

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra tělesné výchovy

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Lukostřelba jako prostředek ke zlepšení pozornosti u dětí mladšího školního věku

Archery as a tool to improve children's of a younger school age attention

Kateřina Chrzová

Vedoucí práce: PeadDr. Ladislav Pokorný

Studijní program: Učitelství pro základní školy

Studijní obor: I. Stupeň

2022

Odevzdáním této diplomové práce na téma Lukostřelba jako prostředek ke zlepšení pozornosti u dětí mladšího školního věku potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 2022

Poděkování patří mému odbornému vedoucímu práce panu doktorovi Pokornému, který mi byl nápomocen při psaní. Dále nesmím zapomenout ani na Petra Záhorku a jeho lukostřeleckou školu, který mi byl velkou oporou, také bych ráda poděkovala psychologické poradně v Pelhřimově. V neposlední řadě patří poděkování dětskému centru Kroužek, že jsem zde mohla s dětmi trávit čas během lukostřeleckých tréninků.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se snaží přispět k řešení nápravy poruch pozornosti u dětí mladšího školního věku. Cílem je zhodnotit dopady lukostřelby na pozornost dětí i v běžném životě. Zabývá se historií lukostřelby, lukostřelbou v dnešní době a propojením problematiky pozornosti u dětí mladšího školního věku. Jakými poruchami děti v tomto věku trpí a zda může lukostřelba pomoci dětem s problémy pozornosti. Pomocí dotazníkového šetření o povědomí široké veřejnosti o lukostřelbě a experimentu založeném na pozorování dětských lukostřelců jsem došla k závěrům této práce.

KLÍČOVÁ SLOVA

dítě, lukostřelba, přístup, pozornost, ADHD, ADD

ABSTRACT

This thesis addresses the retrieval of attention disorders in children of younger schoolage. The aim is to evaluate the effects of archery on children's attention in daily life. The first two chapters of the thesis are theoretical. The first chapter talks about the history of archery and types of archery today. The second topic is the problematics of attention in children of younger school age, what types of disorders children at this age suffer from and whether archery has a potential to help children with attention disorders. I came to the conclusions of this thesis with help of a questionnaire survey on archery awareness among the general public and an experiment based on the observation of child archers.

KEYWORDS

Child, archery, approach, attention, ADHD, ADD

Obsah

1	Úvod	7
2	Cíle práce a problémové otázky	8
2.1	Hlavní cíl.....	8
2.2	Problémové otázky.....	8
3.1	Historie.....	9
3.1.1	Využití luku při lovu.....	9
3.1.2	Využití při boji.....	9
3.2	Druhy lukostřelby	9
3.2.1	Tradiční (intuitivní) lukostřelba.....	10
3.2.2	Sportovní lukostřelba.....	10
3.2.3	Lukostřelba na 3D terče	11
3.3	Lukostřelba prováděná s dětmi	11
3.3.1	Výběr luku	12
3.3.2	Bezpečnost při tréninku	13
3.3.3	Příprava na samotnou střelbu	14
4	Poruchy pozornosti u dětí	16
4.1	Definice poruch pozornosti	17
4.2	Subtypy poruch pozornosti	17
4.3	Diagnostika poruch pozornosti u dětí	18
4.4	Symptomy poruch pozornosti	21
4.4.1	Základní symptomy	21
4.4.2	Pozitivní vlastnosti dětí s poruchou pozornosti	22
4.5	Etiologie poruch pozornosti	23
4.6	Specifika přístupu k dětem s poruchou pozornosti	25

4.6.1	Výchovné vedení	25
4.6.2	Terapeutická intervence	27
4.6.3	Intervence v rámci vzdělávání	30
4.7	Efekt lukostřelby na děti s poruchou pozornosti	34
5	Praktická – výzkumná část	38
5.1	Charakteristika výzkumu	38
5.2	Cíl výzkumu	38
5.3	Výzkumné otázky	38
5.4	Metodika výzkumu	39
5.4.1	Výzkumné otázky a hypotézy	39
5.4.2	Použité metody výzkumu	39
	Dotazníkové šetření	39
	Případová studie	40
5.4.3	Výzkumný vzorek	42
	Dotazníkové šetření	42
	Případová studie	42
5.5	Průběh experimentu	42
5.5.1	Případová studie	42
	Charakter aktérů	43
	Průběhy tréninků dívky	43
	Průběhy tréninků chlapce	44
	Průběh testování	45
	5.5.1.1.1 Standardizovaný test dívky	45
	5.5.1.1.2 Standardizovaný test chlapce	45
	5.5.1.1.3 Průběh běhacího testu	46

5.6	Výsledky výzkumu	46
5.6.1	Dotazníkové šetření	46
5.6.2	Případová studie	50
	Standardizovaný test.....	50
	Běhací test.....	53
	Dotazník SDQ-Cze	55
	Dotazník ADHD Rating Scale-IV: Home Version.....	56
6	Diskuze	57
7	Závěr.....	62
	Příloha č 1: Dotazník – dotazníkové šetření	71
	Příloha č 2: SDQ-Cze dotazník	73
	Příloha č 3: ADHD Rating Scale-IV: Home Version dotazník.....	74
	Příloha č 4: Standardizovaný dotazník	75

1 Úvod

Vzhledem k tomu, že se zajímám o volnočasové aktivity dětí a vedla jsem dětské volnočasové kroužky zaměřené na lukostřelbu, tak se ve své práci setkávám s různými typy dětí. Zjistila jsem, jak lukostřelba dokáže být silnou motivací pro děti a dokáže je zklidnit. A tak jsem se rozhodla studovat tuto problematiku hlouběji. Při studiu jsem objevila články ohledně zlepšení pozornosti a zklidnění dětí s ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) a ADD (Attention Deficit Disorder) při provozování terčovských sportů, což mne velmi zaujalo. V české literatuře jsem narazila jen na zkrácený článek od Manssona a kol. (Mansson, 2017) a proto jsem si celý článek vyhledala v anglické literatuře včetně druhé práce od stejných autorů na stejné téma (Mansson, 2019).

Teoretickou část mé diplomové práce jsem rozdělila na dvě části.

V první části se věnuji vlastní lukostřelbě – od historie po současnost. Rozebírám v ní jednotlivé typy lukostřelby a jak správně vybrat vhodný luk s ohledem na somatotyp střelce a současně v závislosti na jeho použití. Zamýšlím se nad otázkou lukostřelby ve vztahu k dětem a nutnosti dodržování bezpečnostních opatření při manipulaci s lukem a během tréninků (jedná se o střelnou zbraň). Dále rozebírám otázku jednotlivých fází přípravy dětí na vlastní lukostřelbu, dodržování správné techniky střelby a vhodnosti mentálního i dalšího fyzického tréninku při provozování lukostřelby jako sportu.

Ve druhé teoretické části mé diplomové práce se věnuji otázce poruch pozornosti u dětí mladšího školního věku. V této teoretické části rozebírám definice poruch pozornosti a jejich srovnání v jednotlivých skórovacích diagnostických systémech u dětí s poruchou pozornosti. Zamýšlím se i nad pozitivními vlastnostmi u dětí s poruchou pozornosti a vhodným výchovným vedením těchto dětí.

V závěru teoretické části krátce zmiňuji možnost terapeutické intervence, možné intervence v rámci vzdělávání a zamýšlím se nad možným pozitivním efektem lukostřelby u dětí s poruchou pozornosti, kterého jsem si všimla při mém vedení zájmových kroužků. Toto mé pozorování jsem si ověřila v článku Manssona a kol. (Mansson, 2019) a proto jsem se rozhodla toto téma zpracovat ve své diplomové práci, abych si ověřila správnost mého předchozího pozorování.

Praktickou část jsem rozdělila na dvě části – Dotazníkové šetření a Případovou studii.

2 Cíle práce a problémové otázky

2.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem mého výzkumu je zjistit, zda lukostřelba jako jeden z terčových sportů pomáhá dětem s poruchou pozornosti v jejich zklidnění a zlepšení koncentrace.

Dílčí cíle

- 1) Zjistit, jaký je rozdíl v zapojení dětí s poruchami a bez poruch pozornosti do pravidelných sportovních aktivit.
- 2) Zjistit, jaké procento pravidelně sportujících dětí mladšího školního věku se dostává do kontaktu se zájmovou či sportovní lukostřelbou.
- 3) Zjistit, jaké je zastoupení dětí s poruchou pozornosti mezi dětmi mladšího školního věku navštěvujících lukostřelecké oddíly.
- 4) Ověřit, zda lukostřelba pomáhá dětem s poruchami pozornosti ve zlepšení soustředění a v celkovém zklidnění.

2.2 Problémové otázky

- 1) Jaký je rozdíl v zapojení dětí s poruchami a bez poruch pozornosti do pravidelných sportovních aktivit?
- 2) Jaké procento pravidelně sportujících dětí mladšího školního věku se dostává do kontaktu se zájmovou či závodní lukostřelbou?
- 3) Jaké je zastoupení dětí s poruchou pozornosti mezi dětmi mladšího školního věku navštěvujících lukostřelecké oddíly?
- 4) Pomáhá lukostřelba dětem s poruchami pozornosti ve zlepšení soustředění a v celkovém zklidnění?

3 Lukostřelba

Na úvod jsem se rozhodla vyhledat pár definic, co lukostřelba je a přidat jednu vlastní.

Lukostřelba neboli střelba z luku je praktické lovecké a vojenské umění a z něj vzniklé sportovní odvětví. Jedná se o samostatné sportovní odvětví, respektive o specifický olympijský sport (Holub, 1985).

Jak už název sám vypovídá, je lukostřelba činnost či sport, který využívá luk ke střílení šípů na neživý terč či k lovu (Boudová).

Má definice: Lukostřelba je nekontaktní sportovní aktivita, která je známa už několik desítek tisíc let. Historicky byla využívána zprvu pro lov, později pro boj a dnes slouží jako sportovní odvětví. Pro její funkčnost potřebujeme luk, šíp a neživý terč, v aktivním sportu ještě i další pomůcky.

3.1 Historie

Jak z úvodních definic vyplývá, luk a šíp tu jsou s námi už několik desítek tisíc let. Přesné datum vynálezu není určeno, ale odhaduje se zhruba 50 000 let nazpět. První zmínky můžeme najít v jeskynních malbách ve Španělsku, Francii či Skandinávii, na kterých jsou zachycené postavy s lukem a šípem. O tom, jak byl luk objevený, koluje více historek. Některé říkají, že luk sloužil nejdříve k rozdělování ohně, jiná hovoří o prutu, kterému se zamotal provázek. Každopádně se můžeme domnívat, že první výstřel z luku byl náhodný.

3.1.1 Využití luku při lovu

S vynálezem luku se našim předkům usnadnilo získávání potravy. Nemuseli se na lovy vydávat v početných tlupách a čekat na zvěř dlouhé hodiny. Díky tomu, že se zvěř přestala nahánět, přišlo o život méně zvířat. Když totiž tlupa naháněla zvěř, z kraje skály spadlo i několik jedinců. Další výhodou luku bylo, že se dala ulovit i rychlá a obezřetná zvířata. Lovec se nemusel přiblížit k oběti tak blízko, aby ji zabil. Ovšem ne každý zásah byl pro zvíře smrtelný, ale poraněné zvíře se chytalo snadněji. Lukostřelec musel myslet během lovu na to, že má jen omezený počet šípů. Bylo tedy pro něho důležité se soustředit a dobře zamířit, to bylo pro lovce nové. Dříve se musel spíše rychle a vytrvale pohybovat.

3.1.2 Využití při boji

Luk byl a je i dnes účinnou zbraní. Vezmeme-li to od začátku, tak již Babylóňané měli své lukostřelecké oddíly. Když se podíváme do starých řeckých bájí a pověstí, i zde, jsou velcí hrdinové zasaženi šípem vystřeleným z luku.

V celé historii bylo zabito lukem a šípem více lidí než jakoukoliv jinou zbraní. I přesto s nástupem palných zbraní, byli lučištníci z velké části postupně nahrazováni, až zcela vymizeli.

V dnešní době je lukostřelba u dětí známá hlavně z filmu Robin Hood.

3.2 Druhy lukostřelby

Lukostřelba, stejně jako kterýkoliv jiný sport, se dělí na rekreační (hobby) a závodní lukostřelbu.

Co mají ale všechny kategorie společné, je luk s nataženou tětivou, šíp a neživý terč. Pokud se zabýváme lukostřelbou trošku více, než že máme doma vyrobený luk, většinou ve výbavě nechybí toulec, nátepník či chrániče prstů.

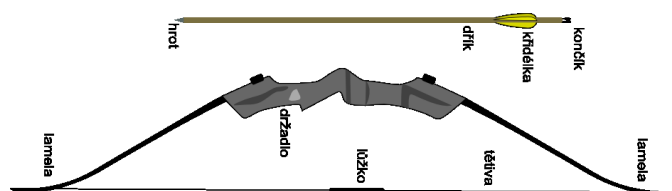
Některé disciplíny se dají střílet v hale (halová lukostřelba), u jiných musíme vyrazit ven či dokonce do terénu např: lesa (terénní lukostřelba).

3.2.1 Tradiční (intuitivní) lukostřelba

Tento druh lukostřelby není pod žádnou oficiální organizací. Spadají sem hlavně jedinci, kteří si jdou zastřílet pro zábavu (např. při ukázce bitev nebo pro relaxaci na zahradě). Existuje již několik neoficiálních klubů, které konají soutěže v různých lukostřeleckých disciplínách. Základní je střelba na terčovnici (neživý terč) či soustřel (kdy je cílem nastřílet šípý co s nejmenším rozptylem). To jsou disciplíny, které lze provádět v hale. Dále můžeme střílet obloukovou střelbou (na něco do výšky), střílet do kopce, z kopce, terčovku (zasahování pohyblivého terče). Oblíbenou disciplínou jsou poslední dobou týmové vytrvalostní závody, kdy se střelci střídají po určitém počtu výstřelů a závod trvá 24 hodin i déle.

Na střelbu používáme většinou klasické dřevěné luky (existuje několik druhů) s dřevěnými šípý nebo luky laminátové či luky kovové, které nejsou vybaveny mířidly.

Obrázek č. 1: Popis luku



Zdroj: Pokorný, 2011

3.2.2 Sportovní lukostřelba

Jako sportovní lukostřelbu nazýváme takové typy lukostřelby, které jsou sdruženy pod některou z mezinárodních asociací. Sportovní lukostřelba zastřešuje množství disciplín, jejichž společným znakem je zasáhnout konkrétní terč co nejpřesněji, tedy ideálně do jeho středu (Táborský, 2007). Nejčastějšími typy sportovní lukostřelby jsou sportovní střelba, terénní lukostřelba a střelba na 3D terče. Dalším typem soutěže je například lukostřelecký biatlon (Český portál o lukostřelbě, 2006).

Nejrozšířenějším druhem sportovní lukostřelby je terčová sportovní střelba, která je jedním z olympijských sportů, jež zaštiťuje mezinárodní organizace World Archery (dříve FITA). V evropském prostoru působí organizace European and Mediterranean Archery (zkráceně EMAU), v České republice působí Český lukostřelecký svaz. V rámci terčové sportovní střelby se střílí rozličné terčové sestavy, které se liší vzdáleností terče, kategorií střelce i velikostí terčů, jejichž průměr se pohybuje v rozmezí mezi 40 a 122 cm. Terče jsou

rozděleny do pěti soustředných barevných zón, přičemž každá z těchto barev se dělí do dvou stejně širokých zón, čímž je vytvořeno deset bodových zón. Střílí se po sadách ze tří či šesti šípů, přičemž na vystřelení každé z těchto sad je vymezen konkrétní časový úsek (World Archery, 2021).

Terénní lukostřelba se odehrává v přírodních prostorech, například v lesích a parcích. V přírodním prostředí si lukostřelec musí poradit s překážkami, jako jsou stromy, křoví apod. Lukostřelci soutěží na dvanáct nebo dvacet čtyři terčovnic, které jsou umístěny volně v přírodě. Soutěž je rozdělena na dvě kola – první s neoznačenou vzdáleností terčů od střelce a druhé kolo s označenou vzdáleností. Terče jsou klasicky kruhové s barevnými soustřednými plochami (Šedivý, 2017).

3.2.3 Lukostřelba na 3D terče

Dalším typem sportovní lukostřelby je 3D lukostřelba, která se od jiných typů sportovní lukostřelby liší tím, že lukostřelci střílí šípy na 3D figuríny zvířat v životní velikosti. Původně se jednalo o nácvik lovu, v současnosti jde o dynamicky se rozvíjející sportovní aktivitu. Soutěž probíhá často v náročném terénu ve volné přírodě, kde se střelci pohybují po soutěžní trati, která se skládá z různých stanovišť (3D terčů). Střelec má většinou možnost jediného výstřelu, přičemž se střílí na neznámou vzdálenost směrem k terči. 3D lukostřelce sdružuje mnoho lukostřeleckých organizací, nejvýznamnější z nich je Světová asociace terénní lukostřelby (IFAA), v České republice jde o Českou 3D lukostřelbu (Lukostřelba 3D, 2012).

V rámci České republiky probíhají dva seriály závodů, a to Český pohár a Moravský zemský pohár. Tyto závody probíhají tak, že se postaví dvacet osm až třicet dva terčů. Na počátku závodu jsou lukostřelci rozděleni do skupin o čtyřech až šesti střelcích k jednotlivým terčům, v určený čas začnou všichni střílet. Poté, co celá skupina odstřílí, přistoupí ke gumové maketě zvířete a vyhodnotí zásahy. Na zvířeti jsou označeny oblasti, na které mají střelci mířit – pokud se střílí dvěma šípy, trefa do hlavní zóny (střed „komory“) je za jedenáct bodů, okolní zóny jsou za deset a osm bodů. Pokud je zásah mimo zónu, ale stále ve zvířeti, je počítán za pět bodů. Pokud se střílí jen na jeden šíp, počítají se body následovně: 20 – 20 – 16 – 10. Existují však i jiné varianty bodování (Korábečná, 2018).

3.3 Lukostřelba prováděná s dětmi

Lukostřelba dětem prospívá nejen po fyzické, ale i po psychické stránce. Děti se naučí vnímat svůj pohyb, rozvíjet svou rovnováhu a trpělivost, správně dýchat, respektovat pravidla, překonávat svá omezení a soustředit se samy na sebe. Jedná se o sport, přispívající ke komplexnímu rozvoji dětské osobnosti. Navíc se jedná o efektivní trávení volného času, které dětem přináší přidanou hodnotu (na rozdíl od neproduktivního trávení volného času u počítačových her či televizorů). Z těchto důvodů je lukostřelba pro děti

vhodným sportem – podobně jako u jiných druhů sportů má však lukostřelba prováděná s dětmi četná specifika, počínaje výběrem vhodného sportovního náčiní (v tomto případě luku). V následujících podkapitolách se proto budeme zabývat výběrem vhodného luku pro dětského lukostřelce, bezpečností při tréninku a přípravě na samotnou střelbu, kterou pojmem z psychologického i fyzického hlediska.

3.3.1 Výběr luku

Luk je nástrojem, jehož tradice je stará desítky tisíc let, během nichž se vyvinuly různé typy tohoto náčiní. V následujících odstavcích budou předloženy vybrané možnosti členění luků, abych ilustrovala, o jak pestré sportovní náčiní se jedná.

Tradičně dle tvaru (Kejval, 2000; Kejval, 2006):

- přímé luky (má rovný tvar, jde o nejstarší typ luku),
- reflexní luky (jeho ramena a konce jsou ohnuty od střelce, při napnutí tětivy tedy existuje větší reakce než u přímých luků – rozkmit ramen však vede k nepřesnostem ve střelbě),
- deflexní luky (tzv. hluboké luky, z jejichž středu vycházející ramena, která se výrazně naklánějí směrem ke střelci – konce ramen jsou opatřeny reflexy),
- deflexně-reflexní luky (kombinace výhod reflexního a deflexního luku),
- recurve – zpětně prohnuté luky (pro větší výstřelovou rychlost jsou konce luků zpětně prohýbány v malém oblouku).

Další z možností je dělit luky na (Luky a šípy, 2021):

- přímé (nejstarší a nejjednodušší druh)
 - dlouhé luky (délka odpovídá výšce lukostřelce)
 - ploché luky (jsou kratší a mají plošší široká ramena a odsazenou rukojeť)
- reflexní (ramena se na koncích stáčí dopředu po směru střelby)
 - jednodílné reflexní luky
 - trojdílné reflexní luky (s masivním středem a dvěma vyměnitelnými rameny)

- kladkové (kompozitní či kovové) luky (tětiva a kabel jsou vedeny přes excentrická převodní kolečka, která působí jako páka a mění akční úhel a sílu na páce)

Luky lze dělit dle materiálu, použití, podle výbavy a příslušenství. Jelikož však účelem této podkapitoly není přeložit kompletní typologii luků, nebudu se jimi dále zabývat.

Vybrat vhodný typ a sílu luku není jednoduchou záležitostí. Výběr nevhodného vybavení může znamenat nejen finanční ztrátu způsobenou zakoupením nevhodného luku, ale i těžkosti při samotné střelbě a demotivaci dítěte. Podle Kejvala (2000) se výběr vhodného luku odvíjí od stanovení nátahu, tedy délky šípu. Nejpřesnější metodou pro stanovení správné délky šípu je použití měřicího šípu a využití lehkého luku, se kterým můžeme provést nátah.

Doporučený postup pro začátečníky je následující: postavíme se proti zdi, otočíme se o čtvrtinu ode zdi a natáhneme levé rameno proti zdi (leváci pravé). Zatneme ruku v pěst a hřbet prstů opřeme o stěnu v plném nátahu s pozicí hlavy jako při střelbě. Délka šípu je v tomto případě vyjádřena vzdáleností od zakotvené pravé ruky ke stěně.

Díky zjištěné hodnotě pak můžeme dle různých převodních tabulek zjistit vhodnou sílu tahu luku. Tato síla potřebná k natažení luku se udává v librách. Obecně by začátečníci neměli mít luk silnější než třicet pět liber – vyšší síla tahu je pro začínajícího střelce nejen nepraktická, ale i nebezpečná po zdravotní stránce (časté sportování s příliš silným lukem může způsobit rozvoj skoliózy páteře). Pro děti dostačují luky o síle do dvaceti liber, maximálně do dvaceti pěti liber (Lučištnice, 2013).

Při výběru konkrétní síly luku je třeba zohlednit individuální dispozice dítěte. S lukostřelbou je možné začít již od čtyř let – pro děti ve věku čtyř až sedmi let jsou doporučovány luky v síle pět až deset liber. Děti ve věku sedmi až deseti let jsou obvykle připravené na luky v síle deset až dvacet liber. Děti se mohou začít účastnit lukostřeleckých soutěží od 11 let a jsou pro ně vhodné luky v síle patnácti až třiceti liber. Co se týče materiálu, je vhodnější volit odolné materiály, jako je ratan nebo umělá hmota vyztužená karbonem – tyto materiály snesou i nešetrné zacházení (Wellcrafted, 2017).

