

UNIVERZITA KARLOVA  
Fakulta tělesné výchovy a sportu

**Vliv pohybové aktivity na kvalitu života osob ve výkonu  
trestu odnětí svobody**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

**PhDr. Kamil Kotlík, Ph.D.**

Vypracovala:

**Bc. Kateřina Smutná**

Praha, červenec 2021

Prohlašuji, že jsem závěrečnou diplomovou práci zpracovala samostatně a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, dne

.....

### Evidenční list

Souhlasím se zapůjčením své diplomové práce ke studijním účelům. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení:

Fakulta / katedra:

Datum vypůjčení:

Podpis:

---

## Poděkování

Děkuji PhDr. Kamilovi Kotlíkovi, Ph.D., vedoucímu mé diplomové práce, za odborné vedení práce, věcné poznatky, cenné rady a ochotu. Dále bych ráda poděkovala vedení a personálu věznic Pardubice, Ostrov, Bělušice a Nové Sedlo za vstřícnost a umožnění projektu v této nelehké době. Dík patří i probandům za trpělivost při cvičení, snahu a výkon při testování a za vyplnění dotazníku. V neposlední řadě děkuji také rodině a přátelům za morální podporu během studia.

## **Abstrakt**

**Název:** Vliv pohybové aktivity na kvalitu života osob ve výkonu trestu odnětí svobody.

**Cíle:** Hlavním cílem práce je zjistit, zda se úroveň zdravotně orientované zdatnosti a kvality života osob ve výkonu trestu odnětí svobody po aplikaci desetitýdenního cvičebního programu zvýší. Dalším cílem je zjistit, zda se výsledky sledovaných aspektů absolventů cvičebního programu budou výrazně lišit od výsledků odsouzených, jež cvičební intervenci nepodstoupili.

**Metody:** Jedná se o empiricko-teoretickou práci. Kvantitativního výzkumu se zúčastnily čtyři výzkumné soubory. Výzkumné soubory I. (N=5) a II. (N=7) před a po absolvování organizovaného desetitýdenního pohybového programu vyplňovaly dotazník kvality života vlastní konstrukce a podstoupily testování zdravotně orientované zdatnosti pomocí testové baterie Fitnessgram. Dílčí motorické testy hodnotily vytrvalost, svalovou sílu a flexibilitu. Toto měření rovněž proběhlo před a po absolvování organizovaného desetitýdenního pohybového programu. Probandům výzkumného souboru III. (N=15) a IV. (N=15) byl k dispozici pouze dotazník kvality života, a to ve dvou termínech, shodných s měřením výzkumných souborů I. a II.

**Výsledky:** Výsledky ukázaly pozitivní vliv pravidelné pohybové aktivity na fyzickou kondici zúčastněných, kteří vykazovali ve většině případů zlepšení zdravotně orientované zdatnosti. Zároveň došlo ke zvýšení kvality života u probandů, jež podstoupili cvičební program, a to ve všech zjišťovaných oblastech. U výzkumných souborů III. a IV. se kvalita života naopak snižovala, nebo hodnoty jejího měření stagnovaly. Efekt pohybové intervence na kvalitu života u osob ve výkonu trestu odnětí svobody lze hodnotit kladně.

**Klíčová slova:** penologie, kriminalistika, vězeňství, výkon trestu odnětí svobody, pohybová aktivita, zdatnost, kvalita života

## **Abstract**

**Title:** The impact of physical activity on the quality of life of persons serving a term of imprisonment

**Aims:** The main aim of this thesis is to detect, if the health-oriented fitness and the level of quality of life of persons serving a term of imprisonment increases after ten weeks of a regular exercise. Another aim is to find out, if the results of the observed aspects of persons who did take part in the exercise programme will be much different from those who did not.

**Methods:** This is an empiric-theoretical research thesis. Four ensembles took part in this quantitative research. The ensembles I. (N=5) and II. (N=7) filled out a self-designed questionnaire about quality of life and were tested for health-oriented fitness with the Fitnessgram test battery. The partial motor tests evaluate endurance, muscle strength and flexibility. This measurement was hold before and after a ten weeks long organized exercise program. The ensembles III. (N=15) and IV. (N=15) only filled out the questionnaire of quality of life twice, in the same period as the ensembles I. and II.

**Results:** The results showed a positive impact of regular physical activity on the physical condition of the participants, because most of them improved their health-oriented fitness. Alongside the higher value of the quality of life in all its fields was recorded by the participants of the sports program. On the contrary the quality of life of the ensembles III. and IV. manifested either decrease or stagnation of the value. Therefore, we can evaluate the effect of regular physical activity on the quality of life positively.

**Key words:** penology, criminalistics, imprisonment, custodial sentence, physical activity, fitness

## Obsah

Seznam použitých zkratk a symbolů .....	10
1 Úvod .....	11
2 Teoretická východiska práce .....	12
2.1 Pohybová aktivita.....	12
2.1.1 Pohybový projev.....	13
2.1.2 Adherence k pohybové aktivitě .....	14
2.1.3 Význam a vliv pohybové aktivity.....	15
2.1.4 Výběr pohybových aktivit .....	16
2.1.5 Zásady provádění pohybových aktivit.....	17
2.1.6 Normy pohybové aktivity .....	18
2.1.7 Tělesná zdatnost .....	19
2.1.8 Hypokineze.....	21
2.2 Penologie.....	23
2.2.1 Terminologie v penologii .....	25
2.2.2 Právní rámec penologie .....	27
2.2.3 Trestný čin .....	29
2.2.4 Druhy trestů .....	30
2.2.5 Výkon trestu odnětí svobody.....	31
2.2.6 Diferenciace výkonu trestu.....	34
2.2.7 Současné pojetí penologie .....	36
2.2.8 Vězeňská služba České republiky .....	38
2.2.9 Vězeňský systém v České republice.....	40
2.2.10 Programy zacházení.....	43
2.3 Kvalita života .....	45
2.3.1 Pojem kvality života .....	46
2.3.2 Kvalita života z pohledu různých oborů.....	47

2.3.3	Kvalita života u sociálně slabších skupin.....	50
2.3.4	Měření kvality života.....	50
3	Cíle a úkoly práce, hypotézy .....	53
3.1	Cíle práce .....	53
3.2	Úkoly práce .....	53
3.3	Výzkumné otázky.....	54
3.4	Stanovení hypotéz .....	54
4	Metodika práce .....	55
4.1	Charakteristika výzkumných souborů.....	55
4.1.1	Výzkumný soubor I. ....	55
4.1.2	Výzkumný soubor II.....	56
4.1.3	Výzkumný soubor III. ....	56
4.1.4	Výzkumný soubor IV. ....	57
4.2	Použité metody.....	57
4.2.1	Dotazník kvality života.....	57
4.2.2	Fitnessgram test .....	58
4.3	Intervence.....	62
4.3.1	Cvičební program .....	62
4.3.2	Průběh cvičební lekce.....	63
4.3.3	Zajištění bezpečnosti .....	64
4.3.4	Bezpečnost spojená s pandemií covid-19.....	65
4.3.5	Účast na cvičebním programu .....	66
4.4	Etické aspekty výzkumu .....	66
4.5	Sběr dat.....	67
4.5.1	Časové rozvržení .....	67
4.5.2	Podmínky sběru dat .....	68
4.6	Analýza dat.....	68



5	Výsledky .....	70
5.1	Výsledky hodnocení kvality života .....	70
5.1.1	Výzkumný soubor I. ....	70
5.1.2	Výzkumný soubor II. ....	71
5.1.3	Výzkumný soubor III. ....	72
5.1.4	Výzkumný soubor IV. ....	73
5.1.5	Porovnání výsledků všech výzkumných souborů.....	74
5.2	Výsledky hodnocení zdravotně orientované zdatnosti.....	74
5.2.1	Výzkumný soubor I. ....	74
5.2.2	Výzkumný soubor II. ....	75
5.2.3	Hodnocení dílčích motorických testů Fitnessgram .....	76
5.3	Vztah kvality života a zdravotně orientované zdatnosti .....	85
5.3.1	Výzkumný soubor I. ....	85
5.3.2	Výzkumný soubor II. ....	88
6	Diskuse .....	95
6.1	Odpovědi na výzkumné otázky a vyhodnocení stanovených hypotéz..	95
6.2	Diskuse výsledků .....	97
6.3	Limity práce a její silné stránky .....	102
6.4	Doporučení .....	103
7	Závěr.....	105
	Seznam použité literatury .....	106
	Seznam obrázků, tabulek a grafů .....	116
	Seznam příloh.....	I

## **Seznam použitých zkratk a symbolů**

BMI – Index tělesné hmotnosti

EVP – Evropská vězeňská pravidla

HSS – Hluboký stabilizační systém

IPAQ – International Physical Activity Questionnaire, Mezinárodní dotazník pohybové aktivity

PA – Pohybová aktivita

QOL – Kvalita života

TV – Tělesná výchova

VS ČR – Vězeňská služba České republiky

VŠ – Vysoká škola

WHO – World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

ZTV – Zdravotní tělesná výchova

# 1 Úvod

Pohybová aktivita je nedílnou součástí našeho života. Bohužel se v poslední době setkáváme spíše s jejím útlumem. Hypokineze je jedním z nejčastějších problémů moderní společnosti. Přitom benefity pravidelného pohybu nelze popírat, ať už se jedná o dopad na fyzickou, psychickou nebo sociální stránku. Právě pohybová aktivita může pozitivně působit na všechny tyto složky, které jdou spolu ruku v ruce. S dobrou fyzickou kondicí souvisí i kondice psychická, a tyto se mohou navzájem ovlivňovat. V rámci těchto vztahů lze zmínit i spokojenost s úrovní zdatnosti, fyzickým výkonem, zdravotním stavem a tělesným vzhledem, dále motivaci, kvalitu života a sociální sounáležitost. Pohybová aktivita může být jakýmsi prostředkem těchto předností a může se stát novou inspirací.

Všechny výše uvedené body platí samozřejmě i pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody. Ten s sebou nese řadu otázek a problémů, ať už se týkají organizace systému, psychického dopadu uvěznění nebo procesu resocializace. Těmito a dalšími aspekty vězeňství se zabývá penologie, již je věnována jedna kapitola práce. Kromě teoretických základů týkajících se vězeňství jsou zde popsány i moderní trendy v penologii či programy zacházení, které jednotlivé vězňice nabízejí. V rámci programů zacházení mají odsouzení povětšinou možnost účastnit se sportovních a jiných aktivit, které přispívají k udržení fyzického a psychického zdraví a k překonání všemožných strastí, které je v průběhu výkonu trestu provázejí. Právě sportovní aktivity jsou velice oblíbeným terčem zájmu odsouzených.

Další kapitola práce se věnuje tématu kvality života, které se prolíná do několika oborů a není zcela definovatelné. Kvalitu života ovlivňuje stav fyzického, psychického, sociálního a duševního naladění, přičemž je přirozeným cílem člověka dbát o jejich rovnováhu, dosáhnout štěstí a spokojenosti. Mezi mnoha proměnnými, jež kvalitu života ovlivňují, je i pohybová aktivita.

Cílem této diplomové práce je popsat vztah mezi pohybovou aktivitou a vnímáním kvality života u osob vykonávajících trest odnětí svobody. Tento vztah byl zkoumán na čtyřech na sobě nezávislých výzkumných souborech, jež každý pocházel z jiné vězňice. Dva výzkumné soubory se účastnily pohybové intervence včetně motorického testování hodnotící zdravotně orientovanou zdatnost, zatímco druhé dva nikoli. Pro zjišťování úrovně kvality života byl využit dotazník kvality života vlastní konstrukce.

## 2 Teoretická východiska práce

### 2.1 Pohybová aktivita

Pohyb představuje nedílnou součást našeho života a má pro nás nenahraditelný význam (Hošková, 2012). Udržuje lidské tělo v kondici, a to jak fyzické, tak psychické a je pro nás základní fyziologickou potřebou (Sekot, 2015). Pohyb je základem lidského bytí a existence a díky němu je člověk schopen vnímat (Hogenová, 1997). Provází nás od narození až po samotný konec a v průběhu života se jeho intenzita, druh i forma proměňuje. Pohyb přirozeně formuje způsob života, osobnost i chování jedince a je tedy součástí zdravého životního stylu (Bunc, 2006). Sekot (2015) definuje pohybovou aktivitu (PA) jako strukturovanou, plánovanou a opakující se pohybovou činnost vedoucí ke zvýšení celkové kondice a vyžadující různou intenzitu a úsilí, při níž dochází k energetickému výdeji, pohybu v prostoru i čase a jejím základním předpokladem je svalová činnost. Jak uvádí Hošková a Matoušová (2007), pohybová aktivita je jednou ze základních životních potřeb. Zlepšuje celkový zdravotní stav, může pomáhat při léčbě různých onemocnění a zvyšuje tělesnou zdatnost. Je důležitá nejen pro zdravou populaci, ale i pro jedince oslabené a jinak zdravotně ohrožené. Přiměřená pohybová aktivita má blahodárný vliv na zdraví organismu, může být součástí léčby a rekonvalescence a díky ní může dojít k eliminaci zdravotních rizik a dalších poruch (Sluková, 2010). I minimální pravidelný pohyb je pro zdraví prospěšný a jeho naprostá eliminace může mít až fatální následky (Sekot, 2015).

Pod pojmem pohybová aktivita si lze představit sportovní činnosti, pohybové a sportovní hry, rekreační aktivity, tělesnou výchovu, dále také účelové a pracovní pohyby, pohyby využívané k lokomoci či jinému transportu, pohyby každodenního života, domácí práce a veškeré činnosti, jež člověk pohybově vykonává (Pastucha, 2011), viz obrázek 1. Pohybové aktivity mohou probíhat formou organizované či neorganizované činnosti (Neuls a Frömel, 2016). Většinu pohybu by měly zastupovat aktivity neorganizované, jakými jsou aktivní přesuny (chůze, chůze do schodů, jízda na kole), zahradničení, hraní her apod., a pracovní aktivity včetně domácích prací. Až poté nastupují organizované pohybové aktivity, kterými jsou zájmové sportovní činnosti v rámci klubu, nebo povinná školní tělesná výchova. Autoři dále rozlišují několik kategorií PA: sportovní hry, individuální sporty, kondiční aktivity, rytmické a taneční

aktivity, bojová umění, sportovní aktivity v přírodě a sportovní aktivity ve vodě. V rámci těchto kategorií mluvíme dále o konkrétních druzích PA.



Obrázek 1: Schéma pohybové aktivity dle Strategie Inter-Governmental forum on Physical Activity (in: Pastucha, 2011, s. 91)

Soubor všech tělesných aktivit, které jedinec pravidelně provozuje, čímž se stávají součástí jeho každodenního života, a tudíž i životního cyklu, se nazývá pohybový režim (Sekot, 2015).

Základem všech pohybových aktivit jsou geneticky podmíněné základní pohybové dovednosti, kterými jsou: síla, rychlost, vytrvalost a obratnost (Pastucha, 2011). Cíleným tréninkem je lze dále rozvíjet, pokud možno všestranně.

### 2.1.1 Pohybový projev

Na projekci pohybu spolupracuje několik systémů (Pastucha, 2011). Celkovou koordinaci řídí centrální nervová soustava. Pohyb potom vykonávají anatomické výkonné systémy (svaly) a systémy podpůrné, kam řadíme pevnou část skeletu. Výsledný pohyb je podmíněn svalovou koordinací, rovnováhou, svalovou silou a způsobem, jakým byl proveden (Janda, 2004). Z těchto uvedených komponent se utváří pohybový stereotyp, který vzniká opakovanou činností a tvoří základní jednotku hybnosti. Pohybové stereotypy jsou ovlivňovány vnitřními i vnějšími podněty, mění se v čase a jsou vždy

charakteristické pro jedince (Sluková, 2010). Pohyb je velmi zásadním prvkem ve vývoji člověka, jelikož formuje svalový korzet, pomáhá správnému vývoji kostí, podporuje metabolismus a funkci vnitřních orgánů, umožňuje vzpřímenou posturu a v neposlední řadě má vliv na mentální rozvoj člověka (Sekot, 2015).

### **2.1.2 Adherence k pohybové aktivitě**

Pojem adherence k pohybu vyjadřuje míru zapojení se jedince do určitého programu (Dařová, 2007). Adherence ukazuje procentuální účast na programu (např. cvičebním), délku absence a výskyt odpadlictví (tzv. drop-out). Odpadlictví znamená zanechání aktivity po více než 30 dní bez řádných omluv, jako jsou zdravotní problémy apod. Většinou na něj má vliv zranění, obavy z něj, nedostatek času nebo financí či špatná doprava. Adherence se posuzuje zejména z dlouhodobého hlediska, jelikož ukazuje nejen jaká byla původní účast na aktivitě, ale také kolik osob u aktivity vydrželo a pokračuje v ní či ji dokončilo.

Adherenci ovlivňuje mnoho činitelů, které se mění s časem a s vývojem cvičebního programu (Dařová, 2015). Zpočátku to mohou být faktory zdravotní, situační (kde hraje velkou roli vnitřní motivace a víra ve prospěch PA) nebo faktory prostředí, kam můžeme zařadit vliv společnosti (doporučení lékaře, prosba rodičů...), druh zábavy nebo míru pohodlnosti. Právě faktory zevního prostředí, jako je přístup trenéra, společenská sounáležitost, dostupnost PA, počasí atd., adherenci výrazně ovlivňují. Při posuzování faktorů, které se podílejí na udržení adherence k pohybové aktivitě, je důležitá složka osobnosti, zpětná vazba a sebekontrola.

V rámci preventivního opatření pro udržení nebo zvýšení adherence Dařová (2015) zmiňuje důležitost individuálního přístupu. Ten zahrnuje zjištění informací o preferovaných aktivitách, časových možnostech, dřívějších zkušenostech s PA, správné volení intenzity zátěže, stanovení cílů a hlavně motivaci. Právě motivace hraje ústřední roli při jakékoli aktivitě (Pastucha, 2014). Rozlišujeme motivaci vnitřní a vnější. Motivaci lze popsat jako děj, který určuje předpoklad pro dosažení daných cílů, chování při něm, jeho intenzitu i dobu trvání (Nakonečný, 2015). Základním prvkem motivace je uspokojení vlastních potřeb. Může se jednat o osobní záležitosti, snahu něco si dokázat, nebo dbát na zdravý životní styl, udržení soběstačnosti a prevenci proti stárnutí.

Motivační prvek je důležitý nejen pro začátek dané činnosti, ale i pro její průběh, pravidelnost, frekvenci a soustavnost, a s nimi související adherenci.

### 2.1.3 Význam a vliv pohybové aktivity

Jak uvádí Pastucha (2014), pravidelná PA je základním pilířem udržení zdraví a zdravého životního stylu a má významný dopad na fyziologickou, psychologickou i sociální sféru. Pohyb neznamena pouze fyzický výdej, ale také možnost navázání sociálního kontaktu, prostředek pro učení, seznámení se s prostředím i se svým tělem a sbírání nových zkušeností. PA tvoří ideální podklad pro spolupráci, kooperaci, nebo naopak soutěžení až rivalitu. PA rozvíjí psychomotoriku, zlepšuje pracovní kapacitu, snižuje deprese a stabilizuje výkyvy nálad (Pastucha, 2011). PA může být také prostředkem exprese osobnosti nebo pomoc při dosahování sebevědomí a sebedůvěry. Jedním z motivačních prvků může být pocit příslušnosti ke skupině, možnost projevu a získání obdivu. Pohybová aktivita, ať už rekreačního nebo sportovního charakteru, má významnou psychosociální odezvu na jedince a je výraznou součástí životního stylu (Slepička, Mudrák a Slepičková, 2015).

Ačkoli s věkem zpravidla dochází k úbytku aktivní fyzické činnosti, její důležitosti nijak neubývá. Hošková (2012) poukazuje na vliv PA v těchto oblastech: zlepšení kardiovaskulární zdatnosti, pozitivní vliv na metabolismus, udržení dobré fyzické kondice nebo její dosažení, prevence nebo redukce nadváhy, zlepšení dechových stereotypů a zvětšení dechového objemu, příznivý vliv na psychiku, odbourávání stresu a zlepšení kognitivních funkcí. Aerobní cyklická činnost podporuje celkovou funkčnost organismu, zvyšuje tělesnou zdatnost, pomáhá správnému metabolismu a působí příznivě na psychiku jedince (Pastucha, 2014). PA je dále nezbytná v léčbě a prevenci obezity. Pohybová aktivita má vliv na organismus jako celek i na jednotlivé orgány, ovlivňuje jejich vzájemnou koordinaci, působí na vnitřní prostředí a podílí se na vývoji jedince. Její potřeba a formy se s věkem liší. Zatímco v dětském věku se jedná hlavně o spontánní aktivity, v období dospívání hovoříme zejména o organizovaných sportovních aktivitách v rámci klubů a oddílů (Pastucha, 2011).

Odezva organismu na PA může být různá. Organismus na PA odpovídá buď okamžitou reakcí, adaptací, nebo maladaptací, kdy je reakce na zátěž nefyziologická

a může dojít k negativní nefyziologické reakci na fyziologický podnět. Maladaptaci podporuje asymetrické zatížení, přílišná zátěž či špatně zvolené cviky (Pastucha, 2011).

Podle Neulse a Frömela (2016) má PA prováděná v dětství a adolescenci výrazný vliv na prevenci mnohých zdravotních komplikací v dospělosti a stáří. Kromě značných pozitiv má pravidelný pohybový režim v dospívání vliv na budoucí vztah ke sportu a k pohybu. A právě v dospělosti může aktivní činnost zabránit vzniku či řetězení zdravotních obtíží. Pravidelná PA a vyvážená strava jsou základním aspektem při prevenci a léčbě mnoha civilizačních chorob.

Pravidelná PA má významný vliv také na psychickou a emocionální rovnováhu. Fyzicky aktivní jedinec se dokáže lépe vypořádat s problémy denního života, je odolnější vůči stresu a více věří sám v sebe a svoje schopnosti. Kladné působení má PA i na vznik či redukci depresí, zlepšení nálady, harmonizaci změn nálad a větší pocit radosti (Stejskal, 2004).

#### **2.1.4 Výběr pohybových aktivit**

Při volbě druhu pohybové aktivity, její intenzitě a frekvenci je nutno zohlednit pohlaví, věk, aktuální zdravotní stav, fyzickou kondici, předchozí pohybové zkušenosti a prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje (Pastucha, 2011). Při tvorbě cvičebního programu vycházíme ze znalostí anatomie, fyziologie, patofyziologie, tělovýchovného lékařství, psychologie, pedagogiky a speciální pedagogiky, v případě problémové skupiny i defektologie (Hošková a Matoušová, 2007).

Physical Activity Guidelines for Americans (Azar, 2018) určují ideální složení pravidelných pohybových aktivit pro dospělé populaci. Pohyb by měl být, pokud možno, všestranně zaměřený, obsahující aktivity zatěžující celý organismus a podporující rozvoj síly, rovnováhy a aerobní zdatnosti. Hošková (2012) zmiňuje komplexní obsah tréninku, jež by měl zahrnovat aerobní, posilovací, protahovací, balanční, relaxační a dechová cvičení a mj. i utužování psychické kondice a sociálních vztahů. Spojení pohybu s dechem je podle autorky jedním z nejdůležitějších aspektů, na který je třeba při sportování dbát. Za nejvhodnější pohybovou aktivitu zapojující celé tělo je odbornou veřejností považována svižná chůze. Má pozitivní dopad na pohybový aparát, dýchací systém, srdečně-cévní činnost a další. Pastucha (2014) jmenuje další vhodné PA, jako je jogging, jízda na kole, plavání, cyklistika, tanec, chůze do schodů, nebo využití trenažérů.



### 2.1.5 Zásady provádění pohybových aktivit

Tvorba cvičebního programu se odvíjí od cílové skupiny, pro kterou je tvořen. Zohledňuje se věk, pohlaví, předchozí sportovní zkušenosti, typ zaměstnání, a v neposlední řadě zdravotní stav (Slepička, Mudrák a Slepičková, 2015). Programy určeny pro děti, seniory, zdravou dospělou populaci nebo osoby s určitým zdravotním oslabením se od sebe samozřejmě budou výrazně lišit. V ideálním případě by měl být program komplexní a měl by zahrnovat cviky pro rozvoj svalové síly, aerobní zdatnosti a rovnováhy (Azar, 2018). Podle cílové skupiny je vybrána konkrétní pohybová činnost, přiměřené dávkování PA, její frekvence a soustavnost. Dále je vhodné určit využití pomůcek, zařazení aerobních, kompenzačních a relaxačních cvičení, doporučit vhodnou obuv a oblečení, stanovit případná omezení. Je důležité dbát na posloupnost činnosti, na správné provedení pohybů, na dodržení záměru cvičení, na způsob vedení PA (Hošková et al., 2012). Podle Pastuchy (2011) je důležité danou PA přizpůsobit aktuálnímu fyzickému i psychickému stavu sportovce, do aktivity ho nenutit, dávat mu pozitivní podněty a respektovat jeho unavitelnost a hranici vyčerpání.

Pokud je PA pedagogicky vedena, je nutno rovněž dodržovat základní didaktické zásady a postupy (Hošková a Matoušová, 2007), kterými jsou: zásada uvědomělosti a aktivnosti, zásada názornosti, zásada soustavnosti, zásada přiměřenosti a zásada trvalosti. Pro vedení pedagogické činnosti se využívá dvou základních didaktických metod, a to metody vcelku a metody po částech. Míru vzdělávací činnosti podněcuje několik činitelů, mezi kterými jsou projekt edukace, vliv podmínek, subjekt výchovy (role učitele, trenéra) a objekt výchovy (žák).

Pedagogická činnost v rámci tělesné výchovy ctí tři základní cíle. Prvním z nich je cíl zdravotní, kdy je pohyb vnímán jako zdravotní prvek v rámci prevence, kompenzace nebo rekonvalescence. Dalším pilířem je výchovná složka, jež pohyb využívá k formování jedince v rámci výchovy. Poslední složkou je složka vzdělávací, během níž dochází k osvojování nových dovedností. Všechny složky se navzájem prolínají a nejdou úplně oddělit (Hošková a Matoušová, 2007).

Cvičební jednotka má určitou základní strukturu a rozlišujeme u ní tři části: úvodní, hlavní, kterou dále dělíme na vyrovnávací a rozvíjející, a závěrečnou (Hošková a Matoušová, 2007). Na začátku lekce by měli být cvičenci seznámeni s jejím obsahem a průběhem, a pomocí důkladného rozcvičení adekvátně připraveni na přicházející zátěž (včetně zahřátí organismu, mobilizace a protažení), a dále pokračovat k průpravným

cvičením, z nichž se vyvíjí hlavní náplň lekce s pozvolným zatěžováním. V hlavní části jsou obsaženy konkrétní činnosti směřující k rozvoji v dané oblasti a dosažení konkrétního cíle. Závěrečná část slouží ke zklidnění organismu, kompenzaci a vyrovnání.

### 2.1.6 Normy pohybové aktivity

Světová zdravotnická organizace (WHO) stanovuje doporučené normy frekvence a intenzity pohybových aktivit. Aktivní fyzická činnost by měla být rovnoměrně rozvržena, aby k ní docházelo raději častěji a po menších dávkách. Doporučuje se provozovat PA alespoň tři dny v týdnu. Pro zdravou dospělou populaci se jedná o 150 minut aktivity střední intenzity týdně, rozložených do pěti dní po nejméně 30 minutách. Může se jednat i o 75 minut aktivity vysoké intenzity týdně, jež je rozložena do pěti dní vždy po dobu minimálně 20 minut (Pokyny EU pro pohybovou aktivitu, 2008). Protahování v rámci regenerace a posilování se doporučuje nad rámec těchto norem. Dnes odborná veřejnost už však zastává ten názor, že jakýkoli pohyb se počítá a je přínosem pro zdraví jedince (WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour, 2020).

Dařová (2015) uvádí minimální požadavek intenzivní pohybové aktivity 3x týdně po dobu 20 minut. Slepíčka, Mudrák a Slepíčková (2015) doporučují minimální trvání PA 10 minut, a to hlavně aktivit aerobních. Fyzická činnost by měla být různorodá co do druhu PA i její intenzity. Pastucha (2014) udává doporučení frekvence pravidelné PA min. tři dny v týdnu, nejlépe však každý den. Míru intenzity stanovuje na 50-80 %  $VO_2max$  (hodnota maximálního množství kyslíku, jež tělo během aktivity využije, což je ukazatelem kondice) a dobu trvání na min. 20-30 minut, optimálně 45-60 min. Pro děti stejný autor (2011) stanovuje příjem aerobních aktivit po dobu alespoň 60 minut denně střední až vysoké intenzity (50-80 % maximální tepové frekvence) doplněné o silový trénink alespoň třikrát týdně. Sekot (2015) uvádí doporučený denní počet kroků na 10 000 a denní energetický výdej na 150 kalorií.

Blair a Connelly (1996) stanovují normy PA přes energetický výdej. Pro aktivní životní styl stanovili normu průměrného denního výdeje na 170 kJ / kg / den. Hodnoty nižší než norma jsou přisuzovány neaktivnímu životnímu stylu. Jakmile je hodnota energetického výdeje nižší než 130 kJ / kg / den, mluvíme o hypokinezi. Energetickou

náročnost různých PA lze zjistit orientačně podle tabulkových hodnot, které je však třeba upravit dle věku, pohlaví, hmotnosti, zdravotního stavu a potřeb jedince.

### **2.1.7 Tělesná zdatnost**

Tělesná zdatnost vyjadřuje schopnost adaptace organismu na vnější prostředí, odolnost a připravenost reagovat co nejlépe na okolní prostředí a jeho působení (Máček a Radvanský, 2011). Zdatnost je jedním z předpokladů správné funkce organismu a jeho výkonnosti. Je podmíněna tělesnými a funkčními předpoklady, držetím těla a ovládnutím základních pohybových stereotypů. Mezi fyzické předpoklady řadíme mj. pohlaví a věk, tělesnou hmotnost a výšku, složení těla, typ postavy, rozložení tuku apod. Funkční předpoklady odpovídají složkám motorických dovedností a jejich individuální úrovni (Skopová a Beránková, 2008).

Fyzickou zdatnost a kondici ovlivňuje po celý život několik faktorů, které mohou být ovlivnitelné, nebo neovlivnitelné (Pastucha, 2014). Mezi neovlivnitelné faktory spadá např. pohlaví, věk, genetické predispozice, výška apod. Životní styl, kvalita spánku, způsob stravování, úroveň stresu, výběr PA, frekvence a intenzita PA, trénovanost a další patří mezi faktory, které můžeme vědomě ovlivnit. Kombinací těchto dvou skupin vznikají faktory částečně ovlivnitelné, kam se řadí zdravotní stav jedince, antropometrické údaje (jako je hmotnost a složení těla) nebo působení zevního prostředí. Faktory mohou být dále endogenní a exogenní, tedy vnitřní a vnější (Novotný, 2012). Vnější faktory charakterizují podmínky prostředí (životní podmínky, klima, stav ovzduší a osvětlení apod.), dále sociální prostředí, ve kterém se dotyčný pohybuje nebo ho ovlivňuje, a působení pohybové aktivity. Vnitřní faktory se týkají jedince samotného, jeho osobnosti a psychického stavu, zdraví a fyzického stavu, produktivity a schopnosti vykonávat pohybové i každodenní činnosti.

Tělesná zdatnost v sobě zahrnuje výkonnou a zdravotní složku. Poté hovoříme o výkonově a zdravotně orientované zdatnosti (Pastucha, 2011). Zdatnost zahrnuje soubor zdravotních a výkonných aspektů. Mezi ty zdravotní se řadí hodnoty srdečního a dechového objemu, svalová síla a flexibilita. Výkon je podmíněn sportovními dovednostmi, psychickou rezistencí, mírou koncentrace a schopností vykonávat pohyb (Sekot, 2015). Zatímco výkonnost je objektivně měřitelná a je cílená na schopnost podání

sportovního výkonu, zdravotně orientovaná zdatnost sleduje aspekty prospívání organismu.

Tělesná zdatnost je tvořena dalšími podsložkami (Pastucha, 2011), kterými jsou:

- Aerobní zdatnost – sleduje spotřebu kyslíku a schopnost organismu využití energie. Její hodnoty jsou dány aerobní kapacitou organismu včetně maximálního výkonu.
- Svalová zdatnost – svalová zdatnost je podmíněna správnou funkcí a zapojením složek nosného systému. Jejími komponenty jsou svalová síla, vytrvalost a flexibilita, které v ideálním poměru vytváří svalovou rovnováhu nezbytnou pro optimální pohyb v prostoru.
- Flexibilita – je dána elasticitou svalových vláken.
- Složení těla – porovnává poměr tukové a tukoprosté hmoty v těle.

#### *2.1.7.1 Hodnocení tělesné zdatnosti*

Tělesná zdatnost se hodnotí pomocí zátěžových testů (Pastucha, 2014). Testy musí být vedeny bezpečně, pod dohledem lékaře a sledují několik parametrů, jako je tepová frekvence, hodnota EKG, krevní tlak, subjektivní hodnocení stupně zátěže a další.

Tělesná zdatnost se hodnotí mnoha prvky. Základem je zjištění hodnot pracovního metabolismu, dále to jsou výkon, práce, výdej energie, transportní a pracovní kapacita, pracovní tolerance a účinnost, metabolický ekvivalent a silový výkon (Pastucha, 2014). Dále u jedince hodnotíme tepovou frekvenci (včetně klidové, maximální a submaximální), dechovou frekvenci, srdeční frekvenci a hodnoty minutového objemu srdečního, tlak krve, EKG a aerobní schopnosti (ventilační práh, spotřeba kyslíku, příjem kyslíku do organismu, hodnota minutové ventilace, vitální kapacita plic a další). Základní hodnotou stanovující úroveň kondice je  $VO_{2max}$ , která vyjadřuje množství přijatého kyslíku do organismu a jeho maximální využití během zátěže. Tuto hodnotu ovlivňuje kromě zdatnosti jedince i aktuální zdravotní stav (při nemoci je hodnota nižší), pohlaví, genetika, věk nebo tělesné složení.

Pro zátěžové vyšetření v laboratoři se využívá nejčastěji bicyklový ergometr nebo spiroergometrické vyšetření na běhacím pásu. Základními funkčními zátěžovými testy jsou test pracovní kapacity, aerobní zátěžová diagnostika zjišťující úroveň  $VO_{2max}$

a anaerobní zátěžová diagnostika, která se hodnotí pomocí Wingate testu (Heller a Vodička, 2018). Levnější, jednodušší, avšak méně přesnou variantou, jsou jednoduché funkční zkoušky. Mezi ně patří např. Ruffierova zkouška dřepování, Step-test, Stangeho test zadržetí dechu (neboli test apnoické pauzy) nebo Křížův test hodnotící pracovní kapacitu. K hodnocení tělesné zdatnosti patří dále měření svalové síly, a to pomocí tenzometrů v případě izometrického zatížení, nebo dynamometrů při měření izotonické síly (Pastucha, 2014).

Zdatnost lze hodnotit i na základě terénních testů, u nichž jsou výsledky samozřejmě spíše orientační, jelikož nejsou tak přesné jako u laboratorních testů (Heller a Vodička, 2018). Mezi aerobní terénní testy řadíme Cooperův test běhu na 12 minut, test chůze na 2 km a Légerův člunkový běh. Dále Margariův test a RAST test jsou běžeckými testy zjišťující anaerobní práh při maximálním anaerobním výkonu (běh do schodů a sprinty). Vyšetření může vhodně doplnit i dotazníkové šetření sledující frekvenci, intenzitu, typ a dobu trvání PA za určitý časový úsek (např. uplynulých 7 dní), jako u dotazníku IPAQ (International Physical Activity Questionnaire).

### **2.1.8 Hypokineze**

Hypokineze je termín vyjadřující nedostatečnou PA, která nedosahuje ani minimálního příjmu pohybu. Hypokineze se pojí se špatným životním stylem, návyky, bolestivostí, řetězením poruch až se zdravotními obtížemi (Máček a Radvanský, 2011). Hypokineze je bohužel v moderní civilizaci velmi častá. Souvisí se sedavým způsobem života, s hojným sedavým zaměstnáním, s narůstajícími zdravotními problémy, se kterými se naše společnost potýká, a se stárnoucí populací (Hošková et al., 2012). Lidský organismus je však uzpůsoben pohybu a jeho absence je pro člověka nepřirozená. Sedavý způsob života je čím dál rozšířenější, a to zejména ve vyspělých státech (Sekot, 2015). Přizpůsobuje se mu naprostá většina společnosti, ať už v rámci zaměstnání, vzdělání, vedení domácnosti nebo dopravy. U mnoha lidí se sedavým způsobem života se bohužel objevuje v kombinaci s hypokinezí i špatná životospráva a nevyvážená strava. Vlivem snížené tělesné činnosti ubývá svalová hmota, což tělo řeší substitucí za tukovou tkáň, což může být podpořeno ještě nezdravou stravou. Výsledkem je nárůst obezity.

Hypokineze je velkým problémem naší společnosti. Vede mj. k tělesným disproporcím, svalovým dysbalancím, odchylkám držení těla a jiným ortopedickým

vadám, ke zdravotním problémům v oblasti zažívání, dýchání nebo srdeční činnosti (Sekot, 2015).

Podle Dařové (2015) více než 60 % české populace nedosahuje ani minimální frekvence PA. Autorka dále uvádí, že zhruba 50 % nově cvičících s pravidelným pohybem po 3-6 měsících končí, protože je jednodušší naverbovat nové cvičence, než je u cvičení udržet. Problémem není nedostatečná motivace k zahájení aktivity, nýbrž překonání sebe sama, vůle a možná i bolesti v začátcích.

Úroveň PA má globálně klesající tendenci a množství pohybu ubývá. Genetická výbava člověka a potřeba pohybu s ní spojená se však nemění, a proto může mít hypokineze devastující následky (Bunc, 2006). Moderní společnost je díky technickému pokroku a novým vynálezům vystavena redukci pohybové aktivity. Snižují se nároky na aktivní život, naopak se zvyšují nároky na psychickou odolnost vůči různým stresorům, mění se stravovací návyky a dochází k dysbalanci mezi energetickým příjmem a výdejem, jež může dále vyústit ve zdravotní rizika, poruchy metabolismu nebo až k civilizačním onemocněním, mezi které řadíme např. obezitu, hypertenzi, kardiovaskulární choroby, diabetes mellitus, osteoporózu apod. (Stejskal, 2004). Fyzická inaktivita a psychické vyčerpání mohou vést k prohloubení únavy, jež ještě podpoří hypokinezi a sedavý způsob života.

Jansa a kol. (2014) zveřejňuje výsledky mnohých studií sledujících přístup ke sportu a k pohybu české a slovenské dospělé populace. Výsledky studií probíhajících od 80. let minulého století ukazují postupný vztah společnosti k pohybové inaktivitě. Občanů, kteří se svým přístupem od sportu vzdalují, přibývá, a stoupá počet pasivních účastníků sportu, tedy diváků a fanoušků. Kolektiv autorů zároveň poukazuje na celkovou redukci všestranných pohybových aktivit ve společnosti, které byly dříve zaštiťovány především sokolskou organizací. Osoby fyzicky inaktivní se dle Jansy (2014) ve snaze zlepšit úroveň svého životního stylu raději než k běžným PA uchylují k adrenalinovým sportům. Tím se však tvoří v populaci určitá prohlubeň mezi dvěma póly, jedním z nich je hypokineze, a druhým vyhledávání extrémních a nebezpečných sportů. Autor považuje oba protiklady za nevhodné, až rizikové. Podle obsáhlého výzkumu Mitáše a Frömela (2011, in: Jansa et al., 2014) zaměřeného na týdenní PA české populace podle regionů a místa bydliště, se díky výsledkům z dotazníku IPAQ zjistilo, že nejvíce pravidelné PA vykazují osoby žijící na venkově. Většina respondentů dále uvedla, že jejich nejčastější PA je chůze.

