

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

CENTRUM TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

**VÝZNAM POHYBOVÝCH AKTIVIT V KVALITĚ ŽIVOTA
JEDINCŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM V DOBĚ PANDEMIE
COVID-19**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Eliška Benešová

Učitelství pro 2. stupeň ZŠ, obor TV - TechV

Vedoucí práce: Mgr. Věra Knappová, Ph.D.

Plzeň 2021

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 1. června 2021

.....
vlastnoruční podpis

Děkuji Mgr. Věře Knappové, Ph.D., za odborné vedení při psaní diplomové práce.
Děkuji respondentům, kteří se zúčastnili dotazníkových šetření a poskytli mi důležitá data.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK	3
ANOTACE A KLÍČOVÁ SLOVA	4
ÚVOD	5
1 TĚLESNÁ POSTIŽENÍ	6
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY SOUVISEJÍCÍ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	6
1.2 DRUHY POSTIŽENÍ	7
1.3 SPECIFIKA OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	11
1.4 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ	11
2 TĚLESNĚ POSTIŽENÍ JEDINCI, SPOLEČNOST A SPORT	13
2.1 VÝZNAM POHYBU U OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	13
2.2 DVOJÍ DISKRIMINACE	13
2.3 ASISTENT V PRAXI	14
3 APLIKOVANÉ POHYBOVÉ AKTIVITY	15
3.1 PRACOVNÍCI V OBLASTI APA	17
4 ČESKÝ PARALYMPIJSKÝ VÝBOR, VYBRANÉ PARALYMPIJSKÉ I NEPARALYMPIJSKÉ SPORTY PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ	18
4.1 ČESKÝ PARALYMPIJSKÝ VÝBOR	18
4.2 FLORBAL NA ELEKTRICKÝCH VOZÍČKÁCH	19
4.3 PARA HOKEJ	20
4.4 PLAVÁNÍ	21
4.5 RUGBY NA VOZÍKU	22
4.6 PARA TRIATLON	22
4.7 BOCCIA	23
4.8 LUKOSTŘELBA	23
4.9 ATLETIKA	24
4.10 DOPING	25
5 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY S ÚČASTÍ OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM A VYBRANÉ ORGANIZACE	27
5.1 CENTRUM PARAPLE	27
5.2 JEDLIČKŮV ÚSTAV A SPORTOVNÍ CLUB JEDLIČKOVA ÚSTAVU PRAHA	27
5.3 CENTRUM APLIKOVANÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT	28
5.4 SPORTOVNÍ KLUB VOZÍČKÁŘŮ PRAHA (SKV PRAHA)	28
5.5 CESTA ZA SNEM	29
5.6 TĚLOVÝCHOVNÁ JEDNOTA ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH HALMA ZBŮCH	29
6 PANDEMIE COVID-19, RESTRIKCE A DOPADY	30
6.1 CO JE TO COVID-19	30
6.2 TYPY MUTACÍ	30
6.3 TESTOVÁNÍ NA COVID-19	31
6.4 OČKOVÁNÍ PROTI COVID-19	32
6.5 DOPADY PANDEMIE COVID-19	33
7 KVALITA ŽIVOTA	35
7.1 KVALITA ŽIVOTA OSOB S POSTIŽENÍM	35
7.2 SUBJEKTIVNÍ A OBJEKTIVNÍ DIMENZE KVALITY ŽIVOTA	35
8 EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ	37
8.1 CÍL PRÁCE	37
8.2 ÚKOLY PRÁCE	37
8.3 STANOVENÉ HYPOTÉZY	37
8.4 VÝZKUMNÉ METODY	37

8.5 CHARAKTERISTIKA SOUBORU A PRŮBĚH TESTOVÁNÍ.....	38
8.6 DOTAZNÍK KVALITY ŽIVOTA Q-LES-Q	38
8.7 DOTAZNÍK OBLÍBENÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT NA ZÁKLADĚ DRUHU TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ	49
8.8 PŘÍPADOVÁ STUDIE	51
DISKUZE	54
ZÁVĚR.....	55
RESUMÉ	56
SEZNAM LITERATURY	58
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ.....	63
PŘÍLOHY	I

SEZNAM ZKRATEK

APA – aplikované pohybové aktivity

TR – terapeutická rekreace

IFAPA – International Federation of Adapted Physical Activity

EUFAPA – European Federation of Adapted Physical Activity

ČAAPA – Česká asociace aplikovaných pohybových aktivit

WHO – World Health Organisation

ČPV – Český paralympijský výbor

ČATHS – Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců

ČFSH – Česká federace spastic handicap

ČSMPS – Česká asociace mentálně postižených sportovců

ČSNS – Český svaz neslyšících sportovců

ČSTPS – Český svaz tělesně postižených sportovců

ČSZPS – Český svaz zrakově postižených sportovců

Q-LES-Q – Quality of life enjoyment and satisfaction

WADA – World Anti-doping Agency

ANOTACE A KLÍČOVÁ SLOVA

ANOTACE

Diplomová práce je zaměřena na význam a přínos pohybových aktivit u jedinců s tělesným postižením. V práci se zabývám kvalitou života těchto jedinců ve vztahu k pohybovým aktivitám a skutečností, jak kvalitu života poznamenala pandemie covid-19, restrikce a opatření s ní spojené. K získání dat využívám dotazníky vlastní konstrukce a standardizovaný dotazník kvality života Q-LES-Q. Kromě výčtu vybraných druhů tělesných postižení se v práci zaměřuji na pohybové aktivity a sporty, které jsou určeny pro tělesně postižené, a vybrané sportovní organizace, které tyto jedince sdružují.

KLÍČOVÁ SLOVA

kvalita života; tělesné postižení; pohybová aktivita; sport; pandemie covid-19

ANNOTATION

The diploma thesis is focused on the importance and benefits of physical activities in individuals with physical disabilities. In this work I deal with the quality of life of these individuals in relation to physical activities and the fact how the quality of life was marked by the pandemic covid-19, restrictions and related measures. To obtain data, I use questionnaires of my own design and the standardized Q-LES-Q quality of life questionnaire. In addition to the list of selected types of physical disabilities, my work focuses on physical activities and sports, which are designed for the disabled, and selected sports organizations that associate these individuals.

KEYWORDS

quality of life; physical disability; physical activity; sport; covid-19 pandemic

Úvod

Hlavní důvod, proč jsem si zvolila toto téma, bylo absolvování předmětu Aplikovaná tělovýchova u paní doktorky Knappové na navazujícím magisterském studiu. Předmět na mě udělal velký dojem a začala jsem se o tuto tematiku více zajímat. Na podzim roku 2019 jsem absolvovala seminář Asistent na zkoušku, což byla obrovská zkušenost. Přišla jsem po dlouhé době do kontaktu s tělesně postiženými, kteří nám sdělovali svoje zkušenosti, svůj každodenní režim, své potíže, starosti i radosti. Zúčastnila jsem se několika turnajů ve florbalu na elektrických vozících, kde jsou zapotřebí osobní asistenti. V souvislosti s pandemií covid-19 a opatřeními s tím spojenými, se bohužel mnoho dalších naplánovaných akcí muselo zrušit, což velmi ovlivňuje sociální sféru těchto osob. Tělesně postižení lidé jsou touto situací poznamenáni o to víc, jelikož během pandemie nefungují všechny služby, jak by měly, nemohou se stýkat se svými kamarády a nemohou se účastnit sportovních a kulturních akcí.

Nebyla to má první zkušenost a kontakt s tělesně postiženými. Již na základní škole jsem měla kamarádku Kateřinu Komárkovou, která je tělesně postižená, a dokonce se v roce 2008 zúčastnila jako jedna z nejmladších účastnic paralympijských her v Pekingu, kde reprezentovala Českou republiku v plavání. Právě v období základní školní docházky jsem se také chodila dívat na zápasy para hokeje na tým Sparta Praha.

Věřím, že informace a poznatky, které jsem získala během studia a které jsem nabyla během psaní této práce, se mi v budoucím životě budou velmi hodit, protože integrace tělesně postižených (nejen dětí) je velmi aktuálním tématem.

1 TĚLESNÁ POSTIŽENÍ

Svou diplomovou práci jsem zaměřila na pohybové aktivity tělesně postižených. S tím souvisí několik primárních pojmů a druhy tělesných postižení, které je zde potřeba zmínit. Je jich celá řada, ale vybrala jsem ty nejzákladnější, se kterými se můžeme setkat nejčastěji.

1.1 ZÁKLADNÍ POJMY SOUVISEJÍCÍ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

„Tělesně postižený“ se jako termín nepoužívá dlouho. Na začátku 20. století se užívaly názvy jako „mrzák“ či „zmrzačený“, na což se snesla velká kritika společnosti. Dokonce i ve jménech různých institucí se tyto názvy užívaly. Např. roku 1913 byl založen Jedličkův ústav pro zmrzačené v Praze, v roce 1919 pak Dětský ústav tělesně vadných v Brně a od roku 1921 byl v Plzni Masarykův ústav pro zmrzačené. Až ve 30. letech 20. století se tyto názvy začaly nahrazovat termínem „tělesně postižený“, k velkému prosazení ve společnosti došlo ale až ve 40. letech 20. století, hlavně v souvislosti s druhou světovou válkou (Vítková, 2006).

„Hlavním znakem osob s tělesným postižením je celkové nebo částečné omezení hybnosti, ať už se jedná o příčinu primární nebo sekundární, přičemž rozsah postižení se v plné míře ukazuje až v konfrontaci jedince s prostředím.“ (Vítková 2006, str. 7).

Světová zdravotnická organizace WHO (World Health Organization) vydala mezinárodní klasifikaci postižení. Souvisejí s tím následující pojmy:

- impairment (česky vada, poškození),
- disability (česky omezení),
- handicap (česky postižení).

Vada, poškození znamená ztrátu případně abnormalitu anatomických, fyziologických nebo psychologických funkcí či struktur.

Omezení souvisí se snížením výkonu, ať už se jedná o výkon kvalitativní či kvantitativní. Je to bráno v souvislosti s normálním výkonem, který souvisí s životním prostředím a věkem.

Postižení je působení na sociální, kognitivní a emocionální výkony. Postižení je trvalé. Souvisí s tím přebírání společenských rolí či sociální interakce, které jsou ve spojení s pohlavím a určitým věkem (www.apa.upol.cz, 2012).

1.2 DRUHY POSTIŽENÍ

- Dětská mozková obrna

Dětskou mozkovou obrnu lze charakterizovat jako narušení svalového tonu a narušení hybnosti. K DMO se váže i řada dalších postižení a poruch jako epilepsie, dysartrie (vada řeči), vada sluchu, vada zraku a mentální postižení (to se vyskytuje ve 30 – 50 % případů). DMO lze rozdělit na tři základní skupiny:

1. Mozečková forma DMO:

Vyskytuje se velmi ojediněle (zhruba v 5 – 10 % případů). Mezi hlavní znaky patří zpomalený vývoj lokomoce a snížený svalový tonus (hypotonie). Mozečková forma je velmi často spjata s mentální retardací.

2. Diskinetická (extrapyramidová) forma DMO:

Vyskytuje se zhruba ve 20 % případů. Mezi hlavní znaky patří nepotlačitelné, mimovolní, kroutivé a pomalé pohyby. Velmi časté je pak postižení svalů mluvidel a obličeje, což vede ke zhoršené komunikaci. Tento znak může vést k tomu, že osoby jsou vnímány jako mentálně postižené, přitom ale mohou mít inteligenci zcela v pořádku.

3. Spastická forma DMO:

Je to nejčastější forma DMO, vyskytuje se zhruba v 70 % případů. Mezi hlavní znaky patří zvýšená dráždivost a zvýšený tonus svalů. U této formy kladou svaly odpor při ohýbání z důvodu, že jsou napjaté. Podle toho, kde se postižení nachází a v jaké míře, se může spastická forma dělit (Kudláček a kol. 2013, s. 8):

a) diparézy/diplegie (porucha hybnosti dolních končetin),

b) hemiparézy/hemiplegie (postižení jedné poloviny těla se závažnějším postižením horních končetin),

c) kvadruparézy/kvadruplegie (postižení všech čtyř končetin).

- Rozštěp páteře:

Jedná se o jednu z nejčastějších vrozených vad. Vzniká z důvodu neuzavření medulární trubice a výhřezu míchy z kanálu páteřního, nejčastěji v oblasti beder. Výhřez míchy a míšních plen má podobu vakovitého útvaru v bederní krajině, který je krytý ztenčenou kůží. I po jeho neurochirurgickém odstranění mohou přetrvávat původní příznaky, jako je např. chabá obrna dolních končetin (paraplegie) společně s deformitami nohou. Běžné jsou poruchy svěračů (inkontinence). Rozštěpy je možné rozdělit do tří skupin (Kudláček a kol. 2013, s. 14):

a) meningokéla (při které dojde k výhřezu míšních plen),

b) meningomyelokéla (při níž dochází k výhřezu míšních plen a míchy),

c) spina bifida occulta (při které se jedná pouze o nedokonalé uzavření páteřního kanálu bez výhřezu míšních plen a míchy).

- Progresivní svalová dystrofie:

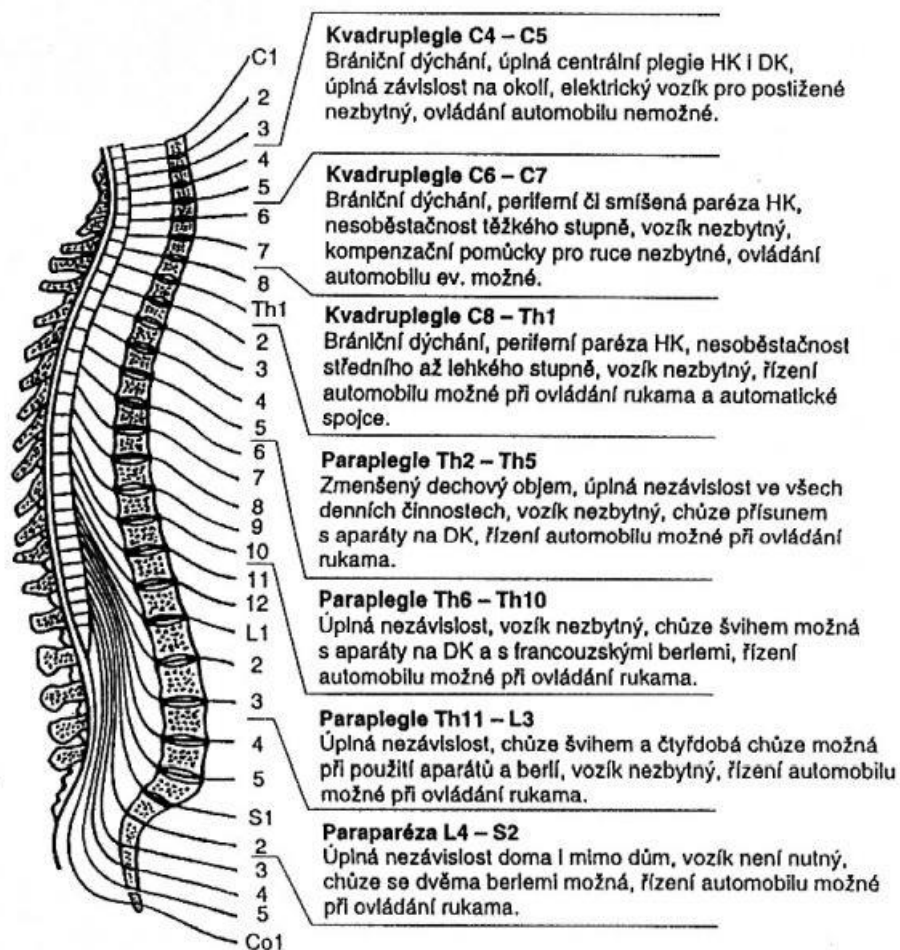
Svalová dystrofie se řadí mezi onemocnění svalové. Projevuje se nejčastěji v dětství, v pubertě je to méně časté, v dospělosti pak vzácné. Hlavním znakem je chudnutí svalů, konkrétně svalových vláken. Svalová vlákna se rozpadají, zanikají a na jejich místě se vytváří vazivo, které je funkčně bezcenné. Příčina vzniku nemoci není dosud přesně určena, ale je jisté, že velký podíl na tom mají metabolické a hormonální poruchy. Svalovou dystrofií můžeme rozdělit:

a) vzestupný typ (proces vychází ze svalstva pletence pánevního a bederního svalstva a šíří se postupně vzhůru),

b) sestupný typ (proces vychází ze svalstva pletence ramenního, přechází na horní končetiny, na svaly trupu a dále směrem na svalstvo pletence pánevního).

