

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra speciální pedagogiky

# **Basketbal na vozíku**

Bakalářská práce

Autor:	Anna Brožová
Studijní program:	B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor:	Výchovná práce ve speciálních zařízeních
Vedoucí práce:	PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

<b>Autor:</b>	<b>Anna Brožová</b>
Studium:	P111775
Studijní program:	B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor:	Výchovná práce ve speciálních zařízeních
<b>Název bakalářské práce:</b>	<b>Basketbal na vozíku</b>
Název bakalářské práce AJ:	Basketball for disabled

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

V teoretické části budou definována tělesná postižení, v jejichž důsledku je omezení hybnosti nutné kompenzovat invalidním vozíkem. Budou přiblíženy specifické potřeby vozíčkářů při jejich včlenění do běžného života a do sportovních aktivit. Práce se zaměří na představení vybrané sportovní disciplíny - basketbalu vozíčkářů jako oblíbeného týmového sportu tělesně postižených. V praktické části bude pomocí metod rozhovoru a dotazníku realizováno výzkumné šetření s cílem zmapovat povědomí veřejnosti o basketbalu jako sportovní aktivitě lidí na vozíku a ověřit jak sportovci s tělesným postižením vnímají vliv aktivního zapojení v této týmové hře.

### **Anotace:**

V teoretické části budou definována tělesná postižení, v jejichž důsledku je omezení hybnosti nutné kompenzovat invalidním vozíkem. Budou přiblíženy specifické potřeby vozíčkářů při jejich včlenění do běžného života a do sportovních aktivit. Práce se zaměří na představení vybrané sportovní disciplíny - basketbalu vozíčkářů jako oblíbeného týmového sportu tělesně postižených. V praktické části bude pomocí metod rozhovoru a dotazníku realizováno výzkumné šetření s cílem zmapovat povědomí veřejnosti o basketbalu jako sportovní aktivitě lidí na vozíku a ověřit jak sportovci s tělesným postižením vnímají vliv aktivního zapojení v této týmové hře.

Garantující pracoviště:	Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D.
Oponent:	Mgr. Martin Kaliba
Datum zadání závěrečné práce:	19.2.2013

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala (pod vedením vedoucí bakalářské práce) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne:

## **Anotace**

BROŽOVÁ, Anna. *Basketbal na vozíku*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2015. 59 s. Bakalářská práce.

V teoretické části budou definována tělesná postižení, v jejichž důsledku je omezení hybnosti nutné kompenzovat invalidním vozíkem. Budou přiblíženy specifické potřeby vozíčkářů při jejich včlenění do běžného života a do sportovních aktivit. Práce se zaměří na představení vybrané sportovní disciplíny - basketbalu vozíčkářů jako oblíbeného týmového sportu tělesně postižených. V praktické části bude pomocí metod rozhovoru a dotazníku realizováno výzkumné šetření s cílem zmapovat povědomí veřejnosti o basketbalu jako sportovní aktivitě lidí na vozíku a ověřit jak sportovci s tělesným postižením vnímají vliv aktivního zapojení v této týmové hře.

Klíčová slova: získaná tělesná postižení, sport vozíčkářů, basketbal na vozíku

## **Annotation**

BROŽOVÁ, Anna. *Basketball for disabled*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2015. 59 pp. Bachelor Degree Thesis.

In the theoretical part I will define disabilities which cause body disfuncions and the necessity for a wheelchair. I will specify the needs of disabled people in everyday life and in sports activities. This essay will deal with a chosen sport activity which is Basketball for disabled which is one of the favourite team sports activity for these people. In the practical part I will use the interview method and a questionnaire form to research the awareness of the public about basketball as a sport activitiy for disabled people and verify how sports people with disabilities perceive the active involvement in this team sport.

Keywords: acquired physical disability, sport for wheelchair users, basketball for disabled

## Obsah

Úvod.....	1
<b>1 Tělesná postižení .....</b>	<b>2</b>
1.1 Definice .....	2
1.2 Vrozená tělesná postižení.....	2
1.3 Získaná tělesná postižení.....	5
<b>2 Získaná úrazová postižení páteře a míchy .....</b>	<b>9</b>
2.1 Význam páteře a míchy.....	9
2.2 Následek poranění.....	9
2.3 Intervence .....	10
2.4 Život na vozíku .....	11
2.5 Instituce pomáhající lidem na vozíku .....	12
<b>3 Proces integrace tělesně postižených do běžného života a do sportovních aktivit .....</b>	<b>15</b>
3.1 Termín integrace .....	15
3.2 Školní integrace .....	16
3.3 Mimoškolní a volnočasová integrace.....	18
<b>4 Představení sportů pro tělesně postižené.....</b>	<b>20</b>
4.1 Význam sportu pro tělesně postižené .....	20
4.2 Letní sporty.....	21
4.3 Zimní sporty .....	23
<b>5 Basketbal vozíčkářů .....</b>	<b>24</b>
5.1 Pravidla basketbalu vozíčkářů.....	24
5.2 Historie .....	26
5.3 Dnešní podoba basketbalu vozíčkářů.....	26
<b>6 Praktická část .....</b>	<b>28</b>

6.1	Cíle práce.....	28
6.2	Transformační tabulka .....	29
6.3	Výzkumné metody.....	32
<b>7</b>	<b>Výzkumné šetření za pomoci dotazníku .....</b>	<b>34</b>
7.1	Proces .....	34
7.2	Výsledek .....	34
7.3	Shrnutí výzkumného šetření.....	45
<b>8</b>	<b>Rozhovory .....</b>	<b>50</b>
<b>9</b>	<b>Shrnutí praktické části.....</b>	<b>56</b>
	<b>Závěr.....</b>	<b>58</b>
	Seznam použité literatury .....	60
	Seznam publikací .....	62
	Seznam legislativních dokumentů .....	62
	Seznam internetových zdrojů.....	63
	Seznam příloh .....	65
	Příloha A .....	1
	Příloha B.....	2
	Příloha C.....	4

# Úvod

Mé působení jako hráč v nejvyšších soutěžích mládežnického i dospělého basketbalu, v domácím i reprezentačním prostředí, mě motivovalo k tomu, aby má bakalářská práce byla právě o sportu a to konkrétně o basketbale vozíčkářů. Dnešní doba poukazuje na nedostatek sportovních aktivit, ale i běžného pohybu u velké části populace, proto je pro mě velice inspirující, že se sportu věnují i osoby s tělesným postižením. Mým hlavním cílem je prozkoumat informovanost veřejnosti o basketbale na vozíku a zjistit, jaký vliv má zapojení v týmové hře právě na život sportovců s tělesným postižením.

Teoretická část je složena z pěti kapitol. V první kapitole jsou definována tělesná postižení a dále klasifikovány pohybové vady se zaměřením na pohybové vady vozíčkářů.

Druhá kapitola se věnuje získaným úrazovým postižením páteře a míchy. První podkapitola vymezuje význam páteře a míchy. V dalších podkapitolách jsou nastíněny následky poranění páteře a míchy, intervence a stručně přiblížen život na vozíku. Celá kapitola je zakončena představením institucí pomáhajícím lidem na vozíku.

Třetí kapitola je věnována integraci tělesně postižených osob do běžného života a především do sportovních aktivit. Bude zde vymezen pojem integrace a dále rozdělení integrace na školní a mimoškolní.

Ve čtvrté kapitole budou představeny kolektivní sporty pro osoby s tělesným postižením. Zde se zaměřím na hlavní význam sportu pro tělesně postižené a vymezím konkrétní nabídku sportů.

Poslední kapitola teoretické části se věnuje basketbalu pro vozíčkáře. Představena bude stručná historie, pravidla a konkrétní dnešní podoba basketbalu pro vozíčkáře v České republice.

V praktické části bude realizováno výzkumné šetření. Vymezeny budou výzkumné a dílčí cíle, budou charakterizovány metody získávání dat a stanoveny výzkumné otázky. Samotné výzkumné šetření budu provádět formou dotazníků a rozhovorů.



# 1. Tělesná postižení

## 1.1 Definice

Pojem „postižení“ má spoustu významů, a to jednak samotný pojem „postižení“ tak i jeho druhy. Pokud hovoříme o postižení, měli bychom si definovat tři základní pojmy a to jsou – impairment, disability a handicap. Impairment chápeme jako poruchu, poškození či ztrátu. Shrnutí bychom to jako změnu funkce. Pojem disability vyjadřuje nějaké omezení ve smyslu toho, že člověk nemůže vykonávat běžné aktivity. Handicap je chápán jako znevýhodnění, jedná se o omezení možností daného člověka při plnění svých sociálních rolí. (Pfeiffer, Švestková, Jankovský, 2005)

Renotiérová (2003) uvádí, že přetrvávající nebo trvalé nápadnosti, snížené schopnosti pohybu s působením na kognitivní, sociální a emocionální výkony jsou považovány za tělesná postižení. Příčinou tělesných postižení bývají změny na pohybovém aparátu, které se týkají kostí, měkkých tkání a kloubů.

Další shrnutí tělesného postižení uvádí Jankovský (2006). Ten postižení popisuje jako krátkodobé nebo trvalé problémy, které má člověk ve svých motorických dispozicích, dále sem zahrnuje i poruchy neurologického systému, které mají za následek poruchy hybnosti. (Jankovský, 2006)

Já jsem se přiklonila k jedné ze starších definic a to k definici Krause a Šandery z roku 1964. Ti definovali tělesné postižení takto: „*Tělesným postižením rozumíme vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i postižení nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují porušenou hybností. Patří sem také všechny úchytky od normálního tvaru těla, končetin tedy deformity, též abnormality čili anomálie.*“ (Kraus, Šandera, 1964, in Renotiérová, 2003 s.29-30)

## 1.2 Vrozená tělesná postižení

Vrozené vady vznikají poruchou vývoje zárodku. Na vzniku vrozených vad se podílí řada faktorů, působících v době prenatalní, perinatální, ale i raně postnatální. Mezi příčiny řadíme infekční onemocnění matky, úrazy a psychická traumata, toxický vliv chemikálií a léků užívaných v době těhotenství, nedonošení dítěte nebo komplikovaný porod. Tělesná postižení rozlišujeme podle svého rozsahu a stupně

závažnosti na parézy a plegie. Parézy se vyznačují částečným ochrnutím orgánu a plegie mají za následek jeho úplné ochrnutí. (Renotierová, 2003)

### **Vrozené vady končetin**

Renotierová (2003) ve své knize popisuje spoustu vrozených vad končetin. Já jsem si k objasnění vybrala termín amélie, který znamená úplné nevyvinutí končetin. Termín fokomélie, zde se jedná o chybějící paži a předloktí, v konečném výsledku tedy ruka nebo noha vyrůstá přímo z trupu. Srůstý prstů na horních nebo dolních končetinách mají souhrnný název syndaktylie. Rozštěpy páteře obvykle doprovází vrozená kososvislá noha, příčiny jsou například netypická poloha plodu v děloze nebo porušení základu pro dolní končetinu. Tato deformita vykazuje patu nahoře a špičku nohy dole, špička bývá i stočená dovnitř, dochází k vyčnívání zevního kotníku a chodidlo je otočeno tak, že zevní okraj je níže než vnitřní. Vrozená noha hákovitá je deformita, kde značně vystupuje pata. U novorozeňat je možnost přitisknout nohu vzhůru až k bérce. Je omezeno ohnutí nohy v hlezenním kloubu směrem dolů. Achillovu šlachu lze stěžít nahmatat, protože je velice tenká. Luxace je stav, kdy je kloubní hlavice trvale mimo jamku. Lehčí stupeň tohoto postižení se nazývá subluxace. Toto postižení je 5x častější u děvčat než u chlapců. Příčiny jsou různé např. dědičnost nebo nucená poloha plodu v děloze. (Renotierová, 2003)

### **Centrální a periferní obrny**

Centrální obrny, jsou poruchy hybnosti, jež mají původ v poškození centrálního nervového systému, konkrétně mozku nebo míchy. K tomu dochází v průběhu vývoje jedince a to zejména v prenatálním období, během porodu a časně po něm, nebo během života vlivem nemoci nebo například úrazu. Mezi příčiny lézí centrální nervové soustavy patří – úrazy hlavy, fraktury páteře s poškozením míchy, záněty nebo krvácení do mozku a míchy nebo například mozkové embolie či trombózy. Intenzita nám obrny dělí na parézy a plegie, podle lokalizace se obrny člení na hemiparetickou, diparetickou, kvadraparetickou, paraplegickou a kvadraplegickou formu.

Periferní obrny postihují pouze orgánové periferie, např. končetiny nebo svaly obličeje. Jsou důsledkem hlubších poranění, zánětů, otevřených zlomenin nebo nervosvalových onemocnění. Mají charakter přechodné nebo částečné obrny. (Michalík a kol., 2011)

## **Dětská mozková obrna (DMO)**

DMO je vrozené poškození centrální nervové soustavy. Převažují poruchy svalového napětí, hybnosti a koordinace pohybů. (*Michalík a kol., 2011*)

Jankovský (2006) naráží na to, že se objevily i pochyby o označení „dětská mozková obrna“, z důvodu toho, že ne všechny motorické projevy mají charakter obrny. To je důvodem, proč se někdy užívá termínu encefalopatie. Encefalopatie znamená blíže nespecifikované postižení mozku.

Příčiny syndromu DMO lze rozdělit do tří základních skupin. První skupinou jsou příčiny prenatální neboli předporodní, zde se jedná například o infekční nakažení matky, toxické vlivy, dědičnost nebo psychická traumata. Další je skupina příčin perinatálních neboli porodních, mezi které můžeme uvést protahovaný porod, těžkou novorozeneckou žloutenku nebo užití množství anestetik. Poslední skupinou příčin jsou příčiny postnatální neboli poporodní, které jsou – zánětlivá onemocnění centrální nervové soustavy, těžká průjmovitá onemocnění, hnisavé záněty středního ucha nebo těžké infekční onemocnění. Klasifikaci DMO nám určuje klinický obraz. Různé formy DMO se rozlišují podle typu hybného postižení. (*Jankovský, 2006*) DMO se dělí na formy spastické (diparetická forma, diparetická paukospastická forma, hemiparetická forma a kvadruparetická forma) a nespastické (dyskinetická forma a hypotonická forma). (*Renotierová, 2003*)

Diparetická forma má nejpočetnější zastoupení. Nejčastěji se vyskytuje u dětí, které se narodily předčasně a měly nízkou porodní hmotnost. Při této formě nejsou porušeny horní končetiny vůbec, nebo jsou porušeny minimálně. Diparetickou formu charakterizuje spastická paraparéza dolních končetin bez poruchy čítí. Jedinci se pohybují v intelektové normě. (*Vitková, 2006*)

Méně často se vyskytuje diparetická paukospastická forma. U této formy překřížení dolních končetin nevzniká, v důsledku toho se netřou stehna při chůzi o sebe. Obvykle se objevuje nedostatečná motorická koordinace nebo poruchy cílení pohybů. (*Renotierová, 2003*)

Třetí formu popisuje Jankovský (2006) takto: „*Hemiparetická forma je hemisferální postižení, které se projevuje postižením jedné poloviny těla s tím, že je*

*patrná převaha postižení na horní končetině. Typické je flekční držení ruky (připomíná složené ptačí křídlo).“ (Jankovský, 2006, s.43)*

Kvadruparetická forma, na rozdíl od hemiparetické formy, je provázena výrazným postižením horních končetin. Objevuje se i epilepsie. *(Vítková, 2006)*

Jak už jsem uváděla, mezi formy nespastické patří forma dyskinetická a forma hypotonická. Forma dyskinetická je typická nechtěnými a nepotlačitelnými pohyby. Tyto formy se objevují jednak spontánně ale dají se vyprovokovat například rozčilením nebo bolestivým podnětem. Naopak forma hypotonická se projevuje snížením svalového tonusu. To se projevuje převážně na dolních končetinách. *(Renotierová, 2003)*

K DMO se přidružují i projevy lehké mozkové dysfunkce, které jsou charakteristické – psychomotorickým neklidem, emoční nestabilitou, poruchami chování a senzomotoriky. *(Michalík a kol., 2011)*

### **Duchennova svalová dystrofie**

Duchennova svalová dystrofie postihuje především chlapce a má velice nepříznivou prognózu. Jedná se o infantilní a maligní formu úbytku svalové hmoty. Onemocnění je pojmenováno po lékaři G.B. Duchenne. Vede k rozpadu celého svalstva. První náznak svalové slabosti se objevuje mezi 2.-6. rokem hlavně ve svalstvu pánve. V počátcích onemocnění patří mezi hlavní symptomy časté pády, problémy a jiný druh chůze, neschopnost skákání nebo například zvláštní druh vstávání. Kolem 8.-13. roku je dítě odsouzeno k životu na invalidním vozíku. Postižení jedinci umírají mezi 20.-30.rokem. *. (Vítková, 2006)*

### **1.3 Získaná tělesná postižení**

Získaná postižení jsou způsobeny úrazem, hormonální poruchou, zánětlivým nebo degenerativní onemocnění mozku a míchy, zánětlivé onemocnění pohybového a nosného aparátu aj. Hlavní rozdíl mezi postižením vrozeným a získaným je, že postižení získané může vzniknout v kterémkoliv období života.

## **Získané deformace**

Získané deformace vznikají v důsledku nesprávného držení těla a mají za příčinu některé druhy skolióz a kyfóz. Vadné držení těla je jednou z nejčastějších vad u dětí a je charakterizováno změnami v zakřivení páteře nebo nestálým držením těla. (Vítková, 2006)

## **Deformace páteře**

Správné držení těla zajišťuje organismu podmínky pro správné rozložení všech orgánů. Dále napomáhá prokrvování, zdravému růstu a vývoji svalstva. Správně postavené osy kloubů a kostí napomáhají pohyblivosti páteře. Při vadném držení těla dochází k nerovnoměrnému zatížení nosného systému. Mohou se objevit bolesti hlavy a je narušen nervní rozvod celého těla, dále se objevují bolesti paží nebo takové bolesti, které vystřelují do dolních končetin. Potíže se projevují již u mladých lidí. (Vítková, 2006)

Jankovský (2006) definuje skoliózu: „*Skolióza může být vrozená nebo způsobená různými onemocněními páteře, zádoových svalů nebo nervů. Projevuje se vybočením ze středové roviny (pravostranná, levostranná) a může být jednoduchá, dvojí nebo i vícečetná.*“ (Jankovský, 2006, s.52)

Při pozorování zad si můžeme všimnout, že páteř probíhá jako středová čára od záhlaví směrem dolů ke kostrči. Okem rozeznatelné jsou jednotlivé obratle. Pokud hovoříme o skolióze, neprobíhá tato řada obratlů svisle, ale vybočuje například doleva nebo doprava. Při skolióze nelze páteř narovnat silou svalů a tam, kde se páteř ohýbá ke straně je méně pohyblivá. Při trvale špatném držení těla se páteř naklání do strany, aniž by se přitom jednotlivé obratle stáčely do sebe. V tomto případě se nejedná o pravou skoliózu, ale mluvíme o skoliotickém chybném držení těla. Rozdíl je znatelný; v hrudní ani v bederní páteři nepozorujeme žádné vyklenutí. Pokud se jedná o skoliotické chybné držení těla, páteř se dokáže zcela napřímít vlastní silou svalů. (Larsen, Rosmann-Reif, 2012)

Příčina skoliózy není přesně známa, ale jako hlavní faktor se zatím jeví genetika. Vzniká jako následek vrozených variant obratlů. Jako další následky můžeme uvést neuromuskulární, traumatické a nádorové afekce páteře. (Koudela a kolektiv, 2007)

### **Scheuermannova choroba**

Jedná se o progresivní onemocnění objevující se na začátku puberty. Jedná se o zvýšení úhlu kyfózy hrudní páteře nad 40° s abnormálním klínovitým tvarem hrudních obratlů na vrcholu kyfózy. (*Koudela a kolektiv, 2007*)

Zjednodušeně řečeno, objevují se bolesti zad a změny na obratlích a meziobratlových ploténkách hlavně v hrudní páteři. V důsledku tohoto onemocnění může dojít především k výrazné kyfóze. (*Jankovský, 2006*)

Obtíže a bolesti po námaze má asi jen 1/5 pacientů. Je zde omezena hybnost a elasticita páteře. Bolesti se objeví až v pozdějším věku jako důsledek degenerativních změn páteře. Do 40° kyfózy se doporučuje pouze omezit nadměrnou zátěž, především upustit od soutěžních sportů. Nad 40° kyfózy by pacient měl užívat korzet. Operace se provádí ve výjimečných případech. (*Sosna, Vavřík, Krbec, Pokorný a kolektiv, 2012*)

### **Perthesova choroba**

Perthesova choroba patří k deformacím s příznivou prognózou. Jde o zánětlivé postižení hlavičky stehenní kosti. U stehenní kosti se zastaví další vývoj jádrové hlavičky a začne se tříštit. Pokud se na hlavičce působí tlakem v podobě chůze, začne se deformovat do stran. Touto chorobou nejvíce trpí děti ve věku od 5 do 7 let. Léčba této choroby je dlouhodobá, v některých případech až dva roky a dítě nesmí zatěžovat postiženou končetinu. Dítě by se mělo vyvarovat nošení těžkých věcí a bývá osvobozeno z tělesné výchovy. (*Vítková, 2006*)

### **Amputace**

Amputací rozumíme umělé odnětí části nebo i celé končetiny od trupu. K amputacím nejčastěji dochází na základě předchozího prodělaného úrazu. Tyto úrazy vznikají při dopravních nehodách, manipulacemi s výbušninami, elektrickým proudem nebo ohněm. K amputaci dochází jednak přímo při úraze anebo při chirurgickém odstranění zasažené části. Pokud má dojít k amputaci, je nutná spolupráce s protetickým oddělením a s plastickou chirurgií. (*Jankovský, 2006*)

U dětí jsou nejčastějšími příčinami amputací právě úrazy a to zejména horních končetin. Dochází tak k amputaci celé nebo části končetiny. U dospělých může být příčina amputace i cévní onemocnění – choroba Bergerova-Winiwarterova.. Jedná se o

akutní zánět žil a tepen, při kterém dochází k trombóze. Hlavními znaky jsou bolest při pohybu a nakonec bolest i v klidovém režimu. Další příčiny amputací jsou zhoubné nádory na končetinách nebo amputace infekčního původu se sepsí. (Vítková, 2006)

### **Úrazová onemocnění mozku a míchy**

Typickým úrazem mozku je komoce neboli otřes mozku. Vznikne působením tupého nárazu na lebku. Přichází následná ztráta vědomí, která trvá v různých časových intervalech, rozlišujeme proto lehký otřes mozku, kdy bezvědomí trvá jen pár minut, nebo nemusí nastat vůbec. Pokud bezvědomí trvá až jednu hodinu, můžeme hovořit o středně těžkém otřesu mozku a pokud bezvědomí trvá déle jak hodinu, jedná se o těžký otřes mozku. Ztráta paměti toho, co se stalo těsně před úrazem, je jedním z jasných znaků. Otřes mozku má různý průběh, u někoho může být zcela bez následků, v jiných případech se objevují závratě, bolesti hlavy nebo vrávorání při chůzi. Mezi další poranění mozku patří zhmoždění mozku. Vzniká například při dopravních úrazech nebo střelných poraněních. V tomto případě zůstávají trvalé následky například ochrnutí levostranných či pravostranných končetin nebo dvojité vidění. Pokud je poškozena přední část čelního laloku mozku, mohou vzniknout duševní poruchy. (Renotierová, 2003)

Míšní léze bude konkrétně rozpracována v následující kapitole, protože bych se chtěla zaměřit více na úrazové onemocnění vozíčkářů, kterým se celá práce věnuje.