Podle Sekota (2015) je pokles sportování a zájmu o něj, vyhýbání se aktivnímu pohybu v průběhu dne, vynechávání povinné školní tělesné výchovy, eliminace přirozené lokomoce (chůze) a nahrazování jí pasivním transportem, nárůst obezity a snižující se úroveň kondice, moderním trendem. Nejedná se o osoby sportovně aktivní, nýbrž o populaci, jejíž příjem PA má neustále snižující se tendenci a jejíž procento zastoupení v populaci se zvětšuje.

Pastucha (2011) uvádí, že asi 20-30 % dětí a mladistvých je nedostatečně tělesně zdatných. Jedním z důvodů je mimo jiné i tendence ke zkracování tělesné výchovy ve školách, dále jsou to hodiny strávené ve školních lavicích a u počítače. Děti dosahující norem příjmu PA většinou pocházejí z aktivních rodin s dostatečným pohybovým zázemím.

Výzkum Valjenta (2010, in: Jansa et al., 2014), který se zaměřoval na pravidelné PA u studentů VŠ, ukázal, že studenti vyšších ročníků mají k pohybu kladnější vztah než studenti mladší a berou ho jako automatickou součást života. Jako motivaci uváděli „zdatnost, zdraví, vzhled, relaxaci, kompenzaci, rozvoj osobnosti, charakteru a morálně-volných vlastností“ a další.

Máček a Radvanský (2011) upozorňují na četnost návštěv lékařů čistě z důvodu nedostatečné PA. Pacienti si většinou stěžují na dušnost, velkou únavu, slabost, poruchy spánku, závratě, pracovní neschopnost, nervozitu, tachykardii, bolesti hlavy, zad a dalších částí pohybového aparátu. Všechny tyto obtíže přitom pramení z nedostatečného příjmu pohybu a jsou jeho navýšením řešitelné.

V neposlední řadě má hypokineze významný vliv na sociální a psychickou stránku jedince (Sekot, 2015). Autor dokonce zmiňuje spirituální přesah pohybové aktivity a její duchovní zákonitosti, které jsou základem lidskosti, z čehož plyne, že hypokineze ze života odstraňuje přirozenost.

## 2.2 Penologie

Penologie (z latinského pojmu *poena* – trest, a řeckého *logos* – nauka, slovo) je humanitní věda zabývající se trestem a trestáním, výkonem trestu, jeho druhy, podmínkami, účinností, způsoby jeho plnění, alternativními přístupy a prevencí (Kubíčková a Kmětík, 2011). Jedná se o mladý obor související kriminologií, kriminalistikou, forenzní, sociální a osobnostní psychologií. Penologie je

multidisciplinární obor z oblasti právnictví, jehož předmětem není pouze teoretické pojetí trestu a trestání, ale i praktický pohled na jejich skutečný výkon. Avšak nejde vždy o výkon trestu odnětí svobody, nýbrž i o alternativní tresty, jako jsou veřejně prospěšné práce, finanční penaly, domácí vězení apod. Právě alternativní tresty mohou být cestou k pozitivnímu ovlivnění odsouzeného, neboť vězeňství skýtá mnoho negativních důsledků (např. prizonizace, viz níže, dále sociální odloučení, pobyt v nepřírodném prostředí, styk s delikventní společností atp.). Cílem penologie je zkoumat dopad uloženého trestu na odsouzeného, jeho charakteristiku a míru účinku. Penologie se dále zabývá sociálními a psychickými následky trestů a samotné trestné činnosti. Věnuje se odsouzeným, jejich aktuální, předešlé i nastávající situaci, a to s individuálním přístupem. V neposlední řadě do oblasti penologie spadá i problematika nápravných zařízení, institucí a věznic. Penologie zkoumá způsob zacházení s odsouzeným, snaží se o jeho maximální prosperitu, korekci chování a efektivitu trestu. Nejvíce se věnuje trestu odnětí svobody pro jeho rozsáhlý vliv na odsouzeného a jeho okolí.

V díle Daemse a kol. (2013) se autoři zmiňují o různorodé definici penologie jak v rámci akademické literatury, tak v rámci jednotlivých evropských zemí. Např. nizozemská definice se na penologii dívá hlavně z administrativního hlediska, německá z pohledu vězeňství, francouzská má nejbliže k sociologii. Z toho vyplývá, že je penologie velmi obsáhlým oborem, jehož interpretace je, a měla by i nadále zůstat, široká.

Hála, Krell a Möller (in: Raszková a Hoferková, 2018) penologii rozdělují na dvě velké oblasti, a sice teorii vězeňství a teorii alternativních trestů. Černíková a Makariusová (1997) konkretizují oblasti zájmů penologie. Podle autorek se tato nauka kromě trestu a trestání věnuje jejich účinku, definuje přístupy k odsouzeným, kritizuje komplexní systém ústavů, zkoumá jádro penologie, studuje proces trestu včetně psychosociálních fenoménů a snaží se uplatňovat alternativní tresty a preventivní opatření. Penologie mimo to popisuje způsob zacházení s delikventy, řeší morální a etické otázky a věnuje se záležitostem institucí po strukturální a architektonické stránce.

Jůzl (2012) v souvislosti s penologií zmiňuje ještě pojem penitenciaristika, jež se zabývá vězeňstvím, naukou o výkonu trestu odnětí svobody, komplexním dopadem trestání na zdraví a psychiku jedince. Zatímco penologie se zabývá trestem jako takovým, penitenciaristika se jako její odnož zabývá výkonem trestu odnětí svobody ve vězení.



### 2.2.1 Terminologie v penologii

Penologii lze chápat jako samostatný vědní obor, jako součást kriminologie, speciální pedagogiky nebo součást zacházení s odsouzenými (Raszková a Hoferková, 2014). Kriminologie je rovněž multidisciplinární obor, jež se zabývá kriminalitou a její kontrolou, pachatelem a obětí, příčinou trestné činnosti a její prevenci (Kubíčková a Kmětík, 2011). Má vědeckou a praktickou část, kdy první část strategie vytváří a druhá je aplikuje. Trestní právo kriminalitu definuje jako „*souhrn trestných činů spáchaných na určitém území v určitém období*“ (Zákon č. 40/2009 Sb., in: Sbíрка zákonů, 2009). Penologie bývá někdy zaměňována s pojmem penitenciaristika (viz výše), což je odvětví věnující se nepodmíněnému trestu odnětí svobody, jeho výkonu a efektu. Na rozdíl od penologie, jež se věnuje všem druhům trestů, se penitenciaristika soustředí pouze na problematiku vězeňství, tedy čistě institucionalizovanou činnost.

Dalšími příbuznými obory penologie jsou pedagogika, etopedie, sociologie, psychiatrie a psychologie, sociální práce, ale také etika, filozofie, ekonomie a politologie (Kubíčková a Kmětík, 2011).

Pedagogika zkoumá působení výchovného procesu na odsouzené a případné edukační problémy. V oblasti vězeňství hovoříme o penitenciární pedagogice (jinak také kriminální pedagogika, pedagogika výkonu trestu nebo forenzní pedagogika), jejímž předmětem je výchova a vzdělávání odsouzených, a pedagogice resocializační, která zkoumá efekt výchovného a nápravného působení na osoby ve výkonu trestu. Pro zajištění úspěšné resocializace využívá resocializační péči, výchovu a terapii, a zahrnuje jak prevenci, tak postpenitenciární péči (Málek, 2019). Resocializační pedagogika bývá považována za součást speciální pedagogiky, anžto se zaměřuje na sociálně nepřizpůsobivé až deformované jedince, a speciální pedagogika se věnuje odchylkám od běžného pedagogického působení. Může se jednat o kriminální a penitenciární pedagogiku, nebo přímo o etopedii, která se zabývá výchovou a vzděláním osob s problematickým chováním a poruchami emocí.

Oblast sociologie řeší nejen sociální působení na jedince v nápravném zařízení, ale i jeho sociální původ a zázemí a jeho budoucí návrat do společnosti. Důležitou součástí spolupráce mezi sociologií a penologií jsou sociální práce, jež jsou stěžejní pro resocializaci a hrají nezastupitelnou roli v postpenitenciární fázi. Úlohou sociálních prací je zvyšování kvality života odsouzených, maximální rozvoj jejich schopností a dosažení společenského uspokojení a spravedlnosti (Matoušek, 2012). Pomocí sociálních prací se

trestanec připravuje na svobodný zodpovědný život, udržuje nebo si vytváří vztahy s vnější společností a vytváří optimální podmínky pro reintegraci.

Psychiatrická péče pomáhá řešit klinicky náročné případy, které vyžadují odbornou intervenci, diagnostiku a speciálně terapeutickou léčbu. Pomocí penitenciární psychologie lze proniknout do vnímání trestu odsouzeným. Zkoumá intravězeňské vztahy, individuální problémy, psychický dopad prostředí na jedince a vnímání průběhu trestu, dále průběh adaptace na uvěznění, způsoby zacházení s odsouzenými, volbu zaměstnanců a jakékoli psychologické problémy spojené s uvězněním (Kubíčková a Kmětík, 2011). Autoři vězeňskou psychologii rozdělují na tři oblasti, a to psychologii odsouzených, psychologii personálu a psychologii vězeňství. V penologickém smyslu hovoříme zejména o forenzní psychologii a psychiatrii, sociální psychologii a o psychologii osobnosti. Vzájemnou spoluprací mezi těmito obory lze dosáhnout co nejlepších výsledků.

Penologie souvisí i s humanitními vědami, jako je etika a filozofie. Předmětem etiky je morálka a mravní aspekty zločinu, zkoumá morální odchylky a poruchy v jednání delikventů a snaží se jim předat určité morální zásady. Pro pochopení trestu a vězeňství je zásadní i filozofický náhled, a to i z pohledu historie (Jůzl, 2012).

Ekonomie a politologie s penologií souvisí ve smyslu celostátní organizace, struktury vězeňství, tvorby vnitřního uspořádání věznic, financování a možností finančních prostředků. Penologie je úzce spjata i s trestněprávními vědami, jež vymezují právní rozsah odsouzení a výkonu trestu odnětí svobody (Vichlenda a Krček, 2011).

V souvislosti s penologií je třeba zmínit pojem delikvence, který zahrnuje veškeré protizákonné a protispolečenské jednání, tedy nejen trestnou činnost, ale také přestupky a netrestanou protiprávní činnost, včetně trestných činů mládeže. Dalšími důležitými výrazy jsou penitenciární proces a penitenciární péče. Jedná se o fázi výkonu trestu ve věznici a jeho průběh. Proces sleduje pozitivní přínosy trestu a postup nápravy. Po odpykání trestu nastává postpenitenciární fáze, která končí, až když je jedinec integrován zpět do běžné společnosti, což může trvat i velmi dlouhou dobu (Raszková a Hoferková, 2014).

### 2.2.2 Právní rámec penologie

Meze zacházení s delikventy jsou určeny Listinou základních práv a svobod č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. (Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., in: Sběrka zákonů, 1993), a také doporučením Rady Evropy. Mezi důležité dokumenty ovlivňující všechna ostatní u nás platná ustanovení patří dále Standardní minimální pravidla pro zacházení, Evropská vězeňská pravidla a Koncepce vězeňství do roku 2025 (Raszková a Hoferková, 2018). Standardní minimální pravidla byla schválena Organizací spojených národů (OSN) roku 1955 a určují zásadní pilíře pro zacházení s odsouzení podle základních lidských práv. Obsahují několik principů, které jsou uvedeny následovně (Černíková a Sedláček, 2002):

- S odsouzenými se musí zacházet s úctou a respektem.
- Při komunikaci s vězněm je třeba vyloučit diskriminaci a jakoukoli nadřazenost.
- Při pobytu ve vězení se musí dodržovat základní lidská práva a svobody.
- Vězni mají právo na vzdělávací a kulturní činnosti a mají možnost pečovat o svůj seberozvoj.
- Odsouzeným musí být umožněno vykonávat smysluplnou pracovní činnost.
- Vězni mají právo na zdravotní péči.
- Po ukončení výkonu trestu odnětí svobody je cílem úspěšná reintegrace a resocializace do společnosti.

Součástí pravidel je i stanovení všeobecných cílů, ze kterých dále vychází určité cíle jednotlivých zemí. Rada Evropy tato pravidla upravila pro území evropských zemí na Evropská vězeňská pravidla (EVP). EVP vycházejí ze základních lidských práv a snaží se o jejich utužení (Kubíčková a Kmětík, 2011). Obsahují devět kapitol, které se týkají života, podmínek a pořádku ve věznici, minimálních životních standardů, požadavků na stravování a hygienu, zajištění lékařské péče, pokynů pro vedení věznic a zajištění personálu, určují nutné kontroly, spolupráci s externisty a různými sdruženími apod. Díky Radě Evropy, EVP a návrhům, jež stanovila, dochází ke konstantnímu zvyšování úrovně kvality vězeňství u nás i v celé Evropě.

Koncepce vězeňství do roku 2025 je dokument platný pouze v ČR, jelikož je zaměřen na problematiku zdejších věznic a otázky českého vězeňství. Vychází však z výše uvedených nadnárodních pravidel. Kromě respektování všech zásad a principů je jejím cílem zaměřit se zejména na ochranu společnosti, úspěšný návrat trestance do

svobodného života, snížení kriminality a zabránění jejího opakování. Obsahuje devět kapitol, které se týkají zaměstnávání, vzdělávání, zdravotnictví, bezpečnosti, programů zacházení, užívání návykových látek, resocializace, legislativy a hrazení vězeňství. Zároveň předkládá souhrn strategických cílů, které se snaží eliminovat negativa českého vězeňství a stanovit návrhy na jejich zlepšení. Mezi hlavní cíle patří podpora vzdělávání a zaměstnávání osob ve výkonu trestu i po něm, podpora resocializace, zlepšení lékařské péče, zamezení užívání a přístupu k návykovým látkám, podpora abstinentů, zajištění bezpečného prostředí v ústavech, zvýšení motivace vězňů i personálu, adekvátní kvalifikace a finanční ohodnocení zaměstnanců, finanční zaopatření vězňů z různých zdrojů (Koncepce vězeňství do roku 2025, 2016).

Rada Evropy mimo jiné stanovila několik principů přístupu k odsouzeným, zejména pak odsouzeným v dlouhodobém trestu odnětí svobody nebo na doživotí (in: Raszková a Hoferková, 2014):

- Princip individualizace
- Princip normalizace
- Princip odpovědnosti
- Princip bezpečí a bezpečnosti
- Princip neoddělování
- Princip postupu

Hála (2005) sesumíroval výše zmíněné principy do tří hlavních. Prvním z nich je princip humanizace, díky němuž se v prostředí vězeňství dodržují základní lidská práva. Dále je to princip účinnosti, jež má za úkol snížit opakovanou kriminalitu u propuštěných odsouzených a podpořit reintegraci do běžné společnosti. Využívá k tomu mnohé výzkumy, edukační programy a terapie. Posledním principem je princip bezpečnosti, který zajišťuje bezpečné prostředí vězňů jak pro vězně, tak pro veřejnost.

Zatímco přestupky jsou řešeny na základě právních norem v rámci obce, krajských orgánů a dalších státních organizací, trestné činy, zločiny a přečiny a jejich závažnost určuje odnož veřejného práva, konkrétně trestní právo. Trestní právo upravuje v České republice trestní zákoník (dříve československý trestní zákon), kterým se řídí soudy při řešení závažnosti zločinů a přečinů, pouhé přestupky trestní zákoník neřeší (Zákon č. 40/2009 Sb., in: Sbírka zákonů, 2009). Dalšími důležitými zákony upravující výkon trestu, jeho uložení a provádění, jsou např. zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení

soudním, zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, zákon č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby (Kubíčková a Kmětík, 2011).

Ze zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody vycházejí práva a povinnosti osob ve výkonu trestu odnětí svobody, se kterými je dotýčný před nástupem výkonu řádně seznámen. Rovněž je obeznámen se zákazy a případnými důsledky jejich porušení či nedodržení povinností. Dodržování všech pravidel ve věznici je pravidelně kontrolováno, a to jak Vězeňskou službou, tak pověřeným státním zástupcem krajského státního zastupitelství, jehož jmenuje Ministr spravedlnosti a který je zodpovědný za inspekce v dané věznici v jeho kraji (Novotný a Mejzlík, 2016).

### **2.2.3 Trestný čin**

Za trestný čin jsou považovány přečiny a zločiny a jsou posuzovány trestním zákonem. Podle trestního zákona má trestný čin dvě funkce, a sice materiální a formální a je ovlivnitelný vnitřními a vnějšími faktory, z nichž některé jsou ovlivnitelné, jiné nikoli. Spolu s trestem, který by měl být právní reakcí na spáchaný čin, se jedná o základní pilíře tzv. trestní odpovědnosti. Trestný čin charakterizují tři hlavní atributy, přičemž však nemusí být přítomny všechny tři, aby byl čin považován za trestný. Jsou to spáchání trestného činu, jeho důsledek a vzájemné propojení těchto polarit. Za trestné jsou považovány i příprava a pokus o trestný čin. Ty totiž značí o vědomém jednání pachatele vedoucí ke spáchání trestní činnosti. Jsou ale i situace, kdy je čin spáchán bez úmyslu. V těchto případech, jako je sebeobrana, nouze, omyl či nedbalost, je čin zvlášť posuzován. (Novotný a Mejzlík, 2016).

Nejčastějšími typy trestných jednání je úmyslný a nedbalostní trestný čin. Při úmyslném trestném činu si je viník vědom porušení zákona, a přesto ho chce zrealizovat. U nedbalostního trestného činu si dotýčný je nebo by měl být vědom následků své činnosti, ale buď okolnosti polehčuje, nebo si jich vlivem své nepozornosti nevšimne. Termín hrubá nedbalost vyjadřuje očividnou bezohlednost pachatele (Novotný a Mejzlík, 2016).

Společnost se proti trestné činnosti v rámci odsouzení může bránit buď izolací pachatele, prevencí trestné činnosti ve společnosti, anebo následnou resocializací (Mezník, Kalvodová a Kuchta, 1995). Trestný čin je posuzován v rámci trestního řízení, jež je vedeno soudem, pod vedením státního zástupce, nebo Policií ČR a je korigováno

trestním právem procesním. Jeho cílem je dokázat nebo vyvrátit spáchaný čin, shromáždit podezřelé, odsoudit viníky a nevinné propustit. Podkladem pro trestní řízení je obvinění z trestného jednání, na jehož základě vzniká několik trestněprocesních vztahů. Subjekty těchto vztahů jsou kromě vyšetřujícího orgánu a obviněného ještě obhájce, oběť, svědek a další zúčastněné osoby. Trestní řízení by mělo dodržovat zákony, zásady demokracie, lidskosti a mnoho dalších zásad, mezi kterými je mj. i zásada presumpce neviny (dokud není právně rozhodnuto o vině obžalovaného, je s ním jednáno jako s nevinným). V průběhu trestního řízení vyšetřující orgán může vyslýchat a zadržet obviněného, uložit mu výkon vazby, sbírat důkazní materiál apod., a musí obviněného informovat o průběhu vyšetřování, konečném rozsudku a sdělit mu jeho práva. Obviněný se na vyzvání musí podrobit výslechu, osobní prohlídce a vyšetření. Během trestního řízení má možnost se nechat obhajovat. Po skončení trestního řízení může být obviněný zproštěn viny, shledán obžalovaným nebo odsouzeným, nebo může být trestní stíhání přerušeno (Novotný a Mejzlík, 2016).

#### **2.2.4 Druhy trestů**

V případě penologie je trest soudem vydané nařízení po tom, co soud jmenuje obžalovaného vinným (Kubíčková a Kmětík, 2011). Po spáchání trestného činu může být dotyčnému uložen buď trest, nebo ochranné opatření, kam řadíme ochranné léčení, ochrannou výchovu nebo zabavení majetku. Novotný a Mejzlík (2016) dělí tresty na pravidelné a výjimečné. Mezi pravidelné tresty patří např. trest odnětí svobody do 20 let, vyhoštění, zabavení majetku, finanční pokuty, zákaz pobytu nebo vstupu, ztráta hodnosti nebo vyznamenání. Tresty výjimečné mají pouze dva zástupce, a to trest odnětí svobody na delší dobu než 20 let, ale kratší než 30 let, a trest odnětí svobody na doživotí. Autoři dále zmiňují možnost podmíněného odsouzení (odklad výkonu trestu) a podmíněného propuštění. Soud může pachateli uložit podmíněné odsouzení s dohledem nebo bez dohledu a pouze na určitou dobu (od jednoho roku, na maximálně pět let). Soud zároveň pachateli stanoví podmínky odkladu, jeho práva a povinnosti a zkušební dobu, během které bude sledováno, zda dodržuje veškerá nařízení. Po uplynutí této doby může být výkon trestu odvolán. Pokud je dotyčný odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody, má po určité době možnost podat žádost o podmíněné propuštění, které mu dobu ve věznicí zkrátí. Podmíněné propuštění může podat každý odsouzený, ale je posuzováno z mnoha úhlů, které se různí.

Trestní zákon definuje konkrétní trestné skutky, jejich popis a charakteristiky a následné postihy. Takto se konkretizují např. trestné činy spáchané proti životu a zdraví, trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství, sexuální trestné činy, trestné činy proti majetku, rodině a dětem, trestné činy obecně nebezpečné, trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných a další (Novotný a Mejzlík, 2016).

### **2.2.5 Výkon trestu odnětí svobody**

Trest přirozeně následuje zločin. Může mít samozřejmě různé formy (izolace, pomsta, zastrašení, vyplacení viny apod.) a nemusí se vždy jednat o soudem udělený výkon trestu. Je vnímán individuálně a liší se od případu, přístupu společnosti i historického hlediska. Podle Karabce (in: Raszková a Hoferková, 2014) bychom se měli poučit z dějin a vyvarovat se velmi tvrdým až krutým trestům, jejichž efekt nebyl zdaleka pozitivní. Čím agresivnější forma trestu byla použita, tím více vzrůstala krutost ve společnosti a zločinnost se nesnižovala. Dnes se u nás používá několik druhů trestů, které však mají jeden společný záměr, a to redukovat kriminalitu a ochránit společnost.

Cílem výkonu trestu odnětí svobody je kromě ochrany společnosti náprava odsouzeného, a to z výchovného, behaviorálního, sociálního, pracovního i kulturního hlediska (Málek, 2019). Pomocí výchovných opatření, pravidel a předpisů se vězni učí kázní, respektu k autoritě a zodpovědnému přístupu k životu a práci. Současně je v rámci výkonu trestu odsouzený podporován k volní aktivitě, vzdělávání a seberozvoji. Tento nápravný systém směřuje k následné resocializaci odsouzeného, zamezení opakování trestné činnosti a redukcí kriminality, přičemž se soustředí zejména na pozitivně ovlivnitelné vězně (Jirička, 2011). Autor totiž odsouzené rozděluje na napravitelné a nepolepšitelné, neškodné a nebezpečné a dle intenzity rizikových faktorů určuje jejich ovlivnitelnost pomocí edukačních prvků, na základě čehož je člení do čtyř skupin. První skupinou jsou málo nebezpeční pachatelé, kteří byli zadrženi za nedbalostní či majetkové trestné činy a při pobytu ve vězení mají velkou šanci na nápravu. Zbylé skupiny tvoří vysoce riziková trestanci. Ve druhé a čtvrté skupině jsou jedinci s vysokým potenciálem ke zlepšení. Třetí skupina charakterizuje málo ovlivnitelné vězně, často psychicky narušené, kteří se ani pomocí edukačních programů nemají tendenci polepšit.

V rámci pedagogického a psychosociálního působení se snažíme u devianta o dosažení nápravy škody, o eliminaci recidivy kriminální činnosti a o kvalitní mentální hygienu pro odstranění pocitu viny. Dále je důležité dbát o duševní rovnováhu, zajištění bezpečného prostředí, zabránění agresivnímu chování a tendencím k sebepoškozování. Vězněný má možnost svoje psychické problémy nebo jiné otázky týkající se výkonu trestu směřovat na odborníky, jako je psycholog, vychovatel nebo sociální pedagog (Jiříčka, 2011).

Raszková a Hoferková (2018) představují tři teorie účelu trestu:

- Absolutní teorii
- Relativní teorii
- Smíšenou teorii

Principem trestu u absolutní (taliační) teorie je odplata a msta. Teorie je z dnešního pohledu zastaralá a je používána jako např. trest smrti jen v některých státech. Absolutní teorie neudává výjimky, neomlouvá a zajímá se pouze o spáchaný čin, nikoli o budoucnost pachatele, jeho nápravu a moralizování. Teorie relativní se dále dělí na teorii odstrašení, rehabilitace, restituce, eliminace a kompenzace. Podstatou této teorie je ochrana před zlem, je tedy orientována na společnost a budoucnost. Využívá různých preventivních opatření a trest vnímá spíše jako prostředek k ponaučení. Smíšená teorie slučuje teorie výše zmiňované. Řídí se pravidlem ochránit společnost, tedy izolovat trestance, zamezit pokračování v jeho trestné činnosti, výchovným přístupem ovlivnit jeho budoucnost a tím dosáhnout určitého stupně obecné prevence. Současně je tato teorie aplikována v českém vězeňství v rámci terciární prevence.

Výkon trestu se dá charakterizovat i podle funkce. Raszková a Hoferková (2018) rozlišují osm různých funkcí trestu. Nejčastěji se v praxi setkáváme s funkcí odplatnou (neboli vyrovnávací) a regulativní. Odplatná funkce se zaměřuje na oběť, podle jejíž újmy se určí trest pachatele. V rámci odplatné funkce by u devianta mělo dojít ke zpytování svědomí, k akceptaci viny a usmíření se s obětí tak, aby došlo k jejímu uspokojení a adekvátnímu výkonu trestu pachatele. Regulativní (ochranná) funkce míří přímo na trestance, jemuž je udělen trest za účelem ochrany společnosti. Dalšími funkcemi je funkce preventivní, výchovná, morální, odstrašující, represivní (izolační) nebo restorativní (též známá pod jinými názvy jako kompenzační, rehabilitační, nápravná, resocializační, obnovující).



Proces odsouzení a výkonu trestu by měl respektovat několik hlavních zásad. Obecné zásady jsou uvedeny v §2 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody: „*Trest může být vykonáván jen takovým způsobem, který respektuje důstojnost osobnosti odsouzeného a omezuje škodlivé účinky zbavení svobody; tím však nesmí být ohrožena potřeba ochrany společnosti. S odsouzenými ve výkonu trestu se musí jednat tak, aby bylo zachováno jejich zdraví, a pokud to doba výkonu trestu umožní, podporovaly se takové postoje a dovednosti, které odsouzeným pomohou k návratu do společnosti a umožní vést po propuštění soběstačný život v souladu se zákonem*“ (Zákon č. 169/1999 Sb., §2, in: Sbíрка zákonů, 1999). Raszková a Hoferková (2018) uvádějí několik konkrétních zásad výkonu trestu. Jsou to:

- Zásada zákonitosti
- Zásada přiměřenosti
- Zásada individualizace uložení trestu
- Zásada personalit
- Zásada neslučitelnosti u určitých trestů

Jiříčka (2011) zdůrazňuje tři výchozí principy zacházení s vězni, které jsou základem pro kladné ovlivnění osobnosti jedince a efektivní spolupráci s ním.

- Princip rizik
- Princip potřeb
- Princip responzivity

Princip rizik charakterizuje přímá úměra mezi tendencí ke kriminálnímu chování a adekvátní program intervence. Jinými slovy se princip rizik řídí spáchanou trestnou činností, problematickými vlastnostmi jedince a jeho předpokladem pro zlepšení. Při špatné volbě výchovných prostředků by totiž mohlo dojít nejen ke stagnaci, ale i k negativnímu ovlivnění dotyčného. Významným pilířem je princip potřeb, který hodnotí motiv spáchaného činu, snaží se ho identifikovat, ovlivnit a eliminovat, aby nedocházelo k recidivě trestné činnosti. Podle toho, jak se různé motivy (agresivita, finanční důvody, sexuální uspokojení, drogová závislost a další), různě se i přístup odborníků k trestancům. Princip responzivity určuje přizpůsobení edukačního působení na schopnosti jedince. Respektuje jeho rychlost učení, motivaci k práci, osobnost, inteligenční nívó, věk a pohlaví, víru i původ (Jiříčka, 2011).

Podle Kubíčkové a Kmětíka (2011) by měl být trest pokud možno citelný, přímý, ochranný, korektivní či kompenzační a měl by časově navazovat bezprostředně na spáchanou trestnou činnost.

Výkon trestu odnětí svobody s sebou nese i řadu negativních důsledků (Novotný, 1969). Tím nejvýraznějším je neustálá přítomnost ostatních odsouzených, kteří se navzájem ovlivňují, a to ne vždy v pozitivním slova smyslu. Skutečnost odnětí svobody a obklopení novou společností, může přispět ke ztrátě kontaktu či porozumění si se světem mimo věznici, ba dokonce ke ztrátě sociálního statusu. Během doby odsouzení často dochází k rozpadu vztahů a rodin, k sociálnímu a citovému odloučení, ba k sexuální reorientaci. Režim věznice a nucených prací ne vždy přispívá k nápravě odsouzeného, ale může mít dokonce opačný důsledek, kdy se jedinec stává lhostejným, apatickým, až vzpurným. Výkon trestu odnětí svobody má za cíl jedince naučit novým zvyklostem, samostatnosti, disciplíně a zodpovědnosti, schopnosti rozhodování a celkově dosáhnout resocializace. Při pobytu ve věznici je však velmi obtížné těchto cílů dosáhnout.

U některých jedinců, zejména u multirecidivistů nebo osob psychicky narušených, dochází postupně k přivyknutí si vězeňským nepřírodným podmínkám. Této adaptaci na nový život a domov se říká prizonizace. Prizonizovaný jedinec je smířen s výkonem trestu, s prostředím i společností, nevytváří nátlaky ani problémy, ale zároveň se ani nesnaží o jakoukoli změnu. Nemá motivaci ke vzdělání, nápravě a k návratu do běžného života. Režimová opatření, pracovní zařazení, výchovné procesy ani volnočasové aktivity na dotyčného nemají žádný vliv, i když se jich účastní. Tento fenomén je vnímán velmi negativně, jelikož snižuje možnost resocializace a vedení normálního života. Je třeba proti němu aktivně bojovat, ať už začleněním odsouzených do výchovně-vzdělávacích programů, nebo zapojením odborného personálu do procesu výkonu trestu. Procentuální zastoupení prizonizovaných vězňů je naštěstí nízké (Jirička, 2011).

### **2.2.6 Diferenciace výkonu trestu**

Výkon trestu odsouzenému nařizuje soud. Na pokyn soudu k nástupu do výkonu trestu se dotyčný musí dostavit na místo určené soudem buď sám, nebo s dozorem. Soud dále ukládá dotyčnému příkaz k nástupu ihned, s odkladem, nebo ho může úplně odvolat. Pokud obžalovanému není umožněno se na místo výkonu trestu dopravit samostatně, je

zde možnost nástupu do vazby, nebo jeho vypátrání a zatčení. V případě, že soud rozhodne o odkladu výkonu trestu, jedná se o důvody těhotenství, závažných zdravotních problémů a jiných výjimečných situací. Soud rozhoduje o zařazení vězně do typu věznice a Vězeňská služba rozhodne o jeho zařazení na jednotlivá oddělení (viz 2.2.9 České vězeňství). Po povinné osobní prohlídce a uložení osobních věcí odsouzeného jsou provedeny nutné hygienické zásahy. Dotyčný putuje do přijímacího oddílu, který je zajištěný vysokým stupněm zabezpečení a většinou probíhá ve vazební věznici. Zde je nově přichozí obeznámen se svými právy a povinnostmi, s pravidly výkonu trestu a s řádem věznice. Dále odsouzený podstoupí mnohá vyšetření a jsou stanovena jeho vnější a vnitřní rizika pomocí programu SARPO (viz kapitola 2.2.9 České vězeňství). Po zhodnocení všech proměnných je odsouzený umístěn na nástupní oddíl ve věznici určené pro samotný výkon trestu, kde je po dobu cca dvou týdnů separován od ostatních vězňů. Během této doby odsouzený musí projít povinným školením o právech a povinnostech, s nimiž musí souhlasit. Dále se odsouzený seznámí se všemi odborníky, kteří mu stanovují diagnózu a zpracují o něm komplexní zprávu. Při její tvorbě se berou v potaz osobnostní vlastnosti a potřeby, intelekt, případné závislosti, pedagogické a profesní předpoklady, zájmy, kriminologická analýza a definice momentálních problémů. V návaznosti na komplexní zprávu je odsouzenému sestaven individuální program zacházení a je zařazen na konkrétní oddělení věznice, kde mu jsou přiřazeni i odpovědní pracovníci. Šest měsíců před propuštěním je odsouzený zařazen na výstupní oddělení, kde se aktivně připravuje na svobodný život. Výkon trestu odnětí svobody se ukončuje po jeho uplynutí, na základě soudního příkazu, v důsledku amnestie nebo udělení milosti prezidentem republiky (Raszková a Hoferková, 2018).

Zákon č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody stanovuje podmínky mísení odsouzených a odděluje od sebe (Zákon č. 169/1999 Sb., in: Sbíрка zákonů, 1999):

- Ženy od mužů
- Mladistvé od dospělých
- Prvovězněné od recidivistů
- Odsouzené za nedbalostní trestnou činnost a odsouzené za úmyslnou trestnou činnost
- Trvale pracovně nezařaditelné, duševně choré a osoby s poruchami chování od ostatních
- Výrazně nebezpečné odsouzené a osoby v zabezpečovací detenci od ostatních

V rámci jednotlivých věznic a oddělení jsou definovány tři postupové skupiny, do kterých jsou odsouzení zařazováni v důsledku svého chování, kázeňských trestů nebo odměn. Nově příchozí odsouzení jsou automaticky zařazeni do druhé postupové skupiny, kterou charakterizuje lehce problematické chování a občasné nedodržování pravidel. První skupina je složena z odsouzených plnicích vzorně svůj program zacházení a povinnosti. Ve třetí skupině jsou přítomni odsouzení, kteří nedodržují řád nebo se chovají jinak kázeňsky nevhodně. Odsouzení jsou v určitých intervalech hodnoceni a mohou se díky svému mravnému či nevhodnému chování přesunout buď do první nebo třetí skupiny. (Raszková a Hoferková, 2018).

### 2.2.7 Současné pojetí penologie

V průběhu dějin se postoje k trestné činnosti, přístup k pachatelům i formy trestu velmi různily. Ukazují nám ale vždy svým způsobem vyspělost společnosti, ať už po morální, etické, kulturní, právní či ekonomické stránce. Díky historii se tak může nynější společnost poučit a posunout dál. Raszková a Hoferková (2018) vymezily čtyři zásadní etapy vývoje trestu a jeho postupnou humanizaci: od pomsty, přes separaci, odstrašení, až po nápravu.

V rámci odlišného penologického pojetí rozlišujeme čtyři základní penologické systémy (Raszková a Hoferková, 2018):

- Pensylvánský systém
- Auburnský systém
- Smíšený klasifikační systém
- Progresivní systémy

První dva systémy byly hojně využívány v amerických státech. Jejich základním principem byla absolutní izolace odsouzených, držení v tichosti, využití vězňů jako levné pracovní síly a psychická deprivace. Pozůstatky těchto krutých systémů jsou v dnešní době tzv. americké supermaxy, což jsou nejtvrďší vězeňské komplexy pro nejhorší zločince (jako jsou teroristé, atentáčníci, sérioví a masoví vrazi apod.). Pobyt v supermaxech nemá s lidskostí nic společného a vede k výrazným psychiatrickým poruchám, apatickým stavům a sebepoškozování. Kvůli kompletní separaci vězňů navzájem se systému přezdívá „bezdotykové mučení“. Náklady takovýchto typů věznic jsou však enormní, vyžadují totiž mnohem vyšší personální zabezpečení, větší prostory,

častější péči apod. Smíšený klasifikační systém vznikl v Evropě a jako první začal rozlišovat trestance do několika kategorií podle závažnosti spáchaného činu a jejich chování v průběhu výkonu trestu. Další novinkou bylo vzdělávání vězňů a péče o jejich volný čas. Až s nástupem progresivních systémů v druhé polovině 19. století se však objevuje tendence k nápravě odsouzených, jejich převýchově a zvýšení motivace. Progresivní systémy využívají různé motivační prvky, jako je např. bodovací systém nebo systém odměn, vzdělávací elementy, několik stupňů režimu a umožňují odsouzeným krácení výkonu trestu na základě vhodného chování.

Penologie v naší společnosti prochází od 90. let 20. století značnou humanizací (Kubíčková a Kmětík, 2011). Soustředí se na delikventa jako osobnost, snaží se k němu přistupovat individuálně a v co největší míře dosáhnout pozitivního ovlivnění v průběhu výkonu trestu, aby byl dotýčný po jeho uplynutí přijat společností. Kriminální tendence ale mohou být uloženy v nitru osobnosti a bez individuálního přístupu je nelze napravovat. Sochůrek (2007) v tomto smyslu klasifikuje odsouzené do tří skupin. První skupinu tvoří osoby, u nichž dojde v průběhu výkonu trestu k nápravě a po návratu z vězení se zintegrují do společnosti. V druhé skupině jsou ti, kteří se do nápravných zařízení budou neustále vracet a nedojde zde tedy k nápravě. Ve třetí skupině jsou trvale odsouzení, jež se z ústavu již nikdy nevrátí. Těm je dle autora věnována největší penologická péče.

Současné pojetí vězeňství u nás se snaží v co největší míře dosáhnout cílů Koncepce vězeňství do roku 2025 a zároveň systém řádně modernizovat. Pokrokovým prvkem jsou tzv. otevřené věznice. Jedná se o komplex budov v rámci věznice, kam jsou umístěni vězni, kterým se krátí doba ve věznici a kteří splňují mnoho kritérií (např. mravné chování, dodržování pravidel, spolehlivost práce apod.). Po podstoupení výběrového řízení jsou obeznámeni s podmínkami života v otevřené věznici, kde mohou žít v rodinných domech, bez mříží, bez dozorců a bez striktních pravidel. Oblast je z důvodu bezpečnosti monitorována. Tyto osoby jsou pracovníčně zařaditelné a pracují mimo věznici. Celý koncept je veden myšlenkou zlepšení procesu reintegrace do běžné společnosti po propuštění, přivyknout si běžnému stylu života a celkově vzbudit v odsouzených motivaci žít takovýto život, čímž se snižuje recidiva kriminální činnosti. Otevřené věznice jsou velmi populární v zemích západní a severní Evropy, ale také např. v Rumunsku (Fukalová, 2017). U nás koncept otevřené věznice funguje v Jiřicích.