- Ochrnutí po poranění míchy:

K poranění míchy může vést těžký úraz či určité onemocnění, i když to je výjimečné. Mezi časté příčiny patří skákání do mělké vody či motocyklové a automobilové nehody. Můžeme rozeznávat typy ochrnutí dle výšky léze, tedy dle výšky poškození míchy:



Obrázek č. 1: Funkční potenciál v závislosti na výši léze (Kudláček a kol, 2013)

a) poúrazová chabá paréza – pokud dojde k poškození kořenů míšních v oblasti bederní páteře, dojde k paréze (částečnému ochrnutí) dolních končetin, pro osoby s tímto postižením mohou stačit v některých případech francouzské hole, vozík využívají k delším trasám, případně na sportovní aktivity,

b) poúrazová paraplegie – jedná se o poranění míchy v hrudní oblasti a v okolí horní bederní páteře, osoby jsou pak úplně ochrnuty na dolní končetiny, využívají celodenně vozíky,

c) poúrazová kvadruplegie – dochází k poškození míchy v oblasti krčních partií, dolní končetiny jsou většinou ochrnuty úplně, ruce jsou ochrnuty v různých stupních (od paréz po plegie), ochrnutí je vážnější v nižších částech rukou, jako jsou prsty a zápěstí.

Poranění míchy je spojováno s mnoha dalšími zdravotními komplikacemi. Mezi ty patří například infekce močových cest, problémy s vylučováním moči a stolice, dekubity, vegetativní kolapsy či osifikace (www.czepa.cz, 2021).

Hlavně v prvních měsících po poranění míchy je zcela normální prožívat negativní pocity jako je lítost, hněv či strach. Ve velkém množství případů se pak tyto negativní stavy snižují. Člověk si uvědomí, co se stalo, začne tuto skutečnost přijímat a učí se získávat kontrolu nad svým nynějším tělem.

Aby jedinec dokázal zvládnout následky spojené s míšní lézí, měl by si zjistit co nejvíce informací o tomto druhu postižení, měl by pochopit, že je běžné cítit negativní emoce. Využít odbornou pomoc jako například psychologa, rehabilitačního pracovníka či rodinu a přátele. Měl by se snažit být aktivní jak po mentální, tak i po fyzické stránce, dělat v rámci možností své oblíbené činnosti, případně zkoušet nové věci. Zde je právě výborným prostředníkem sport (www.czepa.cz, 2021).

- Amputace dolních a horních končetin:

Amputace je velmi vážný zásah do života a do schopnosti pohybu. Důvody, které vedou k amputaci končetin, jsou infekce se septickými projevy, dlouhotrvající nevléčitelná onemocnění, zničení důležitých cév a další. Pahýl, který zůstane po amputaci, musí být pohyblivý a odolný. V případě nošení protézy platí pravidlo - čím delší pahýl, tím lepší. Díky neustále se vyvíjejícím technologiím a materiálům se stále zlepšuje možnost zapojit osoby po amputaci do běžného života a do pohybových aktivit (Kudláček a kol., 2013).

1.3 SPECIFIKA OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Osoby s tělesným postižením mají určitá specifika. Jedná se o následující:

- správná životospráva a její dlouhodobé dodržování,
- nutnost rehabilitace či jiných zdravotních opatření,
- omezení či ztráta pohybu,
- špatná koordinace,
- zhoršení jemné motoriky
- špatné pohybové stereotypy, které mohou vést k dalším zdravotním problémům, jedná se například o používání francouzských holí a s tím spojené deformity páteře a záněty šlach,
- závislost na bezbariérové dopravě a budovách, na asistentech či dopomoci (Novosad, 2011).

1.4 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ

Pojem kompenzace odpovídá nahrazení určité funkce. Pro tělesně postižené osoby již dnes existuje velké množství pomůcek, které kompenzují funkce související s manipulací, tak s lokomocí. Kompenzační pomůcky jsou vhodné pro sportovní využití, ale také můžeme najít spoustu dalších pomůcek, které slouží například k hygieně, jsou prostředkem ke komunikaci či ke stolování. Kompenzační pomůcky výrazně ulehčují život s tělesným postižením, ale je důležitá jejich správná volba.

Ve své diplomové práci, kde se věnuji pohybovým aktivitám, se budu zaměřovat na sportovní kompenzační pomůcky. Ty se dají rozdělit, zdali jsou pro amputáře či pro vozíčkáře.

Sportovně kompenzační pomůcky pro amputáře jsou hlavně protézy. Protéza je náhradou za chybějící končetinu a je složena z více částí. V první části je návlek, který se posunuje směrem na pahýl. Návleky jsou v dnešní době vyráběny například ze silikonu. Mezi vlastnosti silikonu patří pružnost a měkkost, a tak slouží jako jakási prostřední vrstva mezi pahýlem, přesněji kůží, a nosným lůžkem protézy. Návlek má také ochrannou funkci.

Po návleku následuje nosné lůžko, do kterého se pahýl vsune. Podle pahýlu se pak tvoří lůžko protézy individuálně. Výroba lůžka může být z různých materiálů. Například u stehenní protézy (tzv. transfemorální) je připojen kloub kolenní, pod kterým je trubka a na ní připojené protetické chodidlo. Trubka je vyrobena z duralu či z kompozitu. U protézy bérce (tzv. transtibiální) je k lůžku připojena trubka a na ní protetické chodidlo či je připojeno rovnou protetické chodidlo. Zde to velmi závisí na tom, jak je pahýl dlouhý.

Protézy jsou vyráběny na míru. Díky moderním technologiím pracují protézy tak, že nahrazují například koleno či kotník. Tyto protézy lze vidět u sportovců jako cyklisté či atleti. Samozřejmě ne všichni tělesně handicapovaní sportovci musí používat protézy. Mohou soutěžit i s použitím vozíků, při sportech vsedě, například volejbal vsedě či s použitím speciálních saní pro para hokej (Kudláček a kol., 2013).

Sportovně kompenzační pomůcky pro vozíčkáře jsou ortopedické vozíky. Vozík umožňuje osobám pohyb, hlavně tedy v bezbariérovém prostředí. Je také ale skvělým prostředníkem pro vykonávání různých pohybových aktivit. Základní rozdělení vozíků je na mechanické a elektrické.

Elektrické vozíky jsou určeny hlavně pro jedince s těžkým tělesným postižením, což mohou být například progresivní svalová onemocnění či kvadruplegie.

Vozíky mechanické jdou ještě rozdělit podrobněji, a to na vozíky pasivní (vozíčkáře přepravuje na vozíku jiná osoba), sportovní, každodenní aktivní a vozíky pro jízdu (tzv. formulky). Modely, které jsou aktivní, jsou sestaveny tak, aby se jedinec mohl zapojit sám do běžného života. Tyto modely jsou hmotnostně lehké, mají kolem 13 – 15 kilogramů, jsou snadno ovladatelné, jsou dobře složitelné pro přepravu vozidlem a mají pěkný vzhled.

Vozíky určené pro sport jsou vyráběny pro určité sporty. Obecně se jedná o vozíky s malou hmotností, kolem 8 – 17 kilogramů, jsou lehce ovladatelné a bohužel i velmi cenově nákladné. Kromě sportovních vozíků nabízí firmy, které se tímto zabývají, i další kompenzační pomůcky jako speciální tříkolky, monolyže či vodní lyže.

Tyto firmy se snaží s každým rokem přinášet zlepšení a inovace. Zaměřují se hlavně na snížení hmotnosti pomůcek, zlepšení ovladatelnosti a zvýšení odolnosti (Kudláček a kol., 2013).

2 TĚLESNĚ POSTIŽENÍ JEDINCI, SPOLEČNOST A SPORT

Sport je významný společenský jev. Podporuje společenskou integraci a vývoj identity. Sport se nedá považovat jen za provádění tělesných cvičení, ale obecně se pohybová aktivita dotýká osobnosti jako celku. Je to výraz kultury společnosti, zasahuje do politického dění a do ekonomiky.

Sport nabízí širokou škálu sociálních interakcí, kterou ovlivňuje dané odvětví sportu, ekonomické zázemí a tradice. Sportovec musí zvládat sociální normy, sociální vazby, spolupráci a soutěživost ve svém celém sportovním vývoji. Socializace je nepřerušovaný, nijak časově neomezený proces (Slepička, Hošek, Hátlová, 2011).

2.1 VÝZNAM POHYBU U OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Díky pohybu jsme v interakci se svým okolím. Řadí se mezi základní lidské projevy. Omezení tohoto pohybu má proto nepříznivý vliv na samotné tělo, ale také na psychiku člověka, sociální vazby či celkový život.

Člověk, který je tělesně postižený, je ve svých pohybech velmi omezen. Ať už je odkázán na invalidní vozík či francouzské hole. Tento jedinec musí znát své tělo, navázat s ním spolupráci, naučit se jej využívat v plném rozsahu. Je to dlouhodobý proces, který může trvat několik měsíců, ale i několik roků. Proces je spjat s ergoterapií, fyzioterapií, ale také se sportem a cíleným posilovacím tréninkem.

Sport je skvělým prostředníkem, kdy je člověk v kolektivu lidí, kteří mají něco společného, prožívají spolu pozitivní emoce, a přispívá k vnitřní seberealizaci (Kudláček a kol., 2013).

Důležitou roli hraje v péči o tělesně postižené rehabilitace, různé pohybové aktivity a u mladších jedinců i tělesná výchova. Ta je jedním ze stavebních kamenů v celém procesu komplexní péče (Kábele, 1992).

2.2 DVOJÍ DISKRIMINACE

V článku na zahraničním webu Sport and development (česky bychom mohli říct sport a rozvoj) mě velmi zaujala kapitola, která pojednává o dvojí diskriminaci žen se zdravotním postižením. Proč dvojí diskriminace? Právě z toho důvodu, že daný člověk je nějak postižen,

ať už fyzicky či mentálně, a navíc je ženou. V České republice se s tímto problémem dle mého názoru moc nesetkáváme, za to v jiných zemích je to každodenní problém, kdy jsou ženy upozadřované a nemají taková práva jako muži.

Ve všech odvětvích, která se pojí se zdravotním postižením, mají ženy stejná práva jako muži. Pokud budeme hovořit přímo o sportu, ženy mohou zastávat funkce jako například samotné sportovkyně, trenérky, manažerky, vedoucí či sportovní vědci (www.sportanddev.org).

2.3 ASISTENT V PRAXI

Jedná se o program, který zprostředkovává nezisková organizace Lenox. Je určený pro střední školy a univerzity. Cílem je, aby si člověk vyzkoušel, jaká je role osobního asistenta u tělesně postiženého jedince. Lenox spolupracuje mimo jiných škol i se Západočeskou univerzitou a organizuje dvoudenní seminář, který se jmenuje Asistent v praxi. Já jsem se tohoto semináře zúčastnila v říjnu roku 2019. První den k nám hovořil Lukáš Kroupa jako předseda spolku Lenox, Michal Enge, který nás seznámil se základními typy postižení, Arnošt Petráček, para plavec, účastník i několika paralympijských her, jenž nám přiblížil například testy na doping, a Jakub Neubert, který hovořil o osobní asistenci, kdy jsme si vyzkoušeli i přesuny z vozíku na jiný vozík a podobně.

Druhý den jsme si vyzkoušeli asistování již přímo v praxi na ligovém kole v powerchairhockey ve sportovní hale v Radotíně. Našimi úkoly bylo navazování čísel hráčů na vozíky, oblékání dresů hráčům, instalování „T“ konstrukcí na vozíky, ale i běžné věci jako podávání pití či pomoc s toaletou.

Jsem moc ráda, že jsem se mohla této akce zúčastnit, jelikož jsem se dozvěděla spoustu zajímavých věcí. Nejenom těch, o kterých se dočtete v knihách, ale i z reálného života tělesně postižených jedinců, o kterých se tolik nemluví (www.ph.lenoxos.cz).

3 APLIKOVANÉ POHYBOVÉ AKTIVITY

APA je anglickou zkratkou pro Adapted Physical Activity, česky aplikované pohybové aktivity. Jedná se o vědní disciplínu, která se zaměřuje na osoby se speciálními potřebami, konkrétně na soužití s dalšími obyvateli. Za zakladatelku myšlenky APA se považuje Claudine Sherrill, která hovoří o teorii, praxi a vztahu k aktivitám osob se specifickými potřebami. V České republice zavedla pojem aplikované pohybové aktivity v 90. letech profesorka Hana Válková (Ješina, Hamřík a kol., 2011), (Sherrill, 2004).

Mezinárodní organizaci, která se zaměřuje na spolupráci v oblasti aplikovaných pohybových aktivit pro osoby s postižením, aplikaci výzkumů ve výchově a vzdělání, volném času, tréninku a rekreaci, představuje IFAPA. IFAPA vznikla v roce 1973 a je to zkratka pro International Federation of Adapted Physical Activity. Úkolem této federace je mimo jiné pořádat sympózia a vydávat odborné publikace. V Evropě je organizace EUFAPA, která spadá pod IFAPA, a byla založena roku 1987. V České republice vzniklo v roce 2009 občanské sdružení ČAAPA, což je zkratka pro Českou asociaci aplikovaných pohybových aktivit. Toto občanské sdružení podporuje a zastřešuje pohybové aktivity osob se speciálními potřebami.

Pro tělesně handicapované jedince jsou pohybové aktivity nesmírně významné. Je to prostředek k celkovému zlepšení zdraví a kvality života. Pohybové aktivity navíc mohou být klíčem k začlenění jedinců do společnosti a mají pozitivní účinky. Ty se dají rozčlenit do tří kategorií – psychické, sociální a fyzické. Oblast fyzická obsahuje motorické kompetence, které se dají využít v každodenním životě. V oblasti sociální a psychické, které spolu souvisejí, pohybové aktivity rozvíjejí sociální dovednosti, zvyšují sebevědomí a rozvíjejí empatii. Speciálně u osob s tělesným handicapem jsou pravidelně prováděné pohybové činnosti prevencí před prohlubujícími nebo dalšími zdravotními komplikacemi. Díky pohybovým aktivitám jsou pozitivně ovlivněny hlavně systémy dýchací a oběhový (Ješina, Hamřík a kol., 2011).

Činnosti pro osoby s postižením byly realizovány už dříve, než oficiálně vznikla APA jako vědní disciplína. Je potřeba si uvědomit, že spojení teorie s praxí je velmi žádoucí a může

pomoci k rozvoji, socializaci a integraci osob se speciálními potřebami. APA se uskutečňuje v několika oblastech:

- školní TV
 - aplikovaná tělesná výchova (ATV) na školách či ve třídách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (oblasti speciálního školství),
 - ATV na běžných školách v integrovaném prostředí – označovaná také jako integrovaná tělesná výchova (ITV),
 - zdravotní tělesná výchova (ZTV) na běžných základních školách i školách zřízených pro žáky se SVP,
 - rehabilitační tělesná výchova (RTV) na základních školách speciálních,
- sportu
 - v rámci sportovních organizací osob s mentálním postižením,
 - v rámci sportovních organizací osob s tělesným postižením,
 - v rámci sportovních organizací osob se zrakovým postižením,
 - v rámci sportovních organizací osob se sluchovým postižením,
 - v rámci specifických sportů osob s postižením (např. basketbal na vozíku),
 - v rámci vybraných paralympijských sportů (atletika, plavání),
 - v integrovaném pojetí se svazy intaktních sportovců (cyklistika, veslování),
- rekreace – ve smyslu pohybové (či tělocvičné) rekreace dle Hodaně (2005),
- rehabilitace – ve smyslu komplexní rehabilitace dle Kábeleho (1988) (Ješina, Hamřík a kol 2011, s. 21).

Zajímavostí je termín terapeutická rekreace (TR), anglicky Therapeutic Recreation. Hlavním rozdílem mezi terapeutickou rekreací a aplikovanými pohybovými aktivitami je především oblast zaměření. Aplikované pohybové aktivity jsou zaměřeny na okruh aktivit pohybových, terapeutická rekreace je zaměřena na širší spektrum okruhů, například hudební výchova, výtvarná výchova či zážitková pedagogika (Kudláček, 2004), (Ješina, Hamřík a kol, 2011).

3.1 PRACOVNÍCI V OBLASTI APA

Mnoho tělesně postižených jedinců potřebuje při cestě životem svého asistenta. A to nejenom při sportovní aktivitě.

Česká asociace aplikovaných pohybových aktivit sestavila základní principy pro práci v rámci aplikovaných pohybových aktivit. Počáteční písmena anglických slov dávají dohromady slovo facilitate, což v překladu do češtiny znamená usnadnit. Je to tzv. Desatero pro pracovníky v oblasti APA:

Flexibility – Být připravený pružně a kreativně reagovat na změny, které práce v oblasti APA přináší.

