

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

DOSTUPNOST SLUŽEB PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V OBLASTI
FITNESS V OLOMOUCKÉM KRAJI

Diplomová práce
(bakalářská)

Autor: Zdeněk Novotný, Aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Olomouc 2017

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Zdeněk Novotný

Název bakalářské práce: Dostupnost služeb pro osoby se zdravotním postižením v oblasti fitness v Olomouckém kraji

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2017

Abstrakt:

Bakalářská práce se zabývá dostupností služeb pro osoby se zdravotním postižením v oblasti fitness v Olomouckém kraji. Cílem bakalářské práce je analýza služeb, dostupných pro osoby se zdravotním postižením a zda mají vybraná centra zaměstnance, kteří jsou v této oblasti určitým způsobem kvalifikováni a proškoleni. Na základě ankety vlastní konstrukce byl proveden výzkum ve fitness centrech Olomouckého kraje. Z celkového počtu 50 dotázaných fitness center vyplnilo anketu 13, vzhledem k anonymitě ankety nelze určit, která oslovená fitness centra odmítla vyplnit a z jakého důvodu. Anketa měla za úkol zjištění nabídky služeb a činnosti vydefinovaných fitness center. Z výsledků vyplynulo, že do 62% z dotázaných fitness center chodí osoby se zdravotním postižením. Odbornou kvalifikaci zaměstnanců na základě ankety prokázala téměř polovina dotazovaných fitness center, která se ovšem potýkají s problémy při komunikaci a asistenci se zdravotně postiženými. Zájem o prohloubení kvalifikace zaměstnanců projevilo pouze pár tázaných. Fitness centra také téměř nedisponují dostatečným vybavením a pomůckami a minimálně nabízejí bonusy či slevy.

Klíčová slova: handicap, fitness centrum, wellness, aplikované pohybové aktivity, zdraví

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author`s first name and surname: Zdeněk Novotný

Title of bachelor thesis: Availability of services for persons with health disabilities in the field of fitness in Olomouc Region

Department: Department adapted physical activity

Supervisor: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

The year of presentation: 2017

Abstrakt:

The Bachelor thesis deals with the availability of services for persons with health disabilities in the field of fitness in Olomouc Region. The aim of the bachelor thesis is an analysis of the services available to people with health disabilities and whether selected centers have employees, who are in some way qualified and educated in this area. Based on a survey of its own construction. The research in the Olomouc Region's fitness centers was made. Of the total number of 50 interviewed fitness centers, 13 filled the questionnaire, due to the anonymity of the survey it can't be determine which addressed fitness centers refused to fill and for what reason. The survey was aimed at finding a range of services and the activities of selected fitness centers. From measured results came up that 62% of asked fitness centers enter people with health disabilities. Employees of the half of the interviewed fitness centers demonstrated their professionalism by treating disable clients. The only problem was their communication skills and assistance to those people. Just a few employes was willing to improve their qualification. Most of the fitness centers do not provide their dissabled clients bonuses and discounts, futher more they are not equipt by special excercising tools.

Keywords: handicap, fitness centre, wellness, adapted physical activity, health

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně pod vedením Mgr. Ondřeje Ješiny, Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 5.7.2017

.....

Největší poděkování patří vedoucímu práce Mgr. Ondřeji Ješinovi, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, rychlé konzultace a poskytování potřebných rad. Dále bych chtěl poděkovat jednotlivým zaměstnancům z jednotlivých fitness center za vyplnění dotazníků. V neposlední řadě děkuji rodině, blízkým a kolegům za toleranci, vstřícnost a trpělivost.

OBSAH

1 Úvod.....	7
2 Přehled poznatků.....	8
2.1. Vysvětlení pojmů fitness a fitness centrum	8
2.2. Historie fitness	9
2.3 Fitness centrum a jeho služby	12
2.3.1 Charakteristika klientů a vybavení fitness center	12
2.3.2 Služby fitness center	13
2.4 Zdraví a jeho pojetí	16
2.5. Zdravotní postižení	18
2.5.1 Terminologické vymezení postižení	18
2.5.2 Klasifikace osob se zdravotním postižením.....	20
3 Cíle a úkoly	26
4 Metodika	27
4.1 Charakteristika výzkumného souboru.....	27
4.2 Využité metody a techniky sběru dat.....	27
4.3 Vyhodnocení dat	28
4.4 Postup práce	28
5 Výsledky	29
6 Diskuze	35
7 Závěr	37
Souhrn.....	39
Summary	41
Referenční seznam	43
Internetové zdroje	45
Přílohy.....	46

1 Úvod

V dnešní uspěchané době, plné civilizačních chorob, je vyzdvihován do popředí zdravý životní styl. Hlavním společným prvkem pro jednotlivé zásady zdravého životního stylu je pravidelnost. Je velice důležitá při vyváženém stravování, pohybové aktivitě, pitném režimu a spánku, který nesmí být zanedbáván. Díky správné životosprávě se lze nemocem, nejen civilizačním, vyhnout a být tak v dobré psychické i fyzické kondici.

Zamysleme se ovšem nad faktem, že fitness centra navštěvují z většinové části lidé, kteří nemají žádné zdravotní postižení. Jak je to tedy s těmi, jež jsou zdravotně postižení? Mají centra ze svých služeb co nabídnout lidem se zdravotním postižením? Touto problematikou se budu dále zabývat v bakalářské práci.

Výše uvedené úvahy mě dovedly k tématu bakalářské práce. Jelikož jsem zaměstnán v jednom z velkého množství fitness center v Olomouckém kraji, mám možnost být svědkem toho, jaká je situace v konkrétním centru. A ve spolupráci s ostatními centry se dopracuji k cíli bakalářské práce.

Cílem bakalářské práce je analýza služeb fitness center v Olomouckém kraji a zda mají tyto fitness centra zaměstnány pracovníky, kteří jsou v této oblasti určitým způsobem kvalifikovaní a proškolení.

V teoretické části bakalářské práce se nejdříve zaměřím na fitness centra v současnosti, definuji pojmy fitness a fitness centrum, zmíním se krátce o historii, budu se věnovat jednotlivým službám fitness atd.. Neopomenu také vysvětlit oblast zdravotního postižení a seznámení s osobami s konkrétním postižením, pro které je možné fitness centra navštěvovat.

V praktické části bakalářské práce se zaměřím na služby, dostupné pro osoby se zdravotním postižením a na základě ankety vlastní konstrukce provedu výzkum ve fitness centrech Olomouckého kraje. Budu zjišťovat nabízené služby v centrech a kvalifikaci jejich zaměstnanců.

2 Přehled poznatků

2.1. Vysvětlení pojmů fitness a fitness centrum

V teoretické části bakalářské práce ze všeho nejdříve vyjasním klíčový pojem a tím je fitness a fitness centrum. V následujících částech bude věnována pozornost historii fitness, jednotlivým službám a kvalifikaci zaměstnanců fitness. V druhé polovině bude vysvětlena problematika zdravotního postižení a jednotlivých druhů.

V dnešní době není snadné definovat pojem fitness. Setkáme se totiž s různými přístupy autorů, kteří se této oblasti věnovali. Setkáváme se s názory, kdy fitness je chápáno jako náplň toho, co se v centrech odehrává, jiní zařazují do fitness i kondiční plavání nebo běh. Jedno však má většina těchto názorů společné. Fitness vždy souvisí s určitou tělesnou zdatností (Blahušová, 1995). V čem se ale autoři neshodnou je pojetí, jakým způsobem lze tělesné zdatnosti nejlépe dosáhnout.

Dříve bylo fitness definováno jako cvičení, probíhající ve fitness centrech, jehož cílem je cvičení s pomůckami a cvičení na trenažérech. Zároveň jsou zde zařazeny také aerobní aktivity, prováděné na speciálních strojích, pravidelná vyvážená strava doplněna suplementy a celkově zdravý životní styl, který vede k celkové zdatnosti, správnému držení těla a rozvoji síly (Kolouch & Kolouchová, 1990). Zarotis (1999), doplňuje definici pojmu fitness tím, že kromě tělesné dimenze obsahuje fitness také subjektivní, psychické a sociální faktory, ale zároveň znamená zdraví, modernost, úspěch a společenské přijetí. Blahušová (1995), definuje fitness jako schopnost lidského těla efektivně fungovat s optimální účinností a šetrností. Skládá se ze svalové síly, kardiorepirační vytrvalosti, kloubní pohyblivosti a složení těla. Do fitness jsou zahrnovány nejen sportovní aktivity, ale i celkový životní styl, jehož cílem je tělesná kondice, zdatnost, dobrá orientace v prostoru, správné držení těla a zlepšení konceptu postavy. Činnosti, které vedou k dosažení vytyčených cílů je posilování a cvičení, které jde ruku v ruce společně se správným složením stravy (Švub, 1997). Základem filozofie fitness je docílení stavu, který odpovídá starořeckému pojmu „kalokagathia“. Rozumíme tím harmonii fyzické i duševní krásy. Tato idea byla inspirativním původním mottem olympijských her. Později, od dob první republiky až do současnosti, tomuto pojmu odpovídalo sokolské heslo „ve zdravém těle, zdravý duch“ (Fořt, 2005).

Definice fitness centra také není jednoznačně shodná u všech autorů. Už jen pojetí samotného názvu se v různých zemích liší. Nejčastějším pojmenováním fitness center je v USA výraz *gym*, v Německu je to *fitness studio*. Abychom se dopracovali k samotné definici fitness

centra, zmíníme tu nejjednodušší. Fitness centrum lze považovat tzv. kruhem jako místo, kde lidé provozují fitness. Definici pak ujasňuje Zarotis (1999), který tvrdí, že fitness centrum je tržně zaměřená instituce, nabízející služby a fungující podle podnikové hospodářských pravidel. V podstatě stejný pohled má Sassatelli. Fitness centrum je komerční zařízení a nabízí svým klientům pohybové aktivity v rozsahu od klasického posilování a aerobiku k dnešním druhům cvičení jako jsou například jóga, tanec a bojová umění (Sassatelli, 1999).

V současnosti je možné se ztotožnit s definicí Sassatelliho (1999), který tvrdí, že fitness centra nabízí širokou nabídku služeb pro široké spektrum klientů. Fitness centra lze rozdělit do různých kategorií dle jednotlivých kritérií. Mezi ně řadíme velikost centra, vybavení, cílová skupina zákazníků a v neposlední řadě také konkrétní nabízené služby. Klíčovým kritériem je cílová skupina zákazníků, neboť podle jejich poptávky se odvíjí záměr fitness centra, jeho služby a také vybavení.

Dnes se prezentuje široké spektrum fitness center. Díky různorodosti si své fitness centrum vybere opravdu každý. V nabídce jsou centra, vybavené především posilovacími stroji a různými druhy činek, dále také moderní fitness centra, které nabízejí široké možnosti vyžití. Kromě různých druhů skupinových aktivit nabízí také doplňkové služby (wellness, solárium, dětský koutek, pultový prodej, služby trenéra atd.).

2.2. Historie fitness

Fitness ve světě

Ačkoli považujeme fitness za vcelku mladé odvětví, jeho historie sahá až do starověkého Řecka. Síla, fyzický rozvoj a kondice byly vyzdvihovány již v tehdejších olympijských hrách a gladiátorských zápasech (Thorne & Embleton, 1998). Sportovci, kteří se účastnili olympijských her, každodenně podstupovali silové tréninky a stali se velmi úspěšnými olympioniky (Švub, 1997). V období středověku se objevovali mohutní, svalnatí muži v kočovných karnevalech. Svě obecenstvo překvapovali svou neuvěřitelnou fyzickou silou. Jejich úspěšnost bývala přímo úměrná váze, již byli schopni uzvednout. Co se týká složení těla, nebyl brán zřetel na podíl svalové hmoty a tuku, v té době nebyla tato fakta podstatná (Thorne & Embleton, 1998).

O mnoho let později, v roce 1844 se narodil Louis Attila, zakladatel tělovýchovné školy v Bruselu. Vyučoval zde tělesnou výchovu a v hodinách se věnoval se svými žáky silovému tréninku. Jeden z jeho žáků, Friedrich Wilhelm Müller vstoupil do dějin fitness pod jménem

Eugen Sandow. Studoval prostřednictvím lékařství fyziologické zákony a svalový rozvoj. Své poznatky zveřejnil v několika knihách. Mezi nejznámější z nich považujeme publikaci z roku 1903 s názvem „*Body building*“. Během jeho působení vznikla skupina, jež se zaměřovala na zlepšení stravovacích návyků a zakomponování pravidelné pohybové aktivity do běžného života. Avšak této skupině chyběl určitý model, který by charakterizoval a prezentoval jejich přesvědčení. Eugen Sandow se stal vzorem této skupiny a na jeho počest získává vítěz v profesionální soutěži Mr. Olympia jeho sošku (Švub, 1997).

Ve 20. letech 20. století vyvíjel americký kulturista LaLanne fitness programy a pomůcky, které považujeme za základ vybavení novodobých fitness center. První fitness centrum v tehdejší moderní podobě založil právě LaLanne v San Franciscu a vynalezl první posilovací stroj na nohy a kladku na posilování rukou (Silvester, 1992). O 40 let později se objevil pojem aerobik a fitness se stalo moderním, rozvíjejícím se odvětvím. O jeho rozvoj se zasloužil americký lékař K. H. Cooper, moderní zakladatel fitness, který doplnil silový trénink o aerobní prvky. Touto svou teorií poukazoval na eliminaci problematiky stresu a nemocí (Brooks, 2003).