## 2. Získaná úrazová postižení páteře a míchy

### 2.1 Význam páteře a míchy

Páteř má 32-33 obratlů, je tvořena z 7 krčních, 12 hrudních, 5 bederních a 5 křížových obratlů, které splývají v kost křížovou. Dále je tvořena z 4-5 obratlů kostrčních, které splývají v kostrč. V tzv. meziobratlových otvorech vystupují z míchy míšní nervy, jejichž vlákna se spojují a vytvářejí periferní nervy. Vlákna senzitivní vedou informace, které se týkají citlivosti, jako jsou vjemy dotekové nebo tlakové, dále informace o vnitřním napětí svalů a šlach nebo bolest. Vegetativní vlákna ovlivňují srdeční činnost, činnost zažívacího nebo vylučovacího ústrojí a například činnost pohlavních orgánů. Míšní segment se označuje ta část míchy, ze které vystupují vlákna jednoho kořene. Znalost míšních segmentů je důležitá pro označení výšky poškození míchy. V publikaci kterou vydal Svaz Paraplegiků s názvem Paraplegie, tetraplegie je shrnuto: „ *Míšními drahami se do vyšších oddílů centrální nervové soustavy dostanou informace z periferie a naopak impulsy z vyšších oddílů se prostřednictvím míchy dostanou až k výkonnému orgánu (např.svalu). Kromě toho jsou v míše uložena ústředí některých důležitých funkcí (např.močení).*“ (Svaz paraplegiků-Paraplegie,Tetraplegie, 2012, str.5-6)

### 2.2 Následek poranění

K poškození míchy dohází při zlomeninách obratlů. Zpravidla nastane vymknutí nebo zlomenina některého obratle, což zapříčiní stlačení nebo i přetržení míchy. V tuto chvíli se ihned objevují poruchy hybnosti nebo citlivosti. V těch nejtěžších případech se objevuje tzv. míšní šok. (Renotierová, 2003)

Míšní šok neboli spinální šok se vyskytuje bezprostředně po poškození míchy a trvá 3-4 týdny. Vyznačuje se poruchou vegetativních funkcí, nepřítomností reflexů, poruchou vylučovací funkce, stěvní atonií, poruchou funkce tělních žláz nebo například zvýšením hladiny cukru v krvi. (Wendsche a kolektiv, 2009)

K míšní lézi, neboli k poranění míchy dochází především při poranění páteře v důsledku úrazu. Nejčastější příčinou míšní léze jsou automobilové nehody, pády z výšky, skoky do mělké vody nebo sportovní úrazy. Jestliže dojde k poškození míchy, stane se, že informace o tom, co tělo pociťuje pod poškozenou oblastí, se nedostane do



mozku. To platí i naopak, mozek nedokáže vyslat signál svalům, aby se pohnuly. Nastává i porušení močení a vyprazdňování. (*Svaz paraplegiků- Cesta k nezávislosti po poškození míchy, 2004*)

Hlavními důsledky porušení míchy jsou poruchy pohybu, poruchy citlivosti na dotek a poruchy citlivosti na tlak a teplo. Jak už bylo výše zmíněno, pacient po míšné lézi se nevyhne poruchám močového měchýře a střevní činnosti a dále poruchám sexuálních funkcí a poruchám regulace krevního tlaku. (*Česká asociace paraplegiků – CZEPA – Desatero moudrého vozičkáře, 2012*)

### **2.3 Intervence**

Ihned po poranění míchy by měl být člověk převezen do nemocnice a následně hospitalizován. Mělo by se okamžitě jednat o operačním zákroku. Po stabilizaci stavu bývá pacient převezen na spinální jednotku, kde jsou prováděny první kroky rehabilitace. Po uplynutí 2-3 měsíců bývá pacient přeložen do rehabilitačního ústavu. Zde se provádí rehabilitace, která by měla přispět k co nejvyšší úrovni osamostatnění vzhledem k postižení. (*Svaz paraplegiků- Cesta k nezávislosti po poškození míchy, 2004*)

S léčebnou rehabilitací se začíná ihned, poté se provádí několikaměsíční rehabilitace, se kterou se pokračuje i po propuštění do domácího prostředí. Hlavní cíl je maximální obnova postižených funkcí. Dalším cílem je využití zbylého svalového potenciálu a vytvoření takových mechanismů, které dokáží přispět k co největší samostatnosti pacienta. Rehabilitační ošetřovatelství, fyzioterapie a ergoterapie jsou nejdůležitější složky rehabilitačního procesu. (*Česká asociace paraplegiků – CZEPA – Léčba a rehabilitace pacientů s míšné lézí, 2012*)

Bolest u pacientů s míšním poraněním zhoršuje kvalitu života postižených a v častých případech vede k úzkosti, depresi, sociální izolaci nebo lékové závislosti. V nejhorších případech může bolest vést až k sebevraždě postiženého. Bolest je samozřejmě subjektivní a individuální a můžeme ji dělit na akutní a chronickou. Akutní bolest trvá méně jak 3-6 měsíců. Je hodně ceněná jako diagnostický příznak protože neumožňuje pokračovat v činnosti, která k bolesti vedla. K akutní bolesti patří i pooperační bolesti. Léčba spočívá v podávání analgetik a opiátů. Pokud bolest narušuje spánek, je možné přidat anxiolytika. Dále je důležitá psychoterapeutická podpora

nemocného. Při efektivní terapii akutní bolesti slábnou nebo zcela vymizí. Chronická bolest naopak vyžaduje odlišný medicínský přístup. Cílem léčby chronické bolesti je snížení její intenzity. Jedni z nejproblémovějších pacientů, jsou právě pacienti s chronickou bolestí, mají tendenci ordinace a lékařské specialisty střídat. Při léčbě chronické bolesti často přináší úspěch i rodinná terapie, jinak je farmakologická (analgetika, adjuvantní farmaka nebo nefarmakologická- rehabilitace). (*Wendsche a kolektiv, 2009*)

### **Psychický stav po poškození míchy**

Na poškození míchy každý reaguje psychicky jinak, ale většina pacientů prožívá podobné pocity. Člověk po poranění míchy nejdříve vůbec nechápe, co se stalo a nechce tomu uvěřit. Následují deprese a uzavření se do sebe s myšlenkou, jestli by nebylo lepší vše skončit. Objevují se pocity hněvu a životní nespravedlnosti, které střídají pocity strachu. Pacient se obává, jak ho s tímto úrazem přijme rodina a přátelé. Přichází i pocit lítosti nad věcmi, které už nikdy nebude moci prožít. (*Svaz paraplegiků- Cesta k nezávislosti po poškození míchy, 2004*)

Důležitým krokem je psychologická péče, která napomáhá adaptovat se na nově vzniklou životní situaci. Každý se se svým poraněním vyrovnává individuálně. Psycholog je důležitým členem léčebného týmu, protože napomáhá pacientovi znovu přijmout své tělo i s handicapem. Snaží se, aby postižení nebylo hlavním zájmem pacienta a napomáhá mu najít novou motivaci do života. (*Česká asociace paraplegiků – CZEPA –Léčba a rehabilitace pacientů s míšni lézí, 2012*)

## **2.4 Život na vozíku**

Polohování patří k důležitým činnostem každého vozíčkáře. Každý vozíčkář by měl pravidelně měnit svou polohu jak na lůžku, tak ve vozíku. Vozíčkář se řídí svými individuálními potřebami a aktuálním zdravotním stavem. Polohování se provádí jako prevence vzniku proleženin, kloubních a svalových obtíží, kolapsových stavů, dechových obtíží a skolióz nebo kyfóz. Úprava polohy nohou na stupačce vozíku se provádí, aby se snížila spasticita.

Každý vozíčkář by měl důsledně pečovat o funkci močového měchýře a stěv. Vyprazdňování močového měchýře lze provádět několika způsoby, jako je například cévkování (asistované nebo samostatné), reflexní močení (využívá se minimálně kvůli

častým infekcím a jedná se o reflexní sevření močového měchýře vyvolané opakovaným poklepem na podbříšek), epicystostomie (cévka zavedena přes břišní stěnu do močového měchýře), kondomový urinál (odvod hadičkou do sběrného sáčku) nebo využití plen. Stolice musí být v pravidelných intervalech max. každý 3.den.

Při poškození míchy dochází k pohybovému omezení a zároveň ke snížení energetického výdaje. Pokud si vozičkář chce zachovat svou optimální hmotnost, musí se podle toho i stravovat. Důležité je nepít alkohol. Pokud si vozičkář neosvojí dobré stravovací návyky, může dojít ke vzniku obezity a to může mít za následek částečnou ztrátu soběstačnosti. Se správným stravováním souvisí i pohyb. Člověk po úrazu míchy může mít spíše nechuť k pohybu vzhledem k tomu, že se jeho pohybová aktivita týká v největší míře pohybu na vozíku. Bez pravidelného pohybu se sníží množství svalové hmoty a kondice rapidně klesá. U vozičkářů dochází často k přetěžování určité svalové skupiny nejvíce paží a částí trupu. Aby byly horní končetiny správně zapojovány, je nutné mít správně nastavený vozík. Vozičkáři by se měli věnovat určitému cvičebnímu programu alespoň 5x týdně a vybrat si takovou sportovní aktivitu, která jim nejvíce vyhovuje.

S životem na vozíku je úzce spjat život v bezbariérovém prostředí. Je důležité, aby obývací prostor vozičkáře nebyl zastavěn nábytkem a aby všude bylo dostatek místa. V ložnici by mělo být umístěno dostatečně velké lůžko, které poslouží ke správnému polohování. V koupelně musí být vše v přiměřené výšce pro vozičkáře a opět dostatečný prostor pro pohodlný pohyb. (*Česká asociace paraplegiků – CZEPA – Desatero moudrého vozičkáře, 2012*)

## **2.5 Instituce pomáhající lidem na vozíku**

V této podkapitole bych chtěla představit instituce, které pomáhají a sdružují osoby na vozíku.

### **Liga vozičkářů**

Občanské sdružení Liga vozičkářů má sídlo v Brně. Hlavním posláním je inspirace a podpora handicapovaných lidí při cestě k jejich samostatnosti. Cílovou skupinou jsou lidé se zdravotním postižením z celé České Republiky. Cílem Ligy vozičkářů je, aby klient se zdravotním postižením byl aktivní, vyrovnaný, samostatný, aby se vzdělával a rozvíjel a aby věděl o všech svých právech a možnostech. Za další cíl si Liga vozičkářů stanoví dosáhnout informovanosti široké veřejnosti o životě

s postižením. Na jejich stránkách můžete dostat informace o osobní asistenci, asistenčních psech, bezbariérové dopravě, nebo půjčovně kompenzačních pomůcek. Každý se zde může zapojit do diskuse v poradně a nově od 1.10.2015 i do diskuse v intimní poradně. Liga vozičkářů vydává časopis Vozičkář. ([www.ligavozejk.cz](http://www.ligavozejk.cz))

### **Centrum Paraple**

Centrum Paraple napomáhá lidem s poškozením míchy a jejich rodinám při překonávání těžké životní situace. Hlavním cíle centra je návrat člověka s poškozením míchy zpět do plného života. Centrum Paraple napomáhá klientům zlepšit fyzický a psychický stav a snaží se, aby dosáhli co největší samostatnosti a nezávislosti. Dále poskytuje lidem s poškozením míchy a jejich rodinám poradenskou, sociální a rehabilitační službu. Služby Centra Paraple využije opakovaně ročně okolo 1400 klientů. ([www.paraple.cz](http://www.paraple.cz))

### **Česká asociace paraplegiků- CZEPA**

CZEPA je nezisková organizace, která sdružuje vozičkáře s poraněním míchy. Hlavním posláním organizace je hájení zájmů vozičkářů po poranění míchy a usilování o vytvoření podmínek pro jejich plnohodnotný život a integraci. CZEPA realizuje mnoho projektů – poradenské programy (sociálně právní poradenství, poradenství spinální specialistky v oblasti kompenzačních a zdravotních pomůcek, bezbariérových úprav, lékařské a rehabilitační péče, intervence na podporu práv vozičkářů, vydávání informačních materiálů), tréninkové zaměstnávání pro vozičkáře (charitativní obchod Hvězdný bazar), podporované bydlení pro tetraplegiky, komunitní portál Vozejkov, mobilní aplikace VozejkMap (mapa bezbariérových míst), půjčování kompenzačních pomůcek a jiné. Zajímavostí je, že 8 ze 13 zaměstnanců CZEPA jsou vozičkáři. ([www.czepa.cz](http://www.czepa.cz))

### **Klub aktivních vozičkářů**

Náplň klubu je sdružování tělesně postižených občanů-vozičkářů, kteří mají stejné zájmy a cíle. Klub nemá mnoho členů, přesto základní jádro tvoří právník, doktorka medicíny a přírodních věd, inženýři, programátor a účetní. Díky těmto lidem, může klub, svým členům poskytovat velmi kvalitní poradenství z různých oblastí. Klub

se snaží především, aby členové měli možnost přístupu na Internet. Díky tomu má již padesát procent klientů vlastní PC a připojení na Internet. Díky finančnímu sponzorství může klub členům přispívat na různé sportovní, kulturní a společenské akce. Klub je také zaregistrován v ČATHS, čímž se mohou klienti-sportovci zúčastňovat sportovních akcí, jak na úrovni Českého poháru, tak i mistrovství ČR a mezinárodních akcí. Další aktivitou je mapování Jizerských hor a hledání informací o bezbariérových objektech. Členem klubu se může stát každý člověk, jak tělesně postižený, tak i zdravý, který má stejné nebo podobné zájmy a chce přispět ke zvýšení úrovně našeho klubu. ([www.kav.cz](http://www.kav.cz))

### **Český svaz tělesně postižených sportovců**

Český svaz tělesně postižených sportovců (ČSTPS) je nezisková organizace, která zajišťuje sportovní aktivity osob s pohybovým postižením od úrovně rehabilitační, rekreační až po výkonnostní a vrcholovou, tedy paralympijskou. Mezi hlavní cíle ČSTPS patří představit sportovce s tělesným postižením jako osoby, které mohou díky sportovní činnosti žít aktivní a plnohodnotný život. Další cíl je podporovat zapojení dospělých osob s tělesným postižením do pravidelného sportování. V současné době sdružuje ČSTPS 54 klubů a provozuje 17 sportů z toho 11 paralympijských. Sporty řídí sportovně technické komise (STK) a v některých případech převzaly funkci STK národní federace sportů. ČSTPS se snaží zajistit kvalitní podmínky pro reprezentaci ČR postižených sportovců na mezinárodní úrovni a dále organizuje domácí i zahraniční soutěže na území ČR. ([www.cstps.cz](http://www.cstps.cz))

### **ParaCENTRUM Fenix**

Klienti centra jsou imobilní občané se získaným poškozením míchy. Hlavním mottem je „zpět do života“. Tato organizace se snaží o navrácení lidí zpět do aktivního života. Zajišťuje odborné sociální poradenství, osobní asistenci, sociálně aktivizační služby a sociální rehabilitace. Organizace sídlí v Brně a má přes 130 členů, mezi kterými jsou i vozíčkáři. Jedná se o neziskovou organizaci, která získává prostředky na svůj chod převážně ze státních zdrojů. ([www.paracentrum-fenix.cz](http://www.paracentrum-fenix.cz))

### **3. Proces integrace tělesně postižených do běžného života a do sportovních aktivit**

V této kapitole bude nejprve vymezen termín integrace a dále se zaměřím na integraci školní a především mimoškolní, kde se zaměřím na integraci do sportovních aktivit.

#### **3.1 Termín integrace**

Integrace postižených je snahou všech speciálně pedagogických disciplín. Integraci chápeme jako vytváření prostředí, kde jsou zdraví a postižení rovnoprávnými členy. Jde o partnerské přijímání ve všech oblastech společenského života. (Vítková, 2004)

Proces začleňování lze chápat jako pozitivní integraci, pokud je taková integrace přínosem pro integrující se objekt. Pozitivní integrace je začlenění se do skupiny vrstevníků, rodiny, sociální skupiny nebo sousedských struktur. V některých případech je pozitivní integrací i vstup jedince do sekty. Příkladem negativní integrace je začlenění jedince do vězeňské society. (Vítková, 2004)

Slowík (2007) definuje integraci: „*Sociální integrace tedy znamená sjednocování, spojování v nový celek, kdy menšinové (minoritní) skupiny a společenská většina (majorita) rozvíjejí společenský systém, který obsahuje součásti hodnot a idejí obou stran. Každý přitom nachází své místo ve společnosti, mezi uvedenými skupinami neexistuje žádná podstatná hranice.*“ (Slowík, 2007, s.31)

Integrace pro nás představuje stav (daného jevu) a hlavně i proces. Především to znamená, jak jsme my schopni tuto skutečnost přijmout. Tento proces souvisí s vývojem naší osobnosti. Pojem integrace se začal nahrazovat pojmem inkluze. Inkluze znamená rovnoprávný vztah majority i minority, konkrétně úplné začlenění. V rámci pedagogické inkluze to znamená, začlenění žáka mezi své spolužáky a vrstevníky v běžné škole. (Jankovský, 2006)

Kracík (1983) popisuje socializaci tělesně a zdravotně postiženého člověka jako celoživotní proces. Dochází k tomu, že i když tělesně nebo zdravotně postižený člověk dosáhne společenské integrace, některé náročné životní situace je opět odkazují na

pomoc a ohled zdravých lidí. Přizpůsobení musíme vždy chápat oboustranně, týká se jak postiženého jedince, tak i společnosti. *(Kracík in Kábele, 1993)*

Společenská integrace lidí s pohybovým handicapem je relativně snazší oproti integraci osob s jiným postižením. *(Vágnerová in Slowík, 2007)* Důvodem může být velký počet tělesně postižených a i vědomí toho, že tělesné omezení se může objevit u každého člověka (úrazy, projevy stárnutí). *(Slowík, 2007)*

Dále se konkrétně zaměřím na integraci školní a mimoškolní a kde se budu snažit zaměřit hlavně na integraci do sportovních aktivit tělesně postižených. Pokusím se přiblížit, jak mohou tělesně postižení vyplnit svůj volný čas, který netráví v zaměstnání nebo škole.