3.3.2 Bezpečnost při tréninku

Stejně jako u jiných druhů volnočasových a sportovních aktivit i u lukostřelby musíme dodržovat určitá bezpečnostní pravidla, která zaručí pravděpodobnost, že naše sportovní vyžití skončí bez zranění nás samotných nebo někoho z našeho okolí. Pro lukostřelbu to platí dvojnásob – ostatně luky jsou nástroje, které po tisíciletí sloužily právě k zabíjení. Kejval (2000) ve své publikaci uvádí následující základní pravidla, která bychom měli při střelbě z luku vždy dodržovat:

- Střílet výhradně do tlumičů/terčovnic, které slouží pro účely lukostřelby. Nikdy bychom neměli střílet do materiálů, o kterých nevíme, jestli jimi šíp neproletí nebo se neodrazí.
- Při výběru prostoru zvažujeme potenciální nebezpečí, která by mohla nastat, pokud bychom minuli cíl (terčovnici).
- Nikdy bychom neměli střílet do prostoru, který nám nezajišťuje bezpečnou dopadovou a možnou přepadovou plochu – pro tyto účely můžeme využít přírodních i umělých valů a zábran.
- Nestřílíme, pokud se v blízkosti terčovnice pohybují nějaké osoby – nikdo nesmí stát před, za ani bokem terčovnice.
- Pro střelbu bychom si měli vybírat takové prostory, kde nám nemůže nikdo bez našeho vědomí vstoupit do dráhy střely.
- Nikdy nestřílíme směrem do vzduchu – v tomto případě nejsme schopni určit místo dopadu šípu a může tak dojít ke zranění.
- Nikdy nemíříme se založeným šípem a nataženým lukem na druhé osoby.
- Nepoužíváme ke střelbě šípy, o kterých nevíme, jestli jsou vhodné pro náš typ luku – v horším případě může dojít i ke zranění.
- Před a po každém ukončení střelby bychom měli pečlivě zkontrolovat své sportovní náčiní, zejména pak střed luku a ramena, abychom se ujistili, zda nemají viditelné praskliny.

S těmito pravidly musíme děti vždy před vlastní střelbou důkladně seznámit a jejich dodržování bez výjimky vyžadovat. Děti by si měly být vědomy toho, že v případě lukostřelby jde v první řadě o bezpečnost – v případě nehody může být ohroženo i něčí zdraví. Osobně bych k těmto pravidlům dále přidala nutnost respektovat své fyzické limity a dbát na to, abychom pravidelně posilovali celé své tělo – o této problematice budu blíže referovat v rámci následující podkapitoly.

3.3.3 Příprava na samotnou střelbu

Před samotnou střelbou probíhá příprava, kterou bychom mohli rozdělit na technickou, psychickou a fyzickou. Technická příprava spočívá zejména ve výběru vhodného vybavení a v jeho pravidelné údržbě a kontrole. V každém odvětví sportu, a to i na rekreační úrovni, je třeba systematické fyzické přípravy, která připraví náš svalový aparát na budoucí zatížení. To platí především o dětských sportovcích. Díky správné fyzické přípravě budou

děti schopny lépe luk ovládat a uvědoměle provádět technické pohyby, které jsou pro přesnou střelbu klíčové (Kejval, 2000). Výhodou lukostřelby v tomto smyslu je, že se dá začít trénovat již od nízkého věku, přičemž i mladý sportovec je schopen významného zlepšení svých schopností. Neměli bychom však zapomínat, že pro děti by taková pohybová aktivita měla být zejména zábavou, která jim poskytuje potěšení z pohybu.

Kejval (2000) konstatuje, že běžnou chybou střelců je, „že přizpůsobují svoji sportovní činnost svým vlastnostem a jen ojediněle se snaží přizpůsobovat některé vlastnosti sportovní činnosti“. Stereotypní trénink může dle autora zhoršit některé důležité vlastnosti, jako je například pozornost nebo dynamičnost pohybového stereotypu. Z tohoto důvodu je třeba docílit toho, aby vývoj vlastností lukostřelců byl veden k dosažení optimálního stavu systematickou cestou. V anatomické oblasti mohou rozdílné proporce článků pravé ruky způsobit ovlivnění držení tětiny, nepříznivý poměr délky předloktí k záloktí se zase může projevit v nesnadnosti střelby v linii. Při cvičení se zaměřujeme na rozsah ramenních kloubů a na pohyblivost prstů i dlaně pravé či levé ruky. Nezbytnou podmínkou pro lukostřelbu je i dostatečná svalová síla – cvičení pro posílení svalů můžeme u dětí provádět například s gumami, posilovacími gumovými kroužky a podobně. Nesmíme ani zapomínat, že lukostřelba je jednostranný sport, a proto bychom měli s dětmi provádět nátahy i druhou rukou, kterou normálně nestřelí.

Český lukostřelecký svaz (2017) považuje za vhodný věk, kdy by děti měly začít s lukostřeleckým tréninkem na intenzivnější úrovni deset let, nicméně v některých lukostřeleckých klubech je možné s tréninkem začít i v nižším věku již od šesti let. V deseti letech je lukostřelecká pohybová technika dítěte již na takové úrovni, že se záda při výstřelu zatěžují co možná nejrovnoměrněji a není tedy potřeba bát se patologického zakřivení páteře – naopak lukostřelba posiluje zádové svalstvo a rozvíjí stabilitu celého těla. Za vhodné se považuje rozvíjet pohybový um potřebný pro účely lukostřelby různými doplňkovými aktivitami, jako je například běhání, plavání, posilování cyklistika nebo jóga.

Mladého lukostřelce je třeba rozvíjet rovnoměrně a komplexně tak, aby byly jeho schopnosti (technika střelby, fyzická kondice, psychická odolnost) vyvážené. Pokud například budeme dbát na fyzickou přípravu před samotnou střelbou, ale podceníme přípravu psychickou, může být výsledek samotné sportovní aktivity neuspokojivý – mladý sportovec sice bude fyzicky v pořádku, ale z důvodu psychického rozpoložení nebude trefovat vybrané body.

V oblasti psychiky mohou u dětí do tréninku lukostřelby negativně zasáhnout i některé emoce – zejména jde o strach z neznámého, nedostatečnou sebedůvěru, negativní myšlenky, neschopnost vyrovnat se s neúspěchem apod. Z tohoto důvodu je vhodné do přípravy na samotnou lukostřelbu zahrnout i psychologický trénink. Podle Dovalila a kol. (2009) znamená psychologická příprava „*cílevědomé využití psychologických poznatků k prohloubení efektivity tréninkového procesu*“. Prostřednictvím psychického tréninku se

v širším smyslu snažíme omezit na možné minimum působení negativních psychogenních vlivů a paralelně pozitivně ovlivňovat psychiku mladého sportovce.

Psychologická příprava se zabývá zejména modelovaným tréninkem, regulací aktuálních psychických stavů, regulací motivační struktury, regulací meziosobních vztahů a ovlivněním osobnosti sportovce dle požadavků sportovní specializace (Dovalil a kol., 2009). Pro potřeby lukostřelby bych k výše uvedeným činnostem zařadila pravidelné meditační cvičení. Meditační cvičení, uzpůsobená psychice dětí a dospívajících, napomohou ke zklidnění a zlepšení koncentrace dítěte. Ačkoli stres si spojujeme zejména s životem dospívajícího a dospělého jedince, který je zahrnut stresovými faktory ve svém studiu, zaměstnání i osobním životě, i děti se musí vyrovnávat se stresovými situacemi a přetížením. Není novinkou, že u dětí je stres příčinou mnohých psychických poruch. Pro uklidnění a koncentraci většinou postačí jednoduché meditační cvičení, při kterém si dítě v pohodlné poloze uvědomí, co se uvnitř něj děje, obrátí pozornost ke svému tělu a svým emocím v přítomném okamžiku, pozoruje nádech a výdech, případně se soustředí na tlukot svého srdce (Stehlíková, 2014).

Kromě tohoto mentálního tréninku mohou děti trénovat i soutěžní stres a zátěž – tato metoda, která se nazývá modelovaný trénink, umožní dětem adaptovat se na tyto pocity tak, že se jim postupně přizpůsobí. V praxi tento proces vypadá tak, že jsou do tréninku zařazeny situace, které co nejdříve simulují stres, který na dítě působí při lukostřelecké soutěži. Vhodné jsou například různé výzvy v rámci týmu – jako příklad můžeme uvést soutěž, kdy jeden lukostřelec střílí na terč a ostatní se jej pokouší všelijakými způsoby vyrušit. Určitou formou modelovaného tréninku je i nadhraniční trénink, který znamená maximální možné zatížení sportovce s cílem překonat jeho možnosti (Dovalil a kol., 2009).

Děti, které trpí poruchami pozornosti, nenutíme do soutěží. Alespoň ne ze začátku, kdy s lukostřelbou začínají. Tyto děti by měly začít s rekreační lukostřelbou pod vedením zkušeného trenéra. Jelikož se jedná o práci se zbraní, je pro děti luk motivací, jak pozornost udržet. Pokud mám v týmu nějakého takového svěřence, nemohu očekávat, že bude ihned od začátku pozorný. Jeho porucha může být na takové úrovni, že i když ho lukostřelba zaujme a bude se snažit, pozornost a opatrnost nevydrží po celou dobu střelby. V praxi jsem zjistila, že pokud je svěřenec lukem opravdu motivovaný, je pro něho velkým trestem mu nedovolit střílet. Nemůžete jej posadit, ať se jen dívá, ale musíme jej zaměstnat jinou činností mimo střelecký prostor. Postupnými pomalými krůčky se většinou jeho pozornost zlepšuje a po určité době se můžeme dočkat požadovaných výsledků. Může to být dříve i později, záleží na věku svěřence a na tom, jakým typem poruchy trpí.

4 Poruchy pozornosti u dětí

V následující kapitole se budu věnovat poruchám pozornosti u dětí. Přiblížím terminologii týkající se této problematiky, diagnostiku, jednotlivé subtypy poruch pozornosti,

symptomatologii, etiologii a specifika přístupu k dětem, které mají poruchu pozornosti. V samostatné podkapitole nastíním možnosti využití lukostřelby jakožto prostředku pro zlepšení soustředění u dětí s poruchou pozornosti.

4.1 Definice poruch pozornosti

Terminologie i definice poruch pozornosti u dětí se vyvíjela souběžně s tím, jak byly zjišťovány další a další poznatky ohledně této poruchy. Zkratka ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder), která v odborné literatuře poruchu pozornosti obvykle zastupuje, vychází z terminologie Americké psychiatrické asociace a označuje syndrom deficitu pozornosti spojeného s hyperaktivitou. Další zkratkou, kterou v této souvislosti v odborné literatuře nacházíme je ADD (Attention Deficit Disorder), která značí syndrom deficitu pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity. V Mezinárodní klasifikaci nemocí v desáté revizi (známější pod označením MKN-10) nalezneme termín hyperkinetická porucha (F-90), který se dále dělí na dva subtypy – na poruchu pozornosti a aktivity a na hyperkinetickou poruchu chování (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Dříve byly v souvislosti s poruchami pozornosti používány termíny jako lehká mozková dysfunkce (LMD), lehká dětská encefalopatie a podobně, tato terminologie je však již překonaná (Goetz, Uhlíková, 2009). V oblasti poradenské psychologické a pedagogické praxe jsou hyperaktivní děti zahrnovány pod pojem specifické poruchy chování – tyto poruchy se liší od prostých poruch chování skutečností, že jsou vrozené a děti je nedokážou vlastními silami ovlivnit. Na rozdíl od ADHD a ADD prosté poruchy chování vznikají obvykle vlivem nevhodného sociokulturního prostředí nebo v důsledku mentální retardace. Poruchy pozornosti se často vyskytují společně se specifickými poruchami učení (Jucovičová, Žáčková, 2010).

U ADHD a ADD nejde o výsledek špatné výchovy, jelikož je porucha způsobená biologickými problémy, a proto je nutné k těmto dětem přistupovat specificky a při nesprávném rodičovském přístupu může dojít k prohloubení této poruchy. Výzkumy poukazují na skutečnost, že porucha pozornosti přetrvává až do dospělosti, kde může jedinci způsobit problémy v jeho pracovním i osobním životě (Munden, Arcelus, 2002). Lougy a Rosenthal(2002) uvádí, že ačkoli jsou častěji diagnostikováni chlapci, pokud není přítomna hyperaktivita, je incidence u chlapců a dívek přibližně stejná. Medřická, Kunčíková a Novák (2007) uvádí výskyt poruchy pozornosti u dětí v hodnotě 5-10 %, přičemž poměr pohlaví není vyrovnaný, chlapci převládají.

4.2 Subtypy poruch pozornosti

Aktuální pojetí syndromu poruchy pozornosti je nejčastěji děleno do dvou subtypů:

- porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD)
- porucha pozornosti bez hyperaktivity (ADD)

Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) je signifikantní pro nadměrnou pohybovou aktivitu, potíže s udržením pozornosti, impulzivitu a problémy s chováním a přizpůsobením se v prostředí školy (Kulišťák, 2011). Riefová (2007) popisuje děti s poruchou pozornosti s hyperaktivitou jako nadměrně pohyblivé, neklidné, vrtící se, často padající, hrající si neustále s blízkými předměty, neschopné setrvat na jednom místě, impulzivní a obtížně se kontrolující. Problémy v praktickém životě způsobuje dětem s ADHD skutečnost, že si nepromýšlí věci dopředu – často dříve jednájí a až následně promýšlí důsledky. Typická je pro tyto děti nepřiměřená síla reakcí i na malé podněty, malá sebeúcta, frustrace, občasná agresivita a sociální nevyzrállost.

Porucha pozornosti bez hyperaktivity (ADD) se od ADHD signifikantně odlišuje. U těchto dětí dominuje sklon k pomalejšímu osobnímu tempu, problémům se selektivní pozorností, dezorganizaci, školní neúspěšnosti, vysokému výskytu specifických poruch učení a náchylnosti k výkonové úzkosti (Kulišťák, 2011). Riefová(2007) považuje za specifické projevy chování dětí s ADD snadnou rozptýlitelnost externími podněty, problémy s plněním pokynů a potíže s udržením pozornosti a se soustředěním se na úkol. Výkony těchto dětí jsou ve škole velmi nevyrovnané – děti často vypadají, jako kdyby byly zasněné, mají problémy se soustředit na samostatnou práci, často ztrácí školní pomůcky a podobně. Ačkoli ve škole se dítě s ADD neprojevuje vyrušováním, je pro něj porucha pozornosti velkým problémem, protože se negativně projevuje v jeho prospěchu.

Na rozdíl u dětí s ADHD jsou děti s ADD nerozhodné, pomalé a hypoaktivní. Toto pomalé osobní tempo je vrozené a nelze jej zrychlit – naopak v případě, že budeme na dítě vyvíjet tlak, hrozí, že se dostaví panická reakce a neurotizace (Jucovičová, Žáčková, 2010). Kulišťák (2011) doplňuje, že podtyp s nepozorností může mít hlavní deficit v pozornosti, která je zaměřena na výkon, zatímco podtyp s hyperaktivitou má primární deficit v tlumení reakcí a v kapacitě soustředěné a selektivní pozornosti. Z toho lze vydedukovat, že podtypy poruchy pozornosti mohou být členěny v oblasti chování i kognice.

Lougy a Rosenthal (2002) předkládají další možnost členění poruch pozornosti na:

- ADHD-I: typ převážně nepozorný
- ADHD-HI: typ převážně hyperaktivní a impulzivní
- ADHD-C: typ kombinovaný

Je nutné doplnit, že prakticky každé dítě disponuje jinými symptomy – v tomto ohledu je obtížné rozlišovat mezi těmito třemi subtypy.

4.3 Diagnostika poruch pozornosti u dětí

Problémem při diagnostice poruch pozornosti je, že jejich projevy se mohou měnit s věkem dítěte nebo s jeho momentálním rozpoložením. Symptomy jistých onemocnění mohou

zakrýt projevy ADHD nebo naopak, jiné onemocnění může být chybně považováno za ADHD. Z těchto důvodů je diagnostika poruch pozornosti obtížnou záležitostí. Základem je důkladná rodinná a osobní anamnéza, která je sestavována na základě rozhovorů s rodiči, učiteli, psychology a lékaři. Podstatná je i výpověď samotného dítěte a jeho pozorování v domácím i školním prostředí. V tomto kontextu je zjišťováno, jak se chování dítěte postupně vyvíjelo, jestli se mění v konkrétním prostředí nebo v určitých situacích, co dítě baví, co je pro něj obtížné a podobně. Munden a Arcelus (2002) upozorňují na to, že podstatný je komplexní rozbor rodinné sociální situace – zjišťuje se, kde rodina bydlí, jestli má dítě možnost pohybovat se po venku, jestli má svůj pokoj, jaké má vztahy s širší rodinou, jestli na něj mají rodiče dostatek času a podobně.

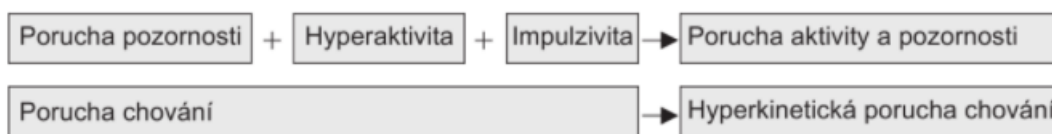
Správná diagnostika poruch pozornosti je nezbytnou predispozicí pro následnou intervenci a vhodný přístup směrem k dítěti. Munden a Arcelus (2002) uvádí, že psychiatři používají při diagnostice klasifikaci MKN-10 a DSM-IV (Diagnostická a statistický manuál duševních nemocí v 4. revizi), mezi těmito dvěma standardy je však možné nalézt spoustu rozdílností, které mohou úspěšný diagnostický proces nepříznivě narušit. Podle MKN-10 je diagnostikována menší skupina dětských pacientů s vážnějšími příznaky než dle DSM-IV. To může způsobit, že část dětí, která sice splňuje kritéria DSM-IV, ale ne kritéria MKN-10, bude částečně vyloučena z efektivní intervence.

Podle DSM-IV je třeba, aby symptomy poruchy pozornosti trvaly delší časové období, minimálně však šest měsíců. Pokud jsou tyto symptomy pozorovány u dětí z menšinových etnik nebo kultur, je třeba posuzovat je vzhledem k dětem z téhož prostředí a téhož mentálního věku. Aby mohla být porucha pozornosti klasifikována jako ADHD nebo ADD je třeba, aby symptomy negativně ovlivňovaly školní úspěšnost dítěte, a je třeba, aby byly ve výrazném rozporu s intelektovými schopnostmi dítěte. Rovněž je třeba realizovat pečlivou diferenciální diagnostiku – tedy vyloučit jiné příčiny, projevující se stejnými nebo podobnými symptomy. Diagnostická kritéria pro ADHD dle DSM-IV a MKN-10 se odlišují v několika aspektech (Pactl a kol., 2007).

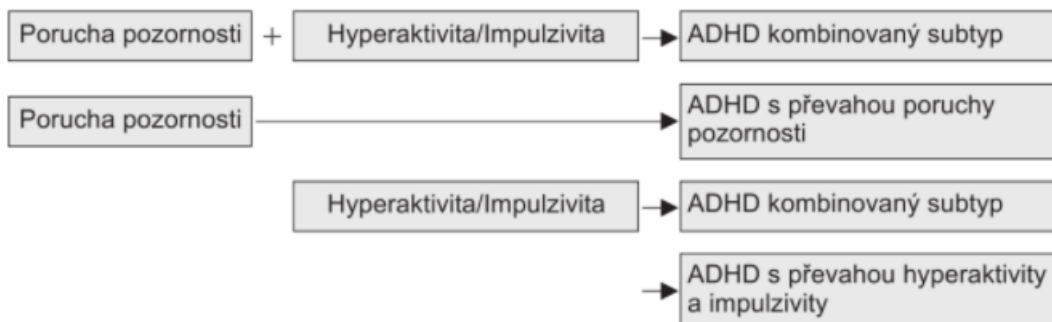
V systému DSM-IV je ADHD diagnostikováno vždy, když se vyskytuje alespoň jedna porucha ze dvou (porucha pozornosti nebo hyperaktivita a/nebo impulzivita). Postačuje, pokud se tato porucha vyskytuje buď ve škole, nebo v domácím prostředí. Porucha chování nezakládá žádnou jednotnou diagnostickou skupinu, která by byla analogií pro hyperkinetickou poruchu chování dle MKN-10. Obecně je diagnóza ADHD odlišná od DSM-IV v konkrétních aspektech, z nichž je rovněž evidentní, že ADHD implementuje mírnější (parciální) poruchy, ale nezahrnuje příznaky poruch chování. Na obrázku níže je realizováno srovnání hyperkinetické poruchy a ADHD dle MKN-10 (ICD-10) a DSM-IV.

Obrázek č. 2: Komparace hyperkinetické poruchy a ADHD

Hyperkinetická porucha – ICD-10



ADHD – DSM-IV



Zdroj: Paclt a kol., 2007

U dětí jsou používané standardní diagnostické postupy – konkrétně jde o diagnostický rozhovor s rodičem či s jiným pečovatelem, o vyšetření dítěte, dotazníky určené rodičům a učitelům dítěte, případně další vyšetření (psychologické vyšetření, EEG atd.). V případě mladších školních dětí jsou užitečnými informátory učitelé, další informace jsou získávány z pozorování, zadávání úkolů apod. Pro diagnostiku je nutné, aby se příznaky dle diagnostických kritérií vyskytovaly v různých prostředích a aby byly přítomny už před sedmým rokem života dítěte (Theiner, 2012).

Jucovičová a Žáčková (2010) dodávají, že diagnostika tohoto syndromu je záležitostí kooperace týmu lékařů, zejména pak pediatra, neurologa, psychiatra, psychologů a speciálních pedagogů. Vyšetření EEG nemusí být vypovídající – u dětí s ADHD/ADD se může vyskytovat i absence neurologických symptomů.

Medřická, Kunčíková a Novák (2007) uvádí, že mnoho onemocnění dětského věku je spojeno s neklidem a obecně s projevy, které připomínají poruchu pozornosti. Je nutné odlišit úzkostné poruchy, poruchy při akutní a chronické reakci na stres, manické nebo hypomanické příznaky, poruchy autistického spektra, schizofrenii, mentální retardaci s poruchou pozornosti a neklidem, chronické stavy při organickém postižení mozku, některé formy epilepsie a podobně. Autoři dále uvádí, že i nekvalitní spánek se může projevit jako porucha koncentrace. Mezi nejfrekventovanější se objevující komorbidity s poruchou pozornosti patří v případě dětí porucha chování (25-55 %), porucha opozičního vzdoru (33-65 %), specifické vývojové poruchy učení (25-40 %), úzkostné poruchy (25 %), deprese (20 %), pervazivní vývojové poruchy (20 %) a další.

4.4 Symptomy poruch pozornosti

V následující podkapitole se budu věnovat nejčastějším symptomům poruch pozornosti. Je třeba dodat, že jelikož poruchy pozornosti nejsou homogenním konceptem, nevykazují dvě děti se stejnou diagnózou totožné symptomy.

4.4.1 Základní symptomy

Theiner (2012) a Pelletier (2014) podávají přehled typických příznaků, které se vyskytují u dětí s ADHD a ADD. Tyto symptomy jsem zpracovala do přehledné tabulky.