Accept differentness as normality – Vnímat jinakost jako normu, nikoli jako překážku nebo důvod k neposkytnutí služby, partnerské nebo profesní podpory.

Cooperation – Spolupracovat s ostatními odborníky.

(Im)possible – Jen málo věcí je (ne)možných – neznamena to, že každá aktivita je pro všechny. Je však možné hledat cesty tak, abychom došli k vytyčenému cíli.

Locomotion – Pohyb je život aneb „Chvála pohybu“ – pokud není možné pohybovat ani na základě modifikací samostatně provádět, pak je možný s asistencí, případně se hýbe okolí.

Identify the qualities – Nepodceňovat ani nepřeceňovat. Hledat v lidech to, co jsou, a ne to, co nejsou. Mít přiměřená očekávání.

Take money – Dobrovolnictví není nevolnictví, zaměstnání není příživnictví. Být ochoten a připraven plnit dle možností a podmínek řadu pracovních rolí a pozic.

Adaptability – Nehledáme důvody proč ne, ale hledáme řešení aneb „každý jedinec je výzva“.

Total safety – Bezpečnost je na prvním místě. Aktivity musí být obsahově vhodně aplikovány, a to s ohledem na fyzické i duševní zdraví a potřeby klientů.

Education – Nespokojit se s tím, co vím – stále se vzdělávat. Absolvent APA na jakékoliv úrovni (předmět, kurz, licence, vysokoškolské studium) by měl mít přiměřené sebevědomí, ale zároveň si být vědom limitů svých profesních kompetencí, být pokorný (www.apa.upol.cz).

4 ČESKÝ PARALYMPIJSKÝ VÝBOR, VYBRANÉ PARALYMPIJSKÉ I NEPARALYMPIJSKÉ SPORTY PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ

4.1 ČESKÝ PARALYMPIJSKÝ VÝBOR

Spolek, který zastřešuje paralympijské sporty, se nazývá Český paralympijský výbor. Byl založen v roce 1994 a najdete ho také pod zkratkou ČPV. Iniciativa přicházela hlavně z Mezinárodního paralympijského výboru (IPC), od svazu sportovců zdravotně postižených a z Mezinárodního výboru sportů neslyšících (ICSD). Je to organizace, která je paralelní k Českému olympijskému výboru.

Hlavním úkolem Českého paralympijského výboru je zajištění reprezentace ČR na zimních a letních paralympijských hrách, na Global Games (pro sportovce s mentálním postižením) a na deaflympiádách (pro neslyšící sportovce).

Do ČPV spadá zhruba 12 tisíc sportovců ze šesti sportovních svazů. Jsou to svazy: Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců (ČATHS), Česká federace Spastic Handicap (ČFSH), Český svaz mentálně postižených sportovců (ČSMPS), Český svaz neslyšících sportovců (ČSNS), Český svaz tělesně postižených sportovců (ČSTPS) a Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS) (www.paralympic.cz).

Mezi sporty, které se řadí na seznam Letních paralympijských her, patří: atletika, vzpírání, badminton, volejbal sedících, basketbal na vozíku, veslování, boccia, triatlon, cyklistika, tenis na vozíku, jezdeckví, taekwondo, judo, kanoistika, střelba, šerm na vozíku, lukostřelba plavání a rugby na vozíku.

Mezi sporty, které se řadí na seznam Zimních paralympijských her, patří: alpské lyžování, snowboard, běžecké lyžování, para hokej, biatlon, curling (www.paralympic.cz).

Mezi neparalympijské sporty patří: baseball, florbal na vozíku, házená, golf, bowling, futsal, nohejbal, florbal na elektrických vozících a například tanec na vozíku (www.paralympic.cz).

Handicapovaní sportovci, kteří chtějí závodit na mezinárodní úrovni, musí mít i mezinárodní klasifikaci. Na základě toho jsou děleny do klasifikačních tříd. Dělí se dle handicapu a svalové funkčnosti a vážnosti handicapu zrakového, intelektového a tělesného.

Jelikož odlišné handicapy můžou u každého sportovce působit odlišně, dané sporty mají vlastní klasifikaci. Klasifikace se pak týká všech handicapovaných sportovců mimo sluchově postižených, neboť ty mají jednotnou klasifikaci a další klasifikace se na ně nevztahuje. Klasifikace probíhá před klasifikátory (odborníci, kteří jsou pečlivě proškoleni a jsou uznáváni Mezinárodním paralympijským výborem nebo Mezinárodními sportovními federacemi). Během klasifikace se zvažují základní otázky – zdali má sportovec takový handicap, který ho bude dělat způsobilým, zdali splňuje sportovcův handicap minimální kritéria handicapu v daném sportu a která ze sportovních klasifikací pak nejlépe vyjadřuje omezení sportovce (www.paralympic.cz).

Rozhodla jsem se přiblížit sporty, které jsou u tělesně postižených oblíbené, případně dobře dostupné. Myslím, že některé sporty jsou pro nezasvěcenou veřejnost i velkým překvapením.

4.2 FLORBAL NA ELEKTRICKÝCH VOZÍCÍCH

Powerchair hockey, jiným názvem florbal na elektrických vozících, je v dnešní době jediný kolektivní sport, který mohou hrát lidé s největším omezením pohybu. Jeho vznik se datuje do 70. let 20. století v Nizozemsku. V České republice se objevil v roce 2002. (www.powerchairhockey.cz).

Vychovatel Petr Alina je zakladatelem prvního týmu v České republice – SK Akáda Janské Lázně. Velký milník je pak v roce 2005, kdy Česká republika přijímá nabídku a účastní se Mistrovství Evropy v Římě, kde obsadila 6. místo. Nejbližší významná událost bude v roce 2022 Mistrovství světa v Powerchair hockey ve Švýcarsku. Co se týče české ligy, tak v té je momentálně zapsáno 5 týmů, čtyři z Česka, jeden ze Slovenska.

Základním rozdílem, který je na první pohled vidět, jsou dva druhy hráčů – hráč T-stick a H-stick. Hráč T-stick používá při hře speciální hokejku (T-stick), která je umístěná do přední části vozíku a její ovládání je pomocí pohybu vozíku. Tento typ hokejky používají převážně hráči, kteří mají větší pohybové omezení. Dle pravidel musí být v průběhu utkání přítomni vždy alespoň dva hráči s T-hokejkou, konkrétně jeden v poli a jeden v brance. Hráč H-stick ve hře používá klasickou florbalovou hůl, jak ji známe, kterou buď uchopí dlaní,

nebo ji má k ruce správně připevněnou. Tito hráči jsou na vozíku více pohybliví, proto se k vozíku ještě nechají připevnit pomocí bezpečnostních pásů, ortéz či obinadel.

V powerchair hockey se dbá na bezpečnost. Je zakázáno vytlačování, narážení, hákování, hra vysokou holí či jiný kontakt, který by ohrozil protihráče. Míček může jít pouze do výšky 20 cm (stejně je vysoká i branka), maximální povolená rychlost na vozíku je 15 km/h. Utkání řídí dva rozhodčí, ti přestupky trestají buď varováním, vyloučením na dobu dvou minut či do konce utkání, využívají také zelenou, žlutou a červenou kartu, Utkání trvá 2x 20 minut. Před brankou je brankoviště, tedy prostor, ve kterém se smí nacházet pouze gólman. Každý tým má možnost vzít si za poločas jeden timeout a neomezeně střídát (www.powerchairhockey.cz).

4.3 PARA HOKEJ

Para hokej je verzí ledního hokeje pro hráče s postižením dolních končetin. V roce 2018 se změnil název sledge hokej na para hokej.

Historie se váže ke Švédsku, k 60. létům 20. století. Pacienti rehabilitačního centra se nechtěli rozloučit s hokejem, i když měli handicap, a proto si postavili speciální sáně a místo klasických hokejek využívali říditka jízdních kol s kulatými palicemi. Avšak para hokej prošel během let velkým vývojem.

Para hokej se dostal poprvé na zimní paralympijské hry v roce 1994 v Lillehammeru v Norsku a záhy se stal jedním z nejvyhledávanějších sportů. V České republice se počátky para hokeje vážkou k městu Zlín, konkrétně k roku 1999. V současnosti je v ČR zaregistrováno sedm klubů, jmenovitě Zlín, Olomouc, Studénka, Praha, Pardubice, České Budějovice a Karlovy Vary. Tyto týmy hrají Českou para hokejovou ligu, která má jako řídicí orgán Českou para hokejovou asociaci, ta spadá pod Český svaz ledního hokeje od roku 2006.

Velkým úspěchem a zároveň reklamou pro para hokej byl šampionát v Ostravě, MS v Ostravě v roce 2019 navštívilo 45 tisíc diváků během jednoho týdne, tím překonali i zápasy během zámořských turnajů a paralympiád (www.parahockey.cz).

Pravidla pro para hokej určuje Mezinárodní paralympijský výbor (IPC). Rozdíly jsou v počtu hráčů, v klasickém ledním hokeji může být při zápase 22 hráčů včetně dvou brankářů, v para hokeji je počet omezen na 15 hráčů, tedy 13 hráčů včetně dvou brankářů. Dalším rozdílem je délka hrací doby, v klasickém zápase je hrací doba 3 x 20 minut, při zápase para hokeje je hrací doba 3 x 15 minut. Rozdíl je i v povinné výstroji – všichni hráči musí mít chránič krku a celoobličejový kryt (běžně povinný jen do 18 let). Výrazným rozdílem jsou střídačky, které musí být bezbariérové, stejně jako trestné lavice, jsou vybaveny průhlednými mantinely. V případě nerozhodného výsledku v základní hrací době následuje prodloužení a samostatné nájezdy, na něž ale hráči nemohou opakovaně nastupovat (www.parahockey.cz).

Velkou zajímavostí je, že ať už na mezinárodní či ligové úrovni můžou hrát společně ženy i muži. Jednou z nejznámějších je hráčka z Norska, Lena Schroeder, která pravidelně reprezentuje od roku 2018, představila se i v Ostravě na MS v roce 2019. Nejúspěšnějším týmem v para hokeji je tým USA. Pro někoho se překvapivě hraje para hokej i v zemích jako Čína či Austrálie, které se také zúčastnily mezinárodních šampionátů (www.parahockey.cz).

4.4 PLAVÁNÍ

Para plavání je momentálně jeden z nejvyhledávanějších a nejatraktivnějších sportů. Plavání se poprvé představilo na paralympiádě v Římě v roce 1960, představilo se v něm přes sedmdesát sportovců z patnácti zemí (www.paralympic.org).

Řekla bych, že para plavání se od toho běžného moc neliší. Plavci jsou rozděleni do klasifikačních tříd dle postižení. 1. – 10. třída je tělesné postižení (čím nižší třída, tím těžší postižení). Plavec dostane udělenou jednu třídu pro prsa (SB), pro motýlek, znak, volný způsob (S) a pro polohový závod (SM). Pak tedy jeho klasifikace může například vypadat S4/SB3/SM4. Plavci s postižením zraku jsou pak zařazováni do tříd S11 – S13 a pro plavce s mentálním postižením je třída S14 (paralympic.cz).

Jelikož ne všichni sportovci jsou postižení stejně, odvíjí se od toho i starty do vody. Například při způsobu motýlek v kategorii S5 mohou někteří plavci startovat z vody, někteří z bloku vsedě a někteří z bloku ve stoje. Při způsobu znak v kategorii S6 se pak někteří plavci

drží rukama bloku, někteří musí držet zuby provázek či nějakou látku, aby se udrželi u bloku, a některé plavce přidržují pomocníci u bloků. Průběh závodu je jinak stejný, jako v normálním plavání (www.paralympic.org, 2018).

4.5 RUGBY NA VOZÍKU

Rugby na vozíku, jiným názvem wheelchair rugby, je další z kategorie týmových sportů, kdy mohou hrát společně muži i ženy. Je to kombinace sportů rugby, házené a basketu. Historie sahá do 70. let do Kanady, kde vymysleli rugby na vozíku. Na paralympijských hrách se rugby na vozíku představilo poprvé v Atlantě v USA v roce 1996 jako ukázkový sport. Na oficiální program paralympijských her se pak tento sport dostal v Sydney v roce 2000 (www.paralympic.cz).

Řídící orgán je IWRF, tedy Mezinárodní rugbyová federace vozíčkářů. Co se týče základních pravidel, je to kontaktní sport mezi vozíky, fyzický kontakt mezi hráči není povolený. Hráči mají speciálně upravené vozíky (mají více zkosená kola). Hraje se s oficiálním IWRF míčem (vypadá jako míč na volejbal) na basketbalovém hřišti. Cílem hry je dostat míč za brankovou čáru. Aby se gól počítal, brankovou čáru musí vozík překročit oběma koly a mít míč celou dobu pod kontrolou. Vítězem zápasu je tým, který dá nejvíce gólů, v případě nerozhodného stavu se prodlužuje.

Každý tým tvoří dvanáct hráčů, na hřišti jsou v jeden moment čtyři hráči. Všichni hráči mají přiřazenou jednu ze sedmi kategorií, která stanovuje jejich stupeň postižení. Číselná škála začíná na 0,5 (nejnižší stupeň funkčnosti) do 3,5 (nejvyšší stupeň funkčnosti). Celkový součet bodů na hřišti nesmí překročit 8,0 bodu, za každou hráčku na hřišti má tým povolen dalších 0,5 bodu. Zápas je rozdělen na čtyři části po osmi minutách. Hráči můžou s míčem házet, nést, posílat ho po zemi či driblovat. Je to tedy velmi zajímavá skladba několika sportů provázaných do jednoho (www.wheelchairrugbyready.com).

4.6 PARA TRIATLON

Para triatlon je jeden z nejmladších sportů, poprvé se objevil na paralympijských hrách v roce 2016 v Riu de Janeiru v Brazílii. Je to sport, který je určen jak pro tělesně postižené, tak i pro sportovce se zrakovým handicapem. Závod je složen stejně jako při běžném

triatlonu ze tří disciplín. Skládá se z plavání (750 m), jízdy na kole (20 km) a běhu (5 km).

I v para triatlonu jsou různé kategorie dle typu a závažnosti postižení. Sportovní klasifikace v para triatlonu je v základu rozdělena na tělesně postižené a zrakově postižené. Dle postižení jsou pak rozdíly i při vybavení. Cyklistickou část sportovci ujedou buď na handbiku (pro tělesně postižené), kole nebo na tandemech (pro zrakově handicapované). Běžeckou část mohou případně tělesně handicapovaní zdolat na vozících (formulkách) (www.paralympic.cz).

4.7 BOCCIA

Boccia by se dala zařadit už k historickým sportům, alespoň nějaká její podoba. Řekové považovali vrh koulí za jakousi ukázkou síly. Římané si hru upravili a cílem bylo kouli umístit co nejbližší ke stanovenému cíli. Hra je nejvíce podobná hře pétanque. Závodníci mohli poprvé soutěžit pod pěti kruhy na paralympijských hrách v New Yorku v roce 1984. V České republice vznikl v roce 2017 spolek, Česká federace boccii, který se snaží sdružovat hráče a vytvářet podmínky pro rozvoj tohoto paralympijského sportu (www.boccia-sport.cz, 2015).

V tomto sportu se nerozlišuje pohlaví, muži hrají společně se ženami a nerozlišují se věkové skupiny. Boccii mohou hrát jak jednotlivci, páry, tak i týmy složené ze tří hráčů. Hra je založena na principu, že hráči musí kožené míčky (modré či červené) umístit co nejbližší k bílému (cílovému) míčku (tzv. jack). U jednotlivců se zápas skládá ze čtyř směn, u týmů ze šesti směn. V boccii jsou herní divize. Jsou to divize jednotlivců (BC1, BC2, BC3, BC4), divize párů pro hráče (BC3, BC4) a divize týmů (pro hráče BC1, BC2). Právě označení, která jsou uvedena v závorkách, jsou tzv. klasifikační třídy dle druhu postižení (www.paralympic.cz).

4.8 LUKOSTŘELBA

Lukostřelba je další z poměrně netradičních sportů pro tělesně postižené jedince. Je to sport, který je i na paralympijských hrách.

Historie lukostřelby sahá do roku 1948, kdy si v nemocnici ve Stoke Mandeville zorganizovali váleční veteráni, kteří se zde zotavovali, závody. Lukostřelba byla mezi prvními sporty, které se roku 1960 objevily na paralympijských hrách v Římě. Dříve lukostřelba patřila pod Mezinárodní paralympijský výbor, konkrétně do roku 2009. Od té doby spadá pod Světovou lukostřeleckou federaci (World Archery).