### **3.2 Školní integrace**

Snaha o integraci a inkluzi dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení se prohlubuje s výraznými změnami ve společnosti. Speciální intervenci vyžaduje 5-10% procent žáků, neboli speciálněpedagogickou podporu, která je poskytována v běžných školách. 1-5% žáků vyžadují speciální programy. Tyto programy se většinou realizují ve speciálních školách nebo zařízeních. Se změnou pohledu na výchovu dětí se speciálními potřebami, se mění i postavení pedagogů. *(Pipeková, 2010)*

Stěžejní tendencí ve speciálním školství je odstranění segregovaného vzdělávání dětí se speciálními potřebami a následná integrace do běžného vzdělávacího proudu. Dalším úkolem je zabezpečení rovného přístupu ke vzdělávání pro všechny děti. *(Bílá kniha - Národní program rozvoje vzdělávání v ČR, 2001)*

Vítková (2004) má na školní integraci pohled srovnatelný a to tento: „Z pohledu speciální pedagogiky, která je zaměřena na teorii a praxi podpory dětí, mládeže a dospělých, kteří vykazují postižení nebo jsou postižením ohroženi, je integrace v tomto smyslu spíše závazným úkolem, který je popisován jako princip, proces a cíl. Vztahujeme-li integraci na výchovu a vyučování, miní se integrací ze speciálně pedagogického hlediska realizace nutných opatření pro děti a mládež v obecném pedagogickém systému. Děti/žáci mají být v běžných vzdělávacích zařízeních adekvátně podporováni a tak mají být uchráněni před segregací.“ *(Vítková, 2004, s. 15)*

Důležitým aspektem je připravenost pedagoga, a to z hlediska jeho znalostí v oblasti speciální pedagogiky. Hlavním cílem integračních snah by mělo být začlenění a přijetí postiženého spolužáky. Tyto integrační snahy budou pozitivnější, pokud budou kladné aspekty integrace převažovat nad těmi zápornými. Zde je důležité připravit třídní kolektiv na příchod postiženého žáka, aby se tento jedinec nestal terčem útoků od spolužáků, aby nezůstal sociálně izolován, nebo aby na něj nebyl kladen až příliš soucitný přístup a on se tak necítil jako kuriozita třídy. Druhým extrémem je, když se pedagog věnuje až přespříliš postiženému žákovi a na zbytek třídy nemá skoro žádný čas. *(Vítková, 2004)*

Při integraci žáků v běžné škole, lze využít formu skupinové integrace. To představuje mezistupeň mezi běžnou a speciální školou. Díky této formě integrace ve skupině, která je určena dětem se zdravotním znevýhodněním, jsou vytvářeny materiální i personální podmínky k tomu, aby bylo speciální vzdělávání zajištěno na odborné úrovni. *(Jankovský, 2001)*

Řada faktorů ovlivňuje úspěšnou integraci. Velkou roli zde hraje prostředí školy, je důležité, aby škola měla zařízen bezbariérový přístup a vstřícné klima. Jak už jsem uváděla, postoje a kompetence učitelů musí být na profesionální úrovni a podpořeny speciálněpedagogickými znalostmi. Školy by měly spolupracovat se školskými poradenskými zařízeními, jako jsou pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogická centra. Důležitým faktorem je přijetí žáka učiteli a především spolužáky. Další faktory jsou: míra a kvalita speciální podpory (využívání pomůcek nebo asistenta pedagoga). Přístup ve vzdělávání handicapovaných žáků musí být rozpracován v jejich školních vzdělávacích programech. Žáci s lehkou formou mentálního postižení mají zpracovanou samostatnou přílohu rámcového vzdělávacího programu a z toho postupně vznikají jednotlivé varianty rámcových vzdělávacích programů pro osoby s těžkými formami postižení. Pro každého takového žáka je nutno ve spolupráci s rodiči a školskými poradenskými zařízeními, vytvořit individuální vzdělávací plán. *(Slowík, 2007)*



**Tab. 7** *Systém vzdělávání osob s handicapem*

<b>raná péče</b>	střediska rané péče a další zařízení poskytující služby rané péče
<b>předškolní vzdělávání</b>	mateřská škola (běžná nebo pro děti s konkrétním druhem postižení – např. pro zrakově postižené atd.)
<b>základní a střední vzdělávání</b>	základní škola (běžná nebo pro žáky s konkrétním druhem postižení – např. pro sluchově postižené atd.), střední školy (běžné nebo pro studenty s konkrétním postižením – gymnázia, SOŠ, SOU, OU, praktické školy), jiný způsob vzdělávání (např. individuální vzdělávání)
<b>terciární vzdělávání</b>	vyšší odborné školy, vysoké školy
<b>celoživotní vzdělávání</b>	programy dalšího vzdělávání, vzdělávací a rekvalifikační kurzy a školení

Obrázek 1- Systém vzdělávání osob s handicapem (*Slowik, 2007, s.38*)

### **3.3 Mimoškolní a volnočasová integrace**

Důležitá kompenzace společenských a psychických problémů, které osobám se zdravotním postižením způsobuje jejich handicap, je aktivní využití volného času. Při využití volného času kulturou nebo sportem dochází ke zcela rovnoprávné integraci s nepostiženou populací. Skoro pro všechny typy postižení lze najít takové aktivity, kde nejsou nijak znevýhodněni. Tyto aktivity jsou důležitou složkou rehabilitace a nejenom proto, by měly být sportovní, kulturní a jiné volnočasové aktivity podporovány. (*Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení, 1993*)

Je důležité zmínit, že osoby se zdravotním postižením, mají právo na přístup ke kulturním materiálům, televizním programům filmům nebo divadelní či jiným kulturním činnostem. Je hlavně podstatné, aby tyto osoby měli přístup na kulturní vyžití jako je kino, divadlo muzeum nebo knihovny. Musí se přijmout odpovídající opatření, aby bylo poskytnuto osobám se zdravotním znevýhodněním rozvíjení jejich tvůrčího, uměleckého nebo intelektuálního potenciálu. (*Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014, 2010*)

Další zde popisovanou oblastí je oblast sportu. Tento plán podněcuje co nejširší zapojení osob se zdravotním postižením do sportovních aktivit. Je nutné zajistit, aby tyto osoby měli přístup na sportoviště a do jiných podobných zařízení a aby měli stejné možnosti a práva na přístup k účasti ve hře a k jiným zájmovým a sportovním

činnostem. Hlavním cílem je odstranění bariér k tomu, aby znevýhodněné osoby dospěli k důstojné seberealizaci. (*Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014, 2010*)

Sport všeobecně zvyšuje kvalitu života a je jedním z jejich symptomů. Sportující člověk má energii navíc a sport mu může nahradit pohybové manko. Je prokázáno, že sport přispívá k pohybové samostatnosti hlavně u zdravotně postižených nebo seniorů. (*Hošek in Slepíčka, 2009*)

Koncepce státní podpory sportu v České republice MŠMT považuje sport handicapovaných za prostředek jejich společenské integrace. Upozorňuje, že sport handicapovaných zvyšuje jejich sebedůvěru, volní vlastnosti a napomáhá jim k samostatnosti a soběstačnosti. (*Koncepce státní podpory sportu v České republice MŠMT, 2000*)

Kodex sportovní etiky se zaměřuje i na to, jakou mají Vlády odpovědnost ke sportovním aktivitám. Mají napomáhat přijetí etických kritérií všude tam kde je sport a poskytovat oporu všem, kteří uplatňují zdravé etické zásady spojené se sportem. Vláda by měla podporovat pedagogy, aby vedli mládež ke sportu k vyznávání fair play a podporovat všechny akce týkající se sportu. (*Kodex sportovní etiky*)

## 4. Představení sportů pro tělesně postižené

### 4.1 Význam sportu pro tělesně postižené

Pro mě jako pro člověka celoživotně sportujícího je sport každodenní náplní mého života. Neříkám, že každý den sportuji, ale každý den o sportu přemýšlím. Baví mě sledovat sportovní přenosy, číst sportovní rubriky, chodit na sportovní akce nebo komunikovat o sportu s přáteli. Víím, že sport v mém životě hraje velikou roli, ale také víím, jaké to je mít díky sportu zdravotní potíže. Zdravotní potíže, které jsem měla, mě limitovaly pouze na určitou dobu, nejdéle na dobu půl roku. Pro mě má sport veliký význam a je samozřejmé, že takový význam bude mít i pro handicapovaného jedince.

Zdravotní, sociální i psychické klima jedince pozitivně ovlivňuje pravidelná sportovní činnost. Hovoříme o kladném vlivu na vývoj osobnosti tj. o rozvíjení individuálních schopností jedince, o získávání samostatnosti a soběstačnosti a např. o odreagování fyziologických a psychických stresů. Lze uvést, že tělesná výchova a sport napomáhají k možnosti žít plnohodnotný život včetně aktivního zapojení do rodinného života nebo třeba do pracovních procesů. (*Kábele, 1992*)

Pro mě byl vždycky sport zdrojem emočního vyžití a i to je důvod, proč měl pro mě sport takový význam. Myslím si, že v dnešní době je člověk veden spíše k tomu, aby své emoce držel na uzdě, ale to bohužel za všech okolností nejde a někdy to ani neovlivníme. Při sportu ale můžeme dát přiměřeným způsobem emocím průchod. Já jsem při své basketbalové cestě zažívala dva druhy emocí. Pro mě pozitivnější byly určitě ty kladné emoce, kdy jsem zažívala pocit štěstí, radosti, euforie, hrdosti, těšení se a pro mě nejdůležitější pocit, pocit toho, že dělám něco, co mě maximálně naplňuje. Bohužel jsem zažívala i ty negativní emoce, kdy jsem často měla pocit křivdy od rozhodčích, nespravedlnosti anebo smutku z prohry. Co se týká emočního vyžití, myslím, že nejde vůbec rozlišovat emoce zdravého a tělesně postiženého člověka. Jde o sport a při sportu mají všichni emoce stejné, mají pro ně stejný význam a mají na ně stejné právo.

Sport patří mezi nejemocionálnější činnost člověka a dá se s nadsázkou říct, že mu může konkurovat pouze hazard, sex a umění. Příčina je hlavně soutěživost sportovních aktivit, která vyvolává velikou emoční dynamiku. (*Slepička, 2009*)

Ke sportu patří bezesporu radost, která má ve sportu veliký význam. Slepíčka (2009) uvádí, že prožívání radosti je nezbytnou součástí sportování. Drilový nebo výdělečný sport není v psychologickém slova smyslu sportem právě proto, že zde chybí složka radosti.

Pro sportovce má sport veliký význam i jako socializační činitel. Já můžu říct, že své opravdové kamarádky jsem si nenašla na základní, střední nebo vysoké škole, ale právě na basketbalu. V basketbalové sociální skupině jsem působila už od dětství a dá se říci, že ve stejném kolektivu. Zde jsem si vytvořila pevná přátelství, která trvají stále a i přesto, že některé už basketbal nehrajeme, žijeme v jiných městech nebo máme rodiny. Nevytvořila jsem si přátele pouze v mém domovském klubu, ale i po celé republice a v zahraničí. Právě socializační činitel bych vyhodnotila jako nejvýznamnější faktor, který sport může přinést.

Sportování z hlediska sportujícího jedince, který dělá sport na vyšší úrovni, je doprovázeno zásahy do běžného života. Tyto zásahy můžeme chápat jako vytváření „specifického sociálního prostředí“. (Slepíčka, 2009)

Je prokázáno, že tělovýchovné aktivity pozitivně ovlivňují zapojení se do společnosti, stmelují rodinnou soudržnost a zvyšují sociální kontakty. Úspěšné sportování kompenzuje pocity méněcennosti a životní zbytečnosti. (Kábele, 1992)

Socializace ve sportu souvisí i s intenzitou sportování. V běžném životě směřuje socializace k vytváření hodnot, které jsou spojeny jak s rodinným tak i pracovním životem a také s životní spokojeností. (Slepíčka, 2009)

Další část bude věnována představení konkrétních druhů sportů pro vozíčkáře.

## **4.2 Letní sporty**

V této podkapitole představím letní sporty, kterým se vozíčkáři věnují.

### **Florbal**

Florbal vozíčkářů je kolektivní hra, která napomáhá mladým handicapovaným lidem se začlenit jak do sportovního, tak ale i do společenského kolektivu. Družstva jsou smíšená. Florbal vozíčkářů je založen na stejném principu jako klasický florbal, kdo dá více gólů, vyhraje. Hraje se 2x 10 minut a v poli je za jeden tým pět hráčů a

brankář. Je zakázáno sekání, hákování, nadzvedávání soupeřovy hokejky, úmyslné atakování a držení soupeřova vozíku. Dá se říct, že florbal vozičkářů má skoro stejná pravidla jako florbal nehandicapovaných. Hlavní výjimku tvoří hraní pod vozíkem, hokejka, která je povolena brankáři a logicky se jinak hodnotí výška hraní vysoké hokejky. Samozřejmě je součástí hry i vozík, nejvíce převažuje typ, se kterým se hraje i basketbal vozičkářů, dále se používají i vozíky určené například na tenis. *(Dostupné na: [www.fbh.cz](http://www.fbh.cz))*

### **Quadrugby**

Do quadrugby se mohou zapojit osoby se současným postižením dolních i horních končetin. Pokud je hráč po úraze krční páteře, je u něj podmínkou postižení alespoň 3 končetin. Postižení všech 4 končetin je podmínkou u osob s ostatními diagnózami, jako jsou například DMO nebo myopatie. *([www.ctps.cz](http://www.ctps.cz))*

Rugby hrají vždy 4 hráči z každého mužstva. Hlavním cílem hry je proniknout s míčem do soupeřova bodovacího prostoru. Hraje se na 4x8 minut čistého času. S míčem můžeme pohybovat rukama nebo předloktím, při jízdě může být položen v klíně. Je povoleno s míčem driblovat, kutálet, házet apod., co je výslovně zakázáno a považováno za přestupek, je hraní nohou. Moment hraní nohou se trestá odebráním míče. Dále se odebráním míče trestá doba 10 sekund, kdy hráč nedribluje, je nutné jednou za 10 sekund s míčem udeřit o zem. Bod získává družstvo ve chvíli, kdy hráč, který má v držení míč, přejezdě dvěma koly vozíku bodový prostor. *([www.apa.upol.cz](http://www.apa.upol.cz))*

### **Cyklistika (handbike)**

Handbike je zjednodušeně řečeno ruční kolo. Zprostředkovává plnohodnotnou mobilitu. Jedná se o rehabilitační prostředek, který zatěžuje i další svalové skupiny, které vozičkář běžně nezatěžuje. Umožňuje každodenní výkonnostní aktivitu a je totožný s cyklistikou. Handbike umožňuje výkonnostní růst a plnohodnotný kondiční trénink. Slouží jako doplněk i k jiným sportům například sledge hokeji. *([www.mtbs.cz](http://www.mtbs.cz))*

### 4.3 Zimní sporty

V této podkapitole představím oblíbené zimní sporty vozíčkářů.

#### **Curling**

Curling jsem zvolila jako zástupce zimních sportů. V České Republice nepatří curling mezi nejpobulárnější sporty, za to mezi vozíčkáři si získal oblibu.

Tým tvoří čtyři hráči odhazující kameny. Družstva musí být zastoupena zástupci z obou pohlaví. Z vozíku, který je umístěný na centreline (tzv. osa hřiště), jsou odhazovány kameny. Kameny mohou být poslány z ruky, nebo pomocí tzv. extenderu (prodloužené tágo). Během odhozu musí být vozík v přímém kontaktu s ledem, kolečka vozíku se musí dotýkat ledu. Metení je v tomto případě zakázáno. Každé z utkání se hraje na 8 endů (doba v zápase, kdy jsou všechny kameny z jedné strany, přehozeny na stranu druhou). V České republice se hrají ligové turnaje, koná se Mistrovství ČR a pořádají se turnaje s mezinárodním obsazením. (*www.curling.cz*)

#### **Sledge hokej**

Oproti curlingu bych sledge hokej vyhodnotila jako velmi populární sport tělesně postižených.

Sledge hokej se hraje na speciálně upravených saních, kdy každý z hráčů má dvě krátké hokejky, které mají na konci bodce, které jim pomohou odrážet se od ledu. Ledová plocha na sledge hokej je totožná s plochou určenou pro hokej nehandicapovaných s tím rozdílem, že je hráčům v některých případech poskytnuta rampa, aby jim byl umožněn přístup na hráčské a trestné lavice. Na ledové ploše se vyskytuje celkem 6 hráčů jako při klasickém hokeji. Povinně hráči musí využívat chránič hrdla a celoobličejové masky. Brusle jsou v tomto případě saně neboli sledge. (*Kudláček, 2007*)

#### **Lyžování (monoski)**

Monoski je speciálně upravené zařízení, díky kterému si vozíčkáři mohou naplno užívat i lyžování. Na monoski může jezdit každý vozíčkář, který má funkční horní končetiny, je po amputace nebo i osoba s DMO. Každý kdo s monoski začíná, by měl mít k dispozici asistenta, který mu v začátcích pomůže. Monoski stojí v České Republice okolo 40 tisíc, ale dá se i zapůjčit. (*www.protisedi.cz*)

## 5. Basketbal vozíčkářů

Tato kapitola se bude věnovat kolektivnímu sportu vozíčkářů a to konkrétně basketbalu. Budou zde představeny pravidla, historie, ale i dnešní podoba basketbalu vozíčkářů.

### 5.1 Pravidla basketbalu vozíčkářů

Oficiální rozměry basketbalového hřiště, které je vhodné na basketbal vozíčkářů je 15 metrů široké a 11 metrů dlouhé. Při hře je na hřišti z každého týmu 5 hráčů. Hraje se na 4 čtvrtiny po 10 minutách ve smíšených družstvech.

Hlavní vybavení basketbalu vozíčkářů je míč, který má stejnou velikost pro muže a ženy ve všech věkových kategoriích. Jedná se o oficiální míč FIBA 3x3 (velikost 6<sup>4</sup>). Druhým a velice podstatným vybavením je vozík. Vozíky se liší podle rozměrů a postižení hráče. Zásadní rozdíl je v samotné výšce vozíku: více postižení hráči mají vozík nižší, méně postižení hráči mají vozík vyšší (58 - 64 cm). Vozík má kvůli stabilitě a obratnosti šikmá zadní kola (16° - 20°). Kvůli stabilitě a jistotě pohybu má také zadní podpěrné 5. respektive 5. a 6. kolo. Každý hráč využívá individuálně upevňovacích pásků, které slouží k lepší stabilitě na vozíku (obrázek vozíku viz. Příloha A)

Hlavní pravidla hry jsou obdobná jako při klasickém basketbale, jedná se o pravidla schválené IWBFF ve spolupráci s basketbalovou federací zdravých sportovců FIBA. Hra začíná rozkokem, zde je důležité, aby se hráč nenadzvedl ze sedačky vozíku. Hráč se pohybuje pomocí driblinku, který v tomto případě může být přerušovaný, ale může míč vozit i na klíně. Pokud má hráč míč na klíně, musí dávat pozor, že v tomto případě může vozík popohnat pouze dvakrát (kolo vozíku/obruč=noha) v opačném případě by se jednalo o porušení pravidel o krocích. Jak už bylo zmíněno při rozskoku, hráči se nesmějí nadzvedávat ze sedačky po celou dobu hry, tento nedovolený způsob hry se nazývá lifting. Dalším rozdílem oproti běžnému basketbalu je pohyb v autu. Pokud já jako hráč basketbalu nehandicapovaných, v době kdy nemám míč, proběhnu autem, nic se neděje, při basketbalu vozíčkářů následuje nejdříve varování a následně může dojít i k technické chybě. Technická chyba je udělována i za dotek nohou země. Fauly se hodnotí stejně jako u běžného basketbalu s tím rozdílem, že faul tělem se rovná faulu vozíkem. Velikým překvapením pro mě bylo, že se trestné a tříbodové hody střílejí ze stejné vzdálenosti jako je tomu i u

basketbalu nehandicapovaných (trestný hod je vzdálený 5,8 metrů od koncové čáry, tříbodové území je vzdálené 6,25 metrů od středu koncové čáry). Jediná výjimka je zde v tom, že vozík nemusí být celý za čarou trestného hodu nebo čarou tříbodového území, stačí, když zde budou zadní kola vozíku.

### **Funkční klasifikace hráčů basketbalu na vozíku**

Existují čtyři hlavní bodové kategorie, podle kterých se bodují hráči basketbalu na vozíku. Jedná se o kategorie 1.0, 2.0, 3.0, 4.0, které byly později doplněny o další původové kategorie (1.5, 2.5, 3.5, 4.5). Zjednodušeně lze říct, že čím více bodů, tím se jedná o menší postižení. IWBF vydává kartu hráče, kde každý hráč má uvedené počty bodů. Součet bodů hráčů na hřišti nesmí přesahovat 14,5.

Skupina 1 je bodována jedním bodem. Jedná se o hráče s nejtěžším tělesným postižením, jedná se o paraplegiky s kompletní lézí Th 7 včetně a výše a hráče se značným poškozením horních končetin.

Ve skupině 2 ( 2 body) jsou paraplegici s lézí Th 8 až Th 11. Do této skupiny se řadí i všechna ostatní postižení, jako jsou poliomyelitis, oboustranná amputace s velice krátkými pahýly nebo oboustranná exertikulace kyčlí a postižení s jednostranným poškozením horních končetin, které ovlivňuje kontrolu míče.

Paraplegici s kompletní lézí L2 až L5 jsou řazeni do skupiny 3 ( 3 body). Jedná se o postižení, které mají minimální funkční schopnost kyčelních kloubů a o jednostranné postižení horních končetin.

Skupina 4 ( 4 body) zahrnuje paraplegiky s lézí od L5 a níže. Takto jsou bodováni hráči například po amputaci ve stehně s dobrými pahýly, které udrží polohu trupu při ovládní vozíku, po amputaci ve stehně s krátkými pahýly, kteří však používají protézy a dále také oboustranně amputovaní pod kolenem. ([www.cstps.cz](http://www.cstps.cz))

Důležité je zmínit, že při klubových soutěžích, smí být dva nehandicapovaní hráči na hřišti. Při reprezentačních akcích se jedná o hráče, kterým je udělena licence IWBF.