Fitness u nás

V České republice se více začala věnovat pozornost fitness od 60. let 20. století. Později, po roce 1989 se postupně fitness centra rozrůstala a také jejich vybavení odpovídalo modernizaci. Pracovníci fitness center ovšem neměli častokrát vhodné vzdělání a tak docházelo ke zdravotním úrazům u návštěvníků. Na trhu existuje velké množství publikací, lišících se teoretickými informacemi o fitness tréninku, na které pak navazují soukromé trenérské školy. Od roku 2000 spadá provozování fitness center do živností, k němuž je povinné získání vysokoškolského vzdělání tělovýchovného zaměření a všichni lektoři fitness musí splnit kurz z akreditací MŠMT ČR (Stackeová, 2008).

Současný trend fitness

Dalo by se říci, že fitness je celkem mladé, v dnešní době velice populární průmyslové odvětví, které se postupně rozvíjí. Jeho rozvoje si můžeme všimnout u vzrůstajícího počtu fitness center. Mohli bychom uvést výzkum pro The Times, kdy od roku 1994 do 1999 vzrostl trh v oblasti fitness o 81 %. Je zde kolem dvou tisíc soukromých klubů péče o zdraví a v roce 2001 se rozrostly o dalších 156 nových center (Shilling, 2003).

V Německu zkoumala tuto skutečnost společnost Deloitte a provedla výzkum v roce 2006. Zveřejnila kolem 5600 fitness center a jejich 5,1 milionů členů (Schubert, 2008). V České republice se fitness věnuje Česká komora fitness, která si klade za své hlavní cíle reprezentaci českého fitness sektoru jako výjimečné odvětví, organizování konferencí a setkání, správu Českého registru fitness odvětví a také sdílení se zahraničním fitness sektorem (Česka komora fitness, n. d.).

Český svaz aerobiku a fitness – FISAF, se věnuje pořádáním soutěží, workshopů a konferencí. V roce 1992 byl založen Český svaz aerobiku a od té doby se naplno věnuje dětem a mládeži, jež jsou pohybově nadaní, dále také výchově generace fitness odborníků, kteří své znalosti a dovednosti předávají dále v jednotlivých fitness centrech po celé České republice. Své jméno Český svaz aerobiku změnil v roce 2010, neboť jeho činnost se rozrostla i mimo klasický aerobik na Český svaz aerobiku, fitness a tance FISAF.cz. O tři roky později byl znovu přejmenován na finální název Český svaz aerobiku a fitness FISAF.cz (FISAF, n. d.).

Novodobá fitness centra jsou dnes vybaveny modernějšími a dokonalejšími cvičebními stroji a častokrát bývá fitness centrum součástí velkého komplexu wellness, přičemž kromě zmiňovaných fitness center je zde možnost navštívit bazén, whirlpool, různé druhy saun, solárium, masáže atd. Stále častěji se můžeme setkat s fitness centry, jež jsou určeny speciálně pro ženy. Důvodem, proč ženská fitness centra vznikají, je ten, že některé ženy mají nízké sebevědomí a stydí se navštěvovat klasické posilovny a cvičit mezi ostatními lidmi, především muži. Tyto fitness centra pro ženy jsou více přizpůsobeny ženám. Jedná se o vybavení a interiér, a také nabídku služeb.

Thorne a Embleton (1998), rozděluje fitness centra dnešní doby na dva základní typy:

- a) **Fitness centrum se základním, obecným vybavením** (činky, posilovací stroje).
- b) **Fitness centrum vyšší třídy** (větší výběr posilovacích strojů, wellness, solárium a další služby).

Velice oblíbenou aktivitou, především mezi muži, se stal „street workout“. Její povědomí a popularita se zvyšuje hlavně z toho důvodu, že se jedná o levnou a snadno dostupnou aktivitu, prováděnou ve venkovním prostředí. Na hřištích a parcích jsou zpřístupněny různé bradla, hrazdy či celé sestavy. Při této formě cvičení se vychází z gymnastických prvků a využívá se pouze vlastní váhy těla.

2.3 Fitness centrum a jeho služby

2.3.1 Charakteristika klientů a vybavení fitness center

Výzkumem klientů fitness center se věnoval Drummond a Lenes. Jejich studie z roku 1997 s názvem *The Fitness Facility Membership Questionnaire: A measure of reasons for joining* se věnovala osmi určitým faktorům. Jsou důležité při rozhodování klientů pro návštěvu fitness center (Mullen & Whaley, 2010). Mezi uvedené faktory patří socializace, kdy se klienti dostávají do interakce s ostatními osobami stejného zájmu. Dále se jedná o vnější motivaci (uznání okolí) a vnitřní motivaci (dobrý požitek z činnosti). Neméně důležitým faktorem je relaxační zařízení jako například sauna a bazén, nabídka squashových sálů, dostatečná vybavenost činkami a stroji, aerobní cvičební stroje (rotoped, běžecký trenažér, atd.) a v neposlední řadě také pultový prodej (občerstvení), promítání klipů či pořadů (Mullen & Whaley, 2010). Tyto faktory se spíše věnují nabídce fitness center než motivací klientů k návštěvě fitness center.

V roce 2001 proběhla v Norsku část výzkumu, jež se zabývala motivací klientů fitness center. Mezi hlavní motivy zde klienti uváděli snahu zlepšení zdraví, pocit duševní pohody a také zlepšení vzhledu. Tyto důvody uváděly především klientky. U mužů převažoval požitek z pohybu a sociální faktory (Ulseth, 2008). Motivaci spojenou se vzhledem potvrdil výzkum Stackeové z roku 2009, prováděný v České republice. Dominující motiv u žen zde byl touha po vytvarované postavě a dále ztráta hmotnosti. Opačné očekávání měli muži s potřebou zesílit a nabrat svalovou hmotu (Stackeová, 2009).

Součástí všech fitness center je možnost využití cvičení pod vedením odborníka. Cvičení by mělo odpovídat vynaloženému úsilí a my bychom se díky tomu mohli vyhnout jakýmkoli nepříjemným zraněním. Prostory fitness centra jsou členěny do specifických zón. Řadíme zde aerobní zónu, posilovací zónu, zónu protahovací neboli strečinkovou. Mnohé z nich mívají také sály, v nichž probíhají skupinové aktivity.

V posilovací části centra jsou nezbytnou součástí vybavení posilovací stroje. V dnešní době je široká nabídka těchto pomůcek, které se odlišují cenou, kvalitou a konstrukcí nabízených výrobků. U jednotlivých strojů můžeme docílit posilování jiného svalu pouze změnou úchyty (Kolouch & Boháčková, 1994). Stejní autoři pak rozdělují tyto posilovací stroje podle rozvíjených svalových částí:

- **Dolní končetiny:** leg press, zakopávání v lehu nebo ve stoje, předkopávání ve dřepu, hacken dřep, sissi dřep, stroje na posilování lýtek ve stoje či v sedu;
- **Horní končetiny:** Scottova lavice, kladky s horním a spodním vývodem, stroje pro posilování bicepsu a tricepsu;
- **Záda:** kladka s horním a dolním vývodem, hyperextenzní stroj, veslovací stroj;
- **Ramena:** delt deck, multi press, protisměrné kladky;
- **Hrudník:** bench press v sedu či v lehu, multi press, pec deck, protisměrné kladky;
- **Břicho:** kladky a stroje pro posilování břišního svalstva.

Samozřejmostí jsou v posilovací zóně také jednoruční i nakládací činky, stojany, určené pro jejich odkládání, vodorovné a sklápěcí lavičky, určené pro cvičení hlavou dolů, žebřiny, bradla, hrazdy a různé další pomůcky k posilování (Kolouch & Boháčková, 1994). Aerobní zóna, nazývána také kardio zónou, obsahuje běžecké trenažéry, elipticaly, spinningová kola, steppery, veslovací trenažéry. Je zde dostatečné místo pro jiné aerobní aktivity (běh na místě, přeskoky přes švihadlo, jumping jack, atd.). Všechny tyto přístroje podporují kardiovaskulární systém (Mießner, 2009).

Důležitou součástí centra je strečinková zóna. Slouží k protažení svalových partií, které budeme namáhat a k uvolnění svalů, jež jsme již posilovali. Prostor by měl být vybaven podložkami a pomůckami, sloužícími k této aktivitě. Některé z fitness center oplývají většími prostory, které využívají ke zprovoznění sálů. Sály bývají vybavené zvukovou aparaturou a různými druhy pomůcek ke cvičení. V těchto sálech jsou organizovány skupinové aktivity. Jedná se o hodinové činnosti s lektorem, s využitím pomůcek nebo cvičení s vlastní vahou těla.

2.3.2 Služby fitness center

Skupinové aktivity

Vzhledem k novodobým trendům se fitness centra prezentují širokou škálou skupinových aktivit. Probíhají v sálech pod vedením odborného lektora, často za doprovodu hudby, která udává tempo jednotlivých lekcí. Mezi tyto aktivity můžeme zařadit různé styly aerobiku, pilates, TRX, bosu, jóga a tabata. Dále některé centra nabízejí také kruhový trénink nebo i různé taneční styly, mezi něž patří zumba či port de bras.

Aerobik – jedná se o kondiční cvičení za doprovodu hudby, rozvíjející kardiovaskulární systém a zvyšující vytrvalost. Řadíme ho mezi aerobní typ cvičení, které je vykonáváno se střední intenzitou. Aerobik má několik druhů (dance aerobik, aqua aerobik, step aerobik...) a využívá různých pomůcek (O cvičení 1, n. d.).

Pilates – cvičební program, slučující prvky rehabilitačního cvičení a prvky z asijských technik, jako je jóga, tai-chi apod. Je zaměřeno na pečlivé provádění cviků, správnost dýchání a soustředění. Cílem lekce je zajištění vnitřní rovnováhy, protažení zkráceného svalstva a odstranění nesprávného držení těla (Ungaro, 2012).

TRX – Total Body Resistance Exercise = Cviky na zatížení celého těla. Cvičení se snaží o důraz transferu kondice, získané při cvičení na vyšší výkonnost při sportu a každodenních činnostech. Pomůcka TRX je složena ze dvou pevných popruhů, u nichž lze nastavit délku madel pro ruce i nohy. Cvičení probíhá vždy s jednou částí těla na podložce a s druhou na závěsném systému (TRX, n. d.).

Bosu – je druh cvičení s balanční pomůckou „Bosu Balance Trainer“, která napomáhá dosahovat rovnováhy mezi jednotlivými svaly. Díky cvičení s pomůckou procvičujeme a rozvíjíme nejen svaly, jež ovládáme vědomě, ale také hluboký stabilizační systém. Slouží ke správnému držení těla a také ke zpevnění svalstva celého těla (Muchová & Tománková, 2009).

Jóga – cvičení jógy je založeno na spojení těla s pohybem, myslí a dechem a díky této syntéze dochází k navození rovnováhy, relaxace a harmonie. Jednotlivé jógové pozice, tzv. ásány, slouží ke zlepšení nemocí, posilují svaly a rozvíjí flexibilitu. Jednotlivé pohyby v pozicích prokrvují, vyživují a očišťují všechny části lidského těla (Freedman et al., 2009).

Tabata – charakteristickým znakem cvičení je vysoká intenzita cviků v krátkém čase. Poměr cvičení a odpočinku je 2:1. Cvik na konkrétní svalovou partii se provádí po 8 sériích, kdy cvičíme 20 sekund a 10 sekund odpočíváme. Je nutné dbát na správně zvolenou zátěž, precizní provedení cviků a maximální nasazení (FitCoach, 2013).

Zumba – fitness hodina plná tance a energie, skvělé hudby a dobré nálady. Kombinuje dynamickou latinsko-americkou hudbu a latinsko-americké tance s prvky aerobiku (Zumba fitness, n. d.)

Port de bras – jedná se o cvičení z řady Body and Mind, při němž dochází k uvolnění mysli a těla. Cvičení je elegantní, vychází totiž z klasického tance a baletu. Během lekce se střídá cvičení s prvky tance, posilování i relaxace (O cvičení 2, n. d.).

Osobní trenér

Kvalitní fitness centrum by mělo, kromě moderního vybavení, široké nabídky pohybových aktivit a dostatečného, čistého prostoru ke cvičení, nabízet služby profesionálního osobního trenéra. Osobní trenér je odborně vzdělaný tělovýchovný pracovník. Svoboda (1999), tvrdí, že trenér by měl být schopen vyslechnout své klienty a zpracovat individuální tréninkový plán, který bere v potaz klientovy specifika a cíle. Pro maximální efekt tréninku je důležité konzultovat s poradcem správný jídelníček (Brooks, 2003).

Stackeová (2008), vytvořila náplň práce osobního trenéra do jednotlivých bodů:

- vstupní diagnostika pohybového aparátu,
- individuální vedení skupiny ve fitness centru,
- sestavení krátkodobého i dlouhodobého fitness programu,
- dietní doporučení včetně vhodného zvolení doplňků stravy,
- pedagogické i psychologické vedení klientů.

Wellness

Mezi wellness řadíme aktivity psychického i fyzického charakteru, jež vyvolávají v lidech pocit pohody, uspokojení (Müllerová, 2008). Postupně se setkáváme s rozšiřováním fitness center. Řada center se od ostatních odlišují právě službami, nabízejícími možnosti regenerace. Takhle vybavené fitness centrum s nabídkou různých dalších vodních procedur můžeme zařadit do komplexu wellness center. Klasické možnosti center bývají obohacovány o relaxační formy odreagování, navozující pocity pohody. Wellness zahrnuje saunový svět s odpočívadly, whirlpool, masáže, vodní stříky, koupele či masáže (Poděbradský, 2008).