Gřivna a kol. (2014) zmiňují několik aspektů moderního pojetí penitenciaristiky. Jedná se např. o normalizaci prostředí věznice, jež by umožňovalo život podobající se běžnému stylu života. Dále také zlepšení kontaktu vězňů s okolním světem i v rámci jednotlivých oddělení instituce, zprostředkování smysluplného zaměstnání odsouzených a zvýšení jejich odpovědnosti nebo větší poměr alternativních trestů. Modernizace se týká i architektonických, technických a personálních podmínek (zlepšení životní úrovně, větší počet pedagogicko-psychologicky zaměřených zaměstnanců...). Autor zastává názor, že stav věznic, přístup společnosti k odsouzeným a úroveň programů zacházení je odrazem úrovně společnosti.

Podle Dünkela (2017) se počty vězněných v evropských zemích po pádu komunistického režimu a veliké amnestii Václava Havla ke konci 20. století zvyšovaly a roku 1999 v Československu dosáhly rekordních 23 tisíc osob. S nástupem nového století měly počty vězněných sestupnou tendenci, za posledních 20 let došlo k úbytku vážných kriminálních činů a vězněných zpočátku ubývalo. Amnestie Václava Klause roku 2013 měla však krátkodobý účinek, kapacita věznic se bohužel brzy opět naplnila a roku 2019 bylo v ČR evidováno 21 048 vězňů. Tato hodnota Českou republiku dostává na druhé místo s nejvyšším počtem vězněných osob v Evropě, což určuje index vězeňské populace. Jedná se o hodnotu, která vyjadřuje počet odsouzených na 100 tisíc obyvatel. V roce 2018 byl tento index u nás roven 202. Zároveň je třeba zmínit, že v posledních letech rapidně stoupá kriminalita u ženské populace (Wichová, 2020).

### **2.2.8 Vězeňská služba České republiky**

Vězeňská služba České republiky (VS ČR) je bezpečnostním ozbrojeným sborem, který obstarává výkon zabezpečovací detence, výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody, bezpečnost a ochranu v soudnictví a v rámci činnosti Ministerstva spravedlnosti. Řídí se zákonem č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, jež byl v roce 2013 změněn zákonem č. 157/2013 Sb. (Zákon č. 157/2013 Sb., in: Sběrka zákonů, 2013). Vězeňská služba spravuje věznice, vazební věznice a nápravná zařízení a zabezpečuje jejich chod, střeží, eviduje a eskortuje odsouzené, zajišťuje odbornost personálu a umožňuje jim vzdělávání a rekvalifikace. Dále VS ČR poskytuje zdravotní, zájmové a vzdělávací služby pro odsouzené, zajišťuje výchovný a resocializační proces, provádí výzkumnou činnost v oblasti penologie a následně se její

výsledky snaží uplatnit v praxi, poskytuje odbornou pomoc odsouzeným (psychologickou, adiktologickou, sociálně poradenskou) a další.

V čele vězeňské služby ČR je generální ředitel jmenovaný ministrem spravedlnosti. Orgány VS ČR je vězeňská a justiční stráž, dozorcí a správní služba, Akademie Vězeňské služby a pověřené orgány vězeňské služby (Kubičková a Kmětík, 2011). Vězeňská stráž působí ve věznici a dalších ústavech a je v přímé interakci s vězni. Justiční stráž zabezpečuje prostředí a činnost soudu a Ministerstva spravedlnosti. Příslušníci správní služby se individuálně starají o odsouzené, jejich vzájemné uspořádání, hospodaření a organizaci. Působí jako vychovatelé, speciální pedagogové, sociální pracovníci, tělocvikáři a další odborníci. Významnou skupinu vězeňské správy tvoří dozorcí služba, jež zajišťuje pořádek, bezpečnost a dodržování pravidel v místě výkonu trestu. O vzdělávání, rekvalifikace a odbornou, systematickou a trvalou přípravu zaměstnanců se stará Akademie Vězeňské služby.

Zákon č. 555/1992 Sb. rovněž jmenuje konkrétní složky VS ČR, kterými jsou generální ředitelství, vazební věznice, věznice, ústavy pro výkon zabezpečovací detence, Akademie Vězeňské služby a střední odborné učiliště (Zákon č. 555/1992 Sb., in: Sbírka zákonů, 1992). Generální ředitelství pod vedením generálního ředitele velí všem ostatním útvarům VS ČR. Organizuje a kontroluje veškerou činnost, určuje předpisy, řeší žádosti a stížnosti, poskytuje metodiku, navrhuje opatření atd. Vazební věznice jsou určeny pro obviněné, jež v nich plní výkon vazby po dobu ověřování důkazů a trvání trestního řízení. Do věznic jsou umístěny osoby ve výkonu trestu odnětí svobody. Detenční ústavy jsou instituce s mimořádnou ostrahou a věnují se zvláště nebezpečným jedincům s poruchami chování a jiným omezením. V rámci zabezpečovací detence je jim poskytována odborná léčebná, psychiatrická, psychologická, rehabilitační a pedagogická péče. Program zacházení, režim ústavu i přístup k chovancům se v detenčním ústavu výrazně liší od ostatních orgánů VS ČR. V některých věznicích se nachází odloučené pracoviště Středního odborného učiliště, ve kterém se odsouzení mohou vzdělávat. Mají možnost se vyučit, složit maturitní zkoušku nebo absolvovat několik vzdělávacích kurzů.

Jednotlivé věznice mají svůj vnitřní a organizační řád, který musí dodržovat nejen odsouzení, ale i personál. Každý řád dodržuje obecná práva a povinnosti, pravidla výkonu trestu a způsoby zacházení s odsouzenými. Řád věznice dále jmenuje typy oddělení, denní režim, možnosti věznice apod. (Raszková a Hoferková, 2014).

## 2.2.9 Vězeňský systém v České republice

České věznice se řídí zákonem vydaným vězeňským systémem, což je soubor pravidel, podmínek a předpisů platných pro všechny typy věznic. Obsahuje požadavky na vnitřní i vnější bezpečnost, materiální a sociální zabezpečení, diferenciaci odsouzených, strukturu zaměstnanců, typy výchovně-vzdělávacích prostředků a další (Popelka, 2011).

Vězeňský systém také stanovuje profilaci věznic. Dnes rozlišujeme na základě vnější diferenciaci dva typy věznic, a to s ostrahou a se zvýšenou ostrahou. Tyto dva typy nahradily dřívější čtyři – s dohledem, s dozorem, s ostrahou a se zvýšenou ostrahou. V rámci vnitřní diferenciaci u typu věznice s ostrahou dále kategorizujeme tři stupně zabezpečení: s nízkým, středním a vysokým stupněm zabezpečení. Zvláštní kategorii tvoří samostatné věznice pro mladistvé. Ty však na našem území zřízeny nejsou, mladí trestanci jsou umístěni do specializovaných oddělení věznic, kde pro ně platí zvláštní pravidla (Novotný a Mejzlík, 2016).

Odsouzený je soudem přiřazen do určitého typu věznice a Vězeňskou službou ČR umístěn do konkrétního oddělení (otevřeného, polootevřeného a uzavřeného), a to na základě závažnosti spáchaného činu, délky výkonu trestu, opakovanosti trestné činnosti a stupněm vnějšího a vnitřního rizika. Vnější riziko hodnotí ohrožení společnosti, vnitřní riziko vyjadřuje výši narušení bezpečnosti dotyčného, jeho spoluvězňů i zaměstnanců VS ČR v průběhu výkonu trestu. Pokud dojde v průběhu výkonu trestu k výrazné změně rizik, nedodržování pravidel a programů zacházení, může být odsouzený přemístěn na jiné oddělení. Rizika se hodnotí podle Souhrnné analýzy rizik a potřeb odsouzených osob – SARPO (Jiříčka, Podaná, Petras a Hůrka, 2014).

Do oddělení s nízkým stupněm zabezpečení jsou umístěny osoby s nízkým vnějším i vnitřním rizikem, nejsou zde používány ozbrojené stráže, dohled provádí pouze vychovatelé. Odsouzení se po věznici mohou pohybovat samostatně, nosit vlastní oblečení, docházet bez doprovodu do zaměstnání, se souhlasem zaměstnance VS ČR mohou věznici opustit a mají pravidelné vycházky jednou za dva týdny na 24 hodin.

V oddělení se středním stupněm zabezpečení jsou přítomni odsouzení se středním vnějším a vnitřním rizikem, nejsou zde uplatňovány ozbrojené síly a dohled zajišťují kromě vychovatelů i dozorcí. Pohyb vězňů po areálu je buď organizovaný, nebo samovolný (se souhlasem ředitele věznice). Odsouzení jsou zaměstnání mimo věznici,



ale jsou pravidelně kontrolováni. Mohou pravidelně docházet na kulturní, sportovní a náboženské akce mimo věznici. Na žádost může odsouzený na 24 hodin dočasně opustit věznici.

Odsouzení s vysokým rizikem nastupují do oddělení s vysokým stupněm zabezpečení, kde je již používán ozbrojený dohled, systematický pohyb odsouzených po věznici je možný pouze pod dozorem a prostory oddělení jsou oddělovány mřížemi a zamykatelnými branami. Zaměstnaní odsouzení většinou pracovní činnost vykonávají v rámci věznice a jsou striktně kontrolováni. Do věznice se zvýšenou ostrahou jsou zařazeny odsouzené osoby, u kterých je shledán výjimečný trest, trest za zločineckou organizovanou činnost, trest odnětí svobody na více než osm let za závažný trestný čin nebo odsouzení, jež uprchli nebo se pokusili uprchnout z výkonu trestu či vazby. Ve věznici se zvýšenou ostrahou platí přísná pravidla pohybu, vězni jsou uzavřeni na celách, kde tráví většinu času. Zaměstnávání probíhá buď přímo na celách, nebo uvnitř věznice, ale za omezeného kontaktu se spoluvězni. Vězeňská stráž je ozbrojena a pohyb vězňů mimo věznici je možný pouze s eskortou (Raszková a Hoferková, 2018).

Na území České republiky se momentálně nachází 25 věznic pro výkon trestu odnětí svobody a 10 věznic pro výkon vazby a dva detenční ústavy (Vězeňská služba ČR, Organizační jednotky, 2021).

Financování českého vězeňství má na starosti Ministerstvo spravedlnosti. Podle vyhlášky 10/2000 Sb. náklady na výkon trestu hradí zaměstnávání vězni, a to srážkou 40 % z čisté mzdy (Vyhláška č. 10/2000 Sb., in: Sbíрка zákonů, 2000). Dále se využívá několika fondů, kde můžeme uvést např. fondy Evropské unie (Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost) nebo Norské fondy, které Norsko poskytuje ostatním evropským zemím, které nedosahují dostatečných finančních prostředků (Raszková a Hoferková, 2018).

Slabiny českých věznic byly uvedeny v souboru Věznice 2016 (in: Raszková a Hoferková, 2018). Mezi ty nejvýraznější patří nedostatečná lékařská péče, zejména o zdravotně oslabené jedince (např. asistence a kompenzační pomůcky), dále nadbytek vězňů a nedostatek odborného personálu, který se koncentruje zejména na administrativní záležitosti místo přímé interakce s odsouzenými. Jako negativum je vnímaný i typ ubytování, kde jsou odsouzení umístěni pohromadě, čímž se navzájem ovlivňují, a tím se snižuje efekt nápravného procesu.

### 2.2.9.1 *Věznice Pardubice*

Věznice Pardubice byla uvedena do provozu roku 1891. Jsou zde umístěni muži ve výkonu trestu odnětí svobody s ostrahou ve všech stupních zabezpečení, trvale pracovní nezařaditelní odsouzení ve středním a vysokém stupni zabezpečení a mladiství. Zejména pro ně je určeno vzdělávací středisko, kde mohou během výkonu trestu absolvovat učiliště a kvalifikovat se v mnoha oborech. Pracovní zařazení vězňů pracují většinou přímo ve věznici, ať už v rámci údržby, nebo ve vězeňské výrobě, kde vyrábějí oděvy a další vybavu pro odsouzené osoby po celé republice. Někteří odsouzení dochází za zaměstnáním do nedalekých firem. Pro odsouzené je nabízena řada zájmových, terapeutických a resocializačních programů (Vězeňská služba ČR, Věznice Pardubice, 2021).

Dříve zde byly vězněny i ženy, ale roku 2004 opustila věznici Pardubice poslední žena a prostory se začaly řádně rekonstruovat. Po odchodu žen z věznice bylo nutné uskutečnit mnoho změn v oblasti bezpečnosti, technického zajištění, sociálního a kulturního zázemí, ale také v oblasti přístupu k vězněným mužům, volby programů a denního režimu. Značné úpravy vyžadoval i nově vzniklý oddíl výkonu trestu pro pracovní nezařaditelné (invalidé, důchodci, osoby se zdravotním postižením či jinak zdravotně omezení). Změna se však týkala také zaměstnaných vězňů, kteří byli (a jsou) využíváni buď v rámci věznice (kuchyně, úklid...), nebo okolními firmami a závody. Náhrada ženské pracovní síly za mužskou vyžadovala určitou reorganizaci i v oblasti vzdělávání. Nové edukační a terapeutické programy se začaly více orientovat na mužskou populaci a na rizikové skupiny, jako jsou třeba osoby závislé na alkoholu či drogách (Montgomeryová, 2005).

### 2.2.9.2 *Věznice Ostrov*

Věznice Ostrov je určena dospělým mužům ve výkonu trestu odnětí svobody zařazených do věznice s ostrahou, v oddělení se středním a vysokým typem zabezpečení. Součástí věznice je kromě oddělení výkonu trestu i oddělení pro výkon vazby a specializovaná oddělení, jako je oddíl pro osoby s poruchami chování, poruchami osobnosti, osoby závislé nebo pracovní nezařaditelné. Zaměstnaní odsouzení pracují většinou pro potřeby věznice, jejíž truhlárna se specializuje na výrobu nábytku pro potřeby VS ČR. Kvůli nízké zaměstnanosti odsouzených Věznice Ostrov nabízí i širokou

škálu zájmových aktivit. Některé z nich (např. jazykové kroužky) jsou zejména z personálních důvodů vedeny zkušenými odsouzenými. Největší oblibě se těší sportovní aktivity, ale také filmový nebo herní kroužek. Celková kapacita věznice je 1109 míst, z čehož bylo k 31.8.2020 1082 obsazených (Vězeňská služba ČR, Věznice Ostrov, 2021).

Věznice Ostrov jako jediná v ČR disponuje třemi oddělenými objekty, mezi nimiž je povolen přesun pouze s eskortou. Objekty jsou zvlášť střeženy a mají vlastní vstupy (Věznice České republiky, 2019).

### **2.2.10 Programy zacházení**

Při pobytu ve věznici mají kromě mnoha proměnných ústřední roli tzv. programy zacházení. Program zacházení je pomůckou při výchovném procesu odsouzeného, slouží jako prostředek nápravy a pomáhá tvořit smysluplnou náplň výkonu trestu. Zpracovává jej speciální pedagog ve spolupráci s dalšími odborníky (vychovatel, lékař, psycholog, sociální pracovník), řídí se Zákonem č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, a je tvořen pro konkrétního odsouzeného. K jeho vytvoření pedagog využívá veškeré dostupné podklady o odsouzeném – lékařské prohlídky, psychologická vyšetření, sociální a pracovní anamnézu, pedagogický potenciál, případné závislosti, výsledek soudního řízení, doklady z výkonu vazby atp. Dále zohledňuje osobnostní rysy jedince, věk, pohlaví, důvody trestné činnosti, druh a délku výkonu trestu a rozlišuje mezi prvovězněnými a recidivisty. Speciální pedagog zhodnotí veškeré vstupy a určí konkrétní cíl programu, způsoby zacházení, výchovné metody a podmínky hodnocení. Dále odsouzenému určuje pracovní zařazení a doporučí vhodné aktivity výchovného, terapeutického i zájmového charakteru, které věznice momentálně nabízí a které jsou z personálního i kapacitního hlediska k dispozici. Odsouzený si pak z nabízených programů může vybrat, a finální program zacházení poté musí dodržovat. Pokud je trestanec inaktivní a z nabídky si nevybere, nebo pokud je jeho výkon trestu kratší než šest měsíců, je mu přidělen minimální program zacházení. Součástí programu zacházení je pracovní činnost v souladu se zdravotním stavem odsouzeného, dále vzdělávací, výchovné, terapeutické a volnočasové aktivity. Program zacházení se během pobytu ve věznici může měnit a je pravidelně vyhodnocován. Tři měsíce před propuštěním odsouzeného je dokonce povinnost program aktualizovat a směřovat ho zejména na budoucí svobodný život (redakce Českého vězeňství, 2011).

Primárním účelem programu zacházení je přijetí odpovědnosti za spáchanou činnost, uvědomění si jejích důsledků, snížení recidivy trestné činnosti, zajištění vhodných podmínek pro efektivní resocializaci a podnícení motivace k řádnému způsobu života, tedy i chuti pracovat a vzdělávat se. Cílem je také mravní náprava, podpora predispozic k samostatnému vedení života, kvalitní trávení doby výkonu trestu a pomoc při utužování rodinných a osobních vztahů (redakce Českého vězeňství, 2011). Hlavním cílem volnočasových aktivit je snaha o kvalitní trávení volného času. Zájmové činnosti podněcují odsouzené k aktivitě, produktivitě a motivaci a utužují zachované kladné dovednosti. Tyto aktivity dále redukuje nežádoucí vlivy působící na odsouzenec v průběhu výkonu trestu (Montgomeryová, 2005).

České věznice usilují o zajištění bezpečného výkonu trestu, maximální resocializaci a jednoduššího návratu do běžného života, mimo jiné i skrze individuální programy zacházení, jež jsou vyhotoveny pro každého vězněného zvlášť. Ve věznicích, kde je malé procento pracujících vězňů, se české věznice snaží o to více nabízet odsouzeným resocializační, vzdělávací a volnočasové aktivity (Jílek, 2005).

Každá věznice určuje a upravuje své vlastní programy, které poskytuje odsouzeným, jejich nabídka se tedy liší nejen v každém institutu, ale i v rámci jeho oddělení. Velkému zájmu se těší sportovní aktivity, ale také výtvarné a hudební kroužky (dřevomodelářství, filmování, zpěv, chovatelství, akvaristika nebo zahradničení). Většina výrobků z výtvarných činností putuje do okresních a krajských škol či nemocnic a jsou využívány jako dárky a ocenění dětem. V mnohých institucích vznikají sportovní kluby, pěvecké sbory nebo dramatické soubory, které někdy odjíždějí za hranice věznice na turné a představení. Odsouzeným je v určitých časech k dispozici knihovna. Řada věznic nabízí i zájmové kroužky vzdělávacího charakteru, jako jsou přednášky o dluzích, drogových závislostech, čtenářský kroužek, šachový a karetní kroužek, pravidelné debaty nebo kroužek informatiky (Jílek, 2005).

Jedním ze specializovaných programů je velmi populární projekt „3Z – Zastav se, Zamysli se a Změň se“. Odborníci se během tří měsíců snaží pomocí kognitivně behaviorální terapie, her, netradičních cvičení a alternativních postupů vězně pozitivně ovlivňovat ve směru vlastní realizace, psychohygieny, jistoty postojů, sebeovládání a domýšlení následků. Na konci programu zúčastněný obdrží závěrečnou zprávu, která může mít i významný úděl při schvalování žádosti podmíněného propuštění (Vězeňská služba ČR, Věznice Pardubice, 2021).

### 2.2.10.1 Sport ve věznicích

Velmi významnou roli pro odsouzené hraje sport, který je nejoblíbenější zájmovou aktivitou ve všech věznicích (redakce Českého vězeňství, 2011). Působí blahodárně na tělesné i duševní zdraví vězňů a odstraňuje napětí. Kromě toho, že se během něj uvolňuje, ale i dodává značné množství energie, je i vzdělávacím prvkem. Díky sportu se odsouzení učí spolupráci, komunikaci, fair-play a zdravému soutěžení. Sport může být i vztyčným prvkem při návratu do společnosti, jelikož podněcuje zdravé vztahy, umožňuje ventilaci přebytečné energie a vzbuzuje euforii. Některé věznice umožňují odsouzeným za odměnu zúčastnit se za přítomnosti dozoru výletu či jiných aktivit za hranicemi věznice (Mitáš, 2005).

Novotná (2005) se ve svém článku Resocializace sportem inspiroje ve francouzských věznicích, kde má sportování odsouzených již značnou historii. Sport se zde stal významnou součástí vězeňského života. Již v polovině 20. století se ve Francii začalo experimentovat se sportovními aktivitami, které byly později upraveny předpisy, na základě kterých se začaly plošně aplikovat a zanedlouho byly ve formě tělesné výchovy i povinné. Důvodem byl fakt, že hypomobilita odsouzených má co dočinění s jejich imunitou a výkon trestu odnětí svobody není důvodem k zanedbání fyzických potřeb vedoucích k celkové dekonkci. Nabídka sportů byla bohatá, avšak zprvu byla nabízena jen mladší věkové kategorii a dlouhodobě odsouzeným. Sport ve věznici by dle francouzských odborníků měl mít výchovné, terapeutické, kulturní, preventivní a kompenzační prvky. Heslo „sport pro všechny“ se stalo stěžejním pro realizaci sportu v Evropě. Respektuje totiž sociální, kulturní, fyzické i psychické potřeby všech, tedy i vězňů.

## 2.3 Kvalita života

Kvalita života je souhrnem požadavků jedince na fyzické, psychické a sociální uspokojení (Valášková a Machů, 2000). Zkoumá zdraví jedince po tělesné i duševní stránce, interpersonální vztahy, společenské působení a úroveň nezávislosti. Tomu napovídá samotná definice zdraví podle WHO, že „*zdraví je stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, ne pouze absence choroby*“ (WHO). Člověk se ve svém životě snaží dosáhnout co nejlepších hodnot tělesného, duševního a společenského štěstí, čímž přispívá k navýšení jeho kvality života, a využívá k tomu veškeré své schopnosti

(Vrbňáková, 2007). Koncept kvality života je ovlivněn mnoha aspekty vnějšího i vnitřního prostředí a vztahuje se k jejich významu v životě jedince. Kvalitu života lze rovněž chápat jako úroveň individuální spokojenosti, dosažení optimálního stavu, výši schopnosti seberealizace, naplnění pocitu bezpečí nebo míru nepohody (Vrbňáková, 2007).

Kvalita života je jedním ze základních pojmů vyjadřující způsob života jedince, životní úroveň a životní styl s ohledem na společnost. Zatímco způsob života se zakládá na kvantitativních aspektech života, životní styl je kvalitativní vyjádření prožívání života a provádění jednotlivých činností. Kvalita života se nezařazuje ani do jedné oblasti, neboť kombinuje všechny souvislosti (Kubátová, 2010). Podle Bunce a Štilce (2003) individuální životní styl a jeho změny kvalitu života zásadně ovlivňují, především pak změny v chování. Stejskal (2004) uvádí, že kvalitu života ovlivňují různé složky životního stylu, jejichž významnou součástí je autorem vyzdvihovaná pravidelná pohybová aktivita, dále energetický příjem a zdravotní stav jak po rovině fyzické, tak psychické.

Kvalitu života neurčuje pouze objektivní zhodnocení způsobu života, zdravotního a sociálního statusu. Je třeba brát v úvahu subjektivní pocity jedince a způsob vnímání jeho života a zdraví (Valášková a Machů, 2000). Zatímco objektivní faktory kvality života jsou snadno měřitelné a hodnotitelné a dají se mezi sebou navzájem srovnávat, subjektivní hledisko respektuje individuální vnímání jedince, způsob jeho seberealizace, vyjádření jeho citů a emocí a naplnění smyslu života. Subjektivní pojetí nemůže být obecně hodnoceno, čímž se stává relativním (Payne, 2005).

Faťunová (2007) shrnuje základní oblasti, kterých se kvalita života týká a které ji ovlivňují. Jedná se o vnější prostředí a úroveň životních podmínek, ve kterých jedinec žije. Dále fyzické zdraví včetně zachování nezávislosti a soběstačnosti, a duševní zdraví se všemi aspekty psychického well-beingu. Jako další faktor autorka uvádí sociální zajištění, společenské vnímání a zdroj kultury, a na závěr duchovní rovnováhu.

### **2.3.1 Pojem kvality života**

Pojem kvality života není jednoznačně vymezený. WHO kvalitu života definuje jako „*to, jak jedinec vnímá své postavení v životě v kontextu kultury a hodnotových*

*systemů, ve kterých žije a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům"* (WHO, 1997, s. 1).

Felce a Perry (1995) kvalitu života definují jako stav celkové pohody, postavený na objektivním hodnocení životní úrovně a subjektivním vnímání fyzických, sociálních, produktivních, emocionálních a právních aspektů. Ty však musí být doplněny o cílené aktivity pro zajištění soběstačnosti a o aktivity osobního rozvoje, které rozvíjejí člověka i po duchovní stránce.

Dragomirecká a Škoda (1997) zvýrazňují sociální důležitost interakce jedince s okolím. Podle autorů by jedinec veškeré své činy, děje a naplňování potřeb měl vykonávat v souladu s okolím.

Ferrans (in: Vrbňáková, 2007) popisuje kvalitu života jako individuální pocit naplnění, který jedinec nabude po uspokojení vlastních potřeb v závislosti na jejich důležitosti.

Nagpal (in: Dragomirecká a Škoda, 1997) kvalitu života vnímá jako celistvé hodnocení tělesného, duševního a sociálního blaha, spokojenosti a smysluplnosti jedincem nebo skupinou.

Halečka (2001) se na celou problematiku dívá z environmentálního hlediska a podotýká, že kvalita života nemůže existovat, pokud není přesně definováno, na koho se zaměřuje a není stanoveno prostředí, ve kterém by se měla odehrávat, případně měřit.

Beckman a Detlev (in: Valášková a Machů, 2000) určují jako zásadní podmínku kvality života osobní svobodu jedince. Právě ta určuje hodnotu jednotlivých komponent a zvyšuje celkově kvalitu života.

Z hedonistického hlediska můžeme tvrdit, že kvalita života znamená míru štěstí provázeným smyslovými prožitky, pozitivními emocemi, stavy euforie, změnami chování i modifikací organismu (Roubal, 2014).

Bluden (in: Dragomirecká a Škoda, 1997) celkovou spokojenost jedince člení do čtyř odvětví: tělesnou pohodu, materiální štěstí, kognitivní naplnění a sociální uspokojení.

### **2.3.2 Kvalita života z pohledu různých oborů**

Na kvalitu života lze nahlížet z mnoha úhlů pohledu, jelikož nemá přesně danou definici a nelze přiřadit k jednomu oboru. Může být zohledněna v rámci několika oblastí,

jako je např. medicína, sociologie, psychologie, filozofie, ekonomika nebo environmentalistika. Každý ze směrů se snaží kvalitu života definovat po svém a stanovuje jí vlastní interpretaci pojmu. Vzhledem k tomuto multidimenzionálnímu pojetí nelze interpretovat jednu její teorii, ale respektovat všechny oblasti, kterých se kvalita života týká (Dragomirecká a Škoda, 1997).

Jedním ze základních oborů, dle kterého lze určit kvalitu života, je medicína. Zohledňuje subjektivní i objektivní pohled na zdraví jedince, které je souhrnem fyzického, mentálního i sociálního pohodlí. Vnímání kvality života ze zdravotního hlediska lze určitými metodami a postupy upravovat, a to i u osob se smrtelným onemocněním. To, co jeden vnímá jako spokojenost a uspokojivý zdravotní stav, může jiný vnímat jako kritickou situaci, která výrazně snižuje celkovou kvalitu života. Významnou roli hraje vlastní vnímání nemoci, úrazu, rekonvalescence i léčby jedincem (Payne, 2005). V medicínském ohledu se používá pojem Health Related Quality of Life (HRQoL), který slouží mj. i k posouzení úspěšnosti terapie. Možnosti měření HRQoL je uvedeno dále v textu.

Z ekonomického pohledu kvalitu života určují zejména vyčíslitelné hodnoty, jako je mzda, cena, hrubý domácí produkt, výše daně z přidané hodnoty apod. Jedná se o objektivní zhodnocení majetkové situace a jakési společenské úrovně. I přesto, že dnes kvalita života znamená mnohem víc, jsou pro mnoho lidí ekonomické podněty velmi významné a z jejich pohledu až určující kvalitu života (Faťunová, 2007).

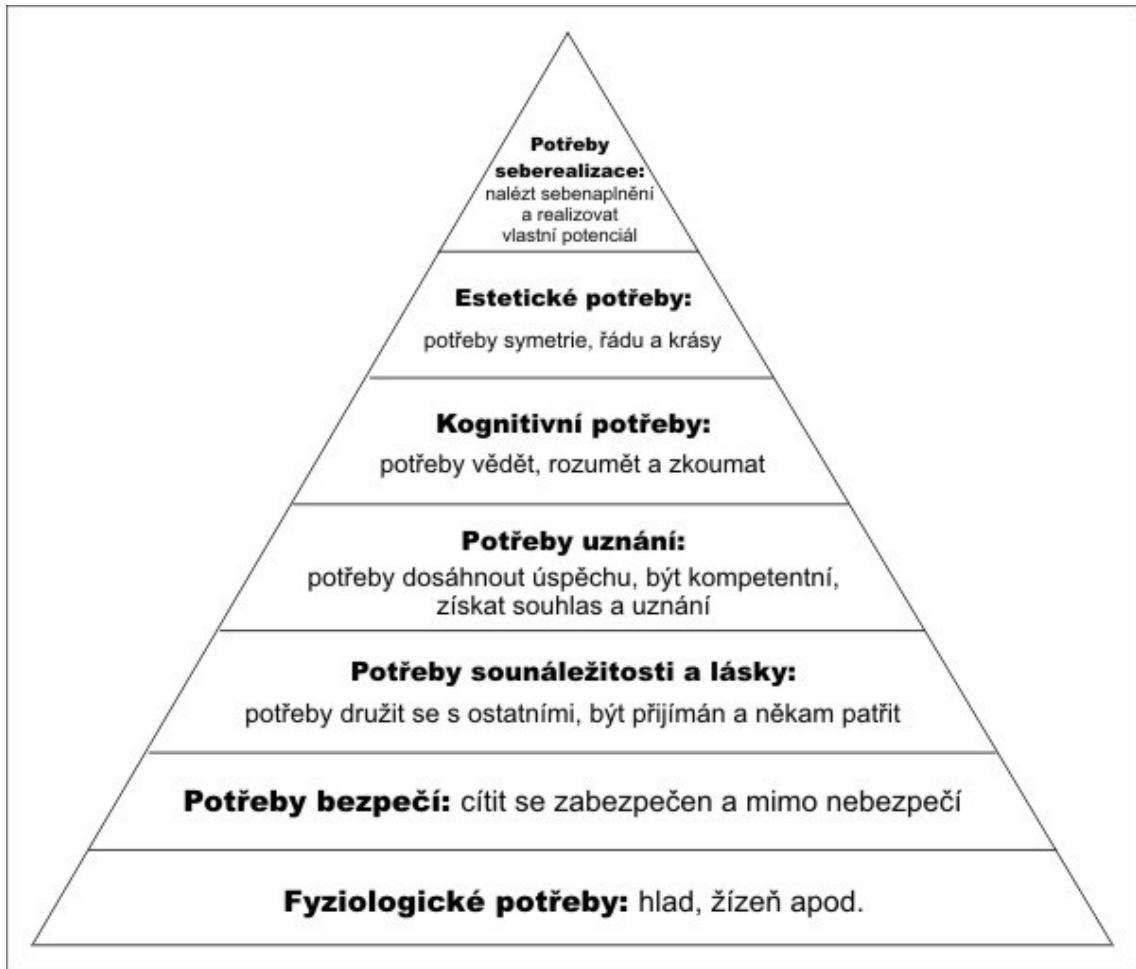
Sociologie vnáší do pojetí kvality života sociální subjekty, jako je rodinný stav, úroveň dosaženého vzdělání a společenský status (Faťunová, 2007).

Pohled psychologických věd je naopak ryze subjektivní. Sleduje vnímání reality jedincem, zajímá se o jeho pocity, prožívání a spokojenost, zohledňuje prvky, které vedou jedince k daným pocitům. Hnilica (2006) rozlišuje dva odlišné způsoby nahlížení na kvalitu života, a sice pohled kognitivní, který je spjat s vědomím a racionalitou, a pohled emocionální, který má původ v pocitech a emocích.

Humanitní vědy se zabývají smyslem existence, prožitkem, formou realizace a vlastního pojetí života, během kterého člověk vyžaduje a naplňuje určité potřeby. Potřeby jedince v životě vhodně interpretuje Maslowova teorie potřeb, jež lze zobrazit tzv. Maslowovou pyramidou (viz Obrázek 2). Ta vyjadřuje systém potřeb seřazený dle jejich důležitosti tak, aby šel ke zlepšení kvality života. V otázce kvality života ji je třeba



doplnit o subjektivní vnímání jednotlivých bodů a zhodnotit poměr naplněných hodnot ku neuspokojeným. Humanitní vědy berou kvalitní život jako dosažení fyzického i duševního maxima a nalezení smyslu života (Dragomirecká a Škoda, 1997).



Obrázek 2: Maslowova pyramida potřeb. In: *Filozofie úspěchu*. Dostupné z: <https://www.filozofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/2/>.

Určitou roli má v kvalitě života jedince a celé společnosti i ekologie a environmentalistika, jež nahlíží na problematiku z globálního hlediska, z hlediska udržitelnosti, obnovitelnosti, reprodukce a rozsáhlosti klimatických změn. (Fat'unová, 2007).

Pojem kvality života tedy není jednoznačně uchopitelný a ovlivňuje ho několik faktorů. Podle Payna (2005) je třeba posuzovat kvalitu života mezioborově a brát v úvahu jednotlivé činitele, které ji ovlivňují.

### **2.3.3 Kvalita života u sociálně slabších skupin**

Pokud bereme v potaz kvalitu života jedince, se kterým pracujeme, respektujeme tím jeho osobní potřeby a nároky. Toho lze dosáhnout i u sociálních nebo psychicky oslabených jedinců. Hodnocení kvality života u psychicky nemocných osob je dokonce základním prvkem jejich terapie. Vzhledem k chronicitě potíží a individuálnímu přístupu léčby úroveň kvalita života pomáhá při zavádění nových léčebných komponent a přístupů (Valášková a Machů, 2000).

### **2.3.4 Měření kvality života**

Hodnocení kvality života je velmi komplexní. Při hodnocení kvality života sledujeme několik aspektů běžného života, které mohou být ovlivněny vnějšími i vnitřními vlivy (Fejfar a Suchý, 2011). Rozlišujeme několik různých metod měření kvality života. Může se jednat o objektivní hodnocení jinou osobou, kdy příbuzný nebo ošetřovatel dotyčného hodnotí veškeré aspekty ovlivňující jeho aktuální život. Subjektivní hodnocení provádí sám dotazovaný. Více než na objektivní posouzení životní situace se soustřeďuje na její individuální vnímání jedincem, na jeho subjektivní pocity a prožitky. Tyto dvě metody také můžeme kombinovat. Dále lze metody rozdělit na kvalitativní a kvantitativní (Vodičková, Heller a Sedláková, 1999). Kvantitativní metody jsou častěji využívány a mívají formu dotazníků. Kvalitativní metody probíhají např. pomocí rozhovoru. Autoři doporučují pro celistvost metody kombinovat. Nejpoužívanější kvantitativní metody pro sběr dat v oblasti kvality života jsou uvedeny následovně.

#### **2.3.4.1 WHOQOL**

Dotazník kvality života (World Health Organization Quality of Life) vytvořila WHO roku 1991. Má dvě verze, dlouhou WHOQOL-100 obsahující 100 otázek a kratší variantu WHOQOL-BREF, jež obsahuje pouze 26 položek (WHO, 1997). Kratší verze vychází z verze WHOQOL-100 a pokrývá všechny důležité oblasti. Otázky se zaměřují na tělesné a duševní zdraví, sociální vztahy, míru nezávislosti, vztah k prostředí, spokojenost, pozitivní pocity, víru a finanční zázemí. Výhodou dlouhé verze je komplexnost a citlivost, na druhou stranu WHOQOL-BREF je časově úspornější a pro respondenty je příjemnější. WHOQOL lze využít pro mezikulturní či společenské

srovnání (Dragomirecká a Bartoňová, 2006). Dotazník WHOQOL je určen pro dospělou populaci do 65 let. Pro osoby vyššího věku WHO vytvořila verzi WHOQOL-OLD (WHO, 1997).

#### 2.3.4.2 QOL.Q

Quality of Life Questionnaire (QOL.Q) je určen pro osoby s mentálním nedostatkem nebo s poruchami učení. Tento psychometrický dotazník byl vytvořen roku 1993 Schalockem a Keithem. Předmětem metody je sebehodnocení vlastní životní situace. Jedinec odpovídá na dotazy týkající se zdraví, svých schopností, produktivity, spokojenosti, práce a pracovního kolektivu nebo prostředí, ve kterém se pohybuje. Otázky jsou členěny po deseti do čtyř kapitol: spokojenost, produktivita, nezávislost a sociální sounáležitost. (Shalock a Keith, 2004).

#### 2.3.4.3 SQUALA

Dotazník SQUALA (Subjective QUALity of Life Analysis) vznikl roku 1992. Zaměřuje se na subjektivní vnímání aktuální životní situace. Obsahuje 23 oblastí týkajících se běžného života, dotazující se na jejich zastoupení v životě jedince. Na pětibodové škále dotazovaný určuje, jak je s danou partií v životě spokojen a do jaké míry je pro něj důležitá. Respondent může rovněž doplnit jakoukoli další, pro něj důležitou oblast, což může být využíváno zejména jedinci s určitým druhem handicapu (Valášková a Machů, 2000).

#### 2.3.4.4 HRQoL

Health Related Quality of Life je metoda hodnocení kvality života u osob nemocných, osob s postižením nebo osob s nějakými zdravotními nedostatky. Sběr dat probíhá formou dotazníku SF-36 (Short Form 36 Health Subject Questionnaire), jež má osm částí, které se soustřeďují na vnímání fyzického a mentálního zdraví, bolest, emoce, vitalitu apod. Zvláštní kapitolu tvoří komparace aktuálního zdravotního stavu se zdravotním stavem před rokem. Díky HRQoL lze vhodně cílit léčbu pacientů s chronickým onemocněním a respektovat jejich potřeby. Je využitelný i pro pacienty

s akutním onemocněním, pacienty s duševními chorobami nebo také pro ženy v období klimakteria nebo těhotné (Petr, 2000).

Dalšími dotazníky, jež jsou určeny pro choré osoby, je např. EORTEC QOL C-30 pro onkologické pacienty, nebo SIP (Sickness Impact Profile) zaměřující se na progresivní onemocnění (Hájek, 2016).

### **3 Cíle a úkoly práce, hypotézy**

#### **3.1 Cíle práce**

Cílem práce je zjistit, zda se úroveň kvality života osob ve výkonu trestu odnětí svobody po aplikaci desetitýdenního cvičebního programu zvýší.

