jak už jsem zmiňoval, většina lidí je informována přes internet. Internet je v nynější době nejrozšířenější informovaností na světě. Proto i respondenti jsou velice rádi, když tyto stránky vzniknou, aby měli lepší přehled o klubech a zařízeních, ve kterých se mohou uplatnit.

5.6 Výsledky a diskuse řízeného rozhovoru se zástupci zařízení pro děti s disabilitou

Výsledky a diskuse

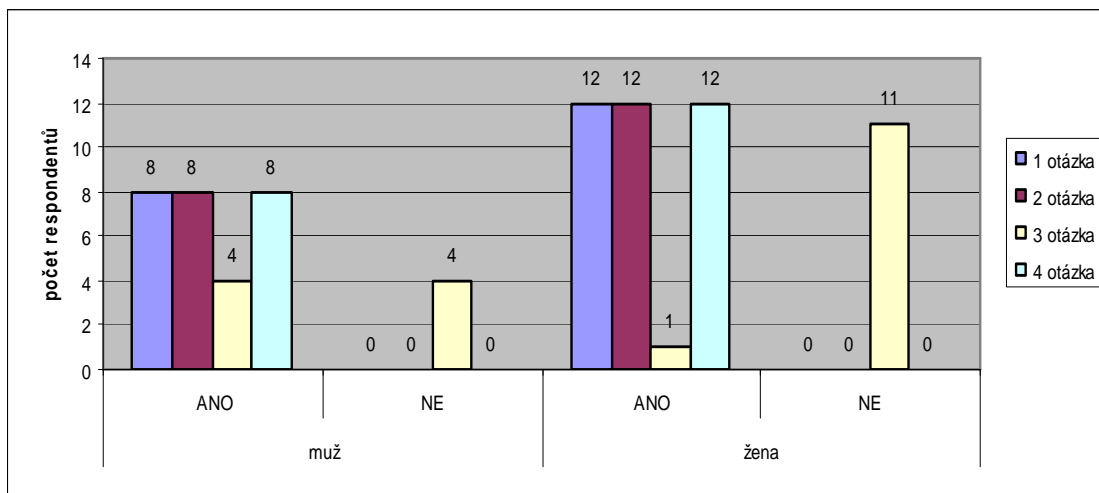
Tento rozhovor byl vzat jako anketová forma. Rozeslal jsem anketové dotazníky na zástupce klubů pro děti s disabilitou s těmito otázkami:

Jsem: muž, žena

Město: nad 30 tisíc obyvatel, do 30 tisíc obyvatel, vesnice, samota.

1. Nevadilo by Vám, kdyby Vaše adresa byla na webových stránkách www.disability-kluby.cz?
2. Nevadilo by Vám zadat Váš kontakt na stránky www.disability-kluby.cz?
3. Můžeme zadat informaci, kolik u Vás stojí 1 hodina řízené volnočasové aktivity?
4. Uvítali byste, aby Vaše webové stránky byly i na více serverech internetových stránek?
5. Kolik hodin se dětem s disabilitou věnujete týdně?
6. S jakou nejčastější disabilitou Vás děti navštěvují?

Graf č. 10 Počet respondentů (muži, ženy) odpovídající na otázky "ANO, NE" při řízeném rozhovoru



Výsledek

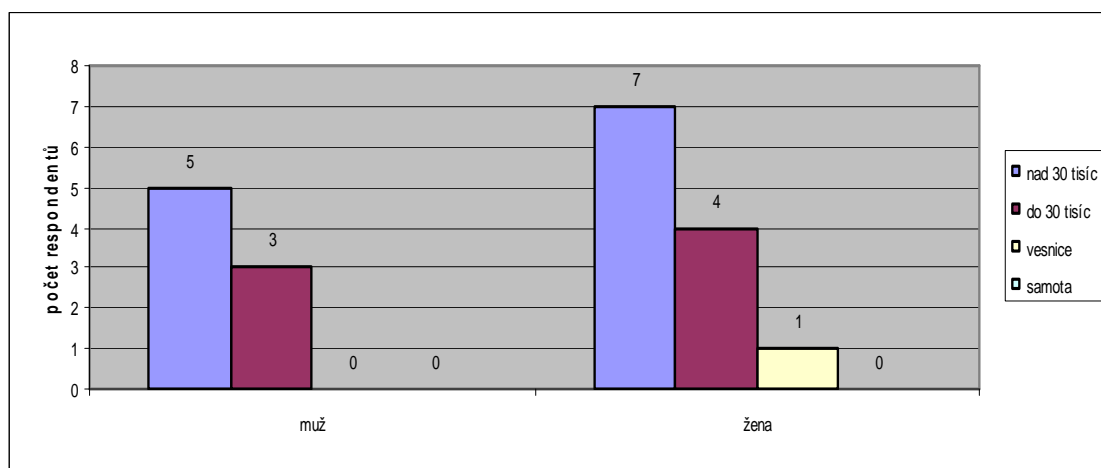
Graf č.10 zázornuje otázky 1-4 z řízeného rozhovoru. Na tomto grafu odpovídali ženy i muži na otázku, jestli by jim nevadilo být na našich webových stránkách. Odpověděli všichni, že by to vůbec nevadilo, naopak jsou velice potěšeni a rádi. Velice rádi by dali na naše stránky i svůj kontakt. Naopak málokdo chtěl zveřejnit kolik stojí jedna hodina řízené volnočasové aktivity. Podle větší části respondentů je to na domluvě a na komunikaci mezi zúčastněnými.

Diskuse

Tato diskuse je zaměřena na zástupce organizací a klubů. Podle těchto otázek jsem vytvořil ve Microsoft wordu náhled na webové stránky. Nevím proč respondenti nechtěli zveřejnit kolik stojí hodina řízené volnočasové aktivity, ale asi proto, že je to na individuálním přístupu. Každé dítě má jiné možnosti řízených volnočasových aktivit a tak utváří cena. Jinak všichni respondenti odpovídali, že jim nevádí být na jiných stránkách. Je to jejich reklama a mohou mít více návštěvnosti než předtím. Musím se zmínit o tom, že v Jihočeském kraji je nejvíce dětí s mentální disabilitou. Rodí se více mentálních dětí než zrakových a sluchových. Proč se tak děje je na další bakalářskou práci.

5.6.1 Výsledky a diskuse odkud pochází respondenti

Graf č. 11 Počet respondentů odkud pochází



Výsledek

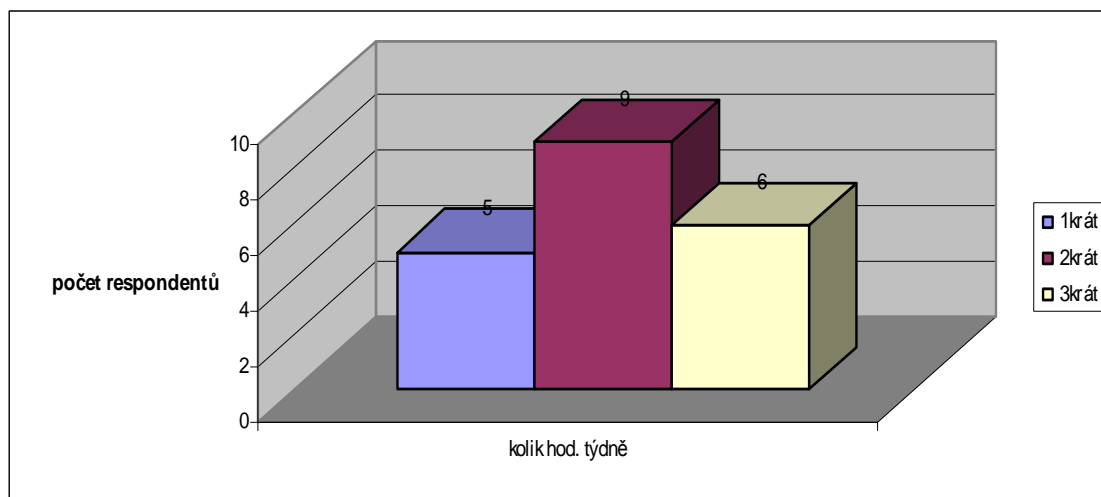
Graf č. 11 ukazuje odkud respondenti pochází. Zde je znázorněno, že většina z nich je z většího města a to nad 30 tisíc obyvatel (12 respondentů z 20). Na druhém místě pochází z města do 30 tisíc obyvatel (7 respondentů z 20) a sporadicky k nám přijede z vesnice.

Diskuse

Z čehož plyne, že se vše soustřeďuje do velkých měst. Důvod je většího využití řízených volnočasových pohybových aktivit ve velkých městech. Je tam daleko víc sportovišť a zařízení než v malých městech. Děti si mohou vybrat, co by je nejvíce bavilo a čemu by se nejvíce věnovali. Je to tím, že jsem se více zaměřil na větší města. I z malých měst do velkých jezdí děti s disabilitou. Ve větších městech se děti s disabilitou soustřeďují nejvíce. Tímto jsem měl více informací o tom, jak by respondenti chtěli mít webové stránky a jaký mají na ně názor.