Tabulka č. 1: Souhrn typických příznaků pro ADHD a ADD

ADHD	ADD
<p>Nepozornost</p> <ul style="list-style-type: none">• obtížně se koncentruje na úkoly• nedokáže udržet pozornost• zdá se, jako kdyby neposlouchal• nedokončuje započaté činnosti• vyhýbá se úkolům s velkým mentálním úsilím• je nepořádný• je rozržitý, ztrácí věci a zapomíná	<p>Nepozornost</p> <ul style="list-style-type: none">• snadná ztráta soustředění• rozržitost• potíže s udržením pozornosti• nepozorné naslouchání• opakované ztracení věcí• často zapomíná• potíže s pořádkem
<p>Hyperaktivita</p> <ul style="list-style-type: none">• neposedný, vrtí se, nevydrží sedět na místě• pobíhá• vyrušuje, je hlučný, obtížně zachovává klid• pořád je v pohybu• mnohmluvný	<p>Hypoaktivita</p> <ul style="list-style-type: none">• špatná koordinace pohybu• potíže se sebeobsluhou• pomalé pracovní tempo• „denní snění“
<p>Impulzivita</p> <ul style="list-style-type: none">• nezadržitelý v řeči• odpověď vyhrkne bez přemýšlení• nedokáže čekat• přerušuje ostatní v činnostech, skáče do řeči	<p>Pomalost reakcí</p> <ul style="list-style-type: none">• špatná rytmizace• vybíravost• problémy s rozhodováním

Zdroj: Theiner, 2012; Pelletier, 2014

Klíčovým symptomem u poruch pozornosti je deficit pozornosti, který je pojmem multidimenzionálním a jako takový se může vztahovat k deficitu čilosti, výběrovosti podnětů, soustředěné pozornosti, těkavosti apod. Obecně mají děti s touto diagnózou

problémy udržet pozornost, splnit předem daný úkol a vykazovat vytrvalost při řešení úloh (obzvláště těch, u kterých následuje pozitivní odezva až s odstupem). Kromě poruchy pozornosti tedy děti vykazují i poruchu vytrvalosti, což je problém zejména ve školním vzdělávání (Pactl a kol., 2007).

Ve školním prostředí je pro děti s poruchou pozornosti typickou chybou chyba z nepozornosti – jedná se například o přehlédnutí detailů v zadání úkolu, v diktátech o vynechávání háček a čárek, vynechávání čísel při matematických počtech a podobně. Goetz a Uhlíková k tomu dodávají zajímavý poznatek, že rodiče často vypovídají, že jejich dítě se sice nedokáže soustředit na školní cvičení, ale vydrží sedět celé hodiny u počítačové hry, aniž by pozornost přesouvalo na něco jiného. Autoři to vysvětlují tak, že děti mají tendenci upřednostňovat ty aktivity, které jim přinášejí okamžitou odměnu. Navíc je kvůli poruše pozornosti pro ně psaní domácích úkolů obtížné a postupně se pro děti stává konfliktní situací (Gothz, Uhlíková 2009).

Pro ADHD je navíc signifikantní hyperaktivita, tedy nepřiměřená motorická anebo hlasová aktivita, a nadměrná impulzivita. Jucovičová a Žáčková upozorňují na skutečnost, že u dětí s poruchou pozornosti bývají narušeny i percepčně motorické funkce a kognitivní funkce, zejména pak myšlení a paměť. Časté jsou rovněž poruchy řeči (zvláštnosti v komunikaci), emoční poruchy a poruchy chování (Jucovičová a Žáčková 2010). Z této souvislosti můžeme vydedukovat, že koncept poruch pozornosti má multidimenzionální povahu. Děti s touto diagnózou navíc mají problémy v oblasti hrubé i jemné motoriky – jejich pohyby bývají křečovitě, mají neupravený rukopis, obtížně si automatizují pohyby (například při zavazování tkaniček).

V souvislosti s tématem práce podrobněji zmíním symptomy týkající se emocí dětí s poruchami pozornosti. Pro tyto děti bývá typická emoční labilita, neadekvátní reakce na podněty a infantilita. Poruchy emocí mohou být reakcí na situace, kdy jedinec subjektivně prožívá nadměrnou zátěž. Děti s poruchami pozornosti se obtížně přizpůsobují novým podmínkám, ulpívají na naučených stereotypech. Často se jeví jako sociálně nezralé a trpí výkyvy nálad, které jsou spojeny i s výkyvy výkonnosti. Dalším typickým rysem je nižší sebevědomí. I hypoaktivní děti dokáží reagovat velmi afektovaně. Ačkoli jsou děti s poruchami pozornosti často přecitlivělé, mají potíže s empatií, proto někdy nedokážou rozlišit nevhodné chování od vhodného. Pro ostatní děti bývají jejich reakce obtížně pochopitelné, proto nebývají děti s ADHD/ADD v kolektivu příliš oblíbeny (Jucovičová, Žáčková, 2010).

4.4.2 Pozitivní vlastnosti dětí s poruchou pozornosti

Zatím jsem se zabývala zejména vlastnostmi dětí s poruchou pozornosti, které těmto dětem ztrpčují život a komplikují jim školní docházku. U dětí s poruchou pozornosti můžeme však identifikovat i takové stránky, které jsou pozitivní a mohou být využity pro kreativní

či sportovní účely. Děti s ADHD disponují nadbytkem energie, která může být správně směřována například při sportovních aktivitách, jejichž prostřednictvím může dítě přebytečnou energii ventilovat a pozitivně uplatňovat. Laver-Bradbury, Thompson a Weeks dále uvádějí, že pokud děti s poruchou pozornosti zaujme nějaká aktivita, dokážou projevit velmi kreativní povahu a umí i velice rychle chápat. (Laver-Bradbury, Thompson a Weeks 2016). V pracovních činnostech bývají tyto děti šikovné a umí se na svou práci soustředit. Neobvyklé nejsou případy, kdy dítě s poruchou pozornosti dokáže dlouhé hodiny přemýšlet o problémech, které jej zajímají.

Jucovičová a Žáčková (2010) dodávají, že děti s poruchou pozornosti pod vlivem zvláštností ve svém myšlení přicházejí často na originální a zajímavá řešení problému, na který neprijdou intaktní děti.

Černá (1999) dodává, že tyto děti bývají otevřené, společenské, bezprostřední, upřímné, přátelské a srdečné. V osobním kontaktu se děti obvykle zklidní a chovají se mile. Nedovedou předstírat a tak lze hned vidět, na čem s nimi jsme. Tyto osobnostní stránky by měly být podle autorky rozvíjeny.

Pozitivními vlastnostmi jedinců s poruchami pozornosti se zabývají různé alternativní teorie výkladu ADHD a ADD. Cagaš v tomto kontextu upozorňuje na Hartmanna, který vytvořil tzv. koncept lovců. Podle tohoto konceptu jsou jedinci s ADD údajně zbytky pravěké populace lovců, kteří byli dobře přizpůsobeni na své původní prostředí, mají však problémy v současném nepřirozeném prostředí Cagaš (nedatováno). Mezi pozitivní vlastnosti jedinců s ADD dle tohoto modelu patří flexibilita, schopnost rychle měnit strategii, schopnost upadnout do stavu podobného spánku při nudném vyčkávání, schopnost zaměřit náhle pozornost atd. Hartmannova koncepce byla následně rozvíjena dalšími autory, kteří hovoří o ADD jako o adaptaci na život v nebezpečném prostředí s nedostatkem zdrojů a s tlakem na rychlé rozhodování.

Podle některých psychologů, zabývajících se výzkumem osobnosti, pak můžeme ADD chápat jako menšinový temperamentový typ nebo jako zvláštní typ myšlení. Gallagherová v této souvislosti hovoří o divergentním myšlení, které je kreativním způsobem uvažování, jež nespěje přímo k řešení problému prostřednictvím aplikace určitého algoritmu, ale intuitivně probírá a zvažuje nové možnosti řešení. Cramondová zase ve svém výzkumu našla signifikantní statistickou souvislost mezi ADHD a kreativitou (Cagaš, nedatováno).

4.5 Etiologie poruch pozornosti

Příčina výskytu poruch pozornosti zůstává v mnohých aspektech neobjasněna, zdá se, že se jedná o multifaktoriální záležitost, obdobně jako je tomu například u poruch autistického spektra. Svůj vliv tedy patrně mají dědičnost, organické poškození mozku, nerovnováha v neurotransmiterech a socioekonomické prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Paclt (2007) uvádí, že existují čtyři základní výzkumné metody – kognitivní, neurobiologický,

genetická a biochemická. Těmito teoriemi se budu v následujících odstavcích postupně zabývat.

V kontextu s kognitivním modelem etiologie poruch pozornosti lze konstatovat, že se jedná o důsledek chybného informačního procesu související možná s temporální dynamikou, v rámci které dominuje deficit serotoninu, který způsobuje u dětí s ADHD neobvykle pomalé útlumové mechanismy. Dotčeny jsou v této souvislosti funkce operační paměti, sebeovládání, internalizace řeči a plánování a systematizace činnosti. Někteří autoři zkoumají tezi, podle které se jedná o špatnou funkci energetických mechanismů (Paclt a kol., 2007).

Kulišťák (2011) dodává, že někteří autoři upozorňují na deficity ve sféře kognitivních procesů, jako jsou kódování, centrální zpracování a tvorba odpovědí, energetických rezerv a systému řízení a prováděcí a řídicí funkce. Takový koncept upozorňuje na to, že se v souvislosti s poruchami pozornosti nejedná pouze o problémy s inhibicí, ale i o působení chybného energetického stavu, jenž má dopady na funkčnost dítěte s touto poruchou.

Dle Paclta akcentuje neurobiologický model vzájemné funkční souvislosti v CNS. V této souvislosti se ukázalo, že pozornost nezajišťuje pouze jedna oblast v mozku, ale že se nejedná ani o funkci mozku jako komplexu (Paclt a kol.). Michalová konstatuje, že poruchy pozornosti mají souvislost s anxiózním a neurotickým vývojem, svůj vliv má i raná sensorická deprivace, která je následkem blokády nervové soustavy Michalová (2011). Kulišťák (2011) doplňuje, že neurobiologické aspekty mezi teoriemi o příčinách ADHD/ADD aktuálně dominují, jelikož se ukázalo, že prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, je spíše sekundárním determinantem, ovlivňujícím obraz symptomů do konkrétního fenotypu

Paclt a kol. (2007) upozorňují na genetický model etiologie poruch pozornosti, který vychází ze zjištění, že hyperkinetický syndrom se objevuje pětikrát frekventovaněji u dětí rodičů, kteří sami touto poruchou trpí (Paclt a kol. 2007). Zajímavé je, že genetické vlivy jsou pravděpodobně v tomto případě genderově determinované – poruchy pozornosti se objevují častěji u chlapců. Goetz a Uhlíková dokonce uvádí, že poruchy pozornosti mají až z 80 % genetický základ – jiné faktory, jako například výchova a biologické vlivy, mají dle autorů menší vliv (Goetz a Uhlíková 2009).

Biochemický model operuje s předpokladem, že u dětí s poruchou pozornosti došlo k narušení neuronálních synapsí – jedná se tedy o nerovnováhu v činnosti neurotransmiterů, které ovlivňují pozornost, pocity, myšlení a aktivitu (Paclt a kol., 2007). Vágnerová spojuje poruchu pozornosti s koncentrací dopaminu v mozkomíšním moku – dospívání vede ke snížení koncentrace, proto dle této teorie i v dospělosti nejsou symptomy tak patrné (Vágnerová, 2008).

4.6 Specifika přístupu k dětem s poruchou pozornosti

V následující podkapitole se budu věnovat různým specifikům přístupu k dětem s ADHD a ADD. Zaměřím se na jejich výchovné vedení, terapeutickou intervenci a intervenci v rámci vzdělávání.

4.6.1 Výchovné vedení

Jucovičová a Žáčková (2015) konstatují, že správné výchovné vedení může zmírnit nebo omezit negativní projevy poruchy pozornosti na minimum. Doporučené postupy výchovného vedení by však neměly být zaměřeny jen na snížení problematického chování dítěte, ale také na celkovou změnu jeho životního stylu. Zelinková (2015) konstatuje, že zásadním aspektem výchovného vedení je otázka, jak změnit problémové chování v chování adekvátní. Tento proces dle autorky spočívá v úpravě režimu dne, v tréninku odpovědnosti, nácvičku vhodného chování a v nastavení systému pozitivního posilování prostřednictvím odměňování.

Aby byla taková výchovná intervence efektivní, je třeba stanovit pevný řád, vytyčit hranice a určit přesná a pro žáka plně srozumitelná pravidla chování. Je však třeba mít na paměti, že dítěti je nutné taková pravidla často připomínat a opakovat – někdy se totiž může stát, že dítě nikoli se zlým úmyslem stanovená pravidla zapomene. Samozřejmě dochází i k situacím, kdy se dítě snaží zjistit, zda by nějaké pravidlo přeci jen překročit nešlo a zkouší je porušit úmyslně. V takových situacích je třeba jednoznačně trvat na dodržování předem stanovených pravidel – důslednost je totiž společně s průběžnou kontrolou základním kamenem dobrého výchovného vedení dítěte s poruchou pozornosti (Carter, 2014).

Jucovičová a Žáčková (2015) obecně zařazují mezi důležité metody intervence v rámci výchovy pozitivní posilování, přičemž uvádí, že po negativním chování (projevy agrese) by měla následovat sankce. Dítě by mělo být seznámeno s tím, že pokud poruší nastavená pravidla, bude muset za takové chování nést odpovědnost. Spíše než tresty je doporučováno řešit problémové chování přirozeným následkem – například pokud dítě svým nevhodným chováním něco způsobí, je nutné, aby takový následek napravilo. Alternativou k trestům může být také odmítnutí nějakých výhod nebo odměň. V praxi se osvědčují různé bodovací systémy, které jsou s určitou frekvencí vyhodnocovány. V rámci pozitivního posilování jsou oceňovány žádoucí projevy chování – dítě tedy oceňujeme za to, že zvládá situaci, umí setrvat v klidu, dokázalo sedět na místě, snažilo se provádět zadaný úkol řádně, neskákalo do řeči a podobně.

Michalová a Pešatová (2015) konstatují, že pozitivní zpětná vazba by měla přijít hned po splnění úkolu dítětem, aby bylo dítě motivováno ke snaze získat pochvalu znovu. Pozitivní zpětná vazba by měla být stručná, jasná, pochopitelná a měla by mít smysl. Měla by být vyjádřena pozitivně – v případě, že je zpětná vazba negativní, měla by být podána tak, aby

dítě nebylo odsouzeno. V případě, že se negativní zpětná vazba odehrává v rámci školního vyučování a učitel jejím prostřednictvím upozorňuje na chybu, kterou dítě udělalo, měl by následovat návrh, vedoucí ke správnému řešení. Komunikace s dítětem by měla být respektující, s využitím očního kontaktu, realizována klidným hlasem a v prostředí důvěry.

Jucovičová a Žáčková (2015) doporučují, aby neopomenutým prvkem výchovného vedení byla i prevence negativních projevů v chování a systematické usměrňování aktivit dítěte. Děti s ADHD jsou typicky vysoce aktivní, neklidné a mají zvýšenou potřebu pohybu – v případě, že by rodič či učitel chtěl takové projevy potlačovat, mohl by dítěti i ublížit. To by vedlo pouze k tomu, že aktivita dítěte by se projevila jinde, ve větší míře a často i naprosto nevhodným způsobem – z tohoto důvodu je třeba nepotlačovat fyzickou aktivitu dítěte, a to zejména v té době, kdy to školní režim umožňuje. Autorky uvádějí jako příklad situaci, kdy žák sedí, soustředí se na čtení a přitom hýbe nohama – v této situaci není vhodné jej kárat za jeho pohyby, protože by mohla negativně utrpět kvalita jeho čtení ve chvíli, kdy by se soustředil na ovládání svých aktivit.

Hutyrová (2019) konstatuje, že v případě, že má dítě problémy s dokončením činností, je efektivní vyhradit mu dostatečný časový prostor a začínat od jednodušších úkolů, které dítě snadno zvládne, a až následně pokračovat složitějšími úkoly. Podstatné je kontrolovat, aby dítě nezačalo vykonávat více činností najednou. Osvědčilo se i diferencovat rozsáhlejší aktivitu na dílčí činnosti, které může žák plnit postupně. Dalším vhodným způsobem, jak předcházet negativním projevům dítěte s poruchou pozornosti, je zadávat jednoduché, krátké a splnitelné pokyny, které obsahují jednu informaci. Takové pokyny je třeba připomínat, ale nikoli totožným způsobem. K připomenutí zadání může napomoci například piktogram. Pedagog by měl pravidelně kontrolovat, jestli dítě plní jeho pokyny, aby předešel problémům při vypracování úkolu.

Dražan uvádí, že je nutné zvýšit vhodné chování a naopak omezit chování nevhodné úpravou chování dítěte a jeho okolí. Dítěti bychom měli dávat jednoduché a specifické pokyny (například „vyčisti si zuby“ a „obleč se“) namísto příliš obecných pokynů (typu „připrav se do školy“). Dítě by mělo mít svůj pravidelný režim, který by mělo dodržovat a za toto dodržení by mělo být pochváleno. Pravidla pro každodenní fungování by měla být jasná, jednoduchá, nepočetná a jejich dodržování by mělo být vymáháno. Není vhodné všechen volný čas dítěte věnovat jeho přípravě na školu – dítě by mělo mít dostatek času na hry a fyzickou aktivitu. Měli bychom podporovat jeho mimoškolní aktivity, zejména pak sporty, ve kterých mohou děti s poruchou pozornosti vynikat a zažít tak pocit úspěchu. Měli bychom se vyvarovat nadměrné stimulaci a únavě dítěte, které by mělo mít průběžně prostor pro relaxaci. Čas před spaním by měl být klidný, bez sledování televize nebo hraní počítačových her. Dětský pokoj by měl být zařízen jednoduše – hračky by měly být uklizené, aby zbytečně nerušily pozornost dítěte (Dražan, nedatováno).

4.6.2 Terapeutická intervence

V následující části se budu zabývat tím, jak je možné ADHD a ADD léčit – nejdříve se budu stručně zabývat farmakoterapií a následně psychoterapeutickou intervencí, která je bližší tématu mé práce.

Léky, které jsou určeny k léčbě ADHD, působí v mozku na systém neurotransmiterů dopaminu a noradrenalinu. K dispozici jsou dvě skupiny léků – stimulační a nestimulační. Ideální doba k započetí farmakoterapie je pátý až sedmý rok života dítěte, tedy před započtím školní docházky (farmaka jsou v tomto případě terapií před možnými problémy, které by ve školním prostředí mohly nastat). Samotná diagnóza ADHD však automaticky neimplikuje nasazení farmak – kromě konsensu rodičů s touto léčbou je třeba i vyloučení veškerých kontraindikací apod. Je třeba si také uvědomit, že léky nezvýší dítěti kognitivní funkce ani nezmění jeho povahu, ale pouze pozmění některé projevy ADHD. Účinek léčby je závislý i na tom, zda si dítě neosvojilo nějaké špatné návyky (Goetz, Uhlíková, 2009).

Stárková (2016) konstatuje, že farmakoterapie je tou nejúčinnější léčbou, přičemž doporučené postupy v léčbě zdůrazňují efekt psychostimulancií. Autorka však zároveň dodává, že pouze u některých dětí s nepozornostním subtypem nemoci by mohla být pouze farmakoterapie dostačující – nezastupitelnou roli má i behaviorální terapie, která je neodmyslitelnou součástí komplexní psychosociální intervence, zahrnující i edukaci rodičů. Autorka upozorňuje, že laická veřejnost léčbu prostřednictvím medikamentů často odmítá, což vede k hledání alternativ – dietetická opatření vnímá autorka jako spíše neúčinná, souhlasí však s podáváním přípravku s vhodným poměrem omega 3 a omega 6 mastných kyselin, které tolik nezatěžují dětský organismus a mohou mít při dlouhodobém používání mírnou účinnost.

Další možností terapie dítěte s ADHD je psychoterapie, jejímž cílem je v tomto případě zejména zlepšení vztahů uvnitř skupiny, získání kontroly nad chováním dítěte, rozvoj jeho osobnosti, odstranění chorobných příznaků apod. Podle některých odborníků jsou poruchy pozornosti chronickou behaviorální poruchou, která vyžaduje dlouhodobou a multidisciplinární léčbu. Za jeden z neefektivnějších pilířů nápravy poruch pozornosti je považována kognitivně behaviorální terapie. Kognitivně behaviorální terapie, která kombinuje přístupy a metody kognitivní a behaviorální psychoterapie. Zatímco kognitivní psychoterapie se věnuje poznávacím (kognitivním) procesům, behaviorální psychoterapie vychází z toho, že veškeré poruchy chování vychází z naučených reakcí, které je tedy nutné přeučit. Kognitivně behaviorální terapie tedy vychází z předpokladu, že většinu psychických problémů je možné zlepšit tím, že jsou identifikovány a změněny chybné představy, myšlenky a chování (Vybíral, Roubal, 2010).

Expresivní metody jsou léčbou skrze sebevyjádření, sebereflexi, spontánní chování, uvolnění, umělecké aktivity apod. Pro děti s ADHD mohou být užitečné zejména

dramaterapeutické metody, technika výměny rolí, projektní arteterapie (využívá výtvarných prostředků k vyjádření problému dítěte) a podobně (Vymětal, 2007).

Další terapeutickou metodou, vhodnou pro děti s poruchami pozornosti, je EEG biofeedback, jehož podstatou je využití zpětné vazby k autoregulaci mozkové aktivity. V případě tohoto druhu intervence je prostřednictvím operantního podmiňování stimulována žádoucí aktivita a naopak inhibována nežádoucí aktivita. Dítě se učí ovládat své mozkové vlny, může se také naučit, jak je uvést do harmonie. Efekt takového cvičení bývá stálý, protože mozek si osvojí korektní postupy a vzorce, které si uloží do paměti a osvojené taktiky používá automaticky (Hort, 2008).

Jako další formu terapie uveďme muzikoterapii, tedy podpůrnou terapii vykonávanou prostřednictvím hudebních prostředků. Muzikoterapeutický proces je systematickou, metodickou, cílenou, časově a kauzálně vymezenou řadou akcí, vymezenou aktéry muzikoterapeutického procesu, muzikoterapeutickým plánem, muzikoterapeutickou strategií, oblastmi interakčního vztahu, muzikoterapeutickým vztahem a dalšími aspekty. Muzikoterapie může rozvíjet mnohé oblasti života – napomáhá zejména ke změnám chování, emocí a myšlení. Děti s ADHD mohou prostřednictvím muzikoterapie vyjádřit své emoce, pocity a energii, což jim pomáhá lépe se soustředit na své prožívání a regulovat svoje jednání (Beníčková, 2011).

U dětí s poruchami pozornosti je velmi oblíbenou pohybová terapie. Lejčarová uvádí následující aktivity, které jsou rozšířené a u dětí atraktivní (Lejčarová, 2010):

- hiporehabilitace – rehabilitace prostřednictvím seznamování se s koněm, jejíž nedílnou součástí je i socializace,
- trampolining – programově vedené cvičení na trampolíně s jasným výukovým obsahem, kdy jde zejména o získání takových pohybových dovedností, schopností a kompetencí prostřednictvím trampolíny; napomáhá k souladu mozkových hemisfér, snižuje hyperaktivitu a rozvíjí koordinaci pohybů,
- bazénoterapie – vodní prostředí umožňuje uvolnit svalové napětí a napomoci pozvolnému a pravidelnému dýchání; cílem je naučit děti koncentraci, pozornosti, sebeovládání, přesnému plnění úkolů, soustředěnosti, zlepšení jemné i hrubé motoriky, pohybové koordinace, rytmiky apod.

Dalšími často užívanými druhy terapie u dětí s ADHD jsou dobrodružná terapie (jedná se o jednu z variant kinezioterapie, při které dítě zažívá dobrodružství ve volné přírodě, díky čemuž se uvolní a zmírní svou agresivitu) a cvičení na balančním míči nebo na balanční desce.