Ostatní služby

Některá fitness centra také nabízí barový sortiment. Na baru bývá možnost zakoupení různých druhů nápojů, proteinových tyčinek či jiných doplňků stravy. Ke koupi jsou také cvičební pomůcky, jako jsou např. rukavice, fitbally, činky či tejpky a bandáže. Zapůjčují se ručníky či hodinky, sloužící k měření tepu atd.

Součástí bývá také často solárium. Jedná se o technické zařízení, které vyzařuje ultrafialové záření prostřednictvím UV lamp. Větvička (2010) však upozorňuje, že opalování v soláriu může přispívat riziku rakoviny kůže, což potvrdila také studie časopisu Journal of the National Cancer Institute v roce 2002. Na baru se tedy nabízí solární kosmetika či masážní oleje.

2.4 Zdraví a jeho pojetí

Abychom mohli definovat zdravotní postižení, je nutné nejdříve objasnit pojetí zdraví a jeho narušení. Zdraví zaujímá nejvýznamnější místo v lidském žebříčku hodnot. Také představuje hodnotu společnosti. Zdraví je důležité k realizování životních plánů a smyslem života (Machová et al., 2006).

Světová zdravotnická organizace WHO definovala zdraví v roce 1946. „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, ne pouze nepřítomnost nemoci nebo jiné vady“ (Kříž, 2011, 8). Organizace WHO tento složitý pojem zjednodušeně vysvětluje a nahlíží na člověka jako na bio-psycho-sociální celek. Její definice se dnes užívá nejčastěji.

Seedhouse uvádí definici, jež zdůrazňuje funkčnost a zní: „Optimální stav zdraví určité osoby závisí na stavu souboru podmínek, které jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její realisticky zvolené a biologické možnosti (potenciály)“. U osob s chronickým či smrtelným onemocněním nebo také handicapem se setkáváme s odlišným pojetím zdraví. Zdraví je v tomto případě nejvyšší hodnotou jedince, stává se cílem jeho života (Křivohlavý, 2001).

Na kvalitu zdraví se zaměřujeme hlavně v období dětství a dospívání. V pozdějších letech ovlivňuje kvalitu zdraví především aplikace nabitých dovedností, které se odráží na jednání a chování jedince samotného. K základním činitelům ovlivňující zdraví řadíme genetické dispozice, lékařskou péči, jež je poskytována jedinci, prostředí, v němž jedinec žije a jeho životní styl. Konkrétně zdravý životní styl je nejvýznamnějším a nejlépe ovlivnitelným determinantem zdraví (Sigmund & Sigmundová, 2011).

Seedhouse (1995), se ve své publikaci zabývá čtyřmi teoriemi zdraví:

- 1) Teorie, jež rozumí zdraví jako ideální stav jedince, který se cítí dobře – wellness.
- 2) Teorie, které vnímají zdraví jako dobré fungování jedince – fitness.
- 3) Teorie, které pohlíží na zdraví jako na zboží.
- 4) Teorie, považující zdraví jako určitý druh síly.

Křivohlavý (2001), uspořádal teorie zdraví do určitých příkladů.

- **Zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly:** Zdraví je chápáno jako zdroj síly, díky němuž jedinec snadněji zdolává životní těžkosti. V průběhu života se však může měnit (vytrácet či nabývat).
- **Zdraví jako metafyzická síla:** Humanisticky zaměřené teorie považují zdraví za druh vnitřní síly jedince. Vnitřní sílu nazývají různými způsoby – elán, schopnost adaptace, vitalita.
- **Salutogeneze – individuální zdroje zdraví:** Zahrnuje jedincův životní postoj, především pocit smysluplnosti bytí, schopnost chápat dění a výzvy během života.
- **Zdraví jako schopnost adaptace:** Zdraví může být prezentováno jako určitá schopnost jedince změnit svůj styl života, přizpůsobit tomu své okolí. Člověk si dokáže vytvářet obranné mechanismy a adekvátně reagovat na výzvy, jež během života přicházejí.
- **Zdraví jako schopnost dobře fungovat:** Zdraví je stav, v němž jedinec optimálně funguje, plní úkoly a dodržuje svou roli, v níž je socializován. Negativní je však v tomto pojetí chápání zdraví, jako nepřítomnost nemoci, čímž vylučuje handicapované jedince, kteří mohou být více zdravotně v pořádku než lidé bez handicapu.
- **Zdraví jako zboží:** Zdraví je chápáno jako materiál, který lze koupit ve formě léku či formou lékařského zákroku. Pojetí však vede k pasivní péči o zdraví, víru v zázračný lék.
- **Zdraví jako ideál:** Zdraví je chápáno jako stav, kdy je jedinci absolutně dobře. Fyzicky, psychicky i sociálně. Nejedná se jen o nepřítomnost nemoci či vady.
- **Pracovní definice zdraví:** Aktuální stav zdraví závisí na uspokojení fyziologických potřeb a naplňování smyslu života. Je však důležité, aby člověk vnímal ovlivňující faktory a dokázal s nimi pracovat. Zdraví je celkový stav člověka, díky němuž dokáže dosáhnout optimální kvality života a nepřekáží podobné snaze ostatních osob (Křivohlavý, 2001).

2.5. Zdravotní postižení

2.5.1 Terminologické vymezení postižení

Termín postižení popisuje možný nedostatek či ztrátu v anatomické stavbě organismu a také v porušení jeho funkcí. Postižení se může objevit důsledkem poruchy, určitého narušení v psychické, senzorické, somatické nebo sociální oblasti (Renotírová, 2003). Z hlediska velikosti odchylky od normy znamená postižení zpravidla největší odklon (Vašek, 2011).

2.5.1.1 Klasifikace postižení

Renotírová a Ludíková (2005), klasifikovaly postižení podle různých úhlů pohledu. Jejich rozdělení není nejpodrobnější, ovšem je velmi přehledné a dostačující.

Postižení podle doby vzniku:

- Vrozené – to, jež vzniklo prenatálním, perinatálním nebo raně postnatálním obdobím;
- Získané – vzniklé během celého života.

Postižení podle charakteru:

- Funkční – je porušena funkce orgánu nebo celého organismu, aniž by byla poškozena tkáň. Funkční postižení vzniká na základě narušení vzájemných sociálních vztahů mezi člověkem a prostředím, v němž žije. Mezi tento typ vad řadíme poruchy chování či orgánové neurózy;
- Orgánové – postižující orgány nebo jejich části. Příčinou vzniku postižení může být jak vývojová vada, tak nemoc či úraz.

Postižení podle druhu:

- pohybové,
- zrakové,
- sluchové,
- řečové – tj. v oblasti komunikačních schopností,
- mentální postižení,
- poruchy chování,
- parciální postižení,
- vícenásobná postižení.

Postižení podle intenzity:

- Lehké postižení – jedinec nemá narušen vztah ke společnosti, narušení vztahu není ohroženo;
- Středně těžké postižení – jedinec je ohrožen poruchou společenských vztahů;
- Těžké postižení – vyskytuje se velmi vážné poškození mezilidských vztahů až ztráta vztahů (Renotierová & Ludíková, 2005).

2.5.1.2 Handicap

Slovo handicap se prvně objevilo v Anglii kolem roku 1827. Pochází z prostředí dostihů – „*hand in cap*“ znamená v překladu ruka v klobouku. Je to označení pro los, který určuje, který z úspěšných koní ponese větší zátěž, poběží větší vzdálenost, aby pro všechny koně byly zhruba stejné podmínky a závod byl vyrovnaný a spravedlivý (Vágnerová, 1999). Novosad (2009) tento termín nadále upřesňuje, kdy „*cap in hand*“ znamená čepice v ruce, což znázorňuje člověka, který žebře, neboť nemá možnost uživit se jinak. Slovo handicap se užívá převážně ve spojení s tělesným postižením v souvislosti s pohybovým aparátem. Jedná se tedy o znevýhodnění, které zhoršuje výkon nebo plnění určitého úkolu, jež je významný pro jedince. Díky handicapu je náročnější porovnávání se s vrstevníky či dosahování běžných životních cílů, kterým je například získání konkrétního zaměstnání (Sovák et al., 2000).

2.5.1.3 Osoba se zdravotním postižením

Komendová (2009), se ve své publikaci zmiňuje o několika definicích konkrétních organizací, týkajících se ochrany lidských práv a osob se zdravotním postižením. Valným shromážděním OSN byla dne 9. prosince 1975 přijata Deklarace práv osob se zdravotním postižením a vymezuje osoby se zdravotním postižením takto: „Zdravotně postižená osoba je jakákoliv osoba, která není plně nebo zčásti schopna zabezpečit své životní potřeby nebo potřeby v životě společnosti jako běžný jednotlivec, a to v důsledku vady, ať už vrozené nebo ne, spočívající v jejich fyzických nebo duševních schopnostech“ (Komendová, 2009, 18). Dalším dokumentem ochrany osob se zdravotním postižením, jež termín osob se zdravotním postižením vymezuje, je Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Podle Úmluvy jsou lidé se zdravotním postižením „osoby, mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními. Na zdravotní postižení tudíž musíme nahlížet jako na výsledek interakce mezi osobou a jejím

prostředím a zdravotní postižení není něco, co se nachází uvnitř jednotlivce jako výsledek nějaké poruchy“ (Komendová, 2009, 18).

2.5.2 Klasifikace osob se zdravotním postižením

Nejčastějším členěním osob se zdravotním postižením je rozdělení podle typu postižení. Jedná se o osoby se zrakovým postižením, osoby se sluchovým postižením, osoby s poruchou hybnosti, osoby s mentálním postižením, osoby s narušenou komunikační schopností, osoby s duševním postižením a osoby s kombinovaným postižením (Novosad, 2009).

Osoby se zrakovým postižením

Zrak považujeme za jeden z nejdůležitějších smyslů člověka. Již 90 % informací jsou přijímány právě zrakem. Avšak kdo může být považován za osobu se zrakovým postižením? Nespočet osob se dnes potýká s problémy se zrakem. Používají brýle, které jim jejich potíže zmírňují. Uvedené zrakové potíže nejsou však natolik závažné, aby tito lidé byli do kategorie zařazeni. Do skupiny osob se zrakovým postižením řadíme ty, jimž vyzkoušené podpůrné prostředky (brýle, chirurgický zákrok) nepomohly a i nadále mají potíže s přijímáním informací zrakovou cestou (J. Slowík, 2007). Ludíková (in Müller et al., 2004) definuje zrakové postižení jako absenci či nedokonalou kvalitu zrakového vnímání. Vada totiž ovlivňuje celého jedince a jeho osobnostní psychický vývoj. Jestliže má jedinec nedostatek či absenci zrakových podnětů, může dojít k senzorické deprivaci, která omezuje rozvoj poznávacího procesu.

Tabulka 1 Klasifikace dle Krause (In Kudláček & Ješina, 2013).

Kategorie zhoršení zraku	Zraková ostrost při pohledu oběma očima s použitím optimální korekce	
	Horní hranice	Dolní hranice
1. Slabozrakost lehká a střední	6/18=0,3	6/60=0,1
2. Slabozrakost těžká	6/60=0,1	3/60=0,05
3. Těžce slabý zrak	3/60=0,05	1/60=0,02
4. Praktická nevidomost	1/60=0,02	Světlocit s chybnou projekcí
5. Úplná nevidomost	Světlocit s chybnou projekcí	Úplná ztráta světlocitu

Osoby se sluchovým postižením

Sluch je další důležitý smysl člověka. Díky němu přijímáme ze svého okolí více než 60% informací. Poskytuje podvědomou orientaci v prostoru, doplňuje pocit živosti, reálnosti prostředí a pocit bezpečí. Díky sluchu rozvíjíme komunikaci (Pulda, 1992).

Sluch má mimo jiné také bezpečnostní funkci, neboť je jediným neustále aktivním smyslem. Zachycením sluchových vjemů vnímáme okolí mimo naše zorné pole. Zvuk, který je výstražný či nebezpečný v člověku vyvolá ihned obrannou reakci. Osoby se sluchovým postižením se stávají značně zranitelnými (Slowik, 2007).

Lejska (2003, 36) posuzuje stav sluchu podle ztráty v decibelech zaznamenaných na audiogramu (Tabulka 2).

Tabulka 2 Klasifikace sluchu dle WHO (Lejska, 2003, 36).

Normální stav sluchu	0 dB – 20 dB
Lehká nedoslýchavost	20 dB – 40 dB
Středně těžká nedoslýchavost	40 dB – 60 dB
Těžká nedoslýchavost	60 dB – 80 dB
Velmi těžká nedoslýchavost	80 dB – 90 dB

Pipeková (1998) rozděluje sluchové vady podle hloubky postižení na nedoslýchavost, hluchotu a ohluchlost. Nedoslýchavost dále rozděluje na nedoslýchavost převodní (u osob, kteří slyší málo, ale poznají lidskou řeč) a percepční (osoba slyší lidskou řeč velmi zkresleně). Hluchota má dvě podoby, kdy osoba se sluchovým postižením neslyší vůbec nebo má jen zbytky sluchu. Třetím typem je ohluchlost, což je ztráta sluchu, vzniklá během života.

Osoby s tělesným postižením

Vymezení pojmu tělesného postižení je různé a u různých autorů se liší. Kudláček a Ješina (2013) uvádí, že tělesné postižení je natolik široký termín, že někteří autoři upřednostňují termín porucha hybnosti.