5.6.2 Výsledky a diskuse kolikrát týdně se věnují kluby dětem s disabilitou

Graf č. 12 Kolikrát týdně se věnují dětem s disabilitou



Výsledek

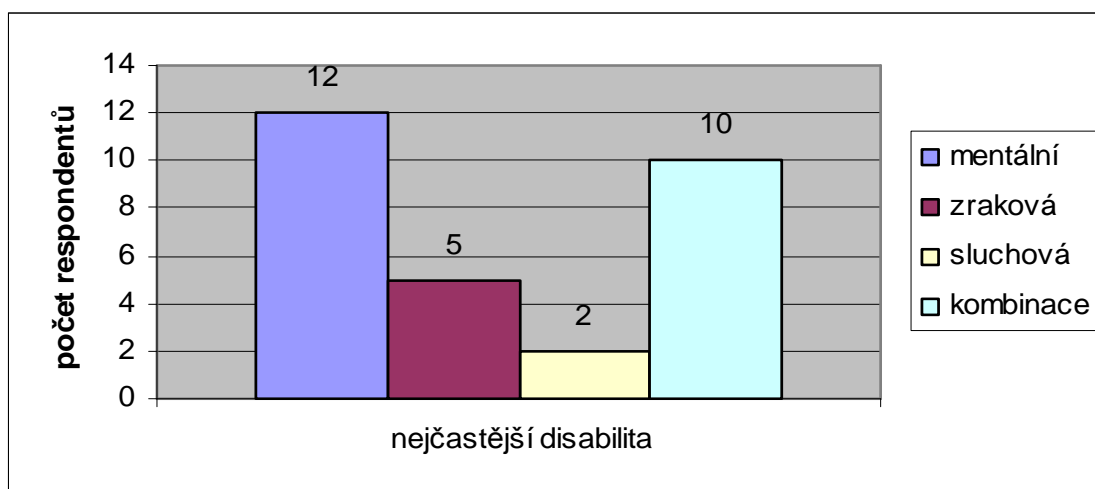
Tento graf č.12 ukazuje kolik hodin týdně se věnují kluby a zařízení dětem s disabilitou mentální, zrakovou a sluchovou. Nejvíce jich odpovědělo 2 krát za týden (9 respondentů). Následuje 3 krát týdně u 6 respondentů a nejméně respondentů, které se věnují dětem s disabilitou bylo 1 krát za týden.

Diskuse

Myslím si, že se kluby a zařízení věnují dětem docela často. Mají možnost se účastnit aktivit skoro 3 krát týdně. A podle dotázaných je rozjednané vytvořit více pohybových aktivit v Jihočeském kraji. Bylo potřeba mít více možností řízených volnočasových aktivit pro děti s disabilitou. Možnosti stále narůstají a děti mají tak možnost si vybrat, co by chtěli dělat nebo čemu se věnovat. Více je musí usměrňovat rodiče. Rodiče jsou realizátoři všech událostí. Děti se zatím neumí sami o sebe postarat a tak to musí dělat rodiče.

5.6.3 Výsledky a diskuse, které nejčastější disability kluby navštěvují

Graf č. 13 Jaké nejčastější disability kluby navštěvují



(Zdroj – vlastní)

Výsledek

Jaké nejčastější disability kluby navštěvují ukazuje graf č.13. Nejvíce navštěvují kluby děti s disabilitou mentální (12). Následuje kombinace disabilit (mentální, sluchové, zrakové). Další místo obsadila disabilita zraková s počtem 5 a sluchová s počtem 2.

Diskuse

Nejvíce rozšířená disabilita, která navštěvuje kluby a zařízení je disabilita mentální. Děti s mentální disabilitou je nyní nejrozšířenější disabilitou v Jihočeském kraji. Tvrdí to i zástupci klubů, do kterých děti s disabilitou dochází. Je to zřejmé i na grafu č.13. 12 respondentů z 20 mají ve svém klubu více mentálních dětí. Následuje disabilita zraková a sluchová. V grafu je záznam i kombinované disability. Tyto disability je kombinace tělesně, mentálně, zrakově i sluchově postižených dětí. A těch není zrovna málo. Je patrné, že mentálních dětí se rodí více než sluchových nebo zrakových a to nejen v Jihočeském regionu. K diskusi je i to, že do klubů dochází více mentálních dětí, proto, že rodiče se jim musí více věnovat.

5.7 Organizace a možnosti aktivit pro děti s disabilitou v Jihočeském kraji

Obrázek 2. Webová stránka s kluby pro děti s disabilitou

Na těchto webových stránkách jsou vloženy kluby, které jsou níže vypsány. Tyto kluby a zařízení jsem vybral pomocí internetového zjišťování a dotazování.

Tabulka č.3 Kluby a zařízení pro děti s disabilitou v Jihočeském kraji

ČESKÉ BUDĚJOVICE

<ul style="list-style-type: none"> • ARPIDA, nezisková organizace
Adresa: U Hvízdala 1402/9, 370 11 České Budějovice
Kontakt: www.arpida.cz, info@arpida.cz, +420 385 777 011
Popis činnosti: komplexní péče dětem, mládeži a dospělým se zdravotním postižením. Centrum ARPIDA je nestátní nezisková organizace pracující na bázi občanského sdružení a obecně prospěšné společnosti. Centrum bylo vybudováno bez finanční účasti státu v letech 1990-1993. Odborný provoz byl zahájen v roce 1993. Poskytuje komplexní koordinovanou péči v duchu uceleného systému rehabilitace (prostředky léčebné, sociální, pedagogické a pracovní) osobám s tělesným

<p>(motorickým) a kombinovaným postižením. Cílem poskytované péče je dosažení pokud možno optimálního vývoje každého klienta ve smyslu jeho maximální možné soběstačnosti a integrace v jeho přirozeném sociálním prostředí, tedy především v rodině.</p>
<p>• CZP JK, o.s.</p>
<p>Adresa hlavní kanceláře: Staroměstská 2608, 370 04 České Budějovice</p>
<p>Kontakt: www.czpjkc.cz, +420 728 826 155</p>
<p>Popis činnosti: centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje. Výše uvedená adresa je adresou hlavní kanceláře, společnost CZP JK má své pracoviště ještě v Českém Krumlově, Prachaticích, Strakonice, Písku, Táboře a v Jindřichově Hradci. Organizace se zabývá spíše poradenstvím osobám zdravotně postiženým.</p>
<p>• HOMEČEK</p>
<p>Adresa: Branka 588, 374 01 Trhové Sviny</p>
<p>Kontakt: www.domecek.org, +420 386 322 545</p>
<p>Popis činnosti: Centrum pro volný čas nabízí integraci formou ergoterapie a přípravu klientů pro samostatný život. Středisko napomáhá ke zdravému fyzickému, psychickému a duchovnímu vývoji dětí a mládeže. Důležitým posláním je integrace osob s handicapem do společnosti. Svou činnost vykonává na principech křesťanské lásky a etiky v souladu s právním řádem a požadavky standardů sociálních služeb.</p>
<p>• KONTAKT BB, o.s.</p>
<p>Adresa: Vodní 561/8a, 370 01 České Budějovice 4</p>
<p>Kontakt: www.kontaktbb.cz, janousek@kontaktbb.cz, +420 724 338 231</p>
<p>Popis činnosti: občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez bariér. Sdružení pořádá školení a sportovní či pobytové akce pro osoby s handicapem.</p>
<p>• MEZI PROUDY ,o.p.s.</p>
<p>Adresa: Žižkova tř. 226/3, 370 01 České Budějovice 6</p>
<p>Kontakt: www.meziproudy.cz, info@meziproudy.cz, +420 775 570 357</p>
<p>Popis činnosti: společnost založena v roce 2011, jedná se o obecně prospěšnou společnost. Cílem společnosti je umožnit osobám se zdravotně – sociálním a sociálním znevýhodněním na Českobudějovicku osobní a profesní rozvoj a aktivní způsob života v přirozeném prostředí.</p>
<p>• SVĚTLUŠKA, o.p.s.</p>
<p>Adresa: U Jeslí 198/13, 370 01 České Budějovice 4</p>

Kontakt: http://www.svetluska.info , info@svetluska.info , +420 387 001 010
Popis činnosti: Poskytování sociálních služeb v denním a týdenním stacionáři pro děti a mládež od 1 - 26 let s těžkým zdravotním postižením.
• NIPI , o.s.
Adresa: Staroměstská 2608, 370 04 České Budějovice 3
Kontakt: www.nipi.cz , +420 386 353 940
Popis činnosti: Národní institut pro integraci osob s omezenou schopností pohybu a orientace. Stejně jako u CZP JK se jedná jen o sídlo společnosti, svá pracoviště má i v dalších místech Jihočeského kraje.
• SKV - KRÁLOVÉ
Adresa: K.Weise 2571/16, 370 04 370 04 České Budějovice
Kontakt: www.skv-kralove.cz , skv.kralove@centrum.cz , 387 426 950
Popis činnosti: Sportovní klub SKV – Králové jsou jediným sportovním klubem v jižních Čechách provozující sledge hokej a florbal pro postižené. Hrají nejvyšší soutěž a pravidelně bývají sportovci z toho klubu nominováni do reprezentace a hrají na různých mistrovstvích. Toto sdružení vzniklo v roce 2004 a sdružuje zdravotně postižené se zájmem o týmové sporty handicapovaných.
• TYFLOKABINET, o.p.s.
Adresa: Roudenská 485/18, 370 01 České Budějovice 7
Kontakt: www.tyflokabinet-cb.cz , lions-eye@tyflokabinet-cb.cz , 721 344 962
Popis činnosti: Tato společnost poskytuje bezplatné odborné poradenství a konzultace při výběru kompenzačních pomůcek jako jsou počítače s hlasovým výstupem, optické a optoelektrické pomůcky a další. Nabízí průvodcovské a předčitatelské služby a nabízí asistenci při pohybu občanů po celém Jihočeském kraji a pomoc při jednání na úřadech, nákupech nebo kulturních akcích.
• 1.CZPJK, o.s.
Adresa: Vltavské nábřeží 1545/5a, České Budějovice 370 05
Kontakt: www.1czpjc.cz , czpcb@volny.cz , +420 604 718 304
Popis činnosti: Od roku 1993 zaregistrováno u MV ČR jako občanské sdružení a zabývá se sociálními, kulturními a sportovními aktivitami pro všechny spoluobčany se zdravotním postižením. Nabízí pomocnou ruku nejen v tom, že mohou lidé se zdravotním postižením svoje zájmy nasměrovat k různým aktivitám, ale zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, pomoc při uplatňování

práv, oprávněných zájmů, dále nabízí sociálně terapeutické činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