V souvislosti s terapeutickou intervencí uvedu i relaxační techniky, které vedou k celkovému fyzickému uvolnění, jenž vede postupně až k uvolnění psychickému. Dítě s poruchou pozornosti je kvůli poruše vzruchu a útlumu v permanentním fyzickém vypětí, což vede k jeho zvýšené afektivitě. Obecně řečeno – relaxační techniky pomáhají dítěti zklidnit se, zlepšit výkonnost, posílit sebekontrolu, zlepšit sebeovládání a schopnost zvládnout zátěžovou situaci (Michalová, 2007). Pro děti s ADHD a ADD je vhodná Jacobsonova progresivní svalová relaxace, která umožňuje pocítit rozdíl mezi napětím a uvolněním. Metoda pracuje s řízeným napínáním a uvolňováním svalů – díky tomu si dítě může uvědomit rozdíl mezi těmito dvěma pocity. Vhodná je i rytmická relaxace, která trénuje soustředění, přičemž k uvolnění slouží metronom a imaginace. Existují nejrůznější typy relaxace, ne všechny jsou však vhodné pro každé dítě – z tohoto důvodu je třeba určit, která relaxace je pro které dítě vhodná (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Mezi relaxační techniky, které zlepšují sebekontrolu a koncentraci, řadíme i jógová cvičení. Cílem tohoto cvičení je uvědomit si, jak funguje vlastní tělo. Prostřednictvím přesných cviků cvičí jóga představitost a napomáhá k lepšímu sebepoznání. Podstatou jógy je postupný nácvik optimálního dýchání – kontrolou hrudního a břišního dýchání se plíce aktivizují ke spontánnímu vědomému dechu, přičemž specifické cviky jej následně rozvíjejí. Jóga pomáhá dětem, které mají problémy například s leností, únavou, depresí, nedostatkem energie, pocitem úzkosti a podobně – jóga má pozitivní vliv i při hyperaktivitě, impulzivitě, vzpurnosti a agresivním chování. Poukazováno je i na pozitivní vliv na emocionální stav dětí. Důležitými zásadami při zařazování jógy do každodenního života jsou pravidelnost, srozumitelnost (vyhýbání se indickým názvům) a trpělivost. Některé jógové polohy mají léčebný efekt a mohou tak potenciálně omezit nutnost užívat některé léky na zmírnění poruch chování (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Osobně bych v souvislosti s terapií poruch pozornosti akcentovala metodu autogenního tréninku, která se v poslední době stala ve školství velmi často používanou psychoterapeutickou metodou. Autogenní trénink vychází z jógy – jeho jádrem je zaměření se na zklidnění svalového napětí a na správné dýchání. Tato metoda má pozitivní účinky na lidský organismus, zlepšuje schopnost zaměření pozornosti, snižuje impulzivitu, zvyšuje sebekontrolu a odstraňuje stres a úzkost. Autogenní trénink spočívá v sérii cvičení, kdy se koncentrujeme na různé části těla s cílem dosáhnout relaxace. Skládá se ze základního, prostředního a vyššího stupně. V praxi je nejrozšířenější stupeň základní, kdy autosugestivním opakováním vět, které se týkají zejména navozování tíhy, tepla a klidu, postupně uvolníme vlastní tělo. Podstatná je trpělivost a vytrvalost, neboť nácvik trvá tři měsíce při každodenním tréninku (Vymětal, 2010). Pro děti ve věku od pěti do dvanácti let vyvinula Ilsa Müllerová obdobu autogenního tréninku, uzpůsobenou této věkové skupině.

4.6.3 Intervence v rámci vzdělávání

Žáci s poruchami pozornosti čelí v rámci svého vzdělávání problémům častěji než jejich spolužáci bez poruch pozornosti. Munden a Arcelus (2002) uvádí, že až 90 % dětí s ADHD zvládá školní práci s podprůměrným hodnocením, 90 % dětí nezvládá zadanou práci vykonat v určeném čase, 60 % dětí má problémy s psaním a 20 % dětí má problémy se čtením. Ve školním prostředí se omezená schopnost soustředit projevuje zejména tak, že žáci zapomínají učební pomůcky, zapomínají si zapsat domácí úkoly, zapomenou si je vypracovat, nebo napíšou jiné či s jiným zadáním, zapomínají docházet do zájmových kroužků a podobně.

Michalová a Pešatová (2015) uvádí, že školní práce je pro děti s poruchami pozornosti velmi náročná – žák ztrácí motivaci, pokud nezvládá aktivity, může mít problém s podřízením se autoritám a školním pravidlům, nedokončuje úkoly apod. Rodiče, pro které je výchova dítěte s poruchou pozornosti velmi náročná a zatěžující, mohou ztrácet motivaci a chuť ke komunikaci a spolupráci se školou. Častým jevem, který takovou situaci doprovází, je střídání škol, což problémy dítěte ještě prohlubuje. Poruchy pozornosti ovlivňují i komunikaci žáka s učitelem – žák typicky odpovídá na otázku, kterou učitel ještě ani nedořekl, mluví příliš nahlas, skáče ostatním do řeči, nevyslechne pokyny vyučujících až do konce a pak vypracuje úkol nedbale a často se musí dodatečně ptát na zadání. Hutyrová (2019) doplňuje, že žáci pouze obtížně snášejí okamžité nesplnění svého požadavku, nedokážou trpělivě čekat, vymáhají si pozornost učitele a pokud ji ihned nedostanou, projevují se zlobením, aby na sebe přilákali pozornost.

Jedním ze stěžejních faktorů při prevenci problémového chování žáků s ADHD je pozitivní vztah mezi učitelem a žákem, který se odráží i v prospěchu žáka. V případě, že je přístup pedagoga k žákům pozitivní, sociálně kompetentní a emočně kultivovaný, je i celkové klima třídy spíše pozitivní. Jucovičová a Žáčková chápou učitele jako morálního a zákonného nositele povinnosti respektovat a uznávat žáka s ADHD. Pedagogovi, který má ve své třídě dítě s ADHD, autorky doporučují (Jucovičová a Žáčková, 2015):

- učit dítě reagovat na oční kontakt,
- nekárat žákovy projevy, které jsou společensky únosné a typické pro děti s ADHD (neklid, vykřikování, nepozornost při společném čtení apod.),
- umožnit dítěti pohybové uvolnění i v průběhu výuky (např. prostřednictvím rozdávání sešitů a dalších pomůcek, mazání tabule),
- pracovat dle zásady „krátce a často“,
- oceňovat ty úseky, kdy se žákovi podařilo udržet pozornost,
- umožnit žákovi krátký odpočinek a relaxaci,

- vhodně žáka motivovat,
- vést žáka k tomu, aby upřednostnil kvalitu před kvantitou,
- nehodnotit žáka za jeho chyby a za to, co nestihl dokončit,
- využívat doplňovací a testové formy zkoušení,
- přidělit žákovi vhodné nerušené místo ve třídě,
- dbát na zvýšený dohled nad žákem,
- pozitivně oceňovat vhodné chování a poskytovat častou zpětnou vazbu.

U žáků s poruchou pozornosti je nutné zjišťovat skutečné vědomosti a schopnosti nezkrácené jejich poruchou – nevhodné je jak podhodnocování, tak nadhodnocování výkonu žáka. Mezi pedagogické intervenční přístupy k žákům s poruchami pozornosti patří například metody pozitivního posilování společně s mírnými tresty, poskytování časté zpětné vazby, podávání jednoznačných a srozumitelných pokynů, respektování žakových individuálních stylů učení, nácvik metakognice (přemýšlení o vlastních kognitivních procesech), zapojování sebehodnocení a sebekontroly atd. Učitelův náhled na chování žáka má vysoce subjektivní hodnotu – ani odborníci sami se ve všech případech neshodují v označení nevhodného chování. I tento aspekt je nutné brát při výuce v potaz (Hutyrová, 2019).

Tresty jsou v případě dětí s poruchami pozornosti samostatnou kapitolou – u dětí s poruchami pozornosti se obtížně praktikují, protože tyto děti mají problémy s chováním prakticky neustále a byly by tedy velmi často trestány, což by bylo kontraproduktivní. Tresty by tedy měly být u dětí s poruchami chování mírnější a měly by být aplikovány jen v krajních situacích. Dražan konstatuje, že trest je méně efektivní než metoda pochval a odměn, protože děti s poruchou pozornosti nechápou důsledky svého chování a neučí se z trestu. Tyto děti mají problémy učit se z předchozích zkušeností a zapomínají následky, které mělo jejich chování. Trest musí být dle autora spravedlivý, účelný, správně dávkovaný a realizovaný v soukromí. V případě, že se dítě chová nevhodně, musíme toto chování označit, vyhnout se složitému vysvětlování a srovnávání. Není přijatelné dítěti vyhrožovat nebo jej trestat fyzicky. Naopak vhodnými tresty jsou ignorování, „time-out“, ztráta privilegií, práce navíc apod. (Dražan, nedatováno).

Yarney navrhuje konkrétní zásady, které by měly pomoci učitelům lépe zvládnout výuku žáka s poruchou pozornosti. V první řadě zmiňuje vhodnou formu komunikace – učitel by měl pravidelně komunikovat s rodiči dítěte o tom, jak se ve výuce chová, a konzultoval s nimi případné problémy. Učitel by se měl také snažit, aby byl žák co nejméně rozptylován – neměl by tedy sedět u okna nebo u žáků, kteří sami často vyrušují. V případě, že je ve třídě nějaký nadprůměrný žák, je vhodné žáka s poruchou pozornosti umístit vedle něj – nadprůměrný žák tak může pomáhat žákovi s poruchou pozornosti a dát

ostatním dobrý příklad. Žák s poruchou pozornosti si špatně pamatuje a je pro něj náročné zpracovávat různé druhy informací – vhodné je použít například zaškrťovací seznamy, které pomáhají žákovi s organizací jeho povinností. Žákovi s poruchou pozornosti učitel může povolit antistresový míček či jinou podobnou pomůcku, která by mu pomohla lépe se soustředit (Yarney, 2014).

Drtilková konstatuje, že dítěti s poruchou pozornosti by měl pedagog poskytnout dostatek volnosti zejména v průběhu tělesné výchovy, kdy je ideální chvíle na to, aby dítě vybilou svou přebytečnou energii. Učitel by měl respektovat, že takové dítě potřebuje volný a neorganizovaný pohyb, ačkoli to nezapadá do plánu výukové jednotky. Je vhodné podporovat takové sportovní zájmy, které mohou kromě samotné pohybové aktivity trénovat i pozornost (postřeh), dodržování pravidel hry a chování. Pedagog by se měl snažit o to, aby bylo dítěti umožněno vyniknout v některé jeho schopnosti, aby byla zvýšena sebedůvěra dítěte a aby měl šanci v něčem získat obdiv a uznání svých vrstevníků. Nicméně je nutné pamatovat na to, že ne všechny děti s poruchami pozornosti jsou pohybově nadané – některé mohou být naopak nápadně nešikovné a mohou mít z tělesné výchovy stres a strach. V takovém případě by měl být pedagog schopen prominout dítěti náročnější cvičení, popřípadě mu zadat jinou aktivitu, která nebude vyžadovat takové pohybové úkony, kterých dítě není schopno (Drtilková, 2007).

Kirbyová předkládá základní rady učitelům, které lze využít při hodinách tělesné výchovy ve vztahu k dětem s ADHD. Jedná se o následující pravidla (Kirbyová, 2000):

- Být vstřícní a pozorní k aktuálním potřebám dítěte. Pokud dítě zakusí neúspěch, ztratí motivaci ke zkoušení nových věcí, které se mu budou zdát nedosažitelné.
- Vytvořit pozitivní vztah. Dítě by se mělo naučit, jak se vyrovnat s neúspěchem a prohrou, a při těchto příležitostech by mu měl učitel vyjádřit podporu.
- Poskytnout pomoc při reakci na jednotlivé příkazy a signály, ale nedávat dítěti mnoho pokynů najednou.
- Být připraven na možnost, že dítě si bude vymýšlet, aby nemuselo dělat věci, které jsou pro něj obtížné. Pokud bude dítě před ostatními „šaškovat“, nebo neustále chodit na záchod, je dobré zjistit, jaké jsou jeho skutečné potřeby.
- Určit dítěti pro jeho fyzickou aktivitu takové místo, které nebude v blízkosti okna nebo dveří.
- Ověřit si, že dítě jasně rozumělo verbálním pokynům, popřípadě že zřetelně vidí a chápe hrací plán, který mu pedagog nakreslil. Některé pokyny je dobré zopakovat, jiné věci názorně ukázat.

- V případě, že má dítě snížené plánovací schopnosti, je nutné rozdělit činnosti, dovednosti nebo úkoly takovým způsobem, aby dítě vždy vypracovávalo pouze menší část.
- Dbát na to, aby dítě participovalo na společných akcích bez ztráty jistoty a sebeúcty – pokud se to nedaří, je vhodné dát dítěti jiný úkol, který souvisí s procvičovanou dovedností (například nechat jej trénovat míčové dovednosti formou individuální střelby na koš, než jej nechat s ostatními hrát košíkovou). Pokud se v tělocvičně nachází více dětí s podobným problémem, popřípadě pokud i jiné děti projeví zájem o individuální aktivity, je vhodné nechat je procvičovat tímto způsobem společně s dítětem s poruchami pozornosti.
- Zařazovat rozcvičky, které pomohou dítěti lépe se zaměřit na sportovní aktivitu.
- Přemýšlet, jak pomoci konkrétnímu dítěti, ale do programu začlenit celý třídní kolektiv.
- Mít na zřeteli, že problémy se mohou u dítěte projevit znovu, a to zejména tehdy, pokud rychle vyroste.
- Vyhýbat se hrám, u kterých je možné očekávat, že dítě bude vybráno do družstva jako poslední.
- Akce jako sportovní dny apod. by měly být dobře promyšleny, protože pro děti s poruchou pozornosti mohou být některé aktivity stresující.

Hošková a Matoušková konstatují, že vhodnou metodou je pro děti s poruchami pozornosti zdravotní tělesná výchova, která je záměrně vedeným didaktickým procesem, jehož posláním je zprostředkovávat zdravotně znevýhodněným osobám pohybovou kompetenci. Tato zdravotní tělesná výchova může být uplatňována (Hošková a Matoušková, 2007):

- jakožto povinný vyučovací předmět ve školách, kde jde zejména o osvojení si vybraných pohybových dovedností, jež jsou zdravotně orientované,
- v rámci různých občanských sdružení a společenských organizací, jež svou činnost zaměřují i na zdravotní tělesnou výchovu a pro zdravotně oslabené občany.

Autorky uvádí, že zdravotní tělesná výchova je jednou z racionálních forem péče o děti s poruchami chování. Její formativní poslání leží nejen v oblasti sociálně psychologické sféry, ale i v rámci komplexní péče v kontextu s kompenzačním efektem různých typů zátěže i

korektivním dopadem na morfoložicko-funkční nedostatky (Hořková a Matouřková, 2007).

4.7 Efekt lukostřelby na děti s poruchou pozornosti

Je známým faktem, že dětem obecně prospívá pohyb – pohybové aktivity mají velký význam pro všestranný rozvoj dětí s poruchami pozornosti. Pohyb je neodmyslitelnou součástí zdravého vývoje, dozrávání a formování dítěte – výběr konkrétních aktivit je však nutné dobře zvážit, abychom dítěti naopak neublížili. U dětí s poruchami pozornosti se vyskytují problémy v celkové koordinaci pohybů, v různých druzích poskoků a v rovnovážných cvičeních. Deficity se týkají i jemné motoriky, koordinace oko-ruka, pravolevé orientace a orientace v prostoru. Děti s poruchami pozornosti většinou neumí odpočívat a mají problémy s uvolněním – jejich svaly jsou po většinu doby v tenzi. Děti s poruchou pozornosti jsou sice neustále v pohybu, na svou aktivitu se však nesoustředí – v souvislosti s tím mají nedostatečný přehled o svém okolí a nejsou schopny registrovat nebezpečí. Z těchto důvodů se jeví jako vhodné takové sportovní aktivity, které pracují se střídáním tenze a uvolnění, dechová a relaxační cvičení, cvičení rozvíjející koordinaci a jemnou motoriku (Šimanovský, 2008).

Kiluk, Weden a Culotta realizovali výzkum, jehož cílem bylo zjistit psychologické výhody fyzické aktivity u dětí s ADHD, jež mohou být vystaveny vyššímu riziku problémů s náladami a úzkostmi. Studie zkoumala vztah mezi participací na fyzické aktivitě a emočním fungováním u dětí s poruchami pozornosti. Bylo zjiřeno, že děti, které se pravidelně účastnily tří nebo více sportovních aktivit, vykazovaly méně příznaků úzkosti a deprese než děti, které se účastnily méně než tří sportovních aktivit. Výsledky této studie tedy naznačují, že sportovní aktivita může být spojena se sníženou expresí symptomů úzkosti anebo deprese u dětí s poruchami pozornosti Kiluk, Weden a Culotta (2009). Na skutečnost, že sportovní aktivity mohou vést ke snížení úzkosti u dětí s ADHD poukázala i studie Lufi a Parish-Plasse (2011).

Švamberk a Šauerová uvádí, že kladný efekt na děti s poruchami pozornosti mají úpolové sporty. Jejich hlavním pozitivem je v tomto kontextu skutečnost, že děti jsou nuceny k tomu, aby dodržovaly určitý soubor zásad, jako je zejména slušnost, čestnost, pokora a sebekontrola. Dítě si tak osvojuje jasně daný řád, s jehož vytvářením má již od útlého dětství problémy. Trénink úpolových sportů v kolektivu posiluje u dítěte pocit, že někam patří. Naopak negativnem úpolových sportů je nebezpečí, že zvýšeně agresivní dítě využije takto nabyté schopnosti k ohrožování svých vrstevníků. Autoři dále zmiňují, že vhodným koníčkem může být žonglování, které rozvíjí u dítěte přirozenou tvořivost, učí jej koordinovat pravou a levou stranu těla, napomáhá správnému držení těla a je možné jej považovat za efektivní relaxační techniku. Žonglování jako doplňková aktivita vede ke zlepšení senzomotorických schopností neklidného dítěte a učí jej trpělivosti a schopnosti ovládat své tělo. V případě, že se dítě projevuje agresivně, jsou pro něj vhodné

adrenalinové sporty, jako je například lezení po umělé stěně – u tohoto druhu sportů je však nutné dbát na bezpečnost, protože děti s poruchami pozornosti jsou náchylnější k nedodržování pravidel, které může vést ke zranění (Švamberg a Šauerová, 2012).

Ne všechny sporty jsou však pro děti s poruchou pozornosti vhodné. Mezi sporty, které jsou pro děti s poruchou pozornosti ideální, patří například plavání, bojová umění (pokud dítě není nadměrně agresivní), tenis, gymnastika, fotbal, jízda na koni a baseball – mnoho různých zdrojů však poukazuje na to, že pro děti s ADHD je vhodná i lukostřelba, která učí děti odpovědnosti a zlepšuje soustředění a sebevědomí, které je pro děti s poruchou pozornosti podstatné (Additude, nedatováno).

Dále bych ráda zmínila studii Johnsona a Rosena, která se orientovala na komparaci sportovního chování chlapců s poruchami pozornosti s hyperaktivitou a chlapců bez této poruchy. Bylo zjištěno, že chlapci s ADHD vykazovali vyšší míru agresivity, emoční reaktivity a diskvalifikace než jejich vrstevníci bez této poruchy. Obě skupiny chlapců vykazovaly vyšší úroveň agresivity, emoční reaktivity a zranění v týmových sportech v komparaci s individuálními sporty (Johnsona a Rosena, 2000).

Méně známým využitím lukostřelby jsou její léčebné účinky, které může mít na osoby s poruchami pozornosti. Při držení a míření luku musí jedinec stát dlouho na místě – musí luk držet v jedné poloze, přičemž mnohdy několik minut stojí v klidu, aby mohl vylepšit svůj postoj. Koncentrace vychází v lukostřelbě z potřeby neustále sledovat cíl, soustředit se na něj a ignorovat vše kolem. Lukostřelba pomáhá uvědomit si, že ačkoli se kolem může dít mnoho zajímavého anebo rušivého, pozornost musí být při tomto sportu zaměřena v jeden okamžik na jedno místo. Ačkoli některé rodiče může vyděsit představa, že jejich dítě ovládá zbraň, výhody lukostřelby mohou být velmi významné – tento sport pomáhá uklidnit dětskou mysl a učí je žít se svou poruchou (Rushing, 2016).

I někteří terapeuti doporučují lukostřelbu jako vhodnou volnočasovou aktivitu pro děti s ADHD a ADD, přičemž argumentují zejména skutečností, že tato dovednost vyžaduje vyšší soustředění, které však přináší okamžitou odměnu. Jinak řečeno – pokud se dítě dokáže plně soustředit na to, co právě při lukostřelbě dělá, je okamžitě odměněno zasáhnutím cíle. Lukostřelba navíc na počátku požaduje pouze krátké dávky soustředění, které se však postupně navyšují tím, jak se dovednost zlepšuje. Lukostřelba údajně zvyšuje i kognitivní funkce skrze pracovní oblasti mozku, pomáhající zlepšit akademický úspěch dítěte ve školním prostředí (HighAltitudeArchery, nedatováno).

Další výhodou lukostřelby je, že (podobně jako jiné sporty) poskytuje dítěti odbyt pro přebytečnou energii. Článek organizace CHADD dále konstatuje, že lukostřelba společně s dalšími sporty, které cílí na zvládnutí individuálních dovedností (jako je plavání, bojová umění, balet, potápění apod.) je obzvláště vhodná pro děti s poruchami pozornosti. Sporty, které odměňují děti za jejich tvrdou práci například medailemi za soutěže, opasky

v případě bojových umění a podobně, povzbuzují sebevědomí dětí a budují u nich pocit úspěchu (Článek organizace CHADD, 2016).

Månsson, Elmoose, Dalsgaard a Roessler jsou autory dánské studie, která navazuje na pilotní studii jež naznačila skutečnost, že děti se zhoršujícími se příznaky poruch pozornosti mají prospěch z účasti na sportu, který je zaměřený na střelbu na terč. Jelikož studie se orientuje na sporty využívající terč obecně, lze její výsledky vztáhnout i na lukostřelbu. Autoři konstatují, že aktuálně je málo poznatků o účincích a vlivu cvičení střeleckého sportu pro děti, jež mají potíže s nepozorností, hyperaktivitou a impulzivitou. Autoři vyšli z předpokladu, že děti s poruchou pozornosti se vyznačují třemi základními příznaky, které byly vyjmenovány výše. Z těchto (mimo jiné) důvodů mají děti s poruchou pozornosti problémy s řízením sociálních vztahů a jsou často vyloučené z účasti na volnočasových aktivitách s jinými dětmi, například z týmových sportů – to může negativně dopadat na kvalitu jejich života. U 25 až 50 % osob s dětskou ADHD se následně v dospělosti vyvinou psychologické a sociální problémy, které v některých případech vedou až k suicidálním pokusům. Sportovní střelbu na cíl pak autoři považují za druh mentálního tréninku, při kterém dítě prostřednictvím dechových technik uklidňuje svou mysl i své tělo a soustředí se, čímž si zlepšuje pozornost. Jedná se o techniku podobnou té, jež se využívá při meditaci, autogenním tréninku a při józe.

Autoři dále konstatují, že výhodou pro děti s poruchou pozornosti je, že dostávají okamžitě zpětnou vazbu ke svému výkonu. Sporty, které jsou zaměřené na střelbu na terč, tedy obecně obsahují prvky, které jsou podobné prvkům v behaviorálních intervencích používaných u dětí s ADHD nebo s poruchami chování. Tyto sporty, které obsahují prvky mentálního tréninku, navíc mohou přispívat ke snížení výskytu příznaků poruchy pozornosti a ke zvýšení psychické pohody a sebevědomí dítěte (Månsson, Elmoose, Dalsgaard a Roessler 2017).