Lukostřelba je vlastně testem koncentrace, síly a přesnosti. I zde jsou tzv. klasifikační třídy a kategorie, díky kterým se jedincům určuje velikost terče a vzdálenost. Během soutěže jednotlivců střílí lukostřelci 72 šípů do terče, který má 10 kruhů a celkově je na to dvanáct kol. Na jedno kolo připadají čtyři minuty a v každém kole se střílí šest šípů. Do vyřazovacích bojů tzv. jeden na jednoho, pak postupují vítězové kol, V tomto kole se pak střílí šípů patnáct.

Existují dva typy luků. Prvním z nich je kladkový luk, s tím střílí střelec ze vzdálenosti 50 metrů na terč o průměru 0,8 m. Druhým typem je reflexní luk, s tím střílí střelec ze vzdálenosti 70 m na terč o průměru 1,22 m.

Klasifikační třídy jsou:

- a) open: jedinci, kteří mají postižení dolních končetin, případně špatnou rovnováhu a mohou střílet ze sedátka ze stoje či z vozíku. V této kategorii mohou střelci střílet jak z luku kladkového, tak reflexního.
- b) W1: jedinci, kteří mají také postižení dolních končetin a jsou na vozíku. V této kategorii mohou střílet z kladkového či reflexního luku, které mohou být dle pravidel upravené.
- c) V1, V2/3: jedinci se zrakovým handicapem, tato třída není součástí paralympijských her (www.paralympic.cz).

4.9 ATLETIKA

Posledním sportem, který jsem se rozhodla do diplomové práce zařadit, je atletika. Je to z toho důvodu, že atletika je hojně vyhledávaným sportem pro tělesně postižené jedince, byť z mých respondentů ji dělá jen jeden, ale zato na reprezentační úrovni.

V roce 1952 se v Stoke Mandeville uspořádaly první závody v atletice pro sportovce s handicapem. Závody byly určeny pro veterány. Byli to veteráni, kteří se zúčastnili druhé světové války. Atletika se v roce 1960 objevila na programu prvních paralympijských her v Římě.

Dnes patří atletika pro handicapované mezi nejrozšířenější sporty, věnují se jí ve více než 100 zemích.

I v atletice jsou klasifikační třídy, do kterých jsou jedinci zařazeni dle postižení. V případě tělesně postižených sportovců mohou využívat místo vozíků běžecké protézy.

Atletika je složena z celé škály disciplín. Mezi ně patří víceboj (pětiboj), běhy na dráze (sprinty – 100 m, 200 m, 400 m, běh na střední vzdálenost – 800 m, 1500 m, běh na dlouhou vzdálenost – 5000 m, štafety 4x100 m, 4x400 m), silniční běh (maraton) a technické disciplíny (skok do dálky, trojskok, skok do výšky, hod diskem, vrh koulí, hod kuželkou a oštěpem) (www.paralympic.cz).

Pár zajímavostí ze světa para atletiky. Od prvního uskutečnění paralympijských her, které proběhly roku 1960, se rozdělilo více jak 2860 zlatých medailí, přičemž nejvíce si jich odnesli zástupci USA. Nejlepší atletkou, které se podařilo získat nejvíce medailí na jedné paralympiádě, je Maria Scutti z Itálie. Získala celkově 11 medailí, z toho devět bylo zlatých.

Prvenství v soutěžení v nejstarším věku drží Japonec Toshie Oi. Muž, který soutěží v disciplíně vrh diskem, v den zahajování paralympiády v Riu de Jaineru v roce 2016 dosáhl věku 68 let (www.paralympic.org).

4.10 DOPING

Doping i u handicapovaných sportovců hlídá WADA, tedy Světová antidopingová agentura. Tato organizace je zodpovědná za seznam látek (metod), které jsou zakázány při sportu. Je to tzv. Seznam zakázaných látek a metod dopingu.

V České republice funguje Antidopingový výbor ČR. Má celostátní působnost a zabezpečuje antidopingový program v České republice.

Dopingová kontrola probíhá během soutěže, ale i mimo ni. Dopingový komisař si vybírá a hlásí, kdo bude vyzván ke kontrole, a sám je oprávněn provést kontrolu na doping. Vzorky se analyzují ve speciálních laboratořích, které mají akreditaci od Světové antidopingové agentury, a sportovec je o výsledku posléze vyrozuměn. Nastane-li situace, že vzorek moči či krve je pozitivní, sportovec má právo zažádat o analýzu vzorku B, tzv. analýzu kontrolní. Pokud je výsledek pozitivní, sportovec má pozastavenou závodní činnost a bude s ním probíhat řízení s disciplinární komisí.

Postup při odebírání vzorku:

1. dopingový komisař či jeho asistent vyzve sportovce k dopingové kontrole,
2. sportovec přijme výzvu a stvrdí ji svým podpisem a dostaví se na místo odběru,
3. komisař provede kontrolu totožnosti daného sportovce,
4. při kontrole může sportovci dělat doprovod pouze jedna osoba (např. tlumočnick),
5. sportovec provede výběr odběrové nádoby, vybere si soupravu k odebrání vzorku, vzorek je pak rozdělený na vzorek A a vzorek B a je zapečetěný,
6. komisař ze zbytkové moči otestuje hustotu moči, která musí odpovídat limitům, které stanovila WADA,
7. sportovec uvádí údaje do protokolu, který je během kontroly vypisován,
8. na závěr se musí vše potvrdit podpisem sportovce, případně doprovodu a dopingového komisaře.

Existuje tzv. terapeutická výjimka. V tom případě má sportovec povolení k užívání zakázaných látek či metod ze zdravotních důvodů, pokud je držitelem terapeutické výjimky (www.spastic.cz).

5 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY S ÚČASTÍ OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM A VYBRANÉ ORGANIZACE

V České republice je mnoho organizací, které se snaží spojit osoby s tělesným postižením. V roce 2009 byla založena Česká asociace aplikovaných pohybových aktivit APA (Adapted Physical Activity). Cílem Centra APA je podpora tělesné výchovy a sportu osob se speciálními potřebami; sdružování spolků, které se zabývají aplikovanými pohybovými aktivitami, a napomáhání vzdělávání pracovníků, kteří se zabývají aplikovanými pohybovými aktivitami (Ješina, Hamřík a kol, 2011).

5.1 CENTRUM PARAPLE

Centrum Paraple je společnost, kterou v roce 1994 založil Zdeněk Svěrák a občanské sdružení Svaz paraplegiků (dnešním jménem Česká asociace paraplegiků). Úkolem Centra Paraple je pomáhat lidem, kteří si poškodili míchu, zapojit se do běžného fungování se svými vrstevníky, kteří nemají žádné znevýhodnění. Hlavní program je pak systém péče (pobytová sociální rehabilitace), kdy profesionálové pracují s klienty, podporují je a pomáhají jim. Na každého klienta dohlíží tým profesionálů. Tohoto programu se může účastnit maximálně dvacet lidí při jeho délce tři týdny.

V nabídce služeb jsou pak například tematické programy, jejichž záměrem je zvýšit samostatnost mimo domácnost, nalézt pohybové aktivity, které budou pro jedince vhodné, a s tím i související kompenzační pomůcky, víkendové programy jako „výtvarné víkendy“ a program určený rodičům a budoucím rodičům na vozíku (www.paraple.cz).

5.2 JEDLIČKŮV ÚSTAV A SPORTOVNÍ CLUB JEDLIČKOVA ÚSTAVU PRAHA

Jedličkův ústav byl založen v roce 1913 a sport byl jeho nedílnou součástí. Ze začátku se jednalo o sportovní aktivity sloužící hlavně k rehabilitaci. V roce 1994 nastal zlom, Mgr. Radek Sova s vychovateli založili Sportovní club Jedličkova ústavu Praha. Hlavním cílem je organizace různých pohybových aktivit pro zdravotně postižené jedince.

Na začátku působení se provozovaly pouze dva sporty – jízda na formulkách a stolní tenis. V roce 1997 se otevřela nová tělocvična, díky které byla možnost začít zkoušet i další sporty. Mezi ně patřil fotbal, florbal a boccia, do té doby málo známá hra. Stejný rok také započaly pravidelné tréninky stolního tenisu, závěsného kuželníku a atletiky.

Areál Jedličkova ústavu má k dispozici i posilovnu, saunu a bazén, který je využíván hlavně pro výuku školního plavání a zároveň pro regeneraci.

Ve Sportovním klubu Jedličkova ústavu jsou sporty, které mají nastavené pravidelné tréninky, a sportovci v nich nastupují na národních i mezinárodních soutěžích. Mezi tyto sporty se řadí závěsný kulečník, stolní tenis, šachy, lukostřelba, boccia, curling, cyklistika a atletika. Sporty, které mají nepravidelné tréninky a účastníci v nich nenastupují v oficiálních soutěžích, jsou horolezectví, jachting, fotbal, lyže (monoski), para-snowboard, florbal, plavání a „sportovky“ (příprava dětí do 10 let prostřednictvím her) (www.scjupraha.eu).

5.3 CENTRUM APLIKOVANÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT

Centrum aplikovaných pohybových aktivit spadá pod Univerzitu Palackého v Olomouci, konkrétně pod Fakultu tělesné kultury, katedru aplikovaných pohybových aktivit. Toto centrum vytváří jakousi pomocnou ruku pro rodiče, partnery či učitele, kteří jsou v kontaktu s osobami se speciálními potřebami. Cílem je tyto jedince zapojit do běžného života a zlepšit kvalitu jejich života. Centrum aplikovaných pohybových aktivit je určeno pro všechny, kteří se jakkoliv zajímají o aplikované pohybové aktivity, a to v tělesné výchově ve škole, sportu či ve volném čase.

Činnosti, kterými se APA zabývá, jsou podpora různých organizací, uskutečňování konferencí a seminářů, tvorba metodik, knih či DVD, půjčovna sportovně kompenzačních pomůcek

či podpora předmětů na vysokých školách zaměřených hlavně na praxi studentů. (www.apa.upol.cz, 2020).

5.4 SPORTOVNÍ KLUB VOZÍČKÁŘŮ PRAHA (SKV PRAHA)

Hlavní činností SKV Praha je vytvoření podmínek, aby tělesně handicapovaní lidé mohli sportovat. Škála sportovních aktivit je veliká, jak na amatérské, tak i vrcholové úrovni.

Mezi sporty, které SKV nabízí, patří florbal, lyžování, orientační závod, stolní tenis, tanec, potápění a outdoor, kam spadají cyklistické i vodácké kurzy (www.skvpraha.org).

5.5 CESTA ZA SNEM

Cesta za snem je spolek, který pořádá závody či vytváří různé projekty. Cílem je propojit jedince s postižením se zbytkem společnosti. Hlavní je nedělat rozdíly, zdali má někdo postižení nebo ne, zdali je to muž či žena nebo junior či senior. Mezi sportovní akce patří například ČEZ handy kvadriatlon zimní, ČEZ handy kvadriatlon letní, Metrostav handy cyklo maraton nebo ČEZ handy biatlon (www.cestazasnem.cz).

5.6 TĚLOVÝCHOVNÁ JEDNOTA ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH HALMA ZBŮCH

Jedná se o tělovýchovnou jednotu, která spadá pod Českou federaci Spastic Handicap. Vznik Halmy Zbůch je datován k roku 1993, přičemž má aktuálně přes dvě stovky členů. Činnost oddílu je zaměřena na atletiku, cyklistiku, lukostřelbu, bocciu, vodní turistiku, florbal či lyžování. Pro fungování oddílu jsou potřeba trenéři, fyzioterapeuti či asistenti.

Roku 2013 navázala Halma Zbůch spolupráci se Západočeskou Univerzitou v Plzni, studenti studující tělesnou výchovu se zapojují do různých aktivit a jsou nápomocní pro zdravotně postižené jedince (www.tjhalma.cz).

6 PANDEMIE COVID-19, RESTRIKCE A DOPADY

6.1 CO JE TO COVID-19

Za poslední rok snad nejpoužívanější a nejvyhledávanější slovo – koronavirus. Termín koronavirus je označením jakéhokoliv viru, který spadá do podčeledi Coronaviridae. Je to souhrn virů, které vyvolávají onemocnění jak u lidí, tak u zvířat a jsou různě závažné. Virus může způsobit nachlazení, teploty či dýchací potíže. Ale ve vážnějších případech může dojít k akutnímu respiračnímu syndromu SARS, tedy k dýchacímu onemocnění. Na konci roku 2019 se v Chu-pej, kde je město Wu-chan (v čínské provincii), poprvé objevil koronavirus s označením SARS-CoV-2. Koronavirus způsobující toto onemocnění má označení covid-19.

Ač se možná většině lidí zdálo, že Čína je daleko a s tím i tento virus, za pár měsíců se díky tomu obrátil život naruby i v České republice. Školství přešlo na distanční výuku, omezila se kultura a sport. Velkou změnou bylo omezení volného pohybu, nošení roušek a hlavně velká nejistota (www.vlada.cz).

6.2 TYPY MUTACÍ

S postupem času se viry mění a dochází k mutacím. Mutace nemusí ihned znamenat to nejhorší. Musí se experimentálně testovat, aby se zjistilo, jaký má vliv. Zdali bude mutace snižovat přenositelnost viru, zdali bude mít podobné vlastnosti jako původní vir či bude zhoršovat onemocnění.

Typy mutací, které jsou dosud známy:

- Britská varianta

V září 2020 ztotožnilo Spojené království variantu B.1.1.7, která se šíří rychleji a hlavně lehčeji, než varianty ostatní. Tato varianta je spojena s vyšším rizikem úmrtnosti. Je to zatím nejrozšířenější mutace viru.

- Jihoafrická varianta

V říjnu 2020 byla identifikována jihoafrická varianta z jižní Afriky, která je nazvaná B.1.351. Některé mutace sdílí s variantou B.1.1.7. Šíří se v Africe, Asii, Austrálii, Oceánii a Evropě.

Další variantou je E484K. Je to mutace viru, která se projevila jak v jihoafrické, tak i brazilské variantě. Je to tzv. úniková mutace, jelikož obchází imunitní systém těla. Tato kombinace variant B.1.1.7 a E484K zatím není tolik rozšířená.

- **Brazilská varianta**

V lednu 2021 byla identifikována v Brazílii varianta s názvem P.1. Zatím to vypadá, že tato varianta se šíří rychleji, což znamená nárůst počtu případů. Je také daleko rozšířenější, než jihoafrická varianta E484K.

Z dosavadních studií je zatím zřejmé, že virus SARS-CoV-2 vytvoří jednu či dvě mutace měsíčně, což je menší počet, než u dalších virů, dokonce i chřipky. Studie také uvádí, že protilátky z očkování tyto varianty umí rozpoznat.

Přes léto a podzim roku 2020 došlo k částečnému rozvolnění, šanci si zasportovat měli i amatérští sportovci. Pak přišel ale opět zlom, zhoršení epidemiologické situace a s tím omezení sportování pro amatéry. Trénovat, případně hrát zápasy, směli jen profesionální sportovci, navíc za přísných hygienických opatření, pravidelném testování a bez diváků. Je to tedy i velký zásah do ekonomické sféry (www.szu.cz).

6.3 TESTOVÁNÍ NA COVID-19

RT-PCR TEST

Tento test je určen k přímé detekci přítomnosti virové RNA. Je prokázána jeho účinnost a přesnost. Jeho výhodou je schopnost prozradit nakaženého jedince ještě předtím, než je infekční, čím je možné zařídit včasnou izolaci, a tím předejít případnému přenosu viru na jiné osoby.

Tento test je nevýhodný z hlediska finanční nákladnosti v porovnání s jinými testy. Má delší dobu vyhodnocování a je nutný odborný personál pro práci se vzorky.

Rapid Antigen test

Typ tohoto testu je určen k detekci virové bílkoviny. Je schopen odhalit nemocného na vrcholu infekce, kdy dochází v těle k nejvyšší koncentraci těchto bílkovin. Výhodou je cenová nenáročnost, výsledek, který je znám do třiceti minut, a nízká náročnost na odborný

personál. Nevýhoda tohoto testu spočívá v tom, že není tak přesný jako RT-PCR test. Tudíž je možnost, že malé procento osob absolvuje test jako falešně negativní a poté tyto osoby mohou dál šířit virus v okolí.

Ve spojení s antigenními testy se občas vyskytuje zkratka POC, "point of care". V překladu do češtiny toto spojení znamená místo péče. POC antigenní test je test, který se provedl na určeném místě s příslušnou licenci nebo na odběrném místě pro veřejnost. Pokud se před testem zkratka POC neobjevuje, jedná se o samotesty, které lze již zakoupit v lékárnách, a jak již název napovídá, neprovádí je odborný personál, ale samotný uživatel, který je klidně laik.