## 5.2 Historie

Basketbal vozičkářů vznikl v 70. letech. Původně měl sloužit jako doplněk rehabilitace v rehabilitačních ústavech v Kladrubech a Hrabyni. Až v roce 1984 se na basketbal vozičkářů začalo pohlížet jako na sport. Už v roce 1987 se konalo první neoficiální Mistrovství ČR. V této době se basketbalu vozičkářů věnují tato družstva: META Praha, SLOVAN Kladruby, META Hrabyně a později i TJ MORAVIA Brno. Od roku 1992 se hraje Národní liga basketbalu vozičkářů. Hraje se vždy v 5 kolech formou turnaje, kdy každý tým odehraje zápas s každým. Český pohár byl založen v roce 2002- turnaj všech tří českých mužstev. Od roku 2004 hraje s českými družstvy ligovou soutěž tým z Rakouska, od roku 2005 jsou dva týmy z Rakouska v Národní lize basketbalu vozičkářů. (*www.cstps.cz*)

Historie v zahraničí se datuje mnohem dříve. Už v roce 1947 se odehrál první oficiální zápas v basketbalu vozičkářů. Jednalo se o zápas mezi družstvy Birmingham Hospital a Corona Naval Hospital. Hned rok poté se basketbal vozičkářů masově rozšířil z důvodu ročního zápasového turné birminghamského celku po rehabilitačních centrech. Toto turné významně ovlivnilo rozvoj basketbalu vozičkářů a podmínilo vznik univerzitních týmů. V roce 1949 byla založena Národní basketbalová asociace vozičkářů (National Wheelchair Basketball Association – NWBA). Právě touto organizací byl hned v roce 1949 uspořádán 1. národní šampionát v basketbale vozičkářů. Od roku 1949 do roku 1960 se v USA významně rozrostl počet družstev z původních 6 celků na 30. (*Kábele, 1992*)

Do programu paralympiád byl basketbal vozičkářů zařazen od roku 1960. V roce 1970 se uskutečnilo 1.ME v basketbalu vozičkářů. Do této doby se basketbalu vozičkářů mohli účastnit pouze paraplegici, od roku 1986 se mohou účastnit i amputaři. 1.ME žen se uskutečnilo ve Francii v roce 1987. Důležitým mezníkem je rok 1997 kdy se IWBF stává součástí FIBA. (*www.cstps.cz*)

## 5.3 Dnešní podoba basketbalu vozičkářů

V roce 2014/2015 organizuje Česká asociace basketbalu na vozíku tyto ligové soutěže a turnaje - Česká liga / Central European League (otevřená středoevropská soutěž pořádaná Českou asociací basketbalu na vozíku), Český pohár a Future Cup 2015 (přípravný turnaj pro národní týmy). České ligy se v sezóně 2014/2015 účastnily 2

české celky – SK Hobit Brno a WBS Pardubice. Jejich soupeři jsou týmy z Polska- Far Scyzory Kielce, KSS Mustang Konin a Start Wroclaw; tým z Rakouska- Austria B a tým z Maďarska-Hungary. Rakouské ligy se účastní pouze jeden český celek- WBS Pardubice. Tým reprezentace se v roce 2015 zúčastnil Mistrovství Evropy divize A, které se konalo ve Velké Británii. Český tým je složen převážně z amatérů a čelil profesionálním reprezentacím. Systém organizování Mistrovství Evropy handicapovaných je odlišný od systému organizace „zdravých“. U vozíčkářů se Mistrovství Evropy pořádá ve třech skupinách A, B a C. Díky skvělému výsledku z roku 2014 se náš reprezentační tým proboujel až do elitní skupiny A. Bohužel se setrvání v této skupině nepodařilo, ale být 12. týmem v Evropě se nemůže považovat za neúspěch. Český tým se utkal v zápasech s reprezentanty Anglie, Německa, Francie a Polska. Pozitivním úspěchem je výkon českého rozhodčího Jakuba Krále, který byl díky svým výkonům nominován k rozhodování utkání o 3.místo.( [www.wbasket.cz](http://www.wbasket.cz))

## 6. Praktická část

### 6.1 Cíle práce

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit názor veřejnosti, jestli vnímá sport vozíčkářů a jakým způsobem. Pro empirickou část jsem zvolila kombinaci kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Pro účel zjištění kvantitativních dat jsem si vybrala metodu dotazníku. Celá práce je podložena rozhovory, které mají přiblížit význam sportu pro tělesně postižené. Pro zodpovězení hlavního cíle jsem vymezila **dva dílčí cíle:**

**Dílčí cíl 1:** Pomocí dotazníku zmapovat povědomí veřejnosti o sportu vozíčkářů, konkrétně se dotknout basketbalu na vozíku. Z vlastních poznatků a zkušeností ze sportu, jsem pro docílení dílčího cíle zformulovala tyto výzkumné otázky:

*VO č. 1: Zjistit za pomoci dotazníku, zda široká veřejnost ví o tom, že lidé na vozíku sportují.*

*VO č. 2: Zjistit za pomoci dotazníku, zda široká veřejnost zná jednotlivé sporty vhodné pro vozíčkáře.*

*VO č. 3: Zjistit za pomoci dotazníku, který ze sportů pro vozíčkáře je pro veřejnost nejznámější.*

*VO č. 4: Zjistit za pomoci dotazníku, zda považuje široká veřejnost basketbal na vozíku za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři.*

*VO č. 5: Zjistit za pomoci dotazníku, zda budou mít lidé, kteří sportují, o sportu vozíčkářů více informací, než lidé kteří nesportují.*

*VO č. 6: Zjistit za pomoci dotazníku, zda vidí široká veřejnost nějaký přínos pro handicapované sportovce.*

**Dílčí cíl 2:** Pomocí rozhovorů s hráči basketbalu na vozíku zjistit, jak hodnotí handicapovaní sportovci přínos sportu pro jejich běžný život.

. V následující podkapitole (6.2) je vypracována transformační tabulka, která názorně ukazuje, které dotazníkové otázky mi dají odpovědi na konkrétní výzkumné otázky. Dále je v tabulce naznačen můj předpoklad výsledku. **Dílčí cíl č. 2** je realizován za pomoci volného rozhovoru s hráči basketbalu na vozíku a věnuje se mu kapitola č. 8.

## 6.2 Transformační tabulka

<b>Hlavní cíl:</b>		
<p>Zjistit názor veřejnosti, jestli vnímá sport vozíčkářů (konkrétně basketbal na vozíku) a jakým způsobem. Pro empirickou část jsem zvolila kombinaci kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Pro účel zjištění kvantitativních dat jsem si vybrala metodu dotazníku. Celá práce je podložena rozhovory, které mají přiblížit význam sportu pro tělesně postižené.</p>		
<b>Výzkumné otázky</b>	<b>Předpoklad výsledku</b>	<b>Dotazníková otázka</b>
<p><b>VO 1:</b> Zjistit za pomoci dotazníku, zda široká veřejnost ví o tom, že lidé na vozíku sportují.</p>	<p>S ohledem na medializaci paralympijských her, předpokládám, že většina oslovených ví, že lidé na vozíku sportují.</p>	<p><b>DO 5:</b> Setkali jste se někdy ve svém okolí se sportovcem na vozíku?</p> <p><b>DO 7:</b> Jaké možnosti podle Vás mají vozíčkáři při výběru sportovních aktivit?</p> <p><b>DO 8:</b> Registrujete čas od času nějaké informace o sportu vozíčkářů?</p>
<p><b>VO 2:</b> Zjistit za pomoci dotazníku, zda široká veřejnost zná jednotlivé sporty vhodné pro vozíčkáře</p>	<p>Mým předpokladem je, že veřejnost bude znát sporty pro vozíčkáře, protože si logicky odvodí, k jakému sportu lze a k jakému nelze použít vozík. Zajímavým zjištěním by mohlo být ověření, zda lidé vyjmenují i sporty, pro jejichž realizaci je nutné využít vozík speciálně upravený pro daný sport.</p>	<p><b>DO 10:</b> Znáte nějaký konkrétní sportovní klub pro vozíčkáře?</p> <p><b>DO 11:</b> Myslíte si, že každý sport lze přizpůsobit vozíčkářům?</p> <p><b>DO 12:</b> Zkuste napsat alespoň 5 sportů, které si myslíte, že mohou vozíčkáři vykonávat.</p>

<p><b>VO 3:</b> Zjistit za pomoci dotazníku, který ze sportů pro vozíčkáře je pro veřejnost nejznámější</p>	<p>Mým předpokladem je, že mezi veřejností je nejznámější sledge hokej, protože náš reprezentační tým patří k elitní špičce i přes to, že na posledním mistrovství světa obsadil až 7. místo. Navíc je tento sport, podle mého názoru, velice divácky atraktivní a Česká Republika je považovaná za hokejový národ.</p>	<p><b>DO 6:</b> Jaký si myslíte, že je mezi vozíčkáři nejrozšířenější sport?</p> <p><b>DO 15:</b> Znáte nějakou významnou osobnost sportovce na vozíku?</p>
<p><b>VO 4:</b> Zjistit za pomoci dotazníku, zda považuje široká veřejnost basketbal na vozíku za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři.</p>	<p>Mým předpokladem je, že veřejnost nepovažuje basketbal vozíčkářů za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři. Ani basketbal zdravých sportovců není v České Republice sportem masově rozšířeným.</p>	<p><b>DO 6:</b> Jaký si myslíte, že je mezi vozíčkáři nejrozšířenější sport?</p> <p><b>DO 16:</b> Viděli jste někdy sportovní utkání v basketbale na vozíku?</p> <p><b>DO 17:</b> Myslíte si, že basketbal vozíčkářů je aktivita?</p> <p><b>DO 18:</b> Jaký je Váš osobní názor na basketbal vozíčkářů?</p>
<p><b>VO 5:</b> Zjistit za pomoci dotazníku, zda budou mít lidé, kteří sportují, o sportu vozíčkářů více informací,</p>	<p>Mým předpokladem je, že ano. Domnívám se, že lidé, kteří sportují, se obecně více zajímají o sport a</p>	<p><b>DO 3:</b> Jste aktivní sportovec/nesportovec?</p> <p><b>DO 4:</b> Myslíte si, že častěji</p>

<p>než lidé kteří nesportují.</p>	<p>aktivity handicapovaných sportovců pro ně mohou být známé.</p>	<p>jsou mezi sportovci na vozíku lidé, kteří mají postižení vrozené/získané?</p> <p><b>DO 10:</b> Znáte nějaký konkrétní sportovní klub vozičkářů?</p> <p><b>DO 11:</b> Myslíte si, že každý sport lze přizpůsobit vozičkářům?</p> <p><b>DO 12:</b> Zkuste napsat alespoň 5 sportů, které si myslíte, že mohou vozičkáři vykonávat.</p> <p><b>DO 13:</b> Myslíte si, že vozičkáři mohou vykonávat nějakou sportovní disciplínu společně s nehandicapovanými?</p>
<p><b>VO 6:</b> Zjistit za pomoci dotazníku, zda vnímá široká veřejnost nějaký přínos pro handicapované sportovce.</p>	<p>Mým předpokladem je, že ano, že vnímá. Sport je doporučovaným prostředkem v rámci zdravého životního stylu a většina lidí nepochybuje o jeho prospěšnosti. Největší přínos veřejnost uvidí ve zvyšování fyzické aktivity.</p>	<p><b>DO 9:</b> V čem si myslíte, že sport nejvíce hráčům na vozíku pomáhá?</p> <p><b>DO 14:</b> Myslíte si, že je pro tělesně postižené prospěšné, pokud sportují se zdravými jedinci?</p>

### **6.3 Výzkumné metody**

Tato podkapitola vymezí výzkumné metody získávání dat. Popsán zde bude kvalitativní a kvantitativní výzkum a jeho zástupci.

#### **Kvalitativní výzkum**

Gavora (2000) popisuje kvalitativní výzkum jako intenzivní a dlouhodobý, při kterém si pozorovatel sestavuje podrobný popis. Práce na kvalitativním výzkumu nabízí pozorovateli jemnou analýzu konkrétního prostředí. V tomto typu výzkumu hrají roli především konkrétní fakta. S těmito fakty nemůžeme pracovat tak, že je budeme sčítat, nebo například zevšeobecňovat. (Gavora, 2008)

#### **Rozhovor**

Rozhovor se aplikuje jak v kvalitativních, tak v kvantitativních přístupech. Já se chci zaměřit na rozhovor hlavně v kvalitativním šetření.

V kvalitativním šetření provádí rozhovor většinou jen jedna osoba. Kvalitativní výzkum rozlišuje různé druhy rozhovorů. Prvním druhem rozhovoru je volný rozhovor. Respondent často ani neví, že je objektem výzkumného zkoumání, protože v této formě rozhovoru nejsou otázky jasně dané a předem připravené. Respondent se cítí, jako kdyby vedl běžný rozhovor. Problém této formy je v záznamu tohoto rozhovoru a dále v kladení velkých nároků na tazatele. Dalším zástupcem je polostrukturovaný rozhovor. Při této formě rozhovoru jsou témata nebo otázky z části připraveny, ale není stanoveno jejich pořadí. Posledním zástupcem je strukturovaný rozhovor. Jak už název napovídá, při této formě rozhovoru jsou otázky i jejich pořadí přesně stanovené. Velikou nevýhodou této formy je, že rozhovor nemusí plynout v přirozené komunikační atmosféře. (Reichel, 2009)

#### **Kvantitativní výzkum**

Zdrojem kvantitativního výzkumu má být objektivní a co možná nejpřesnější zkoumání edukační reality, podobně jako to bývá v přírodních vědách. (Skutil, 2011)

V kvantitativní formě výzkumu se pracuje hlavně s daty, která se dají matematicky zpracovávat. Díky těmto číselným výsledkům má kvantitativní výzkum jednoznačně určitelné výsledky. (Gavora, 2000)

## **Dotazník**

V sociálních výzkumech je tato technika hojně rozšířena. Jedná se především o písemné dotazování, které přináší řadu nevýhod. Největším problémem je, že se této formy výzkumu nemůžou zúčastnit malé děti, nebo osoby, pro které je psaní obtížné. Rozlišujeme tři hlavní formy dotazníku. Dotazník volný umožňuje se respondent rozepsal, respondentovi je sděleno pouze téma. Problém u dotazníku volného přichází ve chvíli vyhodnocení. *(Reichel, 2009)*

Dotazník polostrukturovaný představuje soubor otázek a témat na které respondent může odpovídat v jakémkoliv pořadí na rozdíl od dotazníku strukturovaného, který už má nějakou podobu formuláře. Otázky v dotazníku jsou buď otevřené, polootevřené nebo uzavřené. *(Reichel, 2009)*

## **Anketa**

Anketa je zvláštní podobou dotazování. Má formu písemnou, ale ani ústní formu nelze vyloučit. Anketu tvoří několik málo otázek, které mohou být otevřené, polouzavřené nebo volné. Tyto otázky vždy míří k jedinému tématu. Za důvod realizace ankety se vždy nepovažuje výzkumný cíl, ale často slouží jako marketingová podpora určitého produktu. *(Reichel, 2009)*



## 7. Výzkumné šetření za pomoci dotazníku

### 7.1 Proces

Podle teoretických podkladů z odborné literatury a z vlastních zkušeností z působení v klasickém basketbale jsem sestavila dotazník, jehož cílem bylo zmapování povědomí široké veřejnosti o sportu vozíčkářů. Nejmladšími respondenty se stali žáci 2. stupně základní školy a studenti středních škol, mělo by se jednat o osoby mladé a aktivní, a proto mě jejich názor také zajímal. Dotazník tvoří celkem 18 otázek. Celý dotazník naleznete v přílohách- Příloha B.

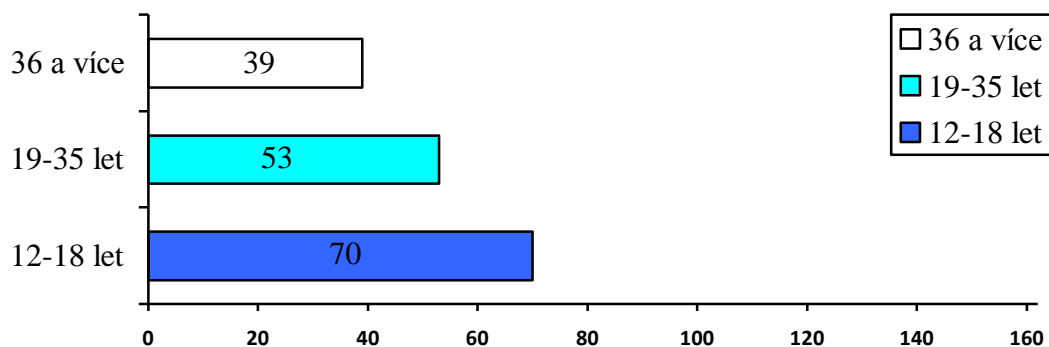
Dotazník byl rozdán ve školách, na sportovních utkáních nebo ve firmách v Hradci Králové a v Praze. Celkem bylo rozdáno 200 dotazníků. Navráčeno bylo 162 vyplněných dotazníků. Návratnost tedy činí 81%.

<b>Rozdáno</b>	200 dotazníků	<b>Návratnost 81%</b>
<b>Navráčeno</b>	162 dotazníků	

### 7.2 Výsledek

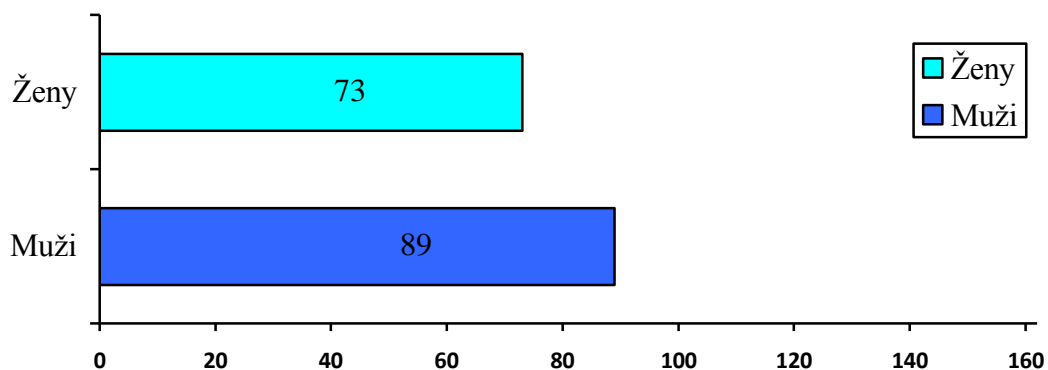
Otázky v dotazníku byly sestaveny tak, aby daly odpovědi na výzkumné otázky, které jsem si stanovila v kapitole 6. Odpovědi na dotazníkové otázky budou znázorněny na grafech a každý graf bude okomentován. Otevřené otázky budou doplněny tabulkou s odpověďmi respondentů.

#### Otázka č. 1- Věk respondentů



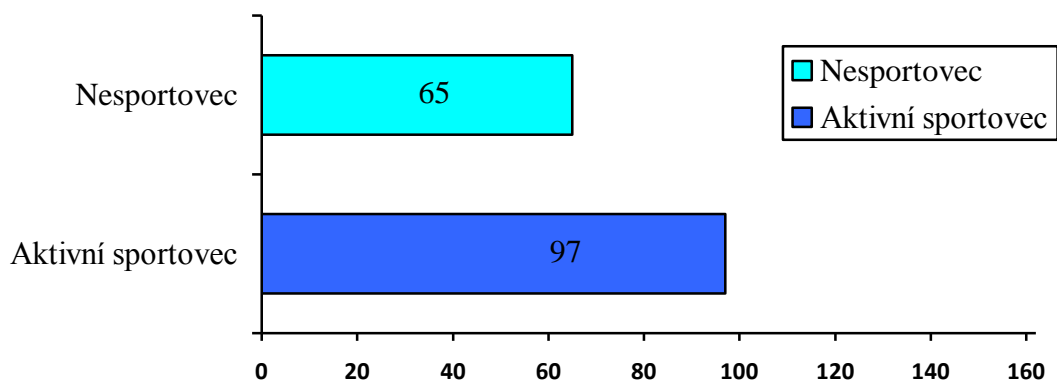
**Komentář graf č. 1:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že vyplněné dotazníky navrátilo nejvíce respondentů ve věku 12 až 18 let, tedy studenti. Nejméně respondentů bylo mezi respondenty staršími 36 let.

### Otázka č. 2- Pohlaví respondentů



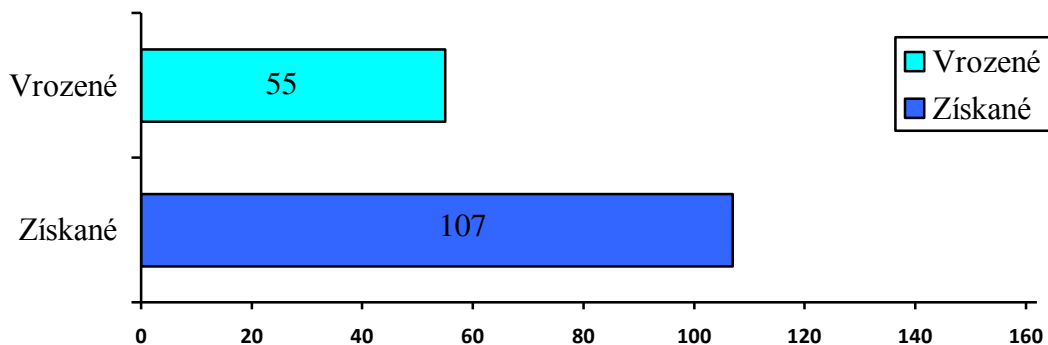
**Komentář graf č. 2:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že vyplněné dotazníky navrátilo 89 mužů a 73 žen.

### Otázka č. 3- Jste aktivní sportovec, nesportovec?



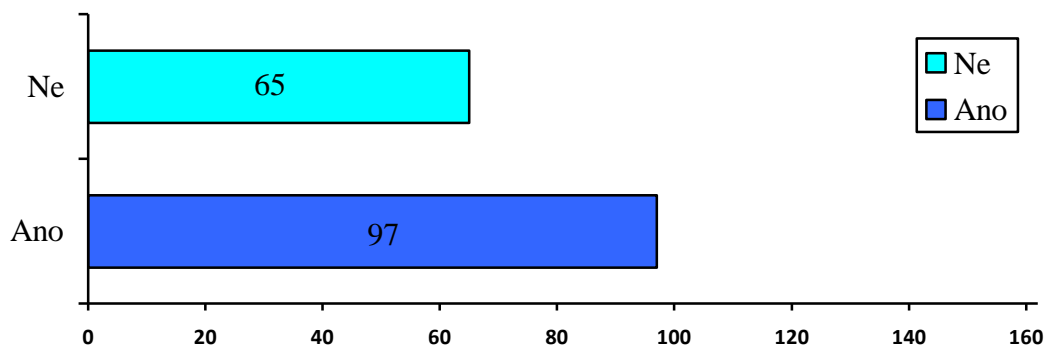
**Komentář graf č. 3:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že mezi respondenty bylo 97 aktivních sportovců a 65 nesportovců.