V navazující práci z roku 2019 Månsson, Elmoose, Dalsgaard a Roessler konstatovali, že nezjistili žádný obecně významný účinek, nicméně našli významné dílčí příznivé účinky na tři zkoumané oblasti – hodnocení progresu dítěte rodiči, reakční čas a chyby z nepozornosti. To dle autorů dokazuje, že terčové sporty mohou mít jisté příznivé účinky na symptomy poruchy pozornosti u dětí. Vzhledem k tomu, že nebyly hlášeny žádné nežádoucí účinky takové intervence, považují autoři terčové sporty za vhodnou volnočasovou aktivitu pro děti s poruchou pozornosti (Elmoose, Dalsgaard a Roessler 2019).

Osobně bych dodala, že považuji lukostřelbu za vhodnou pro děti s poruchami pozornosti z toho důvodu, že tento sport obsahuje mnoho dílčích aktivit, které jsou součástí obecných doporučení pro výchovu dětí s poruchami pozornosti. Jedná se zejména o následující aspekty:

- jasná strukturovaná činnost obsahující rutinu, pokud jde o čas a prostor,
- strukturované prostředí, zlepšující sebeovládání dětí,
- podpora dospělého člověka při zvládnání aktivity zaměřené na soustředění,
- zajímavá aktivita, která děti přirozeně vede ke koncentraci (v současné době je lukostřelba populární i v souvislosti s filmy a pohádkami, kde se hojně vyskytuje),
- okamžitá zpětná vazba – dítě dostává odměnu ve formě přesného zásahu ihned, nemusí čekat na závěrečné hodnocení tak, jak je tomu často ve škole,
- aktivita podobná meditaci, která podporuje dítě v uvědomování si sebe sama.

Hlavní sdělení této části bych shrnula tvrzením, že lukostřelba poskytuje dětem s poruchami pozornosti velké množství příznivých účinků proti symptomům této poruchy. Působí nejen proti špatné kontrole impulzů a nutkavému chování, ale i proti stresu, úzkosti, depresi, negativním afektům apod. Kromě toho lukostřelba zlepšuje kognitivní funkce, pracovní paměť a emoční rovnováhu.

S ADHD je spojováno množství komorbidit, mezi jinými i obezita – i v tomto kontextu lze shledat lukostřelbu jako vhodnou, zejména pak střelbu na 3D terče, která (v závislosti na náročnosti terénu) obsahuje prvek aktivního pohybu. Osobně jako velkou výhodu shledávám skutečnost, že lukostřelba se v mnohém podobá meditaci a autogennímu tréninku, má tedy nezanedbatelné pozitivní účinky na psychiku dítěte. Jako vhodný doplňkový sport k lukostřelbě shledávám jógu, která umožní dítěti lépe regulovat své pohyby, soustředění, emoce a dýchání, což zužitkuje mimo jiné právě i v lukostřelbě.

5 Praktická – výzkumná část

5.1 Charakteristika výzkumu

Vliv lukostřelby jako jednoho z terčových sportů u dětí s ADHD a ADD.

5.2 Cíl výzkumu

Hlavním cílem mého výzkumu je zjistit, zda lukostřelba jako jeden z terčových sportů pomáhá dětem s poruchou pozornosti v jejich zklidnění a zlepšení koncentrace.

K ověření hlavního cíle jsem si výzkumné bádání rozdělila na 2 dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem je zjistit, jaké je povědomí rodičů dětí mladšího školního věku o lukostřeleckém sportu a jeho dopadech na vývoj dítěte. K tomu jsem si stanovila 3 výzkumné otázky, pro jejichž zodpovězení jsem vytvořila následující 3 hypotézy, které vycházejí z práce (Nová, 2016).

Ve druhém dílčím cíli se zabývám otázkou, jestli pomocí vhodné sportovní volnočasové aktivity (lukostřelby) je možné dosáhnout alespoň částečné nápravy pozornosti a zklidnění u dětí s poruchou pozornosti. K zodpovězení tohoto dílčího cíle jsem si vytvořila jednu výzkumnou otázku, podrobněji další tři hypotézy, které vycházejí z výsledků práce Mansson a kol. (2017, 2019).

5.3 Výzkumné otázky

První část výzkumu

V1: Jaký je rozdíl v zapojení dětí s poruchami a bez poruch pozornosti do pravidelných sportovních aktivit?

H1: Předpokládám, že děti s poruchami pozornosti se zapojují o 30% méně do sportovních aktivit než jejich vrstevníci bez poruch pozornosti.

V2: Jaké procento pravidelně sportujících dětí mladšího školního věku se dostává do kontaktu se zájmovou či závodní lukostřelbou?

H1: Předpokládám, že děti s poruchami pozornosti se budou zájmové lukostřelbě věnovat o 65% méně než děti bez poruch pozornosti.

V3: Jaké je zastoupení dětí s poruchou pozornosti, mezi dětmi mladšího školního věku, navštěvujících lukostřelecké oddíly?

H1: Předpokládám, že děti s poruchami pozornosti navštěvují lukostřelecké oddíly o 30 % méně často než děti bez poruch.

Druhá část výzkumu

V4: Pomáhá lukostřelba dětem s poruchami pozornosti ve zlepšení soustředění a celkovém zklidnění?

H1: Domnívám se, že lukostřelba zlepšuje soustředění dětí s poruchami pozornosti v prvních 6 měsících tréninku minimálně o 25%.

H2: Domnívám se, že při lukostřelbě si jedinec uvědomuje sám sebe a to pomáhá dětem s ADHD utlumit svou hyperaktivitu o více než 25% v prvních 6 měsících.

H3: Domnívám se, že lukostřelba učí jedince pracovat se svými emocemi a tím lepší výsledky své práce až o 25%.

5.4 Metodika výzkumu

5.4.1 Výzkumné otázky a hypotézy

Své výzkumné otázky a z nich vyplývající výzkumné hypotézy sloužící k objasnění hlavního výzkumného cíle i dílčích výzkumných cílů v mé diplomové práci jsem si stanovila na základě prostudované literatury uvedené v teoretické části mé diplomové práce. Vzhledem k absenci dat týkajících se dětí s poruchou pozornosti a lukostřelbou, uvedená data v hypotézách vztahujících se k výzkumné otázce V1, V2, a V3 jsem určila podle dat z jiných ne kolektivních sportů (Nová, 2016). Data k výzkumné otázce V4 jsem určila podle výsledků výzkumu týkajícího se dětí s ADHD a ADD ve vazbě na terčovský sport (střelba z palné zbraně) uvedených v literatuře (Mansson a kol., 2017, 2019).

5.4.2 Použité metody výzkumu

Ke svému výzkumu jsem zvolila dvě rozdílné metody. Pro první část mé práce jsem použila metodu dotazníkové šetření a pro druhou část mého výzkumu jsem zvolila případovou studii.

Dotazníkové šetření

Dotazník jsem vytvořila s cílem zjistit povědomí o lukostřelbě v dnešní společnosti. V dotazníkové části jsem poskládala otázky tak, aby byly jasné, zřetelné a zároveň aby respondentovi zabraly co nejméně času. Z tohoto důvodu jsem kladla otázky otevřené i uzavřené (viz. příloha číslo 1).

Dotazník byl vytvořen v programu googledocs a pomocí internetových sítí byl vyvěšen do facebookových skupin. Z rozeslaných dotazníků se mi vrátilo 120 vyplněných. Tito respondenti tvoří kohortu první části mého výzkumu – Dotazníkovou studii a odpovídají na první dílčí úkol.

Dotazník je rozdělen do tří částí:

První část zjišťuje všeobecné informace o dětech – pohlaví, věk, zda dítě trpí nějakou poruchou pozornosti (případně v jakém stupni), jak je vzděláváno. Dále mě zde zajímalo, zda dělá nějaký sport.

Cílem první části dotazníku, mimo základních demografických dat, bylo zjistit, jaké procento dětí pravidelně sportuje a zda i děti s poruchami pozornosti navštěvují pravidelně nějaký sportovní klub nebo jsou vyloučeni z mimoškolní činnosti kolektivního typu.

Druhá část dotazníku se vztahuje již k tématu samotné lukostřelby, zda se s tímto sportem děti setkaly. Pokud ano, kde si ji mohli vyzkoušet.

Záměrem této části dotazníku jsem chtěla zjistit, jak je lukostřelecký sport známý mezi širokou veřejností, zda je mezi sporty neprávem upozadován nebo jen velmi málo znám laické veřejnosti. Jak ho lidé vnímají a co celkově o lukostřelbě vědí. Zda se s tímto sportem děti setkaly a pokud ano, kde si ji mohly vyzkoušet, jestli ji provádějí pravidelně v zájmové činnosti, rekreačně či klubově – (závodně) a zdali je nebo není rozdíl mezi dětmi s poruchou pozornosti a jejich vrstevníky.

Třetí část dotazníku byla pro moji práci nejvíce stěžejní. Zde jsem si jako cíl určila dopad lukostřelby na vývoj dítěte, ovšem bez první a druhé části by nebylo šetření plnohodnotné.

Třetí část dotazníku je již určena pro rodiče, kteří mají doma lukostřelce - ať už závodního nebo rekreačního. Otázky jsou cílené přímo na dítě a jeho osobnost. Zjišťuji zde, jak dlouho jejich dítě lukostřelbu dělá, zda má pro dítě nějaký přínos i v běžném životě, např.: jestli mu pomohla se lépe soustředit a zklidnit při plnění samostatných úkolů.

Případová studie

Druhou část mého výzkumu tvoří Případová studie, která je jedním ze základních výzkumných postupů. Dříve byly využívány jako nástroj při práci s klienty, kde je důležité vidět jejich posun ve sledovaném parametru. Nejdříve byla hojně využívána v medicínských oborech, ale postupně se rozšířila i do pedagogiky.

Úkolem případové studie je sběr skutečných dat vztahujících se k pozorovanému případu. Důležité při případové studii je vymezený prostor a čas, po který zkoumání probíhá. Čas je jednou z nejdůležitějších částí zkoumání, abychom mohli jedince pozorovat ve vývoji zkoumaného parametru po dostatečně dlouhou dobu. Zkoumání sociálního jevu je prováděno v reálném kontextu, za co nejpřirozenějších podmínek. Proto badatel (pozorovatel, výzkumník) sleduje konkrétního vybraného zkoumaného jedince v jeho přirozeném prostředí. Abychom získali co nejpřesnější výsledky, využíváme veškeré dostupné zdroje a metody sběru dat.

Každý případ je hodnocen samostatně. Badatel, kterým může být instituce nebo i samotná osoba, se snaží co nejobjektivněji popsat a posoudit zkoumaný parametr u konkrétního jedince (zkoumané osoby). K tomu mu pomáhají získané informace o daném jedinci z různých zdrojů (vlastní pozorování, dotazníkové šetření od rodičů, vedoucích kroužků apod.).

Provádět případovou studii znamená být tam, kde se něco děje. Být součástí akce a života daného jedince. Data získáváme napřímo tím, že jsme společně se zkoumanou osobou a tu pečlivě sledujeme, nebo zprostředkovaně pomocí rozhovorů od nejbližších osob (rodiče, učitel, trenér apod.). Výsledky případové studie jsou závislé na výběru zkoumaných jedinců a na výběru pozorovatelů.

Experiment jsem provedla v zájmovém lukostřeleckém kroužku, který není sportovním oddílem a nespadá pod žádnou lukostřeleckou asociaci. Jedná se o více rozdílných skupin a v každé skupině je maximálně 10 dětí na jednoho instruktora. Ne ve všech skupinách se našlo dítě s poruchou pozornosti. Já jsem zkoumala jednoho chlapce a jednu dívku (náhodně vybrané).

Mé sledování probíhalo (leden -únor, květen- červen 2021), bohužel, pouze po dobu 4 měsíců (s dvouměsíční pauzou) z důvodu pandemické situace. Během této doby docházely zkoumané osoby 1 krát týdně na trénink, který trval hodinu a půl. Na konci mého experimentu proběhl intenzivní týdenní kurz, na kterém děti trénovaly lukostřelbu dvakrát denně.

Na začátku sledování jsem děti ohodnotila pomocí předem definovaných parametrů, vycházejících z dotazníků SDQ-Cze (příloha č.2) a ADHD Rating Scale-IV: HomeVersion (příloha č.3).

Dotazník SDQ-Cze se skládá z 25 otázek zaměřených na 5 oblastí (hyperaktivita a nepozornost, emoční stabilita, potíže s chováním, potíže ve vztahu k ostatním dětem, sociální přednosti). Pro vyhodnocení jsem ve své práci použila pouze otázky prvních čtyř kategorií.

Dotazník ADHD Rating Scale – IV se skládá z 18 otázek zaměřených na nepozornost, hyperaktivitu a impulsivitu.

Dotazníky jsem vyplnila na základě dvoutýdenního pozorování chování zkoumaných osob. Pro vyhodnocení jsem ve své práci využila bodového součtu dosaženého z odpovědí na jednotlivé otázky.

Výsledky dotazníkových šetření jsem zpracovala do přehledových tabulek a použila jsem metodu četnosti. Případovou studii jsem hodnotila také kvalitativně.

Dále jsem děti testovala standardizovaným dotazníkem, který jsem modifikovala za pomoci PP poradny (příloha č.1), který se skládá z pěti úloh a na vypracování mají děti 20 minut.

Děti dále také plnily běhací test podle Rosettiho. Jedná se o mřížku vyskládanou z dopravních kuželů ve vzdálenosti 10 metrů vedle sebe a 15 metrů pod sebou. Celkem jsou v 5 řadách po 4 kuželech. Pod každým kuzelem je umístěna malá kulička.

Úkolem testovaných dětí je v časovém limitu 8 minut vysbírat všechny kuličky. Pokud testovaný sebere všechny kuličky dříve, запиší mu výsledný čas.

Pro vlastní testování jsem si vytvořila dvě stejné mapky s rozmístěním kuželů. Během experimentu budu pozorovat, jak se budou děti pohybovat při sběru kuliček a jejich pohyb zanesu do připravených map. Dále budu pozorovat, jak se děti pohybují v úvodním a závěrečném testu, zda se zvýší počet sebraných kuliček a bude pohyb přímočařejší. Jedna mapa vznikne před zahájením lukostřelby a druhá po 6 měsících, kdy lukostřelbu provádějí.

5.4.3 Výzkumný vzorek

Na vybraných jedincích záleží výsledky celého výzkumu. Pokud bych vybrala jiné jedince, výsledky by se v některých oblastech mohly lišit, ale závěr by měl být totožný.

Dotazníkové šetření

Vytvořený dotazník jsem vyvěsila do facebookových skupin: Matky samoživitelky, Pelhřimovská rodinka, Maminky z Pelhřimovska, Maminky a Tatínci z okolí Brna, Pro rodiče dětí s ADHD, apod. Dotazník vyplňovali rodiče dětí mladšího školního věku v období říjen až listopad 2020. Z rozeslaných dotazníků se mi vrátilo 120 odpovědí.

Případová studie

Z dětí navštěvujících lukostřelecký kroužek organizovaný Dětským centrem Kroužek jsem vybrala dvě děti ve věku kolem deseti let, jak doporučuje Český lukostřelecký svaz. Jednalo se o chlapce a dívku, kteří trpěli ADHD.

5.5 Průběh experimentu

5.5.1 Případová studie

Pro případovou studii jsem vybrala chlapce a dívku s potvrzenou diagnózou ADHD, pro udržení anonymity je definuji jen pomocí iniciál a rokem narození a uvádím jejich základní charakteristiku (silné a slabé stránky). Během pozorování jsem se zaměřila na jejich vývoj ve sledovaných parametrech spojených s lukostřelbou. Tyto parametry jsem sledovala na začátku a na konci mého pozorování.

Charakter aktérů

Dívka (Š. S. 2011): Jejím největším problémem je zvládat emoce, které se týkají toho, když se jí něco nelíbí nebo se jí něco nedaří. Je velice impulzivní. S impulzivitou bojuje i na školní půdě, kde jí byla doporučena mačkáci krychlička a když se naštvne má si ji mačkat, aby se uklidnila. V případě, že krychličku nemá – dostává záchvat vzteku, při kterém vulgárně nadává, chce se jí brečet a nevnímá okolí. Dále má ve škole problém vydržet v klidu sedět v lavici, i když to se s postupem školní docházky zlepšuje. V lukostřelbě je úplný začátečník, z ostatních pohybových aktivit dva roky závodně tancuje.

Chlapec (T. Z. 2012): Jeho největším problémem je vypořádat se s nevybitou energií. Neví jak s ní pracovat, ve škole je stále napomínán, protože ruší ostatní děti. Neumí své tělo zklidnit ani za pomoci rodičů a asistenta pedagoga. Dále rodiče uvádějí, že pokud po chlapci něco chtějí a on to vyhodnotí jako nezábavné a nevidí v tom pro sebe smysl, odmítá tyto věci dělat. Je velice těžké ho přesvědčit k tomu, aby daný úkol dokončil. Lukostřelbě se věnuje prvním rokem.

Průběhy tréninků dívky

Dívku jsem pozorovala od jejího prvního tréninku. Při vysvětlování správného držení luku a postoje dávala pozor a vše si zkoušela. Během opakování pravidel na střelnici, které ve zkratce byly řečeny před každou střelbou, si potancovala a poskakovala. Když se jí instruktor kdykoliv na něco zeptal z toho, co říkal, vždy znala správnou odpověď. Při dalších trénincích - když se opakovala pravidla, pozornost už neudržela a řádně neposlouchala.

Na první lekci, i přes znalost pravidel, jí dělalo obtíže vyčkat, než ostatní lukostřelci dostřílí. V momentě, kdy měla odstříleno, hned se rozbíhala pro vystřelené šípy. To byly momenty, kdy bylo potřeba ji nejvíce hlídat a včas zastavit. Zrovna v tuto chvíli se jednalo o situaci, kdy tím mohla ublížit nejen sama sobě. Pro ostatní bylo nebezpečné, když měla natažený šíp a někdo na ni promluvil, otáčela se s nataženým lukem a založeným šípem za hlasem.

Při samotné střelbě byla hodně emotivní. Při každém zásahu do terčovnice projevovala velkou radost. Pokud terčovnici netrefila, nadávala a vztekala se. V tomto momentu nevnímala, co se jí říká a pokud zareagovala, naopak ještě i slovně urážela. Hodně záleželo na tom, kolik ran šlo mimo terč.

S postupem času, přibližně po dvou měsících, už předčasně neodbíhala pro vystřelené šípy. Pokud s něčím nesouhlasila nebo nebyla spokojená, tak stále měla záchvaty vzteku. Tyto záchvaty přetrvávaly až do konce mého pozorování.

Relativně konstantní výsledky střelby byly patrné po cca třech měsících, záleželo na aktuálním psychickém stavu dívky. V této době ji rozhodila i jedna střela mimo terčovnici. V případě, kdy se netrefila třemi šípy, začala hlasitě nadávat a odmítala střílet do konce tréninku. Po přerušení střelby došlo k opětovnému zklidnění, které umožnilo dívce pokračovat v další úspěšné střelbě. S postupem času převládaly zásahy do terčovnice a pokud letěl šíp mimo terčovnici, brala to dívka již s nadhledem.

Na závěrečném týdenním kurzu se ukázalo, že s emocemi musí ještě pracovat. Na střelnici už své emoce zvládala, ale v kolektivu nikoliv. V případě, že s dívkou někdo nesouhlasí, stále upadá do svého vzteku. Dívka není nikomu nebezpečná, ale křičí a utíká z kolektivu. Po zklidnění dělá jako by se nic nestalo.

Jelikož je lukostřelba jednostranný sport, po střelbě vždy následuje kompenzační posilování zaměřující se hlavně na zádové svaly. Na závěr některých tréninkových hodin probíhá relaxační cvičení. Relaxace probíhá dvěma způsoby - někdy děti jen leží při poslechu klidné hudby, jindy je relaxace vedena slovně, aby si děti uvědomovaly své tělo. Dívce relaxační cvičení činilo problémy, nebyla schopná se uvolnit, naopak rušila ostatní děti. Dívka měla potřebu se neustále pohybovat. Postupně docházelo ke zklidňování a na závěr kurzu dokonce během relaxace jednou usnula.

Průběhy tréninků chlapce

Chlapec, jak jsem již zmiňovala, začal s lukostřelbou tento rok, ale bohužel jsem neviděla jeho úplně první tréninky. Mé pozorování u něho začalo až po dvou měsících tréninků. Bylo na něm vidět, že ho lukostřelba, jakožto jedna z mála činností, opravdu baví a snaží se při ní dávat pozor.

Na trénincích během úvodního zahřívání chlapec nijak nevybočoval. Během protahování měl chlapec potíže po stanovený čas setrvat v dané poloze. Při opakování bezpečnostních pravidel dával najevo, že už všechna pravidla ví a zná. Po dobu výkladu chlapec nevěnoval pozornost trenérovi, ale pouze lukům. Z tohoto důvodu byl na příštím tréninku trenérem pověřen k připomenutí pravidel ostatním lukostřelcům. Bohužel, chlapec považoval tuto činnost za zbytečnou, a proto nic neřekl. Z tohoto důvodu pravidla opakoval opět trenér, což chlapec vyhodnotil zase jako zbytečné. Pro chlapce stát a poslouchat je vnímáno jako ztráta času, po kterou by mohl už střílet. Luky ho hodně přitahují, což lze dobře využít jako odměnu. Pokud nemá chlapec trénink, rád si hraje na lovce.

Během nácviku samotné lukostřelby dodržuje chlapec, na rozdíl od dívky, všechna pravidla, luk mu je velkou motivací. Při zásahu terčovnice projevuje velkou radost, pokud terčovnici netrefí, neprojevuje negativní emoce. Naopak se zamýšlí nad tím, jak při dalším výstřelu lépe zamířit. Chlapec je dobrým rychlostřelcem, nemíří dlouho, spíše natahuje a okamžitě střílí. Tento styl střelby můžeme přirovnat k intuitivní lukostřelbě.

Chlapec projevuje neklid ve chvílích, kdy má odstříleno a čeká, než dostřelí ostatní. V těchto momentech se věnuje jiné aktivitě v dostatečné vzdálenosti od ostatních střelců, ideálně spojené s pohybem. V případě, že nebyl dostatečně zaměstnán, hrozilo, že vběhne před střelce. Oproti tomu, děti bez poruch pozornosti po odstřílení v klidu sledovaly, jak jejich kamarádi střílí.

Na intenzivním kurzu jsem vypožadovala, že chlapec vychází v kolektivu s dětmi lépe než dívka. Chlapec je emočně stabilnější než dívka, jeho největším problémem je hyperaktivita. Občas nedokončí úkol, jelikož je rozptýlen jinou činností, která ho zrovna zaujme.

Chlapec relaxaci považuje za zbytečnou, tudíž vyrušuje ostatní lukostřelce nejen pohybem, ale i slovy. Postupem času jsou vidět pokroky, jelikož během intenzivního kurzu přestal slovně vyrušovat během relaxace.

Průběh testování

Testování proběhlo na začátku a na konci experimentu. Probíhalo dva dny: první den děti vyplnily standardizovaný písemný test, druhý den proběhl test běhací, koncipovaný formou hry.

5.5.1.1.1 Standardizovaný test dívky

Dívka si k dotazníku sedla s radostí. Ta ji bohužel přešla u první úlohy, kde nerozuměla zadání. Dívku jsem instruovala k opětovnému přečtení zadání, Poté se pustila do práce a uklidnila se. Celý test dívka stihla vyplnit v čase 18 minut (obrázek č.3). Ve zbývajících minutách ještě nakreslila obrázek.