Test na protilátky

Test na protilátky je určen k měření protilátek proti SARS-CoV-2, kteří covid-19 již prodělali, případně se z něho léčí. Protilátky se v těle nevyskytují na počátku onemocnění (www.covid.gov.cz, 2021).

Testování na závodech

Pro zajímavost dokládám průběh testování při konání světových pohárů a velkých zahraničních závodů v době pandemie, jak mi je popsal respondent R₄.

Před odletem musel být proveden PCR test, ten pak musel být proveden i v cílové destinaci po příletu. V zahraniční zemi, kde byly závody pořádány, byl omezen pohyb, omezený počet osob, které se spolu mohly stýkat, prováděla se pravidelná kontrola teploty a musely být všude nasazené roušky. Při vstupu na stadion se pak muselo projít dezinfekční branou, musely se dodržovat rozestupy a na velkém množství míst byly k dispozici dezinfekce. Po pěti dnech se pak musel povinně provést další PCR test. Po návratu do České republiky se musel absolvovat PCR test a následně se musela přečkat karanténa.

6.4 OČKOVÁNÍ PROTI COVID-19

Na začátku roku 2021 se v České republice rozběhlo očkování. Jsou zastánci, kteří v očkování vidí jediné východisko, a zároveň odpůrci, kteří se očkování bojí, jelikož vakcína nemohla být dlouhodobě testována. Z důvodu naléhavosti jsou vakcíny vyvíjeny

rychleji, než je to běžné. Ale samozřejmě musí splňovat určité standardy. Schvalování vakcín probíhá v pěti krocích:

1. vakcína je testována v laboratořích,
2. vakcína je testována na dobrovolnících (klinická studie), zjišťují se vedlejší účinky,
3. v případě, že je z výzkumu dost údajů, může daná společnost zažádat Evropskou agenturu pro léčivé přípravky o svolení, aby mohla být vakcína uvedena na trh,
4. Evropská agentura pro léčivé přípravky posoudí vakcínu,
5. Evropská komise pak udělí rozhodnutí vakcíny k registraci v Evropské Unii, kdy se pak vakcína může již používat (www.koronavirus.mzcr.cz).

Od začátku roku 2021 se k očkování mohli začít hlásit lidé, primární skupinou byli senioři a chronicky nemocní, zdravotníci či pedagogové. V květnu 2021 se k očkování mohou hlásit už osoby s věkovou hranicí dokonce 30+.

Jedinci s tělesným postižením, kteří nemají žádné chronické onemocnění či nedosáhli věkové hranice 80+, neměli možnost se nechat očkovat dříve. Tedy až od května 2021 se mohou hlásit i ostatní lidé s tělesným postižením (www.covid.gov.cz, 2015)

6.5 DOPADY PANDEMIE COVID-19

Pandemie a související opatření měly velký a zásadní vliv na celý náš život. Prakticky všichni lidé, ať dospělí či děti, jsou najednou postaveni před životní výzvy a mohou vyústit v silné emoční prožívání.

S pandemií bylo nutné zavést opatření. Mezi nejzásadnější patřilo omezení kontaktu mezi lidmi. V nejzazším případě bylo omezeno setkávání se mezi rodinami (rodiče a prarodiče, vnoučata), což mohlo vést k velkým psychickým problémům. Potýkali se s tím hlavně starší lidé, kteří jsou umístěni v domovech důchodců či v domovech se speciální péčí a nemohli se dlouhou dobu setkat se svými blízkými.

Stres hraje v tomto případě velkou roli a působí na každého jedince jinak. Může způsobovat hněv, smutek, obavy, frustrace, pokles energie, ztrátu zájmu o koníčky, problémy se spánkem, obtížné soustředění, bolesti hlavy, kožní vyrážky a žaludeční potíže, zhoršení

chronických nemocí, zhoršení duševního zdraví a užívání alkoholických nápojů a omamných látek.

Mezi způsoby, jak se vypořádat se stresem, patří například omezení sledování zpráv. Je žádoucí být v obraze, ale sledovat celý den zprávy není dobré. Dále protahování, pravidelné cvičení a zdravá strava. Právě ale pravidelné cvičení je v tomto období pro tělesně postižené problémem. Nemohou se stýkat ani při týmových sportech jako para hokej či florbal na elektrických vozících, takže kromě kontaktu jim chybí i radost ze hry a soutěživost (www.cdc.gov, 2021).

Pandemie zasáhla i do léčebných procesů. Někteří jedinci nemohli docházet na své pravidelné rehabilitace, případně jinou formu léčby. Zároveň bylo omezeno fungování služeb, například Centrum Paraple muselo přejít na určitou dobu ze služeb poskytovaných prezenční formou na podporu distanční. Dále byl omezen provoz bazénů, což také výrazně zasáhlo spoustu jedinců s tělesným postižením. Díky vodě se totiž mohou pohybovat tak, jak kvůli svému handicapu nemohou (www.paraple.cz).

7 KVALITA ŽIVOTA

WHO, tedy World Health Organization, česky Světová zdravotnická organizace, pojem zdraví definovala jako „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, ne pouze absence choroby“.

Světová zdravotnická organizace definovala i pojem kvalita života jako „vnímání jednotlivců, jejich postavení v životě, v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterém žijí a ve vztahu k jejich cílům, očekáváním, standardům a obavám (www.who.int, 2012).

7.1 KVALITA ŽIVOTA OSOB S POSTIŽENÍM

Mezinárodní klasifikace fungování, postižení a zdraví (International classification of functioning, disability and health) dle World Health Organization charakterizuje postižení a omezení s tím spojené jako sociální problém. V tomto přístupu se nesdílí předpoklady, že postižení jsou pouze funkční defekty, nebo že omezení s tím spojené jsou hlavní problémy. Za velké potíže jedinců s postižením jsou považovány překážky okolí, jako např. diskriminace, či zažitá stereotypy a postoje (Vaďurová, Mühlpachr, 2005).

Kvalitu života lze posoudit pomocí dotazníků, kterých je velké množství. Já jsem pracovala s dotazníkem Kvality života Q-LES-Q, který se zabývá doménami zdraví, pocity, práce, péče o domácnost či sociální vztahy (Palčová, 2003).

7.2 SUBJEKTIVNÍ A OBJEKTIVNÍ DIMENZE KVALITY ŽIVOTA

Kvalita života lze posuzovat ze subjektivního a objektivního hlediska. Odborníci z různých oborů se v současnosti přiklánějí k hodnocení subjektivnímu.

Subjektivní kvalita života je zaměřena na vnímání postavení jedince ve společnosti v rámci kultury jedince a systému hodnot. Spokojenost je ve výsledku závislá na cílech jedince či na zájmech a očekávání.

Objektivní kvalita života je vymezena jako zdravotní, sociální, ekonomické či environmentální podmínky, které ovlivňují jedincův život (Vymětal, 2001).

Kvalita života představuje oblast, kterou ovlivňuje mnoho činitelů, které jedinci s handicapem umožňují život ve společnosti. Jesenský (2001, s. 81) rozdělil tyto činitele na vnitřní a vnější.

Vnitřní činitelé – činitelé, kteří ovlivňují rozvoj osobnosti a integritu handicapovaného jedince.

Vnější činitelé – podmínky, za kterých jedinci mohou existovat. Jsou to například výchovně-vzdělávací podmínky, společensko-kulturní či ekonomické a materiální podmínky (Vařurová, Mühlpachr, 2005).

Dotazník Kvality života Q-LES-Q využil ve své bakalářské práci i student Západočeské univerzity Pavel Pap. Jeho kvalifikační práce byla zaměřena na Kvalitu života jedince s tělesným postižením a možnostmi jejího ovlivnění. V této práci jsem se částečně inspirovala.

8 EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ

8.1 CÍL PRÁCE

Cílem diplomové práce je posoudit význam pohybových aktivit u jedinců s tělesným postižením a zmapovat vliv omezení na provádění pohybových aktivit v důsledku restrikcí spojených s pandemií covid-19.

8.2 ÚKOLY PRÁCE

Úkoly, které jsem si stanovila do diplomové práce, jsou:

- oslovit probandy s tělesným postižením, věnující se pohybovým aktivitám,
- vyhodnotit data z dotazníků získaná od probandů pre a post 2. vlny pandemie covid-19,
- vyhodnotit data z dotazníků vlastní konstrukce o vybraných pohybových aktivitách na základě druhu tělesného postižení probandů,
- formou případové studie posoudit individuální situace jedinců s tělesným postižením a vliv, který na ně pandemie covid-19 měla.

8.3 STANOVENÉ HYPOTÉZY

H1: U jedinců s tělesným postižením dojde k významné změně kvality života pre a post během druhé vlny pandemie covid-19.

H2: Situace okolo pandemie covid-19 výrazně omezí možnost volného pohybu a pohybových aktivit u jedinců s tělesným postižením.

8.4 VÝZKUMNÉ METODY

1. standardizovaný dotazník Q-LES-Q (Palčová, 2003),
2. dotazník vlastní konstrukce zaměřený na zjištění vztahu k pohybovým aktivitám vzhledem k druhu postižení,
3. dotazník vlastní konstrukce k případové studii, zaměřený na ovlivnění sportovního života tělesně postižených v době pandemie covid-19

8.5 CHARAKTERISTIKA SOUBORU A PRŮBĚH TESTOVÁNÍ

Šetření proběhlo s náhodně vybranými respondenty s tělesným postižením, ať už vrozeným či získaným. Jednalo se o jedince, ženy i muže, ve věku 18 – 50 let. Jejich společným znakem, kromě tělesného postižení, je aktivní účast při zápasech ve florbale na elektrických vozících, mimo jednoho respondenta. Dotazníkové šetření probíhalo nejprve při turnaji florbalu na elektrických vozících, kde jsem měla možnost mluvit osobně s respondenty, během zhoršení epidemiologické situace probíhalo veškeré sbírání dat přes emailovou komunikaci. Všichni zúčastnění byli instruováni a věděli o důležitosti dat z dotazníků. Zároveň souhlasili s využitím dat pro potřeby mé diplomové práce.

8.6 DOTAZNÍK KVALITY ŽIVOTA Q-LES-Q

Dotazník Q-LES-Q je anglickou zkratkou pro Quality of Life Enjoyment and Satisfaction, v češtině Kvalita prožívání radosti a spokojenosti ze života (Palčová, 2003).

Dotazník je složen z 92 otázek, které jsou rozděleny do 8 oblastí. Respondenti vybírají ze škály 1 – 5 (vůbec ne/nikdy – velmi často nebo stále).

Oblasti, do kterých jsou otázky rozděleny:

1. fyzické zdraví a aktivity (13 otázek),
2. pocity (14 otázek),
3. práce (13 otázek),
4. péče o domácnost (10 otázek),
5. školní/studijní aktivity (10 otázek),
6. využití volného času (6 otázek),
7. sociální vztahy (11 otázek),
8. sociální vztahy (15 otázek) (Palčová, 2003).

V první oblasti – *fyzické zdraví a aktivity* se dotazník zaměřuje na fyzické zdraví. Zdali se respondent cítil odpočatě, v dobré fyzické kondici, cítil jistotu v pohybech, cítil se tělesně dobře, byl plný elánu a životní síly.

Ve druhé oblasti – *pocity* se dotazník zaměřuje na to, zdali byl respondent spokojený se svým životem, cítil se vesele či šťastně, byl nezávislý na pomoci druhých, měl zájem o svůj vzhled, cítil se uvolněně, cítil se schopný si zařídit potřebné věci mimo domov, byl schopný se o sebe postarat.

Třetí oblast – *práce* se zaměřuje na pracovní stránku. Jestli měl respondent pocit, že ho práce těší, že řešil problémy bez zbytečného stresu, věděl si při práci rady, cítil spokojenost z dobře vykonané práce, cítil zájem o svou práci, byl schopen si sám zařídit práci a jednal s ostatními v pohodě a snadno se domluvil.

Čtvrtá oblast – *péče o domácnost* se zaměřuje na domácí činnosti. Konkrétně na informace, zda byl respondent spokojen s tím, jak udržoval pořádek ve svém pokoji, zvládal nakupovat potraviny nebo další věci do domácnosti, měl dobrý pocit z práce v domácnosti, opravil něco nebo se postaral podle potřeby o údržbu domácnosti.

V páté oblasti – *školní/studijní aktivity* jsou otázky v dotazníku zaměřeny na to, zdali respondenta těšila práce ve škole či kurzu, bavilo ho se připravovat na výuku, cítil se při studiu v pohodě a bez stresu, měl radost ze svých úspěchů při studiu a cítil se dobře během studia.

V šesté oblasti – *využití volného času* se otázky vztahují k zájmům provozovaným ve volném čase. Jak často se respondent věnoval svým zálibám, koníčkům či rekreaci, jestli z nich měl radost, dokázal se na ně soustředit a plně se jim věnovat, zdali udržely koníčky respondentův zájem.

Poslední dvě oblasti jsou pod stejným názvem – *sociální vztahy* a zaměřují se na pocity. V sedmé oblasti byl respondent tázán, jestli měl radost z povídání nebo návštěvy přátel či příbuzných, plánoval s přáteli či příbuznými akce pro následující setkání, zajímal se o problémy jiných lidí, žertoval nebo se smál s ostatními, cítil, že vztahy s přáteli nebo příbuznými byly bez větších problémů či konfliktů. Poslední oblast se věnuje otázkám, zdali byl respondent spokojený se svou náladou, se svou prací, se svým společenským životem, se způsobem života nebo s bydlením, se svým sexuálním životem či se svou finanční situací.

Na oblast č. 3 (práce) respondent odpovídá pouze v případě, že byl zaměstnán či podnikal, na oblast č. 4 (péče o domácnost) odpovídal jen v případě, že vykonával domácí činnosti pro sebe či další lidi, na oblast č. 5 (školní/studijní aktivity) odpovídal jen v případě, že chodí

do školy. Z důvodu, že byli pouze dva respondenti, kteří vyplnili oblast školní/studijní aktivity, jsem se rozhodla tuto oblast do dotazníkového šetření nezařadit.

Odpovědi se vyhodnocují s časovým odstupem. V mém případě se jednalo o časový odstup zhruba půl roku, první sběr dat probíhal za uvolněné atmosféry, kdy se mohli stýkat i amatérští sportovci ve vnitřních prostorech, byly otevřeny bazény a restaurační zařízení. Druhý sběr dat probíhal díky počítačové komunikaci a v době, kdy se naopak zhoršovala epidemiologická situace, sport byl celkově odstaven, vyjma profesionálních sportovců, nešly navštívit bazény, sauny či jiné prostory určené k regeneraci.

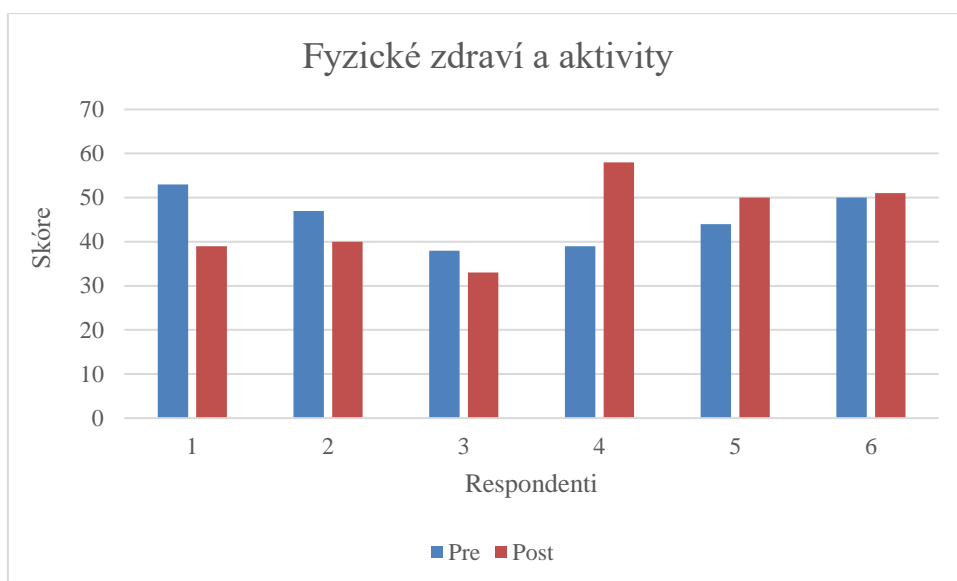
Pokud nastane situace, kdy se celkové skóre Q-LES-Q bude pohybovat pod 50 % z předpokládaného maxima, pravděpodobně se jedná o stav deprese (Palčová, 2003).

Vyhodnocení dotazníků

Dotazníkového šetření se zúčastnili jedinci s vrozenými vadami jako například DMO či jedinci se získaným postižením, kvadruplegici, kteří měli vážnou nehodu, která jim postižení způsobila.