Tělesným postižením rozumíme postižení s prvotním nebo druhotným omezením hybnosti. Patří mezi ně osoby s přímým postižením pohybového aparátu, porušením centrální a periferní nervové soustavy, ale také osoby, u nichž byl pohyb nepřímo omezen díky nemoci nebo oslabení (Vítková, 2006). Tělesné postižení můžeme definovat jako „vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach a svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují porušenou hybností“ (Kraus & Šandera, 1975, 6). Jesenský hovoří o specifickém problému osob s tělesným postižením, jímž je velká variabilita intenzity a modifikovatelnosti druhů oslabení a výkonnosti pohybu a ve spoustě případů také nepoměr mezi intelektem a fyzickou výkonností (Jesenský, 2000).

Ludíková (2005), kromě vad pohybového a nosného ústrojí u tělesného postižení přisuzuje důležitost poškození a poruchám nervového ústrojí včetně vrozených i získaných deformací tvarů těla. Tělesné postižení rozdělujeme následovně:

- Obrny centrální a periferní – vznikají na základě poškození mozku, míchy a obvodových nervů. Dělíme je na parézy – částečné ochrnutí a plégie – úplné ochrnutí. Dětská mozková obrna je nejznámějším typem centrálního postižení;
- Deformace - vady, vyznačující se nesprávným tvarem některé části těla. Řadíme mezi ně: hyperkyfózu (kulatá záda, ohnutí hrudní páteře), hyperlordózu (ohnutí páteře dopředu, bederní a krční) a skoliózu (odklon páteře od standardu v bočním směru);
- Malformace - patologické vyvinutí částí těla, nejčastěji končetin. Patří sem amélie (částečné chybění končetin), fokomelie (končetina, navazující na trup), dysmelie (neúplně vyvinuté končetiny);
- Amputace - umělé odstranění části končetiny od trupu (Kocurová, 2006).

Osoby s mentálním postižením

Světová zdravotnická organizace definuje mentální postižení jako stav pozastaveného či neukončeného duševního vývoje, pro který je charakteristické porušení dovedností, jež se projevují během vývoje a zasahují do jednotlivých složek inteligence – motorických, řečových, poznávacích a sociálních schopností (MKN-10, 2009). Mentální postižení je pojem, týkající se jedinců s podprůměrnými intelektuálními schopnostmi, které se projeví během výchovy a nedovolí jedinci přizpůsobit se svému okolí. Poruchy adaptace je možné vysledovat

z pomalejšího vývoje jedince, ze snížené schopnosti učení nebo z nedostatečné adaptace sociálního prostředí (Slowík, 2007).

Mentální postižení vzniká ve většině případů v prenatálním období (50-60 %) a perinatálním (přibližně 8 %). Ostatní postižení vzniká postnatálně v raném stupni vývoje jedince a to na základě úrazů, infekčních onemocnění, zánětů CNS či poruchou látkové výměny (Kremličková & Novotná, 1997).

Rozlišujeme dva druhy mentálního postižení podle doby vzniku. Pokud hovoříme o mentálním postižení vrozeném, nebo vzniklém do 2. roku života dítěte, jedná se o primární mentální postižení, tzv. oligofrenii. Jestliže postižení vznikne až po 2. roce života dítěte, jedná se o sekundární mentální postižení, tzv. demenci (Valenta & Müller, 2009).

Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených problémů 10. revize rozlišuje mentální postižení podle stupně inteligenčního kvocientu (IQ) do šesti kategorií:

- F70 Lehká mentální retardace (IQ 50-69);
- F71 Střední mentální retardace (IQ 35-49);
- F72 Těžká mentální retardace (IQ 20-34);
- F73 Hluboká mentální retardace (IQ 0-19);
- F78 Jiná mentální retardace;
- F79 Nespecifická mentální retardace.

Lehká mentální retardace je charakteristická vadami řeči, s ní spojenou nedostatečnou slovní zásobou, zvědavostí a vynalézavostí. Děti mají slabou paměť, lehce opožděnou jemnou a hrubou motoriku. Po emocionální stránce se setkáváme s afektivní labilitou, impulzivností či úzkostí. Avšak jedinci s lehkým mentálním postižením jsou schopni v dospělosti vytvářet a udržovat sociální vztahy a zapojit se do pracovního procesu (Bazalová in Pipeková, 2006a).

Střední mentální retardace se projevuje opožděnou, velice jednoduchou a agramatickou řečí. Jemná i hrubá motorika bývá zpomalená, se špatnou koordinací pohybů a neschopností provádění jemných úkonů. Jedinci se střední mentální retardací mají mechanické a stereotypní myšlení, navíc jejich paměť má malou kapacitu. Bývají výbušní, labilní a dráždiví (Pipeková, 2006b).

Těžká mentální retardace je spojena s neobratností pohybu jedinců. Při opakovaném a dlouhodobém trénování je možné si osvojit základní hygienická pravidla a sebeobsahu. Řečové schopnosti jsou strohé, složené pouze z jednotlivých slov. Jsou impulzivní, mají poruchy pozornosti a jejich afektivní sféra je narušená (Bazalová in Pipeková, 2006a).

Hluboká mentální retardace bývá často spojováno s přidruženým postižením, především neurologickým, tělesným a s poruchou autistického spektra. Lidé s hlubokým mentálním postižením nejsou schopni rozumět požadavkům či pokynům. Většina z nich je imobilní či výrazně omezená v pohybu. Jsou schopni pouze rudimentální neverbální komunikace a nezvládají ani základní hygienické požadavky. U jedinců je nutná péče ve všech životních úkonech (Pipeková, 2006b)

Narušená komunikační schopnost

Jedinou věcí, která odlišuje lidské jedince od ostatních z živočišné říše, je řeč, jako jedna z několika možností komunikace s okolím. Komu není dopřáno z jakékoliv příčiny komunikovat řečí, tomu chybí nejzákladnější lidská schopnost – schopnost mluvené řeči (Lejska, 2003).

Sluchové vnímání, správná činnost řečových center v mozku, nervových drah, správná funkce motoriky mluvidel a dostatečně vysoký inteligenční kvocient jsou klíčovými předpoklady pro schopnost mluvené řeči. Do soustavy mluvidel patří respirační orgány, hlasové ústrojí a artikulační orgány (ústní dutina, zuby, jazyk, nosní dutina, hltan). Verbální komunikaci ovlivňují také zdánlivě nepodstatné aktivity jako je polykání, sání a správné dýchání (Slowík, 2007).

Pipeková (2006), rozlišuje narušenou komunikační schopnost do následujících kategorií:

- **Vývojová nemluvnost** (dysfázie): úplná či snížená schopnost verbálně komunikovat;
- **Získaná orgánová nemluvnost** (afázie): ztráta již vyvinuté řeči následkem orgánového poškození mozku;
- **Neurotické poruchy řeči**: *mutismus* (oněmění, nemluvnost; náhlá ztráta již vyvinuté řeči na neurotickém podkladě) *elektivní mutismus* (výběrová nemluvnost; ztráta řeči za jistých okolností a vůči konkrétním jedincům), *surdomutismus* (nemluvnost + ztráta slyšení; jedná se o ztrátu již vyvinuté řeči se zachováním vnitřní řeči);

- **Koktavost (balbuties):** nejzávažnější a nejpatrnější porucha řeči, je narušená plynulost řeči;
- **Huhňavost (rinolalie):** patologicky změněná rezonance (neboli nosovost), která deformuje zvuky vyslovovaných hlásek;
- **Narušení zvuku řeči (palatolalie):** vzniká na základě rozštěpu patra;
- **Breptavost (tumultus sermonis)** – porucha plynulosti řeči, typické extrémně zrychlené tempo řeči;
- **Patlavost (dyslalie):** neschopnost používat jednotlivé hlásky nebo skupinu hlásek v komunikaci podle příslušných jazykových norem;
- **Porucha procesu artikulace jako celku (dysartrie):** dýchání, tvorby hlasu a modulace (melodie, tempo, rytmus) při organickém poškození mozku artikulace. Patří k nejtěžším poruchám komunikačních schopností;
- **Symptomatické poruchy řeči:** narušení komunikační schopnosti, která je průvodním příznakem jiného postižení, poruchy, nemoci;
- **Poruchy hlasu:** patologické změny struktury hlasu, změny v akustických kvalitách, způsobech tvoření a používání. v hlase se mohou vyskytnout také vedlejší zvuky (dětská chraptivost – dystonie, mutační hlasové poruchy – přeměna hlasu v dospívání);

Kombinované postižení

Do skupiny kombinované postižení řadíme takový druh postižení, jež zasahuje do motorického, kognitivního, komunikačního a psychosociálního centra. Kombinované postižení sdružuje několik postižení u jedné osoby. Tyto postižení do sebe navzájem prostupují, mají na sebe vliv a v průběhu vývoje člověka se kvalitativně mění (Ludíková, 2005).

Ve většině případů kombinovaného postižení se setkáváme společně s mentálním a tělesným postižením. Nejčastější výskyt tohoto postižení je u jedinců s mozkovou obrnou, dále také u jedinců s poruchou autistického spektra, spojení smyslového a mentálního postižení se objevuje např. u jedinců s Downovým syndromem. Velice relevantním druhem kombinovaného postižení je hluchoslepota – jedná se o nevidomou a zároveň neslyšící osobu (Slowík, 2007).

3 Cíle a úkoly

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit dostupnost vybraných služeb v oblasti fitness pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji.

Mezi dílčí cíle patří:

1. zjistit zájmy klientů se zdravotním postižením o nabízené služby
2. zjistit personální připravenost
3. zjistit materiální a finanční podmínky vzhledem ke klientům se zdravotním postižením

Z vytyčených cílů vyplývají následující úkoly:

- 1) vytvoření ankety vlastní konstrukce
- 2) kontaktování spolupracujících center a jejich oslovení
- 3) sběr dat
- 4) vyhodnocení dat

Výzkumné otázky:

- 1) Jak využívají osoby se zdravotním postižením služby nabízených ve fitness centrech v Olomouckém kraji?
- 2) Jaká je odborná kvalifikace zaměstnanců vybraných fitness center ve vztahu k nabízeným službám?
- 3) Jaké materiální podmínky mají vybraná centra ve vztahu k nabízeným službám pro osoby se zdravotním postižením?
- 4) Nabízí vybraná fitness centra finanční benefity pro potencionální klienty se zdravotním postižením?

4 Metodika

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

Subjektem výzkumného šetření byla fitness centra se sídlem v Olomouckém kraji. Oslovení fitness center probíhalo pomocí internetové ankety (příloha IV) umístěné na serveru www.anketovnik.cz, která byla zasílána e-mailem (příloha III) a odpovědi na tuto anketu byly anonymní. Fitness centra byla vybírána pomocí internetových vyhledávačů, dle hlavního kritéria a to sídla v Olomouckém kraji. Z celkového počtu 50ti dotázaných fitness center (příloha I) vyplnilo anketu 13, vzhledem k anonymitě ankety nelze určit, která oslovená fitness centra odmítla vyplnit a z jakého důvodu. Danou anketu tedy vyplnilo 26%.

4.2 Využité metody a techniky sběru dat

Pro zjištění potřebných informací byla použita dotazovací metoda, pomocí techniky ankety vlastní konstrukce. Na základě internetového vyhledávače byla vydefinována fitness centra Olomouckého kraje. Zpracování dat má charakter deskriptivní a slouží k vytvoření přehledu odpovídajících fitness center. Anketa měla za úkol zjištění nabídky služeb pro osoby se zdravotním postižením vydefinovaných fitness center.

Anketa vlastní konstrukce obsahovala celkem 6 otázek a v případě kladného vyhodnocení určitých otázek, byla anketa rozšířena o 3 podotázky. Anketa směřovala k těmto ukazatelům:

- 1) zda fitness centrum navštěvují, nebo v minulosti navštěvovali klienti se zdravotním postižením
- 2) jaké služby využívali klienti se zdravotním postižením
- 3) zda mají zaměstnanci fitness centra odbornou kvalifikaci pro práci s osobami se zdravotním postižením (pokud ANO, tak jakou)
- 4) zda zaměstnanci fitness centra zvládají komunikovat či asistovat lidem s různým zdravotním postižením
- 5) zda fitness centrum využívá speciální pomůcky nebo posilovací stroje upravené pro klienty se zdravotním postižením
- 6) zda fitness centrum nabízí bonusy/slevy pro klienty se zdravotním postižením
- 7) jaký typ zdravotního postižení mají klienti, kteří navštěvují dané fitness centrum

- 8) zda mají fitness centra zájem o zapojení svých zaměstnanců do prohlubujících kurzů zaměřených na fitness trénink osob se zdravotním postižením

4.3 Vyhodnocení dat

Vyhodnocení ankety bylo realizováno prostřednictvím internetového serveru www.anketovnik.cz. Z tohoto serveru, byla stažena všechna dostupná data a ta pak byla zpracována do obrázků v kapitole Výsledky.