**Otázka č. 4 – Myslíte si, že častěji jsou mezi sportovci na vozíku sportovci se získaným nebo vrozeným postižením?**



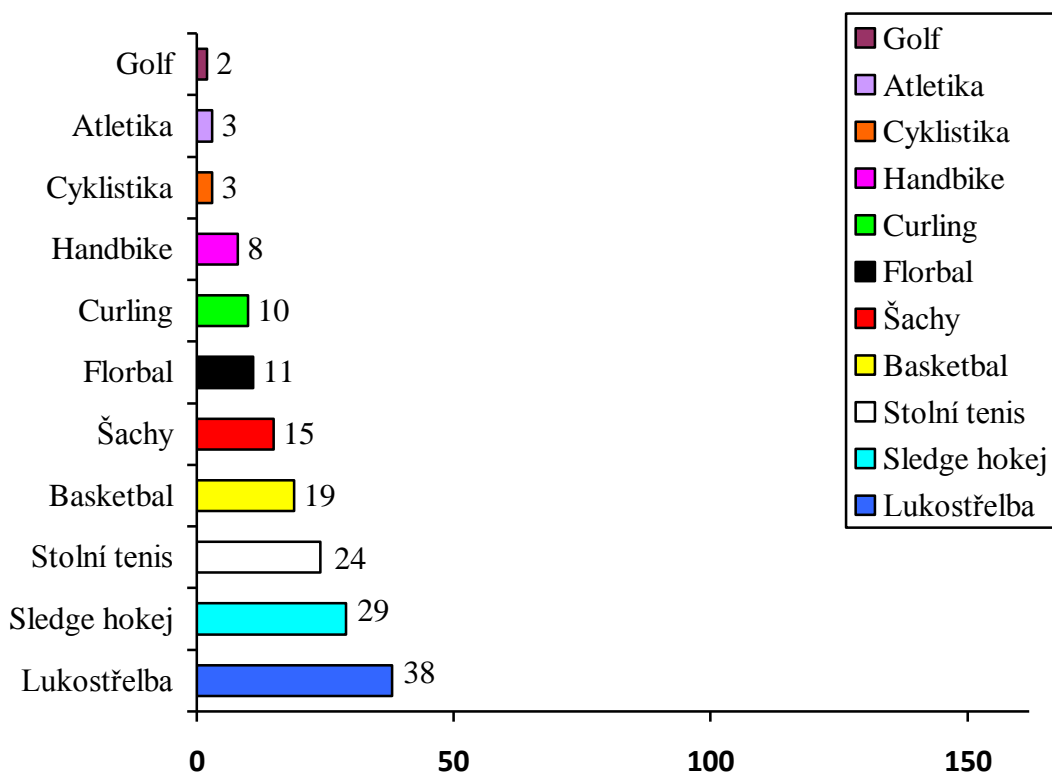
**Komentář graf č. 4:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že bylo celkem 55 respondentů (16 aktivních sportovců a 39 nespportovců), kteří si myslí, že sportovci na vozíku jsou osoby s vrozeným postižením a celkem 107 respondentů (81 aktivních sportovců a 26 nespportovců), kteří si myslí, že sportovci na vozíku ke svému postižení přišli v průběhu života.

**Otázka č. 5- Setkali jste se někdy ve svém okolí se sportovcem na vozíku?**



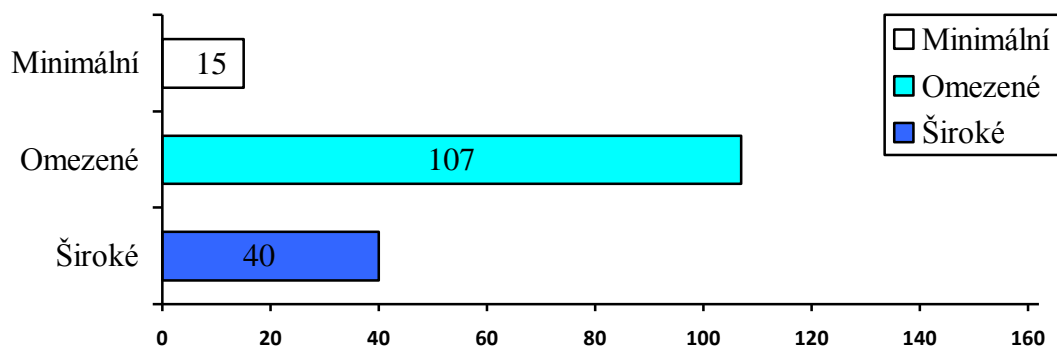
**Komentář graf č. 5:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že bylo celkem 97 respondentů, kteří se ve svém okolí už někdy setkali se sportovcem na vozíku. 65 respondentů se se sportovcem na vozíku nikdy neseťkalo.

**Otázka č. 6- Jaký si myslíte, že je mezi vozíčkáři nejrozšířenější sport?**



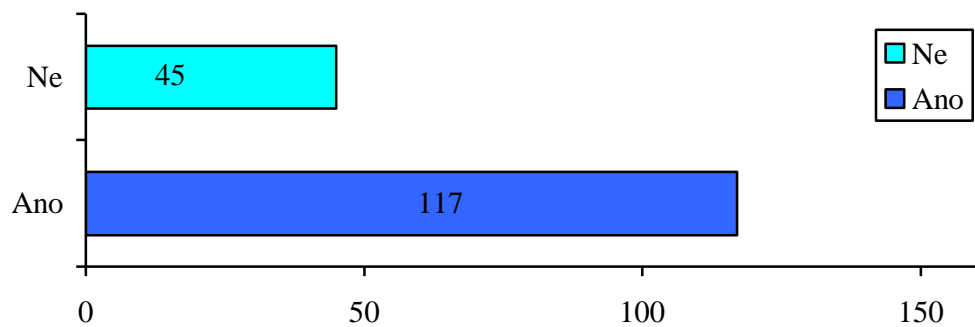
**Komentář graf č. 6:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že respondenti považují za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři lukostřelbu. Lukostřelbu v dotazníku označilo za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři 38 respondentů. Dále respondenti uvedli sledge hokej, stolní tenis, basketbal, šachy, florbal, curling, handbike, cyklistika, atletika a golf.

**Otázka č. 7- Jaké možnosti podle Vás mají vozíčkáři při výběru sportovních aktivit?**



**Komentář graf č. 7:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že celkem 107 respondentů považuje možnosti při výběru sportovních aktivit mezi vozíčkáři za omezené. 40 respondentů si myslí, že vozíčkáři mají široké možnosti při výběru sportovních aktivit a 15 respondentů považuje tyto možnosti za minimální.

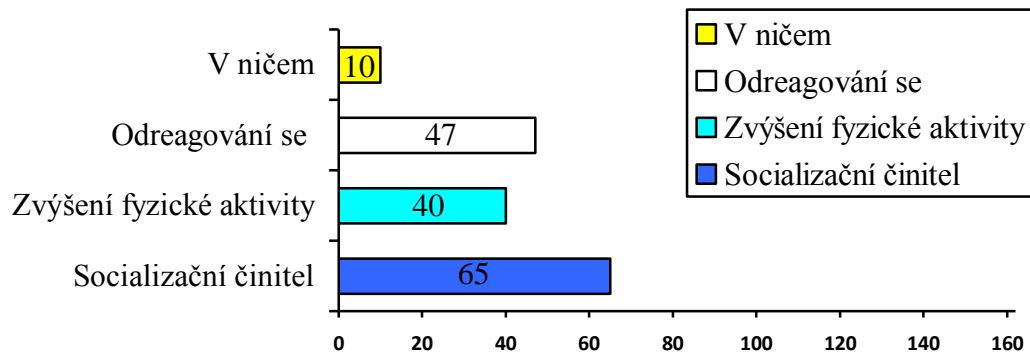
**Otázka č. 8 - Registrujete čas od času nějaké informace o sportu vozíčkářů?**



Zdroj	Počet respondentů
Televize	76
Internet	41

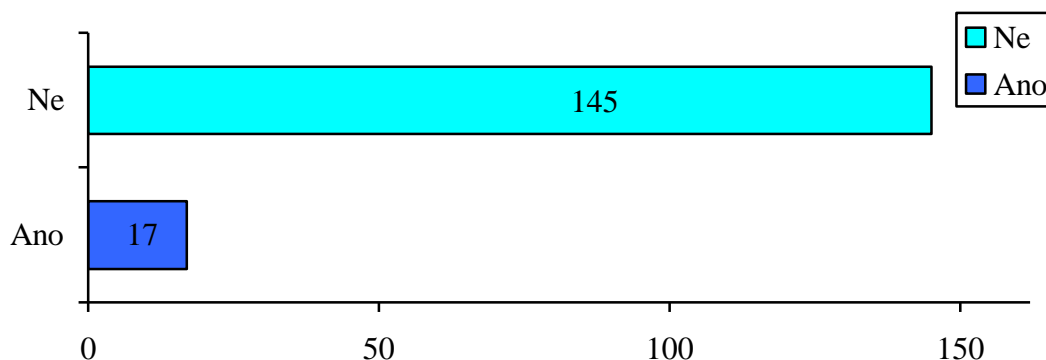
**Komentář graf č. 8 a tabulka č. 8:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že celkem 117 respondentů registruje čas od času nějaké informace o sportu vozíčkářů a 45 respondentů žádné informace o sportu vozíčkářů neregistruje. Graf je doplněn tabulkou, ze které vyplývá, že za zdrojem je podle 76 respondentů televize a 41 respondentů internet.

**Otázka č. 9- V čem si myslíte, že sport nejvíce hráčům na vozíku pomáhá?**



**Komentář graf č. 9:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že celkem 65 respondentů považuje socializační činitel jako největší přínos sportu pro hráče na vozíku. 47 respondentů si myslí, že sport hráčům na vozíku nejvíce pomáhá v odreagování, 40 respondentů ve zvyšování fyzické aktivity a 10 respondentů si myslí, že sport hráčům na vozíku nepomáhá v ničem.

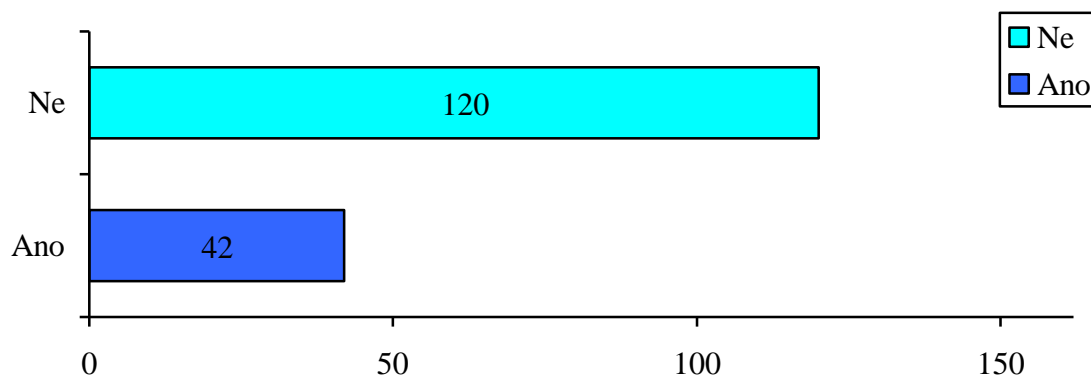
**Otázka č.10- Znáte nějaký konkrétní sportovní klub vozíčkářů?**



Klub	Počet respondentů
Sportovní klub vozíčkářů Praha	6
Sportovní klub vozíčkářů „Nezlomení“	3
SHK Pardubice	3
Spastic Handicap	4
WBS Pardubice	1

**Komentář graf č. 10 a tabulka č. 10:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že pouze 17 respondentů (15 aktivních sportovců a 2 nespportovci) zná nějaký sportovní klub vozíčkářů. 145 respondentů (82 aktivních sportovců a 63 nespportovců) žádný sportovní klub vozíčkářů nezná. V tabulce jsou uvedeny konkrétní sportovní kluby, které respondenti uvedli.

**Otázka č. 11- Myslíte si, že každý sport lze přizpůsobit vozíčkářům?**



Sport	Počet respondentů
Horolezectví	5
Skok do výšky	11
Skok do dálky	13
Fotbal	29
Házená	7
Dostihy	3
Běh	12
Rychlochůze	4
Gymnastika	4
Aerobic	3
Capoeira	1
Skoky na trampolíně	1
Krasobruslení	3
Skoky do vody	2
Cyklokros	2
Balet	4
Nohejbal	11
Taekwondo	5

**Komentář graf č. 11 a tabulka č. 11:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že 120 respondentů (85 aktivních sportovců a 35 nesportovců) si myslí, že každý sport nelze přizpůsobit vozíčkářům. Naopak 42 respondentů (12 aktivních sportovců a 30 nesportovců) si myslí, že všechny sportovní aktivity vozíčkářům lze přizpůsobit.

V tabulce jsou uvedeny sporty, které respondenti uvedli jako ty, které nelze přizpůsobit vozičkářům.

**Otázka č. 12- Zkuste napsat alespoň 5 sportů, které si myslíte, že mohou vozičkáři vykonávat.**

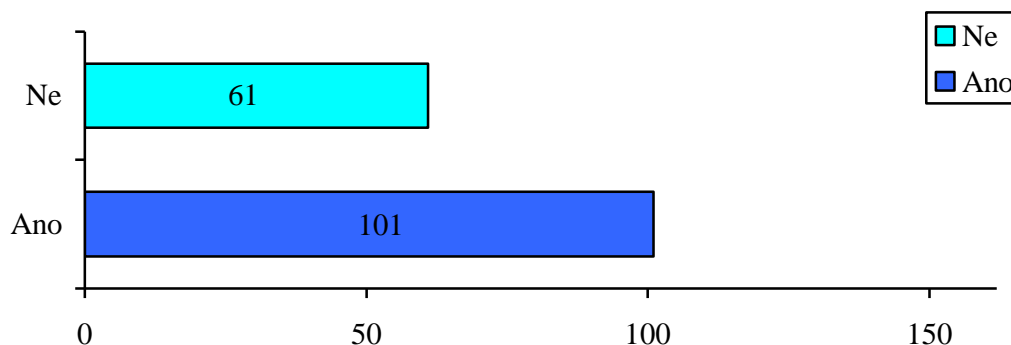
Sport	Počet respondentů
Basketbal	87
Lukostřelba	116
Sledge hokej	104
Šerm	39
Šipky	35
Bowling	37
Stolní tenis	18
Curling	29
Společenský tanec	5
Potápění	19
Monoski	3
Šachy	36
Handbike	17
Golf	26
Hod oštěpem	17
Hod koulí	19
Florbal	24
Rugby	10
Veslování	11
Kulečník	26
Bobování	17
Plavání	19
Střelba	24
Petanque	2

**Komentář tabulka č. 12:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že z 97 aktivních sportovců 90 uvedlo všech 5 sportů a správně, tj. 92,8%. Z 65 nespportovců uvedlo 51



všech 5 sportů a správně, tj. 78%. V tabulce jsou uvedeny vyplněné sporty a počet respondentů, kteří je uvedli.

**Otázka č. 13- Myslíte si, že vozíčkáři mohou vykonávat nějakou sportovní disciplínu společně s nehandicapovanými?**

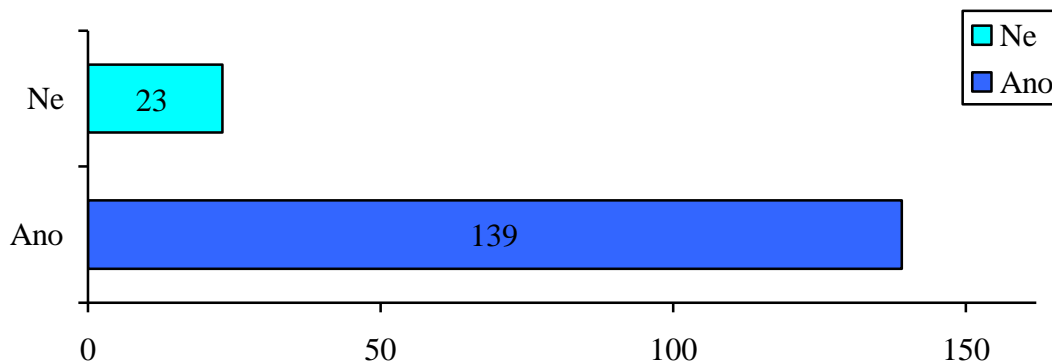


Sport	Počet respondentů
Bowling	11
Curling	6
Lukostřelba	6
Šípky	8
Kulečnick	3
Petanque	1
Veslování	1
Stolní tenis	7
Golf	6
Šerm	5
Šachy	15
Společenský tanec	3
Bobování	4
Střelba	12
Potápění	13

**Komentář graf č. 13 a tabulka č. 13:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že 101 respondentů (75 aktivních sportovců a 26 nespportovců) si myslí, že vozíčkáři mohou vykonávat nějakou sportovní disciplínu společně s nehandicapovanými. Naopak 61 respondentů (22 aktivních sportovců a 39 nespportovců) si myslí, že žádnou sportovní

aktivitu nemůže vykonávat dohromady vozíčkář a nehandicapovaný sportovec. V tabulce jsou znázorněny sporty, které mohou vykonávat společně vozíčkáři a nehandicapovaní.

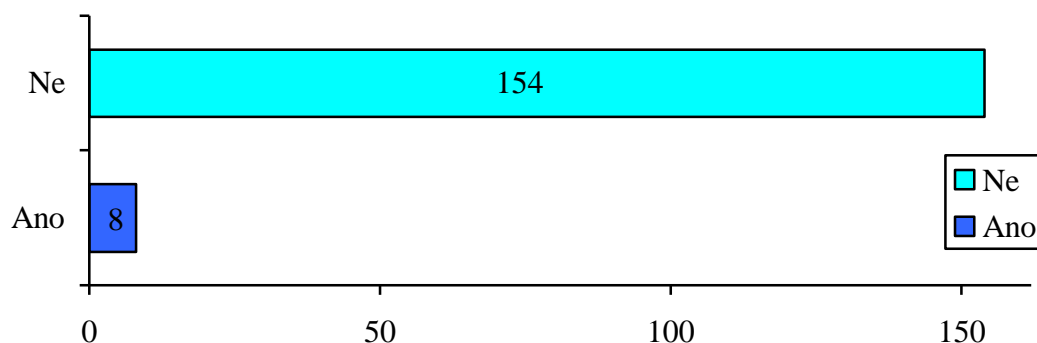
**Otázka č.14- Myslíte si, že je pro tělesně postižené prospěšné, pokud sportují se zdravými jedinci?**



Důvod	Počet respondentů
Socializační činitel	69
Silnější motivace	30
Zapomenutí na handicap	23
Více možností při sportu	17

**Komentář graf č. 14 a tabulka č. 14:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že 139 respondentů se domnívá, že je prospěšné pro tělesně postižené, pokud sportují s nehandicapovanými. Pouze 23 respondentů se domnívá, že pro tělesně postižení není prospěšné, pokud sportují s nehandicapovanými. V tabulce jsou znázorněny důvody, které respondenti považují za ty, které tělesně postiženým pomáhají.

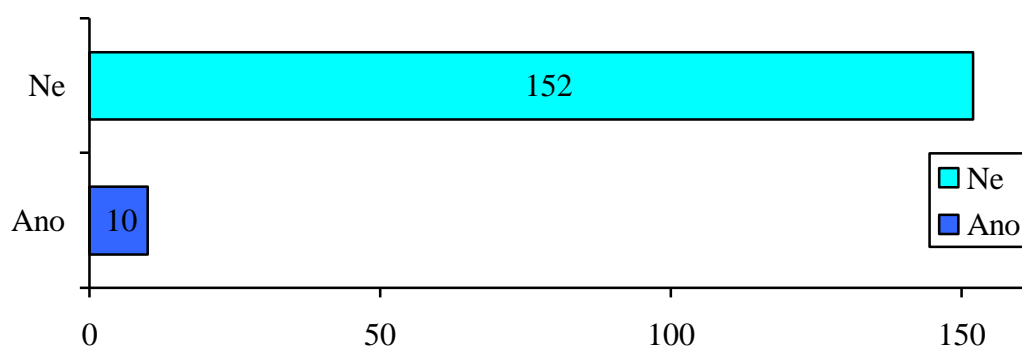
**Otázka č. 15- Znáte nějakou významnou osobnost sportovce na vozíku?**



Osobnost	Počet respondentů
Drahonínský David	5
Ježek Jiří	2
Sýkora Zbyněk	1

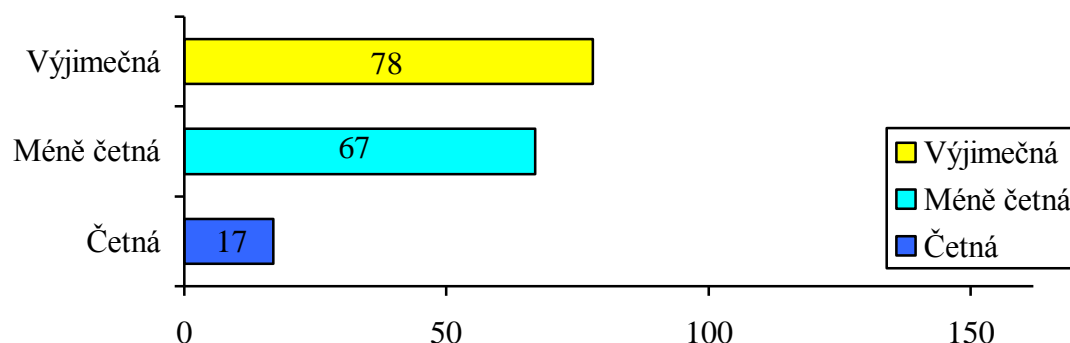
**Komentář graf č. 15 a tabulka č. 15:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že pouze 8 respondentů (7 aktivních sportovců, 1 nesportovec) zná významnou osobnost sportovce na vozíku. 154 respondentů (90 aktivních sportovců, 64 nesportovců) žádnou významnou osobnost sportovce na vozíku nezná.

**Otázka č. 16- Viděli jste někdy sportovní utkání v basketbale na vozíku?**



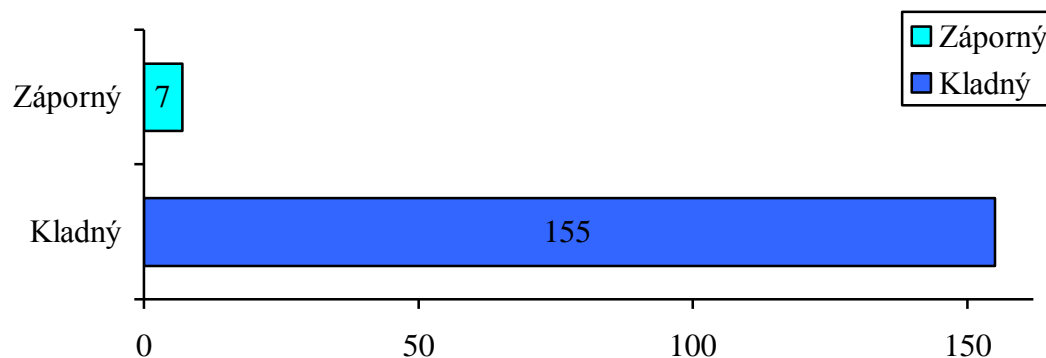
**Komentář graf č. 16:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že 152 respondentů nikdy sportovní utkání v basketbale na vozíku nevidělo naopak 10 respondentů ano.