Dalším cílem práce je zjistit, zda dojde ke změnám stavu zdravotně orientované zdatnosti a jejích jednotlivých parametrů u odsouzených, kteří se pravidelně a aktivně účastnili cvičebního programu v dané věznici, a zjistit, zda se tyto po desetitýdenním programu zvýší. Konkrétními parametry jsou síla břišních svalů, síla extenzorů trupu, síla pletence ramenního a flexibilita horních a dolních končetin, v případě jednoho výzkumného souboru i síla a vytrvalost svalů dolních končetin.

Cílem práce je rovněž zjistit, zda u odsouzených, kde nebyl aplikován cvičební program, dojde k progresi ve vnímání kvality života a jak se bude lišit od výsledků ve věznicích, kde bylo pravidelné cvičení zavedeno.

#### **3.2 Úkoly práce**

1. Provést rešerši odborné literatury, vztahující se k tématice penologie, vězeňství, výkon trestu a způsoby zacházení s odsouzenými, dále informovat o pohybové aktivitě, jejím vlivu, normách a zásadách, a také popsat pojem kvality života a možnosti jejího měření.
2. Prakticky zařídit a zorganizovat vedení cvičebních programů pod odborným dohledem přímo v určitých věznicích, a to s ohledem na vládní nařízení.
3. Provést hodnocení zdravotně orientované zdatnosti u cvičících odsouzených pomocí testové baterie Fitnessgram.
4. Vytvořit Dotazník kvality života a zařídit jeho distribuci mezi jednotlivé věznice.
5. Získat potřebná data pro analýzu.
6. Zpracovat výsledky šetření.

### **3.3 Výzkumné otázky**

1. Zvýší se u probandů účastnících se pohybové intervence všechny složky zdravotně orientované zdatnosti?
2. Dojde u probandů účastnících se pohybové intervence k celkovému zlepšení kvality života po aplikaci cvičebního programu?
3. Dojde u probandů účastnících se cvičebního programu ke zlepšení vnímání kvality života oproti těm odsouzeným, kteří pohybový program nepodstoupili a pouze vyplňovali dotazník kvality života?

### **3.4 Stanovení hypotéz**

1. Předpokládáme, že se u většiny zúčastněných prokáže zlepšení zdravotně orientované zdatnosti a celkové fyzické kondice.
2. Předpokládáme, že zlepšení zdravotně orientované zdatnosti povede k pozitivnímu ovlivnění vnímání kvality života jednotlivců.

## 4 Metodika práce

### 4.1 Charakteristika výzkumných souborů

Veškeré výzkumné soubory využitě pro účely této diplomové práce byly tvořeny muži vykonávající výkon trestu odnětí svobody. Tito vězni byli umístěni do typu věznice s ostrahou s vysokým stupněm zabezpečení. Ze všech českých kontaktovaných věznic se do výzkumu zapojily věznice Pardubice, Ostrov, Bělušice a Nové Sedlo. Většina dalších věznic rovněž projevila zájem, avšak epidemiologická opatření spolupráci neumožňovala. Probandů bylo celkem 42, přičemž do výzkumu jich nastoupilo 55. Z původního záměru, kdy bylo v plánu zapojit 30 probandů z každé z výše zmiňovaných věznic, muselo bohužel z důvodů vládních opatření ohledně pandemie covid-19 sejt.

Výzkumné soubory I. a II. se účastnily desetitýdenního cvičebního programu, zatímco výzkumné soubory III. a IV. nikoli. Všechny výzkumné soubory podstoupily dotazníkové šetření. Jejich účast na výzkumu byla zcela dobrovolná a nebyla nijak finančně ohodnocena. Pravidla účasti sportovní aktivity definovalo vedení dané věznice a neproběhla zde žádná selekce (např. na základě fyzické zdatnosti nebo délky trestu odnětí svobody). Skladbu probandů účastnících se dotazníkového šetření určovalo vedení příslušných věznic, podmínkou bylo umístění odsouzených do věznice s vysokým stupněm zabezpečení.

#### 4.1.1 Výzkumný soubor I.

Výzkumný soubor I. (N=5) tvořilo pět odsouzených z věznice Pardubice. Do výzkumu se zpočátku zapojilo patnáct odsouzených, z nichž však deset výzkum nedokončilo nebo dokončit nemohlo. Důvodů bylo několik. V důsledku pandemie covid-19 platila po celé republice přísná pravidla, jež bylo nutno dodržovat. Ve věznicích, podobně jako v jiných zařízeních, panovala velmi striktní opatření. Odsouzení se nesměli v rámci různých oddělení mísit. V několika případech se bohužel stalo, že byli odsouzení převeleni na jiné oddělení a ač by rádi, cvičební program již navštěvovat nemohli. Dalším důvodem byly zdravotní problémy, plnění karantény a eskortní doprava na soudní řízení. V době konání výzkumu se opatření spíše zpříšňovala. Vnitrovězeňská pravidla dále neumožňovala účast na sportovním projektu větší než 15 osob. Kapacita se vždy maximálně zaplnila novými cvičenci, o cvičební program byl veliký zájem a sportovní aktivita se těšila značnému úspěchu. Avšak ze zmiňovaných důvodů se její účastníci

obměňovali a ti, kteří se k projektu připojili později, již do sběru dat nebyli započítáni, neboť by jejich absence snížila relevantnost dat.

Pouze pět probandů se zúčastnilo cvičebního programu a sběru dat v plném rozsahu. Pro účely práce byla tedy využita pouze jejich data. Byli zde vězni ve věku 26 až 35 let, jejich průměrný věk byl 30,4 let a byli to odsouzení na dobu 20-102 měsíců, což je v průměru 52,2 měsíců. Doba dosavadního pobytu ve vězení byla v průměru 24,8 měsíců (od 13 do 48 měsíců). Za nejvyšší dosažené vzdělání uvedlo 60 % probandů základní školu, dva z nich dokončili středoškolské vzdělání. Všichni účastníci byli svobodní.

#### **4.1.2 Výzkumný soubor II.**

Ve výzkumném souboru II. (N=7) bylo sedm probandů z věznice Ostrov. Jednalo se o odsouzené muže ve věku 33-50 let (průměrně 42,1 let) odpykávající trest odnětí svobody na dobu 66-108 měsíců (v průměru 79,7 měsíců). Jejich průměrný dosavadní pobyt ve věznici byl 35,7 měsíců, nejkratší pobyt byl 20 měsíců, nejdelší 53 měsíců.

Pravidelnou pohybovou aktivitu mohlo dle vládních i dalších nařízení místní věznice navštěvovat pouze deset odsouzených. V průběhu deseti týdnů však výzkum dokončilo pouze sedm odsouzených. Zbytek cvičenců buď pravidelně nedocházel na trénink, nebo byl převelen na jiné oddělení nebo dokonce do jiné věznice. Pro potřeby práce byly zohledněny pouze výsledky těch, kteří se programu zúčastnili v plném rozsahu, tedy 70 % původních účastníků. Jednalo se o muže z 57 % rozvedené, 29 % svobodné a ze 14 % ženaté. Úroveň dosaženého vzdělání byla ze 43 % základní a ze 43 % střední, v jednom případě (14 %) se jednalo dokonce o vysokoškolského absolventa.

#### **4.1.3 Výzkumný soubor III.**

Výzkumný soubor III. (N=15) byl tvořen patnácti muži ve výkonu trestu odnětí svobody umístěných ve věznici Bělušice. Výzkumný soubor III. nepodstupoval pohybovou intervenci, pouze se zúčastnil dotazníkového šetření. Všichni muži v tomto souboru byli svobodní, 60 % z nich mělo ukončené pouze základní vzdělání, 33 % bylo vyučeno a jeden proband dokončil střední školu. Probandi byli průměrně ve věku 34,5 let (od 21 do 47 let) a jejich délka trestu se pohybovala od 18 do 264 měsíců (v průměru 77,7 měsíců). Jejich dosavadní pobyt ve věznici byl v průměru 37,9 měsíců, nejkratší byl 5 měsíců, nejdelší 263 měsíců.



Probandi tohoto výzkumného souboru byli vybráni na základě projeveného zájmu místním personálem, během získávání dat nedošlo k žádnému osobnímu setkání ani preferencím výběru.

#### **4.1.4 Výzkumný soubor IV.**

Tento výzkumný soubor (N=15) se podobal výzkumnému souboru III. Mužů v něm bylo dohromady patnáct a jednalo se o trestance z věznice Nové Sedlo. Ti vyplňovali pouze dotazník kvality života a nebyl zde aplikován žádný pohybový program. Nejmladšímu probandovi bylo 24 let, nejstaršímu 65, průměrný věk všech odpovídajících byl 36,7 let. Muži výzkumného souboru IV. se podobně jako muži jiných výzkumných souborů lišili úrovní dosaženého vzdělání. Ze 40 % byla nejvyšší úroveň dosaženého vzdělání absolvování základní školy. 27 % mužů se vyučilo a dalších 27 % absolvovalo střední školu. Jeden respondent dokonce vystudoval dvě vysoké školy. Z naprosté většiny (94 %) výzkumný soubor tvořili svobodní muži, zbytek ženatí. Průměrná délka odsouzení činila 51 měsíců, nejkratší doba odsouzení byla 15 měsíců, nejdelší pak 120 měsíců. Doba pobytu ve věznici se pohybovala od 3 po 59 měsíců.

## **4.2 Použité metody**

Diplomová práce byla vedena formou empirického kvantitativního výzkumu a vnitroskupinového šetření. Během výzkumu byly sledovány dva hlavní aspekty, a sice vnímání kvality života a úroveň zdravotně orientované zdatnosti. Metody jejich měření jsou uvedeny v následujícím textu.

### **4.2.1 Dotazník kvality života**

Kvalita života byla sledována u všech probandů, a to ve dvou měřeních s desetidenním časovým odstupem v období březen-květen 2021. Pro hodnocení kvality života bylo využito dotazníku vlastní konstrukce, jenž se skládal ze 33 otázek rozdělených do pěti oblastí, kterými jsou produktivita, spokojenost, zdraví, tělesný stav, sociální sounáležitost. Každá z těchto oblastí obsahovala 5-8 otázek a sledovala subjektivní vnímání dotazovaných oblastí respondentem. V celém dotazníku byly možné pouze uzavřené odpovědi. Tázaný si mohl vždy vybrat ze škály čtyř možných odpovědí,

kteře se pro jednotlivé otázky různily. Odpověď byla tedy vždy buď čistě negativní, spíše negativní, spíše pozitivní, nebo čistě pozitivní. Otázky z pěti zmiňovaných sektorů nebyly chronologicky seřazeny, takže za sebou byly umístěny otázky z různých oblastí. Tyto oblasti nebyly v dotazníku nijak zmíněny, tudíž respondent by neměl být schopen rozpoznat spojitost mezi všemi otázkami.

Dotazník kvality života byl sestaven ze standardizovaných dotazníků kvality života (např. WHOQOL či QoL Questionnaire). Některé otázky těchto metod jsou však pro osoby umístěné ve věznicí velmi nemístné nebo irelevantní. Kupříkladu otázky zjišťující spokojenost s platovou mzdou, dostupností MHD nebo s podmínkami obydlí byly pro tento výzkum nepodstatné. Odsouzení by na ně odpovídali různě, nepravdivě, nebo vůbec, což by snižovalo relativní výsledky.

Standardizované dotazníky kvality života se dále lišily stylem odpovědí a způsobem vyhodnocení. Při tvorbě vlastního dotazníku byly oficiální dotazníky inspirací, nikoli však pevným podkladem. Zásadní bylo rozdělení otázek do skupin, jejich následné randomizování a volba čtyř možných odpovědí.

Dotazníky byly vězňům dopraveny v tištěné podobě. Jejich vyplnění zabralo zhruba 5 minut času. V úvodu dotazníku byli respondenti dotazováni na délku výkonu trestu, délku pobytu ve věznicí, dále na rodinný stav, úroveň dosaženého vzdělání a věk. Jiná citlivá data nebyla zjišťována a zmiňovaná data sloužila jako informační prvek. Dotazník nebyl vázán na konkrétní jedince a byl čistě anonymní. Předání dotazníků proběhlo osobně, nebo doporučenou poštou. Přesné znění dotazníku je uvedené v příloze č. 3.

#### **4.2.2 Fitnessgram test**

U výzkumných souborů I. a II. byla měřena úroveň zdravotně orientované zdatnosti pomocí testové baterie Fitnessgram test. Tato testová baterie byla vytvořena roku 1982 na Cooperově institutu sídlícím v Dallasu (Rubín, Suchomel a Kupr, 2014). Baterie v průběhu let prošla mnoha změnami, sleduje však stále stejnou filozofii, kterou vyjadřuje zkratka HELP (Health and health-related fitness, Everyone, Lifetime, Personal). Cílem Fitnessgramu je tedy zjišťovat míru zajištění zdraví pro všechny v dlouhodobém hledisku, pokud možno po celý život.

Testovou baterii tvoří pět motorických testů sledujících míru svalové síly, vytrvalosti, flexibility a aerobní kapacity. Je tedy komplexně zaměřená a je určena běžné

populaci, pro profesionální sportovce je spíše nedostačující. Využití Fitnessgram testu je univerzální a není fixované na konkrétní charakteristiky či věk. Provedení testování je materiálně i časově nenáročné a bez problému ho lze aplikovat na organizovaných cvičebních jednotkách včetně školní tělesné výchovy. Pro jeho provedení je zapotřebí prostorové zabezpečení (tělocvična, případně větší plocha v bezpečném terénu pro test aerobní vytrvalosti), dále stopky, měřicí pásmo, příp. pravítko, lavička, podložka, kužely pro označení trasy, nahrávka zvukové kadence (což ve věznici nebylo možno zajistit), barevná páska a záznamové archy (viz příloha č. 4).

Dílní testy této testové baterie budou nyní podrobněji popsány.

#### **4.2.2.1 Test síly a vytrvalosti břišních svalů**

Test síly břišních svalů (sed-lehy nebo také „Curl Up“) se provádí vleže na zádech na podložce, na které je barevnou páskou vymezen pás dlouhý 11,5 cm. Testovaný zaujme polohu leh pokrčmo s pažemi podél těla dlaněmi dolů tak, aby se prsty dotýkaly začátku pásu. Jeho úkolem je nadzvednout hlavu a trup do anteflexe tak, aby se prsty pohybovaly po celém pásmu a dotkly se koncové čáry. Poté se vrací zpět do výchozí pozice. Pohyby se provádějí v rytmu signálů z nahrávky. Po dosažení maximálního počtu sed-lehů se tento zaznamená do záznamového archu. Za chybné provedení se počítá nedostatečný rozsah, zdvižení pat nad podložku, nevrácení se do základní polohy, příliš velké časové pauzy mezi provedeními.

Při testování síly břišních svalů ve věznici bylo nutné test lehce modifikovat. Z důvodu velmi hlídaného objektu není možno do prostoru věznice pronášet jakékoli zvukové či nahrávací záznamy, přístroje nebo paměťové přenašeče. Nebylo tedy možné přehrávat kadenci. Test se prováděl na dosažený počet správně provedených pohybů.

#### **4.2.2.2 Test síly a vytrvalosti extenzorů trupu**

Test síly extenzorů trupu se měří vleže na břiše s připaženými pažemi a hřbety dolů. Před cvičence se umístí cca 20-30 cm nad terén značka, kterou má za úkol sledovat potom, co provede extenzi trupu. Hodnotí se vzdálenost brady od podložky.

#### 4.2.2.3 *Test síly a vytrvalosti horních končetin*

Test kliku neboli „Push Up“ testuje sílu svalů pletence ramenního a provádí se ze vzporu ležmo. Kliky testovaný provádí v rytmu zvukové kadence. Za chybné provedení kliku je považován nedostatečný úhel v lokti ve fázi kliku (minimálně 90°) nebo zpoždění od nahrávky. Do archu zapisujeme počet správně provedených kliků.

Jako modifikaci lze použít zjednodušený klik ze svisu ležmo, nebo výdrž ve shybu.

Jak již bylo zmíněno v kapitole 4.2.2.1 Test síly a vytrvalosti břišních svalů, ve věznicí nebyla možnost přehrání zvukové nahrávky. Byl tedy zaznamenáván počet dosažených kliků bez spojitosti s rytmem kadence.

#### 4.2.2.4 *Test flexibility dolních končetin*

Flexibilita dolních končetin se měří v předklonu v sedu pokrčmo přednožném pravou i levou. K jeho provedení je záhodno použít lavičku nebo box, o který si testovaný opře chodidlo natažené dolní končetiny. Na lavičku či krabici je umístěno měřidlo, jež má v bodě střetu s hranou lavičky hodnotu 23 cm. Při provádění předklonu musí mít cvičenec dlaně přes sebe a extendovanou testovanou dolní končetinu. Po dosažení maxima po dobu delší než 1 sekundu se hodnota zaznamená v archu.

#### 4.2.2.5 *Test flexibility horních končetin*

Test flexibility horních končetin (dosah prstů za zády) se provádí vsedě nebo vestoje. Proband jednu paži vzpaží a druhou připaží, pokrčí je a snaží se spojit prsty za zády. Do záznamového archu se zaznamenává pouze výsledek, tedy zda se dotyčný dotkl prsty či nikoli. Nehodnotí se kvalita ani způsob provedení.

#### 4.2.2.6 *Test aerobní kapacity*

Tento test nese různé názvy (test rychlostní nebo aerobní vytrvalosti) a má také několik variant.

První z nich je tzv. člunkový běh (Pacer a Leger test), který se provádí v tělocvičně, kde se vymezí prostor 20 m. Testovaný vybíhá po zaznění tónu na druhou stranu vymezeného prostoru. Musí doběhnout na jeho konec dříve, než zazní další zvukový

signál. Interval mezi jednotlivými zvukovými signály se postupně zkracuje. Pokud testovaný nestihne dvakrát překonat prostor před zazněním tónu, je jeho test ukončen. Hodnotí se počet doběhnutých přeběhů.

Další verze testu vytrvalosti jsou běh na jednu míli (1600 m) a chůze na jednu míli. Oba testy měří čas, za který proband ujde či uběhne trasu 1600 m. Styl ani technika pohybu se nijak nehodnotí, pauzy jsou povoleny, ale čas se během nich nevypíná.

Ani jeden z testů nebylo možné v podmínkách věznice provést, takže nebyl vůbec zaznamenán. Pro chůzi a běh na 1600 m nebyly k dispozici dostatečně velké prostory a v tělocvičně nebylo možné přehrát zvukovou kadenci pro člunkový běh. Vychovatel z věznice Ostrov vedoucí cvičební program pro výzkumný soubor II. tuto disciplínu nahradil testem síly a vytrvalosti svalů dolních končetin pomocí dřepů.

#### *4.2.2.7 Ostatní aspekty Fitnessgram testu*

V rámci Fitnessgram testu se dále zjišťují základní somatické charakteristiky, jako je Body Mass Index (BMI), měření tělesného tuku kaliperem nebo hodnocení složení těla pomocí bioelektrické impedance (Rubín, Suchomel a Kupr, 2014).

Možnost měření složení těla v podmínkách věznice nepřicházelo v úvahu. Hodnota BMI byla sice zjišťována a vyhodnocena, ale probandům nebylo k dispozici materiální zabezpečení, které by umožnilo přeměření. Sdělovaná hodnota byla tedy nepřesná a nemohlo dojít ke kontrole údajů. Zároveň se sdělovaná hodnota BMI po dobu výzkumu nijak nezměnila, jelikož vězni parametry vnímali stále stejně a nebyl způsob, jakým by se mohli přesvědčit o jejich opravdovosti.

Fitnessgram test se hodnotí ve školní tělesné výchově dle standardizovaných tabulek. Pro účely práce byl Fitnessgram test využit pouze jako motivační prvek, který by mohl ovlivnit vnímání kvality života. Proto probandi nebyli hodnoceni na základě standardů, nýbrž na základě zlepšení či zhoršení v průběhu aplikace cvičebního programu.

## 4.3 Intervence

### 4.3.1 Cvičební program

Pohybová intervence byla aplikována ve dvou věznicích, a to v Pardubicích a v Ostrově. Cvičební lekce se v obou věznicích vždy shodovaly a probíhaly ve stejném období, tedy od března do května roku 2021 po dobu deseti týdnů. Před zahájením cvičebního programu a po jeho ukončení byla sesbírána data, která sloužila ke zhodnocení úrovně kvality života a zdravotně orientované zdatnosti.

Cvičební lekce se konaly jednou týdně a trvaly 60 minut. Byly uzpůsobeny podmínkám věznice. Ve věznici se ke cvičení využívala obyčejná tělocvična bez jakýchkoli pomůcek. Jakékoli jiné náčiní nebo nářadí přítomno nebylo a ani nebyla možnost jeho aplikace. K zapůjčení zde byl pouze míč, lehké švihadlo a malá lavička, které byly občas v rámci cvičení použity. Byla zde však možnost dopravit určité osobní pomůcky do areálu věznice (např. frisbee, zátěžové švihadlo nebo gumu) a na vlastní zodpovědnost je nechat používat i vězně.

Cvičební program byl koncipován pro muže dospělého věku, kteří se dobrovolně přihlásili k projektu. Kromě zdravotních omezení, jež by znemožňovaly aktivní sportovní činnost, nebyla účast nijak omezena. Podmínkou věznice byla pravidelná docházka a dosavadní účast na sportovních kroužcích, alespoň částečná. I přesto se programu občas účastnili vězni, kteří již delší dobu nesportovali. Pokud však projevíli výrazný zájem a náhodou se uvolnilo místo, mohli si trénink vyzkoušet a nadále docházet pravidelně. I když tato varianta nebyla plně vítána, byla občas zavedena. Nevýhodou bylo, že se složení cvičební skupiny mírně měnilo a pozdě přichozí nemohli prožít kontinuitu programu. Naopak výhodou bylo, že byl o program veliký zájem a v momentě absence, ač chtěné či nechtěné, některého z cvičenců, byl tento rychle nahrazen jiným zájemcem.

Jednotlivé lekce byly zaměřeny na celkové zvýšení tělesné kondice, posílení svalových skupin, zlepšení aerobních schopností a zvýšení flexibility. Cvičební program měl aerobní, kondiční a silový charakter a jeho náročnost se postupně zvyšovala.

Tréninky, jejich program, náročnost a obsah, připravovala autorka práce, jejich podklady a video návod pravidelně posílala vedení obou věznic, a to s dostatečným předstihem před konáním lekce.

### 4.3.2 Průběh cvičební lekce

Každá cvičební lekce se lišila, ale měla podobný princip, který je uveden následovně.

Po vstoupení do věznice a absolvování nutných opatření a kontrol následovalo setkání s vychovatelkou a cvičenci přímo na oddělení. Před přesunem do tělocvičny skrze areál věznice bylo nutné odsouzené spočítat, zaevidovat jejich odchod a zkontrolovat docházku. Po příchodu do tělocvičny byla lekce zahájena úvodní částí, ve které byli přítomni seznámeni s obsahem lekce, následujícím programem a zaměřením.

Cílem průpravné části bylo připravit organismus na zátěž. V této části probíhalo celkové zahřátí a rozcvičení organismu. Forma rozcvičky byla různá, měla ale vždy aerobní charakter, často doplněn o prvky hry. Herní motiv působil velmi povzbudivě k činnosti. Nejčastějším způsobem rozehrátí byly týmové štafety s různými modifikacemi, jako je běh, daleký skok, běh pozadu, chůze v dřepu, slalom apod. Soutěžní charakter se osvědčil jako velmi motivační. Dalšími způsoby byly štafety s předáváním si předmětů, hra vybíjená nebo ultimate frisbee. Individuální rozcvička s atletickou abecedou a rozběháním se netěšila přílišnému zájmu. Po dostatečném rozehrátí se cvičenci řádně protáhli formou dynamického strečinku. Celkem průpravná část zabrala zhruba 15 minut času.

Hlavní část měla většinou formu kruhového tréninku, ve dvou případech formu tzv. tabaty. Kruhový trénink měl různý charakter, skládal se z 8-12 cviků, které se opakovaly. Buď se iterovala celá kola (tříkrát až čtyřikrát), nebo jednotlivé cviky hned po sobě, takže se cvičilo pouze jedno kolo, zato se však každý cvik opakoval čtyřikrát. Interval cvičení a pauzy byl odpočítáván a průběžný čas byl sdělován cvičencům. Intervaly se taktéž měnily. Někdy trvala všechna kola stejně dlouho, jindy se čas cvičení zkracoval, nebo prodlužoval. Nejkratší možný interval byl 25 sekund cvičení a 10 sekund pauza, nejdelší byl 45 sekund cvičení a 15 sekund pauza. Po absolvování jednoho kola následovala minutová přestávka určená k vydýchání a doplnění tekutin. S délkou intervalu a počtem kol byli cvičenci předem obeznámeni. Jednotlivé cviky byly silového, aerobního a vytrvalostního charakteru, byly zaměřeny na všechny partie těla a pravidelně se střídaly. Ve většině případů byla k dispozici jednodušší a těžší varianta, někdy i více modifikací. Každý cvičenec si dále volil modifikaci cviku dle svých schopností, aktuálních možností a fyzického stavu. Všechny cviky byly účastníkům jednotlivě popsány a doplněny o názornou ukázkou. U každého stanoviště byl rovněž pod číslem cviku i popis, který

měl cvičencům připomenout konkrétní úlohu. V případě jakýchkoli nejasností se odsouzení mohli kdykoli zeptat, nebo byli rovnou korigováni. Hlavní část většinou trvala 35 minut.

Závěrečná část probíhala v posledních deseti minutách lekce. Jejím úkolem bylo zklidnění organismu, vydýchání a protažení. Byla vedena jednotně formou frontální výuky. Protahovací a uvolňovací cviky byly zaměřeny na celé tělo, zejména pak na posilované a namáhané partie. Protažení probíhalo vsedě, vleže nebo vestoje a přispívalo ke zvýšení flexibility a urychlení regenerace jednotlivců. Po závěrečné části byla lekce ukončena a vězni odvedeni zpět na oddělení.

Ukázka jedné z lekcí je uvedena v příloze č. 5. Metodika vycházela převážně z děl Doležala a Jebavého (2013), Periče a Dovalila (2010), Jebavého, Hojky a Kaplana (2014), Contreras (2014), Jarkovské a Jarkovské (2016) a Krále (2017).

### **4.3.3 Zajištění bezpečnosti**

Rizika spojená s pohybovou aktivitou nijak nepřesahovala běžná rizika očekávaná u dané aktivity. Možné riziko v rámci projektu u motorických testů a kondičních cvičení vycházelo z pohybové aktivity samotné. Cvičení bylo vytvořeno konkrétně pro probandy, kteří se ho účastnili, přičemž bylo dbáno na jejich pohlaví, věk a stav fyzické kondice. Pro prevenci zranění byla lekce zahájena rozehráním organismu a řádným protažením. V rámci kondičního cvičení se nevyužívalo takového náčiní, které by mohlo být původcem úrazu. Občas byly využity bezpečné pomůcky, jako je míč, švihadlo nebo lavička, a to čistě pro sportovní účely. Probandi byli dobře obeznámeni s pravidly zacházení s těmito pomůckami. Veškeré tréninky probíhaly v prostředí tělocvičny, kde byla k dispozici vybavená lékárníčka. Případnými kontraindikacemi jsou akutní příznaky infekce a dalších akutních onemocnění, horečnaté stavy, úraz a rekonvalescence po něm. Další kontraindikace by určil vězeňský lékař. Jelikož se jedná o neinvazivní metodu práce, není nutno provádět jakákoli odborná vyšetření.

Minimalizaci rizik zajišťovala přítomnost dozoru vychovatelky či vychovatele. Ve věznici Pardubice byla přítomna kromě vychovatelky také psychologka, která byla nutným článkem pro zajištění bezpečnosti osob a dodržení počtu odsouzených na počet zaměstnanců. Ve věznici Ostrov cvičení vedl sám vychovatel, jenž zároveň zodpovídal za bezpečnost. Objekt byl samozřejmě střežen kamerovým systémem, který by mohl být



v případě nebezpečí nebo potřeby využít pro sjednání pořádku, zajištění bezpečnosti, případně posílení ostrahových jednotek.

#### **4.3.4 Bezpečnost spojená s pandemií covid-19**

Výzkum byl realizován v souladu s platnými epidemiologickými opatřeními Ministerstva zdravotnictví ČR. V době realizace výzkumu byla opatření velmi striktní a díky nim bylo zapotřebí od původního plánu výzkumu upustit. Z plánovaných třiceti probandů z jedné věznice se počty účastníků musely upravit a snížit na patnáct v Pardubicích a deset v Ostrově. Cvičenci se navzájem nesměli mísit v rámci různých oddělení a měli zakázaný blízký fyzický kontakt. Přístup do věznice veřejnosti byl zcela uzavřen, autorka musela mít zvláštní povolení ke vstupu, smlouvu o spolupráci s VS ČR, negativní antigenní test starý max. 7 dní a samozřejmě potvrzení o nutnosti překročit hranice okresu. Při vstupu do věznice byly všechny dokumenty kontrolovány, na vyžádání bylo nutno oskenovat na místě občanský průkaz, změřit aktuální tělesnou teplotu, projít rentgenovým skenem pro kontrolu osobních věcí i člověka samotného a obdržet navštívenku, kterou bylo nutné viditelně umístit na oděv a po celou dobu pobytu ve věznici nosit. Samostatný pohyb po areálu věznice je pro veřejnost nepřijatelný, vždy probíhá v doprovodu s některým ze zaměstnanců věznice. V celém objektu platila stejná protiepidemiologická pravidla jako v jiných zařízeních, tudíž nutnost dodržovat rozestupy, pravidelně používat dezinfekci rukou i věcí, a mít zakrytá ústa i nos respirátorem. Při cvičení byla ředitelem věznice udělena výjimka a sportování probíhalo bez zakrytých dýchacích cest, což umožňovalo příjemnější cvičení, lepší respiraci a zvýšení výkonnosti.

Kvůli situaci spojené s onemocněním covid-19 mnoho vězňů nemohlo docházet do zaměstnání, nemohli přijímat návštěvy a vězeňský areál byl kompletně uzavřen. Odsouzení se mohli pohybovat jen v rámci svého oddělení, při kontaktu s jinými vězni jim hrozila okamžitá karanténa. V souvislosti s pandemií se vázalo i pravidlo, že cvičení mohou navštěvovat pouze odsouzení z jednoho oddělení. V důsledku několika změn zavedených vedením věznice bylo však pár vězňů z různých důvodů přemístěno na jiné oddělení. Tím pádem končila i jejich účast na sportovní aktivitě. I když projevíli velký zájem o sportování, toto pravidlo porušit nemohli. Toto byl hlavní důvod, proč výzkum nedokončilo původních patnáct probandů. Ve dvou případech byly důvodem zdravotní problémy, dále eskorta na soudní řízení a v jednom případě ztráta zájmu.

#### **4.3.5 Účast na cvičebním programu**

Účast na sportovním projektu byla zcela dobrovolná. Nebyla podmíněna žádným vstupním vyšetřením nebo podmínkami účasti. Zájemci byli s dostatečným předstihem informováni o průběhu projektu, o principu programu, o podmínkách účasti i o případných rizicích.

Sportovní aktivita byla odsouzeným nabídnuta s několikátýdenním předstihem, během kterého se mohli rozhodnout o účasti a v případě zájmu se přihlásit. Kapacita účastníků byla z výše zmiňovaných důvodů omezena a o aktivitu byl velký zájem. Důvodů bylo hned několik. Sport je pro odsouzené nejatraktivnějším lákadlem a vzhledem k jejich režimu a pandemických opatření za celý rok neměli možnost ho nijak provádět. Nabídka organizovaného a odborně vedeného cvičebního programu pro ně byla více než zajímavá, alespoň pro fyzicky aktivní jedince. Určitou roli hrál i fakt, že více než přes rok byly ve věznici zakázané návštěvy a přítomnost někoho nového byla vítána. Dále byli vězni informováni o přínosu pravidelné pohybové aktivity, jejím pozitivním dopadu na fyzické a psychické zdraví, udržení dobré fyzické kondice či předcházení zdravotním obtížím. Sportovní projekt umožňoval odsouzeným rovněž trávit čas ve sportovním prostředí, což mělo vliv na sociální sounáležitost a soudržnost, navzájem si zvyšovali motivaci ke cvičení a snažili se dosáhnout lepších výsledků. Kladů pravidelné pohybové aktivity si všímali již v průběhu cvičebního programu, i když zprvu byli někteří překvapeni jeho náročností. Ti, kdož se programu účastnili pravidelně, mohli zásobu cviků použít jako inspiraci k vlastnímu cvičení.

#### **4.4 Etické aspekty výzkumu**

Získaná data byla zpracována a uchována bezpečně a v anonymní podobě. Výsledky výzkumu byly využity pouze pro účely této práce a částečně byly prezentovány na příspěvku mezinárodní vědecké konference Scientia movens 2021. V budoucnu by výsledky mohly být využity pro účely vědecké činnosti v odborných časopisech, monografiích a jiných vědeckých publikacích, nebo prezentovány na konferencích. Data mohou být využita pro další výzkumnou práci.

Jelikož se jedná o vulnerabilní skupinu probandů, je text práce anonymizován a v žádném případě nevede k identifikaci konkrétních osob a tyto nejsou z textu

rozpoznatelné. Data, která by vedla k identifikaci účastníků byla smazána a v práci vůbec nebyla zmíněna.

Podmínkou pro vstup do areálu věznice je odevzdání veškeré elektroniky a nahrávacích zařízení. V průběhu výzkumu tedy nebyly pořizovány žádné fotografie, audionahrávky nebo videozáznamy.

Jednotlivé věznice ani autorka práce neměly na výzkumu a jeho výsledcích žádný soukromý záměr vedoucí k osobnímu prospěchu.

O všech aspektech zveřejnění dat byli probandi informováni a svůj souhlas stvrdili podpisem informovaného souhlasu, jehož originál je spolu s vyjádřením Etické komise FTVS UK uveden v příloze (viz příloha č. 1 a 2).

## **4.5 Sběr dat**

### **4.5.1 Časové rozvržení**

Sběr dat proběhl v průběhu deseti týdnů v období od března do května roku 2021, tedy v době nejrozsáhlejší vlny pandemie onemocnění covid-19. Tato skutečnost hrála významnou roli pro realizaci výzkumu, jež nemohl být uskutečněn podle původního plánu a jeho značné úpravy změnilly jeho znění. Zahájení výzkumu mělo proběhnout v září roku 2020 v několika věznicích. Avšak kvůli četným vládním nařízením i striktním podmínkám jednotlivých věznic nebylo možné jakýkoli projekt aplikovat. Osobní vstup do věznice nepřicházel v úvahu a díky personálním nedostatkům nemohl být veden zaměstnanci, jež měli spoustu práce se zaměstnáváním vězňů za současného zachování přísných pravidel. Výzkum se tedy odkládal a v mezích byla zkontakována veškerá vězeňská zařízení České republiky, včetně vazebních věznic. V naprosté většině případů byl výzkum zamítnut právě z důvodu pandemie covid-19, avšak se slovy, že vedení věznice je plánem výzkumu nadšeno a po uvolnění situace by se do výzkumu rádo zapojilo. Bohužel kvůli nepříznivému vývoji situace a časovému omezení toto nebylo možné. Některé věznice nabídly spolupráci nekontaktní formou, z nichž byly vybrány věznice Ostrov, věznice Bělušice a věznice Nové Sedlo. Jedinou věznicí, která umožnila osobní vedení výzkumu, byla věznice Pardubice, ve které mohl projekt probíhat alespoň částečně podle plánu. Výzkum byl ukončen začátkem května a vedení věznice Pardubice jím bylo tak nadšeno, že se rozhodlo v něm pokračovat. Nyní sportovní projekt vede

tamní vychovatelka, která byla přítomna na všech cvičebních lekcích nejen jako dozor, ale i jako aktivní účastník. Podklady cvičebního programu jí jsou k dispozici jako inspirace, nebo jako hotové tréninkové jednotky. Sportovní aktivita se nadále těší velkému zájmu jak ze strany vedení, tak ze strany odsouzených.

Ve věznici Ostrov probíhal výzkum ve stejném období, jen závěrečné testování bylo provedeno u jednotlivých probandů v odlišné dny. Důvodem byla dovolená odpovědného vychovatele, nemoc probandů, nebo nepříznivé podmínky (nepříznivé počasí a nedostupnost tělocvičny).

Ve věznici Bělušice a Nové Sedlo byly probandům rozdány dotazníky kvality života ve dvou datech se shodným časovým rozestupem, jako u výzkumných souborů, kde probíhal cvičební program.

#### **4.5.2 Podmínky sběru dat**

Hodnocení zdravotně orientované zdatnosti pomocí testové baterie Fitnessgram probíhalo dvakrát, na začátku výzkumu a po jeho ukončení, a to vždy před zahájením lekce. Testování bylo prováděno v tělocvičně podle jasně sdělených instrukcí. Ve věznici Pardubice bylo testování pod vedením autorky práce, ve věznici Ostrov ho prováděl tamní vychovatel, který předem obdržel veškeré potřebné materiály a instrukce.

V návaznosti na fyzické testování byl probandům rozdán dotazník kvality života, jenž měli na místě vyplnit, rovněž v obou datech. Výzkumné soubory, které se neúčastnily cvičebního programu, nebyly ve vyplňování dotazníku nijak omezeny. Dotazník vyplňovaly také ve dvou termínech.

#### **4.6 Analýza dat**

Výsledky hodnocení zdravotně orientované zdatnosti byly zaznamenány v kartě probanda, kde měl uvedeny všechny dosažené hodnoty. Ty potom byly přeneseny do záznamového archu, a dále do tabulkového přehledu v programu Excel. Na jejich základě byly vytvořeny grafy jednotlivých probandů a jejich fyzického vývoje, a také grafy znázorňující skupinový trend zlepšení či zhoršení úrovně.

Odpovědi z dotazníku kvality života byly rovněž přepsány do tabulky v programu Excel. Zde byly zpracovány výsledky kontinuálně podle pořadí otázek v dotazníku

a následně byly otázky rozděleny do příslušných skupinek (produktivita, spokojenost, tělesný stav, zdraví a sociální sounáležitost). Skrze součtové a průměrové výpočty byly zaznamenány hodnoty skupinového vnímání kvality života, které byly dále zobrazeny v grafu. U výzkumných souborů I. a II. byly výsledky zhodnoceny i jednotlivě pro každého probanda. Všechny odpovědi dotazníku kvality života byly také zaznamenány v kontingenčních tabulkách, z nichž byly nadále také vytvořeny grafy.

Výsledky z jednotlivých věznic a testů byly navzájem porovnány a byla zjišťována souvislost pohybové aktivity s kvalitou života.

## 5 Výsledky

V této kapitole jsou uvedeny kompletní výsledky měření. Jsou rozděleny do tří skupin podle zjišťovaných dat.

V první části jsou prezentovány výsledky dotazníku kvality života všech čtyř výzkumných souborů, které jsou nejprve jednotlivě popsány a následně navzájem porovnány. Výsledky jsou zobrazeny pomocí detailně popsaných sloupcových grafů. Grafy zobrazují výsledky skupinového trendu vnímání kvality života u výzkumných souborů I.-IV. V každém grafu jsou výsledky rozděleny do pěti kategorií (produktivita, spokojenost, zdraví, tělesný stav, sociální sounáležitost), které z textu dotazníku nebyly znatelné.