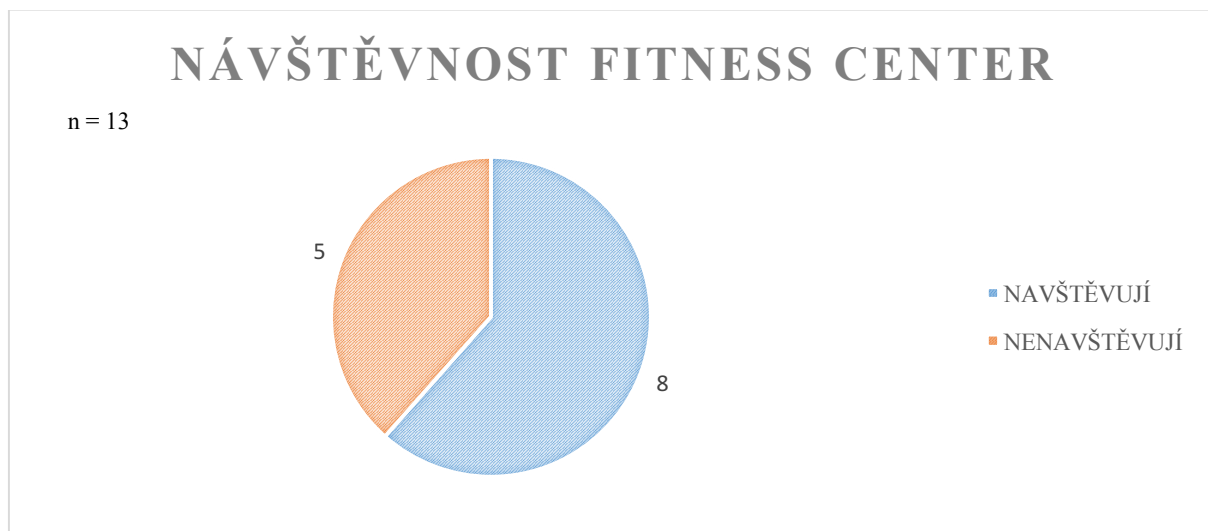
4.4 Postup práce

Postup práce zahájila analýza literárních zdrojů, která měla za účel přiblížení tématu, osvojení pojmu fitness, fitness centrum, seznámení s historií fitness a získání celkového přehledu nabízených služeb těmito organizacemi. Část práce se zaměřuje na pojem zdraví a s tím související zdravotní postižení. Po analýze literárních zdrojů a sepsání přehledu poznatků byl vytvořen z internetových zdrojů a to pomocí vyhledávačů, seznam odpovídajících fitness center (příloha I) - hesla: „fitness centrum Olomoucký kraj“, „fitness“ apod. Dalším krokem bylo vyhledávání kontaktů na oficiálních webových stránkách organizací. Pro naplnění cílů práce a pro možnost realizace sběru dat jsem nejdříve vytvořil anketu vlastní konstrukce (příloha IV). Výše uvedenou anketu jsem byl schopen vypracovat po patřičném analyzování relevantních zdrojů a spolupráci s vedoucím mé diplomové práce. Oslovení vybraných fitness center proběhlo elektronicky přes email (příloha III) získaný z webových stránek a anketa byla zasílána až po získání souhlasu etické komise Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci ze dne 22. 7. 2016 po číslem jednacím 59/2016 (příloha II). Všechny oslovené subjekty a osoby byly před vyplněním obeznámeny s tématem bakalářské práce, s jejími cíli a s účelem vyplňování ankety a svůj souhlas s účastí stvrdily odesláním ankety. Výsledky ankety byly popsány a graficky znázorněny v kapitole Výsledky, tvorba obrázků probíhala v programu Microsoft Office Excel 2016.

5 Výsledky

POČET FITNESS CENTER, KTERÉ NAVŠTĚVUJÍ NEBO V MINULOSTI NAVŠTĚVOVALI OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

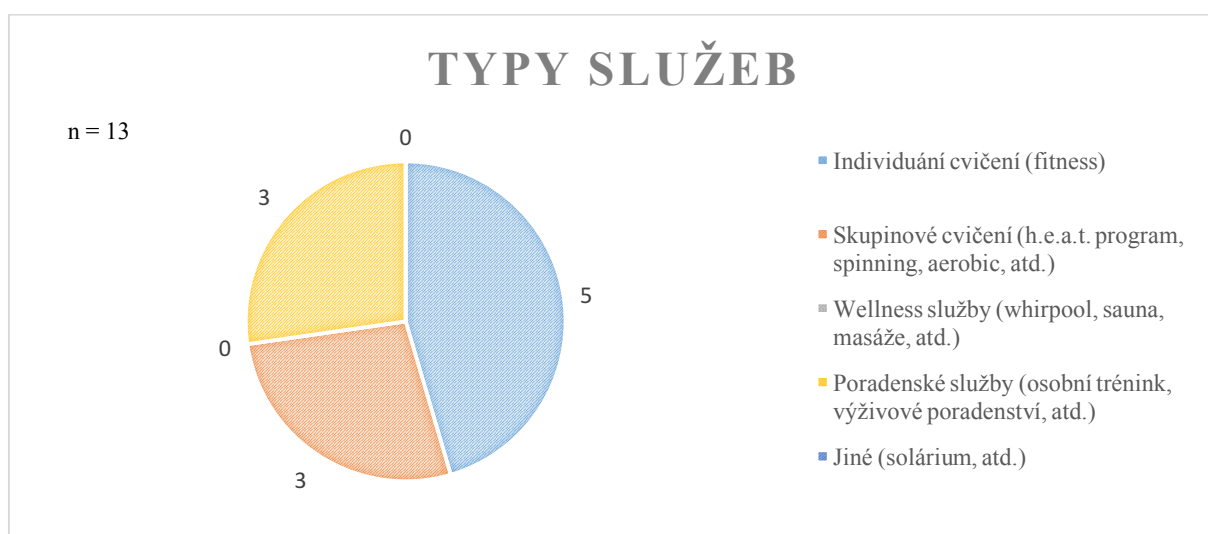
V první otázce jsem zjišťoval, zda aktuálně navštěvují nebo v minulosti navštěvovali fitness centra klienti se zdravotním postižením.



Obrázek 1: Návštěvnost fitness center, zdroj: vlastní.

Obrázek 1 uvádí, že 8 z 13 fitness center, které odpověděly na tuto otázku navštěvují či v minulosti navštěvovali klienti se zdravotním postižením. Z toho vyplývá, že zájem o služby fitness center v Olomouckém kraji pro osoby se zdravotním postižením zcela jistě je.

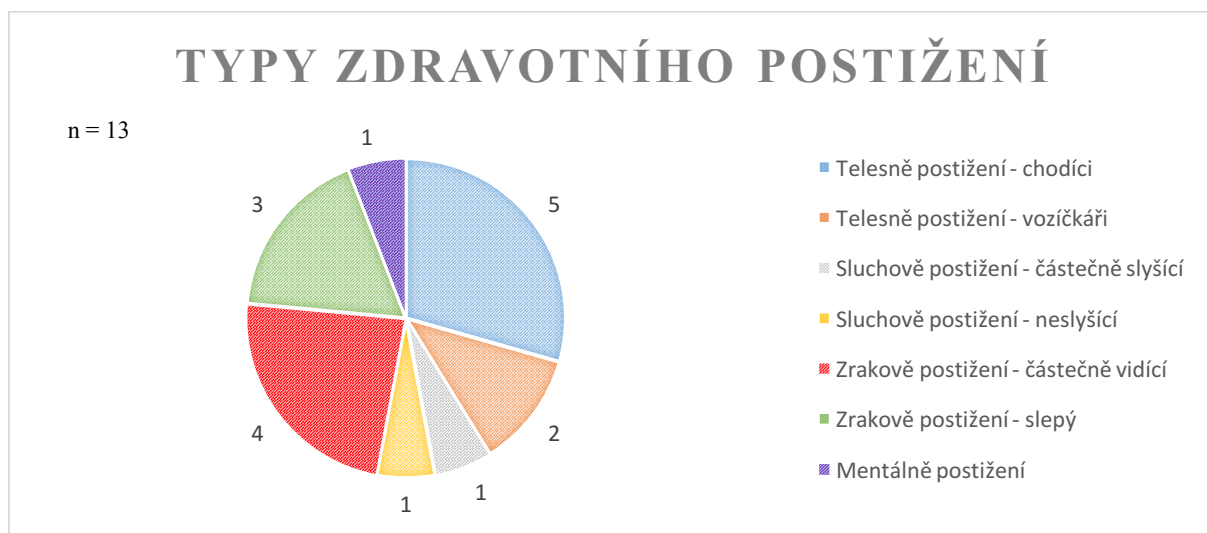
TYPY SLUŽEB, KTERÉ VYUŽÍVAJÍ OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM



Obrázek 2: Typy využitých služeb, zdroj: vlastní.

Informace vyplývající z obrázku 2 svědčí o tom, že většina klientů se zdravotním postižením využívá individuální cvičení - fitness. Tuto skutečnost uvedlo celkem 5 fitness center. Jako další využívané aktivity byly označeny skupinová cvičení a poradenské služby. Možnosti wellness služeb a jiné služby nebyly označeny vůbec.

TYPY ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ OSOB NAVŠTĚVUJÍCÍ FITNESS CENTRUM

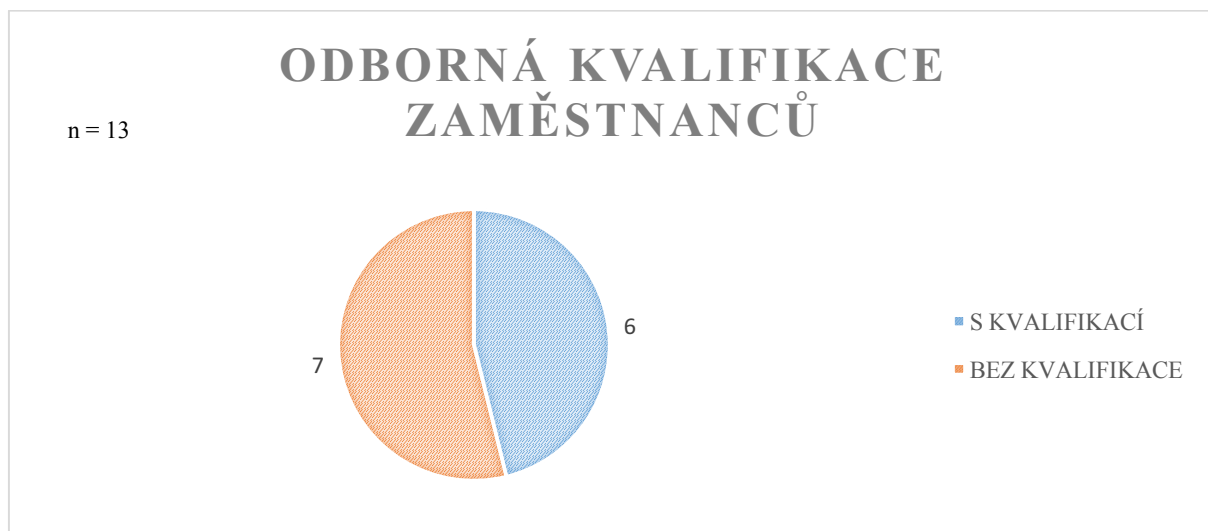


Obrázek 3: Typy zdravotního postižení, zdroj: vlastní.

Z tohoto obrázku vyplývá, že největší zájem u osob se zdravotním postižením, kteří navštěvují fitness centra mají tělesně postižení – chodící a osoby se zrakovým postižením - částečně vidící. Jsou to tedy osoby, které nepotřebují úplnou asistenci při pohybu ve fitness centru.

ODBORNÁ KVALIFIKACE ZAMĚSTNANCŮ PRO PRÁCI S OSOBAMI SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Ve druhé otázce jsem zjišťoval, zda mají pracovníci fitness centra odbornou kvalifikaci pro práci s klienty se zdravotním postižením.



Obrázek 4: Odborná kvalifikace zaměstnanců, zdroj: vlastní.

V případě označení kladné odpovědi, byla otázka doplněna o otevřenou otázku, s možností vyplnění konkrétního druhu kvalifikace zaměstnanců.

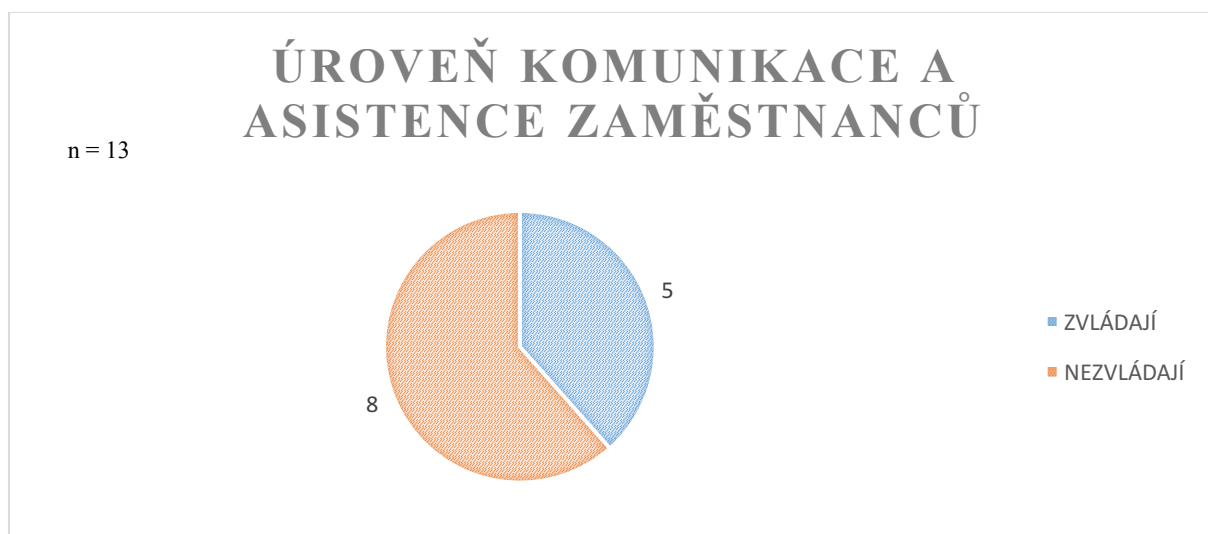
Odpovědi na otevřenou otázku byly následující:

- Fyzioterapie (2x)
- FTK – obor fyzioterapie a ATV (1x)
- Zkušenosti a kvalifikace v oboru fitness (1x)
- Fyzioterapeut, absolventi APA(1x)
- VŠ titul tělovýchova/fyzioterapie (1x)

Z toho vyplývá, že 6 z 13 fitness center má odborně kvalifikované zaměstnance.