Po šesti měsících vyplňovala test znovu. Test poznala. Vysvětlila jsem jí, že potřebuji, aby test vyplnila ještě jednou. Dívka se okamžitě pustila do práce. Tentokrát bez váhání. Test vyplnila v obdobném čase (obrázek č.4).

5.5.1.1.2 Standardizovaný test chlapce

Při zadání testu chlapec neviděl smysl v jeho vyplnění, proto ho odmítal vyplnit. Při opakované výzvě k vyplnění projevily negativní emoce (slovně vyjádřil nesouhlas – cituji: „*To mám dělat tudle píčovinu. Ach jo, to je hrozná kravina.*“ Po vysvětlení k čemu test potřebuji, se otráveně pustil do vyplňování. Během vyplňování testu se rozptyloval okolím. Více ho zajímalo, kdo úlohy vytvořil, než úlohy samotné. Test nestihl ve stanoveném čase 20 minut dokončit a výsledek je uveden na obrázku číslo 5.

Během výstupního testu si hned všiml, že už ho dělal. Následovalo tedy kolečko otázek, proč mám tento test vyplňovat znovu. Vysvětlila jsem mu, že by mi to moc pomohlo. Odpověď mu byla dostačující a pustil se do práce. Úkoly plnil postupně, tak jak byly

zadány a test dokončil ve stanoveném čase, jelikož se již tolik nerozptyloval okolím (obrázek č.6).

5.5.1.1.3 Průběh běhacího testu

Děti jsem dovedla na start (pravý spodní kužel v hracím poli) a zeptala jsem se, jestli vidí všech dvacet kuželů. Kužel, u kterého jsme stáli, jsem zvedla a ukázala dětem, že pod kuželem je schovaná kulička. Seznámila jsem je s úkolem – „*Když zvednete kužel, vezmete kuličku a kužel postavíte zpět. Kuličku vložíte do tašky, kterou máte na rameni. Hra končí, až budete mít všech 20 kuliček nebo uběhne 8 minut.*“

Děti běžely každé zvlášť, nejdříve dívka, potom chlapec. Výsledky jsem zakreslila do mapky. Červeně jsou v mapkách zakresleny trasy, kudy děti běžely a oranžovými puntíky jsou vyznačeny kužely, u kterých je oranžově napsáno, kolikrát byl daný kužel zvednut. Na obrázku číslo 7 je znázorněn pohyb dívky v úvodu experimentu (vlevo) a na konci experimentu (vpravo). Na obrázku číslo 8 je znázorněn pohyb chlapce v úvodu experimentu (vlevo) a na konci experimentu (vpravo).

Pro porovnání, jak by trasu běželo dítě bez poruchy pozornosti, je mapka na obrázku číslo 9.

5.6 Výsledky výzkumu

5.6.1 Dotazníkové šetření

Otázka číslo 1) Pohlaví respondentů (zavřená ot.)

Tabulka č.2 – Rozložení souboru dle pohlaví

Pohlaví	Chlapci		Dívky		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
	48	40	72	60	120	100

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Z provedeného dotazníkového šetření vyplývá, že se ho zúčastnilo 48 rodičů chlapců a 72 rodičů dívek. V naší společnosti se vyskytuje procentuálně více chlapců než dívek, ale na zaslaný dotazník odpovídali, jak je vidět, převážně rodiče dívek. Tato diskrepance může částečně ovlivnit i další výsledky šetření.

Otázka číslo 2) Věk respondentů (zavřená ot.)

Tabulka č.3 – Rozložení souboru dle věku

Chlapci		Dívky	
Věk (let)	Počet dětí	Věk	Počet dětí
6-7	43	6-7	23
8-9	5	8-9	19
10-11	0	10-11	30
Medián věku	6-7 let	Medián věku	8-9 let

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Z tabulky vyplývá, že nejvíce odpovídali rodiče dětí 6 – 7 let, v tomto věku rodiče teprve hledají zájmové kroužky pro své děti.

Otázka číslo 3) Trpí vaše dítě poruchou pozornosti (zavřená ot.)

- Pokud ano -doplňující otevřená otázka: Má dítě ve škole nějaké zvýhodnění? Jaké?

Tabulka č.4 – Rozložení souboru dle poruch pozornosti

	Chlapci			Dívky		
Věk (let)	6-7	8-9	10-11	6-7	8-9	10-11
Počet celkem	7	4				5
Podezření	2 ADD 4 ADHD	4 ADHD				2 ADD 2 ADHD
Potvrzení	1 ADHD					1 ADD

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Z provedeného dotazníkového šetření vyplývá, že ze všech 120 respondentů jsou dvě děti s potvrzenou poruchou pozornosti. Jedno z dětí (chlapec s ADHD) má ve škole přiřazeného asistenta pedagoga. U dalších, kteří tuto možnost vybrali, je připsáno, že jde zatím jen o

podezření na poruchu pozornosti. To znamená, že u těchto dětí není zatím onemocnění jednoznačně diagnostikováno. Z důvodu malých čísel jsem i tyto děti zařadila do kohorty dětí s poruchou pozornosti a soustředění, přestože u nich nebyla zatím porucha pozornosti jednoznačně identifikována. V celkovém součtu jde tedy o 16 dětí s poruchou pozornosti, což je 13% ze zkoumaného souboru.

Otázka číslo 4) Navštěvuje vaše dítě pravidelně nějaký sportovní kroužek (zavřená ot.)

➤ Pokud ano -doplňující otevřená otázka: Jaký sport?

Tabulka č.5 - Rozložení souboru dle pravidelně provozovaného sportu

		Chlapci			Dívky		
Věk3 (let)		6-7	8-9	10-11	6-7	8-9	10-11
Počet sportujících bez poruchy		22	4		4	1	27
Počet sportujících s poruchou		0	0	0	0	0	4
Typ sportu (jedinci s poruchou)	Atletika						3
	Gymnastika				1		3
	Florbal	3					2
	Fotbal	5					1
	Hasiči	2					2
	Házená						0 (1)
	Hokej	6					1
	Kanoistika						1
	Larpový boj						0 (1)
	Lezení	3					4
	Plavání	3			1		2
	Tanec				2	1	5 (2)

	Šerm						1
	Volejbal						2

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že 52% dětí pravidelně navštěvuje nějaký sportovní kroužek. Z toho převažují kolektivní sporty (65 %), zejména míčové hry. Individuálním sportům (atletika, tanec, gymnastika, plavání, kanoistika, šerm) se věnuje 35% ze sportujících respondentů. V kohortě je 87% (104) dětí bez poruch pozornosti a 13% (16) s poruchou pozornosti. Ze skupiny 104 dětí bez poruch pozornosti sportuje 56% (58) respondentů a ze skupiny 16 dětí s poruchou pozornosti pravidelně sportuje 24 % (4dívčata - v tabulce čísla v závorkách) z věkové skupiny 10 – 11 let. Dvě děvčata se věnují tanci, jedna házené a jedna larpovému boji. Bohužel, ani jeden z oslovených respondentů nenavštěvuje lukostřelecký kroužek.

Otázka číslo 5) Vyzkoušelo si vaše dítě někdy střelbu z luku (zavřená ot.)

- Pokud ano -doplňující polootevřená otázka: Při jaké příležitosti?

Tabulka č. 6 – Střelba z luku

Věk (let)	Chlapci			Dívky		
	6-7	8-9	10-11	6-7	8-9	10-11
Počet celkem	25 (1)	3	0	1	14	12 (2)
Na hradě	12 (1)	2	0	1	6	5
Doma	13	1	0		8	7 (1)
Jiné						(1)

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že se s lukostřelbou setkalo celkem 48 % dětí (58). Pokud se podíváme pouze na děti s poruchou pozornosti, z 16 dětí si lukostřelbu vyzkoušelo 19 % (3 jedinci - čísla v závorkách), z toho jedno děvče se s lukostřelbou setkává pravidelně v rámci larpového boje.

Otázka číslo 6) Byla vám někdy nabídnuta lukostřelba jako zájmový kroužek prostřednictvím školy (zavřená ot.)

- Pokud ano -doplňující otevřená otázka: Jak jste se o lukostřeleckém oddílu dozvěděli?

V žádné z dotazníků nebyla kladná odpověď, z čehož vyplývá, že žádná ze škol, které respondenti navštěvují, lukostřelecký kroužek nenabízí.

Otázka číslo 7) Víte ve vašem městě o lukostřeleckém oddíle (zavřená ot.)

Z dotazníkového šetření vyplývá, že žádný z dotázaných respondentů o žádném lukostřeleckém oddílu nic neví. Pouze jedna dívka 10 – 11, která navštěvuje kroužek larpového boje, se zde setkává pravidelně s lukostřelbou.

Otázka číslo 8) Věnuje se vaše dítě lukostřelbě zájmově (minimálně 1 hodina měsíčně) nebo závodně (zavřená ot.)

➤ Pokud ano -doplňující otevřená otázka: Jak často?

Z provedeného dotazníkového šetření vyplynulo, že závodní lukostřelbě se nikdo z oslovených respondentů nevěnuje. Doma má však luk 41 dětí (34%), z čehož polovina dětí střílí od jara do podzimu alespoň jednu hodinu měsíčně.

Otázka číslo 9) Máte pocit, že lukostřelba obohacuje vaše dítě (zavřená ot.)

➤ Pokud ano -doplňující otevřená otázka: Čím a jak se to projevuje?

V provedeném dotazníkovém šetření na tuto otázku odpověděl, bohužel, pouze jeden respondent. Odpověď pochází od rodičů chlapce ve věku 8-9 let bez poruchy pozornosti, který jednou týdně střílí na zahradě s kamarádem. Dle rodičů to oba chlapce učí řádu a upevňuje jejich přátelství.

5.6.2 Případová studie

Standardizovaný test

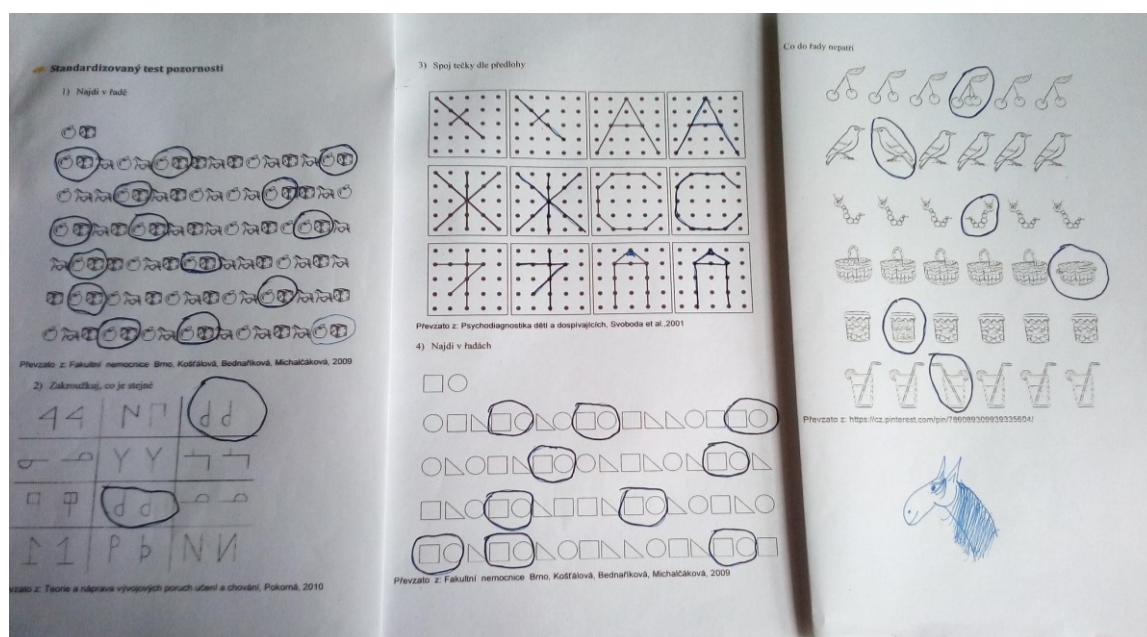
Na úvod testů bych chtěla vypíchnout, jak důležité je zadání otázek v jednotlivých testech. Rozdílnosti myšlení dívky a chlapce si lze všimnout v úloze číslo 2 - zakroužkuj co je stejné. Dívka v této úloze našla dvě stejná pole a zakroužkovala je. Chlapec, na rozdíl od dívky, zakroužkoval pole, ve kterých jsou dva stejné znaky. Tento úkol má poukazovat na vyspělost komplexního myšlení. Podle provedeného řešení, dívka ho má mnohem vyvinutější, pracuje na úkolu jako na celku. Chlapec ve své rozržitosti vnímá vždy jen jeden rámeček (každý samostatně).

Dívka vypracovala oba dva testy (obrázky 3 a 4) bez chyby, na druhý potřebovala méně času než na první test. Při řešení druhého testu se již soustředila pouze na práci, do testu už nic navíc nevkrusovala a neupravovala detaily v zadání třetího úkolu. V prvním testu upravila v posledním rámečku zadání tohoto úkolu podle nepovedeného řešení.

Chlapec při plnění úkolů napoprvé nestihl vypracovat všechna cvičení, vzhledem k tomu, že se nesoustředil na práci a chvílemi zmatkoval. To se projevilo během vyplňování tak, že v zadání škrтал a opravoval již vypracovaný úkol. V tomto testu nestihl první úlohu, jelikož úlohy vypracovával na přeskáčku. V posledním úkolu měl jednu chybu (obrázek číslo 5). Při řešení druhého testu stihl všechny úlohy, ale měl dvě chyby. První chyba se vyskytla hned v první úloze, kde přehlédl správné pořadí věcí, tudíž ho neoznačil a druhá chyba byla v úloze s tečkami (obrázek číslo 6).

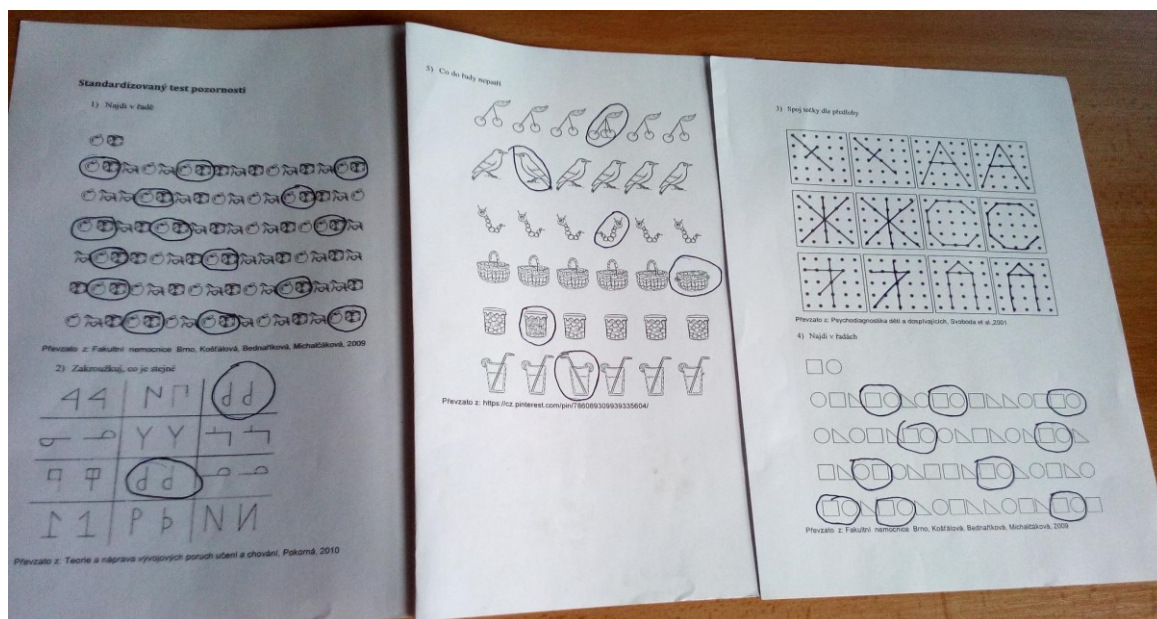
Po konzultaci s pedagogicko-psychologickou poradnou lze říci, že chlapec se po trénincích lukostřelby dokázal více soustředit na zadaný úkol. U dívky na základě takto krátkého testu nelze pokrok určit, jelikož její největší překážkou jsou emoce a při testech pracovala vždy v klidu.

Obrázek č. 3: Úvodní test dívky



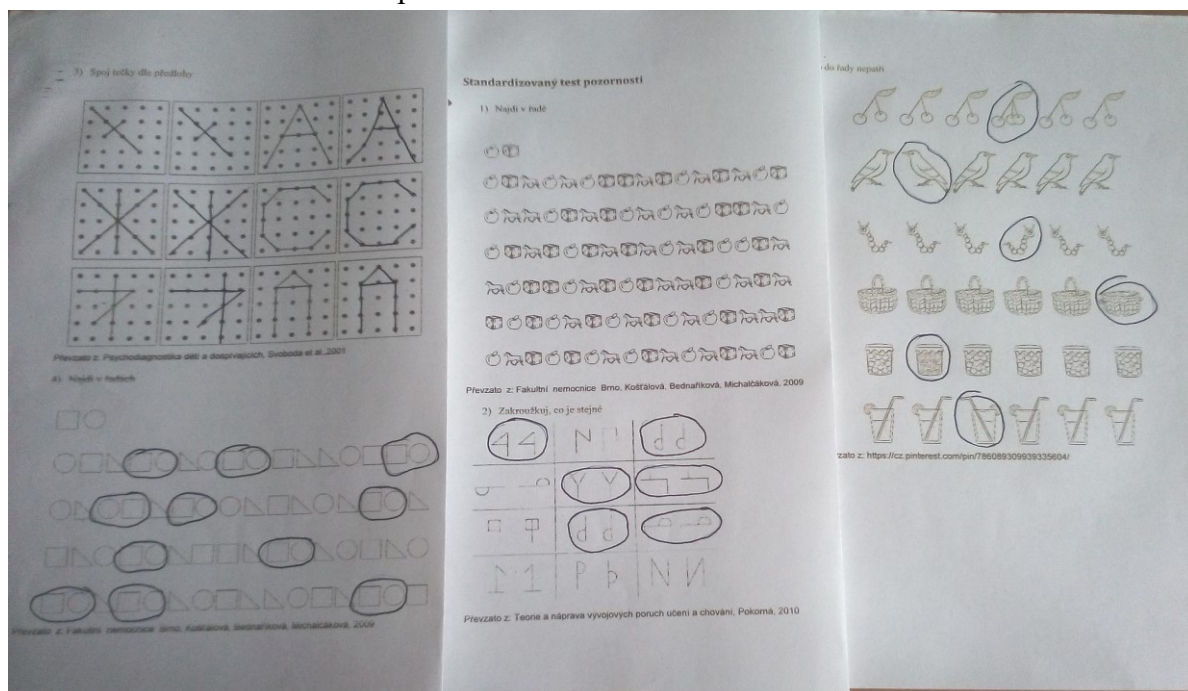
Zdroj: Vlastní šetření, 2021; úlohy 1 a 4 (Košťálová, 2009), úloha 2 (Pokorná, 2010), úloha 3 (Svoboda, 2001), úloha 5 (neznámý)

Obrázek č. 4: Závěrečný test dívky



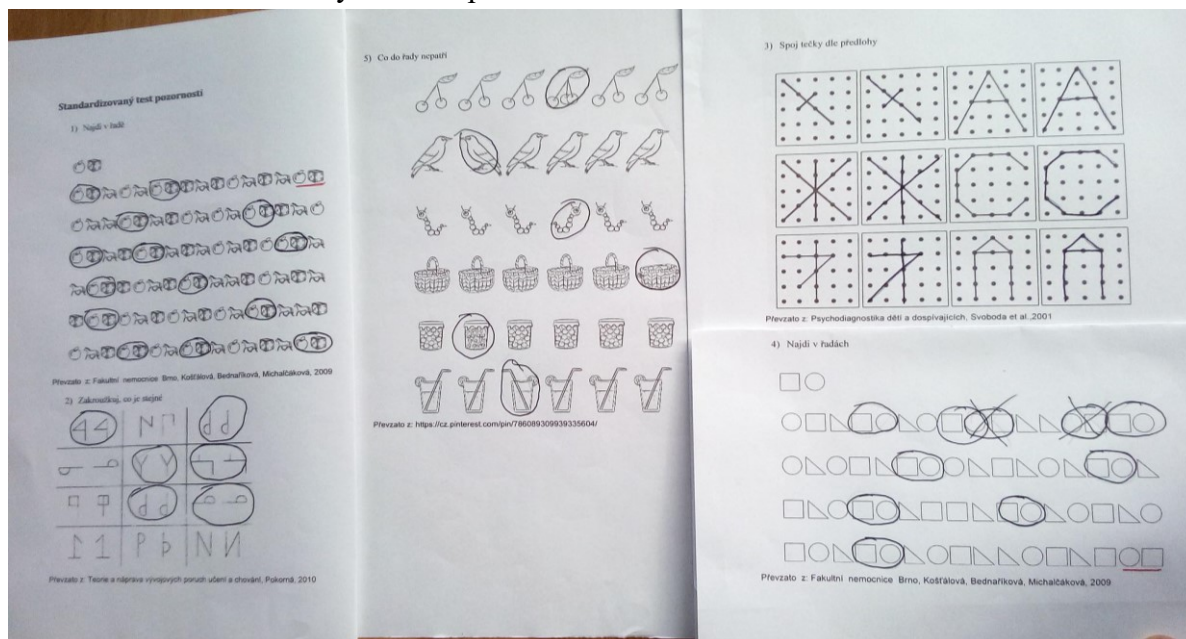
Zdroj: Vlastní šetření, 2021; úlohy 1 a 4 (Košťálová, 2009), úloha 2 (Pokorná, 2010), úloha 3 (Svoboda, 2001), úloha 5 (neznámý)

Obrázek č. 5: Úvodní test chlapce



Zdroj: Vlastní šetření, 2021; úlohy 1 a 4 (Košťálová, 2009), úloha 2 (Pokorná, 2010), úloha 3 (Svoboda, 2001), úloha 5 (neznámý)

Obrázek č. 6: 2. Závěrečný test chlapce



Zdroj: Vlastní šetření, 2021; úlohy 1 a 4 (Košťálová, 2009), úloha 2 (Pokorná, 2010), úloha 3 (Svoboda, 2001), úloha 5 (neznámý)

Běhací test

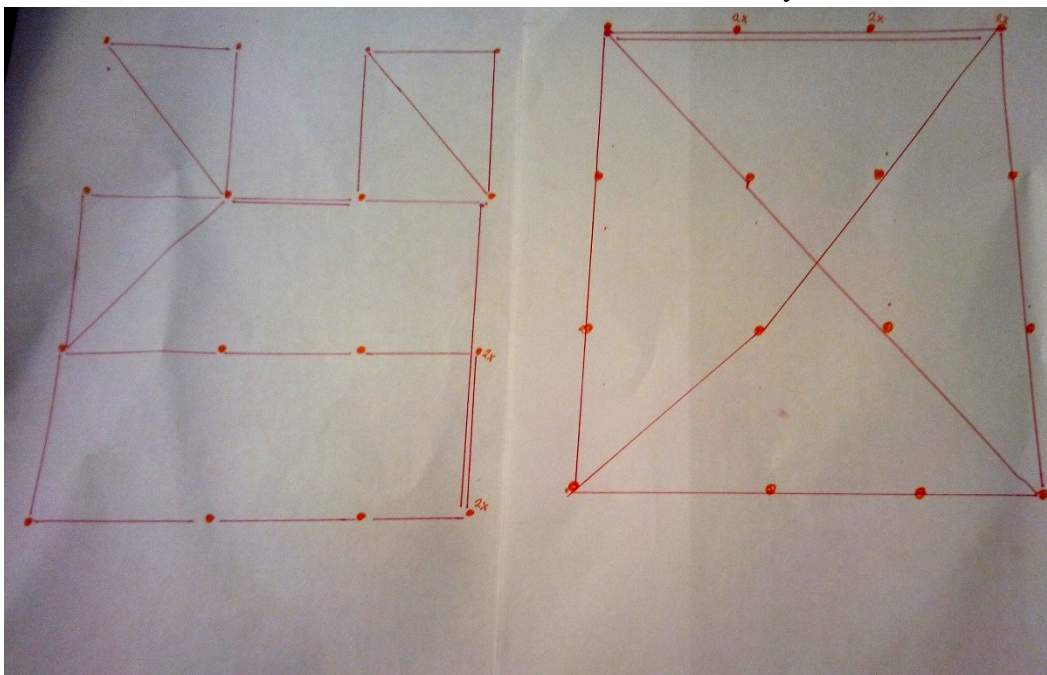
Pokud se podíváme na uvedené mapky (obrázek č. 7), je z nich patrné, že dívka byla v obou pokusech úspěšnější. Je to z důvodu, že dívka dělá největší potíž emoce a při hře byla vždy klidná i přesto, že se jí nedařilo kuličku někdy najít. Nestávalo se to totiž moc často, během prvního pokusu jen 2x zvedla kužel, který už měla předtím zvednutý. Ze začátku běhala i klidně, ke konci lehce zmatkovala, ale v časovém limitu se jí povedlo najít všechny kuličky. Při druhém běhu opět zvedla dva kužele 2x, ale celkově běh vypadal mnohem uspořádaněji.