Druhá část se věnuje hodnocení úrovně zdravotně orientované zdatnosti u výzkumných souborů I. a II. Výsledky jsou zobrazeny pomocí sloupcových grafů. U obou výzkumných souborů jsou nejprve hodnoceny celkové výsledky a skupinový vývoj, poté jsou zobrazeny výsledky měření jednotlivých probandů.

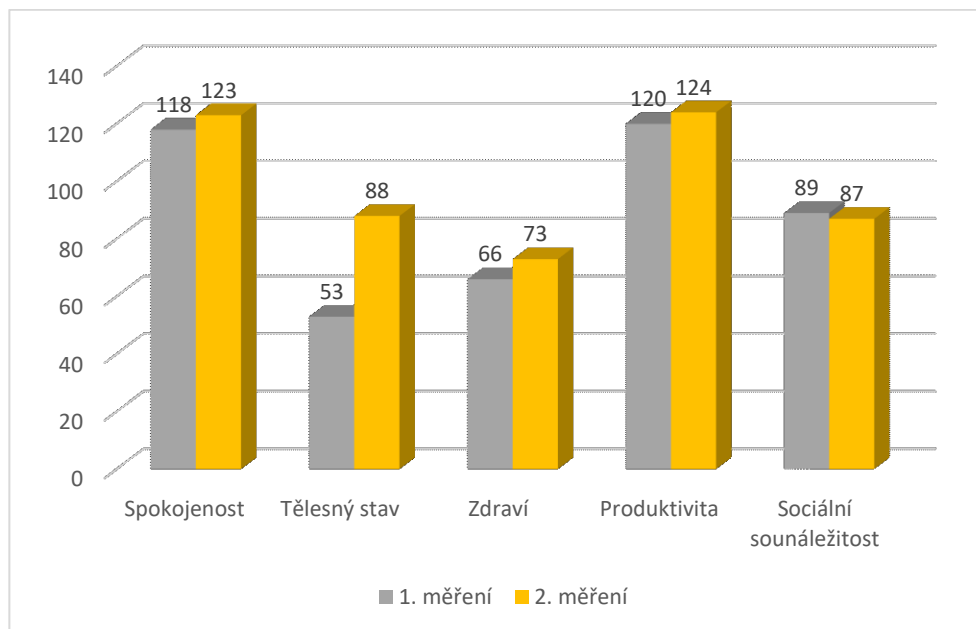
Ve třetí části jsou porovnány výsledky měření zdravotně orientované zdatnosti a vnímání kvality života u jednotlivých probandů výzkumných souborů I. a II.

### 5.1 Výsledky hodnocení kvality života

#### 5.1.1 Výzkumný soubor I.

U výzkumného souboru I. ( $N = 5$ ) z věznice Pardubice došlo ke zlepšení téměř ve všech kategoriích dotazníku kvality života. Skupinový trend vnímání kvality života je zobrazen na grafu 1. Největší posun byl zaznamenán u vnímání tělesného stavu, kde se průměrná hodnota z 10,6 bodů (z 24 možných) navýšila o celých sedm bodů. I přesto však byla oblast tělesného stavu vnímána nejvíce negativně. V oblastech spokojenosti a produktivity byly sice zaznamenány menší změny v průběhu času, ale zato byly hodnoty vysoké už na začátku. Průměrné hodnoty se navýšily zhruba o jeden stupeň (v oblasti spokojenosti z 23,6 na 24,6 ze 32 možných, v oblasti produktivity z 24 na 24,8 rovněž z 32 možných). V oblasti zdraví byla průměrná hodnota 13,2 bodů (z 20 možných) v době prvního měření, při druhém měření se rovnala 14,6 bodů. V oblasti vnímání sociální sounáležitosti byl zaznamenán mírný pokles, a to z průměrných 17,8 na 17,4 z 24 možných bodů.

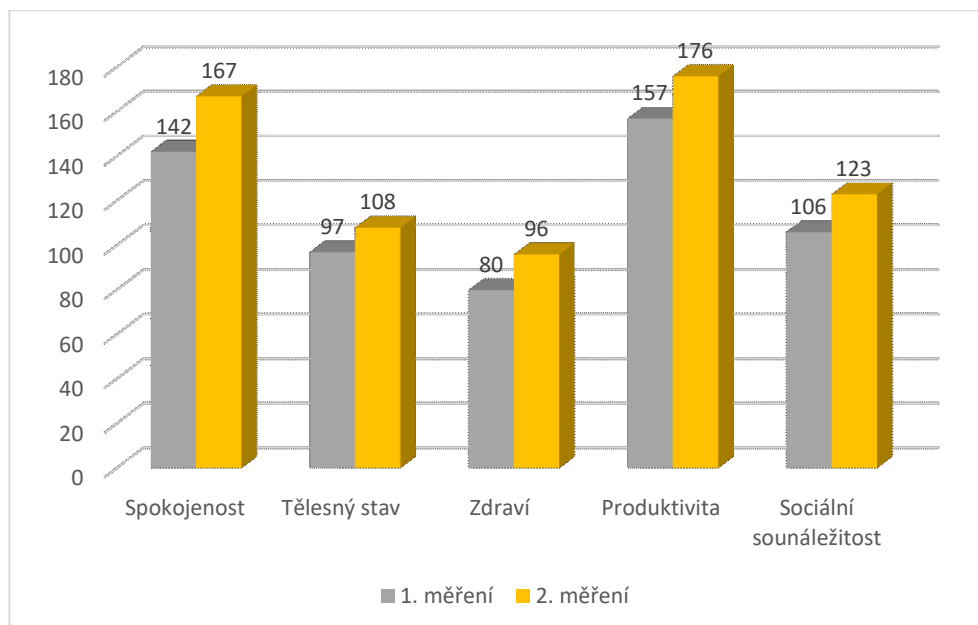
Průměrná hodnota vnímání celkové kvality života činila v prvním měření 89,2 bodů, a v druhém rovných 99 bodů, a celkem bylo možné získat 132 bodů.



Graf 1: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

### 5.1.2 Výzkumný soubor II.

V grafu 2 je znázorněn vývoj vnímání kvality života u výzkumného souboru II. (N=7) z věznice Ostrov. Je zde vidět znatelný rozdíl mezi prvním a druhým měřením. U tohoto výzkumného souboru, který absolvoval pohybovou intervenci, se objevuje zlepšení ve všech dotazovaných oblastech. Průměrná hodnota celkové kvality života vzrostla z 83,1 na 95,7 bodů. Průměrná hodnota spokojenosti se z 20,3 bodů změnila na 23,6, v oblasti vnímání tělesného stavu z 13,6 na 15,4 bodů, u zdraví byl posun z 11,4 na 13,7 bodů, v hodnocení produktivity z 22,4 na 25,1 bodů a v kategorii sociální sounáležitost byl posun průměrně o 2,5 bodu (z 15,1 na 17,6).

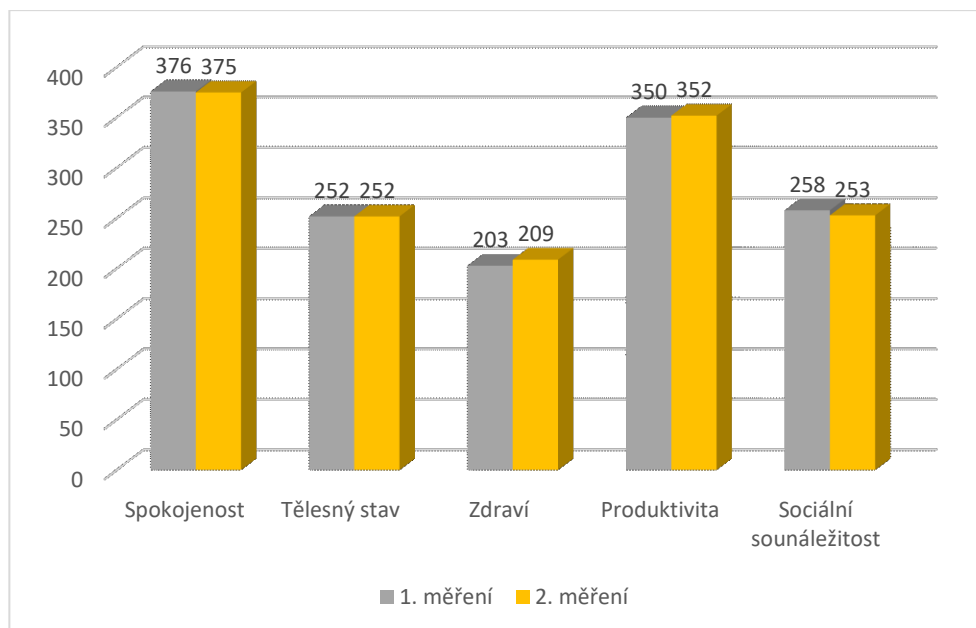


Graf 2: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru I. (N=7). Zdroj: autorka.

### 5.1.3 Výzkumný soubor III.

Výzkumný soubor III. (N = 15) z věznice Bělušice se účastnil dvojího dotazníkového šetření v odstupu deseti týdnů. Na grafu 3 je vidět skupinový trend vnímání kvality života v pěti kategoriích. Průměrné hodnoty se v průběhu času příliš neměnily. Největší rozdíl průměrných hodnot byl zaznamenán u oblasti zdraví, kde se průměrná hodnota z 13,5 bodů navýšila na 13,9 bodů. Spolu s produktivitou se jednalo o jediné dvě oblasti, kde nastalo zlepšení. V kategorii spokojenosti a sociální sounáležitosti se objevilo mírné zhoršení, v oblasti tělesného stavu nedošlo k žádným změnám v průměrných hodnotách celé skupiny. Rozdíly odpovědí jednotlivých probandů samozřejmě přítomny byly, avšak jejich součet zůstal neměnný. Průměrná hodnota celkové kvality života byla v prvním měření 100 bodů, ve druhém 96 bodů z maximálních 132 bodů. Po uplynutí deseti týdnů u probandů nedošlo k výrazné změně vnímání kvality života.

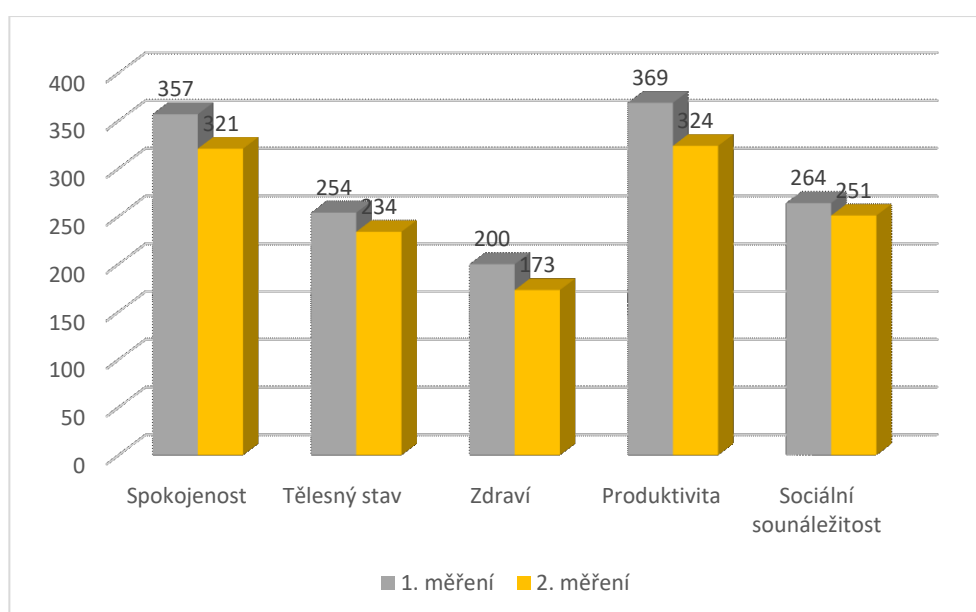




Graf 3: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru III. (N=15). Zdroj: autorka.

#### 5.1.4 Výzkumný soubor IV.

U probandů z věznice Nové Sedlo, kteří tvořili výzkumný soubor IV. (N=15) byla rovněž zjišťována pouze úroveň kvality života bez cvičební intervence. Graf 4 ukazuje sestupnou tendenci vnímání kvality života po uplynutí deseti týdnů. Ke zhoršení došlo na všech úrovních dotazníku bez výjimky. Průměrné hodnoty se snižovaly až o 3 body (z 23,8 na 21,4, z 16,9 na 15,6, ze 13,3 na 11,5, z 24,6 na 21,6 a ze 17,6 na 16,7). Z maximálních 132 bodů se průměrná dosažená hodnota z 96,3 snížila na 86,9 bodů.



Graf 4: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru IV. (N=15). Zdroj: autorka.

Někteří probandi kromě nabízených odpovědí do dotazníku vepisovali odpovědi vlastními slovy, které sice nebyly zohledněny, ale rozhodně oceněny.

### **5.1.5 Porovnání výsledků všech výzkumných souborů**

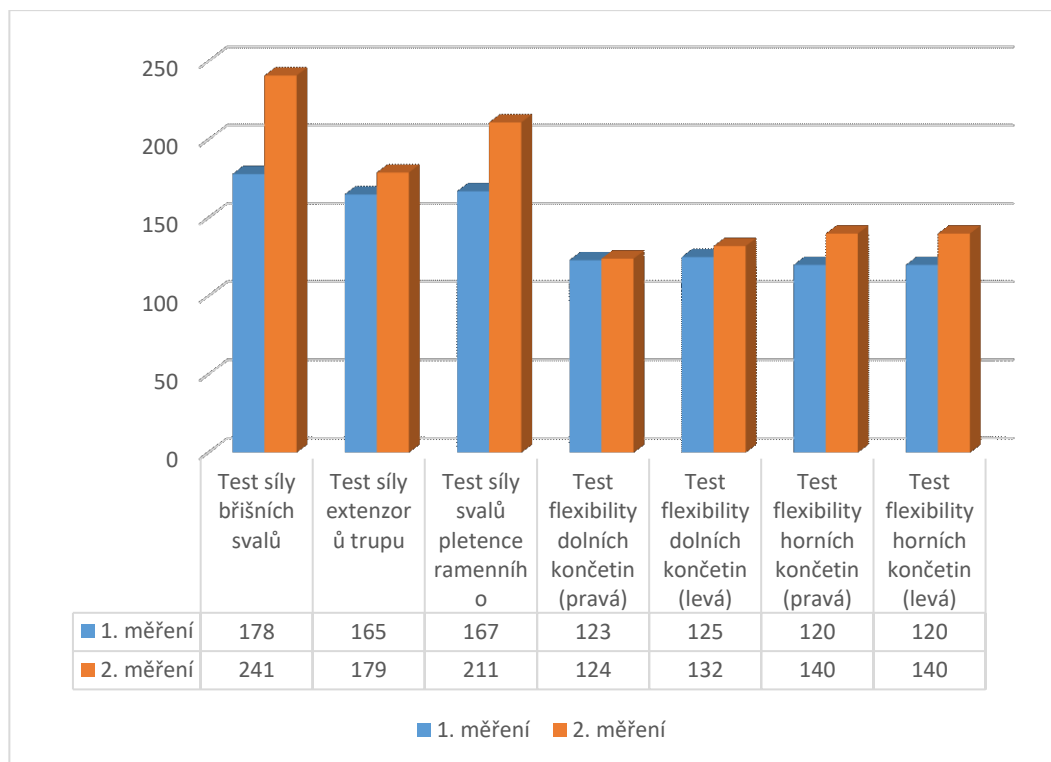
Na základě výše uvedených výsledků lze tvrdit, že pohybová intervence měla kladný vliv na kvalitu života odsouzených. Zatímco u výzkumných souborů III., kde nebyl aplikován pohybový program, se vnímání kvality života buď významně nezměnilo, nebo se zhoršilo, výzkumné soubory I. a II., jež podstoupily cvičební program, uváděly v dotazníku pozitivnější odpovědi. Ke zvýšení průměrných hodnot vnímání kvality života došlo v 90 %. Kromě mírného poklesu průměrných hodnot v kategorii sociální sounáležitost u výzkumného souboru I. (N=5) došlo ke zlepšení ve všech ostatních kategoriích u obou výzkumných souborů. Naopak u výzkumných souborů III. a IV. došlo v 80 % ke zhoršení výsledných hodnot, v 10 % k mírnému zlepšení (kategorie zdraví u výzkumného souboru III.) a v 10 % ke stagnaci v kategorii vnímání tělesného stavu rovněž u výzkumného souboru III.

## **5.2 Výsledky hodnocení zdravotně orientované zdatnosti**

U výzkumných souborů I. (N=5) a II. (N=7) byla hodnocena zdravotně orientovaná zdatnost pomocí testové baterie Fitnessgram. Hodnoceny byly následující prvky: síla a vytrvalost břišních svalů, extenzorů trupu a pletence ramenního, flexibilita dolních a horních končetin a u výzkumného souboru II. ještě síla a vytrvalost svalů dolních končetin. Tento test byl proveden jako náhrada za aerobní disciplínu hodnotící vytrvalost.

### **5.2.1 Výzkumný soubor I.**

U probandů z věznice Pardubice (výzkumný soubor I., N=5) došlo ke skupinovému zlepšení ve všech hodnocených oblastech zdravotně orientované zdatnosti. Nejvýznamnější posun byl zaznamenán u testu síly břišních svalů a svalů pletence ramenního, dále u testu síly extenzorů trupu. Mírnější změny byly zaregistrovány u testů hodnotících flexibilitu dolních a horních končetin.

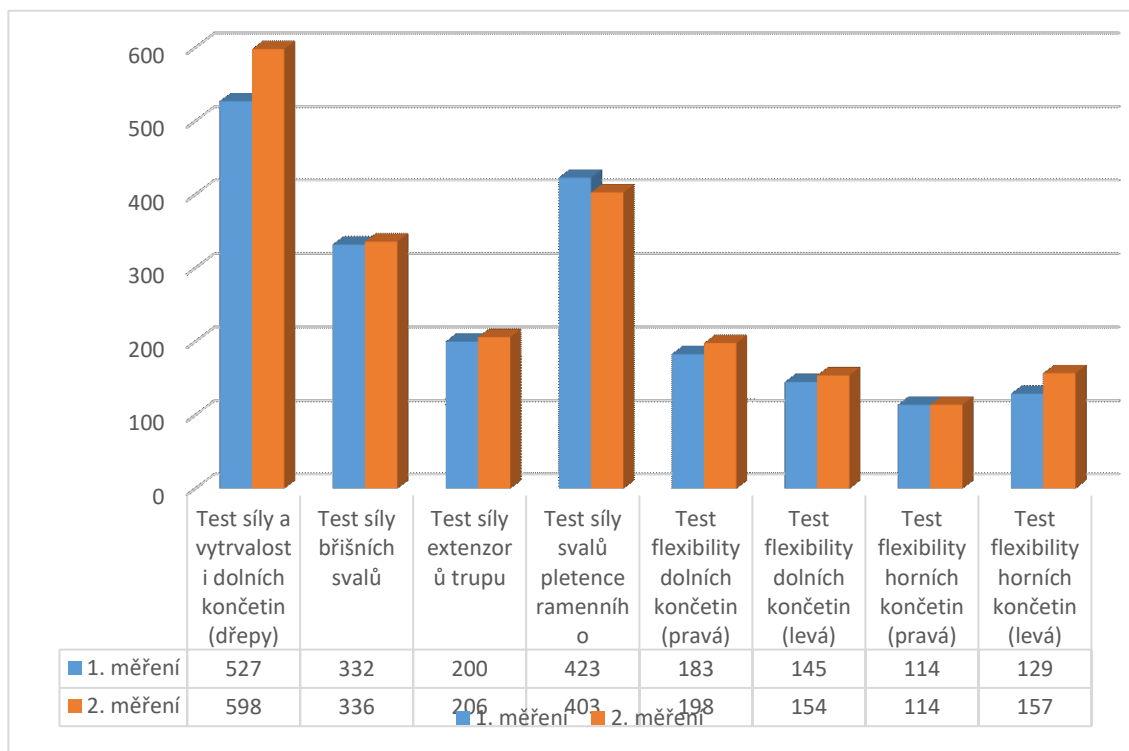


Graf 5: Skupinové výsledky hodnocení zdravotně orientované zdatnosti výzkumné souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

### 5.2.2 Výzkumný soubor II.

U výzkumného souboru II., který tvořilo sedm odsouzených z věznice Ostrov, došlo ke zlepšení v šesti z osmi testovaných oblastí, tedy v 75 %. V dílčím testování síly svalů pletence ramenního došlo k nevelkému poklesu skupinových výsledků. U testu flexibility pravé horní končetiny nedošlo k žádné změně.

Nutno podotknout, že proband č. 6 se pro zdravotní omezení neúčastnil všech dílčích testů. Absolvoval test síly a vytrvalosti svalů dolních končetin, břišních svalů a extenzorů trupu a test flexibility pravé dolní končetiny. Testy síly pletence ramenního (stejně tak testy flexibility levé dolní končetiny a obou horních končetin) nepodstoupil, což mohlo mít vliv na výslednou hodnotu celé skupiny.



Graf 6: Skupinové výsledky hodnocení zdravotně orientované zdatnosti výzkumné souboru II. (N=7).  
Zdroj: autorka.

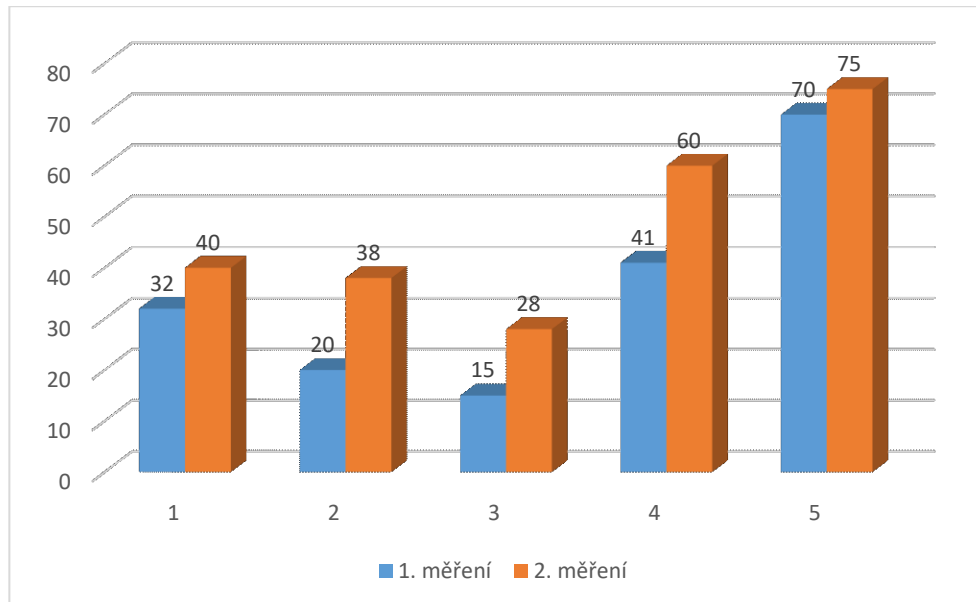
### 5.2.3 Hodnocení dílčích motorických testů Fitnessgram

V následujícím textu a grafech jsou uvedeny výsledky dílčích motorických testů jednotlivých probandů, jejich průměrné hodnoty a procentuální zlepšení. Testování zdravotně orientované zdatnosti mělo motivační charakter, zvýšení výkonnosti nebylo primárním účelem výzkumu. Případné zhoršení hodnot v některém z dílčích testů může být přisuzováno momentálnímu naladění, změněnému zdravotnímu stavu nebo zlepšení techniky provedení cviku, což může v některých případech vést k jeho ztížení.

#### 5.2.3.1 Test síly břišních svalů

Test síly a vytrvalosti břišních svalů byl prováděn na maximální dosažený počet opakování sed-lehů podle pravidel Fitnessgram testu a jeho výsledky jsou uvedeny v grafu 7 a 8. Kvůli vězeňským opatřením nebylo možné přehrát zvukovou kadenci, takže byl test proveden do maxima dle tempa testované osoby. Průměrná hodnota byla u výzkumného souboru I. (N=5) sice zpočátku nižší než u výzkumného souboru II., zato se však zvýšila více (z 35,6 opakování na 48,2). U probandů výzkumného souboru II.

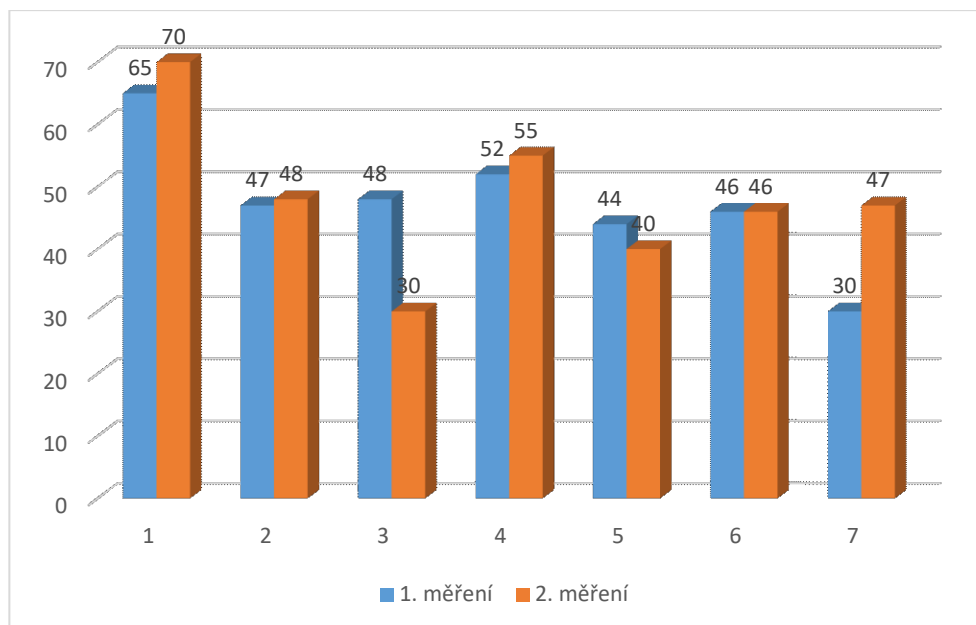
došlo jen k nepatrnému zvýšení průměrné hodnoty, a to z 47,4 na 48 počtů opakování. U probandů č. 3 a 5 došlo dokonce ke zhoršení výkonu. V jednom případě (u probanda č. 6 výzkumného souboru II., N=7) nedošlo k žádné změně hodnot, u všech ostatních probandů došlo ke zvýšení síly břišních svalů.



Graf 7: Výsledky testu síly břišních svalů (Curl Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

### 5.2.3.2 Test síly extenzorů trupu

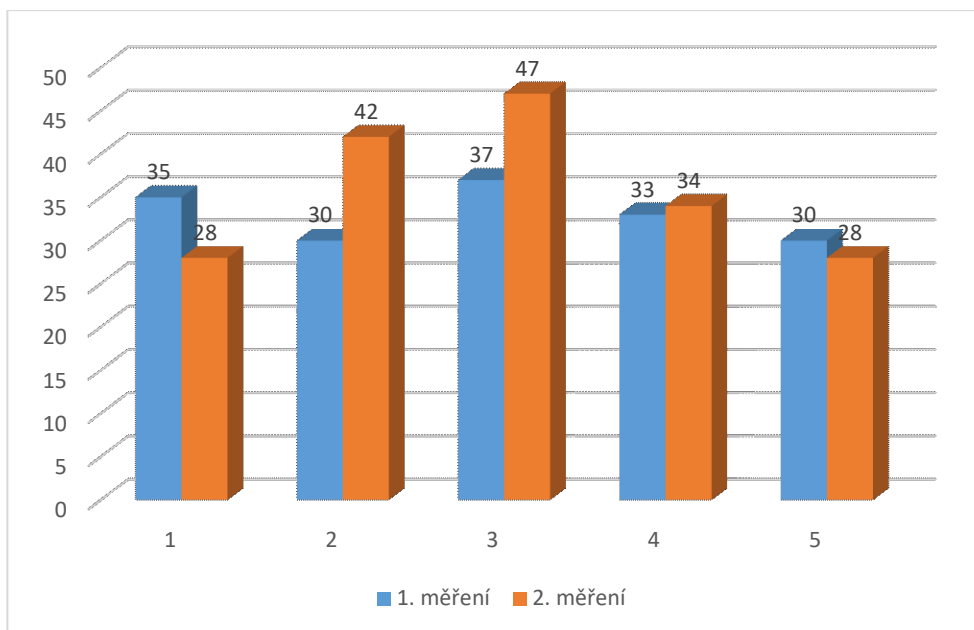
Test síly extenzorů trupu byl proveden standardně dle instrukcí Fitnessgram baterie. Přestože je v záznamové kartě dostačující zaznamenat hodnotu pouze nižší než 30 cm, v grafu 9 a 10 jsou uvedeny přesné dosažené hodnoty jednotlivých probandů. Průměrná hodnota extenze trupu u probandů výzkumného souboru I. (N= 5) činila v prvním měření 33 cm, v druhém 35,8 cm. U výzkumného souboru II. (N=7) se hodnota z 28,6 cm posunula na 29,4 cm. Ke zlepšení síly extenzorů trupu došlo v 50 % případů, v jednom případě byl výsledek obou měření stejný a ve 41 % došlo k mírnému zhoršení, většinou však pouze o 1 cm.



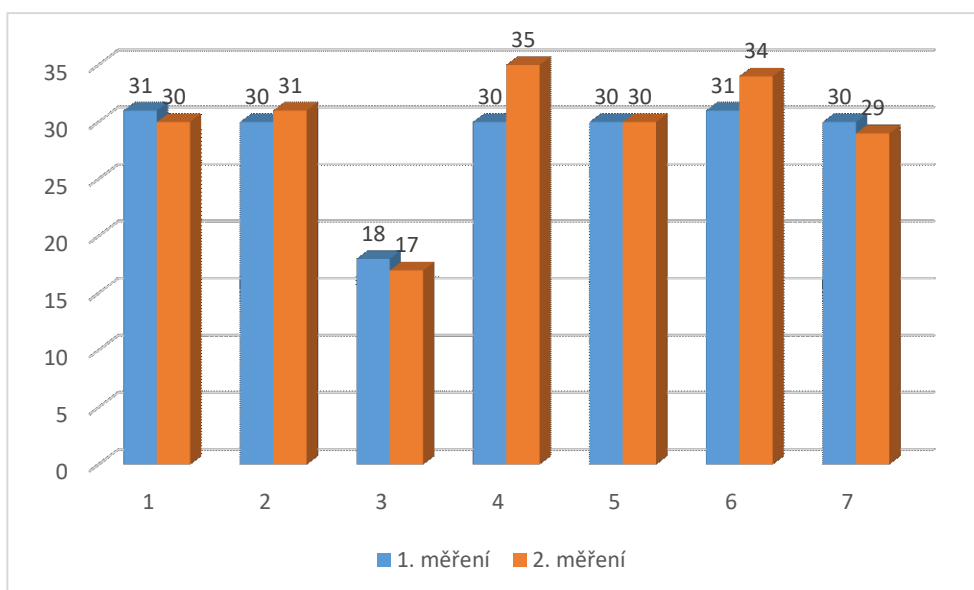
Graf 8: Výsledky testu síly břišních svalů (Curl Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

### 5.2.3.3 Test síly a vytrvalosti svalů pletence ramenního

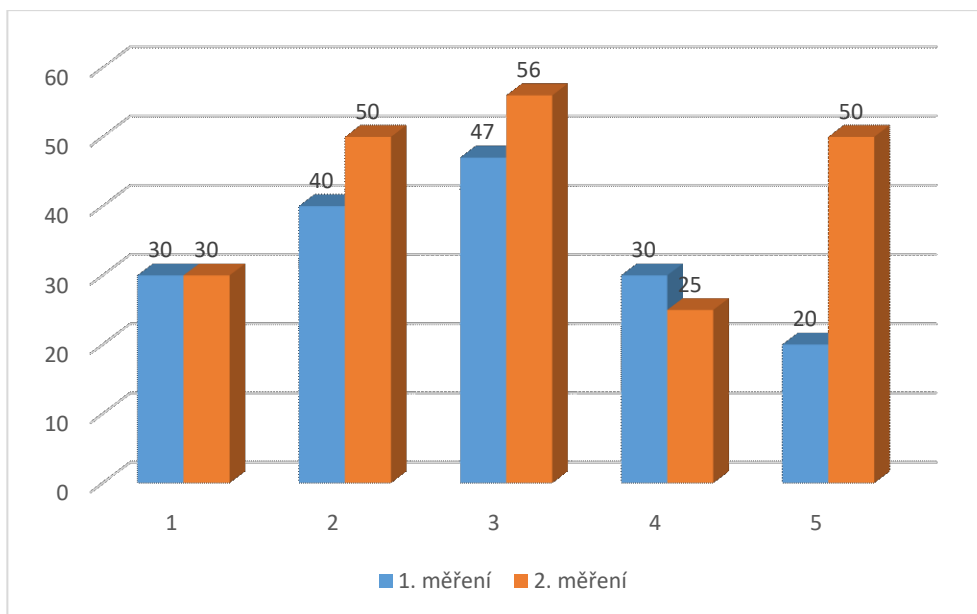
Test kliku hodnotící úroveň síly a vytrvalosti svalů pletence ramenního byl rovněž prováděn na maximální počet dosažených opakování bez přehrání zvukové kadence. U výzkumného souboru I. (N=5) došlo v 60 % ke zlepšení výkonnosti, ve 20 % ke stagnaci a v jednom případě ke snížení dosažených hodnot, což je vidět v grafu 11. U výzkumného souboru II. (N=7) byl zaznamenán pokles ve čtyřech ze sedmi případů, ke zlepšení došlo pouze u 29 % probandů (viz graf 12). Proband č. 6 se tohoto testu nezúčastnil vůbec ze zdravotních důvodů (úraz ruky). Průměrná hodnota se u výzkumného souboru II. z 33,4 opakování zvýšila na 42,2, u výzkumného souboru II. se z 70,5 opakování snížila na 67,2.



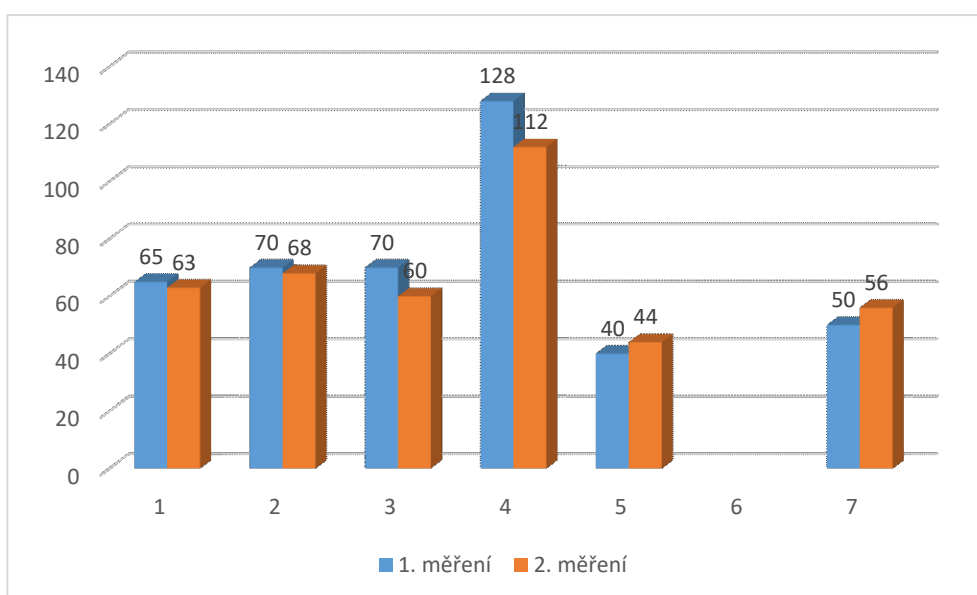
Graf 9: Výsledky testu síly extenzorů trupu jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.



Graf 10: Výsledky testu síly extenzorů trupu jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.



Graf 11: Výsledky testu síly svalů pleťence ramenního (Push Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.



Graf 12: Výsledky testu síly svalů pleťence ramenního (Push Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

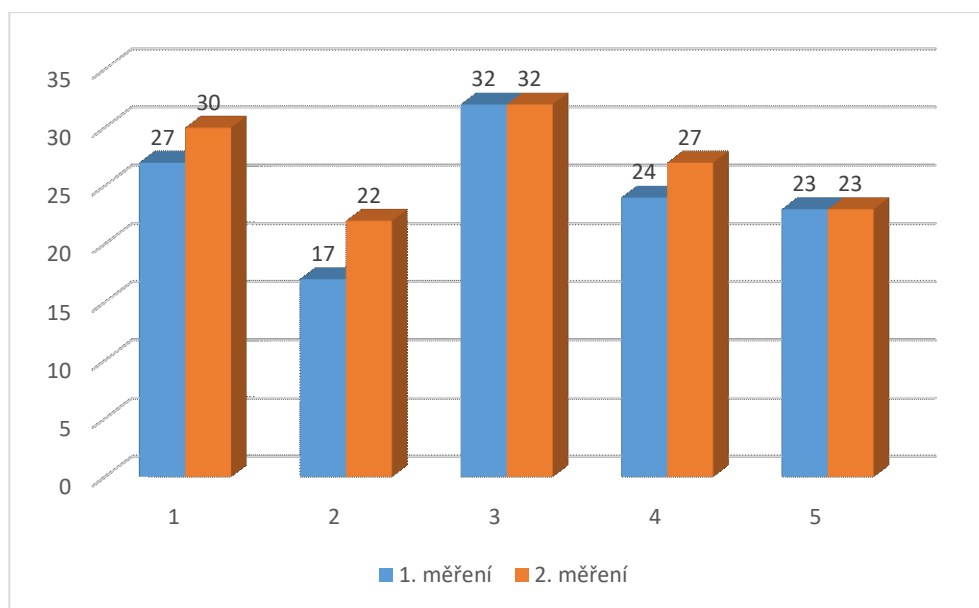
#### 5.2.3.4 Test flexibility dolních končetin

Flexibilita dolních končetin byla měřena v sedu pokrčmo přednožném na obou dolních končetinách v centimetrech. U žádného ze cvičenců výzkumného souboru I. (N=5) nedošlo ke zhoršení výkonu, jen ve 30 % se výkon nezměnil (viz graf 13 a 14). Většina probandů však dosáhla lepších výsledků při druhém měření. Proband č. 3 měl

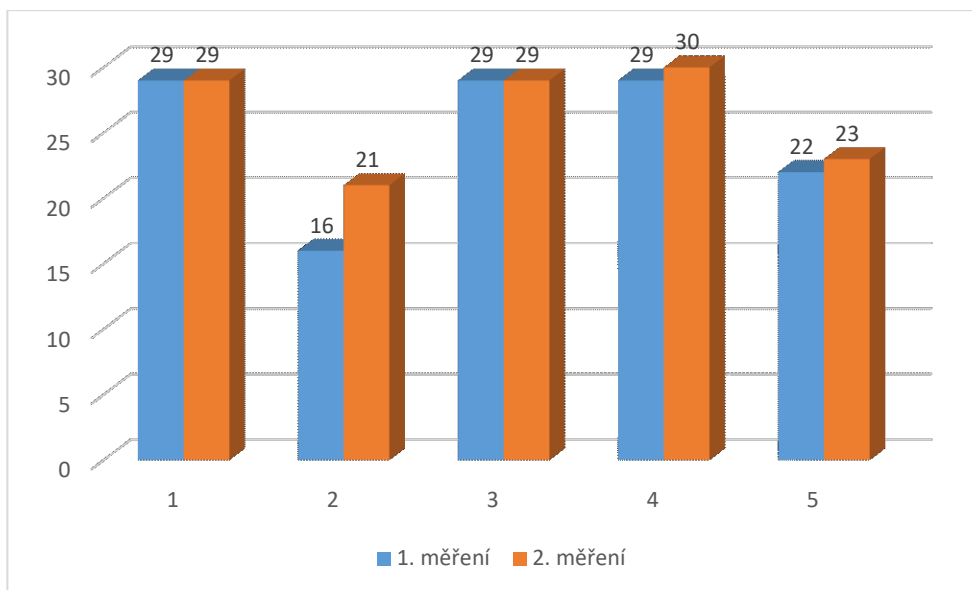


konstantní hodnotu na obou končetinách při obou měření. Průměrná hodnota pro pravou končetinu se v době prvního měření rovnala 24,6 cm a pro levou končetinu rovných 25 cm. V druhém měření už to u pravé končetiny bylo 26,8 cm a u levé 26,4 cm.