Tabulka č. 1: Průměrné hodnoty pre a post ve srovnání s maximem

Oblast (doména)	Pre (průměr)	Post (průměr)	Maximum
Fyzické zdraví a aktivity	46	45	65
Pocity	53	52	70
Práce	54	49	65
Péče o domácnost	39	40	50
Využití volného času	25	22	30
Sociální vztahy	42	41	55
Sociální vztahy	51	51	75

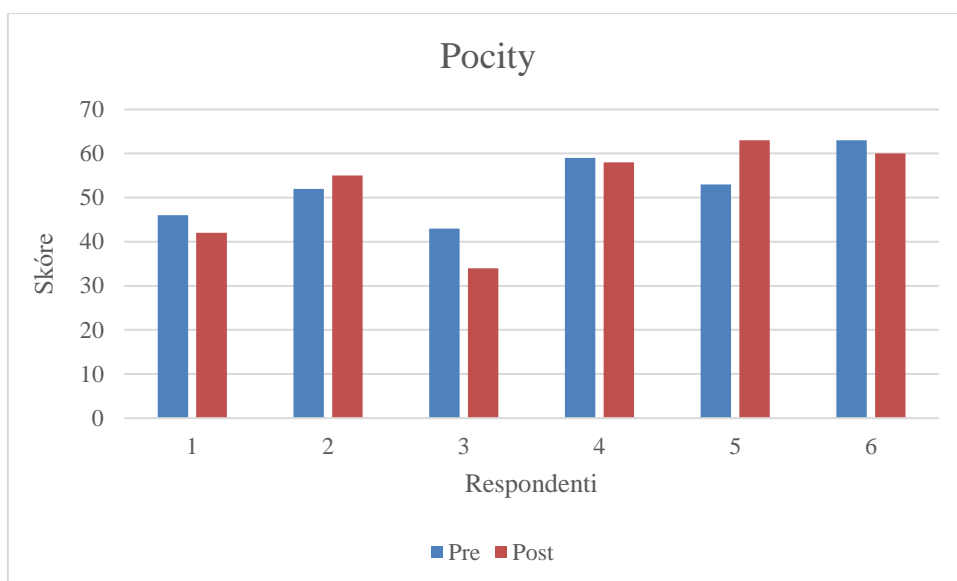


Graf č. 1: Porovnání pre a post v oblasti fyzické zdraví a aktivity

Tabulka č. 2: Hodnoty pre a post v oblasti fyzické zdraví a aktivity

	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆
Pre	53	47	38	39	44	50
Post	39	40	33	58	50	51

V doméně fyzické zdraví a aktivity došlo u tří respondentů ke zhoršení stavu (u respondentů R₁ dokonce o 14 bodů). U zbylých tří respondentů došlo ke zlepšení hodnot (u respondentů R₄ o devět bodů). Zhoršení respondentů bylo ovlivněno hodně tím, že se nemohli věnovat svým oblíbeným aktivitám, což vedlo ke snížení jejich fyzické kondice a zhoršení celkového tělesného stavu.

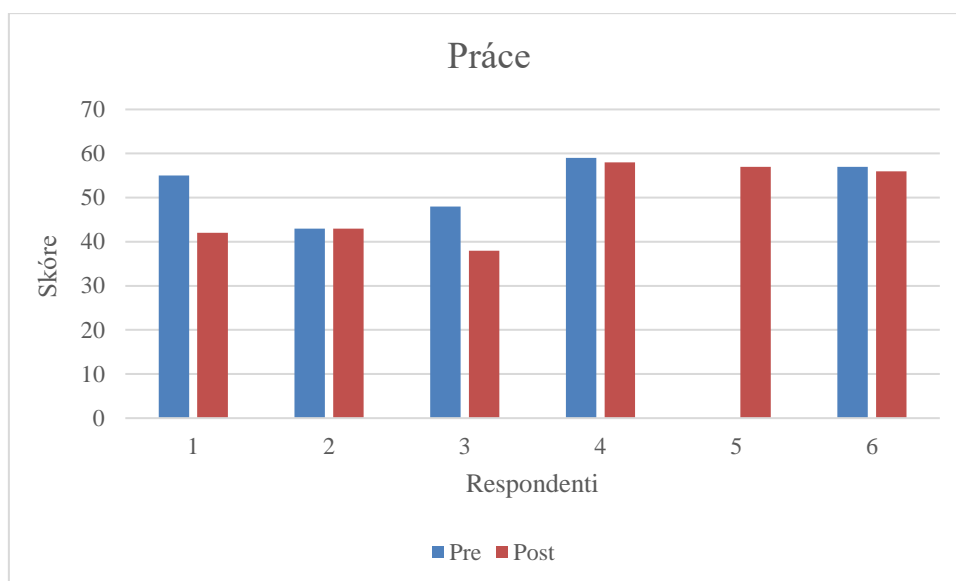


Graf č. 2: Porovnání pre a post v oblasti pocity

Tabulka č. 3: Hodnoty pre a post v oblasti pocity

	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆
Pre	46	52	43	59	53	63
Post	42	55	34	58	63	60

V doméně pocity byly hodnoty u respondentů velmi proměnlivé. V některých případech došlo ke zhoršení, v některých ke zlepšení. Ani u jednoho respondenta se hodnoty ale nezměnily o markantní počet bodů.

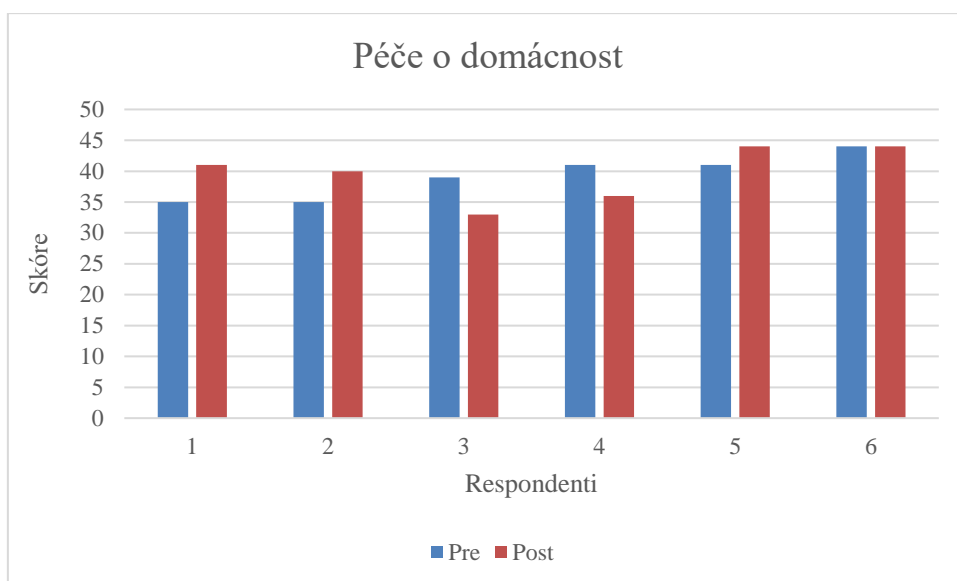


Graf č. 3: Porovnání pre a post v oblasti práce

Tabulka č. 4: Hodnoty pre a post v oblasti práce

	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆
Pre	55	43	48	59	0	57
Post	42	43	38	58	57	56

V doméně práce se hodnoty dramaticky nezměnily, kromě hodnot u respondentů R₁, R₃ a R₅, kdy dotyčný neměl při prvním sběru dat z dotazníku pracovní místo. Zde respondenti vypověděli, že hodně pracovali během pandemie na home office a chyběl jim opravdový sociální kontakt, kdy se se svými kolegy „scházeli“ pouze přes programy jako Teams či Skype a využívali je k interní pracovní komunikaci.

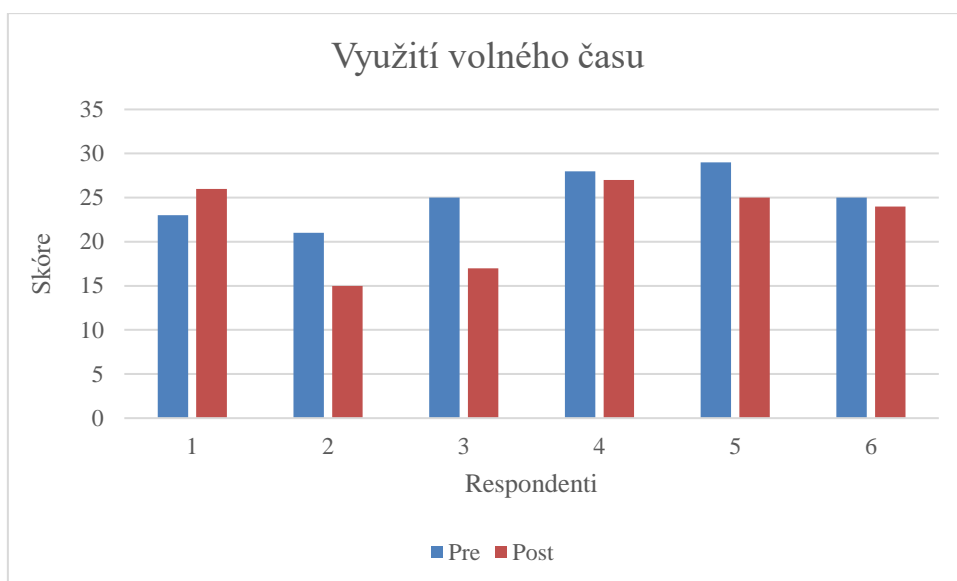


Graf č. 4: Porovnání pre a post v oblasti péče o domácnost

Tabulka č. 5: Hodnoty pre a post v oblasti péče o domácnost

	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆
Pre	35	35	39	41	41	44
Post	41	40	33	36	44	44

Doména péče o domácnost byla proměnlivá, u některých respondentů došlo ke zhoršení hodnot, u některých ke zlepšení. V ani jednom případě to ale nebyly markantní rozdíly mezi daty pre a post. V některých případech se jedinci více osamostatnili, v některých případech více využívali pomoc druhých či služby, které například rozváží potraviny domů.

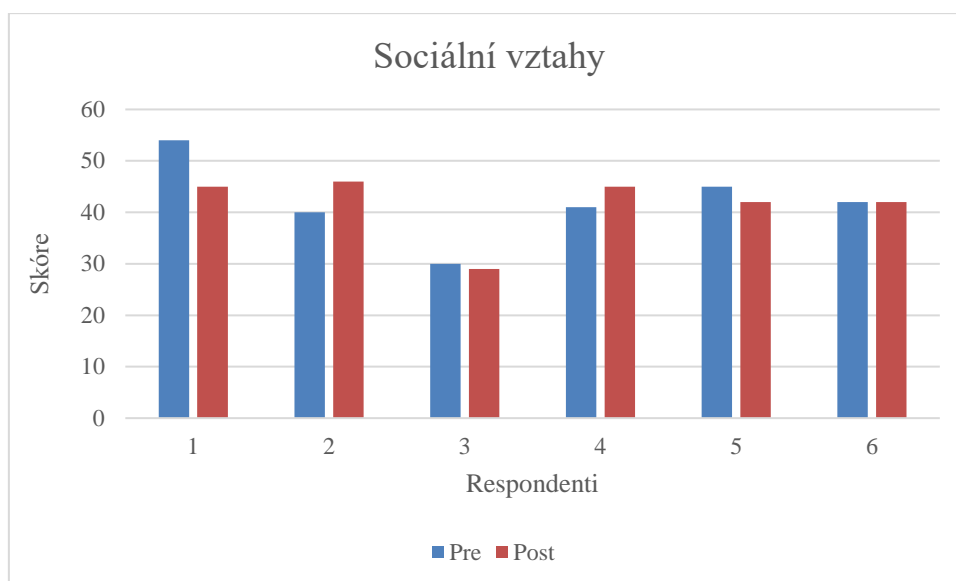


Graf č. 5: Porovnání pre a post v oblasti využití volného času

Tabulka č. 6: Hodnoty pre a post v oblasti využití volného času

	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆
Pre	23	21	25	28	29	25
Post	26	15	17	27	25	24

Doména využití volného času a hodnoty s tím související se u všech respondentů, kromě respondenta R₁, zhoršily. Většina respondentů se nemohla věnovat v plné míře svým oblíbeným aktivitám a koníčkům, proto došlo ke zhoršení. Respondent R₁ využil možnost provozovat určité pohybové aktivity doma a tím měl alespoň částečně možnost se věnovat svým koníčkům.

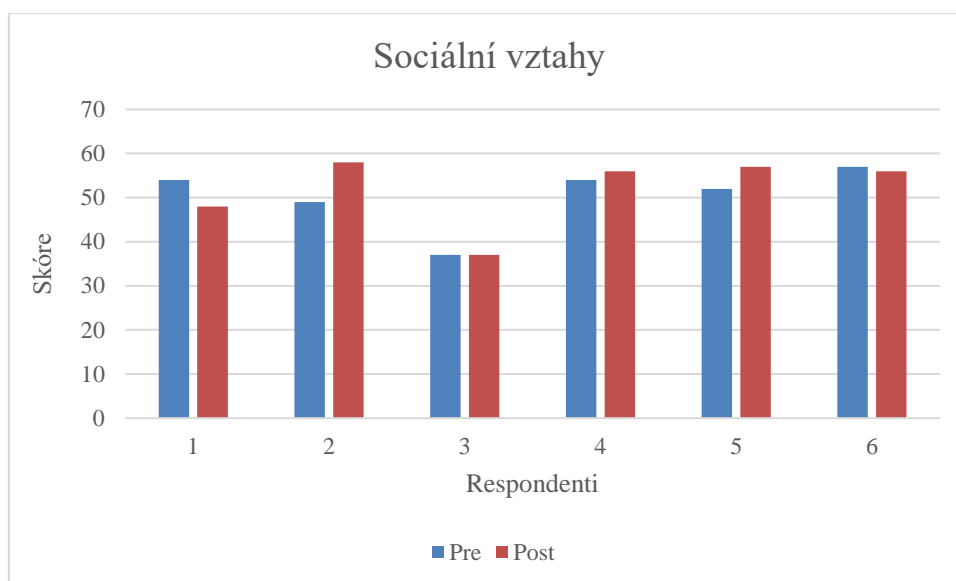


Graf č. 6: Porovnání pre a post v oblasti sociální vztahy

Tabulka č. 7: Hodnoty pre a post v oblasti sociální vztahy

	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆
Pre	54	40	30	41	45	42
Post	45	46	29	45	42	42

V doméně sociální vztahy došlo u některých respondentů ke zlepšení hodnot, u některých ke zhoršení. Tato doména se hodně týkala sociálních vztahů, ať již vztahů s přáteli, sousedy či kolegy. Někteří respondenti se cítili osamocně, jelikož byli dlouhou dobu uzavřeni jen s úzkým okruhem lidí (hlavně s příbuznými) v době, kdy bylo v rámci opatření proti šíření koronaviru zakázáno se scházet.



Graf č. 7: Porovnání pre a post v oblasti sociální vztahy

Tabulka č. 8: Hodnoty pre a post v oblasti sociální vztahy

	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆
Pre	54	49	37	54	52	57
Post	48	58	37	56	57	56

V druhé doméně sociální vztahy, která je více zaměřená na jedincovu náladu, práci, spokojenost s finanční situací, došlo ve dvou případech ke zhoršení, byť nebylo rapidní, v jednom případě došlo ke shodě bodů a ve třech zbylých případech došlo ke zlepšení. Za zlepšením byla například lepší rodinná situace, vztahy v rodině, za zhoršením pak finanční situace, která během pandemie byla u mnoha lidí hodně proměnlivá.

Z vyhodnocení všech hodnot je možné usoudit, že u některých respondentů došlo k menšímu či k výraznému zlepšení či zhoršení. Nejstabilnější hodnoty má prakticky ve všech doménách respondent č. 6. Pod hodnotu 50 % z maxima se nedostal žádný z respondentů ani v jednom šetření, u nikoho se tedy nejedná o vážný depresivní stav.

8.7 DOTAZNÍK OBLÍBENÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT NA ZÁKLADĚ DRUHU TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ

V diplomové práci jsem použila mnou konstruovaný dotazník, který se týkal oblíbených sportovních aktivit na základě tělesného postižení a jeho vážnosti. Dotazník se skládá pouze ze dvou otázek. První otázkou je konkrétní diagnóza, kterou daný respondent má. Druhá otázka spočívá ve vyjmenování tří sportů/pohybových aktivit, které daný respondent dělá nejraději a z jakého důvodu.

Tento dotazník jsem do šetření zahrnula z toho důvodu, abych na základě získaných dat mohla vyhodnotit, jaké pohybové aktivity jsou nejčastější v souvislosti s určitým tělesným postižením.