TÁBOR

• APLA, o.s.
Adresa: Farského 887/17, 390 02 Tábor
Kontakt: www.jc.apla.cz , jc@apla.cz , +420 606 608 292
Popis činnosti: jedná se o asociaci pomáhající lidem s autismem. Hlavním cílem je podpora a pomoc osobám s poruchou artistického spektra.
• KLUB NADĚJE
Adresa: Nálepky 2340/40, 390 03 Tábor
Kontakt: www.klub-nadeje.com , klub-nadeje@seznam.cz , +420 381 261 749
Popis činnosti: asociace rodičů a přátel postižených dětí v České republice. Asociace organizuje činnost pro zdravotně postižené děti předškolního a školního věku s diagnózou tělesného či mentálního postižení.
• I MY, o.s.
Adresa: Bechyňská 50/6, 392 01 Soběslav III
Kontakt: www.imy-sdruzeni.cz , imy@seznam.cz , +420 775 104 920
Popis činnosti: společnost poskytuje služby rané péče rodinám dětí s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením a s opožděným vývojem od narození do 7 let. Společnost vznikla v roce 2010 a otevřela se pro rodiče, odborníky a všem dalším zájemcům hledající podporu.
• SDRUŽENÍ POSTIŽENÉ DĚTI, o.s.
Adresa: Čsl. armády 925/33, 390 03 Tábor
Kontakt: http://www.sdruzenipostizenedite.estranky.cz , +420 381 232 610
Popis činnosti: Sdružení nabízí vzdělávací a zájmové programy pro lidi s mentálním či kombinovaným postižením. Jedná se o neziskovou organizaci poskytující služby dětem i dospělým s mentálním či kombinovaným postižením.

JINDŘICHŮV HRADEC

• OKNA , o.s.
Adresa: Na Piketě 742, 377 01 Jindřichův Hradec III

Kontakt: www.okenko.eu, okna@okenko.eu, +420 724 594 724
Popis činnosti: Občanské sdružení Okna podporuje lidi s handicapem. Provozuje sociálně terapeutické dílny a chráněné bydlení. Nabízí dobrovolnické aktivity a podpory pěstounských rodin, napomáhá zapojení lidí s handicapem do běžných společenských aktivit a vytváří nové příležitosti pro seberealizaci a osobní růst.
• LORM, o.s.
Adresa: Na točně 1, 377 01 Jindřichův Hradec V
Kontakt: www.lorm.cz, jiznicechy@lorm.cz, okna@okenko.eu, +420 777 764 200
Popis činnosti: Občanské sdružení poskytuje služby a komplexní systematickou péči hluchoslepým osobám po celé ČR. Společnost pro hluchoslepé sdružuje od r. 1991 hluchoslepé spoluobčany, jejich rodinné příslušníky a zájemce o problematiku osob s hluchoslepotou z řad odborné i laické veřejnosti.
• PROUTEK
Adresa: Pluhův Žďár-Plasná 3, 378 21 Pluhův Žďár
Kontakt: www.proutek.cz, +420 384 382 028
Popis činnosti: Pomáháme lidem s postižením žít plnohodnotný život. Hlavními činnostmi jsou chráněné bydlení a chráněná dílna pro lidi s mentálním postižením.
• SVAZ TP ,o.s.
Adresa: Na Hliněnce 442, 378 42 Nová Včelnice
Kontakt: www.svaztp.cz, stpjh@seznam.cz, +420 384 394 503
Popis činnosti: Svaz tělesně postižených v České republice, o.s., je nestátní neziskovou organizací s celostátní působností, jejímž základním cílem je všestranně podporovat a hájit specifické potřeby a zájmy svých členů a dalších tělesně postižených občanů bez ohledu na rozsah jejich postižení.

PÍSEK

• KRTEČEK-PI, o.s.
Adresa: Družstevní 61/1, 397 01 Písek-Hradiště
Kontakt: www.krtecek-pi.cz, krtecek@krtecek-pi.cz +420 380 424 264
Popis činnosti: Jedná se o občanské sdružení ve městě Písek. Patří pod organizaci Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v České republice. Sdružení má snahu o cílené věnování se sociálnímu poradenství, vzdělávání dětí a jejich integraci a předcházení sociálnímu vyloučení dětí i celých rodin.

• HORIZONT, o.s.
Adresa: K Lomu 239/4, 398 11 Protivín
Kontakt: www.oshorizont.cz, oshorizont@oshorizont.cz, +420 382 224 105
Popis činnosti: Občanské sdružení HORIZONT poskytuje osobám s mentálním postižením a kombinovanými vadami takovou pomoc a podporu, kterou potřebují pro svůj plnohodnotný život, a tak jim naplňuje účast na rovnoprávném a aktivním životě ve společnosti v přirozeném prostředí. Provozovatel sociálně terapeutické dílny.
• DIACEL, o.s.
Adresa: Velké náměstí 28/21, 397 01 Písek-Vnitřní
Kontakt: www.diacel.cz, diacel@seznam.cz, +420 605 888 980
Popis činnosti: Jedná se o občanské sdružení pomáhající lidem s diabetem a celiakií. Sdružuje rodiče, přátele a především děti, které mají svůj život komplikovaný nelehkým údělem, který s sebou nese závažné onemocnění – diabetes nebo celiakie.
Prachatice
• SLUNÍČKO, o.s.
Adresa: Zdíkov 269, 384 72 Zdíkov
Kontakt: +420 388 426 796
Popis činnosti: Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice
• STŘELNICE, o.s.
Adresa: Školní 205, 384 11 Netolice
Kontakt: www.sdruzeni-strelnice.cz, strelnice@hotmail.com, +420 721 199 600
Popis činnosti: Sdružení Střelnice provozuje bezbariérový víceúčelový areál pro vzdělávací a volnočasové aktivity tělesně postižených.

STRAKONICE

• CESTOU VŮLE, o.s.
Adresa: Sv. Čecha 1324, 386 01 Strakonice
Kontakt: www.zmskolast.webz.cz, martina.kostalova@post.cz, +420 383 328 517
Popis činnosti: Pořadatel kulturních a společenských akcí a soutěží, zajišťování

rekreačně rehabilitačních pobytů pro osoby zdravotně postižené. Občanské sdružení Cestou vůle je součástí Základní školy speciální. Sdružení vzniklo již v roce 2001 a podílí se na organizaci zájmové činnosti, na pořádání kulturních a společenských akcí a soutěží, na zajišťování rekreačně rehabilitačních pobytů. Členové sdružení ve spolupráci se školou pomocí projektů zajišťují realizaci některých dlouhodobých záměrů.

• **SZDP**

Adresa: Stavbařů 213, 386 01 Strakonice

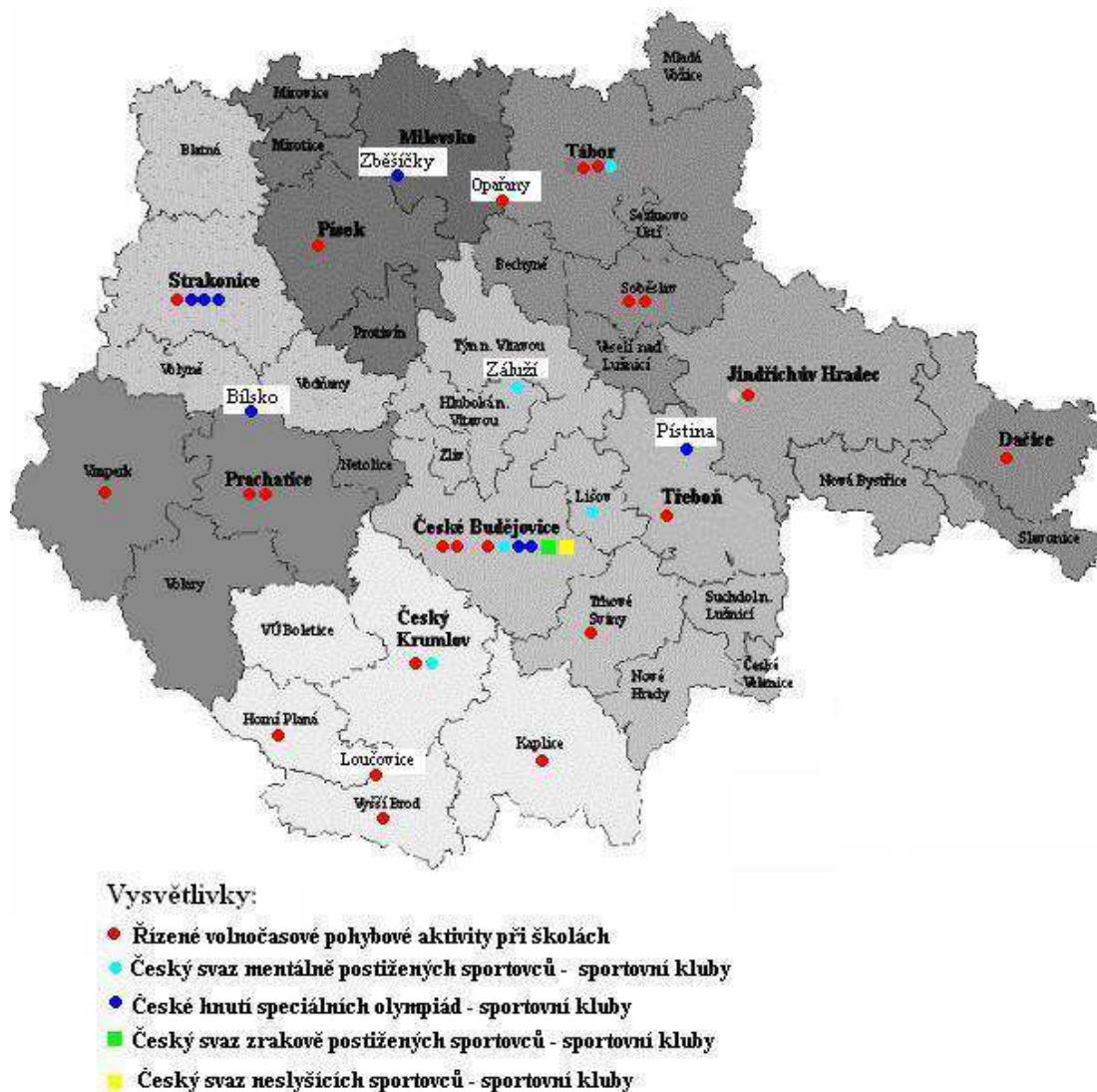
Kontakt: www.szdp.strakonice.cz, szdp.strakonice@seznam.cz, +420 383 321 931

Popis činnosti: Jedná se o Sdružení zdravotně postižených v ČR územní sdružení Strakonice. Poskytuje služby osobám se zdravotním postižením a seniorům.