ÚROVEŇ KOMUNIKACE ČI ASISTENCE OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Ve třetí otázce jsem zjišťoval, zda zaměstnanci fitness centra dokáží komunikovat či asistovat klientům se zdravotním postižením.

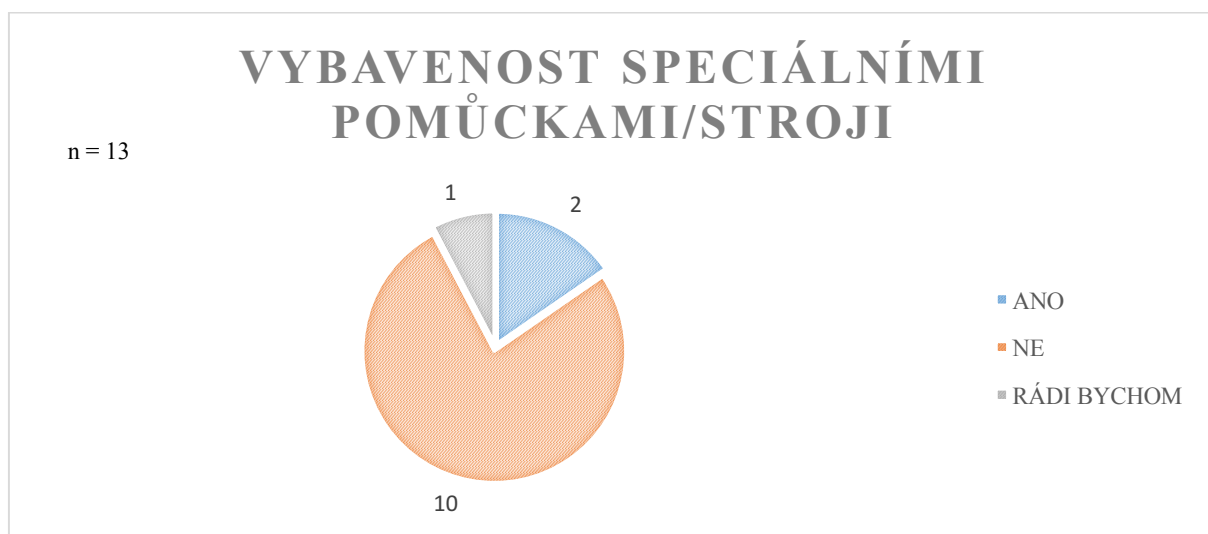


Obrázek 5: Úroveň komunikace a asistence zaměstnanců, zdroj: vlastní.

Na otázku zda zaměstnanci fitness center zvládají komunikovat či asistovat osobám se zdravotním postižením odpovědělo 8 z 13 fitness center negativně. A to i přes to, že Obrázek 4 ukázal, že téměř polovina fitness center má zaměstnance s odbornou kvalifikací.

VYBAVENOST FITNESS CENTER SPECIÁLNÍMI POMŮCKAMI/STROJI PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Předmětem čtvrté otázky bylo zjistit, zda fitness centra disponují speciálními pomůckami nebo posilovacími stroji určenými pro klienty se zdravotním postižením.

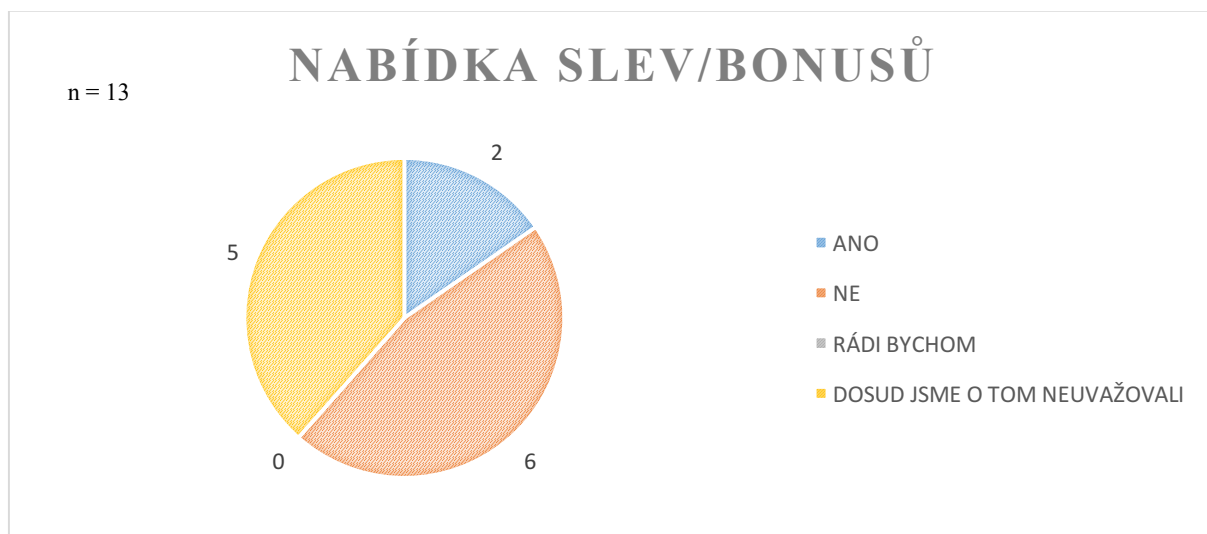


Obrázek 6: Speciální pomůcky/stroje, zdroj: vlastní.

Z této studie vyplývá, že většina dotazovaných center nemá dostatečné vybavení a pomůcky pro osoby se zdravotním postižením. Uvedlo tak 10 fitness center z 13, která se na anketě podílela. Pouze 2 centra uvedla, že disponují potřebným vybavením. Zájem o toto vybavení projevil pouze 1 fitness centrum. Tento zájem může být nízký z finančních důvodů fitness center.

NABÍDKA SLEV/BONUSŮ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

V páté otázce jsem zjišťoval, zda fitness centra nabízí bonusy či slevy pro klienty se zdravotním postižením.

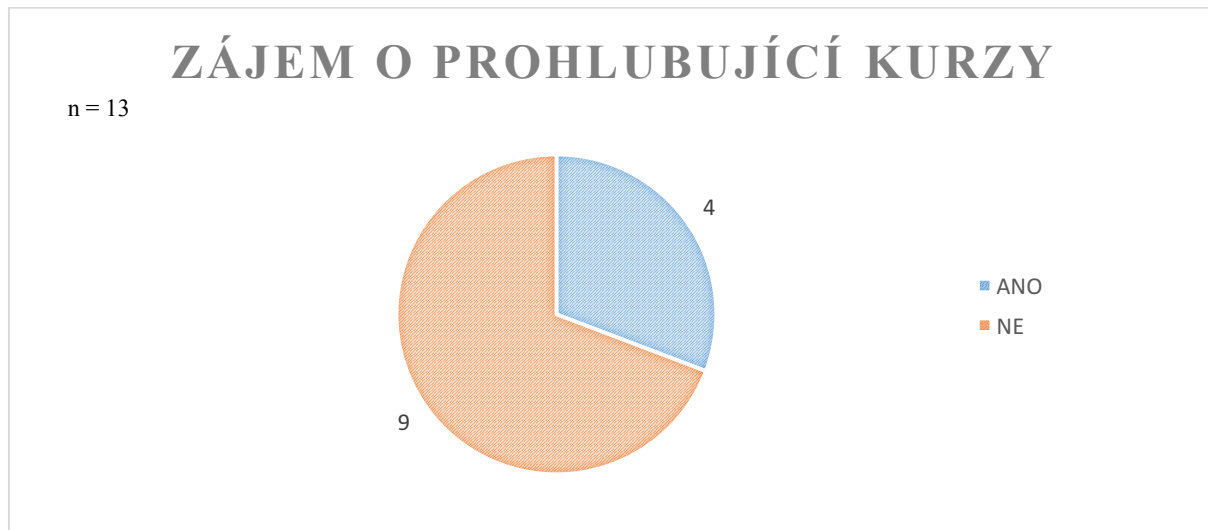


Obrázek 7: Nabídka slev/bonusů, zdroj: vlastní.

Bez povšimnutí by však neměl zůstat fakt o nabízených slevách a bonusech pro osoby se zdravotním postižením, jak ukazuje Obrázek 7. Pouze 2 fitness centra uvedla, že bonusy a slevy nabízí, naopak 6 center tyto možnosti nenabízí vůbec. Z toho vyplývá, že fitness centra by mohla nabízet bonusy/slevy a tím zvýšit zájem o fitness u osob se zdravotním postižením.

ZÁJEM FITNESS CENTER O PROHLUBUJÍCÍ KURZY ZAMĚŘENÉ NA FITNESS TRÉNINK OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

V šesté otázce jsem zjišťoval, zda fitness centra mají zájem o zapojení svých zaměstnanců do prohlubujících kurzů zaměřených na fitness trénink osob se zdravotním postižením.



Obrázek 8: *Zájem o prohlubující kurzy, zdroj: vlastní.*

Tento obrázek ukazuje velice nízký zájem fitness center o zapojení svých zaměstnanců do prohlubujících kurzů zaměřených na fitness trénink osob se zdravotním postižením.

6 Diskuze

S narůstající integrací osob se zdravotním postižením do běžné populace roste potřeba a zájem o integraci těchto jedinců i v oblasti fitness. Anketa zabývající se dostupností služeb pro osoby se zdravotním postižením byla zaslána do 50 fitness center, ale odpovědělo pouze 13. Nízká účast na této anketě může být způsobena tím, že dotazovaná fitness centra nenavštěvují osoby se zdravotním postižením nebo nemají dostatek služeb pro tyto osoby.

Na základě mé práce bylo zjištěno, že zájem o služby fitness center u osob se zdravotním postižením zcela jistě je, což ukazuje fakt, že 8 fitness center v Olomouckém kraji uvedlo, že tyto osoby daná centra navštěvují. Většina klientů se zdravotním postižením využívá individuální cvičení - fitness, ale také poradenské služby, jako je osobní trénink, či výživové poradenství. Služby typu wellness naopak nevyužívají vůbec. Ve srovnání s podobným výzkumem, jenž byl zaměřen na vybudování bezbariérového fitness centra v Plzni jsem zaznamenal zajímavé odlišnosti při položení téměř stejné anketní otázky: Jaké zóny byste nejraději navštěvovali? V této práci naopak o služby typu wellness byl největší zájem (uvedeno v diplomové práci Bc. Stanislava Rouse z roku 2017). Důvodem proč nenavštěvují osoby se zdravotním postižením služby wellness v Olomouckém kraji může být ten, že většina fitness center nenabízí komplexní služby, které zahrnují i zmiňované wellness. Pokud ano, zrovna toto fitness centrum nemuselo vyplňovat anketu.

Největší zájem o služby fitness center mají tělesně postižení chodící a lidé se zrakovým postižením - částečně vidící. Jsou to tedy osoby, které nejsou úplně odkázáni na pomoc druhých. Na otázku kvalifikace zaměstnanců 46% fitness center odpovědělo, že jejich zaměstnanci mají odbornou kvalifikaci. Ovšem i přes odbornost personálu centra uvedla, že komunikaci a asistenci s osobami se zdravotním postižením nezvládají. Nekvalifikovaní, ale i kvalifikovaní zaměstnanci by mohli využít možností různých vzdělávacích kurzů, školení, seminářů a workshopů, což se hodí nejen u osob se zdravotním postižením, ale i u zdravých osob. Ve fitness centru by podle mě neměl pracovat nikdo bez minimální kvalifikace.

Dalším problémem je to, že většina dotazovaných nemá dostatečné vybavení a pomůcky pro osoby se zdravotním postižením. Myslím si, že zájem o pořizování speciálních pomůcek je nízký hlavně z finančních důvodů fitness center, kdy potřebné vybavení pro osoby se zdravotním postižením je nákladné. Fitness centra by ovšem mohla využít i možnosti grantových programů, sponzorských darů a hlavně snahy o získání více klientů se zdravotním postižením.

Velkou mezeru vidím v tom, že minimální počet fitness center nabízí bonusy pro osoby se zdravotním postižením. Tady se opět nabízí možnost ve zvýšení návštěvnosti těchto osob nalákáním na výhody a slevy. Stejně tak by fitness centra mohla zvýšit návštěvnost větší propagací, že nabízí služby pro osoby se zdravotním postižením na sociálních sítích, webových stránkách, pomocí letáků, v tisku, médiích atd.