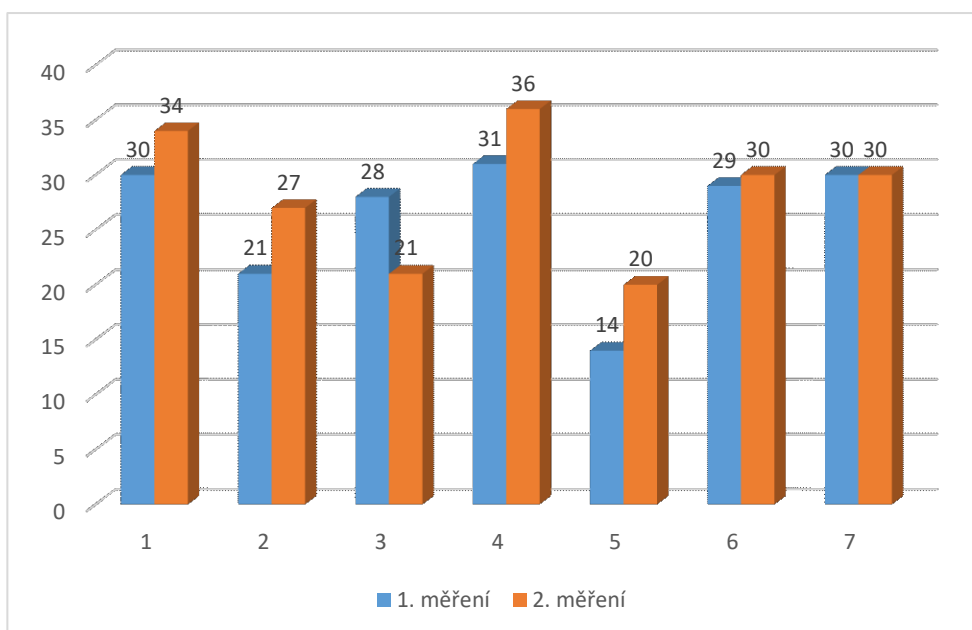
U výzkumného souboru II. (N=7) došlo ke většinovému zlepšení, pouze u probanda č. 3 byly hodnoty při druhém měření nižší. Průměrná hodnota při předklonu k pravé dolní končetině činila 26,1 cm při prvním měření a 28,3 cm při druhém, což je vidět na grafu 15. U levé dolní končetiny byla hodnota původně 24,2 cm, poté 25,7 cm. Proband č. 6 ze zdravotních důvodů nemohl absolvovat předklon k levé dolní končetině (viz graf 16).



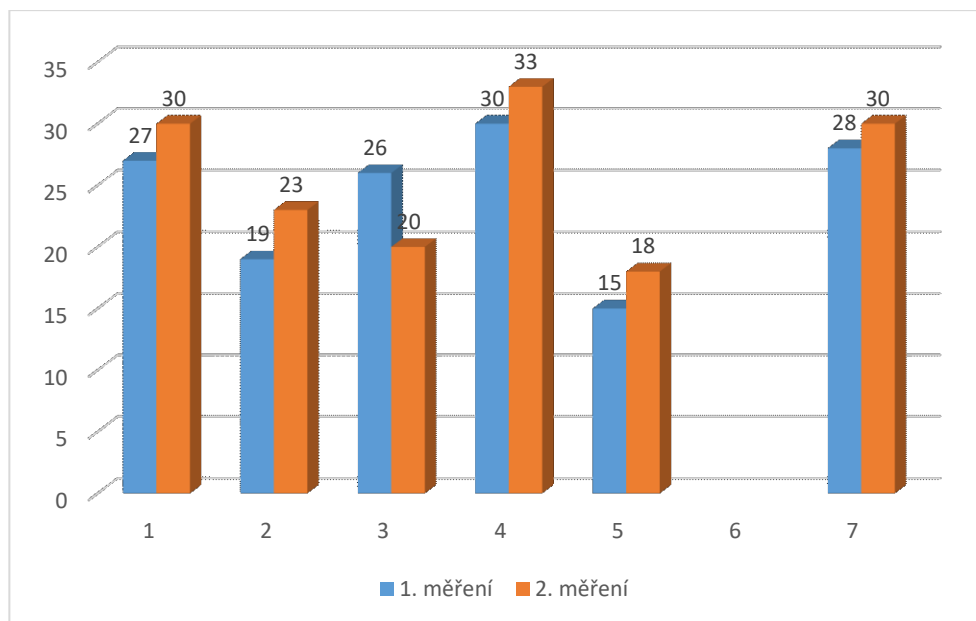
Graf 13: Výsledky testu flexibility pravé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.



Graf 14: Výsledky testu flexibility levé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.



Graf 15: Výsledky testu flexibility pravé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.



Graf 16: Výsledky testu flexibility levé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

### 5.2.3.5 Test flexibility horních končetin

Flexibilita horních končetin byla hodnocena dle dosahu zapažených paží. U tohoto testu se pouze zaznamenával dotyk prstů za zády bez měrných hodnot, tedy jestli k dotyku došlo či nikoli. U výzkumného souboru I. (N=5) byl oboustranného dotyku za zády schopen pouze jediný proband, u jednoho testovaného došlo ke zlepšení po aplikaci cvičebního programu. Stručný přehled výsledků je uveden v tabulce 1.

Tabulka 1: Výsledky testu flexibility horních končetin výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

Úspěšnost v testu flexibility	1. měření (PHK)	2. měření (PHK)	1. měření (LHK)	2. měření (LHK)
NE	80 %	60 %	80 %	60 %
ANO	20 %	40 %	20 %	40 %

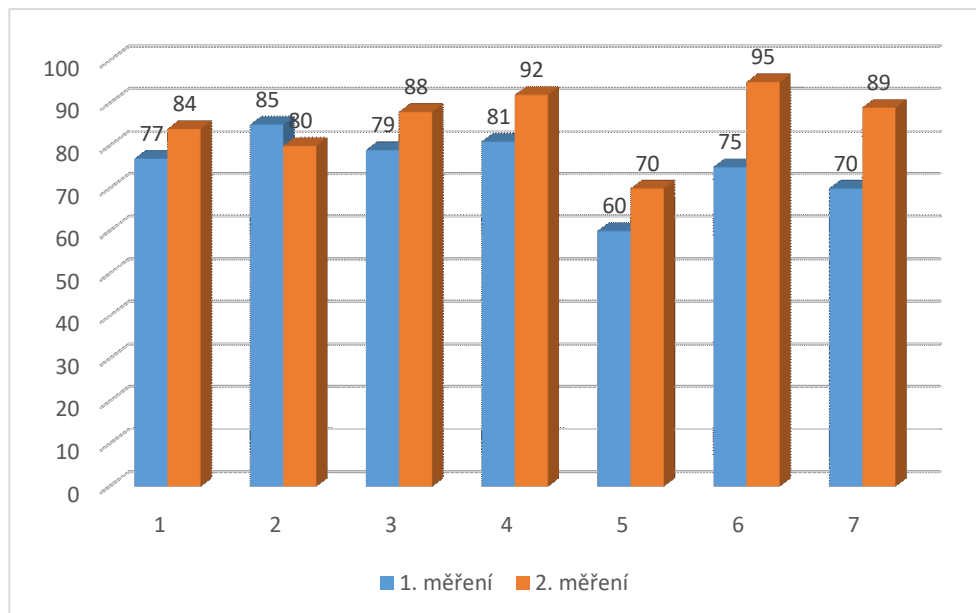
U výzkumného souboru II. (N=7) byl rovněž přítomen pouze jeden proband, který se ve všech čtyřech měřeních dotkl prsty za zády. Jeden cvičenec byl dotyku schopen pouze levou rukou a proband č. 6 se tohoto testu vůbec nezúčastnil. U dalších dvou probandů došlo k úspěšnému dosažení hodnot na levé paži při druhém měření.

Tabulka 2: Výsledky testu flexibility horních končetin výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

Úspěšnost v testu flexibility	1. měření (PHK)	2. měření (PHK)	1. měření (LHK)	2. měření (LHK)
NE	72 %	72 %	57 %	29 %
ANO	14 %	14 %	29 %	57 %
NEZÚČASTNĚN	14 %	14 %	14 %	14 %

### 5.2.3.6 Test síly a vytrvalosti svalů dolních končetin

Na grafu 17 jsou zaznamenány výsledky hodnocení síly a vytrvalosti svalů dolních končetin, který byl proveden pouze ve věznici Ostrov u výzkumného souboru II. (N=7). Šest ze sedmi probandů svůj výkon v druhém měření zlepšilo, u probanda č. 2 byla hodnota v druhém měření nižší. Průměrně se počet opakování zvýšil o deset, a to z 75,3 počtů opakování na 85,4.



Graf 17: Výsledky testu síly a vytrvalosti dolních končetin jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

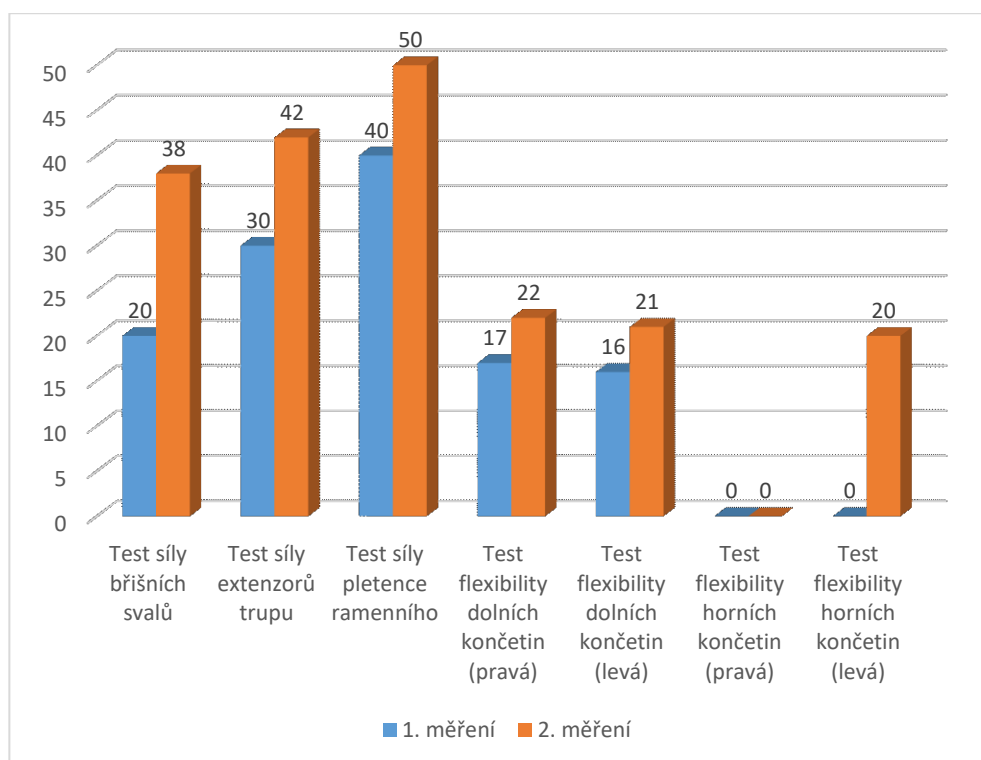
### 5.3 Vztah kvality života a zdravotně orientované zdatnosti

Tato část práce je věnována výsledkům výzkumných souborů I. (N=5) a II. (N=7), jež se účastnily pohybové intervence a jejichž výsledky testování zdravotně orientované zdatnosti jsou uvedeny ve vztahu k výsledkům dotazníku kvality života. Pro ukázkou jsou interpretovány výsledky několika probandů z obou výzkumných souborů. Pro odlišný počet probandů byli zvoleni dva probandi z výzkumného souboru I. (N=5) a čtyři probandi z výzkumného souboru II. (N=7). Na následujících grafech jsou uvedeny jejich rozdíly ve výkonnosti i ve vnímání kvality života a jejich zkoumaných subjektů po aplikaci desetidenního cvičebního programu.

#### 5.3.1 Výzkumný soubor I.

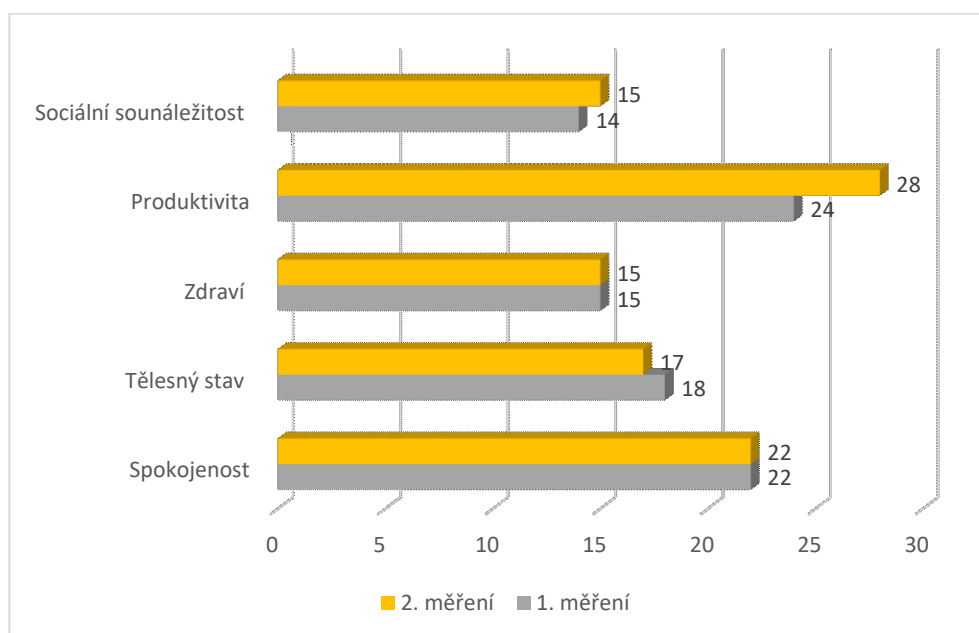
Z pěti odsouzených z věznice Pardubice byl vybrán proband č. 2 a proband č. 3.

Na grafu 18 vidíme výsledky motorických testů probanda č. 2. Při hodnocení zdravotně orientované zdatnosti bylo zaznamenáno celkové zlepšení téměř ve všech oblastech. Jediným dílčím testem, kde nedošlo k žádnému posunu, byl test flexibility pravé horní končetiny (u testu flexibility horních končetin značí hodnota 20 úspěšný dotyk prstů za zády, nulová hodnota pak absenci dotyku).



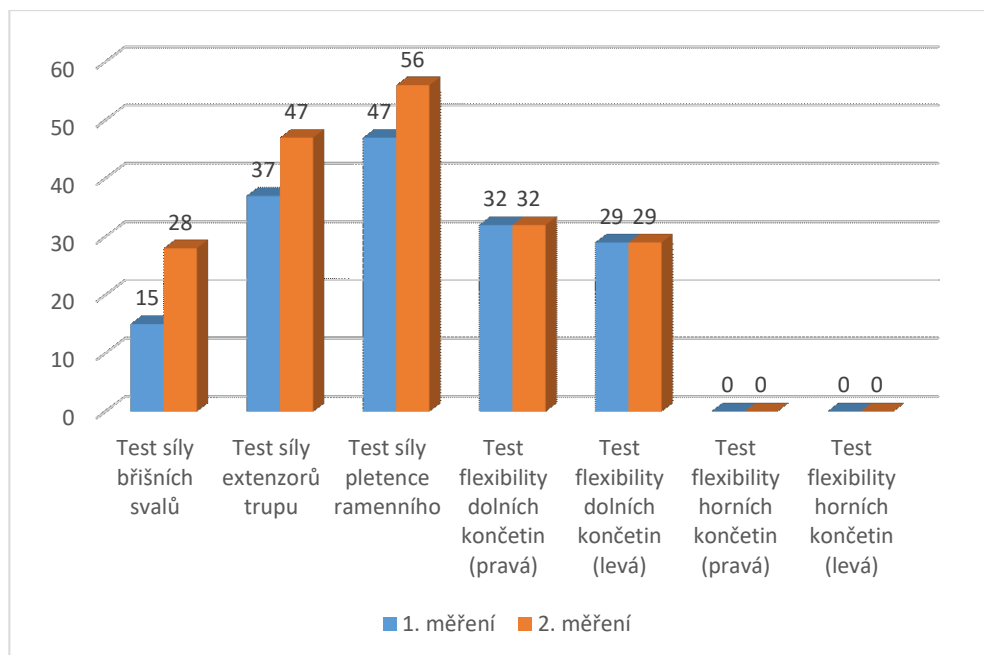
Graf 18: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 2 z výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

Graf 19 ukazuje probandovo bodové hodnocení dotazníku kvality života. V oblastech produktivita a sociální sounáležitost proband uváděl lepší výsledky v posttestu než v pretestu. U kategorie zdraví a spokojenosti se hodnoty v obou měření příliš nelišily a jejich součet byl stejný. Součet bodů za hodnocení tělesného stavu byl ovšem nižší při druhém měření. Proband sice uvedl o stupeň nižší odpověď na otázky „Jak jste spokojen sám se sebou?“ a „Jak často se cítíte celkově spokojen?“, na druhou stranu zvýšil bodovou hodnotu u otázky „Jak často pocítujete fyzickou bolest?“. Na jeho odpovědi mělo samozřejmě vliv mnoho proměnných, které mohly zapříčinit změnu jeho odpovědí. Ze 132 možných získaných bodů dosáhl proband prvně hodnoty 93 bodů, druhotně 97 bodů.



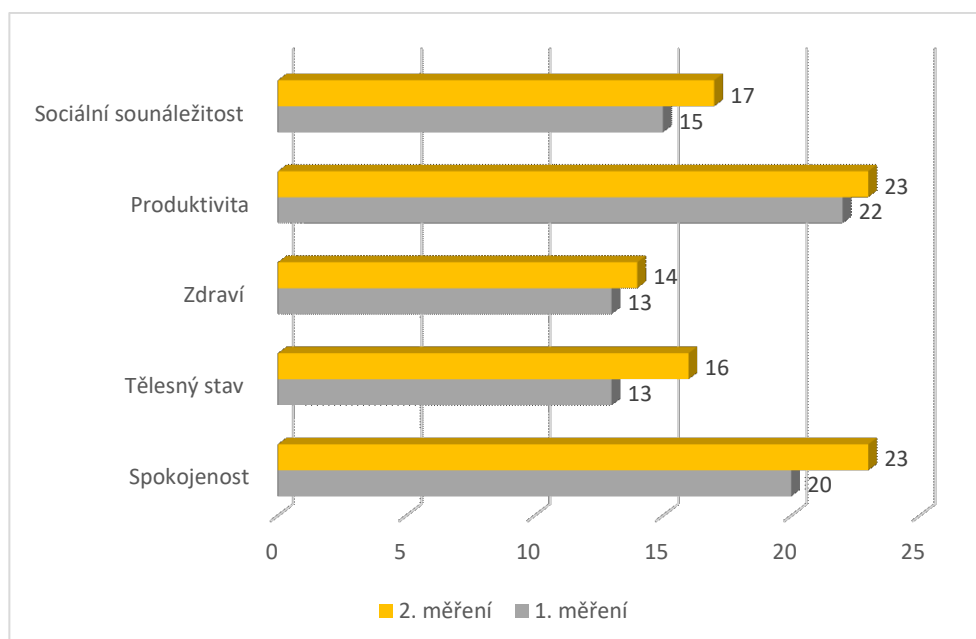
Graf 19: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 2 výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

Na grafu 20 jsou zobrazeny výsledky dílčích motorických testů probanda č. 3. U něj nedošlo k žádnému zhoršení v jakékoli oblasti. Vyšší výkonnost prokázal v testu síly břišních svalů, v testu síly extenzorů trupu a síly pletence ramenního. U testů flexibility byly výsledky konstantní. U testu flexibility horních končetin byl proband limitován dávným úrazem humeru, a následným zanedbáním rehabilitace, což zapříčinilo nevratné zkrácení šlach.



Graf 20: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 3 z výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

Výsledky dotazníku kvality života probandem č. 3 jsou uvedeny v grafu 21. Proband uvedl lepší bodové hodnocení ve všech dotazovaných oblastech, nejvíce pak v kategorii celkové spokojenosti a vnímání tělesného stavu. Celkem dosáhl proband v dotazníku 83 bodů ze 132 při prvním měření a 93 bodů při druhém.

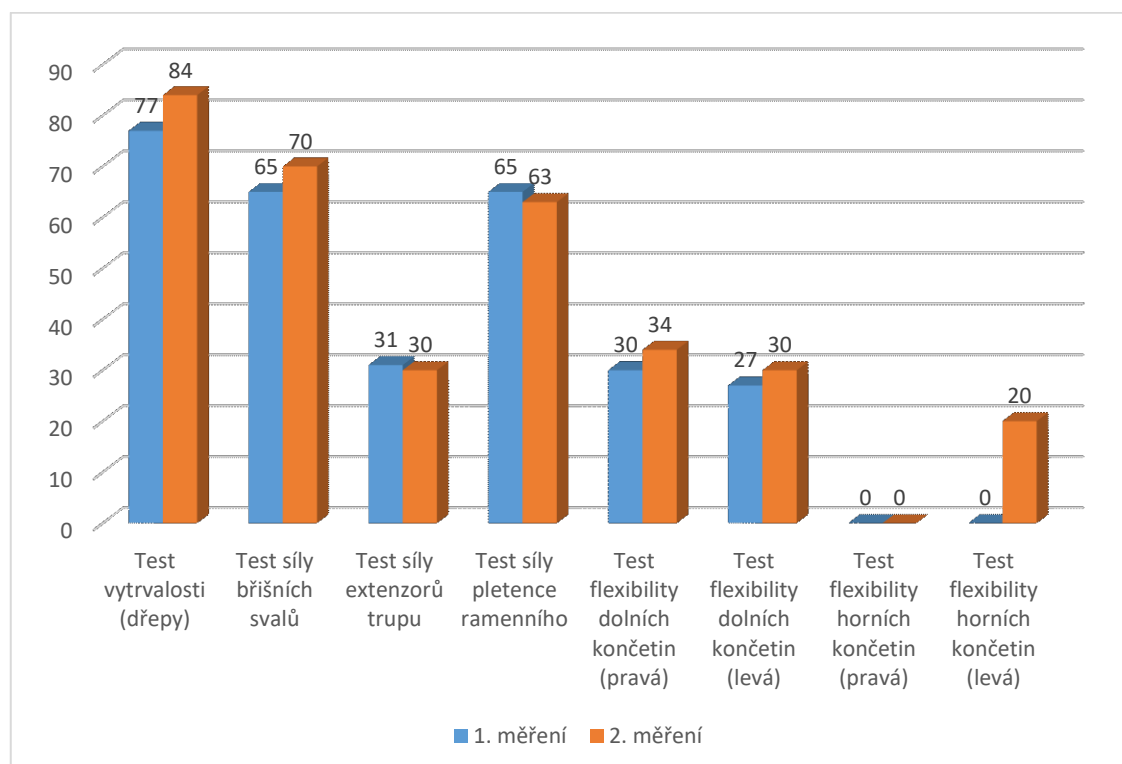


Graf 21: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 3 výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.

### 5.3.2 Výzkumný soubor II.

U výzkumného souboru II. (N=7) byl prováděn kromě standardních motorických testů i test síly a vytrvalosti dolních končetin pomocí dřepů. Pro demonstraci vztahu kvality života a pravidelné pohybové aktivity byli ze sedmi probandů z ostrovské věznice vybráni proband č. 1 a proband č. 4. Pro zajímavost jsou zde uvedeny i výsledky testování probanda č. 6, který nemohl absolvovat kompletní testování Fitnessgram, zato byl však u něj zaznamenán výrazný posun ve vnímání kvality života, a probanda č. 3, u nějž došlo ke zlepšení kvality života, aniž by došlo ke zlepšení tělesné zdatnosti.

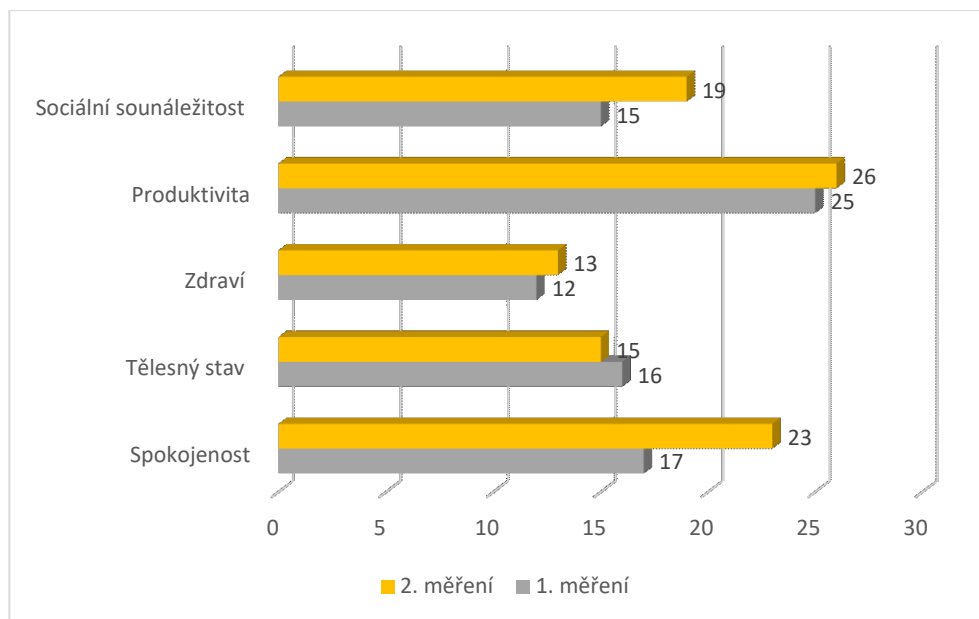
Graf 22 ukazuje výsledky dílčích testů testové baterie Fitnessgram probanda č. 1. Ke zlepšení výkonnosti došlo v pěti z osmi kategorií, u testu flexibility pravé paže nedošlo k žádnému vývoji výsledných hodnot, a testu síly extenzorů trupu a svalů pletence ramenního se hodnoty mírně snížily.



Graf 22: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 1 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

Na dalším grafu vidíme hodnocení kvality života probandem č. 1, kde si nelze nepovšimnout zlepšení téměř ve všech oblastech. Celkem proband dosáhl 85 bodů při prvním měření a 96 bodů při měření druhém. Pouze u kategorie vnímání tělesného stavu se bodová hodnota snížila o jeden stupeň.

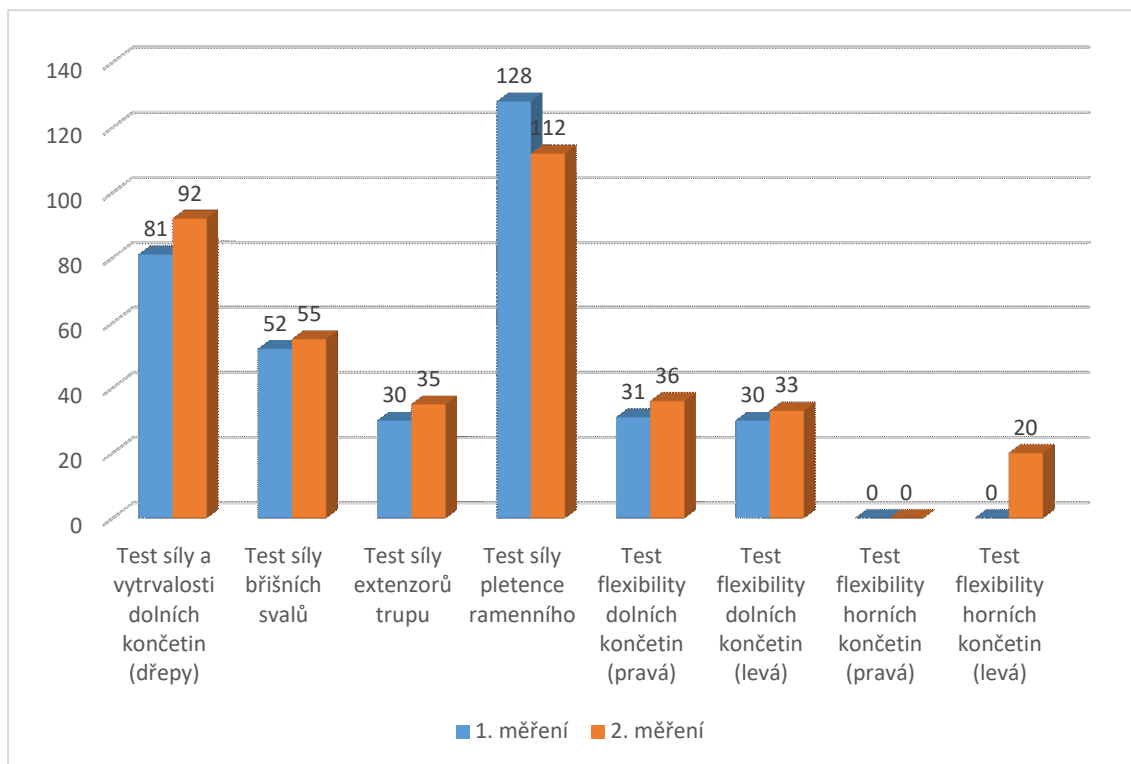




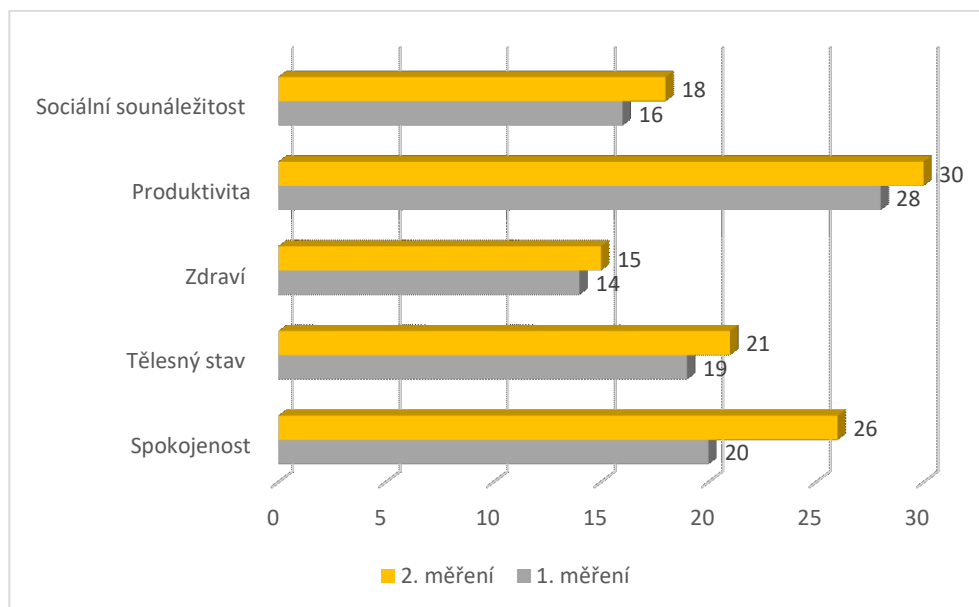
Graf 23: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 1 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

Graf 24 zobrazuje výsledky testování zdravotně orientované zdatnosti u probanda č. 4, které jsou velmi uspokojující. Nejenže odsouzený dosáhl excelentních výsledků a vysokých počtů opakování a patřil k nejlepším ve skupině, ale dokázal své výkony ještě zlepšit.

Výsledky hodnocení kvality života probandem č. 4 jsou vidět na grafu 25. Ke zlepšení subjektivního vnímání kvality života došlo u probanda ve všech zjišťovaných oblastech, nejvíce v oblasti celkové spokojenosti. Kompletní počet bodů se z 97 zvýšil o 13 bodů. Výsledná hodnota byla tedy 110 bodů ze 132 možných, což byl nejlepší výsledek z celého výzkumného souboru. Zlepšení o 13 bodů se dále podařilo probandovi č. 5, jehož součet činil 81 v pretestu a 94 v posttestu.



Graf 24: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 4 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.



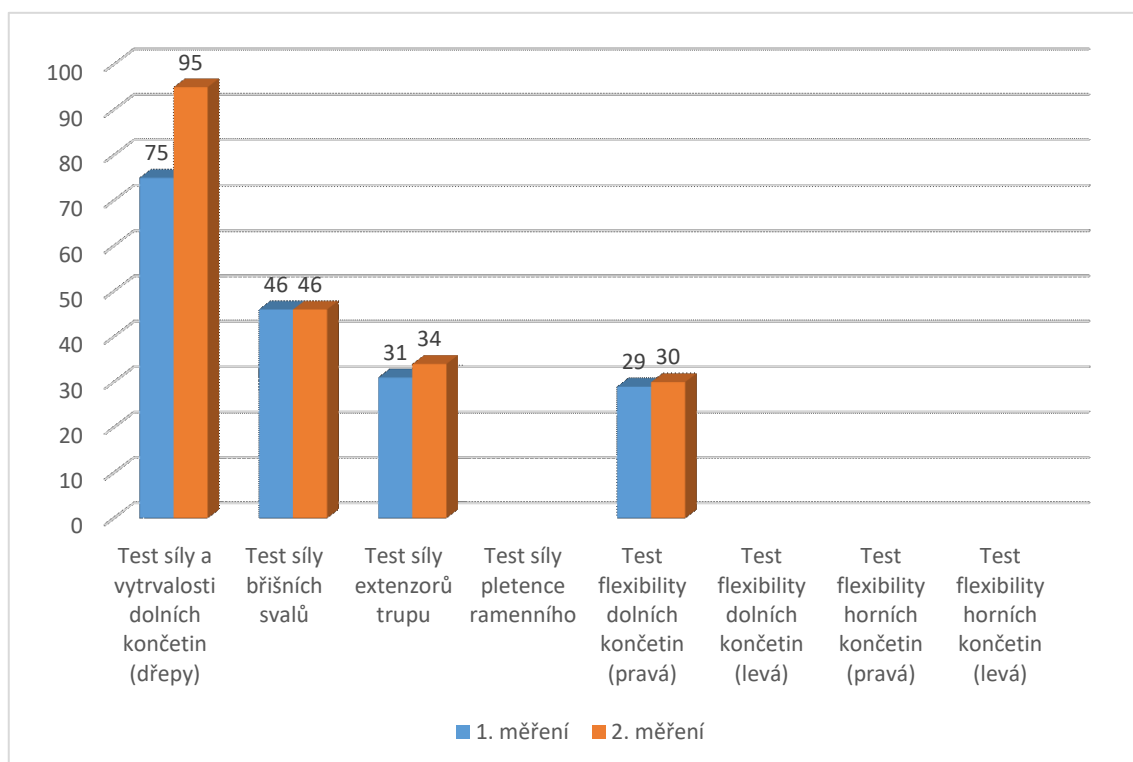
Graf 25: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 4 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

Zajímavým úkazem jsou výsledky probanda č. 6, které dokazují pozitivní vliv pravidelné pohybové aktivity na kvalitu života osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Na grafu 26 jsou zobrazeny výsledky dílčích motorických testů testové baterie Fitnessgram. Z důvodů omezené hybnosti se proband byl schopen zúčastnit pouze poloviny testů. Ve většině z nich dosáhl lepších výsledků v posttestu, pouze u testu síly břišních svalů se jeho výkonnost nezměnila.

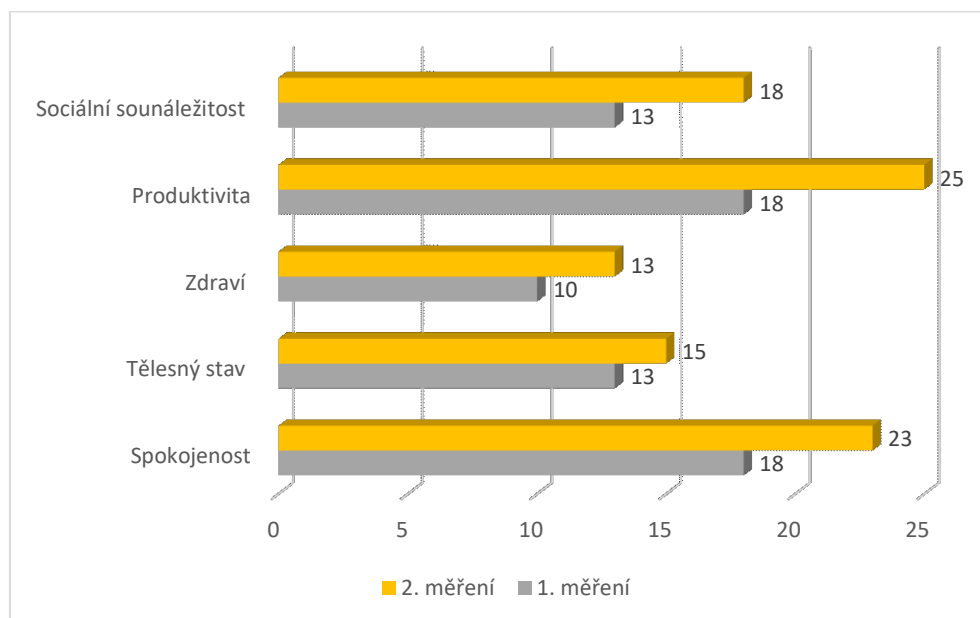
Graf 27 demonstuje trend zlepšení kvality života u probanda č. 6, který uvedl výrazně pozitivnější odpovědi v dotazníku kvality života po aplikaci cvičebního programu. Ačkoli původní hodnota 72 bodů celkové kvality života nepatřila mezi nejlepší, její zvýšení o 12 bodů na konečných 94 ze 132 možných lze považovat za úspěšné. Největší posun byl zaznamenán v kategorii produktivity, dále v oblasti spokojenosti a sociální sounáležitosti. Na základě těchto výsledků lze tvrdit, že pohybová intervence měla kladný dopad na kvalitu života i bez nutnosti dosažení nejlepších výsledků v testování zdravotně orientované zdatnosti.