Tyto kluby a zařízení jsem vložil na webové stránky www.disability-kluby.cz, pod hlavičkou Výchovy ke zdraví. Hlavním iniciátorem těchto webových stránek je paní Mgr. Kornatovská Zuzana, DiS., která tento projekt zprostředkovala a následně bylo na nás se postarat o vytvoření samotných webových stránek. Pod dohledem paní Mgr. Kornatovské Zuzany, DiS. jsme pečlivě vybírali náhled, obrázky a strukturu jak by měly stránky vypadat. Nakonec se nám to zdárně podařilo.

Obrázek 3 ukazuje řízené volnočasové pohybové aktivity a je patrné, že nejvíce klubů se nachází v Českých Budějovicích. Nasledují Strakonice a Tábor.

Obrázek 3. Jihočeský kraj, Rozmístění řízeně volnočasových pohybových aktivit v Jihočeském kraji



(Zdroj – KOHOUTOVÁ, 2011, online)

5.8 Možnosti sportovního využití dětí s disabilitou v Jihočeském kraji

V této podkapitole se zaměřím na jednotlivé druhy sportů, které lze vykonávat s dětmi s disabilitou v Jihočeském kraji. U jednotlivých sportovních odvětví je třeba brát v potaz druh disability, které určuje i pravidla. V podstatě jsou pravidla jednotlivých sportů určena druhem disabilit, proto se ve své práci jednotlivým sportům budu věnovat spíše všeobecně. Tyto sporty mohou využít děti s disabilitou v Jihočeském kraji.

- **SLEDGE HOKEJ**

Sledge hokej znamená v doslovném překladu sáňkový hokej. Hráči se pohybují na speciálních saních, kterým se říká sledge. Tvoří je kovová konstrukce, ve spodu opatřená dvěma noži a hráči sedí ve speciálním plastovém sedáku. Hráči se odrážejí dvěma hokejkami. Ty jsou z jedné strany zakončeny bodcem a z druhé strany čepelí. Počet hráčů je také stejný jako u klasického hokeje, tedy 5+brankař. Sledge hokej hrají převážně tělesně postižení hokejisté, ale není to podmínkou. Podle pravidel České sledge hokejové ligy může být v týmu na jeden zápas nominováno 5 zdravých hráčů, ale při utkání na ledě v jednu chvíli pouze dva. Zdraví hráči jsou označeni viditelnými proužky na přilbách. Střídačky a trestné lavice jsou umístěny na ledě u mantinelu, jinak se pravidla neliší od klasického ledního hokeje. Výstroj hráčů je také stejná, jen na místo bruslí mají pevnou obuv. Sledge hokej vznikl v České republice teprve v roce 2000 ve Zlíně. V současnosti u nás existuje 6 týmů. Na paralympiádu se tento sport dostal v roce 1994 a ihned se stal jedním z nejatraktivnějších (SLEDGE-OLOMOUC, 2012, online).

- **BOCCIA**

Boccia vyžaduje od hráčů značné soustředění. Cílem hry je hodit míč co nejbližší k cílovému míčku neboli „jacku“. Hraje se převážně v tělocvičnách či na otevřených kurtech s rovným a tvrdým povrchem. Soutěžit mohou jednotlivci, dvojice nebo tříčlenné týmy, jež mohou mít i náhradníky. Při soutěžích nezáleží na pohlaví hráčů. Hrací plocha má rozměry 2,5 x 6 m s dvoumetrovým prázdným prostorem, jenž ji obklopuje. Hrací pole musí být hladké a rovné a povrch nesmí být mastný. Ke hře je potřeba 6 červených, 6 modrých a jeden bílý míček. Míče jsou kožené, mají hmotnost 275 gramů a obvod 270 mm. Hrají se vždy 4 směny, v soutěži družstev trojic, párů se hraje vždy 6 směn. V průběhu hry hází míčky ta strana, která má svůj míček dále od bílého míčku než soupeř. Boccia (boča) je tradiční rekreační sport pro atlety, kteří jsou vzhledem ke svému tělesnému postižení odkázáni na invalidní vozík. Jedná se o modifikaci klasických her jako je boccia, bowling a nebo třeba petanque. Původně byla zamýšlena jako hra pro postižené dětskou obrnou, v dnešní době ji však provozují i sportovci s jinými vážnými poruchami hybnosti. V roce 1984 se Boccia stala paralympijským sportem a v roce 2008 ji provozovali postižení sportovci ve více než 50 státech. Soutěže hry Boccia řídí Mezinárodní komise boccia (IBC) a Mezinárodní federace spastiků (CP-ISRA). Boccia je jedním ze tří paralympijských sportů, jež nemají protějšek v programu letních olympijských her (SPASTIC, 2012, online).

- **ATLETIKA**

Atletika je asi nejvíce populární sport mezi zdravotně postiženými. Důvodem není jen minimální finanční náročnost tohoto odvětví, ale hlavně to, že atletika vychází z přirozených pohybových schopností. Zároveň se během tréninku jednotlivých atletických disciplín zvyšuje síla, rychlost a kondice, což má pozitivní účinky nejen na fyzické zdraví, ale i na psychický vliv jedince. Atletické disciplíny jsou součástí tělesné výchovy školních osnov. Atletika je jednou z forem integrace osob se zdravotním postižením do společenského, sociálního a kulturního života naší společnosti (DOSTÁL, VELEBIL, 1997). Soutěží se dle pravidel IAAF a IBSA. Běhá se na vzdálenosti od 60 m po marathón. Nevidomý běhá s trasérem, který mu pomáhá při orientaci zvukovými signály, slovním doprovodem nebo krátkou smyčkou, která spojuje jejich ruce. Slabozrací při běhu na dráze běhají v menším počtu podél zřetelně vyznačených čar. Skáče se do dálky i do výšky za asistence naváděče. Při vrhačských disciplínách je třeba nevidomého přivést do vrhačského sektoru a ukázat směr odhodu. Při disciplínách, kdy se využívá zvukového navádění je nutné, aby byli diváci v naprostém klidu (IBSA, 2012, online).

- **FUTSAL**

Futsal jako sport odvozený od nejpobulárnějšího sportu na světě se rozvinul velice rychle a získal si své fanoušky. Není proto divu, že získal obdiv i u zdravotně postižených lidí a ti jej začali provozovat. Organizovaně provozovaný začal být v polovině dvacátého století a své průkopníky měl tehdy především ve fotbalových velmocích, jakými jsou Španělsko a Brazílie. Futsal se hraje na obdélníkovém hřišti, jenž nemá přesně dané rozměry. Šířka se však většinou pohybuje v rozmezí od 18 – 22 metrů a délka futsalového hřiště je 38 – 42 metrů. Na základních čárách futsalového hřiště jsou umístěny branky a takzvané brankové území o rozměrech 5 x 2m. Podél hřiště jsou mantinely, z čehož vyplývá, že se nehraje na auty, ale počítá se s odrazy od mantinelu. Hrací doba je omezena na dva poločasy o čistém času hry 25 minut, poločas trvá 7 minut. Nastupují proti sobě dvě družstva se čtyřmi hráči a jedním brankářem. V podstatě nyní vyjmenovaná pravidla jsou společná pro všechny zdravotně postižené. U nevidomých je markantní rozdíl je však v míči. Ten je vybavený vnitřním zvukovým systémem, díky němuž je slyšet a hráči mají lepší orientaci. Role brankáře je také specifická. Brankář jako jediný z hráčů může být vidící, jeho pohyb jen ve svém území a může hlasově navigovat své spoluhráče (IBSF, 2009, online).

- **CYKLISTIKA**

Stejně jako atletika patří mezi méně finančně náročné sporty. Není potřeba žádných specializovaných sportovišť a provozovat lze takřka kdekoliv. To je i nespornou výhodou, cyklistika lze provozovat bez rozdílu věku a je pro všechny, kteří se chtějí pohybovat, snižovat svou váhu, vhodně doplnit rehabilitaci a při zvyšování fyzické kondice. Nevidomí cyklisté využívají tandemového kola, celé to je založené na tom, že nevidomí sedí na kole za vidomým řidičem (IBSA, 2012, online).

- **GOALBALL**

Goalball je jediná kolektivní hra určená nevidomým a slabozrakým sportovcům. Hraje se na hřišti o rozměrech volejbalového kurtu 9x18 metrů, při čemž celá kratší strana je zároveň brankou. Dvě trojčlenná družstva se snaží speciálním, jeden a čtvrt kilogramu těžkým ozvučeným míčem dát gól. Každé družstvo má vymezené území, v kterém se může pohybovat, takže nedochází ke kontaktu se soupeřem. Omezený je i způsob, jakým se může míč házet směrem na soupeře - nesmí letět vzduchem, ale musí se kutálet po zemi. Nezabrání-li soupeř proniknutí míče za svá záda, je to gól. Aby se vyrovnaly handicapy mezi nevidomými a slabozrakými hráči, musí mít všichni, bez rozdílu, přes oči neprůhledné klapky. Goalball je jistě atraktivní hra nejen pro hráče, ale i pro diváky, přestože nesmí hlasitě povzbuzovat, aby hráči dobře slyšeli, kam letí míč (GOALBALL, 2011, online).