### Otázka č. 17- Myslíte si, že basketbal vozičkářů je aktivita?



**Komentář graf č. 17:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že 78 respondentů hodnotí basketbal na vozíku jako aktivitu výjimečnou. 67 respondentů považují basketbal na vozíku za aktivitu méně čttnou a 17 respondentů za aktivitu výjimečnou.

### Otázka č. 18- Jaký je Váš osobní názor na basketbal vozičkářů



**Komentář graf č. 18:** Z vyhodnocení dotazníku vyplynulo, že 155 respondentů má na basketbal na vozíku názor kladný. 7 respondentů má na basketbal na vozíku názor záporný.

## **7.3 Shrnutí výzkumného šetření**

Shrňeme-li výsledky dotazníkového šetření, můžeme si odpovědět na výzkumné otázky, které jsme si stanovili v kapitole 6 (podkapitola 6.1)

***VO č. 1:** Zjistit za pomoci dotazníku, zda široká veřejnost ví o tom, že lidé na vozíku sportují.*

Z výzkumného šetření za pomoci dotazníku lze shrnout, že veřejnost ví, že lidé na vozíku sportují. V otázce č. 8 uvedla značná část respondentů (celkem 72,2%), že čas od času registrují informace o sportu vozíčkářů a podle očekávání se staly zdroje informací masmédiá konkrétně televize a internet. Z celkových 162 respondentů uvedla nadpoloviční většina celkem 97 ( 59,9%), že se ve svém okolí už setkali, se sportovcem na vozíku. Negativním zjištěním je, že pouze 24,7% respondentů považuje možnosti vozíčkářů při výběru sportovních aktivit za široké a nadpoloviční většina celkem 75,3 % považují tyto možnosti za minimální a omezené.

Výzkumná otázka číslo 1 naplnila můj předpoklad. Mým předpokladem bylo, že s ohledem na medializaci paralympijských her, které se budou konat v roce 2016 v Rio de Janeiro, budou respondenti sporty vozíčkářů vnímat a budou vědět, že se lidé na vozíku sportovním aktivitám věnují.

***VO č. 2:** Zjistit za pomoci dotazníku, zda široká veřejnost zná jednotlivé sporty vhodné pro vozíčkáře.*

Z výzkumného šetření vyplynulo, že veřejnost zná jednotlivé sporty vhodné pro vozíčkáře. Celkem respondenti uvedli 24 různých druhů sportů. Nadpoloviční většina (celkem 120) respondentů správně uvedlo, že ne všechny sporty lze přizpůsobit vozíčkářům a respondenti uvedli celkem 18 druhů sportů, které vozíčkářům přizpůsobit nelze, ale pouze 17 z celkem 162 respondentů uvedlo, že zná nějaký konkrétní sportovní klub vozíčkářů.

Mým předpokladem bylo, že veřejnost bude znát jednotlivé sporty vhodné pro vozíčkáře a to z důvodu, že si logicky odvodí, k jakému sportu lze a k jakému nelze použít vozík. Tento můj předpoklad se naplnil, veřejnost hodně jmenovala sporty právě takové, kde sportovec používá přímo vozík (např. lukostřelba, šipky, hod koulí, hod oštěpem, petanque, bowling, curling, kulečnick, šerm). Pozitivním zjištěním je, že veřejnost jmenovala i sporty pro které vozíčkář používá speciálně upravený „vozík“ (např.handbike, lyžování-monoski, sledge hokej).

*VO č. 3: Zjistit za pomoci dotazníku, který ze sportů pro vozíčkáře je pro veřejnost nejznámější.*

Odpověď na tuto výzkumnou otázku pro mě byla celkem překvapivá. V otázce č. 6 vyšlo, že mezi dotazovanými je nejvíce respondentů (celkem 38), kteří si myslí, že lukostřelba je nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři. Tato skutečnost se mi potvrdila i v otázce č. 12, kde měli respondenti zkusit napsat alespoň 5 sportů, které si myslí, že mohou vozíčkáři vykonávat a celkem 116 (nejvyšší počet) jich napsalo lukostřelbu také. Poslední potvrzení lukostřelby přišlo v otázce č. 15, kdy z celkových 8 respondentů, kteří odpověděli, že znají známou osobnost sportovce na vozíku, uvedlo 5 respondentů Davida Drahonínského, který je podle mě jeden z našich nejvýznamnějších handicapovaných sportovců a reprezentuje Českou Republiku právě v lukostřelbě.

Mým předpokladem bylo, že se veřejnost bude považovat za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři sledge hokej, vzhledem k jeho atraktivnosti a dynamickému rozvoji. Český sledge hokejový tým patří ke světové špičce a jelikož je naše země považována za hokejový národ, věřila jsem, že veřejnost zvolí právě sledge hokej.

Zajímavostí je, že 3 respondenti považují za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři cyklistiku a dále 2 respondenti uvedli jako významnou osobnost sportovce na vozíku Jiřího Ježka. Cyklistiku jako takovou nepovažuji za sport pro vozíčkáře, pokud respondent nezmíní handbike. To, že se objevila cyklistika, jako odpověď přisuzuji velikým úspěchům Jiřího Ježka jak mezi handicapovanými tak i mezi nehandicapovanými sportovci.

*VO č. 4: Zjistit za pomoci dotazníku, zda považuje široká veřejnost basketbal na vozíku za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři.*

Z výzkumného šetření vyplynulo, že veřejnost basketbal na vozíku **nepovažuje** za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři. Otázka č. 6 ukázala, že veřejnost za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři považuje lukostřelbu a basketbal na vozíku se objevil v počtu respondentů až za sledge hokejem a stolním tenisem. Tuto skutečnost potvrdila i otázka č. 16 kdy ze 162 respondentů pouze 10 (6,2 %) někdy vidělo sportovní utkání basketbalistů na vozíku a otázka č. 17, kdy většina respondentů (celkem 78 ; 48,1%) považuje basketbal na vozíku za aktivitu výjimečnou. Pozitivním

zjištěním je, že 155 respondentů uvedlo kladný názor na basketbal vozíčkářů a pouze 7 respondentů mělo názor názorný (např. že jim tato aktivita připadá málo atraktivní, nebezpečná nebo nudná).

Mým předpokladem bylo, že veřejnost nebude považovat basketbal na vozíku za nejrozšířenější sport mezi vozíčkáři. Ani basketbal zdravých sportovců není v ČR sportem masově rozšířeným. Jsme hokejový národ a i přes to, že výsledky naší fotbalové reprezentace nejsou v poslední době nikterak oslnivé, stále bude basketbal v oblíbenosti až za těmito sportovními velmocemi a proto si myslím, že byl výsledek takový i u basketbalu handicapovaných.

***VO č. 5:** Zjistit za pomoci dotazníku, zda budou mít lidé, kteří sportují, o sportu vozíčkářů více informací, než lidé kteří nesportují.*

Z výzkumného šetření vyplynulo jasné zjištění. Lidé, kteří sportují, mají o sportu vozíčkářů více informací, než lidé kteří nesportují. Vyplněné dotazníky odevzdalo celkem 97 osob, které se považují za aktivní sportovce a 65 osob, kteří se považují za nesportovce. V otázce č. 4 správně uvedlo 81 aktivních sportovců (83,5%) a pouze 26 nesportovců (40%), že sportovci na vozíku jsou nejčastěji lidé s postižením získaným. Znalost informací o sportech vozíčkářů potvrdili aktivní sportovci v otázce č. 10, kdy ze 17 osob, které znají nějaký sportovní klub vozíčkářů, bylo právě 15 aktivních sportovců. Další potvrzení přišlo v otázce č. 11, kdy z 97 aktivních sportovců 85 (87,6%) odpovědělo správně, že ne všechny sporty lze přizpůsobit vozíčkářům. Mezi nesportovci bylo pouze 35 osob (53,8%), které na tuto otázku odpovědělo správně. Otázka č. 12 ukázala, že 90 aktivních sportovců uvedlo všech 5 sportů vhodné pro vozíčkáře, nesportovců kteří uvedli také 5 sportů správně, bylo pouze 51. Poslední otázka, která mohla dát odpověď, zda mají více informací o sportu vozíčkářů aktivní sportovci nebo nesportovci, byla otázka č. 13, která opět jednoznačně potvrdila větší znalosti aktivních sportovců. Z 97 aktivních sportovců odpovědělo správně 75 (77,3%), že vozíčkáři mohou vykonávat sportovní aktivity společně s nehandicapovanými. Nesportovců na tuto otázku odpovědělo správně 26 (40%).

Mým předpokladem bylo, že aktivní sportovci budou mít o sportu vozíčkářů větší přehled než nesportovci z důvodu, že lidé kteří sportují, se obecně více zajímají o sport a aktivity handicapovaných, pro ně mohou být známé. Toto tvrzení se zcela

jednoznačně potvrdilo, protože ve všech 5ti otázkách, které měli napomocť k odpovědi na výzkumnou otázku, potvrdili své větší znalosti a přehled osoby, které se považují za aktivní sportovce.

***VO č. 6:** Zjistit za pomoci dotazníku, zda vidí široká veřejnost nějaký přínos sportu pro handicapované sportovce.*

Z výzkumného šetření vyplynulo, že ano, že veřejnost vidí přínos sportu pro handicapované sportovce. Pouze 10 respondentů z celkem 162 odpovědělo, že přínos sportu pro handicapované sportovce nevidí v ničem. Otázka č. 9 ukazuje, že veřejnost největší přínos sportu vidí v socializačním činiteli, tedy v tom, že handicapovaným jedincům pomáhá v začlenění do společnosti. Dále veřejnost vidí přínos v tom, že se sportovec odreaguje nebo že si zvýší fyzickou aktivitu. Otázka č. 14 potvrzuje, že veřejnost považuje největší význam sportu pro handicapované sportovce právě socializační činitel. Celkem 69 respondentů uvedlo socializační činitel za nejvíc prospěšný důvod, když handicapovaný sportovec sportuje s nehandicapovaným. Dalšími důvody byly zmíněny- silnější motivace, zapomenutí na handicap a více možností při sportu.

Můj předpoklad se zde naplnil z poloviny. Myslela jsem si, že veřejnost přínos sportu určitě uvidí z důvodu, že sport je doporučovaným prostředkem v rámci zdravého životního stylu a většina lidí nepochybuje o jeho prospěšnosti. Největší přínos jsem si myslela, že veřejnost uvidí ve zvyšování fyzické aktivity sportovců, ale potvrdilo se, že prospěšnost vidí veřejnost ve včleňování postižených do společnosti.

Vyhodnocením výzkumného šetření za pomoci dotazníku a následným shrnutím, jsem splnila dílčí cíl 1, který měl za cíl zmapovat povědomí veřejnosti o sportu vozíčkářů a konkrétně se dotknout basketbalu na vozíku.



## 8. Rozhovory

V této kapitole bude celkově dokreslena bakalářská práce pomocí rozhovorů, které jsem uskutečnila s hráči basketbalu na vozíku. Tím splním druhý dílčí cíl, který jsem si stanovila a jehož cílem bylo zjistit, jak hodnotí handicapovaní sportovci přínos sportu pro jejich běžný život. S hráči jsem se domluvila, že neuvedu žádné osobní údaje o jejich osobě a rozhovor si nebudu nahrávat, proto záznam rozhovoru byl zapisován do PC. V rámci rozhovoru jsem po hráčích chtěla, aby mi stručně pověděli o tom, jak se k basketbalu na vozíku dostali a odpověděli na otázku, jaký význam pro ně má sport.

### **Pan Petr (32 let)**

*„Když se mi v roce 2000 stal úraz, po kterém jsem skončil na invalidním vozíku, tak jsem myslel, že pro mě život jako takový skončil. Do té doby jsem byl zapáleným sportovcem, i když spíše pasivním, ale zjištění, že se sportu nebudu věnovat už vůbec, byla rána. Teď se tomu tady společně můžeme zasmát, protože mě právě tento osudový životní moment přivedl ke sportovní kariéře, ale je Ti jasné, že v té době jsem to vůbec nevěděl. Nechci se zaměřit pouze na to, co pro mě znamená hrát basketbal na vozíku, ale celkově co pro mě znamená vůbec sportovat. Já už se za ničím neženu. Pro mě je to radost. Těším se na každý trénink a každý zápas. Jsem v perfektním kolektivu lidí, kteří mají stejný zájem jako já a tím nemyslím to, že bychom se bavili o našem handicapu, ale myslím zájem ve sportování. Je to odreagování a relax. Díky basketbalu na vozíku jsem získal takovou fyzickou, kterou jsem nikdy dřív neměl a pracuji na sobě dál. O normální basket jsem se zajímal už dříve a pravidla se příliš neliší od basketbalu vozíčkářů. Důležité bylo najít si styl hry, který mi vyhovoval a pak už jen zdokonalovat své možnosti. Samozřejmě, začátky byly těžké, nešlo všechno hned, ale mně se potvrdilo, že když se něco chce, tak všechno jde. Teď už bych si bez sportu svůj život nedokázal představit. Je to úplně jedno jestli je člověk zdravý nebo handicapovaný, je tolik možností jak sport provozovat a ať mi někdo zkusí říct, že ne. Jak už jsem Ti říkal, já jsem díky sportu získal skvělou fyzickou kondici, poznal bandu super lidí a získal nový smysl života, který mě postavil v uvozovkách na nohy. Vůbec se necítím, že mám nějaký problém, který mě limituje. Myslím si, že hlavně díky tomu, že jsem začal aktivně sportovat i na vozíku.“<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Přesný přepis rozhovoru s hráčem basketbalu na vozíku – Pan Petr

S panem Petrem nebylo v žádném případě těžké si domluvit rozhovor. Petra jsem oslovila e-mailem a dočkala jsem se kladné odpovědi. Sešli jsme se v kavárně v centru Hradce Králové a celý rozhovor probíhal v přátelském duchu. Mimo monolog, který je přepsán v mé práci, jsme rozebírali i celkovou situaci v basketbale nehandicapovaných a dotkli jsme se otázky profesionalizace basketbalu na vozíku. Petr byl velmi pozitivní a působil na mě sebejistým dojmem.

### **Pan Jan (26 let)**

*„Co pro mě basketbal na vozíku znamená? Tak nad tím jsem asi ještě nikdy nepřemýšlel. A to je co říct, když se mu věnuji už 12 let. Já sportem zaplňuji svůj volný čas, kdy nejsem v zaměstnání. Baví mě to, jinak bych to nedělal. Dříve jsem aktivně hrál normální basket a proto, když jsem se dozvěděl, že bych mohl i po úraze hrát, tak jsem neváhal. Vesměs fungujeme jako normální sportovní kolektiv, po tréninku jdeme na pivo třeba, nebo pořádáme různé stmelovací párty. Je pravda, že mě sport zavedl mezi úplně jinou sortu lidí. Řekl bych, že nad životem přemýšlíme trochu jinak, ale nad sportem úplně stejně. Taky se vztekáme při zápase, diskutujeme s rozhodčím, řveme po sobě, fandíme. Prostě jak u běžného sportu. Já při zápase vždycky ze sebe dostanu úplně všechno, že se vybouřím a na celý týden mám klid. Je pravda, že bych si to bez toho sportování už asi nedokázal představit. Ale jak říkám, není v tom žádný rozdíl než při sportu nehandicapovaných. Pokud bych měl shrnout, co mi basketbal přináší, tak musím říct, že mě neskutečně nabíjí pozitivní energií a uspokojuje mě. Je to strašně super pocit, když přijdeš do haly a už vidíš, jak tam jsou diváci, jak tam máš kámoše, kteří se tím neskutečně baví. Jo, musím říct, že mi to dělá velikou radost a to, že jsem při sportu poznal spoustu nových lidí a poznávám stále, to snad není ani potřeba zmiňovat.“<sup>2</sup>*

S panem Janem jsem se setkala při utkání basketbalu žen v Praze v hale Folimanka. Bohužel Jan na mě neměl příliš času a proto přepis jeho rozhovoru je spíše stručný. Jsem ale ráda, že při jeho nabitém programu si na mě udělal čas a zavalil mě svou energií.

---

<sup>2</sup> Přesný přepis rozhovoru s hráčem basketbalu na vozíku – Pan Jan

### **Pan Lukáš (28 let)**

*„Když jsem s basketbalem na vozíku začínal, tak mi bylo 18 let a byl jsem po úrazu na motorce. Musím říct, že jsem do toho byl spíše dotlačen, protože dřív jsem se věnoval míčovým sportům a našim přišlo super, kdybych se znovu zapojil do nějakého kolektivu. Dřív jsem tedy míčové sporty provozoval, ale basketbal nikdy nepatřil rozhodně mezi ty úplně top. Ani jsem se ze začátku vlastně nechtěl vůbec stýkat s lidmi, byl jsem potom, co se stalo, docela uzavřený do sebe. Nakonec jsem se rozhodl, že teda basket zkusím a teď musím říct, že jsem moc rád. Trénujeme 3x týdně, což už je docela slušnej záprah a fyzičku, si troufnu říct, že mám takovou, jako každý zdravý člověk. V týmu máme vážně super partu a fungujeme jako každý běžný kolektiv- sradičky, zábava, ale někdy i ty hádky. Basket je pro mě fantastická výzva. Ani moc nevím, co mám říkat, sport pro mě znamená asi úplně to stejné jako pro každého, kdo se sportováním jednou začal. Je to odreagování se od všedních problémů a posiluje to vůli. Nemyslím si, že by to pro mě znamenalo víc nebo míň jako pro zdravého sportovce, jde o to, jak se k tomu každý postaví. Já třeba na tréninky chodím moc rád a baví mě a zápasy to už je takový bonus. Asi bych sport jako takový doporučil každému, ale je to fuk, ať klidně někdo třeba hraje na klavír nebo modeluje vláčky, prostě ať si každý najde něco, co mu pomůže zapomenout na nějaký problémy. I když já už to, že jsem na vozíku jako problém neberu, žiju možná ještě více aktivnější život než před úrazem.“<sup>3</sup>*

S Lukášem se znám už dále a proto nebyl problém se s ním domluvit na rozhovoru do bakalářské práce. S Lukášem jsem se sešla v Pardubicích před utkáním ledního hokeje, na který jsme oba mířili. Začátek rozhovoru se nám moc nedařil, Lukáš stále odbíhal od tématu, což bylo dáno tím, že se známe déle. Nakonec mi ale pověděl, co měl na srdci a musím se přiznat, že takhle otevřeně jsme spolu ještě nemluvili. Rozhovor byl velmi příjemný a jsem ráda, že jsem poznala jeho pohled na danou situaci. Velikým přínosem bylo, že Lukáš se na rozhovor těšil a stál o to, přispět mi svými názory do bakalářské práce. S Lukášem se nevidám příliš často, ale mohu říct, že je to výborně naladěný člověk, který nezkazí žádnou legraci.

---

<sup>3</sup> Přesný přepis rozhovoru s hráčem basketbalu na vozíku – Pan Lukáš

### **Paní Lucie (38 let)**

*„Jako první, co bych chtěla říct je, že jsem strašně ráda, že se basket na vozíku hraje ve smíšených družstvech. Jsem typ ženský, co lépe vychází s muži, než být v ženském pomlouvačném prostředí. To říkám každému, kdo se mě zeptá co je na basketu vozičkářů nejlepší. (smích) Jinak já, abych řekla pravdu, jsem se ke sportu jako takovému dostala, až když se mi stal úraz, který mě posadil tady na to křeslo. Dříve jsem moc nesportovala. Spíš třeba jen lyžování, nebo nějaký málo náročný rekreační sport. Nebyla jsem nějaký úplně veliký sportovní talent, ale sport se mi líbil. K basketu mě dovedl kamarád, který se znal s jedním hráčem na vozíku. Chtěl mi tím hlavně pomoci. Docela jsem se těšila, vlastně jsem se nemohla dočkat, až se dostanu mezi lidi a zažiju nějakou legraci. Začátky byly teda jedna velká tragédie, ale později jsem se dostala do bezva formy, lepší než když jsem chodit nemohla. Basket mi asi nejvíce přináší to, že se dostanu mezi lidi. Samozřejmě chodím do práce, ale tam to není takový jako na každém tréninku. Makáme na sobě, ale přitom se perfektně bavíme. Na zápase si pořádně zařveme a každou výhru, ale i prohru probereme u piva. Vážně mě to strašně baví a znamená to pro mě hlavně nabuzení do života.“<sup>4</sup>*

Paní Lucie na mě působila jako ženská, jak se říká, od rány. Věděla přesně, co mi chce říct, ale cítila jsem z ní, že se nechce dostávat do nějakých melancholických nebo citlivých vzpomínek. Řekla vše, tak jak chtěla a upřímně musím říct, že víc bych z ní asi nedostala. Zbytek našeho rozhovoru se nesl v duchu spíše všeobecných témat. S paní Lucií jsem se sešla v kavárně v centru Pardubic.

### **Shrnutí a vyhodnocení rozhovorů**

Cílem rozhovorů bylo zjistit, jak hráči basketbalu na vozíku hodnotí přínos sportu pro jejich běžný život. Hráči měli stručně pohovořit volnou formou o tom, jak se ke sportu dostali a jaký význam pro ně sport má. Pro shrnutí jsem zvolila 5 oblastí o kterých se všichni dotazovaní jedinci zmínili, jedná se o :

---

<sup>4</sup> Přesný přepis rozhovoru s hráčem basketbalu na vozíku – Pan Lukáš

- druh postižení
- vztah ke sportu před úrazem
- společenské začlenění
- kondice
- význam sportu

### Druh postižení

Každý z dotazovaných hráčů basketbalu na vozíku uvádí, že skončil na vozíku po prodělaném úraze. Nikdo svůj úraz blíže nespecifikuje, pouze pan Lukáš zmínil, že byl upoután na invalidní vozík po úraze na motorce. Lze tedy shrnout, že dotazovaní mají postižení získané. Získané postižení se specifikuje výrazným tlakem na lidskou psychiku. Já ale můžu shrnout, že rozhovor jsem vedla s pozitivními a dobře naladěnými jedinci.