Rozbor výsledků probanda č. 3 dokazuje efekt pravidelné PA na kvalitu života i bez dosažení lepších výsledků v hodnocení zdravotně orientované zdatnosti. V grafu 28 je vidět, že došlo ke zhoršení v pěti z osmi motorických testů, u testu flexibility horních končetin nenastala žádná změna a v testu síly a vytrvalosti dolních končetin se proband zlepšil o 9 opakování.

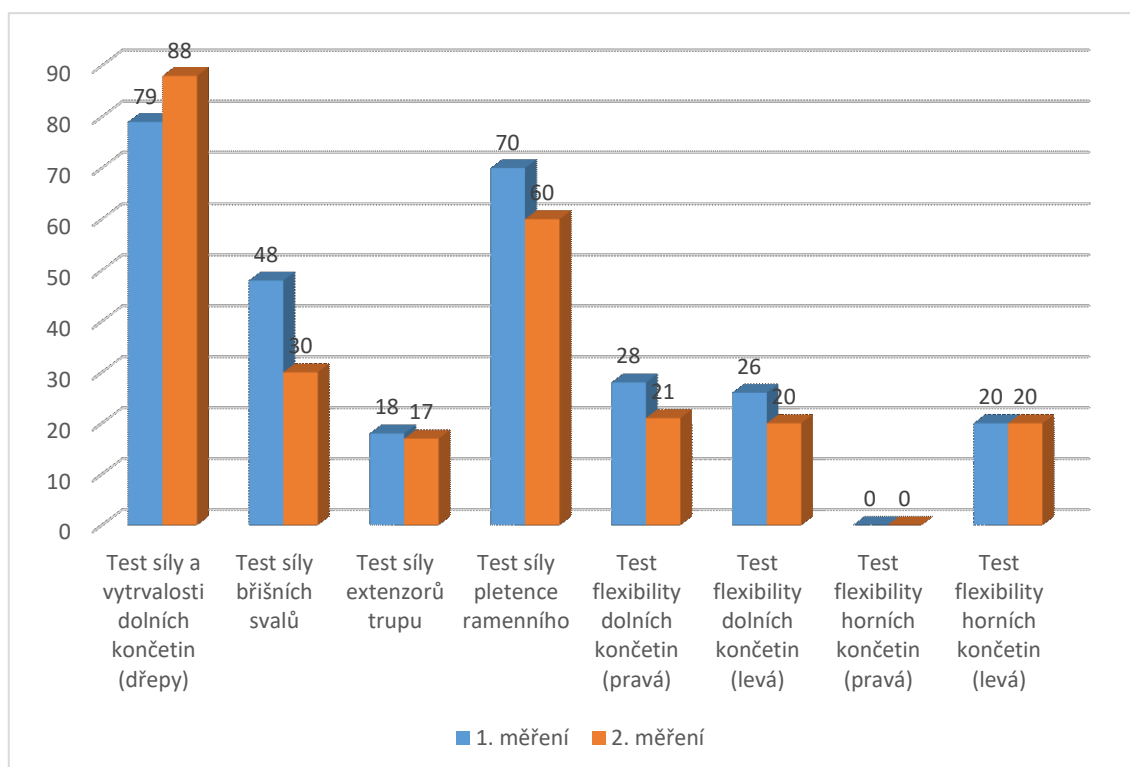
Výsledné hodnoty dotazníku kvality života probanda č. 3 byly po absolvování pohybového programu vyšší. Ke zlepšení došlo kromě vnímání tělesného stavu ve všech kategoriích, a sice nejvíce v oblasti zdraví a spokojenosti. Rozdíl v celkovém počtu bodů byl o dekádu a výsledná hodnota se rovnala 99 bodům ze 132 možných.



Graf 26: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 6 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

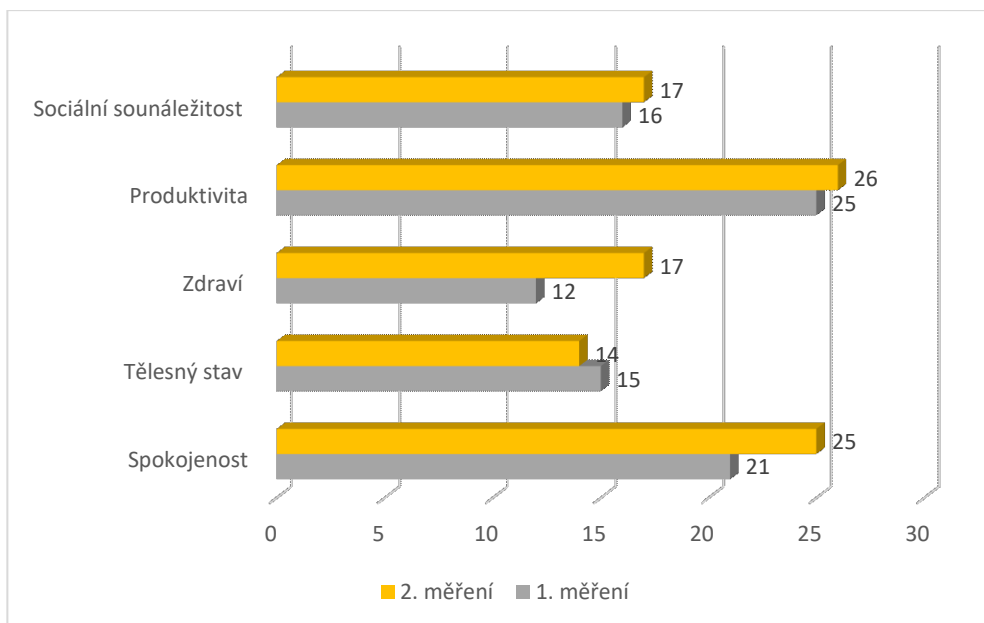


Graf 27: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 6 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.



Graf 28: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 3 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

Výše uvedené výsledky poukazují na vzájemný vztah mezi pravidelnou fyzickou aktivitou a kvalitou života, která se po aplikaci desetitýdenního cvičebního programu zvýšila. Probandi uváděli zlepšení téměř všech zjišťovaných aspektů kvality života, na rozdíl od probandů výzkumných souborů III. a IV., kde se pohybová intervence nekonala a kde nedošlo k výrazným změnám ve vnímání kvality života. Vzhledem k získaným datům lze říci, že se kvalita života odsouzených po účasti na sportovním projektu zvýšila, a to i bez ohledu na dosažené výsledky v testování zdravotně orientované zdatnosti.



Graf 29: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 3 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.

## 6 Diskuse

V rámci diplomové práce bylo zjištěno mnoho informací. Výzkumu se bohužel zúčastnilo méně probandů, než bylo původně plánováno a jejich počet se v jednotlivých souborech lišil. Díky tomuto faktu je snížena vypovídající hodnota dosažených výsledků. Primárním cílem práce však bylo nastínit poměrně ojedinělou problematiku a popsat vzájemný vztah pravidelné pohybové aktivity a kvality života u osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Tento vztah byl na základě výzkumu hodnocen kladně.

### 6.1 Odpovědi na výzkumné otázky a vyhodnocení stanovených hypotéz

Výzkumná otázka č. 1 zjišťovala, zda se u probandů účastnících se pohybové intervence zvýší všechny složky zdravotně orientované zdatnosti. Odpověď je záporná. Došlo sice k většinovému zlepšení úrovně zdatnosti, nejednalo se však o zlepšení na všech úrovních u všech probandů. V součtu došlo u výzkumného souboru I. (N=5) ke zlepšení ve všech dílčích testech. U výzkumného souboru II. (N=7) zlepšení proběhlo ve všech oblastech kromě testu síly svalů pletence ramenního, kde byl celkový součet opakování v posttestu nižší než v pretestu. Nutno podotknout, že u výzkumného souboru II. (N=7) byla hodnocena ještě vytrvalost a síla svalů dolních končetin pomocí dřepů, jež u výzkumného souboru I. (N=5) zjišťována nebyla. I v této oblasti došlo k celkovému zlepšení. Účastníkům byla v rámci cvičebních jednotek u většiny cviků nabízena modifikace provedení podle obtížnosti, kterou si každý volil dle svých aktuálních možností. Tento aspekt mohl mít pozitivní vliv na finální výsledky, jelikož nedošlo k přetížení cvičenců a přecenění jejich sil.

Odpověď na výzkumnou otázku 2, zda u probandů účastnících se pohybové intervence dojde k celkovému zlepšení vnímání kvality života po aplikaci cvičebního programu, je kladná. Kvalita života se po účasti na sportovním projektu u výzkumných souborů I. (N=5) a II. (N=7) zvýšila. Zvýšené hodnoty se objevily nejen u celkové kvality života, ale i u všech jednotlivých jejích subjektů. Probandi na dotazník kvality života nebyli nijak připraveni a jeho verze se v průběhu výzkumu neměnila. U všech probandů sice nedošlo k navýšení hodnot v každé z 33 otázek, ale v součtu v každé z pěti oblastí, do kterých byly otázky rozděleny, ano. Největší rozdíl (35 bodů) byl zaznamenán v kategorii vnímání tělesného stavu u výzkumného souboru I., což byla paradoxně oblast s nejmenším rozdílem hodnot u výzkumného souboru II. (11 bodů). U něj se nejvíce

navýšila hodnota v oblasti spokojenosti, a sice o 25 bodů. Ostatní kategorie se více zlepšily u výzkumného souboru II. Celkový součet bodů se u výzkumného souboru I. navýšil o 49 bodů (ze 446 na 495 bodů), a u výzkumného souboru II. dokonce o 88 bodů (z 582 na 670 bodů). Průměrné zlepšení na osobu bylo výraznější u výzkumného souboru II. a činilo 12,6 bodu, zatímco u výzkumného souboru I. necelých deset bodů (9,8).

Na výzkumnou otázku 2 navazuje i třetí výzkumná otázka, jenž zněla, zda dojde u probandů účastnících se cvičebního programu k celkovému zlepšení v oblasti vnímání kvality života oproti těm odsouzeným, kteří pohybový program nepodstoupili a pouze vyplňovali dotazník kvality života. Výsledky potvrdily kladnou odpověď, jelikož bylo zaznamenáno zlepšení kvality života u výzkumných souborů I. (N=5) a II. (N=7), jež podstoupily pohybovou intervenci, na rozdíl od výzkumných souborů III. a IV., které pravidelnou sportovní aktivitu nevykonávaly. U těchto dvou výzkumných souborů nejenže nedošlo k výraznému zlepšení kvality života, ale naopak došlo k jejímu zhoršení. Výsledné i průměrné hodnoty klesaly nebo byly konstantní. U výzkumného souboru III. (N=15) nedošlo k žádným velkým výkyvům a některé výsledné součty byly stejné v pretestu i posttestu. Průměrná hodnota se snížila o 4 body na probanda. Probandi výzkumného souboru IV. (N=15) uváděli ve všech oblastech dotazníku kvality života negativnější výsledky při druhém měření a jejich průměrná hodnota klesla o 9,4 bodů. Subjektivní snížení kvality života lze mimo jiné přisuzovat i ztíženým podmínkám spojených s pandemií covid-19, zpřísněným zdravotním opatřením, redukcí zaměstnanosti, omezenému kontaktu s vnějším světem a zákazu návštěv do areálu věznice.

U výzkumného souboru II. (N=7) byl vzestup kvality života výraznější, než u výzkumného souboru I. (N=5). Důvod není známý, na výsledky mohlo mít vliv mnoho činitelů (mj. aplikace dílčího testu síly a vytrvalosti dolních končetin, který byl zjišťován pouze u výzkumného souboru II.). Obsah cvičebních lekcí byl u obou výzkumných souborů totožný, pouze byly vedeny jiným cvičitelem v prostředí jiné věznice.

V rámci diplomové práce byly dále stanoveny dvě hypotézy. První z nich byla potvrzena. Hypotéza předpokládala, že se u většiny zúčastněných prokáže zlepšení zdravotně orientované zdatnosti a celkové fyzické kondice. Lepší výsledky vykazovala většina probandů, výjimkou byl pouze proband č. 3 výzkumného souboru II. (N=7), který se v posttestu ve výkonnosti nezlepšil, a dále proband č. 5 a 7 stejného souboru, kteří podali lepší výsledky v polovině dílčích testů. Vzhledem k tomu, že testování zdravotně



orientované zdatnosti mělo převážně motivační charakter a jeho aplikace byla prostředkem ke zjištění úrovně kvality života, není tento aspekt primární.

Druhá hypotéza předpokládala, že zlepšení zdravotně orientované zdatnosti povede k pozitivnímu ovlivnění vnímání kvality života jednotlivců. Tuto hypotézu nelze zcela potvrdit. Výsledky dotazníku kvality života byly vskutku pozitivnější po aplikaci desetitýdenního cvičebního programu, avšak ne zcela souvisely s podáním výkonu v závěrečném testování zdravotně orientované zdatnosti. U 92 % zúčastněných bylo zaznamenáno většinové zlepšení jak zdravotně orientované zdatnosti, tak kvality života. Výjimkou byl proband č. 5 výzkumného souboru I. (N=5), který se zlepšil ve většině motorických testů, zato v dotazníku kvality života se jeho hodnoty snížily a vnímání kvality života se zlepšilo pouze v jedné z pěti oblastí, a sice v oblasti zdraví. Na druhou stranu proband č. 3 výzkumného souboru II. (N=7) nedokázal překonat své výsledky motorických testů Fitnessgram testové baterie z prvního měření, zato však uváděl pozitivnější odpovědi v dotazníku kvality života a dosáhl tak vyšších hodnot ve všech oblastech. Kvalita života se tedy zvýšila po účasti na sportovním programu i bez důkazu spojení se zlepšením v hodnocení zdravotně orientované zdatnosti.

## 6.2 Diskuse výsledků

Drahoňovský (2015) zkoumal různé aspekty pobytu ve vězení z pohledu vězňů. Na základě jeho výsledků se nedá říci, že by zájmové aktivity a bohaté programy zacházení byly odsouzenými kladně hodnoceny a vyhledávány. Výzkum se opíral o sedm dvouhodinových rozhovorů s vězni, kteří v nich sdělovali svoje zážitky a zkušenosti z dlouholetých pobytů ve věznici (z etických důvodů nejmenované). Dle tázaných programy zacházení nikdy nefungovaly a nikdy fungovat nebudou, nemají žádný smysl a jedinou motivací k účasti je polepšení si u konkrétního vychovatele a získání tak určitých výhod. Podle výsledků naší práce a kladných reakcí zúčastněných však má realizace sportovní aktivity značný pozitivní dopad na kvalitu života a psychické naladění odsouzených. Tento fakt sice nelze zohlednit z dlouhodobého hlediska, avšak neshoduje se s výsledky Drahoňovského. Vzhledem k malému počtu probandů obou výzkumů a zjišťování subjektivních pocitů jednotlivců zařazených do odlišných věznic nejsou tato tvrzení objektivní.

Vrbňáková (2007) sledovala kvalitu života osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Výsledky práce směřovaly k analýze kvality života 100 odsouzených nebo obviněných a ke zmapování jejich životních priorit a hodnot, jejichž zjištění by mohlo být nástrojem k vytvoření inovativních programů zacházení. Základní výzkumný soubor tvořilo 176 mužů umístěných ve věznici a vazební věznici Břeclav, z něhož byl náhodně vybrán vzorek 100 probandů. Ti byli dotazováni na otázky důležitosti jednotlivých aspektů kvality života (zdraví, fyzická soběstačnost, rodinné vztahy, sexuální aktivita, finanční zázemí apod.). Následně byli rozděleni podle věku a výsledky byly evaluovány podle věkového rozlišení, které bylo rovněž předmětem hypotéz. V otázce fyzické soběstačnosti, jež automaticky souvisí s pohybovou aktivitou, uvedlo téměř 100 % respondentů, že je pro ně nezbytná či velmi důležitá, avšak jen polovina z nich je spokojeno se svým aktuálním fyzickým stavem. Negativní hodnocení stavu plyne z určitého podílu trvale pracovní nezařaditelných vězňů, ale i z nedostatečného přísunu pravidelného pohybu a sportovního vyžití pro mobilní a schopné odsouzené. Na druhou stranu autorka zmiňuje fenomén rezignace se životem a péče o něj, se kterým se mnoho odsouzených potýká po umístění do věznice. Z hodnocení kapitoly spokojenosti s volnočasovými aktivitami je zjevné, že odsouzení, kteří se zúčastnili projektu, nejsou spokojeni s nabízenými kroužky. Jejich motivací k účasti je pouze naděje, že se díky plnění povinností a programů zacházení a vhodnému chování dostanou do lepšího typu věznice nebo bude jejich trest zmírněn. Jelikož motivace k účasti na volnočasových aktivitách nebyla předmětem dotazníku kvality života použitým v naší práci, nemůže být tento aspekt porovnán. V námi použitým dotazníku kvality života ale respondenti uváděli, že se jich téměř vždy účastní. Ze svědectví odsouzených účastníků se sportovního projektu v rámci této diplomové práce však vyplývá, že se sportovních volnočasových aktivit účastní nejraději, a to hlavně z důvodu kladného vztahu ke sportu. Většina cvičenců se v dětství a mládí věnovala aktivně sportu na amatérské či vrcholové úrovni a možnost sportovat v prostředí věznice je pro ně velmi cenná. Vyšší úroveň kvality života prokázaná v dotazníku kvality života po aplikaci pohybového programu dále souvisí i s tvrzením Vrbňákové, že má pohybová aktivita kladný dopad na psychiku odsouzených a je pro ně velice důležitá.

Tématem motivace a adherence k pohybové aktivitě se ve své práci věnovala Merunková (2010). Pro svůj výzkum využila 40 probandů z věznice Břeclav a 40 probandek z věznice Světlá nad Sázavou, kterých se dotazovala na úroveň

sportování a motivace k pohybu před výkonem trestu a v jeho průběhu. Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že muži sportují více než ženy, a to před i po nástupu do věznice. Sportu věrní zůstávají ti odsouzení, kteří se sportu věnovali již na svobodě. Ti sami v dotazníku uváděli zájem o sportovní aktivity ve věznici, kterých je z několika důvodů (např. zajištění adekvátních prostor a personálu) nedostatek. U žen zájem nebyl tak výrazný, jako u mužů, avšak celkově by 75 % respondentů rádo navštěvovalo sportovní aktivity nabízené věznicí. Zajímavým bodem práce byly důvody motivace ke sportu. Zatímco ženám záleželo na osobě vedoucí sportovní kroužek, která se jim intenzivně věnuje, muži svůj zájem soustředili spíše na péči o tělo. Jako nejčastější důvody uváděli, že je sport zdravý, baví je, zlepšuje jim fyzický vzhled a spokojenost se svým tělem a snižuje stres a psychické napětí. Důvodem aktivního sportování nebylo společenské vyžití, získání si autority v kolektivu nebo přízně vychovatele, jako tomu bylo v práci Drahoňovského (2015). Při plnění výkonu trestu odnětí svobody se dle Merunkové odsouzení rádi cítí smysluplně a rádi čas využívají k aktivním činnostem. Probandi této práce byli jen mužského pohlaví a nebyli dotazováni na motivaci ke sportu před umístěním do věznice ani ve výkonu trestu odnětí svobody, tudíž výzkumy nelze zcela porovnat. Podle výpovědí odsouzených účastníků se pohybového programu našeho výzkumu je však jejich vztah ke sportu kladný a má pozitivní vliv na jejich fyzický i psychický stav. Tento kladný vztah mohl umocnit i fakt, že se jednalo o vězně umístěné na oddělení nejtěžších případů ve věznici s ostrahou s vysokým stupněm zabezpečení. Pro tyto odsouzené je možnost jakékoli volnočasové aktivity lákavou nabídkou, zejména pakliže se jedná o aktivity sportovní, zvláště vedené externí osobou.

Dále lze zmínit tvrzení Kuřákové (2018), jejíž výzkum se zaměřoval na vliv sportovních a volnočasových aktivit na proces resocializace z pohledu osmi vychovatelů z objektu Otevřená věznice Jiřetice. Rozhovory potvrdily, že motivací vězňů k účasti na sportovních aktivitách je smysluplné trávení volného času, možnost převelení do mírnějšího typu věznice, vymanění se ze stereotypu a zlepšení celkového psychického stavu. Ač se tato diplomová práce věnovala odsouzeným umístěným ve věznici s ostrahou s vysokým stupněm zabezpečení a byla orientována na odsouzené, nikoli na vychovatele, s výsledky Kuřákové nelze nesouhlasit. Stejně jako u předchozích studií nebyla motivace ke sportovním aktivitám předmětem námi použitého dotazníku kvality života, ale jejich aplikace vedla ke zlepšení celkového psychického stavu a dle slovních výpovědí vězňů i ke smysluplnému trávení volného času a vymanění ze stereotypu. Tyto motivační prvky

byly ještě umocněny omezenými možnostmi organizace volnočasových aktivit v době striktních opatření kvůli pandemii covid-19. I proto byla sportovní aktivita u odsouzených ve věznicích Pardubice a Ostrov tak oblíbená a žádaná, neboť se jednalo o jednu z mála nabízených aktivit.

Křestřanová (2020) svůj výzkum soustředila na oblast volnočasových aktivit, jejich preference, smysl a vliv na chování vězňů. Respondenti dotazníkového šetření tvořené vychovateli a speciálními pedagogy z osmi českých věznic uváděli vysoký zájem odsouzených o volnočasové aktivity a ač jich je nabízeno široké spektrum, stáli by o jejich rozšíření. Nejvíce preferovanými aktivitami byly právě aktivity sportovní, až poté následovány vzdělávacími a uměleckými aktivitami, nebo sledováním televize. Nejméně zájmu vykazovaly aktivity pracovní a technologické. Autorka uvádí, že nejvíce pozitivní dopad na psychiku a chování odsouzených mají sportovní aktivity, současně však dávají prostor pro ventilaci občasných negativních výjevů, jako je kupříkladu projev neklidu či agrese spojených s prohrou. Naše práce se věnovala pouze sportovním aktivitám, ale rovněž potvrzuje kladný vliv na psychiku a chování odsouzených. Zkušenost s negativními projevy chování během výzkumu nebyla zaznamenána. V průběhu cvičebních lekcí se u zúčastněných objevovala silná soutěživost a chtíč vyhrát, což u některých jedinců vedlo k porušování pravidel a nectění filozofie fair-play, ale nikdy nevyústilo v konflikt, agresi nebo neklid.

Tématem sportování odsouzených a jejich možnostech mimo organizované volnočasové aktivity se zabývá Toiviainen (2018). Předmětem její práce bylo vytvořit univerzální cvičební plán bez využití pomůcek vhodný pro prostředí cely. Pilotní studie se konala ve věznicích Mikkeli se 32 vězni po dobu 4 měsíců, během kterých byly aplikovány různé cvičební programy vytvořené autorkou, funkční testy svalové síly a dotazníky motivace ke cvičení. Výzkum měl kladný dopad na zúčastněné a pozitivní výsledky ukázaly významný vliv pohybové aktivity na motivaci vězňů. Bohužel výzkum ze 32 probandů dokončilo pouze 6. Jako důvody autorka zmiňovala propuštění, převelení do jiné věznice nebo ztrátu adherence k aktivitě. Na základě výsledků pilotní studie autorka publikovala univerzální program, který obsahoval několik týdenních cvičebních plánů. Na práci Toiviainen je zřetelný výrazný pokles počtu účastníků na studii, který se promítal i v našem vedeném výzkumu, i když ne v takové míře. Studie Toiviainen se věnovala možnosti sportování vězňů na celách, zatímco naše práce byla vedena skupinovou formou. Při cvičení však většinou nebyly využívány pomůcky a cviky nebyly

prostorově náročné, takže by mohly být aplikovány i samostatně na celách, pokud by si je jedinec zapamatoval a chtěl by je sám provádět. Právě pro tyto účely vznikl univerzální program Toiviainen, jenž je vodítkem k samostatnému cvičení a může sloužit všem bez rozdílu umístění ve věznici, délky výkonu trestu nebo prostorového zázemí. Vytvoření programu nebylo předmětem naší práce, ale v průběhu desetitýdenního cvičebního programu se zúčastnění mohli volně inspirovat a motivovat k samostatné aktivitě.

Tomuto tématu se věnuje ve svém díle i Flanders (2016), někdejší trestanec a nynější osobní trenér, jenž publikoval své zkušenosti z věznice a doporučení pro odsouzené, kteří by chtěli v rámci svých možností vést aktivní a zdravý život. Jeho dílo „Cell workout“ obsahuje kromě teoretického základu trénování cvičební plán určený pro vězně (nebo i kohokoli jiného), kteří nedisponují velkým cvičebním prostorem či pomůckami. Veškeré cviky jsou proveditelné v cele a pouze s využitím vlastního těla, kombinují směry jako je kalisthenika, jóga, pilates, gymnastika, bojové sporty a další. Cílem jeho práce bylo prezentovat možnosti aktivního životního stylu pro uvězněné osoby, zvýšit tím tak jejich fyzickou kondici, zlepšit psychický stav a pečovat o celkový well-being. Sice se autor věnuje individuálnímu cvičení, na rozdíl od našeho cvičebního programu vedeného skupinovou formou, cíle aplikace se však příliš neliší. Primární záměry diplomové práce sledovaly změny stavu zdravotně orientované zdatnosti a úrovně kvality života u osob ve výkonu trestu odnětí svobody účastnících se pohybového programu, sekundárním účelem bylo ale také (stejně jako u Flanderse) předat odsouzeným zkušenosti se cvičením, vzbudit v nich zájem o pohyb a inspirovat je k pravidelné činnosti, jež by vedla ke zlepšení jejich fyzické kondice, pozitivnějšímu vnímání somatického stavu, podpoře zdraví, odbourávání stresu a negativních emocí a celkovému zlepšení psychického stavu. Dílo Flanderse by tak mohlo být ideálním doplňkem ke skupinovým cvičebním jednotkám, které byly vedeny v praktické části této diplomové práce. Spojení by zajišťovalo větší přísun pravidelné PA a mohlo by vést k úspěšnější adherenci, a ještě pozitivnějším výsledkům. Odsouzení účastníci se pohybové intervence měli obecně ke sportu kladný vztah, v průběhu výkonu trestu si nejvíce oblíbili silové posilování, většinou s lidským závažím. Tento styl posilování ale aplikovali často, bez předchozího rozcvičení a bez kompenzačních cviků. Jejich silové aktivity vedly k nárůstu svalové hmoty, nikoli však celkové kondice, a bohužel často i k přetížení organismu. V rámci pohybové intervence se vězni učili novým posilovacím cvikům využívající pouze váhu vlastního těla, dynamickému posilování, strečinku

a cvikům trénujícím aerobní zdatnost, což pro ně bylo úplnou novinkou, nutno podotknout, že zpočátku ne zcela oblíbenou. Celkově vzato byla forma tréninku oblíbená a odsouzení ocenili její komplexnost, pochopili zařazení jednotlivých cviků i to, že dřepy s 80 kg závažím neznamenaají nutně zdraví prospěšný pohyb.

### **6.3 Limity práce a její silné stránky**

Na průběh výzkumu mělo vliv mnoho činitelů. Tím nejvýraznějším byla jisté složitost situace spojená s pandemií covid-19. Díky stále se zhoršující situaci a zpříšňování opatření se zahájení výzkumu několikrát odložilo v naději, že se doba udobří. Pro spolupráci na výzkumu byly kontaktovány všechny věznice i vazební věznice v ČR, z nichž většina vyjádřila nadšení a zájem, ale musela spolupráci odmítnout právě z důvodu přísných opatření. Věznice byly pro veřejnost kompletně uzavřeny, což se týkalo i občanských sdružení, externích pracovníků, vědeckých pracovníků, stážistů atd. Veškeré studentské projekty a další výzkumy byly odmítány. Vytížení zaměstnanců věznic bylo enormní a nebylo v jejich možnostech výzkum realizovat pod vedením personálu. Na druhou stranu by hotové přípravy lekcí a výzkumu mohly být ulehčením práce ve smyslu zaměstnávání odsouzených a vymyšlení smysluplného programu, když v době pandemie nemohli opouštět věznic do zaměstnání.

Původní spolupráce s věznicí Příbram byla zrušena, avšak vedení věznic Pardubice a Ostrov se projektem tak nadchlo, že ho chtělo zrealizovat i přes všechna úskalí. Několik kontaktovaných věznic přislíbilo spolupráci za předpokladu, že se situace zlepší, což se ovšem nestalo. Proto byl výzkum ze září 2020 odložen až na březen roku 2021, ač nedošlo k uvolnění opatření, ba naopak. Výzkum byl zahájen v době nejtvrdějších pravidel, lock-downu a zákazu mobility mimo okres. Pro vstup do věznic Pardubice bylo zapotřebí několika dokumentů a povolení, věznic Ostrov dokázala pro výzkum zajistit vlastní personální zabezpečení. Několik věznic bylo ochotno podílet se na výzkumu alespoň poskytnutím dotazníků odsouzeným. Z nich byly vybrány pouze dvě věznic (Bělušice a Nové Sedlo), aby počet výzkumných souborů souhlasil se cvičící skupinou. Byl stanoven počet 15 probandů pro každý výzkumný soubor. Kromě věznic Ostrov, kde se kvůli opatřením stanoveným vedením věznic musel dodržovat nižší počet osob, bylo vskutku v ostatních souborech vždy 15 mužů. Jak bylo zmíněno již výše, v důsledku mnoha proměnných projekt zcela dokončilo 5 probandů z věznic Pardubice a 7 probandů z věznic Ostrov. Účast na projektu byla zcela dobrovolná. O sportovní aktivitu ve věznicí Pardubice, jež byla vedena autorkou práce, byl veliký zájem, takže

kapacita 15 cvičenců byla vždy naplněna. Ti, co opustili projekt z důvodu převelení na jiné oddělení či do jiné věznice, eskorty na soudní řízení nebo ze zdravotních důvodů, byli nahrazeni novými zájemci, kteří se však už nemohli zapojit do výzkumné části projektu. Aktivně se účastnili cvičebních lekcí, nikoli však fyzického testování a hodnocení kvality života. O program byl takový zájem, že museli být cvičenci vybíráni, a to na základě předchozí účasti na sportovních kroužcích nebo sportovní minulosti. O tento výběr se starali zaměstnanci věznice. Veškeré podklady k jednotlivým tréninkům včetně písemných příprav a ukázkovým videím byly autorkou poskytnuty věznicím Pardubice a Ostrov. Věznice Pardubice na projekt navázala a ve stejném duchu pokračuje podle příprav nadále. Cvičení probíhá jednou týdně pod vedením vychovatelky, jež se účastnila všech lekcí a projekt zaštiťovala ze strany vězeňského personálu.

Mezi silné stránky výzkumu patří kromě hojné účasti a pokračování v programu i pozitivní reflexe, jež zúčastnění odsouzení vyjádřili. Jejich vděk, radost a nadšení bylo neskonalé. Po roce, kdy nemohli přijímat návštěvy, chodit do zaměstnání, navštěvovat kurzy nebo se účastnit dalších aktivit (nebo pouze v omezeném množství), byl pro ně jarní sportovní projekt zajímavým zpestřením. Obsahoval záživný program, změnu prostředí, společenské vyžití, kontakt s vnějším světem a v neposlední řadě bohatý sportovní zážitek. Čas trávený sportem odsouzeným umožňoval psychické odreagování, odloučení od reality a pocit svobodné činnosti. Vězni vyjádřili dík za organizaci a milý přístup, kterého se jim dle jejich slov příliš často nedostává. Jak už však vyplývá z teoretických poznatků z penologie, v rámci pedagogicko-psychologické intervence by mělo. Aktivity podporující pozitivní pocity by měly být více podporovány a indikovány.

## 6.4 Doporučení

Pro zajištění vyšší validity by bylo vhodné rozšířit výzkumné soubory, a zajistit tak nejen více probandů, ale i více výzkumných souborů pocházejících z více věznic. Přestože se pohybová aktivita konala jen jednou týdně, což neodpovídá dostatečnému přísunu pohybu, měla pozitivní dopad na fyzický i psychický stav odsouzených. Aby byly výsledky spolehlivější a výraznější, bylo by dobré navýšit frekvenci cvičebních jednotek. V prostředí věznice probandi nemají možnost vlastního trénování mimo organizovanou činnost, mohou pouze cvičit v rámci svých cel. I v takovémto prostředí se ale dá zajistit pravidelný přísun PA.

Dalším aspektem, který by mohl přispět k pozitivnějším výsledkům a vyšší kvalitě výzkumu, je doba trvání. Období deseti týdnů nezajistí takové hodnoty, jako výzkum trvající několik měsíců. I přesto byly pozitivní výsledky zaznamenány. Významnou roli hraje také adherence k PA, jež by přispěla vyšší validitě výzkumu.

Vhodným doplňkem výzkumu by bylo rozšíření sběru dat o další výzkumné metody, zjišťující např. motivaci k pohybu.



## 7 Závěr

Diplomová práce pojednává o vztahu mezi pohybovou aktivitou a kvalitou života a je zaměřená na osoby ve výkonu trestu odnětí svobody. Její praktická část je věnována čtyřem výzkumným souborům z různých věznic, z nichž dva se účastnily pravidelné pohybové aktivity po dobu deseti týdnů, a druhé dva nikoli. U všech výzkumných souborů byla zjišťována úroveň kvality života, a to v oblasti spokojenosti, zdraví, vnímání tělesného stavu, produktivity a sociální sounáležitosti. Kvalita života byla hodnocena dvakrát s časovým odstupem deseti týdnů, během nichž dva soubory aktivně plnily cvičební program. Před jeho zahájením a po jeho ukončení byla u účastníků hodnocena úroveň zdravotně orientované zdatnosti pomocí testové baterie Fitnessgram. Testování mělo zejména motivační charakter. Následně byly porovnány výsledky jednotlivých souborů.

Výsledky ukázaly, že pravidelná pohybová aktivita a zlepšení zdravotně orientované zdatnosti mají pozitivní dopad na vnímání kvality života. Zatímco výzkumné soubory I. (N=5) a II. (N=7) účastníci se pohybové intervence prokázaly lepší výsledky v motorických testech i v hodnocení kvality života pomocí dotazníku v posttestu, u výzkumných souborů III. (N=15) a IV (N=15) byla u hodnocení kvality života zaznamenána klesající či stagnující tendence. Výzkumné otázky byly kladně zodpovězeny a výsledky potvrdily jednu ze stanovených hypotéz. Vzhledem k nízkému počtu probandů, krátkému trvání intervence a nedostatečné frekvenci tréninků nelze výsledky generalizovat. Práce však poukazuje na úzký vztah pohybové aktivity s kvalitou života a jejich významnost u odsouzených osob.

Realizace výzkumu, jeho příprava, průběh i vyhodnocení byly velkou zkušeností, a to v několika ohledech. Po překonání četných překážek stojících před zahájením výzkumu bylo zapotřebí dodržovat několik striktních pravidel a opatření, aby vůbec došlo k realizaci sportovního projektu. Díky nim byly výzkumné soubory ochuzeny o mnohé probandy, nebo o ně v jeho průběhu přišly. Naštěstí mohl být cvičební program dokončen a k jeho velkému ohlasu se v něm pokračuje i nadále, po ukončení sběru dat. V neposlední řadě poskytlo vedení praktické části nové zkušenosti v neobvyklém prostředí s nevšední sociální skupinou. Kromě příprav na lekce, provedení motorických testů a zpracování dat, bylo nutné naučit se jinou formu spolupráce a komunikace a přizpůsobit se podmínkám věznice.

## Seznam použité literatury

AZAR, A. M. Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd edition. In: *U.S. Department of Health and Human Services*, 2018.

BLAIR, S. N., CONNELLY, J. C. *How much physical activity should we do? The case for moderate amounts and intensities of physical activity*. R.Q.E.S., **67** (2), 1996, s. 193-205.

BUNC, V. Energetická náročnost pohybových aktivit a její využití pro ovlivňování tělesné hmotnosti. In VOBR, R. (ed). *Disportare 2006*. České Budějovice: Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity, 2006.

BUNC, V., ŠTILEC, M.: *Possibilities of body composition and aerobic fitness influence by walking in senior women*. In: Einfeld, K., Wiesmann, U., Hannich, H. J., Hirtz, P.: *Gesund und bewegt ins Alter*. Afra Verlag, Butzbach – Griedel, 2003. s. 193-200.

Co zmůžou programy zacházení. *České vězeňství: čtvrtletník pro vězeňství a kriminální prevenci*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2011, (2), 12-13. ISSN 1213-9297.

CONTRERAS, B. *Posilování: na anatomických základech*. Praha: Grada, 2014. Sport extra. ISBN 978-80-247-5075-0.

ČERNÍKOVÁ, V. a MAKARIUSOVÁ, V.: *Úvod do penologie*. Praha: Policejní akademie ČR, 1997.

ČERNÍKOVÁ, V. a SEDLÁČEK, V. *Základy penologie pro policisty*. Praha: Vydavatelství Policejní akademie České republiky, 2002. ISBN 80-7251-104-1.

DAĐOVÁ, K. *Motivace a adherence k pohybové aktivitě*. Kurs Cvičitel pohybových aktivit se zaměřením na civilizační onemocnění, 2015.

DAĐOVÁ, K. a kol. Adherence k pohybovým aktivitám. *Medicina sportiva Bohemoslovaca*. č.4. Praha, 2007. s.170-177. ISSN 1210-5481.

DAEMS, T., VAN ZYL SMIT, D. a SNACKEN, S. *European penology?* Oxford: Hart, 2013. Edice Oñati international series in law and society. ISBN 978-1-84946-233-4.

DOLEŽAL, M. a JEBAVÝ, R. *Přirozený funkční trénink*. Praha: Grada, 2013. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-4438-4.

DRAGOMIRECKÁ, E. a BARTOŇOVÁ, J. *WHOQOL-BREF, WHOQOL-100: World Health Organization Quality of Life Assessment: příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-82-4.

DRAGOMIRECKÁ, E. a ŠKODA, C.: Kvalita života. Vymezení, definice a historický vývoj pojmu v sociální psychiatrii. *ČS Psychiatrie*, 93, 1997.

DRAHOŇOVSKÝ, J. *Pobyt ve vězení z pohledu vězňů*. Olomouc, 2015. Rigorózní práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

DÜNKEL, F. European penology: The rise and fall of prison population rates in Europe in times of migrant crises and terrorism. *European Journal of Criminology*. University of Greifswald, 2017, **14**(6), 629-653. ISSN 1741-2609. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1477370817733961>

FAŤUNOVÁ, Z. *Kvalita života*. Praha, 2007. Diplomová práce. Filozofická fakulta Univerzity Karlovy.

FEJFAR, J. a SUCHÝ, P. *Měření vlivu projektu "Kvalita života jako cíl" na kvalitu života uživatelů sociálních služeb: závěrečná zpráva*. Quip – Společnost pro změnu, 2011. Dostupné z: <https://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/017/002052.pdf?seek=1321018052>.

FELCE, D. a PERRY, J. Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*. Elsevier, 1995, **16**(1), 51-74.

FLANDERS, L. J. *Cell workout*. Great Britain: Hodder & Stoughton, 2016. ISBN 9781473656017.

FUKALOVÁ, A. *Systém vězeňství v ČR – současnost a budoucnost*. Praha, 2017. Diplomová práce. Pedagogická fakulta UK.

GŘIVNA, T., SCHEINOST, M. a ZOUBKOVÁ, I. *Kriminologie*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-614-3.