Tabulka č. 9: Oblíbené sporty vzhledem k druhu tělesného postižení

Respondent	Druh tělesného postižení	Oblíbené pohybové aktivity
R ₁	dětská mozková obrna	plavání, florbal na elektrických vozících, jízda na handbiku
R ₂	dětská mozková obrna	plavání, florbal na elektrických vozících
R ₃	spinální svalová atrofie	florbal na elektrických vozících
R ₄	kvadruplegie	atletika, florbal na elektrických vozících, jízda na handbiku
R ₅	kvadruplegie	florbal na elektrických vozících, plavání, boccia
R ₆	rozštěp páteře	para hokej, para florbal, jízda na handbiku

Z tabulky, kterou jsem pro přehlednost vytvořila ze získaných dat, jsem vyvodila na základě konkrétního druhu postižení pohybové aktivity, které jsou pro dané postižení adekvátní.

Pohybová aktivita, která se velmi často opakuje, je florbal na elektrických vozících. Jak jsem již psala v předchozích odstavcích, většina respondentů je právě z okruhu hráčů powerchair hockey. Pro většinu jedinců je florbal na elektrických vozících jediným kolektivním sportem, který mohou provozovat i s nejtěžším postižením a mohou tak pocítovat sounáležitost a plnění určených rolí v týmu.

Další pohybovou aktivitou, která se vícekrát opakovala, bylo plavání. Pro většinu jedinců je plavání prostředkem, kdy se mohou pohybovat tak, jak by na souši nemohli. Je to zároveň i rehabilitace a slouží k udržení fyzické kondice.

Stejným poměrem jako plavání se opakovala jízda na handbiku. Pro zmíněné jedince slouží k udržení fyzické kondice, zároveň se mohou pohybovat v přírodě a být na čerstvém vzduchu. Své zastoupení zde našla i atletika, boccia, para hokej a para florbal.

Je potřeba si uvědomit, že ne všechny pohybové aktivity jsou vhodné pro všechna tělesná postižení. Například sporty jako para hokej mohou provozovat lidé, kteří nemají ochablé břicho a zádové svalstvo a mají v pořádku ruce, aby mohli držet rovnováhu ve speciální skořepině a zároveň mít dobrý úchop hokejky, kterou se odráží a vedou puk.

8.8 PŘÍPADOVÁ STUDIE

Případové studie byly prováděny dvě. V případové studii jsem se zaměřila hlavně na to, jak pandemie covid-19 ovlivnila provádění pohybových aktivit, s tím spojené tréninky, a sociální život vybraného probanda s tělesným postižením.

Případová studie respondenta R₁

Respondent č. 1 je mladý muž, věkově mezi 30 – 40 lety. Mezi sporty, které provozuje, patří powerchair hockey, kde je členem reprezentačního kádru, plavání a jízda na handbiku.

Během pandemie covid-19 byla omezená možnost provádět pohybové aktivity. Jelikož je respondent č. 1 členem reprezentace ve florbalu na elektrických vozících, mohl profesionálně trénovat. I tak, vzhledem k vážné situaci v České republice a faktu, že tyto osoby patří do ohrožené skupiny, proběhlo jen jedno soustředění. Plavání bylo zastaveno z důvodu uzavření plaveckých areálů, později otevřených pouze pro profesionální plavce.

Jízda na handbiku byla jedna z mála činností, která nebyla restrikcemi nijak omezena, tudíž šla provádět buď venku za hezkého počasí, či doma na trenažéru.

Díky pandemii a opatřením s ní spojenými se zrušilo velké množství sportovních akcí. Ve florbale na elektrických vozících byl zrušen mezinárodní turnaj v Barceloně, byla zrušena další reprezentační soustředění, tréninky, zápasy v české lize a klubová soustředění. V plavání byly zrušeny závody Česko-slovenského poháru, tréninky a soustředění.

V otázce, jak pandemie ovlivnila pracovní a sociální život, respondent uvedl, že pracuje ve vedení dvou neziskových organizací, které se zaměřují na sport. Proto na počátku, na jaře 2020, museli přesouvat a později rušit různé akce, sledovat neustále vývoj dění a opatření a zároveň přemýšlet, jak zorganizovat a hlavně tedy uskutečnit plánované akce. Pracovní povinnosti řeší z domova prostřednictvím telefonu, emailové komunikace či prostřednictvím Skypu, což snižuje efektivitu. Co se týče sociálního života, respondent uvedl, že byl značně omezen. Prakticky od podzimu roku 2020 se setkává jen s nejbližší rodinou a je spíše uzavřen v domácím prostředí.

Případová studie respondenta R₄

Respondent č. 4 je mladý muž, věkově mezi 30 – 40 lety. Sporty, které provozuje, jsou atletika, konkrétně hod kuželkou a diskem, kde je členem reprezentace, a florbal na elektrických vozících.

Jak respondent uvedl, přesto, že je reprezentantem v atletice a má podepsanou reprezentační smlouvu, prakticky není profesionál. Je na něj nahlíženo tedy stejně jako na jakéhokoliv jiného amatérského sportovce. Během pandemie, konkrétně od října roku 2020, pro něj byly posilovny a sportoviště uzavřené do rozvolnění, které až během května 2021 přichází.

Respondent velmi podrobně popsal, jak probíhala pandemie a sport, hlavně popisoval tedy atletiku během roku 2020 a části roku 2021. V roce 2020 se zrušily všechny závody světového poháru, mistrovství Evropy a paralympiáda se přesunuly na letošní rok, tj. rok 2021. Kvalifikace na paralympiádu se kvůli tomu prodloužila o jeden rok. V roce 2020 se zrušily všechny velké závody v zahraničí. V České republice bylo možné trénovat bez omezení v období květen – říjen, proběhlo i několik soustředění ve sportovním centru Nymburk. Český pohár a české závody probíhaly bez omezení, jen se posouvaly termíny,

případně se zredukoval jejich počet. Rehabilitace a regenerace byly také bez omezení. Vše se ale změnilo v říjnu 2020, kdy se vše zastavilo.

V roce 2021 se rozjel kolotoč světového poháru a velkých zahraničních závodů. Zavedla se spousta opatření. Mezitím v České republice došlo k uzavření sportovišť, byly zrušeny všechny závody, možnost trénovat a připravovat se byla téměř nulová. V letošním roce se respondent zúčastnil světového poháru v Dubaji ve Spojených arabských emirátech, kde absolvoval i dvoutýdenní soustředění a mistrovství Chorvatska. Začátkem června je na programu mistrovství Evropy v Polsku a v srpnu paralympiáda.

Jak už bylo zmíněno, byla zrušena spousta sportovních akcí, v roce 2020 se den před odletem zrušil závod světového poháru v Dubaji. Následně byly zrušeny všechny závody světového poháru. Zrušilo se i mistrovství Chorvatska a IWAS světové hry v Thajsku, kde měl respondent v plánu startovat, kdyby nevyšla paralympiáda. Mistrovství Evropy a paralympiáda byly přesunuty na letošní rok a mistrovství světa se z letošního roku přesunulo na rok 2022. V roce 2021 byly zatím zrušeny jen české závody a doprovodný program ke světovému poháru v Sharjahu (Spojené arabské emiráty).

V oblasti pracovního a sociálního života respondent uvedl, že od října 2020 pracuje pouze na homeoffice, s kolegy se od té doby nesetkal. Je s nimi v kontaktu přes email, telefon či MS Teams. Tím, že respondent jezdí po závodech a soustředěních s atletikou, ani netrpí nedostatkem sociálních kontaktů. Ale například hráče z florbalu na elektrických vozících už skoro rok neviděl. Měli akorát několik online schůzek, ale jinak aktivity spojené s tímto sportem neprobíhaly.

DISKUZE

Do diplomové práce jsem oslovila více probandů, bohužel ne od všech jsem získala data, která se týkala výsledků post. I z toho důvodu je respondentů méně, než jsem na začátku psaní diplomové práce zamýšlela. Data z dotazníků ohledně kvality života jsem se snažila vyhodnotit podrobně, aby byly vidět změny, které nastaly mezi sběrem dat pre a post. Formou případové studie jsem se pak snažila přiblížit prožívání života, který byl silně ovlivněn pandemií covid-19 a restrikcemi s ní souvisejícími. V neposlední řadě jsem se snažila díky dotazníku o oblíbených pohybových aktivitách udělat výčet těch sportů, které jedinci s danými tělesnými postiženími dělají nejraději a jsou pro ně dobře dostupné.

Pro sepsání praktické části jsem oslovila respondenty, kteří mají různé vrozené vady spojené s tělesným postižením, či se jim stal úraz, ze kterého tělesné postižení vzniklo. Pro zjištění kvality života jsem použila dotazník Kvality života Q-LES-Q, který se skládá z osmi domén, přičemž jsem jich hodnotila sedm, jelikož doménu Školní/studijní aktivity jsem měla vyplněny jen u dvou respondentů. Po vyhodnocení výsledků je možné konstatovat, že ani u jedné domény nebyl u všech respondentů dohromady jasný negativní či pozitivní posun. Na každého jednotlivce působila pandemie covid-19 odlišně, proto je v grafech znatelné, že někde došlo k mírnému zlepšení hodnot v pre a post, někde ke zhoršení, ale je to opravdu velmi individuální.

Mohu říci, že význam pohybových aktivit v kvalitě života tělesně postižených jedinců se zde velmi odrazil, jelikož provádění pohybových aktivit bylo během pandemie covid-19 dosti omezené, bylo omezené setkávání a tím tedy lidem chyběl sociální kontakt.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo posoudit význam pohybových aktivit u jedinců s tělesným postižením a vliv omezení na provádění pohybových aktivit v důsledku restrikcí spojených s pandemií covid-19. Řekla bych, že cíl jsem splnila, byť s menším počtem respondentů.

Na počátku psaní diplomové práce jsem si určila dvě hypotézy:

H1: U jedinců s tělesným postižením dojde k výrazné změně kvality života pre a post během druhé vlny pandemie covid-19.

H2: Situace okolo pandemie covid-19 výrazně omezí možnost volného pohybu a pohybových aktivit u jedinců s TP.

Hypotézu H1 nemohu potvrdit. U všech respondentů došlo ke zlepšení či zhoršení kvality života, ale u žádného jedince to nebyla natolik výrazná změna, abych hypotézu potvrdila.

Hypotézu H2 mohu díky výpovědím respondentů potvrdit. Respondenti převážně uvedli, že mnoho času trávili doma v okruhu nejbližší rodiny, nestýkali se se svými kamarády a spoluhráči. Což mohlo být zaviněno hlavně tím, že jednak bylo doporučeno omezení styků a také proto, že tito jedinci spadají do rizikové skupiny v souvislosti s pandemií covid-19. Ve velké míře byly omezeny jejich pohybové aktivity, jelikož byla uzavřena sportovní centra, včetně bazénů a posiloven. Prakticky jedinou možností, jaké pohybové aktivity provádět, byly takové, které byly ve venku a zároveň na žádném hřišti či kurtu. Myslím si, že by bylo zajímavé sledovat i nadále kvalitu života u jedinců s tělesným postižením v nadcházejících obdobích, jelikož i tato část populace bude moc být očkována a třeba se díky tomu rozšíří možnosti volného pohybu a provádění pohybových aktivit.

RESUMÉ

Diplomová práce je zaměřena na význam pohybových aktivit, které ovlivňují kvalitu života tělesně postižených jedinců. Časově je práce zaměřena na období během pandemie covid-19, s kterou přišla spousta opatření, restrikcí a změn.

V rozboru části věnované teoretickým poznatkům jsem se zaměřila na základní druhy tělesného postižení, vrozeného či získaného. Dále na aplikované pohybové aktivity a jejich objasnění. V rámci dalšího sportovního zaměření popisuji Český paralympijský výbor, vybrané sporty osob s tělesným postižením, volnočasové aktivity s účastí osob s tělesným postižením a vybrané organizace. Poslední kapitolou, které se věnuji v první části, je pandemie covid-19, restrikce a dopady, které s ní přišly. Zmiňuji, jaké jsou doposud známy typy mutací, jak probíhá testování a jaké typy testů jsou momentálně k dispozici, jak probíhá výroba vakcíny a následné očkování.

V praktické části jsem se věnovala analýze dotazníků kvality života Q-LES-Q, vyhodnotila jsem dotazníky oblíbených pohybových aktivit vzhledem k tomu, jaké má jedinec dané tělesné postižení. Zaměřila jsem se na dvě případové studie, kde jsem se dotazovala na otázky ohledně sportů, účasti na reprezentačních akcích, práci a společenský život.

Resume

The diploma thesis is focused on the importance of physical activities that affect the quality of life of disabled individuals. In time, the work is focused on the period during the pandemic covid-19, which came with a lot of measures, restrictions and changes.

In the analysis of the part devoted to theoretical knowledge, I focused on the basic types of physical disabilities, congenital or acquired. Furthermore, applied physical activities and their clarification. As part of another sports focus, I describe the Czech Paralympic Committee, selected sports for people with disabilities, leisure activities with the participation of people with disabilities and selected organizations. The last chapter I deal with in the first part is the covid-19 pandemic, the restrictions and impacts that came with it. I mention what types of mutations are known so far, how testing is done and what types of tests are currently available, how vaccine production and subsequent vaccination are done.

In the practical part, I focused on the analysis of Q-LES-Q quality of life questionnaires, I evaluated the questionnaires of popular physical activities with respect to the individual's physical disability. I focused on two case studies where I asked questions to questions about sports, participation in representation events, work and social life.

SEZNAM LITERATURY**Tištěné zdroje:**

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

KÁBELE, Josef. *Sport vozíčkářů*. Praha: Olympia, 1992. ISBN 80-7033-233-6

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

NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

PALČOVÁ, A. *Dotazník kvality života Q-LES-Q*. Praha: Academia Medica Pragensia, 2003. 23 s. ISBN 80-86694-02-X.

SHERRILL, C. *Adapted physical activity, recreation and sport: Crossdisciplinary and lifespan*, 6th ed, Boston, MA: WCB/McGraw-Hill.

SLEPIČKA, Pavel, Václav HOŠEK a Běla HÁTLOVÁ. *Psychologie sportu*. 2. vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1602-5.

VAĎUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7.

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.

VYMĚTAL, Jan. *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha: Portál, 2001. ISBN 807178561x.