### Vztah ke sportu před úrazem

Každý z dotazovaných sportovců se více či méně dotkl toho, jaký měl vztah ke sportu před úrazem. Konkrétně se pan Petr hodnotil jako zapáleným pasivním sportovcem. Pan Lukáš se dříve aktivně věnoval míčovým sportům a pan Jan byl dokonce aktivním hráčem basketbalu. Pouze paní Lucie hovořila o tom, že před úrazem moc nesportovala a že se věnovala spíše rekreačním a méně náročným sportům. Nicméně ale uvedla - „Nebyla jsem nějaký veliký sportovní talent, ale sport se mi líbil.“ Lze tedy shrnout, že všichni dotazovaní sportovci měli před úrazem ke sportu kladný vztah a sportům se věnovali.

### Společenské začlenění

Dotazovaní sportovci hodnotili i společenský význam sportu. Pan Petr považuje sportovní kolektiv za perfektní kolektiv lidí, kteří mají stejný zájem a uvádí, že při sportu poznal „bandu“ super lidí. Pan Jan sportovní kolektiv považuje za normální a jejich přemýšlení o sportu považuje za totožné jako u nehandicapovaných sportovců. Stejně tak pan Lukáš považuje sportovní kolektiv za běžný. Paní Lucie vidí společenské začlenění do sportovního kolektivu za největší přínos sportu. Lze tedy shrnout, že socializační činitel hraje ve sportu handicapovaných velkou roli už jen z důvodu, že všichni dotazovaní se o kolektivu zmínili a to kladně. Ani jeden ze sportovců neuvedl

nějaký rozdíl v kolektivu handicapovaných oproti kolektivu nehandicapovaných, naopak spíše všichni hodnotili kolektivy za srovnatelné se stejnými prožitky.

### Kondice

Lze shrnout, že všichni dotazovaní sportovci hodnotí za další přínos sportování zvyšování fyzické kondice. Pan Petr a paní Lucie dokonce uvedli, že mají fyzickou kondici lepší než v době před úrazem. Pan Lukáš svou kondici srovnává s nehandicapovanými a považuje ji za stejně vysokou. Je zde jasně patrné, že přesto že by se mohlo zdát, že sportování na vozíku nemusí být tak fyzicky náročné z důvodu, že jedinec sedí, opak je pravdou.

### Význam sportu

Dotazovaní sportovci měli především pohovořit o tom, co pro ně znamená sportovat. Pan Petr uvedl, že sport pro něj znamená radost, odreagování se a relax. Bez sportu by si už nadále nedokázal představit život a díky sportu získal nový smysl života. Pan Jan považuje sport za zaplnění volného času a stejně jako pan Petr by si už život bez sportu nedokázal představit. Nabíjí ho pozitivní energií, uspokojuje a přináší velikou radost. Za fantastickou výzvu považuje sportování pan Lukáš a uvádí, že sport má pro něj stejný význam jako pro nehandicapovaného jedince. Paní Lucie vnímá největší přínos sportu ve společenském začlenění.

Lze tedy shrnout, že všichni dotazovaní sportovci mluvili o sportu v superlativech a nedokázali by si nadále bez sportu představit život. Sport považují za životabudič a prostředek k odreagování se.

Shrnutím a vyhodnocením rozhovorů jsem splnila dílčí cíl 2, který měl za cíl za pomoci rozhovorů s hráči basketbalu na vozíku zjistit, jak hodnotí handicapovaní sportovci přínos sportu pro jejich běžný život.

V následující kapitole bude shrnuta celá praktická část.

## 9. Shrnutí praktické části

Hlavní cíl mé bakalářské práce byl zjistit názor veřejnosti, jestli vnímá sport vozíčkářů (konkrétně basketbal na vozíku) a jakým způsobem.

Mohu shrnout, že veřejnost vnímá, že lidé na vozíku sportují. Ukázalo se, že lidé ve svém okolí, v televizi nebo na internetu registrují sportovce na vozíku, ale možnosti vozíčkářů při výběru sportovních aktivit považují hlavně za omezené nebo až minimální. Na druhou stranu lze říct, že znalost veřejnosti v druzích sportů pro vozíčkáře je poměrně vysoká. Lidé dokázali vyjmenovat mnoho druhů sportů, které mohou vozíčkáři provozovat samostatně, v kolektivu nebo společně s nehandicapovanými, ale i těch které vozíčkářům přizpůsobit nelze. Celkový počet druhů sportů, které mohou vozíčkáři vykonávat a které respondenti uvedli, byl pro mne nad očekávání.

Dalším překvapujícím výsledkem pro mě byl sport, který veřejnost považuje za nejrozšířenější mezi vozíčkáři. Upřímně jsem vůbec nečekala, že by mezi veřejností byla nejznámější lukostřelba. David Drahonínský, jako náš nejúspěšnější lukostřelec, nemá takovou mediální podporu a lukostřelba sama o sobě nepatří v České Republice mezi nejatraktivnější sportovní odvětví, proto považuji toto zjištění za velice zajímavé.

Vyhodnocení dotazníků a zároveň i rozhovorů jasně poukázalo na fakt, že veřejnost, ale i samotní sportovci na vozíku vnímají sport jako důležitý socializační činitel. Široká veřejnost socializační činitel dokonce považuje za nejvyšší přínos sportu pro handicapované. Dále se veřejnost a sportovci shodují na tom, že neopomenutelnou součástí sportování na vozíku je i zvyšování fyzické aktivity jedince, což je pro handicapovaného sportovce stejně jako pro nehandicapovaného prospěšné z hlediska jeho zdravotního stavu a na to by se nemělo zapomínat a já jsem ráda, že i tento fakt veřejnost vnímá.

Jednoznačným, ale očekávaným zjištěním bylo, že aktivně sportující lidé budou mít o sportu handicapovaných více informací než nespportovci. Co je ale velice negativním zjištěním, tak jsou znalosti veřejnosti o jednotlivých klubech a sportovcích. Bohužel i přes to, že sportovní kolektivy nebo samotní handicapovaní sportovci dosahují stejných, nebo i větších úspěchů jako nehandicapovaní, tak se do podvědomí veřejnosti nedostávají. Důležitým a neočekávaným zjištěním pro mě bylo, že ani jeden respondent ve věku od 12 do 18 let neznal žádný sportovní klub ani žádného

konkrétního sportovce na vozíku. Bohužel ani znalost dospělých v této oblasti nelze považovat za značnou.

Samotná práce se věnovala konkrétnímu sportu vozíčkářů a to basketbalu. Bohužel jak se i potvrdilo mezi veřejností, basketbal nepatří jednoznačně k těm sportům, který by považovala veřejnost za nejrozšířenější mezi vozíčkáři. Jasným výsledkem je, že veřejnost považuje tuto sportovní aktivitu za výjimečnou a tento fakt potvrzuje i to, že úplné minimum respondentů utkání v basketbale na vozíku někdy viděla. Pozitivním zjištěním je, že veřejnost má na basketbal na vozíku kladný názor a že samotní sportovci na vozíku vnímají basketbal a sport všeobecně za smysl jejich života. Jelikož já jsem se celý život pohybovala v basketbalovém prostředí tak jsem nečekala, že basketbal na vozíku bude považovat veřejnost za aktivitu mezi vozíčkáři až výjimečnou.



## Závěr

Hlavním cílem celé práce bylo zmapovat povědomí veřejnosti o sportu vozíčkářů a konkrétně o basketbale na vozíku a ověřit, jak sportovci s tělesným postižením vnímají vliv aktivního zapojení v této týmové hře.

V první řadě se jedná o teoretický pohled na celou skutečnost. Snažila jsem se o charakterizování cílové skupiny pomocí klasifikace tělesných vad. Věnovala jsem zvláštní kapitolu získaným úrazovým postižením páteře a míchy a snažila se přiblížit integraci handicapovaných osob do běžného života a do sportovních aktivit. Tím jsem se dostala ke sportu jako takovému a proto byla další kapitola o představení sportů pro tělesně postižené. Poslední kapitola byla věnována basketbalu na vozíku, jako konkrétnímu sportu pro vozíčkáře.

V praktické části bakalářské práce jsem se snažila zjistit, jak široká veřejnost vnímá sport handicapovaných a konkrétně basketbal na vozíku. Zaměřila jsem se na respondenty jednak dospělé, ale i žáky druhého stupně základní školy a studenty středních škol. Z výsledků vyplynulo, že veřejnost vnímá, že lidé na vozíku sportují a že se ve svém okolí setkávají s handicapovanými sportovci. Veřejnost přes média čas od času registruje informace o sportech vozíčkářů, ale jednoznačně hodnotí, že jejich možnosti při výběru sportovních aktivit jsou omezené až minimální.

Dalším zjištěním byla vysoká znalost veřejnosti v druzích sportů pro handicapované. Lidé dokázali vyjmenovat mnoho druhů sportů, které vozíčkáři mohou vykonávat, které mohou provozovat handicapovaní společně s nehandicapovanými ale i ty sporty, které vozíčkářům přizpůsobit nelze. Velice pozitivním zjištěním se stalo, že veřejnost nejmenovala pouze sporty, ze kterých může logicky vyvodit, ke kterým lze a ke kterým nelze použít vozík, ale objevily se i druhy sportů jako sledge hokej, handbike nebo monoski, ke kterým se používá vozík speciálně upravený. Tento fakt znamená, že veřejnost neignoruje ani sporty, které jsou přizpůsobeny přímo vozíčkářům. Jasným faktem ale zůstává, že když jsem se zaměřila na konkrétní kluby nebo hráče, narazila jsem na absolutní neinformovanost a smutnou skutečnost, že žádný ze žáků základní školy ani studentů střední školy neznal žádného konkrétního sportovce vozíčkáře a ani žádný sportovní klub vozíčkářů. Tato skutečnost poukazuje na fakt, že i přes ohromné

množství možností jak trávit volný čas, sport nepatří mezi nejoblíbenější aktivity dětí a mladistvých, a tak i konkrétní znalosti o sportu jsou minimální. Tělocvik se na školách stává čím dál častěji méně oblíbeným předmětem a studenti se věnují ve svém volném čase spíše jiným aktivitám. Tato skutečnost nic nemění ale na tom, že jednoznačně mají více informací a znalostí o sportu vozíčkářů lidé, kteří se považují za aktivní sportovce než nesportovci. Pro mě jako pro aktivního sportovce je zarážející, že přes úspěchy našich paralympioniků nenajdeme v České Republice osoby, které alespoň jednoho konkrétního handicapovaného sportovce znají.

Zajímavým a pro mě překvapujícím výsledkem bylo, že je pro veřejnost nejznámějším sportem pro handicapované lukostřelba.

Má práce se věnovala basketbalu na vozíku a i přes to, že se v dotazníku objevovali otázky o tomto sportovním odvětví a veřejnosti mohli napovědět, i tak se ve výsledku basketbal na vozíku nestal v žádném případě nejznámějším mezi veřejností a fakt, že je považován za sportovní aktivitu výjimečnou, je vzhledem k jeho atraktivnosti pro mou osobu velice smutné zjištění

Pozitivním výsledkem byl fakt, že veřejnost vidí nejvyšší přínos sportu pro handicapované v socializačním činiteli a tuto skutečnost potvrdili i samotní hráči basketbalu na vozíku.

Myslím si, že pohybové aktivity by měly určitě patřit k životu tělesně postižených osob a do speciální pedagogiky téma sportování handicapovaných určitě patří. Význam vidím v představení sportu, který je kolektivní a měl by pro integraci osob s tělesným postižením jednoznačně pozitivní přínos. Druhy sportů, které mohou vozíčkáři vykonávat jsou pro veřejnost známé, ale konkrétní znalosti o těchto sportech jsou minimální, a proto bych se zamyslela, zda sportovci nebo sportovní kolektivy vozíčkářů mají dostatečnou propagaci a jejich úspěchy jsou medializovány tak, jak by si zasloužily.

## Seznam použité literatury

- 1) GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. , ISBN 80-85931-79-6
- 2) GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave vo Vydavateľstve UK, 2008, 272 s., ISBN 978-80-223-2391-8.
- 3) JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením, somatopedická a psychologická hlediska*. 2. doplněné vydání. Praha: TRITON 2006, 173 s., ISBN 80-7254-730-5.
- 4) JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením, somatopedická a psychologická hlediska*. Praha: TRITON 2001, 158 s., ISBN 80-7254-192-7.
- 5) JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O.: *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. Č. Budějovice: ZSF JU, 2005, 103 s., ISBN 80-7040-826-X
- 6) KÁBELE, J. *Sport vozíčkářů*. Praha: Olympia, 1992. 196s. ISBN 80-7033-233-6.
- 7) KOUDELA, K., et al. *Ortopedie*. Praha : Karolinum, 2007. 282 s. ISBN 978-80-246-0654-5.
- 8) KUDLÁČEK, M a kol. *Aplikované pohybové aktivity pro osoby s tělesným postižením*. 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 122 s., ISBN 978-80-244-1655-7.
- 9) LARSEN, CH., ROSMANN-REIF, K. *Skolióza- jak pomáhá pohyb*. Olomouc: Václav Lukeš- Poznání, 1.máje 29, 2012. 118 s., ISBN 978-80-87419-20-5.
- 10) MICHALÍK, J. a kolektiv. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. 511 s., ISBN 978-80-7367-859-3.

- 11) NEVŠÍMALOVÁ, S.; RŮŽIČKA, E.; TICHÝ, J. *Neurologie*. Praha: Galén, 2005. 367s. ISBN 80-7262-160-2.
- 12) PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly se speciální pedagogiky*. 3. rozš. a uprav. vydání. Brno: Paido Brno, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
- 13) REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing a.s, 2009. 192 s., ISBN 978-80-247-3006-6.
- 14) RENOTIÉROVÁ, M. *Somatopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 87 s. ISBN 80-244-0532-6.
- 15) SKUTIL, M. a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1.vyd. Praha: Portál, 2011. 256 s, ISBN 978-80-7367-778-7 (brož.).
- 16) SLEPIČKA, P.; HOŠEK, V.; HÁTLOVÁ, B. *Psychologie sportu*. Praha: Karolinum, 2009. 240 s. ISBN 978-80-246-1602-5.
- 17) SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. 160 s., ISBN 978-80-247-1733-3.
- 18) SOSNA, A., VAVŘÍK, P., KRBEK, M., POKORNÝ, D. a kolektiv. *Základy Ortopedie*. Praha: TRITON, 2012. 180 s., ISBN 978-80-7254-202-8.
- 19) VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. 2.vydání. Brno: MSD, spol. s.r.o., 2004. 233 s. ISBN 80-86633-22-5.
- 20) VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido, 2006. 302 s., ISBN 80-7315-134-0.
- 21) WENDSCHE, P. a kolektiv. *Poranění míchy-ucelená ošetrovatelsko-rehabilitační péče*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotních oborů, 2009. 226 s. , ISBN 978-80-7013-504-4.

- 22) ZEMAN, M. et.al. *Speciální chirurgie*. 2. vydání. Praha: Galén, 2006. 575s.  
ISBN 80-7262-260-9.

## Publikace

- 23) Česká asociace paraplegiků – CZEPA. *Desatero moudrého vozíčkáře*. Centrum paraple, 2012
- 24) Česká asociace paraplegiků – CZEPA. *Léčba a rehabilitace pacientů s mišní lézí*. Centrum paraple, 2012
- 25) Svaz paraplegiků: *Cesta k nezávislosti po poškození míchy*. Centrum paraple, Praha, 2004
- 26) Svaz paraplegiků: *Paraplegie, tetraplegie*. Praha: Svaz paraplegiků, 2001 – 56s.

## Seznam legislativních dokumentů

- 27) *Bílá kniha - Národní program rozvoje vzdělávání v ČR*. 2001 [online 15.2.2015]  
Dostupné na WWW: <<http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>>
- 28) *Kodex sportovní etiky*. [online 15.2.2015] Dostupné na WWW:  
<<http://www.msmt.cz/sport/kodex-sportovni-etiky>>
- 29) *Koncepce státní podpory sportu v České republice MŠMT*. 2000 [online 15.2.2015] Dostupné na WWW:  
[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/Tiskovy\\_odborkoncepce\\_statni\\_podpory\\_sportu\\_v\\_CR.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/Tiskovy_odborkoncepce_statni_podpory_sportu_v_CR.pdf)>
- 30) *Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení*. 1993 [online 15.2.2015] Dostupné na WWW:  
<<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/np093.pdf>>

31) *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014*. 2010 [online 15.2.2015] Dostupné na WWW:  
<<http://www.vlada.cz/scripts/file.php?id=75865>>

## Internetové zdroje

32) *Florbal vozíčkářů*. [online]. [citováno dne 8.3.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.fbh.cz/index.php/o-sportu/co-je-florbal-vozickaru>>

33) *Ligy a turnaje*. [online]. [citováno dne 8.3.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.wbasket.cz/index.php/souteze>>

34) *Historie*. [online]. [citováno dne 8.3.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.cstps.cz/basketbal/historie-basketbalu-vozickaru>>

35) *O sportu*. [online]. [citováno dne 8.3.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.cstps.cz/rugby/o-sportu>>

36) *Curling vozíčkářů*. [online]. [citováno dne 8.3.2015]. Dostupné na WWW:  
<[http://curling.cz/p\\_voz.php](http://curling.cz/p_voz.php)>

37) *Rugby na vozíku*. . [online]. [citováno dne 8.3.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/264-rugby-na-voziku.html>>

38) *Klasifikace*. [online]. [citováno dne 8.3.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.cstps.cz/basketbal/klasifikace>>

39) *O nás*. [online]. [citováno dne 31.10.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.ligavozic.cz/o-nas/struktura-poslani>>

40) *O nás*. [online]. [citováno dne 31.10.2015]. Dostupné na WWW:  
< <http://www.czepa.cz/o-nas/>>

- 41) *O nás*. [online]. [citováno dne 31.10.2015]. Dostupné na WWW:  
<<http://www.paraple.cz/o-nas.html>>
- 42) *O nás*. [online]. [citováno dne 31.10.2015]. Dostupné na WWW:  
<[http://www.kav.cz/o\\_nas.htm](http://www.kav.cz/o_nas.htm)>
- 43) *Představení organizace*. [online]. [citováno dne 31.10.2015]. Dostupné na  
WWW: <<http://www.cstps.cz/stranky/predstaveni-organizace>>
- 44) *O ParaCENTRU Fenix*. [online]. [citováno dne 31.10.2015]. Dostupné na  
WWW: <<http://www.paracentrum-fenix.cz/index.php/o-nas>>
- 45) *Monoski: jedinečný sport pro handicapované*. [online]. [citováno dne  
31.10.2015]. Dostupné na WWW: <<http://www.protisedi.cz/article/monoski-jedinecny-sport-pro-handicapovane>>
- 46) *Sport s handicapem. Zkuste handbike*. [online]. [citováno dne 31.10.2015].  
Dostupné na WWW: <<http://mtbs.cz/clanek/sport-s-handicapem-zkuste-handbike/kategorie/ostatni/rubrika/informace?page=2>>

## **Seznam příloh**

Příloha A- Fotografie vozíku, který používají basketbalisté vozíčkáři.....	1
Příloha B- Dotazník.....	2
Výsledky dotazníkového šetření.....	5



## Příloha A – obrázek vozíku, který používají basketbalisté na vozíku



5

---

<sup>5</sup> Obrázky poskytnuté hráči basketbalu na vozíku.

## Dotazník-sport vozíčkářů

*Dobrý den,*

*právě držíte v ruce dotazník, který slouží jako prostředek výzkumného šetření k mé bakalářské práci. Dotazník je na téma sport vozíčkářů a konkrétně se dotýká basketbalu na vozíku. Budu ráda, když věnujete chvilku svého času k jeho vyplnění a děkuji Vám, za každý Váš názor a odpověď.*

---

**1. Jaký je Váš věk?**

- a) 12-18                      b) 19-35                      c) 36 a více

**2. Jste?**

- a) žena                      b) muž

**3. Jste?**

- a) aktivní sportovec      b) nesportovec

**4. Myslíte si, že častěji jsou mezi sportovci na vozíku lidé, kteří mají postižení?**

- a) vrozené                      b) získané (například po úraze)

**5. Setkali jste se někdy ve svém okolí se sportovcem na vozíku?**

- a) ANO      b) NE

**6. Jaký si myslíte, že je mezi vozíčkáři nejrozšířenější sport?**

.....  
.....

**7. Jaké možnosti podle Vás mají vozíčkáři při výběru sportovních aktivit?**

- a) široké      b) omezené      c) minimální

**8. Registrujete čas od času nějaké informace o sportu vozíčkářů? (pokud ANO, uveďte zdroj)**

- a) ANO .....      b) NE

**9. V čem si myslíte, že sport nejvíce hráčům na vozíku pomáhá?**

.....  
.....

**10. Znáte nějaký konkrétní sportovní klub vozíčkářů? (Pokud ANO, uveďte jaký)**

a) ANO ..... b) NE

**11. Myslíte si, že každý sport lze přizpůsobit vozíčkářům? (pokud NE, uveďte příklad sportu, který nelze vozíčkářům přizpůsobit)**

a) ANO            b) NE  
.....

**12. Zkuste napsat alespoň 5 sportů, které si myslíte, že mohou vozíčkáři vykonávat.**

o.....  
o.....  
o.....  
o.....  
o.....