- **SHOWDOWN**

Showdown je hra pro dva nebo čtyři hráče, kteří se snaží střelit gól do soupeřovy branky. Míč, v kterém chrastí olovené kuličky se posílá po hrací desce podlouhlou dřevěnou nebo laminátovou pálkou. Deska je ohraničena 14 cm vysokým mantinelem. Uprostřed nad mantinely je středová deska. Showdown je aplikovaný stolní tenis pro nevidomé a zrakově postižené. Všichni hráči musí mít na očích neprůhledné brýle, aby byla dodržena objektivita soutěží. Tento sport se do České republiky dostal z Kanady v roce 1980, ale k největšímu rozšíření došlo až po roce 1995. Hraje se v mnoha státech Evropy, ale i v jiných státech. Cílem hry je odpálit míček po stole, pod středovou deskou a do soupeřovy branky, zatímco soupeř se tomu snaží zabránit (SPORT-NEVIDOMÝCH, 2012, online).

Výše zmíněné sporty byly vybrány námitkou a dle zajímavostí, případně jejich popularitou mezi dětmi s disabilitou. V žádném není jejich výčet konečný. Děti s disabilitou mohou v podstatě vykonávat jakýkoliv sport, záleží jen jakým způsobem jsou omezeni a jakým způsobem upravit případnou pomůcku.

Tyto sporty a řízené volnočasové pohybové aktivity se vyskytují v klubech a zařízeních, které jsem vytvořil na webových stránkách www.disability-kluby.cz. Ukázka webové stránky je v dalších kapitolách mé bakalářské práce.

5.9 Webová stránka - www.disability-kluby.cz

Obrázek 4. Úvodní webová stránka

Odborná garance řízených pohybových aktivit v Jihočeském kraji pro děti s disabilitou
Přehled disability klubů Jihočeského kraje

ÚVOD

DISABILITY KLUBY

KONTAKT

KLUBY NA MAPĚ

*klikněte pro zvětšení

PARTNEŘI

Výchova ke zdraví

Tyto webové stránky jsou určeny zejména pro děti s mentální, sluchovou a zrakovou disabilitou. Stejně tak zde naleznete důležité informace i ostatní široká veřejnost, která se zajímá o tyto disability.

Najdete zde [kontakty na kluby](#) nebo zařízení, kde se mohou Vaše děti uplatnit v řízených volnočasových aktivitách a následně se dále realizovat. Tyto stránky byly vytvořeny za účelem rychlého vyhledání těchto klubů nebo zařízení.

Řízené pohybové aktivity dětí s disabilitou v Jihočeském kraji

Volný čas dětí a mladistvých, to je téma, o kterém se v poslední době čím dál více mluví, které je v posledních letech čím dál častěji skloňováno. Důvodem je nadměrné sledování televize, čas trávený u počítače a v neposlední řadě i v souvislosti s obezitou a nezdravým životním stylem (SANCEDETEM, 2012, online).

O důležitosti pohybu, jenž přispívá ke všeobecnému zdraví není pochyb. Prospívá nejen zdravím tělem, ale i postiženým a pokud se začne v raném věku, tím je to lépe. Má přínos v oblasti fyziologické, psychické, sociální a ve velkém měřítku umožňuje příjemné trávení volného času. V současné době se obezita stává takřka epidemií a pohybové aktivity by měly být tou správnou odpovědí. Ne však každý pohyb je vhodný pro každého. Zařazení a účast na nevhodné pohybové aktivitě může zúčastněnému přinést spíše negativní zkušenost a od dalších pokusů spíše odradit (SCHUSTER, 2008).

Volný čas poskytuje nejen odpočinek, zábavu a náhradu jednostranných učebních činností, ale také příležitost k poznání různých činností ze života společnosti, k formování dovedností a schopností v zájmových činnostech, ale jedinec se také naučí trávit volný čas ve prospěch tělesného a duševního zdraví (ČÁP, 1993). Kurzová ve své knize Krok k výchově uvedla: „Pro jedince se zdravotním postižením mají pohybové aktivity mimořádný význam, pomáhají jim rozvíjet nejen motoriku, ale zvyšuje jim kvalitu bytí. Úkolem pohybové výchovy je prostřednictvím tělesných cvičení přispívat ke zmírnění důsledků zdravotního postižení.“

Děti s postižením mají stejné sny a touhy jako děti bez postižení, a stejně tak i dospívající touží po stejných věcech, jako jejich zdraví vrstevníci. Některá přání mohou být v důsledku jejich postižení nespíitelná, ale mnohá se splnit dá. Příkladem mohou být nevidomí střelci, hokejisté bez nohou, neslyšící tanečníci a mohli bychom jmenovat další a další příklady.

Proto jsme i my vytvořili tyto stránky, abychom Vám více přiblížili [kluby](#), ve kterých bude mít Vaše dítě uplatnění.

Webovou stránku jsem vytvářel s pomocí vedoucí práce Mgr. Zuzany Kornatovské, DiS.. Nejdříve jsem zjišťoval kluby a zařízení a jejich řízené volnočasové pohybové aktivity (viz.kapitola 5.7), abych je po sléze vložil do stránek. Co se týče grafiky, vytvořil jsem ve Microsoft Wordu náhled, jak by měla stránka přibližně vypadat. Inspirací mi byly webové stránky Výchovy ke zdraví. Obrázek s dětmi, které jsem vložil do úvodní strany jsem si vybral pomocí internetu. Tento obrázek jsem si zaplatil a nikdo jiný ho nemůže používat. Je to můj originál. Tak jako jsou tyto webové stránky. Podle posledních průzkumů se stránky velice líbily. Jen malé nelibosti jako je

barevnost a mapa, která není interaktivní. Tyto nelibosti napravíme a doplníme. Podle reakce návštěvníků by se líbila fotka, kdo se podílel na tvorbě webových stránek. Stránky se dál budou rozvíjet, protože si myslím, že je to prospěšná věc pro děti i rodiče dětí s disabilitou.

Tyto webové stránky jsou pro děti s mentální, sluchovou a zrakovou disabilitou. Jsou nejen pro děti, ale pro širokou veřejnost, která se zajímá nějakým způsobem o tyto disabilty.

Zde najdete kluby nebo zařízení, kde se mohou Vaše děti uplatnit v řízených volnočasových aktivitách a následně se dále realizovat. Tyto stránky byly vytvořeny za účelem rychlého vyhledání těchto klubů nebo zařízení.

Řízené pohybové aktivity dětí s disabilitou V jihočeském kraji

Volný čas dětí a mladistvých, to je téma, o kterém se v poslední době čím dál více mluví, které je v posledních letech čím dál častěji skloňováno. Důvodem je nadměrné sledování televize, čas trávený u počítače a v neposlední řadě i v souvislosti s obezitou a nezdravým životním stylem (SANCEDETEM, 2012, online).

O důležitosti pohybu, jenž přispívá ke všeobecnému zdraví není pochyb. Prospívá nejen zdravím lidem, ale i postiženým a pokud se začne v raném věku, tím je to lépe. Má přínos v oblasti fyziologické, psychické, sociální a ve velkém měřítku umožňuje příjemné trávení volného času. V současné době se obezita stává takřka epidemií a pohybové aktivity by měly být tou správnou odpovědí. Ne však každý pohyb je vhodný pro každého. Zařazení a účast na nevhodné pohybové aktivitě může zúčastněnému přinést spíše negativní zkušenost a od dalších pokusů spíše odradit (SCHUSTER, 2008).

Volný čas poskytuje nejen odpočinek, zábavu a náhradu jednostranných učebních činností, ale také příležitost k poznání různých činností ze života společnosti, k formování dovedností a schopností v zájmových činnostech, ale i se jedinec naučí trávit volný čas ve prospěch tělesného a duševního zdraví (ČÁP, 1993). Kurzová ve své knize Krok k výchově uvedla: „Pro jedince se zdravotním postižením mají pohybové aktivity mimořádný význam, pomáhají jim rozvíjet nejen motoriku, ale zvyšuje jim kvalitu bytí. Úkolem pohybové výchovy je prostřednictvím tělesných cvičení přispívat ke zmírnění důsledků zdravotního postižení.“

Děti s postižením mají stejné sny a touhy jako děti bez postižení, a stejně tak i dospívající touží po stejných věcech, jako jejich zdraví vrstevníci. Některá přání

mohou být v důsledku jejich postižení nesplnitelná, ale mnohé se splnit dá. Příkladem mohou být nevidomí střelci, hokejisté bez nohou, neslyšící tanečníci a mohli bychom jmenovat další a další příklady.

Proto i my jsme vytvořili tyto stránky, abychom Vám více přiblížili kluby, ve kterých bude mít dítě s disabilitou mentální, zrakovou, a sluchovou uplatnění.

Obrázek 5. Druhá strana webových stránek (disability-kluby)

Na této druhé straně webové stránky můžete přehledně a srozumitelně filtrovat kluby a zařízení podle disability a města v Jihočeském kraji. Při vytvoření této stránky jsem přemýšlel, jestli se nevyrobí jednodušší a tak jsem zvolil filtrování. Můžeme filtrovat disabilitu mentální, sluchovou a zrakovou. A filtrujeme okres podle měst. Jsou to České Budějovice, Strakonice, Český Krumlov, Trhové Sviny, Písek, Jindřichův Hradec, Prachatice, Tábor. Po rozkliknutí se objeví klub nebo zařízení podle výběru a filtrace.

Na třetí straně webových stránek je kontakt (email a telefonní číslo). Kontakt zde musí být z důvodu doplnění nebo nesrovnalostí webových stránek a jejich reakce na ně.