Online zdroje:

Aktuální informace o COVID-19 – Oficiální informační portál Ministerstva zdravotnictví České republiky [online]. Copyright © 2007 [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: https://koronavirus.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/12/grafika_schvalovani_vakcin.png

Antidoping – Česká federace Spastic Handicap [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.spastic.cz/antidoping>

Asistent na zkoušku a v praxi – ph.lenoxos.cz. ph.lenoxos.cz – Další web používající WordPress [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021] Dostupné z: <https://ph.lenoxos.cz/lenox/cinnost/asistent-na-zkousku/>

Basic rules of the game – Wheelchair rugby ready [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021] Dostupné z: <http://www.wheelchairrugbyready.com/?module=1&ion=4&subsection=99>

Centrum APA [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: https://www.apa.upol.cz/images/V%C3%A1lkov%C3%A1_Hana-Teorie_aplikovan%C3%BDch_pohybov%C3%BDch_aktivit.pdf

Cesta za snem – Cesta za snem [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.cestazasnem.cz/>

Český paralympijský výbor – Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021] Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/atletika/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/boccia/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/lukostrelba/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/plavani/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/rugby-na-voziku/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/triatlon/>

Český paralympijský výbor - Český paralympijský výbor. Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sporty/neparalympijske-sporty/>

Český paralympijský výbor Český paralympijský výbor - [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021] Dostupné z: <https://paralympic.cz/cpv/cpt/sorty/sportovni-klasifikace/>

Desatero pro pracovníky [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: https://apa.upol.cz/images/Desatero_pro_pracovn%C3%ADky_v.pdf

Disability and gender / *sportanddev.org*. *sportanddev.org* / [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.sportanddev.org/en/learn-more/disability/disability-and-gender-0>

Historie - Český para hokej. Oficiální web českého para hokeje [online]. Dostupné z: <https://parahockey.cz/para-hokej/historie/>

Informace ke koronaviru a nemoci covid-19 | Vláda ČR. Úvodní stránka | Vláda ČR [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/aktualni-informace-ke-koronaviru-sars-cov-2-puvodne-2019-ncov-179250/>

IPC | International Paralympic Committee Sports & News [online]. Copyright ©P [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: https://www.paralympic.org/sites/default/files/document/180313084120174_2018_03_WPS+Rules+and+Regulations+2018.pdf

Kdo jsme - Centrum APA [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://apa.upol.cz/kdo-jsme-apa#centrumapa>

Kvalita života jedince s tělesným postižením a možnosti jejího ovlivnění – Pavel Pap [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/24353/1/BP%20PAP.pdf>

Mental Health and Coping During COVID-19 | CDC. Centers for Disease Control and Prevention [online]. Copyright © 2007 [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

O Boccie | Česká federace boccii, z.s.. Česká federace boccii, z.s. | registrace u Městského soudu v Praze, spis.zn.: L 67707 [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://boccia-sport.cz/o-boccie/>

Očkování osob se zdravotním postižením · Covid Portál. Covid Portál | Vládní opatření lidskou řečí [online]. Copyright © Ministerstvo vnitra [cit. 20.5.2021]. Dostupné z:

<https://covid.gov.cz/situace/osoby-se-zdravotnim-postizenim/ockovani-osob-se-zdravotnim-postizenim>

O nás. Aktuálně [online]. Copyright © 2015 [cit. 15.06.2021]. Dostupné z: <https://www.tjhalma.cz/cz/sekce/o-nas-1/>

PAP, Pavel. Kvalita života jedince s tělesným postižením a možnosti jejího ovlivnění. Plzeň, 2015. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta Pedagogická. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/24353/1/BP%20PAP.pdf>

Para athletics - Fast Facts | International Paralympic Committee. IPC | International Paralympic Committee Sports & News [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.paralympic.org/athletics-fast-facts>

PARAPLE | PARAPLE. Centrum Paraple | PARAPLE [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.paraple.cz/paraple/>

Para swimming - Fast Facts | International Paralympic Committee. IPC | International Paralympic Committee Sports & News [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.paralympic.org/swimming-fast-facts>

Powerchair Hockey – ČFPH. ČFPH – Powerchair Hockey – žít a sportovat [online] Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.powerchairhockey.cz/powerchair-hockey/>

Pravidla - Český para hokej. Oficiální web českého para hokeje [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://parahockey.cz/para-hokej/pravidla/>

Reakce psychiky | Česká asociace paraplegiků – CZEPA. Úvod | Česká asociace paraplegiků – CZEPA [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://czepa.cz/reakce-psychiky/>

Rozdíl mezi RT-PCR testem, Rapid antigen testem a protilátkovým testem · Covid Portál. Covid Portál | Vládní opatření lidskou řečí [online]. Copyright © Ministerstvo vnitra [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/onemocneni-obecne-opatrenich/rozdil-mezi-rt-pcr-testem-rapid-antigen-testem-protilatkovym>

SKV Praha – Sportovní klub vozíčkářů Praha. [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.skvp Praha.org/skv-praha/?L=2>

Sportovní club Jedličkova ústavu Praha, z.s. – V Pevnosti 13/4, 128 41 Praha 2, č.ú.: 2109512498/2700, IČO: 62933744, tel.: 241083104. Sportovní club Jedličkova ústavu Praha, z.s. – V Pevnosti 13/4, 128 41 Praha 2, č.ú.: 2109512498/2700, IČO: 62933744, tel.: 241083104 [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://scjupraha.eu/>

SZÚ. SZÚ [online]. Copyright © 2007 [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/2021_covid_JAR_varianta_web_4.pdf

The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). WHO | World Health Organization [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>

Zajímavosti - Český para hokej. Oficiální web českého para hokeje [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://parahockey.cz/para-hokej/zajimavosti/>

Zdravotní komplikace | *Česká asociace paraplegiků – CZEPA. Úvod* | Česká asociace paraplegiků – CZEPA [online]. Copyright © [cit. 20.05.2021]. Dostupné z: <https://czepa.cz/zdravotni-komplikace/>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ

Tabulka č. 1: Průměrné hodnoty pre a post ve srovnání s maximem.....	42
Tabulka č. 2: Hodnoty pre a post v oblasti fyzické zdraví a aktivity.....	43
Tabulka č. 3: Hodnoty pre a post v oblasti pocity.....	44
Tabulka č. 4: Hodnoty pre a post v oblasti práce.....	45
Tabulka č. 5: Hodnoty pre a post v péče o domácnost.....	46
Tabulka č. 6: Hodnoty pre a post v oblasti využití volného času.....	47
Tabulka č. 7: Hodnoty pre a post v oblasti sociální vztahy.....	48
Tabulka č. 8: Hodnoty pre a post v oblasti sociální vztahy.....	49
Tabulka č. 9: Oblíbené sporty vzhledem k druhu tělesného postižení.....	51
Obrázek č. 1: Funkční potenciál v závislosti na výši léze.....	9
Graf č. 1: Porovnání pre a post v oblasti fyzické zdraví a aktivity.....	43
Graf č. 2: Porovnání pre a post v oblasti pocity.....	44
Graf č. 3: Porovnání pre a post v oblasti práce.....	45
Graf č. 4: Porovnání pre a post v oblasti péče o domácnost.....	46
Graf č. 5: Porovnání pre a post v oblasti využití volného času.....	47
Graf č. 6: Porovnání pre a post v oblasti sociální vztahy.....	48
Graf č. 7: Porovnání pre a post v oblasti sociální vztahy.....	49

PŘÍLOHY

Dotazník kvality života Q-LES-Q

1. Fyzické zdraví a aktivity

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
 zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
 někdy = 3

Vzhledem k Vašemu fyzickému zdraví, po jakou dobu během minulého týdne...

- jste byl/a zcela bez obtíží a bolesti? 1 2 3 4 5 (1)
- jste se cítil/a odpočínutě? 1 2 3 4 5 (2)
- jste se cítil/a plná energie? 1 2 3 4 5 (3)
- jste se cítil/a ve výborné fyzické kondici? 1 2 3 4 5 (4)
- jste se cítil/a v docela dobré fyzické kondici? 1 2 3 4 5 (5)
- jste si nedělal/a starosti o Vaše zdraví? 1 2 3 4 5 (6)
- jste měl/a pocit dostatečného spánku? 1 2 3 4 5 (7)
- jste se cítil/a aktivní, když to bylo potřeba? 1 2 3 4 5 (8)
- jste cítil/a jistotu v pohybech? 1 2 3 4 5 (9)
- jste pocit'oval/a, že Vám paměť dobře slouží? 1 2 3 4 5 (10)
- jste se cítil/a tělesně dobře? 1 2 3 4 5 (11)
- jste se cítil/a plný/á elánu a životní síly? 1 2 3 4 5 (12)
- jste byl/a bez problémů se zrakem? 1 2 3 4 5 (13)

2. Pocity

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
 zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
 někdy = 3

Během minulého týdne...

- měl/a jste pocit, že máte jasnou hlavu? 1 2 3 4 5 (14)
- pocit'oval/a jste spokojenost se svým životem? 1 2 3 4 5 (15)
- byl/a jste spokojen/á se svým vzhledem? 1 2 3 4 5 (16)
- cítil/a jste se vesele nebo dokonce šťastně? 1 2 3 4 5 (17)
- cítil/a jste se nezávislý/á na pomoci druhých? 1 2 3 4 5 (18)
- cítil/a jste se v klidu a pohodě? 1 2 3 4 5 (19)
- měl/a jste chuť se bavit s ostatními? 1 2 3 4 5 (20)
- měl/a jste zájem o svůj vzhled (účes, výběr oblečení)
 a osobní hygienu (mytí oblékání)? 1 2 3 4 5 (21)
- jak často jste se dokázal/a rozhodnout? 1 2 3 4 5 (22)
- cítil/a jste se uvolněně? 1 2 3 4 5 (23)
- měl/a jste dobrý pocit ze života? 1 2 3 4 5 (24)
- cítil/a jste se schopný/á si zařídit potřebné věci
 mimo domov (pěšky, autem, autobusem, vlakem
 nebo jiným způsobem)? 1 2 3 4 5 (25)
- cítil/a jste se schopný/á zvládat
 svoje životní problémy? 1 2 3 4 5 (26)
- byl/a jste schopný/á se o sebe postarat? 1 2 3 4 5 (27)

3. Práce

Jste někde zaměstnán/a? ANO / NE nebo podnikáte? ANO / NE (zatrhněte platnou variantu).
Pokud zní odpověď NE v obou případech, přejděte na následující téma „Péče o domácnost“.

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
někdy = 3

Jak často jste během minulého týdne...

- měl/a pocit, že Vás práce těší? 1 2 3 4 5 (28)
- řešil/a pracovní problémy bez zbytečného stresu? 1 2 3 4 5 (29)
- dokázal/a nad svou prací jasně přemýšlet? 1 2 3 4 5 (30)
- si věděl/a při práci rady? 1 2 3 4 5 (31)
- dotáhl/a do konce, co jste si předsevzal/a? 1 2 3 4 5 (32)
- cítil/a spokojenost z dobře vykonané práce? 1 2 3 4 5 (33)
- se Vám dobře pracovalo? 1 2 3 4 5 (34)
- cítil/a zájem o svou práci? 1 2 3 4 5 (35)
- byl/a schopen/a se na svou práci soustředit? 1 2 3 4 5 (36)
- pracoval/a pečlivě a důkladně? 1 2 3 4 5 (37)
- stačil/a obvyklému pracovnímu tempu? 1 2 3 4 5 (38)
- byl/a schopen/a si sám/a zařídit práci? 1 2 3 4 5 (39)
- jednal/a s ostatními v pohodě a snadno se domluvil/a? 1 2 3 4 5 (40)

4. Péče o domácnost

Máte na starosti nějaké domácí činnosti (např. úklid, nákup, příprava jídla, nákup potravin, péče o nádobí), kterou byste vykonával/a pro sebe nebo pro další lidi?
Pokud zní odpověď NE, přejděte na následující téma „Školní/studijní aktivity“

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
někdy = 3

Během minulého týdne...

- byl/a jste spokojen/a s tím, jak udržujete pořádek ve svém pokoji, bytu či domě? 1 2 3 4 5 (41)
- zvládal/a jste placení účtů, složenek nebo jiná úřední jednání? 1 2 3 4 5 (42)
- zvládal/a jste nakupování potravin nebo dalších věcí do domácnosti? 1 2 3 4 5 (43)
- jak dalece jste zvládal/a nákup nebo přípravu jídla? 1 2 3 4 5 (44)
- jak často jste zvládal/a praní nebo úklid? 1 2 3 4 5 (45)
- měl/a jste dobrý pocit z práce v domácnosti? 1 2 3 4 5 (46)
- byl/a jste schopný/á se soustředit a ujasnit si, co je potřeba doma udělat? 1 2 3 4 5 (47)
- zvládal/a jste problémy v domácnosti bez zbytečného stresu? 1 2 3 4 5 (48)
- dokázal/a jste správně rozhodovat při péči o domácnost? 1 2 3 4 5 (49)
- opravoval/a jste něco nebo se postaral/a podle potřeby o údržbu domácnosti? 1 2 3 4 5 (50)

5. Školní/studijní aktivity

Chodíte do školy nebo jste se zúčastnil/a během minulého týdne nějaké výuky?
Pokud zní odpověď NE, přejděte na následující téma „Využití volného času“

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
někdy = 3

Během minulého týdne, jak často...

- Vás těšila práce ve škole/kurzu? 1 2 3 4 5 (51)
- Vás bavilo připravovat se na výuku? 1 2 3 4 5 (52)
- jste se cítil/a při studiu v pohodě, bez stresu? 1 2 3 4 5 (53)
- jste přemýšlel/a o studiu bez obav? 1 2 3 4 5 (54)
- jste byl/a ohledně studia rozhodnutý/á
bylo-li to nutné? 1 2 3 4 5 (55)
- jste měl/a radost ze svých úspěchů při studiu? 1 2 3 4 5 (56)
- jste se zajímal/a o probíranou látku? 1 2 3 4 5 (57)
- jste se dostatečně soustředil/a
na práci při studiu? 1 2 3 4 5 (58)
- jste se cítil/a během studia dobře? 1 2 3 4 5 (59)
- jste se domluvil/a s ostatními bez problémů? 1 2 3 4 5 (60)

6. Využití volného času

Následující otázky se vztahují k zájmům provozovaným ve volném čase, jako je sledování televize, čtení novin nebo časopisů, pěstování pokojových rostlin nebo zahrádkaření, různé koníčky, návštěvy muzea nebo kina, nebo sportovních akcí a jiných příležitostí k využití volného času.

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
někdy = 3

Pokud jste měl/a minulý týden čas, ...

- jak často jste se věnoval/a svým zálibám,
koníčkům, rekreaci? 1 2 3 4 5 (61)
- jak často jste z nich měl/a radost? 1 2 3 4 5 (62)
- těšil/a jste se na své záliby, koníčky už předem? 1 2 3 4 5 (63)
- dokázal/a jste se soustředit a plně se jim věnovat? 1 2 3 4 5 (64)
- pokud se minulý týden objevil ve Vašem volném čase
nějaký problém, zvládl/a jste to bez stresu? 1 2 3 4 5 (65)
- udržely Vaše koníčky Váš zájem? 1 2 3 4 5 (66)

7. Sociální vztahy

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
 zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
 někdy = 3

Jak často jste během minulého týdne...

- měl/a radost z popovídání nebo návštěvy přátel nebo příbuzných? 1 2 3 4 5 (67)
- se těšil/a na setkání s nimi? 1 2 3 4 5 (68)
- plánoval/a s přáteli nebo příbuznými společenské akce pro příští setkání? 1 2 3 4 5 (69)
- měl/a radost z rozhovoru se spolupracovníky nebo sousedy? 1 2 3 4 5 (70)
- měl/a trpělivost s lidmi, kteří Vás dráždili tím, co dělali nebo jak mluvili? 1 2 3 4 5 (71)
- se zajímala o problémy jiných lidí? 1 2 3 4 5 (72)
- pocítil/a k někomu sympatie? 1 2 3 4 5 (73)
- měl/a pocit, že vycházíte dobře s ostatními lidmi? 2 3 4 5 (74)
- žertoval/a nebo se smál/a s ostatními? 1 2 3 4 5 (75)
- cítil/a, že děláte něco pro své přátele nebo příbuzné? 1 2 3 4 5 (76)
- cítil/a, že Vaše vztahy s přáteli nebo příbuznými byli bez větších problémů nebo konfliktů? 1 2 3 4 5 (77)

8. Sociální vztahy

V otázce zakroužkujte číslo odpovídající vašemu pocitu.

vůbec ne/nikdy = 1 často nebo většinu času = 4
 zřídka = 2 velmi často nebo stále = 5
 někdy = 3

Když vezmete v úvahu všechny okolnosti, jak jste byl/a během minulého týdne spokojený/á...

- se svou náladou? 1 2 3 4 5 (78)
- se svou prací? 1 2 3 4 5 (79)
- se zvládním domácnosti? 1 2 3 4 5 (80)
- se svým společenským životem? 1 2 3 4 5 (81)
- se vztahy ve své rodině? 1 2 3 4 5 (82)
- s využitím svého volného času? 1 2 3 4 5 (83)
- se svou schopností uplatnit se v denním životě? 1 2 3 4 5 (84)
- se svým sexuálním životem (touha, zájem, výkon)? 1 2 3 4 5 (85)
- se svou finanční situací? 1 2 3 4 5 (86)
- se způsobem života nebo s bydlením? 1 2 3 4 5 (87)
- s možností pohybu bez pocitů nejistoty, závratí nebo pocitů na omdlení? 1 2 3 4 5 (88)
- se schopností pracovat nebo se věnovat koníčkům podle svých představ? 1 2 3 4 5 (89)
- Cítil/a jste se během minulého týdne celkově dobře? 1 2 3 4 5 (90)
- se svými léky? (Jestliže neberete žádné léky, udělejte zde křížek _ a tuto otázku nevyplňujte.) 1 2 3 4 5 (91)
- Jak byste hodnotil/a celkovou spokojenost Se životem během posledního týdne ? 1 2 3 4 5 (92)

Dotazník k DP – oblíbené sportovní aktivity vzhledem k druhu TP

- 1) Jakou přesně máte diagnózu (vrozená vada, nebo jde o následek úrazu)?
- 2) Jaké tři sporty/pohybové aktivity děláte nejraději a proč?

Dotazník k případové studii – Jak ovlivnila pandemie covid-19 Vaše pohybové aktivity,
tréninky, sociální život

- 1) Jaký sport/jaké sporty děláte, případně jste v těchto sportech členem reprezentace?
- 2) Můžete tyto sporty dělat i během pandemie covid-19, případně pokud jste třeba členem nějakého reprezentačního výběru, můžete trénovat jako profesionálové?
- 3) Překazila pandemie covid-19 nějaké významné sportovní akce, kterých jste se měl/měla zúčastnit? Případně jaké to byly?
- 4) Jak pandemie covid-19 ovlivnila Váš sociální/pracovní život?