**13. Myslíte si, že vozíčkáři mohou vykonávat nějakou sportovní disciplínu společně s nehandicapovanými? ( pokud ANO, uveďte příklad)**

a) ANO ..... b) NE

**14. Myslíte si, že je pro tělesně postižené prospěšné, pokud sportují se zdravými jedinci? Pokud ANO, napište stručně proč.**

a) ANO..... b) NE

**15. Znáte nějakou významnou osobnost sportovce na vozíku? (Pokud ANO, uveďte jméno)**

a) ANO ..... b) NE

**16. Viděli jste někdy sportovní utkání v basketbale na vozíku?**

a) ANO            b) NE

**17. Myslíte si, že basketbal vozíčkářů je aktivita?**

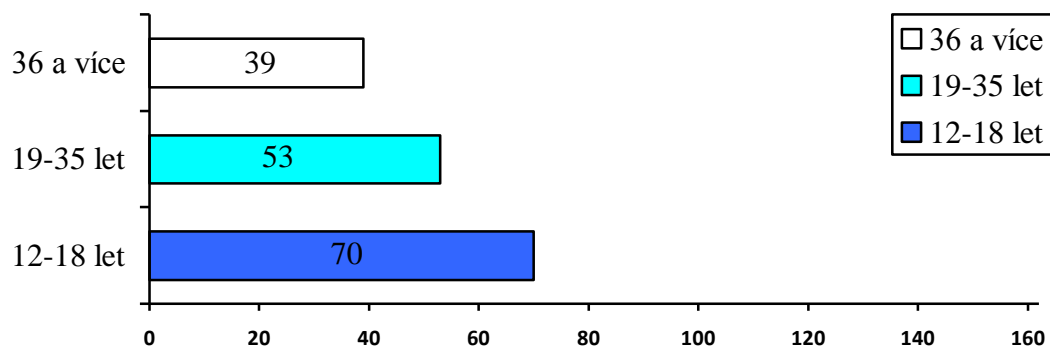
a) četná            b) méně četná            c) výjimečná

**18. Jaký je Váš osobní názor na basketbal vozíčkářů?**

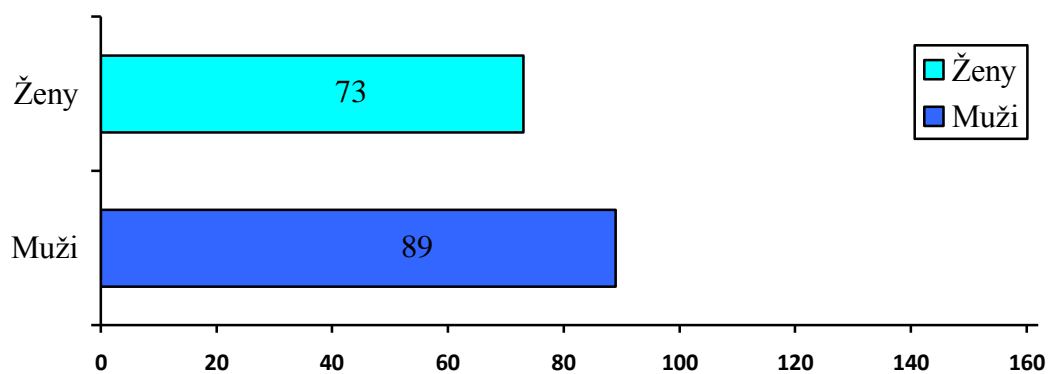
.....  
.....  
.....  
.....

## Příloha C – Výsledky dotazníkového šetření

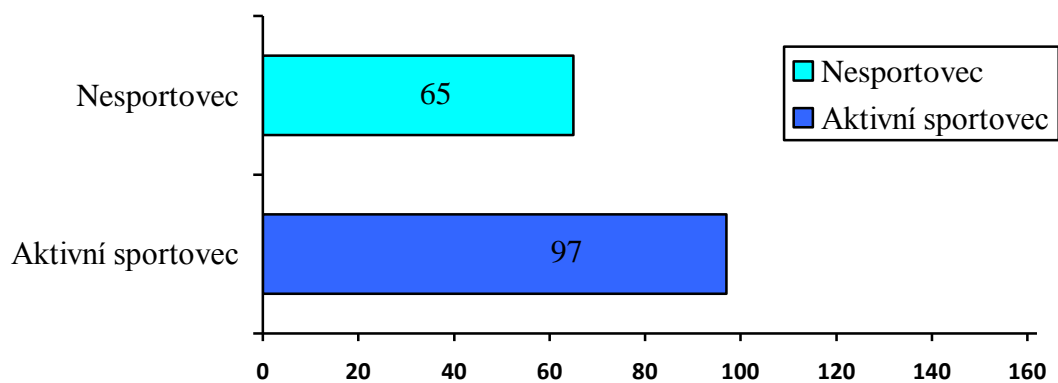
### Graf č. 1 – Věk respondentů



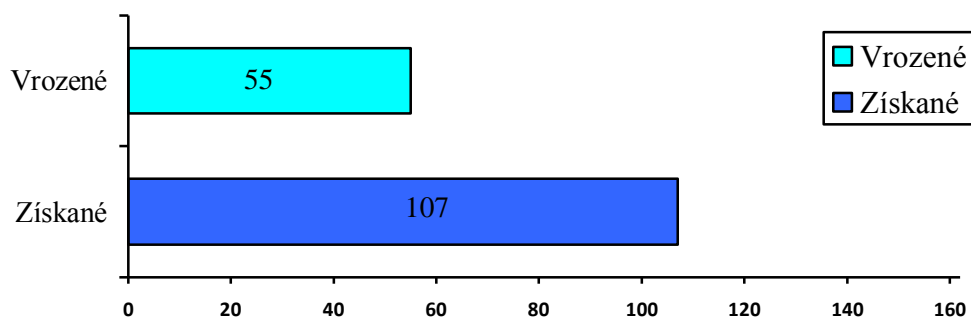
### Graf č. 2 – Pohlaví respondentů



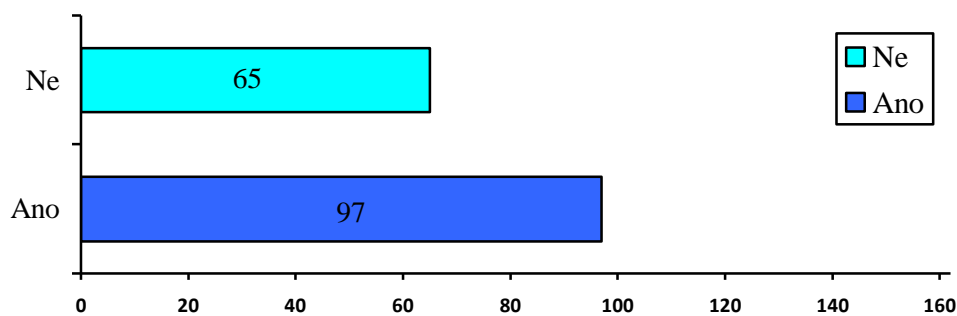
### Graf č. 3 – Jste aktivní sportovec/nesportovec?



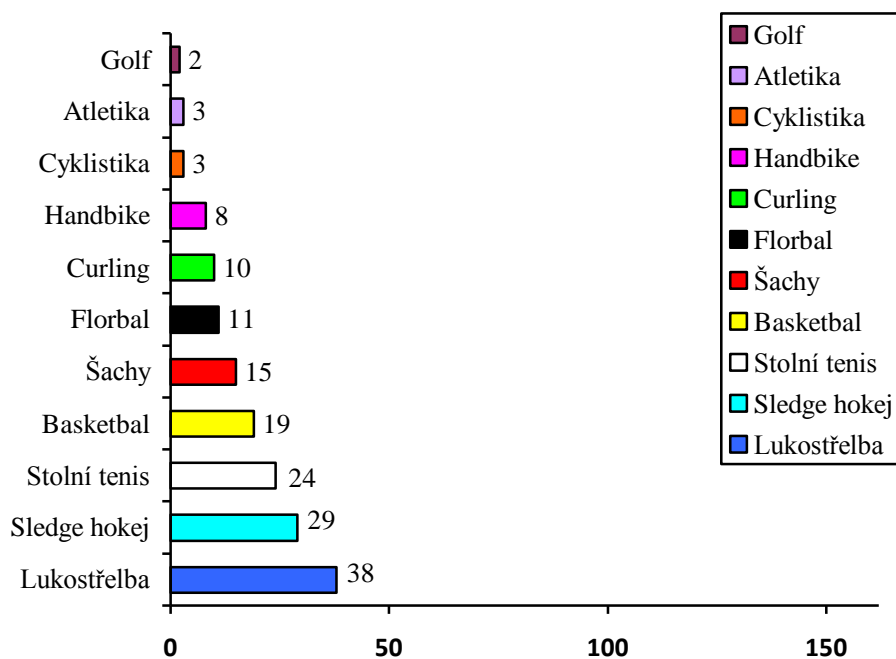
**Graf č. 4 – Myslíte si, že častěji jsou mezi sportovci na vozíku lidé, kteří mají postižení?**



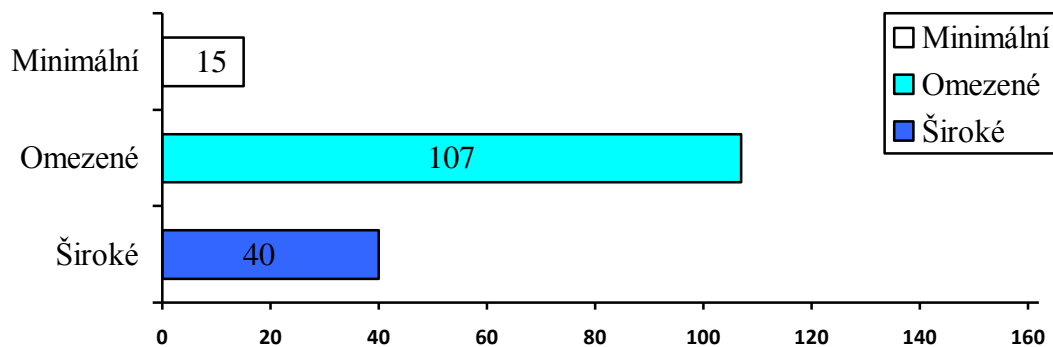
**Graf č. 5 – Setkali jste se někdy ve svém okolí se sportovcem na vozíku?**



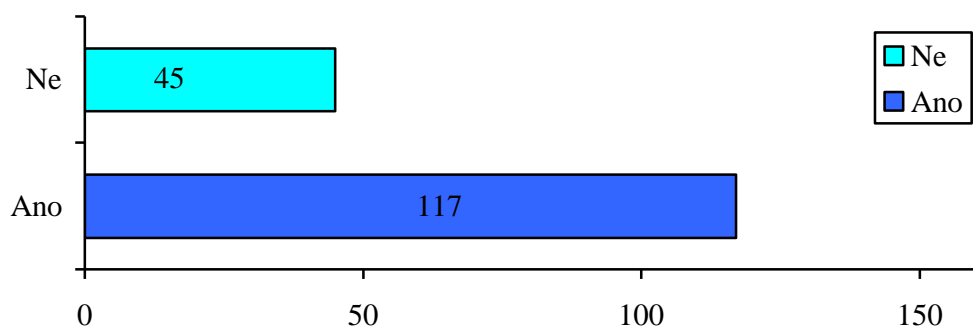
**Graf č. 6 – Jaký si myslíte, že je mezi vozíčkáři nejrozšířenější sport?**



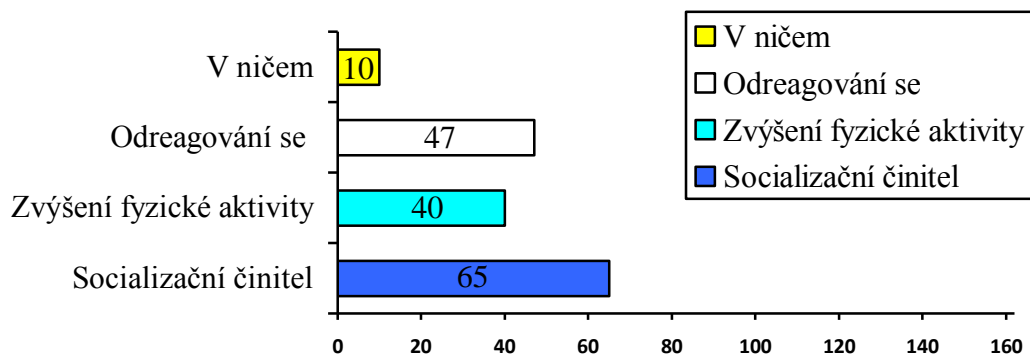
**Graf č. 7 – Jaké možnosti podle Vás mají vozíčkáři při výběru sportovních aktivit?**



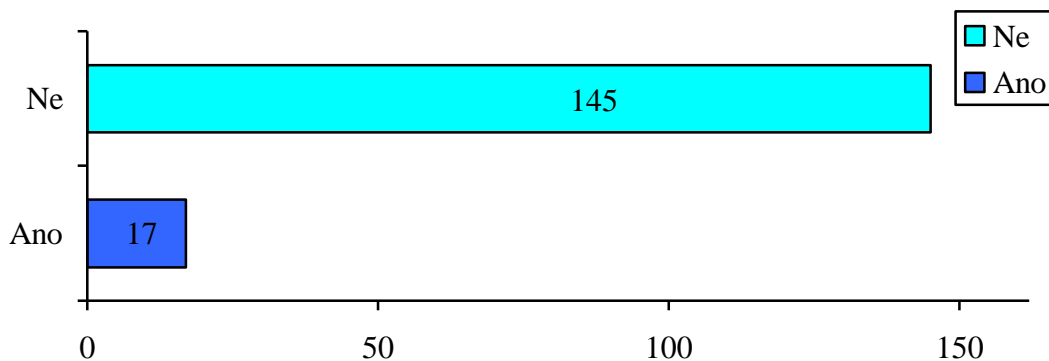
**Graf č. 8 – Registrujete čas od času nějaké informace o sportu vozíčkářů?**



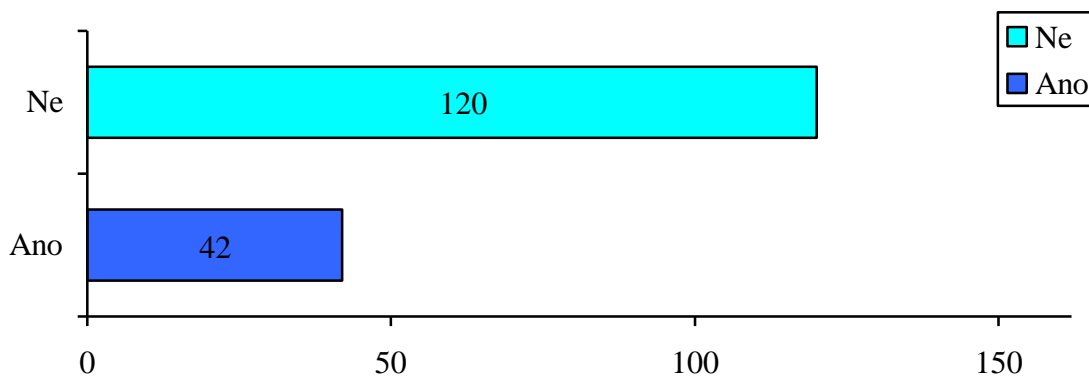
**Graf č. 9 – V čem si myslíte, že sport nejvíce hráčům na vozíku pomáhá?**



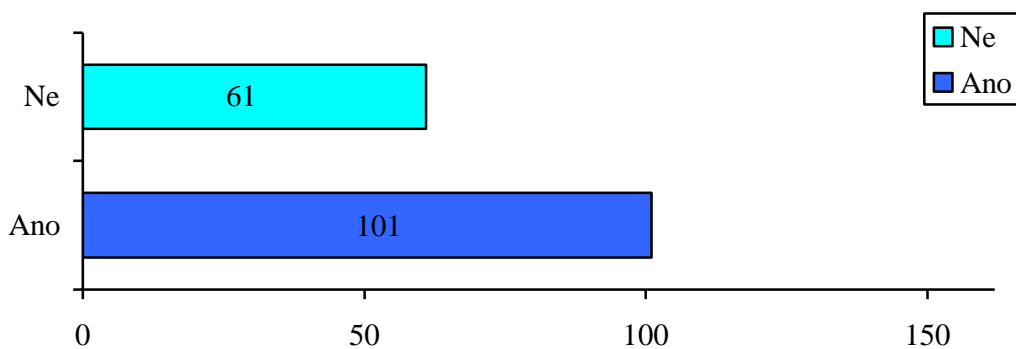
**Graf č. 10 – Znáte nějaký konkrétní sportovní klub vozíčkářů?**



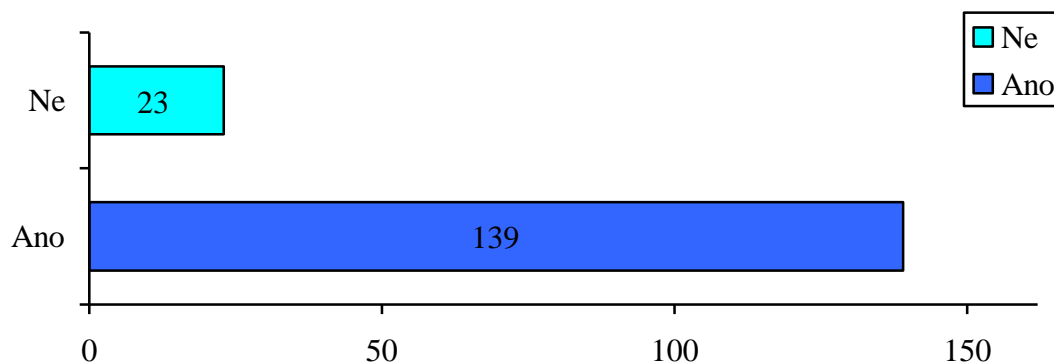
**Graf č. 11 – Myslíte si, že každý sport lze přizpůsobit vozíčkářům?**



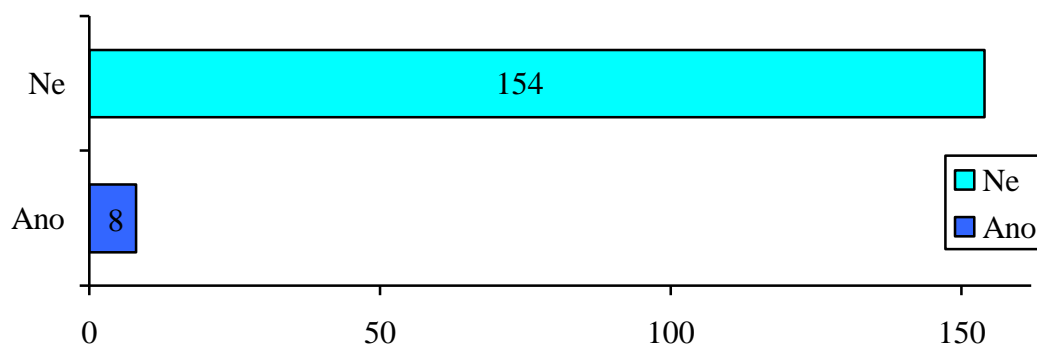
**Graf č. 13 – Myslíte si, že vozíčkáři mohou vykonávat nějakou sportovní disciplínu společně s nehandicapovanými?**



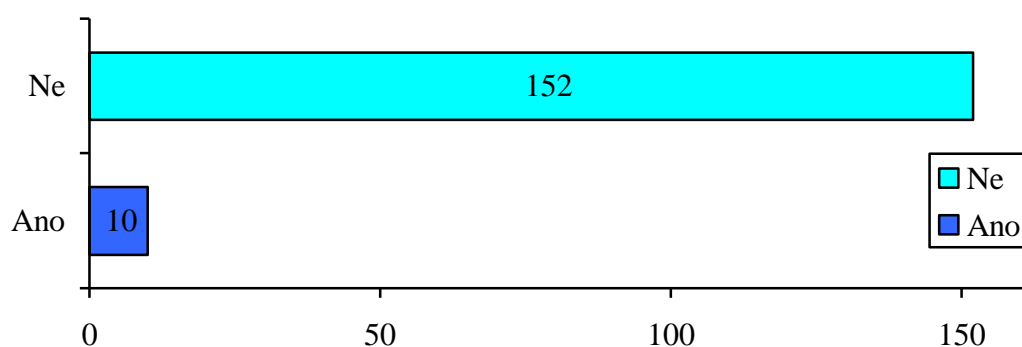
**Graf č. 14 – Myslíte si, že je tělesně postižené prospěšné, pokud sportují se zdravými jedinci?**



**Graf č. 15 – Znáte nějakou významnou osobnost sportovce na vozíku?**

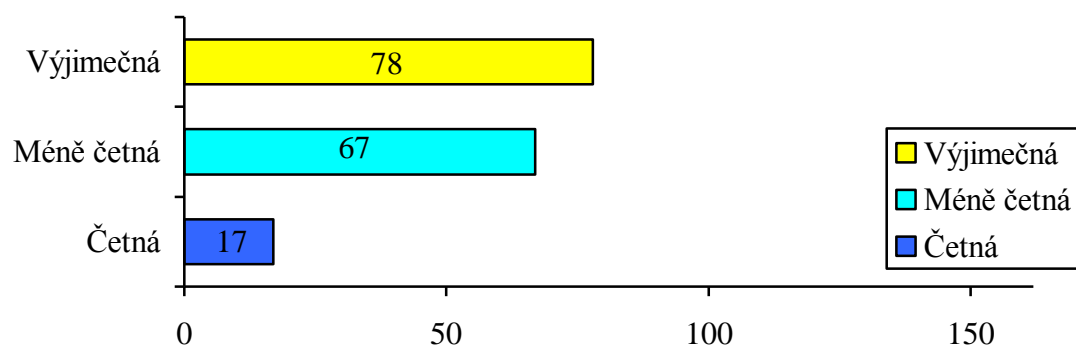


**Graf č. 16 – Viděli jste někdy sportovní utkání v basketbale na vozíku?**





**Graf č. 17 – Myslíte si, že basketbal je aktivita?**



**Graf č. 18 – Jaký je Váš osobní názor na basketbal vozíčkářů?**