HÁJEK, P. *Mezikulturní přijatelnost konceptu kvality života*. Hradec Králové, 2016. Bakalářská práce. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové.

HÁLA, J. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2005. ISBN 80-86708-05-5.

HALEČKA, T. *Kvalita života a jej ekologicko-enviromentální rozmer: Kvalita života a ľudská práva v kontextoch sociálnej práce a vzdelávania dospelých*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2001. ISBN 80-8068-088-4.

HELLER, J. a VODIČKA, P. *Praktická cvičení z fyziologie tělesné zátěže*. 2. vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. ISBN 978-80-246-3861-4.

HOGENOVÁ, A. *Etika a sport*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-499-3.

HOŠKOVÁ, B. *Vademecum: zdravotní tělesná výchova (druhy oslabení)*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2137-1.

HOŠKOVÁ, B. a MATOUŠOVÁ, M. *Kapitoly z didaktiky zdravotní tělesné výchovy: pro studující FTVS UK*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1392-5.

HNILICA, K. Diagnóza a věk moderují vztah mezi zdravím, emočním životem a spokojeností se životem. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 2006, **50**(6), 489-506. ISSN 0009-062X.

JANDA, V. *Svalové funkční testy*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0722-5.

JANSA, P. et al. *Komparace názorů a postojů české veřejnosti k životosprávě, pohybovým aktivitám a sportu*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2444-0.

JARKOVSKÁ, H. a JARKOVSKÁ, M. *Posilování s vlastním tělem: 494krát jinak*. Druhé, rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-5730-8.

JEBAVÝ, R., HOJKA, V. a KAPLAN, A. *Rozcvičení ve sportu*. Praha: Grada, 2014. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-4525-1.

JÍLEK, M. Bezpečná věznice je věcí všech zaměstnanců: rozhovor s ředitelem Věznice Heřmanice plk. JUDr. Ladislavem Mičkou. *České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2005, **13**(5), 6-7. ISSN 1213-9297.

JIŘIČKA, V. S kým zacházet – a jak? *České vězeňství: čtvrtletník pro vězeňství a kriminální prevenci*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2011, (2), 14-16. ISSN 1213-9297.

JIŘIČKA, V., PODANÁ, Z., PETRAS, M. a HŮRKA, J. Prediction of Offending: SARPO—The Czech Tool for Assessment of Offenders' Criminogenic Risk and Needs. *Journal of Criminology*. Hindawi Publishing Corporation, vol. 2014, Article ID 592341, 2014, 8 s.

JŮZL, M. *Penitenciaristika a penologie*. Brno: Pedagogická fakulta UJEP, 2012.

*Koncepce vězeňství do roku 2025*. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 2016, 162 s.

KRÁL, J. *Fitness s Evou Samkovou: účinnost cviků podle EMG*. Praha: Grada Publishing, 2017. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-5557-1.

KŘEŠŤANOVÁ, B. *Skupinová fyzická práce a sport v kontextu resocializační výchovy*. Pardubice, 2020. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická.

KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada, 2010. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-2456-0.

KUBÍČKOVÁ, P. a KMĚTÍK, I. *Penologie*. Karviná: Střední odborná škola ochrany osob a majetku, 2011.

KUŤÁKOVÁ, M. *Výchova a vzdělání ve věznicích: Vliv volnočasových aktivit na chování odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody z pohledu vychovatelů a speciálních pedagogů Vězeňské služby České republiky*. Hradec Králové, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta.

MÁČEK, M, a RADVANSKÝ, J. *Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity*. Praha: Galén, c2011. ISBN 978-80-7262-695-3.

MÁLEK, P. Prevencí proti kriminalitě. *České vězeňství: časopis pro vězeňství a kriminální prevenci*, 2019, (1), 15-16. ISSN 1213-9297.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

MERUNKOVÁ, P. *Výzkum motivace odsouzených žen a mužů ve výkonu trestu odnětí svobody ke sportovním aktivitám*. Brno, 2010. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Fakulta sportovních studií.

MEZNÍK, J., KALVODOVÁ, V. a KUČHTA, J. *Základy penologie*. Brno: Vydavatelství Masarykovy univerzity, 1995. Edice učebnic Právnické fakulty Masarykovy univerzity v Brně. ISBN 80-210-1248-X.

MITÁŠ, V. Sport a bezpečnost. *České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2005, **13**(5), 14. ISSN 1213-9297.

MONTGOMERYOVÁ, E. Vězení nejsou jen mříže: České vězeňství z pohledu konkrétní činnosti věznic a vazebních věznic. *České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2005, **13**(5), 18-20. ISSN 1213-9297.

NAKONEČNÝ, M. *Obecná psychologie*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-929-7.

NEULS, F. a FRÖMEL, K. *Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentek*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244- 5090-2

NOVOTNÁ, I. Resocializace sportem: Zkušenosti z Francie. *České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2005, **13**(5), 14-15. ISSN 1213-9297.

NOVOTNÝ, J. *Limitující faktory pohybového výkonu člověka*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sportovních studií, 2012.

NOVOTNÝ, O. *O trestu a vězeňství: studie o funkcích trestu v soudobé naší společnosti*. 2. vyd. Praha: Academia, 1969.

NOVOTNÝ, Z. a MEJZLÍK, J. *Základy práva a praktické právní úkony*. Vyšší odborná škola, střední škola veterinární, zemědělská a zdravotnická, Třebíč: Impresum, 2016. ISBN 978-80-88058-80-9.

PASTUCHA, D. *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4065-2.

PASTUCHA, D. *Tělovýchovné lékařství: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4837-5.

PAYNE, J. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0.

PERIČ, T. a DOVALIL, J. *Sportovní trénink*. Praha: Grada, 2010. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-2118-7.

PETR, P. Dotazník SF - 36: O kvalitě života podmíněné zdravím. *Kontakt*. ZSF JU České Budějovice, 2000, **2**(1), 26-30. ISSN 1212-4117.

*Pokyny EU pro pohybovou aktivitu: Doporučená politická opatření na podporu zdraví upevňujících pohybových aktivit.* Biarritz, 2008.

POPELKA, J. *Penologie.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2932-8.

RASZKOVÁ, T. a HOFERKOVÁ, S. *Kapitoly z penologie I: vězeňství.* Vydání: druhé, rozšířené a aktualizované. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. ISBN 978-80-7435-716-9.

RASZKOVÁ, T. a HOFERKOVÁ, S. *Penologie.* Vydání: první. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2014.

ROUBAL, O. Štěstí nejsou jen peníze. In: Pavlů, D. *Marketingová komunikace a společnost.* Praha: Vysoká škola finanční a správní, o.p.s., 2014, s. 136-150. ISBN 978-80-7408-097-5.

RUBÍN, L., SUCHOMEL, A. a KUPR, J. Aktuální možnosti hodnocení tělesné zdatnosti u jedinců školního věku. *Česká kinantropologie*, 2014, **18**(1), 11-22. ISSN 1211-9261.

SEKOT, A. *Pohybové aktivity pohledem sociologie.* Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7918-2.

SCHALOCK, R. L. a KEITH, K. D. *Quality of Life Questionnaire Manual – 1993 Manual and 2004 Revision.* Worthington, OH: IDS Publishing Company, 2004.

SKOPOVÁ, M. a BERÁNKOVÁ, J. *Aerobik: kompletní průvodce.* Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1746-3.

SLEPIČKA, P., MUDRÁK, J. a SLEPIČKOVÁ, I. *Sport a pohyb v životě seniorů.* Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3110-3.

SLUKOVÁ, A. *Adherence k pohybovým aktivitám u osob s kolenním implantátem.* Praha, 2010. Diplomová práce. FTVS UK.



SOCHŮREK, J. *Kapitoly z penologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007. ISBN 978-80-7372-203-6.

STEJSKAL, P. *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus, 2004. ISBN 80-903350-2-0.

TOIVIAINEN, R. *Exercise guide to the cell*. Vierumäki, 2018. Bachelor thesis. Haaga Helia University of Applied Sciences.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod, ze dne 16. prosince 1992. In: *Sbírka zákonů*. 28. 12. 1993, částka 1. ISSN: 1211-1244.

VALÁŠKOVÁ, K. a MACHŮ, V. Kvalita života psychiatrických pacientů. In: *Sborník prací filozofické fakulty brněnské univerzity*. P 4, 2000, s. 65-77.

*Věznice České republiky: Příloha časopisu České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České republiky, 2019. ISSN 1213-9297.

VICHLENDA, M. a KRČEK, I. *Kriminologie*. Karviná: Střední odborná škola ochrany osob a majetku, 2011.

VODIČKOVÁ, L, HELLER, D. a SEDLÁKOVÁ, M. *Kvantitativní a kvalitativní výzkum v psychologii*. Praha: Psychologický ústav AV ČR, 1999. ISBN 80-86174-03-4.

VRBŇÁKOVÁ, P. *Kvalita života odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody*. Brno, 2007. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta.

Vyhláška č. 10/2000 Sb. Vyhláška Ministerstva spravedlnosti o srážkách z odměny osob, které jsou ve výkonu trestu odnětí svobody zaměstnány, o výkonu rozhodnutí srážkami z odměny těchto osob a chovanců zvláštních výchovných zařízení a o úhradě dalších nákladů, ze dne 20. ledna 2000. In: *Sbírka zákonů*, 28. 1. 2000, částka 4. ISSN: 1211-1244.

*WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Geneva: World Health Organization, 2020. ISBN 978-92-4-001512-8.

*WHOQOL: measuring quality of life*. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse: World Health Organization, 1997.

WICHOVÁ, J. Počet vězňů klesá, české věznice i tak praskají ve švech. *Statistika a my: Časopis Českého statistického úřadu*, 2020, **10**(09), 36-37. ISSN 1804-7149.

Zákon č. 555/1992 Sb. Zákon České národní rady o Vězeňské a justiční strážní České republiky, ze dne 17. listopadu 1992. In: *Sbírka zákonů*, 10. 12. 1992, částka 122. ISSN: 1211-1244.

Zákon č. 169/1999 Sb. Zákon o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů, ze dne 30. června 1999. In: *Sbírka zákonů*, 3. 8. 1999, částka 58. ISSN: 1211-1244.

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník, ze dne 8. ledna 2009. In: *Sbírka zákonů*, 9. 2. 2009, částka 11. ISSN: 1211-1244.

Zákon č. 157/2013 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, ve znění pozdějších předpisů, ze dne 2. května 2013. In: *Sbírka zákonů*, 21. 06. 2013, částka 70. ISSN: 1211-1244.

### **Elektronické zdroje:**

Frequently asked questions. *World Health Organization* [online]. [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

*Vězeňská služba České republiky: Věznice Pardubice* [online]. 2021 [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/veznice-pardubice/o-nas/>

*Vězeňská služba České republiky: Věznice Ostrov* [online]. 2021 [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/veznice-ostrov/o-nas/>

*Vězeňská služba České republiky: Organizační jednotky* [online]. 2021 [cit. 2021-04-15].  
Dostupné z: <https://www.vscr.cz/organizacni-jednotky/>

## Seznam obrázků, tabulek a grafů

Obrázek 1: Schéma pohybové aktivity dle Strategic Inter-Governmental forum on Physical Activity (in: Pastucha, 2011, s. 91) .....	13
Obrázek 2: Maslowova pyramida potřeb. In: Filozofie úspěchu. Dostupné z: <a href="https://www.filozofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/2/">https://www.filozofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/2/</a> .....	49
Tabulka 1: Výsledky testu flexibility horních končetin výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka .....	83
Tabulka 2: Výsledky testu flexibility horních končetin výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka .....	84
Graf 1: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka. ....	71
Graf 2: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru I. (N=7). Zdroj: autorka. ....	72
Graf 3: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru III. (N=15). Zdroj: autorka. ....	73
Graf 4: Výsledky dotazníku kvality života u výzkumného souboru IV. (N=15). Zdroj: autorka. ....	73
Graf 5: Skupinové výsledky hodnocení zdravotně orientované zdatnosti výzkumné souboru I. (N=5). Zdroj: autorka. ....	75
Graf 6: Skupinové výsledky hodnocení zdravotně orientované zdatnosti výzkumné souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	76
Graf 7: Výsledky testu síly břišních svalů (Curl Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka .....	77
Graf 8: Výsledky testu síly břišních svalů (Curl Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	78
Graf 9: Výsledky testu síly extenzorů trupu jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka. ....	79
Graf 10: Výsledky testu síly extenzorů trupu jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	79

Graf 11: Výsledky testu síly svalů pletence ramenního (Push Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.....	80
Graf 12: Výsledky testu síly svalů pletence ramenního (Push Up) jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	80
Graf 13: Výsledky testu flexibility pravé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.....	81
Graf 14: Výsledky testu flexibility levé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.....	82
Graf 15: Výsledky testu flexibility pravé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	82
Graf 16: Výsledky testu flexibility levé dolní končetiny jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	83
Graf 17: Výsledky testu síly a vytrvalosti dolních končetin jednotlivých probandů výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	84
Graf 18: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 2 z výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.....	85
Graf 19: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 2 výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.....	86
Graf 20: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 3 z výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.....	87
Graf 21: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 3 výzkumného souboru I. (N=5). Zdroj: autorka.....	87
Graf 22: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 1 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.....	88
Graf 23: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 1 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	89
Graf 24: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 4 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.....	90
Graf 25: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 4 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	90
Graf 26: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 6 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.....	92
Graf 27: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 6 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	92

Graf 28: Výsledky dílčích testů Fitnessgram testové baterie probanda č. 3 z výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka.....	93
Graf 29: Výsledky všech hodnocených oblastí dotazníku kvality života probanda č. 3 výzkumného souboru II. (N=7). Zdroj: autorka. ....	94

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Žádost o vyjádření etické komise

Příloha č. 2: Text informovaného souhlasu

Příloha č. 3: Dotazník kvality života

Příloha č. 4: Záznamová karta pro testovou baterii Fitnessgram

Příloha č. 5: Ukázka cvičební lekce

## Příloha č. 1

UNIVERZITA KARLOVA  
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU  
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Vešelavín

### Žádost o vyjádření Etické komise UK FTVS

k projektu výzkumné, kvalifikační či seminární práce zahrnující lidské účastníky

**Název projektu:** Vliv pohybové aktivity na kvalitu života osob ve výkonu trestu odnětí svobody

**Forma projektu:** výzkumná práce - diplomová práce

**Období realizace:** červen 2021 – červenec 2021

Výzkum bude realizován v souladu s platnými epidemiologickými opatřeními Ministerstva zdravotnictví ČR.

**Předkladatel:** Bc. Kateřina Smutná

**Hlavní řešitel:** Bc. Kateřina Smutná

**Místo výzkumu (pracoviště):** Vězeňská služba ČR – věznice Pardubice, věznice Ostrov, věznice Bělušice, věznice Nové Sedlo

**Spoluřešitel(é):** -

**Vedoucí práce (v případě studentské práce):** PhDr. Kamil Kotlík, Ph.D.

**Finanční podpora:** -

**Popis projektu:** Cílem práce je zjistit, zda po desetitýdenním cvičebním programu dojde ke zvýšení úrovně zdravotně orientované zdatnosti a zvýšení vnímání kvality života osob ve výkonu trestu odnětí svobody.

Hlavním úkolem teoretické části bude informovat o pojmu penologie, analyzovat termín vězeňství a penitenciární péče, proces odsouzení a výkon trestu odnětí svobody a jeho diferenciaci. Další částí práce bude oblast týkající se kvality života a možnosti jejího měření. Nedílnou součástí budou tvořit informace o pohybové aktivitě, jejím vlivu na fyzický i psychický stav, jejích normách a zásadách. V neposlední řadě bude v teoretické části zmíněna tematika funkční zdatnosti, fyzické kondice vězňů a možnosti sportování a aktivního života ve věznicích.

Základem praktické části bude desetitýdenní cvičební program, který bude uzpůsoben podmínkám věznice. Jeho součástí bude kondiční cvičení, posilování a cvičení na zvýšení flexibility, jež bude probíhat v rozsahu 60 min/týden s odsouzenými. Před zahájením programu a po jeho ukončení skupina probandů podstoupí měření, konkrétně pomocí testové baterie pro zdravotně orientovanou zdatnost a dotazník kvality života. Podklady a výsledky tohoto projektu budou tvořit vstupní údaje. Půjde o vnitroskupinové šetření, empirický výzkum kvantitativní.

Cvičební program sestavuje autorka práce, absolventka FTVS UK. Cvičení ve věznici Pardubice budu osobně provádět já, cvičení ve věznici Ostrov bude provádět tamní vychovatel Bc. Mikuláš Záhorec. Cvičební jednotky jsou totožné s pardubickými, které připravuji osobně já. Podklady včetně veškerých instrukcí pro trénink budou dotyčným zaslány e-mailem v textové formě a jako instruktážní video. V ostatních věznicích nebude probíhat cvičební program, odsouzení budou pouze vyplňovat dotazník.

Pro sběr dat budou využity následující metody:

A) Fitnessgram test pro zjištění úrovně zdravotně orientované zdatnosti obsahující tyto dílčí testy:

Test síly břišních svalů – sed-lehy (Curl Up).

Test síly extenzorů trupu – záklon vleže na břiše.

Test síly svalů pletence ramenního – klik (Push Up).

Test flexibility dolních končetin – předklon v sedu pokrčmo přednožněm pravou a levou.

Test flexibility horních končetin – dosah prstů za zády.

Testování zabere zhruba 20 minut.

B) Dotazník vlastní konstrukce zjišťující úroveň kvality života, zdraví a ostatních životních oblastí (produktivita, sociální sounáležitost, spokojenost a tělesný vzhled). Dotazník se zaměřuje na vnímání těchto aspektů za poslední týden života. Jeho vyplnění zabere kolem 5 minut. V úvodu dotazníku jsou respondenti dotazováni na délku výkonu trestu a délku pobytu ve věznici. Dále jsou tázáni na rodinný stav, úroveň dosaženého vzdělání a věk. Jiná citlivá data nebudou zjišťována. Dotazník není vázán na konkrétní jedince, je čistě anonymní a zmiňovaná data poslouží pouze jako informační prvek. Data z různých věznic budou od sebe navzájem oddělena. Dotazníky budou autorce dopraveny doporučenou poštou.



**Charakteristika účastníků výzkumu:** Výzkumný soubor v každé věznici bude tvořen 15 probandy mužského pohlaví různého věku (v rozmezí 21-65 let) ve výkonu trestu odnětí svobody. Nejde o profesionální sportovce, nýbrž o příležitostně cvičence, nebo o zájemce o aktivní trávení volného času ve věznici. Účast odsouzených v projektu je naprosto dobrovolná a nebude na ně vyvíjen žádný nátlak. Případnými kontraindikacemi jsou akutní zejména infekční i onemocnění, horečnaté stavy, úraz a příznaky dalších akutních onemocnění, úraz a rekonvalescence po nemoci či úraze. Vězeňský lékař posoudí zdravotní stav probanda a případné kontraindikace ke cvičení.

**Zajištění bezpečnosti:** Možné riziko v rámci projektu u motorických testů a kondičních cvičení vychází z pohybové aktivity samotné. Rizika cvičení nepřesahují běžná rizika očekávaná u dané aktivity. Aktivity budou uzpůsobeny probandům, jejich pohlaví, věku i fyzické zdatnosti. Před začátkem každé lekce i testování bude zajištěno důkladné rozcvičení a protažení jako prevence zranění. V rámci kondičního cvičení se nebude využívat žádné náčiní, které by mohlo být původcem úrazu. Vše bude probíhat v bezpečném prostředí tělocvičny nebo venkovního hřiště, v závislosti na počasí a bezpečnosti. Přítomna bude vždy vybavená lékárnička. Minimalizaci rizik zajistí přítomnost dozoru vychovatelky Bc. Jany Blažkové, příp. další vězeňské ostrahy. Jde o neinvazivní metodu práce, která nevyžaduje jakákoliv odborná vyšetření (např. sérologická). Bezpečnost probandů při výzkumu bude probíhat za standardních bezpečnostních podmínek.

**Etické aspekty výzkumu:** Přínosem pohybových aktivit pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody je udržování fyzického i psychického zdraví, dobré fyzické kondice, předcházení zdravotním obtížím, vliv na sociální soudržnost. Cvičení má přínos po psychické i duševní stránce, snižuje deprese, navozuje pocit naplnění, podporuje relaxaci, zlepšuje kognitivní schopnosti, zvyšuje motivaci.

**Potenciální střet zájmů:** Výzkum není prováděn pro žádnou instituci či organizaci. Nejsem v pracovním právním (ani rodinném) vztahu k žádnému účastníkovi výzkumu ani k výše uvedeným organizacím. Budu dohlížet na korektnost a nestrannost posuzování výsledků výzkumu. Já ani žádný z klubů nemáme soukromý zájem na výsledku výzkumu, výzkum nevede k mému osobnímu prospěchu ani k prospěchu žádné z uvedených organizací.

**Ochrana osobních dat:** Data budou shromažďována a zpracovávána v souladu s pravidly vymezenými nařízením Evropské unie č. 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. – o zpracování osobních údajů. Budou získávány následující osobní údaje: věk, dosažené vzdělání, rodinný stav, délka výkonu trestu odnětí svobody, data získaná výše uvedenými metodami – které budou bezpečně uchovány na heslem zajištěném počítači v uzamčeném prostoru, přístup k nim bude mít hlavní řešitel. Data budou uchována v rozdílných souborech, které budou rovněž heslem zajištěné.

Uvědomuji si, že text je anonymizován, neobsahuje-li jakékoli informace, které jednotlivě či ve svém souhrnu mohou vést k identifikaci konkrétní osoby - budu dbát na to, aby jednotlivé osoby nebyly rozpoznatelné v textu práce. Osobní data, která by vedla k identifikaci účastníků výzkumu, budou bezprostředně do 1 dne po testování anonymizována.

Získaná data budou zpracovávána, bezpečně uchována a publikována v anonymní podobě v diplomové práci, případně v odborných časopisech, monografiích a prezentována na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS.

**Požizování fotografií/vidí/audio nahrávek účastníků:** Podmínkou pro vstup do vězeňského objektu je odevzdání veškeré elektroniky a nahrávacích zařízení. Během výzkumu tedy nebudou pořizovány žádné fotografie, audionahrávky ani videozáznamy.

V maximální možné míře zajistím, aby získaná data nebyla zneužita.

**Text informovaného souhlasu:** přiložen

Povinností všech účastníků výzkumu na straně řešitele je chránit život, zdraví, důstojnost, integritu, právo na sebeurčení, soukromí a osobní data zkoumaných subjektů, a podniknout k tomu veškerá preventivní opatření. Odpovědnost za ochranu zkoumaných subjektů leží vždy na účastnících výzkumu na straně řešitele, nikdy na zkoumaných, byť dali svůj souhlas k účasti na výzkumu. Všichni účastníci výzkumu na straně řešitele musí brát v potaz etické, právní a regulační normy a standardy výzkumu na lidských subjektech, které platí v České republice, stejně jako ty, jež platí mezinárodně.

Potvrzují, že tento popis projektu odpovídá návrhu realizace projektu a že při jakékoli změně projektu, zejména použitých metod, zašlu Etické komisi UK FTVS revidovanou žádost.

V Praze dne: 24.6.2021

Podpis předkladatele: 

### Vyjádření Etické komise UK FTVS

**Složení komise:** Předsedkyně: doc. PhDr. Irena Parry Martínková, Ph.D.

Členové: prof. MUDr. Jan Heller, CSc.

Mgr. Eva Prokešová, Ph.D.

prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.

Mgr. Tomáš Ruda, Ph.D.

PhDr. Pavel Hráský, Ph.D.

MUDr. Simona Majorová

Projekt práce byl schválen Etickou komisí UK FTVS pod jednacím číslem: ..... 1461/2021 .....

dne: ..... 25.6.2021 .....

Etická komise UK FTVS zhodnotila předložený projekt a **neshledala žádné rozpory** s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrniciemi pro provádění výzkumu zahrnujícího lidské účastníky.

**Řešitel projektu splnil podmínky nutné k získání souhlasu Etické komise.**

UNIVERZITA KARLOVA  
kultura tělesné výchovy a sportu  
razítko UK FTVS  
Josef Martího 31, 162 52, Praha 6

  
podpis předsedkyně EK UK FTVS

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

Vážený pane,

v souladu se Všeobecnou deklarací lidských práv, nařízením Evropské Unie č. 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. – o zpracování osobních údajů a dalšími obecně závaznými právními předpisy (jakož jsou zejména Helsinská deklarace, přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964 ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013); Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zejména ustanovení § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.) a Úmluva o lidských právech a biomedicině č. 96/2001, jsou-li aplikovatelné), Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci diplomové práce s názvem „Vliv pohybové aktivity na kvalitu života osob ve výkonu trestu odnětí svobody“ prováděné ve věznici Pardubice, věznici Ostrov, věznici Bělušice a věznici Nové Sedlo.

Projekt bude probíhat v období: červen 2021 – červenec 2021.

Cílem práce je zjistit, zda se úroveň fyzické zdatnosti, motivace a kvality života osob ve výkonu trestu odnětí svobody po aplikaci **desetitýdenního cvičebního programu** zvýší. Součástí cvičebního programu bude kondiční cvičení, posilování a cvičení na zvýšení flexibility, jež bude probíhat v rozsahu 60 minut 1x týdně. Cvičební program sestavuje autorka práce, absolventka FTVS UK.

Před zahájením programu a po jeho ukončení podstoupíte neinvazivní měření pomocí testové baterie pro zdravotně orientovanou zdatnost a vyplníte dotazník o kvalitě života. Invazivní metody ke sběru dat nebudou využity.

Pro sběr dat využijeme následující metody:

- A) Fitnessgram test pro zjištění úrovně zdravotně orientované zdatnosti obsahující tyto dílčí testy: Test síly břišních svalů – sed-lehy. Test síly extenzorů trupu – záklon vleže na břiše. Test síly svalů pletence ramenního – klik. Test flexibility dolních končetin – předklon v sedu pokrmo přednožněm pravou a levou. Test flexibility horních končetin – dotyk prstů za zády. Celé testování zdatnosti trvá zhruba 20 minut.
- B) Dotazník vlastní konstrukce zjišťující úroveň kvality života, zdraví a ostatních životních oblastí. Dotazník se zaměřuje na vnímání těchto aspektů za poslední týden Vašeho života. Vyplnění dotazníku zabere nejdéle 5 minut.

Rizika cvičení i motorických testů vychází z pohybové aktivity samotné a nepřesahují běžná rizika očekávaná u dané aktivity. Aktivity budou uzpůsobeny Vám, úrovni Vaší zdatnosti i Vašemu věku. Před začátkem každé lekce bude zajištěno důkladné rozcvičení a protažení jako prevence zranění. V rámci kondičního cvičení se nebude využívat žádné posilovací náčiní, jedinou pomůckou bude míč, švihadlo a lavička. Cvičení bude probíhat v prostředí tělocvičny nebo venkovního hřiště, v závislosti na počasí a bezpečnosti. První pomoc bude zajištěna. Cvičení bude probíhat pod vedením Bc. Kateřiny Smutné (věznice Pardubice) za přítomnosti vychovatelky Bc. Jany Blažkové, příp. další vězeňské ostrahy, a Bc. Mikulášem Záhorcem (věznice Ostrov).

Vězeňský lékař posoudí Váš zdravotní stav a případné kontraindikace ke cvičení.

Bezpečnost probandů při výzkumu bude probíhat za standardních bezpečnostních podmínek.

Přínosem tohoto projektu pro Vás bude udržování fyzického i psychického zdraví, dobré fyzické kondice, předcházení zdravotním obtížím, vliv na sociální sounáležitost. Cvičení má přínos po psychické i duševní stránce, snižuje deprese, navozuje pocit naplnění, podporuje relaxaci, zlepšuje kognitivní schopnosti a zvyšuje motivaci. Výzkum bude realizován v souladu s platnými epidemiologickými opatřeními Ministerstva zdravotnictví ČR.

Kontraindikace: akutní zejména infekční i onemocnění, horečnaté stavy, příznaky dalších akutních onemocnění, úraz a rekonvalescence po nemoci či úraze.

Vaše účast v projektu je dobrovolná a nebude finančně ohodnocená.

S celkovými výsledky a závěry výzkumného projektu se můžete seznámit v diplomové práci v studentském informačním systému (SIS), v nebo na e-mail adrese: kacka.smutna@seznam.cz.

Ochrana osobních dat: Data budou shromažďována a zpracovávána v souladu s pravidly vymezenými nařízením Evropské Unie č. 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. – o zpracování osobních údajů. Budou získávány následující osobní údaje: věk, dosažené vzdělání, rodinný stav, délka výkonu trestu odnětí svobody, data získaná výše uvedenými metodami – které budou bezpečně uchovány na heslem zajištěném počítači v uzamčeném prostoru, přístup k nim bude mít hlavní řešitel.

Text bude anonymizován, nebude obsahovat jakékoli informace, které jednotlivě či ve svém souhrnu mohou vést k identifikaci konkrétní osoby, jednotlivé osoby v textu práce nebudou rozpoznatelné. Osobní data, která by vedla k identifikaci účastníků výzkumu, budou bezprostředně do 1 dne po testování anonymizována.

Získaná data budou zpracovávána, bezpečně uchována a publikována v anonymní podobě v diplomové práci, případně v odborných časopisech, monografiích a prezentována na konferencích, případně budou využita při další výzkumné práci na UK FTVS.

Pořizování fotografií/vidí/audio nahrávek účastníků: Během výzkumu nebudou pořizovány žádné fotografie, audionahrávky ani videozáznamy.

Autorka v maximální možné míře zajistí, aby získaná data nebyla zneužita.

Jméno a příjmení předkladatele a hlavního řešitele projektu: Bc. Kateřina Smutná

Jméno a příjmení osoby, která provedla poučení: Bc. Kateřina Smutná

Podpis:.....

Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném projektu a že jsem měl(a) možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostal(a) jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byl(a) jsem poučen(a) o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí, a to písemně Etické komisi UK FTVS, která bude následně informovat předkladatele projektu.

Místo, datum .....

Jméno a příjmení účastníka.....Podpis: .....

## DOTAZNÍK KVALITY ŽIVOTA

Tento dotazník zjišťuje, jak vnímáte kvalitu svého života, zdraví a ostatních životních oblastí. Odpovězte prosím na všechny otázky. Pokud si nejste jist/a, jak na nějakou otázku odpovědět, vyberte prosím odpověď, která se Vám zdá nejvhodnější. Často to bývá to, co Vás napadne jako první. Berte přitom v úvahu, jak běžně momentálně žijete. Ptáme se Vás na Váš život za poslední týden.

**Datum:**

**Věk:**

**Dosažené vzdělání:**

**Rodinný stav:**

**Délka výkonu trestu odnětí svobody:**

**Dosavadní délka pobytu ve věznici:**

**1. Jak jste spokojen s kvalitou svého života?**

velmi spokojen	vcelku spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
-------------------	--------------------	---------------------	---------------------

**2. Jak jste spokojen sám se sebou?**

velmi spokojen	spíše spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
-------------------	-------------------	---------------------	---------------------

**3. Jak jste spokojen se svým zdravím?**

velmi spokojen	spíše spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
-------------------	-------------------	---------------------	---------------------

**4. Jak jste spokojen se svou schopností provádět každodenní činnosti?**

velmi spokojen	spíše spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
-------------------	-------------------	---------------------	---------------------

**5. Cítíte se dobře ve společnosti ostatních?**

většinou ano	občas	zřídka	nikdy
-----------------	-------	--------	-------

**6. Kolik radosti a potěšení Vám život přináší?**

hodně	spíše více	spíše méně	žádnou
-------	------------	------------	--------

**7. Jak jste spokojen se svým tělesným vzhledem?**

velmi spokojen	spíše spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
-------------------	-------------------	---------------------	---------------------

**8. Jak často si děláte starosti o své zdraví?**

velmi často	občas	výjimečně	téměř vůbec
-------------	-------	-----------	----------------

**9. Jak jste spokojen se svým pracovním výkonem?**

velmi spokojen	spíše spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
-------------------	-------------------	---------------------	---------------------

**10. Jak často se cítíte osamělý?**

velmi často	občas	zřídka	nikdy
-------------	-------	--------	-------

**11. Máte pocit, že Váš život má smysl?**

rozhodně ano	spíše ano	trochu	vůbec ne
-----------------	-----------	--------	----------

**12. Je ve Vašem vzhledu něco, kvůli čemu se necítíte dobře?**

ano	trochu	spíše ne	není
-----	--------	----------	------

**13. Jak často Vás omezují případné zdravotní problémy (např. v pohyblivosti)?**

velmi často	často	zřídka	vůbec ne
-------------	-------	--------	----------

**14. Jak jste spokojen s tím, kolik máte energie?**

velmi spokojen	spíše spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
-------------------	-------------------	---------------------	---------------------

**15. Jak se ze společenského hlediska cítíte ve srovnání s ostatními?**

lépe	spíše lépe	spíše hůře	hůře
------	------------	------------	------

**16. Jak často se cítíte šťastný, v dobré náladě?**

velmi často	občas	výjimečně	téměř vůbec
-------------	-------	-----------	----------------

**17. Jak moc si vážíte sám sebe?**

velmi	poměrně hodně	trochu	vůbec ne
-------	------------------	--------	----------

**18. Jak často Vás znepokojují nepříjemné pocity?**

velmi často	často	zřídka	vůbec ne
-------------	-------	--------	----------

**19. Jak často Vás trápí únava?**

velmi často	často	zřídka	vůbec ne
-------------	-------	--------	----------

**20. Zapojujete se aktivně do činností, které Vám jsou nabízeny?**

většinou ano	občas	zřídka	nikdy
-----------------	-------	--------	-------

**21. Jak často Vás trápí negativní pocity jako je např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?**

velmi často	občas	výjimečně	téměř nikdy
-------------	-------	-----------	----------------

**22. Jak často se cítíte celkově spokojen?**

téměř pořád	často	občas	téměř nikdy
-------------	-------	-------	-------------

**23. Máte nějaké problémy se spaním?**

velmi často	často	zřídka	vůbec ne
-------------	-------	--------	----------

**24. Dokážete se dobře soustředit?**

velmi dobře	vcelku ano	zřídka	vůbec ne
-------------	---------------	--------	----------

**25. Děláte si starosti s tím, co od vás lidé očekávají?**

velmi často	někdy	zřídka	nikdy
-------------	-------	--------	-------

**26. Jak často cítíte v životě prázdnotu?**

velmi často	občas	výjimečně	téměř nikdy
-------------	-------	-----------	-------------

**27. Jak často pociťujete fyzickou bolest?**

velmi často	občas	výjimečně	téměř vůbec
-------------	-------	-----------	-------------

**28. Máte pocit, že v poslední době máte problémy s pamětí?**

ano	občas	zřídka	vůbec ne
-----	-------	--------	----------

**29. Nakolik vidíte svou budoucnost příznivě?**

velmi příznivě	relativně příznivě	trochu	vůbec ne
----------------	--------------------	--------	----------

**30. Jak často se nudíte?**

velmi často	často	zřídka	vůbec ne
-------------	-------	--------	----------

**31. Kolik radosti a potěšení Vám život dává?**

mnoho	spíše více	spíše méně	žádnou
-------	------------	------------	--------

**32. Nakolik jste spokojen se svými schopnostmi?**

velmi spokojen	spíše spokojen	spíše nespokojen	velmi nespokojen
----------------	----------------	------------------	------------------

**33. Řekli byste, že váš život je celkově:**

velmi hodnotný	dobrý	podprůměrný	zbytečný
----------------	-------	-------------	----------

Děkuji za vyplnění.





Příloha č. 5

## STRUKTURA LEKCE

**Datum:** 5.5.2021

**Číslo lekce:** 9.

**Program lekce:** kruhový trénink, rozvoj aerobní zdatnosti, rozvoj síly.

### Úvodní část:

Přesun do tělocvičny a seznámení se s obsahem lekce.

### Průpravná část:

V průpravné části proběhne rozehřátí formou soutěží s využitím kloboučků.

### Hlavní část:

Posilování formou kruhového tréninku složeného z 10 cviků. Cvičí se 3 kola, první kolo 45 s, druhé 40 s, třetí 30 s. Pauza mezi přesuny je 15 s, mezi koly 1 min.

### Závěrečná část:

Cílem závěrečné části je zklidnění organismu a dechu. Protahení proběhne vestoje a bude zaměřeno zejména na posilované partie.

<b>STRUKTURA LEKCE</b>		Datum: 5.5.2021
Téma: kruhový trénink pro rozvoj síly a aerobní zdatnosti		
Délka lekce 60 minut.		
Doba trvání, počet opakování	Popis obsahu, cvičení, činnosti	Organizace, pomůcky, poznámky
<b>Úvodní část</b>	cíl: seznámení se s programem	
5 min	Přesun do tělocvičny	
2 min	Přivítání, seznámení se s obsahem lekce	
<b>Průpravná č.</b>	cíl: rozehrání, příprava organismu na zátěž	
13 min	Týmové soutěže: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Přenášení kloboučků do týmu</li> <li>• Přendávání kloboučků nahoru a dolů</li> <li>• Proběhnutí slalomu z kloboučků</li> </ul>	Kloboučky
<b>Hlavní část</b>	cíl: celkové zvýšení fyzické kondice a aerobní zdatnosti	
5 min	Ukázka cviků, vysvětlení tréninku. Cvičí se 3 kola, první kolo 45 s, druhé 40 s, třetí 30 s. Pauza mezi přesuny je 15 s, mezi koly 1 min.	Stopky, popisky cviků
25 min	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Skok snožný přes švihadlo (v dalších kolech se typ skoku může změnit)</li> <li>2) Leh na zádech, přednožit dolů, kmitat nohama / roznožit-snožit</li> <li>3) Vzpor stojmo bočně, dlaně na lavičku – přeskoky snožmo přes lavičku</li> <li>4) Vzpor ležmo – klik – leh – vzpažit a zpět</li> <li>5) Výpad pravou – skokem výpad levou</li> <li>6) Sed, pokrčit přednožmo – střídavě vytáčet trup napravo / nalevo</li> <li>7) Dřep – skokem dřep rozkročný a zpět</li> <li>8) Vzpor ležmo vysazeně, kliky</li> <li>9) Stoj – dřep – vzpor ležmo – 4x přednožit skrčmo pod tělo – dřep – stoj – 4x skipping na místě</li> <li>10) Vzpor klečmo, zvednout kolena, dotyk pravou rukou levého kolene, střídat</li> </ol>	Švihadlo Podložka Lavička  Podložka
<b>Závěrečná č.</b>	cíl: zklidnění organismu, protažení, vydýchání	
10 min	Závěrečné protažení vestoje <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stoj mírně rozkročný, N vzpažit, V hluboký předklon</li> <li>• Stoj mírně rozkročný, rotace hlavy a trupu vpravo/vlevo</li> <li>• Stoj mírně rozkročný, vzpažit pravou, úklon vlevo a vpravo</li> <li>• Stoj na pravé/levé, zanožit skrčmo levou/pravou, chytit za nárt</li> <li>• Stoj široký rozkročný, rovný a hluboký předklon</li> <li>• Podřep únožný pravou/levou</li> <li>• Podřep zánožný pravou/levou</li> </ul>	