Problém vidím také v neochotě fitness center u zapojení svých zaměstnanců do prohlubujících kurzů zaměřených na fitness trénink osob se zdravotním postižením. Tento nezájem může být způsoben tím, že fitness centra mají pocit, že se jim nevyplatí financovat školení personálu z toho důvodu, že osoby se zdravotním postižením nemají tolik zájem o služby fitness center, což ovšem není tak jistě pravda, jak moje anketa ukázala.

Myslím si, že pokud by alespoň některá z fitness center v Olomouckém kraji nabízela komplexní služby včetně slev a speciálních pomůcek, tak by mohl razantně vzrůst zájem o fitness u osob se zdravotním postižením. Tuto skutečnost uvádí i Pokuta (2011), kdy jedním z mnoha problémů zdravotně postižených je nedostatek pohybu. Jednak jim v pohybu brání jejich postižení a nedostatek sportovišť s bezbariérovým zázemím, ale i finanční nedostupnost sportovních pomůcek. Po překonání všech těchto překážek většinou jejich snaha o pohyb ztroskotá na tom, že se nenajde nikdo, kdo by je při pohybové aktivitě doprovázel a v případě potřeby podal pomocnou ruku.

7 Závěr

V práci bylo dosaženo všech předem zvolených cílů. Mezi cíle patřilo zjistit zájmy klientů se zdravotním postižením o nabízené služby, dále zjistit personální připravenost a zjistit materiální a finanční podmínky vzhledem ke klientům se zdravotním postižením. Z dotazovaných 50ti fitness center se do ankety aktivně zapojilo pouze 13 fitness center. Pokud by byla vyšší účast u vyplňování ankety, výsledky by se mohly lišit.

Výzkumné otázky:

1. Jak využívají osoby se zdravotním postižením služeb nabízených ve fitness centrech v Olomouckém kraji?

Celkem 8 fitness center z dotázaných, osoby se zdravotním postižením navštěvují a využívají jejich služeb. Mezi nejoblíbenější a nejčastěji využívané jsou služby - individuální cvičení - fitness, osobní trenér a poradenské služba. K tomuto závěru mě vedly výsledky zobrazené na obrázcích 1, 2 a 3.

2. Jaká je odborná kvalifikace zaměstnanců vybraných fitness center ve vztahu k nabízeným službám?

Jak ukazuje Obrázek 4 kvalifikace personálu byla necelých 50%, pouze však 4 fitness centra měla zájem prohlubovat znalosti svých zaměstnanců na kurzech zaměřených pro práci s osobami se zdravotním postižením, což ukázal Obrázek 7. Z obrázku 5 vyplynulo, že i přes uvedenou kvalifikaci zaměstnanců, 8 fitness center prokazují problémy v komunikaci a asistenci pro osoby se zdravotním postižením.

3. Jaké materiální podmínky mají vybraná centra ve vztahu k nabízeným službám pro osoby se zdravotním postižením?

Většina dotazovaných center nemá dostatečné vybavení a pomůcky pro osoby se zdravotním postižením. Uvedlo tak 10 fitness center z 13, kdy pouze 2 fitness centra uvedla, že disponují potřebným vybavením.

4. Nabízí vybraná fitness centra finanční benefity pro potencionální klienty se zdravotním postižením?

Pouze 2 fitness centra uvedla, že bonusy a slevy nabízí, naopak 6 center tyto možnosti nenabízí vůbec. Z toho vyplývá, že fitness centra by mohla nabízet bonusy/slevy a tím zvýšit zájem o fitness u osob se zdravotním postižením.

Fitness centrum je tedy jistě vhodné i pro osoby se zdravotním postižením. Přínos pro ně má i díky integraci do společnosti. Největší význam v tomto procesu má aktivní provádění pohybových aktivit ať už na přístrojích, skupinových lekcích či pod vedením osobního trenéra. Dále radost z pohybu, uspokojení z činnosti a zábava, motivace, soutěživost, zlepšení své kondice a síly. Závěrem bych chtěl citovat konstatování spisovatele Oty Pavla „Život je poškodil. Hledali svoji příležitost a našli ji. Chtěli přinejmenším totéž, co ostatní. Museli pro to dokázat desetkrát víc“ (Citáty, n. d.).

Toto si většina lidí bez zdravotního postižení neuvědomuje, neví, jak těžkou cestu musí tyto lidé podstoupit a kolik překážek musí překonat. Lidé se zdravotním postižením jsou stále lidmi, a proto by se společnost měla stále snažit zlepšovat podmínky a usnadňovat cestu k začlenění do běžného života.

Souhrn

Bakalářská práce se zabývá dostupností služeb pro osoby se zdravotním postižením v oblasti fitness v Olomouckém kraji, což je i hlavním cílem této bakalářské práce.

V teoretické části jsem se zabýval vysvětlením pojmů fitness a fitness centrum, historií fitness u nás i ve světě a současnými trendy fitness. Dále jsem se věnoval službám, které fitness centra klientům nabízí. Nedílnou součástí mé práce byla i charakteristika klientů fitness center. Poté jsem již popisoval vybavení fitness center včetně nabízených skupinových aktivit, osobního trenéra, wellness a ostatních možných služeb. Součástí práce je i vysvětlení pojmu zdraví a jeho pojetí, terminologické vymezení postižení, handicap, kdo je to osoba s tělesným postižením, osoba s mentálním postižením, osoba, která má narušenou komunikační schopnost či vysvětlení pojmu kombinované postižení.

V praktické části bakalářské práce jsem se zaměřil na služby, dostupné pro osoby se zdravotním postižením a na základě ankety vlastní konstrukce jsem provedl výzkum ve fitness centrech Olomouckého kraje. Zjišťoval jsem nabízené služby v centrech a kvalifikaci jejich zaměstnanců.

Na anketě anonymně spolupracovalo 13 fitness center z 50 oslovených v Olomouckém kraji. Celkem 8 fitness center uvedlo, že je navštěvují či v minulosti navštěvovaly osoby se zdravotním postižením. Většina těchto klientů využívá individuálních cvičení - fitness, která se tedy jeví jako nejoblíbenější pohybovou aktivitou ve fitness centru. Mezi další často zvolené aktivity jsou skupinová cvičení jako např. H.E.A.T. program, spinning, aerobik a další. Klienti využívají i poradenských služeb, kterými je osobní trénink a výživové poradenství. Nejméně využívané či vůbec jsou služby wellness a solárium.

Díky anketě vím, že největší zájem o pohybovou aktivitu ve fitness centru mají osoby tělesně postižení chodící, velké zastoupení v návštěvnosti mají lidé se zrakovým postižením - částečně vidící. Fitness centrum navštěvují i osoby se zrakovým postižením - slepý. Tělesně postižení byli v anketě uvedeni u 2 fitness center. Sluchově postižení - částečně slyšící, sluchově postižení - neslyšící a mentálně postižení byli uvedeni jako klienti jen u jednoho fitness centra.

Na základě mých výsledků se ukazuje, že 6 ze 13 fitness center mají potřebnou odbornou kvalifikaci. Nejčastěji v oborech fyzioterapie, ATV, zkušenosti a kvalifikaci v oboru fitness či VŠ titul tělovýchova/fyzioterapie. Důležitý aspekt je i komunikace mezi

zaměstnancem a klientem se zdravotním postižením. Anketa ukázala, že téměř polovina tázaných fitness center má odbornou kvalifikaci, ale zaměstnanci mají potíže s komunikací a asistencí u osob se zdravotním postižením. Uvedlo tak 8 ze 13 fitness center. Jako problém a bariéru pro zdravotně postižené se ukázal fakt, že fitness centra nejsou dostatečně vybavena potřebnými stroji a pomůckami. Pouze 2 fitness centra disponují potřebným vybavením pro zdravotně postižené. Stejný počet fitness center uvedlo, že nabízí určité bonusy a výhody pro tyto osoby.

Summary

The Bachelor thesis deals with service availability of fitness centers in Olomouc Region for disabled persons, which is the main aim of this paper.

In the theoretical part of the paper work is defined fitness terminology, it also includes fitness history in our lands and abroad and world wide exercising trends. I paid attention to description of fitness services, which are offered by the fitness centers to clients. An integral part of my work was the characteristics of clients of fitness centers. Then I have described exercising equipment, personal coaches, wellness and other services. Part of the research is also an explanation of the concept of health and its conception, terminological definition of disability, handicap, who is a physically disabled person, a person with a mental disability, a person who has impaired communication ability or an explanation of the term combined disability.

The partial part of the bachelor thesis focus on mapping fitness services in Olomouc Region for disabled people. Those data came from self made questionnaire which I examined by giving them to numbers of fitness centers. I reconnoitred the services offered in the centers and the qualifications of their employees.

The survey was anonymously co-organized by 13 fitness centers out of 50 addressed in the Olomouc Region. A total of 8 fitness centers stated they were visiting or in the past attending disabled people. Most of these clients use individual exercises - fitness, which therefore seem to be the most popular physical activity in the fitness center. Other frequently selected activities include group exercises such as H.E.A.T. Program, spinning, aerobics and more. Clients also use consulting services such as personal training and nutrition counseling. The least used or not at all are wellness services and solarium. Thanks to the survey, the most interested in physical activity in the fitness center are people with physical disabilities, the visually impaired people - partially visually - have a high percentage of attendance. The fitness center also visit visually impaired people - blind. Physically disabled people were interviewed at 2 fitness centers. Hearing impaired - partially hearing, hearing impairment - deaf and mentally disabled were reported as clients at only one fitness center.

Based on my findings, six out of 13 fitness centers have the necessary professional qualifications. Most often in the fields of physiotherapy, ATV, experience and qualification in the field of fitness or university degree in physical education / physiotherapy. An important aspect is communication between the employee and the client with disabilities. The research

showed that nearly half of the interviewed fitness centers had a professional qualification, but the staff had difficulty communicating and assisting people with disabilities. Stated 8 out of 13 fitness centers. As a problem and barrier for the handicapped, the fact that the fitness centers are not equipped with the necessary machines and aids has been shown. Only 2 fitness centers have the necessary equipment for the disabled. The same number of fitness centers stated they offer some bonuses and benefits to these people.

Referenční seznam

- Bazalová, B. (2006). *Psychopedie*. In J. PIPEKOVÁ, *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Blahušová, E. (1995). *Wellness - zdravé cvičení pro pohodu*. Praha: Olympia.
- Brooks, S. D. (2003). *The complete book of personal training*. Champaign: Human Kinetics Publishers
- Fořt, P. (2005). *Výživa pro dokonalou kondici*. Praha: Academisa.
- Freetman, F. B., Kalinová, E., & Šedinová, M. (2009). *Jóga a Pilates pro každého : [praktická encyklopedie] : kompletní příručka pro cvičení jógy a Pilátů na tonizaci a posílení těla : cvičení krok za krokem*. Praha: Svojtka & Co.
- Jesenský, J. (2000). *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Univerzita Karlova.
- Kocurová, M. (2002). *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.
- Kolouch, V., & Boháčková, L. (1994). *Cvičení ve fitcentrech - posilování (část A)*. Olomouc: Univerzita Palackého Fakulta tělesné výchovy.
- Kolouch, V., & Kolouchová, L. (1990). *Kondiční kulturistika*. Praha: Olympia.
- Komendová, J. (2009). *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: Key Publishing.
- Kraus, J., & Šandera, O. (1975). *Tělesně postižené dítě. Psychologie, léčba a výchova*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Kremličková, M., & Novotná, M. (1997). *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele: setkání speciálněpedagogická, sociálněpedagogická a pedagogickodiagnostická*. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství.
- Křivohlavý, J. (2001). Psychologie zdraví a kvality života učitele a žáka. In Řehulka, E., & Řehulková, O., *Učitelé a zdraví 3*. Brno: Nakladatelství Pavel Křepelka.
- Kříž, J. (2011). Determinanty zdraví. In L. Komárek, K. Provazník (Ed.), *Ochrana a podpora zdraví*. Praha: 3. LF UK + CINDI.
- Kudláček, M., & Ješina, O. (2013). *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lejska, M. (2003). *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido.
- Ludíková, L. (2004). Dítě se zrakovým postižením. In O. Müller a kol. *Dítě se speciálními*

- vzdělávacími potřebami v běžné škole (pp. 123) Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ludíková, L. (2005). *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Machová, J., Kubátová, D. et al. (2006). *Výchova ke zdraví pro učitele*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně.
- Mießner, W. (2009). *Perfektní domácí trénink*. Praha: Grada.
- Muchová, M., & Tománková, K. (2009). *Cvičení na balanční plošině*. Praha: Grada.
- Mullen, S. P., & Whaley, D. E. (2010). Age, Gender, and Fitness Club Membership: Factors Related to Initial Involvement and Sustained Participation. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. 8(1), 25.
- Müllerová, A. (2008). *Wellness jako životní styl*. Brno: ERA.
- Poděbradský, J. (2008). *Wellness v ČR*. Praha: EPO consult.
- Novosad, L. (2009). *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál.
- Pipeková, J. (1998). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Pipeková, J. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido
- Pipeková, J. (2006). *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, spol. s r. o.
- Pulda, M. (1992). *Surdopedie se zaměřením na raný a předškolní věk*. Brno: Masarykova univerzita.
- Renotiérová, M. (2003). *Somatopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Renotiérová, M., Ludíková, L. et al. (2005). *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Sassatelli, R. (1999). Interaction Order and Beyond: A Field Analysis of Body Culture within Fitness Gyms. *Body & Society*. 2 (3), 229.
- Seedhouse, D. (1995). *Health: The Foundations of Achievement*. New York: John Wiley and Sons.
- Shilling, Ch. (2003). *The Body and Social Theory*. London: SAGE Publications Ltd.
- Schubert, M. (2008). *Kommerzielle Sportanbieter*. Schorndorf : Hofmann Verlag.
- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Silvester, L. J. (1992). *Weight training for strenght and fitness*. Boston: Jones & Bartlett Publishers, Inc.
- Slowik, J. (2007). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a. s.