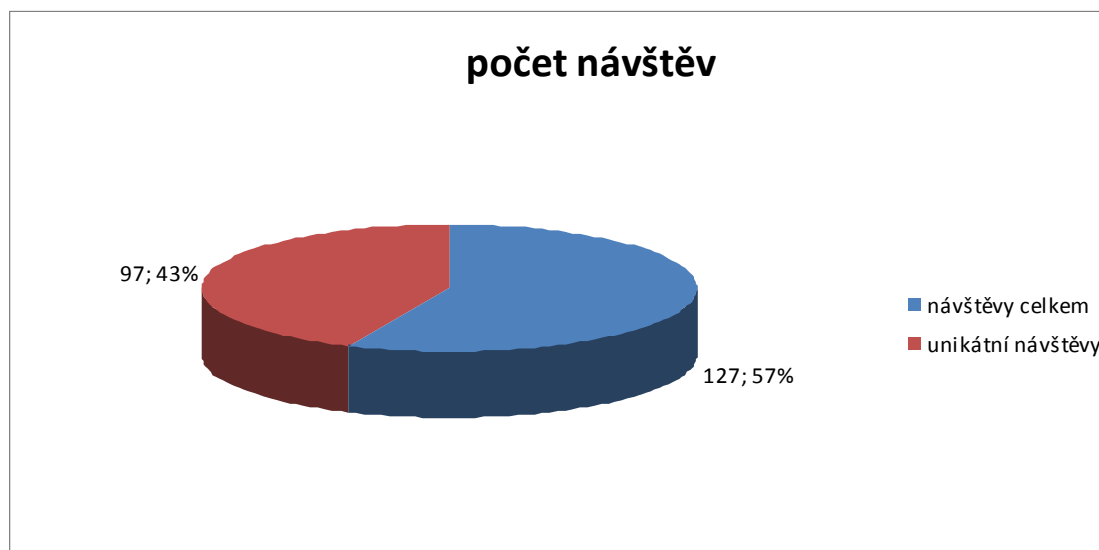
5.10 Evalvace účinnosti webových stránek za zvolené období jednoho měsíce

Výsledky a diskuse

Návštěvnost webových stránek po měsíci:

- 127 návštěvy
- 97 unikátní návštěvníci
- 620 zobrazení stránek
- 4,88 stránky/návštěvu
- 00:03:07 průměrná doba trvání návštěvy
- 37,01% míra okamžitého opuštění stránek
- 75,59% procento nové návštěvy

Graf č. 14 Návštěvnost webových stránek celkem



Graf č.14 znázorňuje celkový počet návštěv po jednom měsíci. Je zde patrné to, že počet není velký. Je to způsobeno neinformovaností těchto stránek. Stránky je třeba více propagovat na internetových stránkách vícero druhu. Jako je např. www.seznam.cz, www.google.cz, facebook, email a atd.

Vysvětlení na aktuálních číslech:

- Celkový počet návštěv je 127 (graf č.15)
- Z toho unikátních je 97
- Celkový počet zobrazených stránek je 620 (máme celkem 3 různé stránky: kontakt má 79, úvod má 47, přehled klubů má 494 shlédnutí).
- Každý návštěvník si v průměru zobrazil 4,88 stránky
- Každý návštěvník byl na našich webových stránkách v průměru 3:07 minuty
- 37% opustilo stránky okamžitě, aniž by pokračovali v prohlížení
- 75,5% návštěvníků jsou noví návštěvníci, kteří jsou na našem webu poprvé

Graf č. 15 Celkový počet zobrazených stránek



Z grafu č.15 vyplývá, že nejvíce zobrazovaná stránka na stránkách disability-kluby je přehled klubů. Po ní následuje kontakt a následně úvod. Toto jsem předpokládal a jsem za to rád. Tyto stránky jsem vytvářel za účelem informovat širokou veřejnost o klubech a zařízeních a to se mi povedlo. Většina z těchto návštěv právě navštívila stránku o klubech.

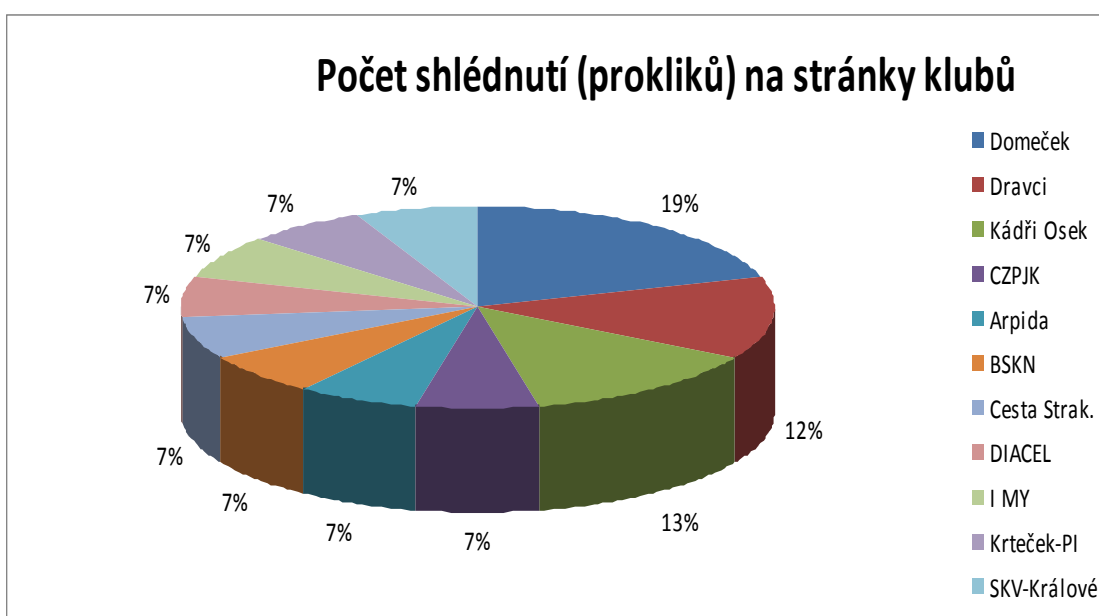
Počet shlédnutí (prokliků) na stránky klubů:

- 1) Domeček **3** shlédnutí
- 2) Dravci (dříve Amazonky) Zběšičky **2** shlédnutí
- 3) Kádři Osek **2** shlédnutí

- 4) 1.CZPJK ,o.s. 1 shlédnutí
- 5) Arpida, nezisková organizace 1 shlédnutí
- 6) Budějovický sportovní klub neslyšících BSKN 1 shlédnutí
- 7) Cesta Strakonice 1 shlédnutí
- 8) DIACEL, o.s. 1 shlédnutí
- 9) I MY, o.s. 1 shlédnutí
- 10) Krteček-Písek, o.s. 1 shlédnutí
- 11) SKV-Králové 1 shlédnutí

Z toho tedy plyne **15** shlédnutí (prokliků) na jednotlivé kluby (graf č.15).

Graf č. 16 Počet shlédnutí (prokliků) na stránky klubů



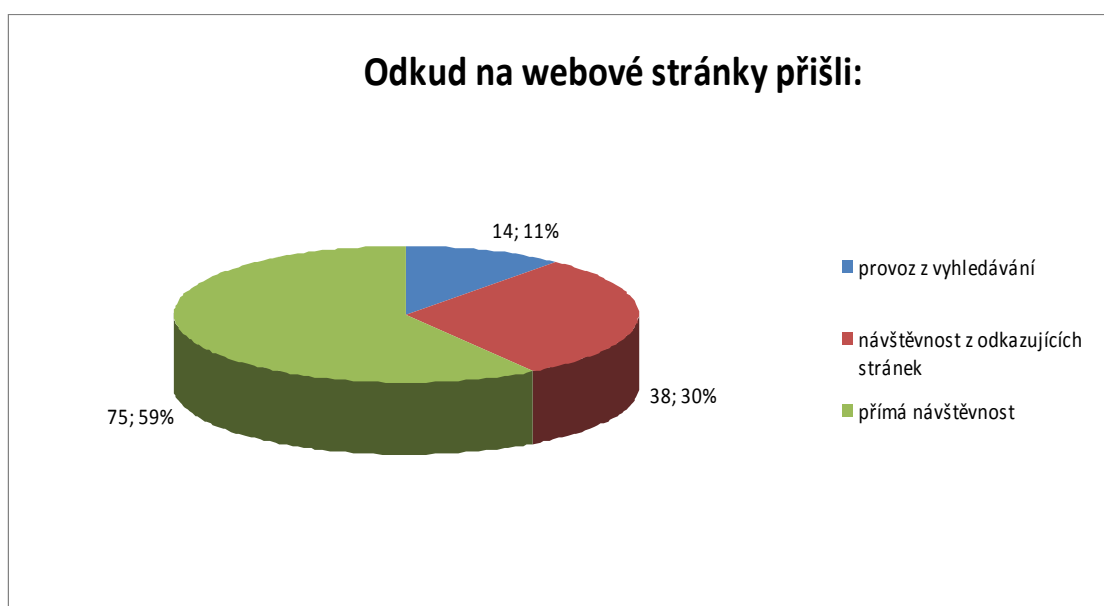
Graf č.16 znázorňuje počet shlédnutí na stránky klubů. Nejvíce se návštěvníci podívali na klub Domeček (3 sheldnutí). Následují Dravci (dříve Amazonky) ze Zběšiček a Kádři z Oseku (2 shlédnutí). Po jednom shlédnutí mají 1.CZPJK, Arpida, Budějovický sportovní klub neslyšících BSKN, Cesta Strakonice, DIACEL, I MY, Krteček-Písek, SKV-Králové.