Chlapec (obrázek č. 8) oproti dívce v obou případech zvedl více kuželů vícekrát, jelikož je mnohem roztržitější. Jeden kužel zvedl dokonce 4x. Jeho běh nebyl ani v jednom běhu uspořádaný, spíše běhal vždy, jak ho to zrovna napadlo. V prvním běhu se mu nepodařilo najít všechny kuličky. Ve druhém běhu se mu již povedlo odhalit všechny kuličky a stejný kužel zvedl nejvíce 3x.

Obrázek č. 7: Mapky běhu dívky

Úvodní běh

Závěrečný test

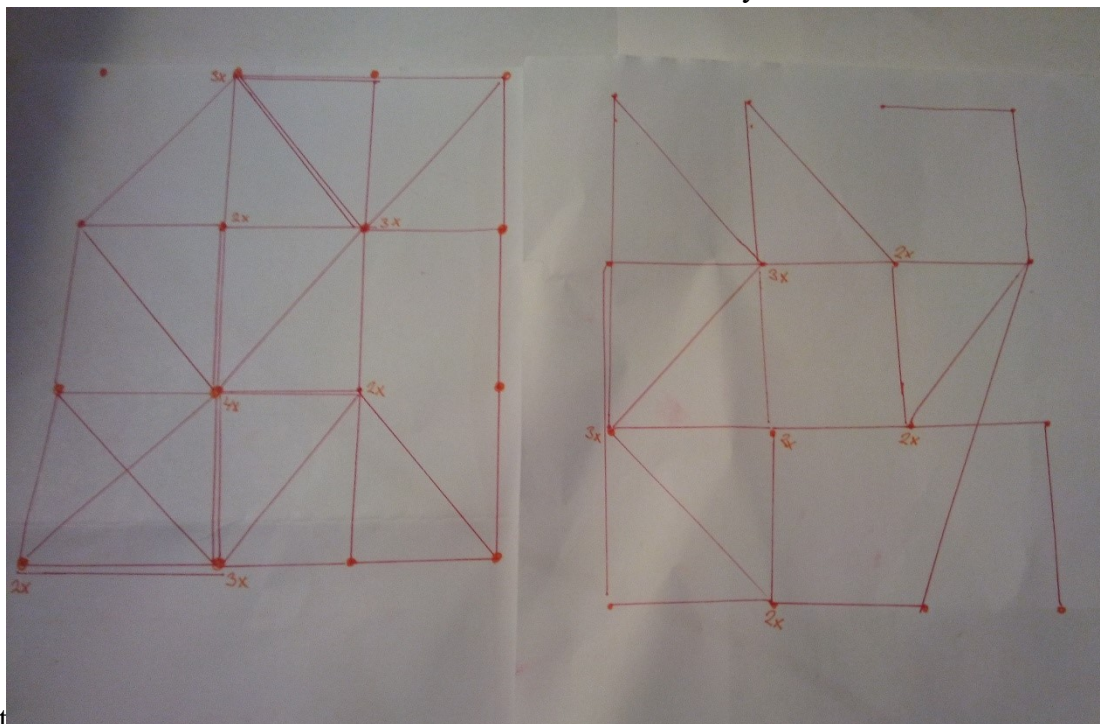


Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Obrázek č. 8: Mapky běhu chlapce

Úvodní běh

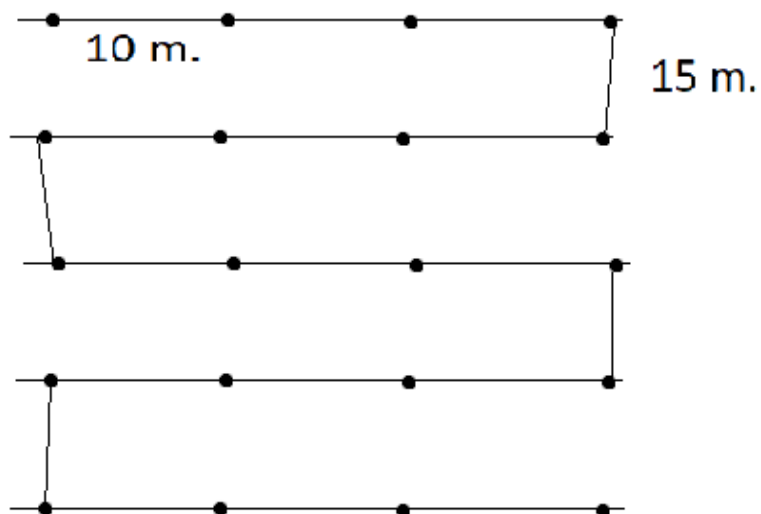
Závěrečný



test

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Obrázek č. 9: Dítě bez poruchy pozornosti



Zdroj: Rosetti, 2016

Dotazník SDQ-Cze

Tabulka č. 7 – Dotazník SDQ-Cze

	Dívka			Chlapec		
	Vstupní hodnoty	Výstupní hodnoty	Rozdíl	Vstupní hodnoty	Výstupní hodnoty	Rozdíl
Hyperaktivita a nepozornost	10	8	2	10	5	5
Emoční stabilita	4	3	1	1	1	0
Potíže s chováním	2	2	0	5	4	1
Potíže ve vztahu k ostatním dětem	6	6	0	4	4	0

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Dle výsledků zjištěných pomocí dotazníku SDQ-Cze, jsem pozorovala zlepšení u dívky v emoční stabilitě a v hyperaktivitě. U chlapce bylo zlepšení v chování a v hyperaktivitě.

Dotazník ADHD Rating Scale-IV: HomeVersion

Tabulka č. 8 – Dotazník ADHD Rating Scale

	Dívka			Chlapec		
	Vstupní hodnoty	Výstupní hodnoty	Rozdíl	Vstupní hodnoty	Výstupní hodnoty	Rozdíl
Hyperaktivita	21	18	3	22	15	7
Nepozornost	15	12	3	21	19	2

Zdroj: Vlastní šetření, 2021

Dle výsledků zjištěných na základě dotazníku jsem zjistila zlepšení u dívky i chlapce v obou oblastech.

6 Diskuze

Vzhledem k velmi úzké problematice mé diplomové práce bylo velmi obtížné dohledat písemné materiály zabývající se touto problematikou. V českém písemnictví se mi povedlo dohledat jen jednu podobnou práci - částečný překlad od autorů Manssona kol. (Mansson, 2017) a v anglickém písemnictví ještě pokračování práce těchto autorů (Mansson, 2019), kteří se zabývali vlivem střelby (terčový sport) na pozornost dětí s poruchou pozornosti v dánských školách. Vzhledem k absenci těchto prací ve vazbě lukostřelby a dětí s poruchou pozornosti není možné mé výsledky srovnat s jinými pracemi stejného typu.

Pokud šlo o získávání výsledků pro praktickou část, zejména Případovou studii, tak ta byla bohužel negativně ovlivněna pandemickou situací COVID-19 a neumožnila mi delší časové sledování jedinců, což by pravděpodobně vedlo ke zpřesnění výsledků v této části studie. Tréninky a tím i sledování byly po 2 měsících na 2 měsíce přerušeny a poté pokračovaly zase další 2 měsíce. Doba sledování a počet sledovaných jedinců jistě neumožňuje zjištění výsledky zobecnit, k tomu by bylo nutné provést Případovou studii na větším počtu pozorovaných subjektů a také v delším časovém horizontu. Na druhou stranu si myslím, že tato práce by mohla sloužit jako odrazový můstek k podrobnějšímu otestování této problematiky.

V praktické části mé diplomové práce shrnuji výsledky dosažené v rámci dotazníkového šetření a Případové studie získané na základě mého šetření v kombinaci s teoretickými poznatky ze studia podkladů.

V rámci dotazníkového šetření v první části práce, jsem se snažila získat informace užitečné pro druhou část výzkumu. Z důvodu malého výzkumného vzorku (nikdo z dětí se nevěnuje oddílové lukostřelbě a jen jeden rodič napsal v dotazníku názor na vliv lukostřelby na své dítě (bez poruchy pozornosti) jsem nezískala dostatečná data k tomu, abych mohla podpořit výzkumnou otázku z druhé části - Případové studie.

Z první části mé práce – Dotazníkového šetření - vyplývají tato zjištění:

V1: Jaký je rozdíl v zapojení dětí s poruchami a bez poruch pozornosti do pravidelných sportovních aktivit?

H1: Předpokládám, že děti s poruchami pozornosti se zapojují o 30 % méně do sportovních aktivit než jejich vrstevníci bez poruch pozornosti.

Z uvedeného šetření vyplývá, že ze 120 respondentů 52 % (62) pravidelně sportuje. Pokud tuto kohortu rozdělíme na děti bez poruchy pozornosti (104) a děti s poruchou pozornosti (16), potom 56 % (58) dětí bez poruch pozornosti a 25 % (4) dětí s poruchou pozornosti pravidelně sportuje. Z výše uvedeného vyplývá, že děti bez poruch pozornosti navštěvují

sportovní kroužky o 31 % více než děti s poruchami pozornosti. Z dotazníkového šetření jsem zjistila, že děti s poruchami pozornosti se věnují kolektivnímu sportu (larpový boj, házená) stejně často (50 %) jako individuálnímu sportu (tanec). Děti bez poruch pozornosti se věnují kolektivním sportům častěji (60 %) než sportům individuálním (40 %).

Při hodnocení výsledků jsem si vědoma, že se jedná o malý vzorek, tudíž výsledky nejsou plně vypovídající o studovaných skutečnostech. Literatura uvádí, že děti s poruchami pozornosti dávají přednost individuálním sportům, což jsem jednoznačně v mé práci nepotvrdila (50% / 50%). Nicméně má práce je ve shodě s literaturou v tom, že děti bez poruchy pozornosti dávají přednost kolektivním sportům oproti individuálním a že děti s poruchou pozornosti preferují individuální sport oproti dětem bez těchto poruch.

H1: Hypotéza byla potvrzena.

V2: Jaké procento pravidelně sportujících dětí mladšího školního věku se dostává do kontaktu se zájmovou či závodní lukostřelbou?

H1: Předpokládám, že děti s poruchami pozornosti se budou zájmové lukostřelbě věnovat o 65 % méně než jejich vrstevníci bez poruchy pozornosti.

Z dotazníkového šetření mi vyšlo, že žádný z respondentů se nevěnuje lukostřelbě pravidelně či v zájmovém kroužku. Zájmově (rekreačně) se s lukostřelbou setkalo 58 dětí (48%). Po rozdělení respondentů na skupiny bez poruch a s poruchou pozornosti se lukostřelbou rekreačně zabývá více dětí bez poruchy pozornosti (55 dětí, 53%), než děti s touto poruchou (3 děti, 19%).

H1: Hypotéza nebyla potvrzena.

V3: Jaké je zastoupení dětí s poruchou pozornosti mezi dětmi mladšího školního věku, navštěvujících lukostřelecké oddíly?

H1: Předpokládám, že děti s poruchami pozornosti navštěvují lukostřelecké oddíly o 90 % méně než děti bez poruch.

Z dotazníkového šetření mi vyšlo, že ani jeden z respondentů neprovozuje závodní lukostřelbu. Z pozorování v rámci případové studie jsem zjistila, že v lukostřeleckém kroužku Kroužek je 28 dětí bez poruchy pozornosti a 2 děti (7 %) s poruchou pozornosti.

H1: Hypotéza nebyla potvrzena.

V4: Pomáhá lukostřelba dětem s poruchami pozornosti ve zlepšení soustředění a celkovém zklidnění?

H1: Domnívám se, že lukostřelba zlepšuje soustředění dětí s poruchami pozornosti v prvních šesti měsících tréninku minimálně o 25 %.

Na základě dat ze standardizovaného dotazníku (max. 42 bodů) v Případové studii mi vyplynulo, že chlapec se dokáže po 4 měsících lukostřeleckého tréninku lépe soustředit. V úvodním testu získal 26 bodů (62 %) a v závěrečném testu získal 40 bodů (95 %). Z toho vyplývá, že chlapec se zlepšil o 33 %. Velký bodový propad v úvodním testu byl způsoben tím, že chlapec nestihl provést úlohu číslo jedna, z důvodu velkého rozptýlení při řešení testu. U dívky nelze výsledky testů porovnat, protože v obou případech test zvládla ve stanoveném čase a bez chyb. Pokud tyto výsledky zprůměrujeme, dojdeme ke zlepšení o 16,5 %.

V literatuře (Mansson, 2019) naznačují, že děti praktikující terčové sporty, mezi které patří mimo jiné lukostřelba, mají zlepšenou schopnost udržet pozornost.

Terčové sporty kombinují mentální stimulaci s fyzickou aktivitou a zvýšeným soustředěním. Jsou řazeny mezi tak zvané meditační sporty, protože vyžadují zvýšené soustředění, řízenou dechovou aktivitu a zklidnění celého těla před výstřelem.

H1: Hypotéza nebyla potvrzena.

H2: Domnívám se, že při lukostřelbě si jedinec uvědomuje sám sebe a to pomáhá dětem s ADHD utlumit svou hyperaktivitu o více než 25 % v prvních šesti měsících.

Zda si jedinec dokáže sám sebe uvědomit, nelze objektivně posoudit. Uvědomovat si své vlastní tělo lze cvičit pomocí relaxačních metod, které jsou součástí lukostřeleckých tréninků. Relaxace dělá dětem s poruchou pozornosti potíže. Tento teoretický předpoklad jsem si potvrdila v rámci mého pozorování v Případové studii, kdy ani jedno z dětí nebylo schopno z počátku řádně relaxovat. Z teoretické části vyplývá, že je více druhů relaxace, při trénincích bylo využíváno muzikorelaxace, která činila dětem menší problémy než Jacobsonova progresivní svalová relaxace.

Během střelby jsou oba dva mnohem rychlejší než ostatní, hlavně chlapec. K pomalejší střelbě se správným lukostřeleckým postojem během pozorování nedošlo. Ostatní střelci si upevňovali a zlepšovali svůj střelecký postoj. Chlapec po celou dobu pozorování měl vždy po střelbě připravenou jinou fyzickou aktivitu. Dívka se postupem času naučila vyčkat, než všichni dostřílí. Během té doby si na místě potancovala.

Z dotazníku SDQ-Cze jsem zjistila zlepšení v oblasti hyperaktivity a nepozornosti u dívky i chlapce. U chlapce je zlepšení větší (50 %, tj. 5 bodů; z 10 na 5) než u dívky (20 %, tj. 2 body; z 10 na 8). V oblasti poruch chování u dívky nedošlo během sledovaného období ke změně (z 2 na 2 body), chlapec se zlepšil o 20 % (z 5 na 4 body). V oblasti potíží ve vztahu k ostatním dětem u dívky (z 6 na 6) ani u chlapce (ze 4 na 4) ke zlepšení nedošlo.

Z dotazníku ADHD-RS-IV v hodnocení hyperaktivity došlo u dívky ke zlepšení o 14 % (z 21 na 18 bodů) a u chlapce o 32 % (z 22 na 15 bodů). Při hodnocení nepozornosti došlo u dívky ke zlepšení o 20 % (z 12 na 9) a u chlapce o 10 % (z 21 na 19). Pokud se podívám do dotazníku ADHD RS IV, který řeší otázku hyperaktivity a nepozornosti zvlášť, tak chlapec se v oblasti hyperaktivity zlepšil výrazněji lépe než dívka, ale v nepozornosti se zlepšil méně než dívka. Pokud zjištěná data z obou dotazníků zprůměruji, pak u dívky došlo ke zlepšení o 11 % a u chlapce o 22 %.

Jucovičová a Žáčková se zase zaměřují na zklidnění pomocí meditačních a dechových cvičení, která jsou důležitá i pro samotnou lukostřelbu.

H2: Hypotéza nebyla potvrzena.

H3: Domnívám se, že lukostřelba učí jedince pracovat se svými emocemi a tím zlepšovat výsledky své práce o minimálně 25 %.

Pokrok při práci s emocemi lze lépe vidět na kazuistice dívky, která byla z počátku velice výbušná. V průběhu experimentu se její emoční labilita, alespoň během tréninků lukostřelby, začala stabilizovat. Při lukostřelbě se dívka učí pracovat a zvládat své emoce, protože při střelbě si je sama odměnou i trestem. Okamžitě viděla výsledek a sama si začala uvědomovat, že pokud se neuklidní a nebude se soustředit, terčovnici netrefí. Velkou výhodou terčovských sportů je, že hned po výstřelu je vidět úspěšnost či neúspěšnost střelby.

Na základě pozorování jsem zjistila, že chlapec na rozdíl od dívky se umí vypořádat s neúspěchem. Úroveň emoční stability lze přisuzovat částečně povaze dětí a částečně ADHD.

Pomocí dotazníku SDQ-Cze jsem zjistila, že během tréninků se dívka zlepšila v oblasti emoční stability o 25 % (tj. 1 bod; ze 4 na 3), u chlapce ke zlepšení v oblasti emoční stability nedošlo (z 1 na 1 bod). U chlapce k žádnému posunu nedošlo z důvodu, že jeho emoční stabilita nebyla na počátku výrazně patologická.

Díky zvýšení kognitivních funkcí během tréninku lukostřelby se i prodlužuje doba soustředění. Děti, které netrpí žádnou poruchou pozornosti, jsem netestovala, jelikož to nebylo předmětem mé práce, ale na společných trénincích bylo vidět, že se zlepšují jejich střelecké výsledky.

U dětí s ADHD a ADD, které byly testovány, vyplývá, že jejich soustředění se zlepšilo. Toto zlepšení souvisí s nabytou sebejistotou a klidem, který jim lukostřelba dodává. Při výstupním písemném testu se děti více zajímaly o úkoly, které mají splnit než o věci kolem sebe, jako tomu bylo při vyplňování prvního testu.

Běhací test poukázal na schopnost zlepšení orientace v prostoru, pro kterou je důležité soustředění. Pro splnění testu, tj. postupné oběhnutí několika totožných míst, je třeba značná systematickosti, která dětem s poruchami pozornosti činí obtíže. Tato roztržitost je na dětech s ADHD a ADD snadno pozorovatelná. Výsledky testů ukazují průběžné zlepšení u obou testovaných, které by s další časem pravděpodobně ještě dále narůstalo.

Po zprůměrování výsledků mi vyšlo, že během pozorování došlo ke zlepšení o 12,5 %.

H3: Hypotéza nebyla potvrzena.

7 Závěr

Cílem mé diplomové práce je posoudit vliv lukostřelby na pozornost u dětí mladšího školního věku.

Lukostřelba jako jeden z terčových sportů dle literatury může příznivě ovlivnit vývoj dětí s poruchou pozornosti (Mansson, 2017, 2019). Na základě mnou provedených testů a jejich výsledků usuzuji, že jsem stanovený cíl diplomové práce splnila.

Je škoda, že ke sbírání dat došlo v době covidových restrikcí a mnou provedené sledování mohlo trvat pouze po dobu 4 měsíců a bylo navíc na 2 měsíce přerušeno.

V této práci jsem u 4 stanovených výzkumných otázek potvrdila celkem 1 hypotézu a 5 hypotéz jsem nepotvrdila.

Z mého výzkumu tedy vyplývá:

V1: Jaký je rozdíl v zapojení dětí s poruchami a bez poruch pozornosti do pravidelných sportovních aktivit?

Děti s poruchou pozornosti se zapojují do pravidelných řízených sportovních aktivit o 31 % méně často než děti bez poruch pozornosti. Děti bez poruch pozornosti se věnují kolektivním sportům o 10 % častěji než děti s poruchou pozornosti. Tento nepoměr je dán jednak hyperaktivitou těchto dětí a jednak tím, že děti s poruchou pozornosti nebývají v kolektivu příliš oblíbené a jsou z kolektivu naopak vytlačovány. Proto děti s poruchou pozornosti volí raději sporty individuální.

V2: Jaké procento pravidelně sportujících dětí mladšího školního věku se dostává do kontaktu se zájmovou či závodní lukostřelbou?

Zájmovou lukostřelbu provozuje v mé práci 48 % dětí. Závodní lukostřelbu nikdo z dotazovaných neprovozuje. Rozdíl poukazuje na značný zájem dětí mladšího školního věku o lukostřelbu jako takovou, ale nedostačující nabídku závodních oddílů a jejich popularitu mezi širokou veřejností.

V3: Jaké je zastoupení dětí s poruchou pozornosti, mezi dětmi mladšího školního věku, navštěvujících lukostřelecké oddíly?

Z dotazníkového šetření vyplývá, že žádný z respondentů není členem lukostřeleckého oddílu. Z mého pozorování v rámci Případové studie lukostřelecký kroužek Kroužek navštěvuje 93 % dětí bez poruchy pozornosti a 7% dětí s poruchou pozornosti. Zastoupení dětí s poruchou pozornosti v lukostřeleckém oddíle přibližně

odpovídá jejich zastoupení v běžné populaci uváděné (Medřická, Kunčíková a Novák, 2007).

Závažným problémem však je fakt, že většina lukostřeleckých oddílů a jejich trenérů neumí pracovat s hyperaktivními dětmi a bojí se případných poranění (luk je zbraň) a že pro děti s poruchou pozornosti nejsou závodně provozované sporty optimální, protože zvýšený psychologický tlak může zhoršit projevy jejich poruch chování.

Toto pozorování je ale velmi selektivní a nedá se zobecnit.

V4: Pomáhá lukostřelba dětem mladšího školního věku s poruchami pozornosti ve zlepšení soustředění a celkovém zklidnění?

Ano, lukostřelba je vhodným sportem pro děti s poruchami pozornosti, který napomáhá příznaky těchto poruch zlepšovat, jak vyplývá z dotazníků SDQ-CZE, ve kterém se dívka zlepšila o 14 % a chlapec o 30%; ADHD-RS-IV, kde se dívka zlepšila o 17 % a chlapec o 21 %. Ve standardizovaném testu, ve kterém se dívka nezlepšila, chlapec se zlepšil o 33 %. V běhacím testu se zlepšila jak dívka, tak i chlapec v orientaci v prostoru.