- Sovák, M., et al. (2000). *Defektologický slovník*. Jinočany: H&H.
- Stackeová, D. (2008). *Fitness programy – teorie a praxe*. Praha: Galén, s. r. o.
- Švub, J. (1997). *Historie síly*. Pardubice: Svět kulturistiky.
- Thorne, G., & Embleton, P. (1998). *Encyklopedie kulturistiky*. Pardubice: Svět kulturistiky.
- Ulseth, A. L. B. (2008). Sport, Fitness and Gender. New Opportunities, Complex Motivations. *International Journal of Applied Sport Sciences*, 20 (204), 44-66.
- Ungaro, A. (2012). *Pilates: praktický průvodce*. Praha: Ikar.
- Vágnerová, M., et al. (1999). *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum.
- Valenta, M., & Müller, O. (2009). *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta.
- Vašek, Š. (2003). *Základy speciální pedagogiky*. Bratislava: Sapientia.
- Větvička, V. (2010). Získejte slunce na svoji stranu : Solárko se tváří nevinně. *Moje zdraví*. 7 (8), 17.
- Vítková, M. (2006). *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Zarotis, G. (1999). *Ziel Fitness - Club: Motive im Fitness Sport*. Aachen: Meyer und Meyer.

Internetové zdroje

- Citáty slavných osobností. (n. d.). *Ota Pavel citáty*. Retrieved 18. 3. 2017 from Citáty slavných osobností on the World Wide Web: <http://citaty.net/>
- Česká komora fitness. (n. d.). *Naše cíle*. Retrieved 22. 3. 2017 from Česká komora fitness on the World Wide Web: <http://komorafitness.cz/>
- FISAF. (n. d.). *Historie*. Retrieved 25. 3. 2017 from Česká svaz aerobiku a fitness on the World Wide Web: <http://fisaf.cz/>
- FitCoach. (2013). *Tabata aneb nejefektivnější, nejtěžší a nejnáročnější metoda intervalového tréninku*. Retrieved 25. 3. 2017 from FitCoach online trenér on the World Wide Web: www.fitcoach.cz
- O cvičení 1. (n. d.). *Aerobic*. Retrieved 25. 3. 2017 from O cvičení on the World Wide Web: <http://ocviceni.fitweb.cz/>
- O cvičení 2. (n. d.). *Port de Bras*. Retrieved 25. 3. 2017 from O cvičení on the World Wide Web: <http://ocviceni.fitweb.cz/>
- TRX. (n. d.). *Co je TRX?*. Retrieved 26. 3. 2017 from TRX on the World Wide Web: <http://www.trxsystem.cz/>
- Zumba fitness. (n. d.). *Co je Zumba?*. Retrieved 26. 3. 2017 from Zumba fitness s Eliškou on the World Wide Web: <http://www.zumba-eliska.cz/>

Přílohy

Příloha I - seznam oslovených fitness center

Příloha II - vyjádření Etické komise FTK UP

Příloha III - dotazovací email

Příloha IV - anketa vlastní konstrukce

Příloha I

	Název centra	Adresa centra	E-MAIL
1	EXPRESKA Olomouc	Stupkova 957/12 , Olomouc	olomouc@expreska.cz
2	Fitness Sokol	17. listopadu 788/1 , Olomouc	info@fitness-sokol.cz
3	Proaktivita	Čechova 280/ěč a, Přerov	info@proactivity.cz
4	Orange Activities Club	Schweitzerova 498/69 a , Olomouc	info@orange-club.cz
5	H.E.A.T. centrum Šumperk	Hlavní třída 13/3, Šumperk	info@heatsumperk.cz
6	Flex Fitness	Stupkova 982/10, Olomouc	flexfitnessolomouc@email.cz
7	mfitness club	Na Hrázi 2065, Hranice	m.fitnessclub@email.cz
8	Body Body	Palackého 1198/14, Olomouc	olomouc@bodybody.cz
9	Centrum pohybu OL	Jánského 463/24, Olomouc	centrumpohybuol@gmail.com
10	Fit Klub Linie	Bulharská 1476/1, Prostějov	fit.ftacnikova@seznam.cz
11	Fitcentrum Na Tribuně	Na střelnici 1212/39, Olomouc	krylova@natribune.cz
12	CrossFit	Šlechtitelů 695, Olomouc	crossfitolomouc@gmail.com
13	FIT-KO Fitness Kočířovi	Dolní hejčínská 1194/36, Olomouc	info@fit-ko.eu
14	Fitness AVE	Nádražní 2810/2, Přerov	info@fitnessave.cz
15	Pohybové studio ELLE	Gen. Svobody 1223, Uničov	heat-unicov@seznam.cz
16	Pohybové studio Blanka	Motošín 216, Hranice	b.szabo@post.cz
17	Rock fitness	Dukelská 436/15, Jeseník	jakubslosr@seznam.cz
18	FitCentrum Gambare	Herrmannova 510/1, Olomouc	gambare@centrum.cz
19	Fitness TIMPO	tř. Svornosti 1177/57, Olomouc	info@fitnessolomouc.cz
20	DietFitness Hranice-Drahotuše	Pivovarská 102, Hranice	hranice@dietfitness.cz
21	Daosz, s.r.o.	Sokolská 560, Náměšť na Hané	info@daosz.cz
22	Fitness Kotelna	Šumavská 2535/43, Šumperk	monika233@seznam.cz
23	FitClub Relax	Severovýchod 2218/6, Zábřeh	fitclubrelax@email.cz
24	Sport-centrum Factory	Bezručovo nám. 440, Uničov	info@sportcentrumfactory.cz
25	GYM Ladies studio	Dolní hejčínská 53/26, Olomouc	info@gymis.cz
26	LR Fitness	8.května 454/16, Olomouc	info@lrfitness.cz
27	FitnessMK	Interbrigadistů 806/2, Přerov	info@fitnessmk.cz
28	Fitness Factory	Stupkova 978/12a, Olomouc	olomoucfitness@seznam.cz
29	Fitness Korzo	Dr. E. Beneše 2871/5, Šumperk	fitness@fitnesskorzo.cz
30	Fitcentrum Gym 4 You	Dolní Studénky 102	gym4you@email.cz
31	Hanygym	Moravské nám. 681, Uničov	hanygym@volny.cz
32	Fit klub	Trávník 322/29, Přerov	fitklub@fitklub-prerov.cz
33	Sport centrum Kubus	Plumlovská 4167/18, Prostějov	fitclubkubus@seznam.cz
34	Fitcentrum K2	Sadová 151/25, Mohelnice	info@fitcentrumk2.cz
35	Charme salon Zbořilová	Melantrichova 495/20, Prostějov	m.zborilova@saloncharmepv.cz
36	Vibrostation s.r.o.	Legionářská 746/1, Olomouc	info@vibrostation.cz
37	Fit klub mami	Oborník 608/39, Zábřeh	aquatic.cz@seznam.cz
38	Contours fitness pro ženy	Lafayetteova 41/12, Olomouc	olomouc@contours.cz
39	Contours fitness pro ženy	Plumlovská 559/56, Prostějov	prostejov@contours.cz
40	KH fitness	Růžová 304, Vidnava	info@khfitness.cz
41	Fitness studio Tommy	Florianské nám. 2672/1, Prostějov	mmrnka@seznam.cz
42	OMEGA centru sportu a zdraví	Legionářská 1299/19, Olomouc	info@omegasport.cz

43	Sports KOTELNA	Struhlovsko 542, Hranice	info@sportskotelna.cz
44	Sportovní centrum Mlýn	Za mlýnem 602/2, Přerov	rezervace@sportovnicentrum.eu
45	Mgr. Pavlína Radíčová	Českobratrská 2579/13, Prostějov	radicovapavlina@volny.cz
46	Eurogym fitness s.r.o.	Stupkova 952/18, Olomouc	info@eurogym.cz
47	HELP CZ s.r.o.	Jeremenkova 40 b	info@helptobefit.cz
48	Akademik fitness UP	U Sportovní haly 2, Olomouc	lenka.gracova@upol.cz
49	Naparia	Smetanovo nábřeží, Hranice	recepce@naparia.cz
50	Fitness plovárna	Žáčkova 2042, Hranice	info@fitnessplovarna.cz



Fakulta
tělesné kultury

Vyjádření Etické komise FTK UP

Složení komise: doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D. – předsedkyně
Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.
doc. MUDr. Pavel Maňák, CSc.
Mgr. Filip Neuls, Ph.D.
Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.
doc. Mgr. Erik Sigmund, Ph.D.
Mgr. Zdeněk Svoboda, Ph.D.

Na základě žádosti ze dne 3.7.2016 byl projekt bakalářské práce

autora **Zdeňka Novotného**

s názvem **Dostupnost služeb pro osoby se zdravotním postižením v oblasti fitness v Olomouckém kraji**

schválen Etickou komisí FTK UP pod jednacím číslem: 59/2016

dne: 22.7.2016

Etická komise FTK UP zhodnotila předložený projekt a **neshledala žádné rozpory** s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrnicemi pro výzkum zahrnující lidské účastníky.

Řešitel projektu splnil podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.

za EK FTK UP
doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.
předsedkyně

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury
Komise etická
třída Míru 117 | 771 11 Olomouc

Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci
třída Míru 117 | 771 11 Olomouc | T: +420 585 636 009
www.ftk.upol.cz

Příloha III

Dobrý den,

jmenuji se Zdeněk Novotný, jsem studentem fakulty tělesné kultury na Univerzitě Palackého v Olomouci obor Aplikovaná tělesná výchova.

Chtěl bych Vás tímto požádat o vyplnění krátké ankety, kterou naleznete po kliknutí na odkaz níže, pro účely mé bakalářské práce s názvem **Dostupnost služeb pro osoby se zdravotním postižením v oblasti fitness v Olomouckém kraji**.

Cílem mojí bakalářské práce je zmapování dostupnosti služeb pro osoby se zdravotním postižením v oblasti fitness a informace o Vašem centru mi velice pomohou. Výsledky ankety jsou anonymní a Vaše jméno se nebude nikde vyskytovat v referátech o této studii. Anketa je stručná a nezabere Vám více než pár minut.

Odkaz na dotazník: <http://www.anketovnik.cz/9f2f4284a336f57>

Předem děkuji za vyplnění ankety a v případě jakýchkoli dotazů mě kontaktujte na e-mailové adrese: z.novot@seznam.cz.

Děkuji a s pozdravem,

Zdeněk Novotný

student ATV

FTK UP Olomouc

Příloha IV

Vyplněním této ankety souhlasím se svou účastí na výzkumném šetření. Je mi 18 a víc let. Byl(a) jsem informován(a) o cíli studie, a o tom, co se ode mě očekává. Beru na vědomí, že prováděná studie je výzkumnou činností. Porozuměl(a) jsem tomu, že účast ve studii mohu kdykoliv přerušit či odstoupit. Účast ve studii je dobrovolná. Porozuměl jsem tomu, že šetření je anonymní. Mé jméno se nebude nikdy vyskytovat v referátech o této studii. Já naopak nebudu proti použití výsledků z této studie.

1. Navštěvují, nebo v minulosti navštěvovali Vaše centrum klienti se zdravotním postižením?

- ANO
- NE
- POZNÁMKA:

2. Jaké služby využívají klienti se zdravotním postižením ve Vašem centru?

- individuální cvičení (fitness)
- skupinová cvičení (h.e.a.t. program, spinning, aerobik, atd.)
- wellness služby (whirpool, sauna, masáže, atd.)
- poradenské služby (osobní trénink, výživové poradenství, atd.)
- jiné (solarium, atd.)

3. Mají zaměstnanci centra odbornou kvalifikaci pro práci s osobami se zdravotním postižením?

- ANO
- NE

4. O jaký druh kvalifikace se jedná?

- Volná odpověď:

5. Jsou ve Vašem centru pracovníci, kteří zvládají komunikovat či asistovat lidem s různým zdravotním postižením? (např. znakový jazyk, mentální postižení, zrakové nebo tělesné postižení)

- ANO
- NE

6. Využíváte ve Vašem centru speciální pomůcky nebo posilovací stroje upravené pro klienty se zdravotním postižením?

- ANO
- NE
- RÁDI BYCHOM

7. Nabízí Vaše centrum bonusy/slevy pro klienty se zdravotním postižením?

- ANO
- NE
- RÁDI BYCHOM
- DOSUD JSME O TOM NEUVAŽOVALI

8. Uveďte prosím jaký typ zdravotního postižení mají klienti, kteří navštěvují Vaše centrum?

- tělesně postižení - chodící
- tělesně postižení – vozíčkáři
- sluchově postižení – částečně slyšící
- sluchově postižení – neslyšící
- zrakově postižení – částečně vidící
- zrakově postižení – slepý
- mentální postižení

9. Máte zájem o zapojení Vašich zaměstnanců do prohlubujících kurzů zaměřených na fitness trénink osob se zdravotním postižením?

- ANO
- NE

Fakulta tělesné kultury od roku 2015 realizuje prohlubující kurzy pro instruktory Fitness týkající se osob se zdravotním postižením. Máte-li zájem kontaktujte prosím Michal.Kudlacek@upol.cz