Odkud k nám na webové stránky přišli:

- 11,02% provoz z vyhledávání (14 návštěv)
- 29,92% návštěvnost z odkazujících stránek (38 návštěv)
- 59,06% přímá návštěvnost (75 návštěv)

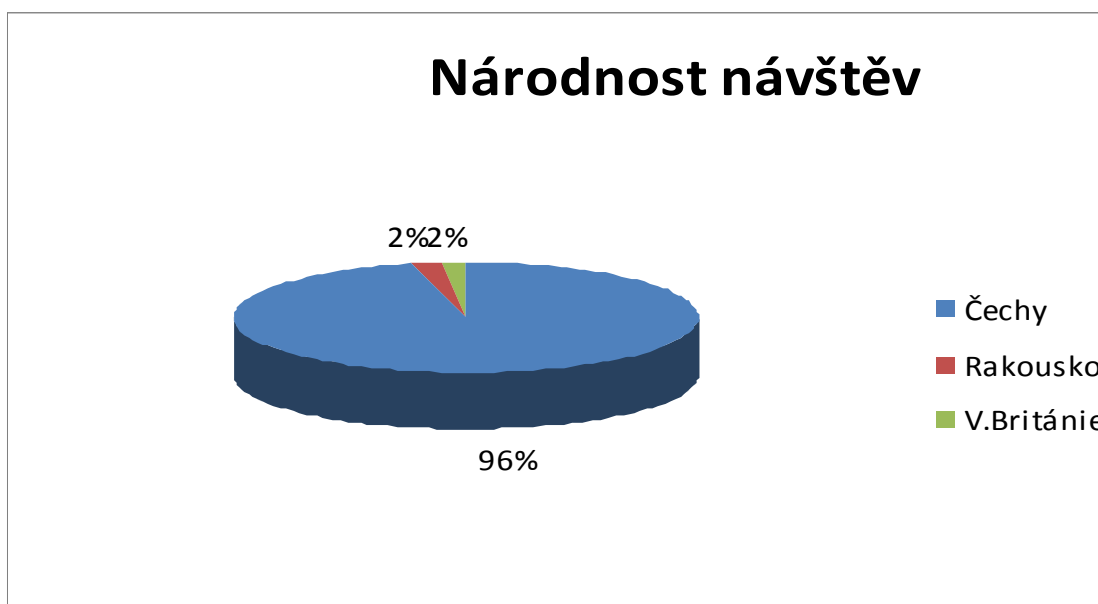
Z čehož plyne, že 11% hledalo ve vyhledávačích (zajímavé je, že 100% bylo na seznamu a ne googlu). Přibližně 30% návštěvníků se na stránky dostalo pomocí odkazů umístěných na jiných webových stránkách nebo v emailech (97,5% to byl Facebook, 2,5% to byl email.seznam.cz). 59% návštěvníků šlo na webové stránky přímo, znali adresu. Buď ji dostali ústně, nebo si jí někde přečetli (80% šlo přes Homepage, 10% šlo přímo přes kluby) graf č. 17.

Graf č. 17 Odkud návštěvy na webové stránky přišli



Zde na grafu č 17 je patrné, že na naše webové stránky přišli návštěvníci nejvíce z přímé návštěvnosti. Přímá návštěvnost znamená, že věděli přesný název stránek a tak se na ně mohli podívat přímo. Na dalším místě byla návštěvnost z odkazujících stránek. Návštěvníci dostali emailem nebo po sociálních sítích odkaz na stránky a pak se na ně přihlásili. Na posledním místě se na nás okázali pomocí vyhledávacích serverů. Přichází k nám přes vyhledavač seznamu nebo googlu.

Graf č. 18 Národnost návštěv



Zajímavé je, že 122 návštěvníků bylo z Čech a 5 bylo ze zahraničí (Rakousko a Velká Británie). To je znázorněno v grafu č. 18. To mě velice potěšilo, že se na nás podíval někdo ze zahraničí a že to bude mít, alespoň doufám, ohlas po celém světě. Můžeme tak jít příkladem pro vyspělé země, které se starají a zajímají se ze zájmem o děti s disabilitou. Ať je to dítě s disabilitou mentální, sluchovou nebo zrakovou.

6 ZÁVĚR

Cílem práce bylo vytvoření webových stránek s nabídkou a odbornou garancí řízených pohybových aktivit pro děti s disabilitou. Využívání a účinnost nově vytvořených webových stránek pro rodiče dětí s disabilitou a případné využití webových stránek samotnými dětmi k lidem s disabilitou (sluchovou, zrakovou, mentální).

Zjišťoval jsem pomocí anketového dotazníkového šetření údaje o zájmu respondentů o jednotlivá témata disabilit. Tyto údaje jsem statisticky zpracoval do grafů a tabulek a ke každé anketové otázce jsem sepsal diskuzi k výsledkům.

Z celkového pohledu na celý výzkum musím tvrdit, že zájem o webové stránky s názvem disability-kluby je zatím nijak zvláštní. Myslím, že je to způsobeno neznalostí stránek a neinformovaností o daných stránkách. Stránky by se musely dostat do podvědomí široké veřejnosti. V nynější době je nejrozšířenějším zdrojem informací internet a sociální sítě. Internet používá široká veřejnost. Je to největší síť informací na celém světě a všichni ho mají možnost využívat. V této době je nejrozšířenější sociální sítí Facebook. Z mého výzkumu je zřejmé, že informace o webových stránkách disability-kluby se 95% návštěvníků (celkem 127 návštěv) dozvědělo právě přes facebook. Z toho je patrné, že cesta největší informovanosti je právě přes tuto sociální síť.

Prvním předpokladem bylo, že webové stránky shlédne více jak 100 návštěvníků. To se mi potvrdilo a stále více a více návštěvníků zavítá na stránky s kluby.

Druhým předpokladem byl zájem o stránky více ze strany rodičů než dětí. To se také potvrdilo. Děti zatím nemají takový přehled jako rodiče. Mají více zodpovědnosti a více hledají, co by mohlo být pro jejich nejlepší.

Třetím předpokladem je dále se rozvíjející stránky s disabilitou dle problému. A toto se mi z části také potvrdilo. Vždy se najde někdo, kdo poradí, co by mohlo být ještě na stránkách zajímavého a co by mohlo být prospěšné pro návštěvníky stránek disability – kluby.

Zájem pomalu narůstá z ohledem na neinformovanost stránek. Z pohledu názorů na stránky jsem zjistil, že se pohled na ně liší. Někdo by je rád měl barevnější někdo zase více informovanější na téma disabilita. Podle odpovědí a reakcí na tyto webové stránky je patrné, že se stránky povedly a slouží k tomu, informovat rodiče, děti a

širokou veřejnost o stránkách, které nabízí odbornou garanci řízených pohybových aktivit v Jihočeském kraji. Jsou přehledné a jsou nápomocny dětem, které se mohou dál realizovat díky zmíněným pohybovým aktivitám. Jsem moc rád, že jsem mohl pracovat na tak výjimečném projektu, jak už jsem psal v mottu „Vyspělá společnost se pozná podle toho, jak se stará o postižené. Společně dokážeme realizovat své sny.“ Proto i já jsem přispěl k vytvoření něčeho skvělého, co pomůže nebo alespoň lépe informuje o disabilitách v Jihočeském kraji.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

REFERENČNÍ SEZNAM LITERATURY

ČÁP, J., ČECHOVÁ, V., ROZSYPALOVÁ, M. *Psychologie - obecná psychologie pro střední pedagogické školy*. Praha: H&H, 2002. 206 s. ISBN 80-7319-015-X.

DOSTÁL, E., VELEBIL, V. *Úprava didaktiky školní atletiky pro zrakově postižené*. Praha: Univerzita Karlova, 1997. ISBN 80-7184-384-9.

FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5

GABURA, J. *Sociálna komunikácia*. Bratislava: Obcianske združenie Sociálna práca, 2004. 117 s. ISBN 80-968927-7-0.

HLAVENKA, J. *Dělejte byznys na Internetu*. Praha: Computer Press, 2000. 205 s. ISBN 80-7226-371-4

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychopedická hlediska*. Praha: Triton, 2006. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.

JEGEROVOVÁ, K. *Facebook: Dobrovolné lapení v síti*. *Psychologie dnes*, 2009, č. 7, 37 s. ISSN 1212-9607.

KOPECKÝ, K. *Moderní trendy v elektronické komunikaci*. Olomouc: Hanex, 2007. 98 s. ISBN 978-80-85783-78-0.

KURSOVÁ, V. *Krok k výchově, krok ke zdraví II. díl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2008. ISBN 978-80-7394-083-6.

KURSOVÁ, V. *Rozvoj zdraví a integrace osob s mentálním postižením*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2009. ISBN 978-80-7394-198-7.

LAPÁČEK, J. *Tvorba www stránek jednoduše*. Praha: Computer Press, 2003, ISBN 80-7226-871-6.

MIDDLETON, L. *Disabled children: challenging social exclusion*. John Wiley & Sons, 1999. 164 s. ISBN 06-3205-055-1.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

RENOTIÉROVÁ, M. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého. 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

SEDLÁČKOVÁ, D. *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2685-4.

SCHUSTER, J. *Krok k výchově, krok ke zdraví III. díl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2008. ISBN 978-80-7394-084-3.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

STRNADOVÁ, V. *Hádej, co říkám. Aneb odezírání je nejisté umění*. Liberec: ASNEP, 2001. 186 s. ISBN 80-903035-0-1.

STRNADOVÁ, V. *Jak se správně vyrovnat se ztrátou sluchu. Náhlá ztráta sluchu*. Liberec: ASNEP, 2001. 165 s. ISBN 80-903035-2-8.

STUHLÍK, P. *Reklama na Internetu*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0201-0.

ŠMAHEL, D. *Psychologie a internet : děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha: Triton, 2003. 158 s. ISBN 80-7254-360-1.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2006. 198 s. ISBN 80-7367-060-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 230 s. ISBN 80-7184-929-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978 -80-7367-414-4.