Mé pozorování je v částečné shodě se studií Manssona kol. (Mansson, 2017, 2019), kteří prováděli sledování v dánských školách při provozování střelby z palné zbraně po dobu 1x týdně po 6 měsíců. Já jsem sledování prováděla po kratší dobu a proto i zlepšení ve sledovaných parametrech je menší.

Vzhledem k absenci této problematiky v českém písemnictví (vliv terčovských sportů na děti s poruchami pozornosti) by tato práce mohla rozšířit povědomí o lukostřeleckém sportu nejen široké veřejnosti, ale hlavně lidem, kteří pracují s dětmi s ADHD a ADD, snaží se jim najít cestu, která by mohla být pro děti zábavná a zároveň užitečná. Mohla by pomoci i trenérům v oddílech s těmito dětmi pracovat.

Dále by mohla práce pomoci dětskému centru, které lukostřelecký kroužek pořádá. Mohla by ve spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou získat dotaci na projekt Pomoc dětem ze slabých rodin a znevýhodněným ve školním prostředí. Dále by mohla pomoci pořádajícím organizacím při volbě instruktorů s vhodnými předpoklady pro vedení těchto dětí, kterých v dnešní společnosti neustále přibývá.

Seznam literatury

Knihy

- [1] BENÍČKOVÁ, Marie, 2011. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3520-7.
- [2] CARTER, Cheryl R., 2014. *Dítě s ADHD a ADD doma i ve škole: praktický rádce pro rodiče i učitele*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0621-7.
- [3] ČERNÁ, Marie, 1999. *Lehké mozkové dysfunkce*. 3. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-880-8.
- [4] DOVALIL, Josef, 2009. *Výkon a trénink ve sportu*. Praha: Olympia. ISBN 978-80-7376-130-1.
- [5] DRTÍLKOVÁ, Ivana, 2007. *Hyperaktivní dítě: vše, co potřebujete vědět o dítěti s hyperkinetickou poruchou (ADHD)*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-447-8.
- [6] GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ, 2009. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- [7] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.
- [8] HOLUB, J. a F HADAŠ a kol, 1985, *Lukostřelba – učební texty pro trenéry III. A II třídy*, Praha: MetasportOstrava
- [9] HORT, Vladimír, 2008. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-404-5.
- [10] HOŠKOVÁ, Blanka a Miluše MATOUŠKOVÁ, 2007. *Kapitoly z didaktiky zdravotní tělesné výchovy pro studenty FTVS UK*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1392-5.
- [11] HUTYROVÁ, Miluše, 2019. *Děti a problémy v chování: etopedie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1523-3.
- [12] JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině: základní projevy ADHD, zásady výchovného vedení, působení relaxačních technik, dospívání hyperaktivních dětí*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2697-7.

- [13] JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2015. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. Praha: GradaPublishing. ISBN 978-80-247-5347-8.
- [14] KEJVAL, Jaroslav, 2000. *Lukostřelba od A do Z*. Jeseník: J. Kejval. ISBN neuvedeno.
- [15] KEJVAL, Jaroslav, 2006. *Instinktivní lukostřelba*. Jeseník: J. Kejval. ISBN neuvedeno.
- [16] KIRBY, Amanda, 2000. *Nešikovné dítě: dyspraxie a další poruchy motoriky: diagnostika, pomoc, podpora, cesta k nezávislosti*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-424-9.
- [17] KULIŠTÁK, Petr, 2011. *Neuropsychologie. 2., aktualiz. a přeprac. vyd.* Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-891-3.
- [18] LAVER-BRADBURY, Cathy, Margaret THOMPSON a Anne WEEKS, 2016. *Šest kroků ke zvládnutí ADHD: manuál pro rodiče i učitele*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1035-1.
- [19] LEJČAROVÁ, Alena, 2010. *Tělesná výchova a žák s ADHD. Multimediální pomůcka nejen pro učitele základních škol*. Praha: UK FTVS.
- [20] LOUGY, Richard A. a David K. ROSENTHAL, 2002. *ADHD: A Survival Guide for Parents and Teachers*. Duarte: Hope Press, 2002. ISBN 1-878267-43-4.
- [21] MICHALOVÁ, Zdeňka a Ilona PEŠATOVÁ, 2015. *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J. E. Purkyně. ISBN 978-80-7414-934-4.
- [22] MICHALOVÁ, Zdeňka, 2011. *ADD/ADHD v kontextu poruch chování*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-733-8.
- [23] MICHALOVÁ, Zdeňka, 2007. *Sonda do problematiky specifických poruch chování*. Havlíčkův Brod: Tobiáš. ISBN 978-80-7311-075-8.
- [24] MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS, 2002. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupu pro rodiče a odborníky*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-625-X.
- [25] PACLT, Ivo, 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1426-4.

- [26] PELLETIER, Emmanuelle, 2014. *Porucha pozornosti bez hyperaktivity: pomoc rodičům a učitelům*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0599-9.
- [27] POKORNÁ, Věra., 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*, Praha: Portál
- [28] RAIN, Alan, 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.
- [29] RIEF, Sandra F., 2007. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-257-7.
- [30] ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ, 2012. *Speciální pedagogika v praxi: komplexní péče o děti se SPUCH*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4369-1.
- [31] TÁBORSKÝ, František, 2007. *Cílové sporty. Základní pravidla – organizace – historie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1637-4.
- [32] VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
- [33] VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL (eds.), 2010. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-682-7.
- [34] VYMĚTAL, Jan, 2007. *Speciální psychoterapie*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1315-1.
- [35] VYMĚTAL, Jan, 2010. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2667-0.
- [36] YARNEY, Susan, 2014. *Povím vám o ADHD: průvodce pro rodinu a přátele*. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0565-2.
- [37] ZELINKOVÁ, Olga, 2015. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

Články v časopisech

- [38] BRIAN, D. Kiluk, Sarah WEDEN a Vincent P. CULOTTA, 2008. Sport Participation and Anxiety in Children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*. 12 (6), s. 499-506. ISSN 1557-1246.

- [39] JOHNSON Richard C., Linda A. ROSEN, 2000. Sportsbehaviorof ADHD children. *JournalofAttentionDisorders*. 4 (3), s. 150-160. ISSN 1557-1246.
- [40] LUFU, Dubi a Jim PARISH-PLASS, 2011. Sport-Based Group Therapy Program forBoyswith ADHD orwithOtherBehavioralDisorders. *Child and FamilyBehaviorTherapy*. 33 (3), s. 217-230. ISSN 1545-228X.
- [41] MÅNSSON, AnnegreteGohr, Mette ELMOSE, Søren DALSGAARD a Kirsten K. ROESSLER, 2017. The influence ofparticipation in target-shooting sport forchildrenwithinattentive, hyperactive and impulsivesymptoms – A controlled study ofbestpractice. *BMC Psychiatry*. 17, s. 115-121. ISSN 1471-244X.
- [42] MÅNSSON, AnnegreteGohr, Mette ELMOSE, Søren DALSGAARD a Kirsten K. ROESSLER, 2019. Theeffectsofpracticingt看target-shooting sport on theseverityofinattentive, hyperactive, and impulsivesymptoms in children: a non-randomisedcontrolled open-label study in Denmark. *NordicJournalof Psychiatry*. 73 (4-5), s. 233-243. ISSN 0803-9488.
- [43] MEDŘICKÁ, Hana, Marie KUNČÍKOVÁ a Vilém NOVÁK, 2007. ADHD. *Neurologie pro praxi*. 8 (4), s. 219-221. ISSN 1803-5280.
- [44] STÁRKOVÁ, Libuše, 2016. ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe. *Pediatric pro praxi*. 17 (1), s. 16-21. ISSN 1213-0494.
- [45] THEINER, Pavel, 2012. ADHD od dětství do dospělosti. *Psychiatrie pro praxi*. 13 (4), s. 148-150. ISSN 1803-5272.

Elektronické zdroje

- [46] ADDITUDE, nedatováno. Karate orKickball? FencingorFootball? The Best SportsforKidswith ADHD [online]. Insidethe ADHD mind. [Cit. 2021-04-30]. Dostupné z: <https://www.additudemag.com/slideshows/best-sports-for-kids-with-adhd/>
- [47] BALAŠŤÍKOVÁ, Lada, 2020. Jak ve výuce pracovat s dětmi s poruchami aktivity a pozornosti (ADHD) [online]. Podpora společného vzdělávání v pedagogické praxi, 2. 7. 2020. [Cit. 2021-05-05]. Dostupné z: <http://zapojmevsechny.cz/clanek/detail/jak-ve-vyuce-pracovat-s-detmi-s-poruchami-aktivity-a-pozornosti-adhd>

- [48] BOUDOVÁ, Tereza, nedatováno, Bakalářská práce – Lukostřelba, [online]. [Cit. 2021-03-09]. Dostupné z: https://dspace5.czu.cz/bitstream/11025/41088/1/Boudova_tereza-FYT-BP.pdf
- [49] CAGAŠ, Petr, nedatováno. Texty k předmětu PSY472 Psychologie LMD [online]. Masarykova univerzita. [Cit. 2021-04-21]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1423/podzim2005/PSY472/Alternativni_pohledy_na_ADHD.pdf
- [50] ČESKÝ LUKOSTŘELECKÝ SVAZ, 2017. Lukostřelecký trénink [online]. Český lukostřelecký svaz, 20. října 2017. [Cit. 2021-10-20]. Dostupné z: <https://www.czecharchery.cz/cz/lukostrelecky-trenink/>
- [51] DRAŽAN, Daniel, nedatováno. Jak vychovávat dítě s poruchou pozornosti s hyperaktivitou [online]. MUDr. Daniel Dražan. [Cit. 2021-05-06]. Dostupné z: <https://www.danieldrazan.cz/casta-onemocneni/porucha-pozornosti-s-hyperaktivitou-adhd/vychova-pri-adhd/>
- [52] DuPAULI, J. George, 1998, From ADHD RainyScure – IV, [online], [Cit. 2021-01-05], dostupné z: <https://ru.scribd.com/document/334971436/ADHD-Rating-Scale-IV-Home-Version> - upraveno Kateřina Chrzová [2021-01-06]
- [53] GODMAN, Robert, 2005, Dotazník předností a nedostatků [online], [Cit. 2021-01-05], dostupné z: <https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Czech>
- [54] HIGH ALTITUDE ARCHERY, nedatováno. Programsfindvalue in archery as a therapy to treat PTSD, anxiety, and othermentalhealthconditions [online]. HithAltitudeArchery, Longmont, Colorado. [Cit. 2021-04-30]. Dostupné z: <https://highaltitudearchery.com/news/programs-find-value-in-archery-as-a-therapy-to-treat-ptsd-anxiety-and-other-mental-health-conditions/>
- [55] CHADD, 2016. TheBenefitsofSports on ADHD CanBeGolden [online]. CHADD, 7. 7. 2016. [Cit. 2021-05-08]. Dostupné z: <https://chadd.org/adhd-weekly/the-benefits-of-sports-on-adhd-can-be-golden/>
- [56] KORÁBEČNÁ, Jarka, 2018. Co je 3D lukostřelba? [online]. Falcon. Lukostřelecký klub. [Cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <http://lkfalcon.cz/co-je-3d-lukostrelba/>

- [57] KOŠŤÁLOVÁ, Bednaříková, Michalčáková, 2009, Test pozornosti [online]. [Cit. 2021-11-24]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/neurologicka-klinika/zkouska-vizualni-pozornosti/t4083>
- [58] LUČIŠTNICE, 2013. Jak vybrat luk? [online]. Lučištnice. [Cit. 2021-04-14]. Dostupné z: <https://blog.lucistnice.cz/jak-vybrat-luk-2/>
- [59] LUKOSTŘELBA 3D, 2012. Co je 3D lukostřelba? [online]. Česká 3D lukostřelba, 4. 6. 2012. [Cit. 2021-04-12]. Dostupné z: <http://www.3darchery.cz/clanky/co-je-3d-lukostrelba>
- [60] LUKY A ŠÍPY, 2021. Dělení luků [online]. Stránky o lukostřelbě. [Cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <http://www.lukyasipy.cz/deleni-luku/>
- [61] NEZNÁMÝ, Najdi, co je v řadě stejné, [online] [Cit. 2021-11-24]. Dostupné z: <http://cz.pinterest.com/pin/786089309939335604/>
- [62] NOVÁ, Dagmar, 2016. *Volnočasové aktivity u dětí s ADHD*. [online]. České Budějovice, 2016, [Cit. 2022-04-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/c9agac/18025707>. Bakalářská práce Jihočeská Univerzita, Zdravotně sociální fakulta
- [63] POKORNÝ, Tomáš, 2011, Stavba luku [online] [Cit. 2022-04-09]. Dostupné z: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Luk_a_%C5%A1%C3%ADp_popis.png
- [64] ROSSETTI, MF et al . Vyhodnocení dětí s ADHD na poli Field-SearchField. Sci. Rep. 6, 19664; doi: 10.1038 / srep19664 (2016).
- [65] RUSHING, Shelby, 2016. How Archery Helped My ADHD [online]. Odyssey, 30. 5. 2016. [Cit. 2021-04-30]. Dostupné z: <https://www.theodysseyonline.com/how-archery-helped-my-adhd>
- [66] STEHLÍKOVÁ, Monika, 2014. Meditační cvičení pro děti a dospívající [online]. Psychologie, 18. 12. 2014. [Cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/meditacni-cviceni-pro-deti-dospivajici/>
- [67] ŠEDIVÝ, Pavel, 2017. Terénní lukostřelba – na dostřel přírodě [online]. Český olympijský výbor, 4. 9. 2017. [Cit. 2021-04-17]. Dostupné z: <https://www.sportvokoli.cz/novinky/terenni-lukostrelba-na-dostrel-prirode>

- [68] WELLCRAFTED, 2017. Luky pro děti [online]. Wellcrafted, 12. 7. 2017. [Cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://www.outfit4events.cz/czk/magazin/lukostrelba/luky-pro-deti-detske-luky/>
- [69] WORLD ARCHERY, 2021. Sport Rulebook. Chapter 4. Competitions [online]. WorldArchery, 1. 2. 2021. [Cit. 2021-04-12]. Dostupné z: <https://worldarchery.sport/rulebook/article/15>

Různé

- [70] SVOBODA, et al. , 2001, *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*, převzato z pracovních listů v MŠ Olšany

Přílohy

Příloha č 1: Dotazník – dotazníkové šetření

Prosím o zaškrtnutí odpovědi

1) Pohlaví respondentů(zavřená ot.)

- Chlapec
- Dívka

2) Věk respondentů(zavřená ot.)

- 6-7 let
- 8-9 let
- 10-11let

3) Trpí vaše dítě poruchou pozornosti (zavřená ot.)

- Ano
- Ne-

➤ Pokud ano (otevřená ot.): Má dítě ve škole nějaké zvýhodnění? Jaké?

4) Navštěvuje vaše dítě pravidelně nějaký sportovní kroužek (zavřená ot.)

➤ Pokud ano (otevřená ot.): Jaký sport?

5) Vyzkoušelo si vaše dítě někdy střelbu z luku (zavřená ot.)

- Ano
- Ne

➤ Pokud ano (polootevřená otázka): Při jaké příležitosti?

- Na hradě
- Doma na zahradě
- Jiné _____

6) Byla vám někdy nabídnuta lukostřelba jako zájmový kroužek prostřednictvím školy (zavřená ot.)

- Ano
- Ne

7) Víte ve vašem městě o lukostřeleckém oddíle (zavřená ot.)

- Ano
- Ne

8) Věnuje se vaše dítě lukostřelbě zájmově (minimálně 1 hod. měsíčně) nebo závodně (zavřená ot.)

- Ano
- Ne

➤ Pokud ano (otevřená otázka): Jak často?

9) Máte pocit, že lukostřelba obohacuje vaše dítě? (zavřená ot.)

- Ano
- Ne

➤ Pokud ano (otevřená otázka): Čím a jak se to projevuje?

Zdroj: Vlastní práce, 2020

Příloha č 2: SDQ-Cze dotazník

DOTAZNÍK PŘEDNOSTÍ A NEDOSTATKŮ (SDQ-Cze)

Pro každou položku vyznačte podle toho, zda s tvrzením rozhodně souhlasíte (je definitivně pravda), spíše souhlasíte (tak trochu pravda), nebo že to tak není (není pravda). Pomůžte nám, jestliže odpovíte na všechny položky, jak nejlépe dovedete. A to i v případě, že si nejste absolutně jistý/á. Odpovídejte, prosím, podle toho, jak se dítě chovalo během posledních 6 měsíců nebo v tomto školním roce.

Jméno dítěte

M/Ž

Datum narození

	Není pravda	Tak trochu pravda	Definitivně pravda
Snaží se chovat pěkně k druhým lidem. Bere ohled na jejich pocity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je neklidný/á. Nevydrží dlouho bez hnutí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Často si stěžuje na bolesti hlavy, žaludku nebo na nevolnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obvykle se dělí s druhými (o jídlo, hry, psací potřeby aj.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Často má záchvaty vzteku nebo výbušnou náladu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je spíše samotář/samotářka. Má sklon hrát si sám/sama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je celkem poslušný/á. Obvykle dělá, co si dospělí přeji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Má hodně starostí, často vypadá ustaraně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vždy ochotný/á pomoci, když si někdo ublíží, je zarmoucený nebo mu je zle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je neposedný/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Má alespoň jednoho dobrého kamaráda nebo kamarádku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Často se pere s jinými dětmi nebo je šikanuje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je často nešťastný/á, sklесlý/á nebo smutný/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je vcelku oblíbený/á mezi jinými dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snadno se dá vyrušit. Špatně se soustředí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je nervózní nebo nesamostatný/á v nových situacích. Snadno ztratí sebedůvěru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je laskavý/á k mladším dětem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Často lže nebo podvádí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiné děti ho/ji šikanují	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Často dobrovolně pomáhá druhým (rodičům, učitelům, jiným dětem)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Přemýšlí, než něco udělá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krade - doma, ve škole nebo jinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lépe vychází s dospělými než jinými dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Má mnoho strachů. Snadno se poleká	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vytrvá u úkolu do konce, vydrží dávat pozor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Podpis

Datum

Rodiče/Učitele/Jiné Osoby:

Děkuji za vaši pomoc

© Robert Goodman, 2005

Zdroj: Godman 2005

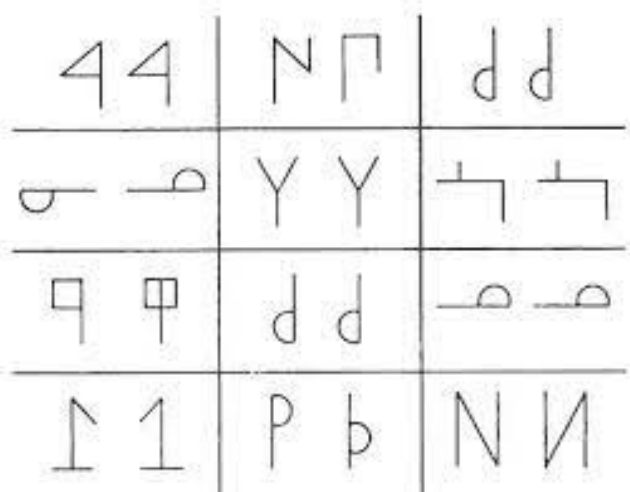
Příloha č 4: Standardizovaný dotazník

1 Najdi v řadě



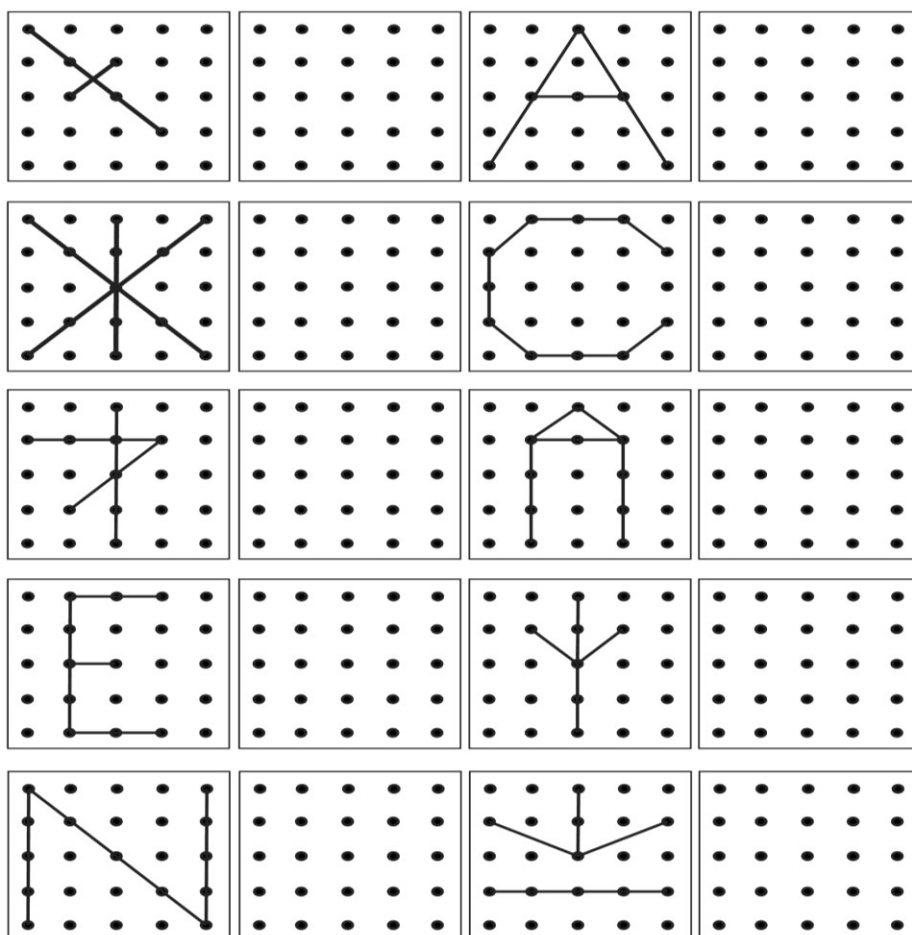
Převzato z: Fakultní nemocnice Brno, Košťálová, Bednaříková, Michalčáková, 2009

2 zakroužkuj, co je stejné



Převzato z : Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování, Pokorná 2010

3 spoj tečky dle předlohy



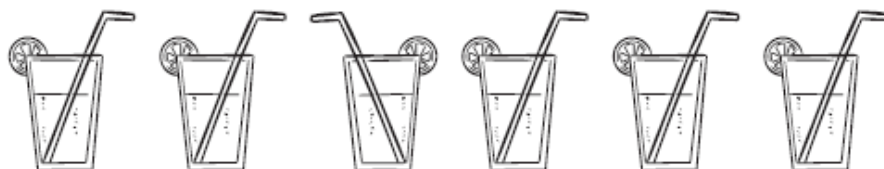
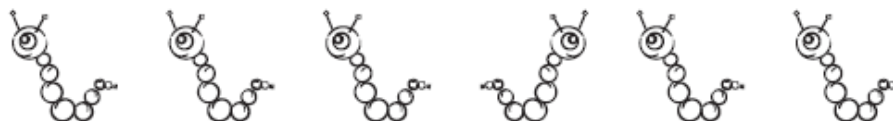
Převzato z: Psychodiagnostika dětí a dospívajících, Svoboda et al. , 2001

4 Najdi v řadách



Převzato z: Fakultní nemocnice Brno, Košťálová, Bednaříková, Michalčáková, 2009

5 Co do řady nepatří



Převzato z: <http://cz.pinterest.com/pin/786089309939335604>