NOVOTNÁ, Š. *Zpracování a účinnost webových stránek, vegetariánství a zdravý životní styl*. Č.Budějovice: Bakalářská práce, 2011

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

SONS. *Některé mýty o zrakově postižených*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2011-12-25]. Dostupné z <http://www.sons.cz/myty.php>.

SONS. *Kdo je zrakově postižený*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2011-12-25]. Dostupné z <http://www.sons.cz/kdojezp.php>.

HELPNET. *O sluchových vadách*. [online]. Poslední aktualizace 2007. [citováno 2011-12-25]. Dostupné z <http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni/o-sluchovych-vadach>

ŠANCE DĚTEM. *Děti s tělesným postižením*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2012-01-25]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-telesnym-postizenim.shtml>

ŠANCE DĚTEM. *Děti se zrakovým postižením*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2012-01-25]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-se-zrakovym-postizenim.shtml>

ŠANCE DĚTEM. *Děti se sluchovým postižením*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2012-01-10]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/Deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>

ŠANCE DĚTEM. *Děti s mentálním postižením*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2012-01-10]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim.shtml>

ŠANCE DĚTEM. *Volný čas dětí se zdravotním postižením*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2012-01-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-zdravotnim-postizenim.shtml>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Statistiky*. [online]. Poslední aktualizace 2012-01-23. [citováno 2012-01-24]. Dostupné z <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/statistiky>

PARALYMPIJSKÝ VÝBOR. *Historie paralympijských her*. [online]. Poslední aktualizace 2012-01-28. [citováno 2012-01-28]. Dostupné z <http://www.paralympic.cz/cs/searchresult/SearchResult/full/2/default.aspx?SearchValue=historie>

PARALYMPIJSKÝ VÝBOR. *Organizace pro zdravotně postižené osoby*. [online]. Poslední aktualizace 2012-01-28. [citováno 2012-01-28]. Dostupné z <http://www.paralympic.cz/cs/odkazy/Default.aspx>

PARALYMPIJSKÝ VÝBOR. *Český paralympijský výbor*. [online]. Poslední aktualizace 2012-01-28. [citováno 2012-01-28]. Dostupné z <http://www.paralympic.cz/cs/ceskyparvyb/Default.aspx>

UNIE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH SPORTOVců. *Kdo jsme*. [online]. Poslední aktualizace 2008. [citováno 2012-01-28]. Dostupné z http://www.uzps.cz/kdo_jsme/

SLEDGE HOKEJ. *O sledge hokeji*. [online]. Poslední aktualizace 2012. [citováno 2012-01-30]. Dostupné z <http://www.sledge-olomouc.com/cs/o-sledge-hokeji>

SPACTIC. *Boccia – o sportu*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2012-01-10]. Dostupné z <http://www.spastic.cz/cz/boccia/o-sportu.php>

GOALBALL. *Goalball – o sportu, pravidla*. [online]. Poslední aktualizace 2011-01-29. [citováno 2012-01-10]. Dostupné z http://www.goalball.cz/files/pravidla_2010-2013

ČESKÝ SPORT ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH. *Sporty nevidomých*. [online]. Poslední aktualizace 2011. [citováno 2012-01-10]. Dostupné z <http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?dir=sporty&spr=showdown>

WORKLINE. *Práce a komunikace přes internet*. [online]. Poslední aktualizace 2011. [citováno 2011-12-22]. Dostupné z <http://www.workline.cz/Clanky/Prace-a-komunikace-pres-Internet.aspx>

WEBDESIGN-BRNO. *Design webových stránek*. [online]. Poslední aktualizace 2009-01-13. [citováno 2011-12-22]. Dostupné z <http://www.webdesign-brno.cz/webdesign.php>

FI.MUNI. *Historie internetu v České republice*. [online]. Poslední aktualizace 2010. [citováno 2011-12-22]. Dostupné z <http://www.fi.muni.cz/usr/jkucera/pv109/2000/xchlad.htm>

ICQ.CENTRUM. *Komunikace*. [online]. Poslední aktualizace 2012. [citováno 2012-01-30]. Dostupné z http://www.stahuj.centrum.cz/komunikace/instant_messengers/icq/icq/

PETIT-OS. *Pomůcky pro postižené*. [online]. Poslední aktualizace 2009. [citováno 2012-02-15]. Dostupné z http://www.petit-os.cz/poc_pro_postiz.php

TYFLOKABINET-OS. *Technika pro postižené*. [online]. Poslední aktualizace 2011. [citováno 2012-02-15]. Dostupné z <http://www.tyflokabinet-cb.cz/tech.htm>

8 PŘÍLOHY

Příloha 1. Dotazník pro rodiče dětí s disabilitou(anketa)

Vážení,

Dovolujeme si Vás oslovit v rámci mezinárodního projektu „Circadian Rhythmus Optimization in Health Education Process“ týkající se nabídky řízených volnočasových pohybových aktivit v České republice pro děti s mentálním, zrakovým, sluchovým a kombinovaným postižením ve věkové kategorii 8 až 15 let. Dotazník je anonymní a pouze pro účely tohoto projektu.

Děkujeme za Váš čas a názor, který je pro nás velmi cenný.

Jiří Jůda-student Výchovy ke zdraví PF JU, 3. ročník

Doc.PaedDr. Milada Krejčí, CSc. – vedoucí katedry Výchovy ke zdraví PF JU

Řízená volnočasová pohybová aktivita je pohybová aktivita, která se uskutečňuje ve volném čase dítěte a je vedena odborným dozorem (pedagogem-učitelem, trenérem, cvičitelem).

Zakroužkujte:

Muž

žena

Chtěli byste se dočíst na webových stránkách o následujícím:

- **O řízené pohybové aktivitě pro děti s disability?** ANO
NE
- **O řízených aktivitách pro děti s disabilitou mentální?** ANO
NE
- **O řízených aktivitách pro děti s disabilitou zrakovou?** ANO
NE

- **O řízených aktivitách pro děti s disabilitou sluchovou?** ANO
NE

- **Více přehlednosti webových stránek?** ANO
NE

- **O disabilitě?** ANO
NE

- **O adekvátním pohybovém režimu?** ANO
NE

Chtěli byste mít možnost diskuse k daným tématům? ANO NE

Chtěli byste vkládat komentáře k článkům? ANO
NE

Co byste chtěli ještě dalšího vidět na webových stránkách?.....

Příloha 2. Dotazník pro děti s disabilitou

Vážení,

Dovolujeme si Vás oslovit v rámci mezinárodního projektu „Circadian Rhythmus Optimization in Health Education Process“ týkající se nabídky řízených volnočasových pohybových aktivit v České republice pro děti s mentálním, zrakovým, sluchovým a kombinovaným postižením ve věkové kategorii 8 až 15 let. Dotazník je anonymní a pouze pro účely tohoto projektu.

Děkujeme za Váš čas a názor, který je pro nás velmi cenný.

Jiří Jůda-student Výchovy ke zdraví PF JU, 3. ročník

Doc.PaedDr. Milada Krejčí, CSc. – vedoucí katedry Výchovy ke zdraví PF JU

Řízená volnočasová pohybová aktivita je pohybová aktivita, která se uskutečňuje ve volném čase dítěte a je vedena odborným dozorem (pedagogem-učitelem, trenérem, cvičitelem).

Zakroužkujte:

Chlapec

dívka

1) Co byste chtěli vidět na webových stránkách?

- | | | |
|---|------------|-----------|
| a) více barevnosti? | ANO | NE |
| b) více informací o zrakové disabilitě? | ANO | NE |
| c) více informací o mentální disabilitě? | ANO | NE |
| d) více informací o sluchové disabilitě? | ANO | NE |

- | | | |
|---|-----|----|
| e) více obrázků (fotek)? | ANO | NE |
| f) líbí se Vám stránky? | ANO | NE |
| g) jste rádi informováni na webových stránkách? | ANO | NE |

2) Co byste rádi ještě viděli na webových stránkách?.....
.....

Příloha 3. Dotazník Řízený rozhovor se zástupci zařízení pro děti s disabilitou

Vážení,

Dovolujeme si Vás oslovit v rámci mezinárodního projektu „Circadian Rhythm Optimization in Health Education Process“ týkající se nabídky řízených volnočasových pohybových aktivit v České republice pro děti s mentálním, zrakovým, sluchovým a kombinovaným postižením ve věkové kategorii 8 až 15 let. Dotazník je anonymní a pouze pro účely tohoto projektu.

Děkujeme za Váš čas a názor, který je pro nás velmi cenný.

Jiří Jůda-student Výchovy ke zdraví PF JU, 3. ročník

Doc.PaedDr. Milada Krejčí, CSc. – vedoucí katedry Výchovy ke zdraví PF JU

Řízená volnočasová pohybová aktivita je pohybová aktivita, která se uskutečňuje ve volném čase dítěte a je vedena odborným dozorem (pedagogem-učitelem, trenérem, cvičitelem).

Zakroužkujte:

Jsem: muž žena

Město:

nad 30 tisíc obyvatel do 30 tisíc obyvatel vesnice samota

Nevadilo by Vám, Kdyby Vaše adresa byla na stránkách www.disability-kluby.cz?

ANO

NE

Nevadilo by Vám zadat Váš kontakt na stránky [www.disability-kluby](http://www.disability-kluby.cz)?

ANO

NE

Můžeme zadat informaci, kolik u Vás stojí 1 hodina řízené volnočasové aktivity?

ANO

NE

Uvítali byste, aby Vaše webové stránky byli i na více serverech internetových stránek?

ANO

NE

Kolik hodin se dětem s disabilitou věnujete týdně?

jednou

dvakrát

třikrát

čtyřikrát

pětkrát

šestkrát

sedmkrát

S jakou nejčastější disabilitou Vás děti navštěvují?

mentální

zrakovou

sluchovou

kombinace

