

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury



Fakulta
tělesné kultury

ANALÝZA BASKETBALU NA VOZÍKU V ČESKÉ REPUBLICE

Bakalářská práce

Autor: Petr Galíček

Studijní program: Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: Mgr. Klára Botková

Olomouc 2023

Bibliografická identifikace

Jméno autora: Petr Galíček
Název práce: Basketbal na vozíku

Vedoucí práce: Mgr. Klára Botková
Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit
Rok obhajoby: 2024

Abstrakt:

Tato bakalářská práce se zabývá poskytnutím komplexního přehledu o basketbalu na vozíku, včetně jeho historie, pravidel, klasifikace a dalších aspektů.

V teoretické části práce je popsán pojem tělesné postižení a jeho klasifikace. Další část je zaměřena na historii basketbalu na vozíku, jeho vývoj v České republice a ve světě, pravidla tohoto sportu a zdravotní klasifikace. V poslední části jsou popsány vybrané organizace spojené s basketbalem na vozíku v České republice.

Průzkumné šetření je využito jako zdroj dat pro testování několika hypotéz, které se týkají přínosu sportu pro jednotlivce a jeho finanční náročnosti.

Na závěr jsou uvedeny výsledky z průzkumného šetření, které jsou zhodnoceny.

Klíčová slova:

Basketbal na vozíku, tělesné postižení, sportovní mechanický vozík, sport, tým, finance

Souhlasím s půjčováním práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author: Petr Galíček
Title: Wheelchair basketball

Supervisor: Mgr. Klára Botková
Department: Department of Adapted Physical Activities
Year: 2024

Abstract:

This bachelor's thesis provides a comprehensive overview of wheelchair basketball, including its history, rules, classification, and other aspects.

The theoretical part of the thesis discusses the concept of physical disability and its classification. The next part focuses on the history of wheelchair basketball, its development in the Czech Republic and around the world, the rules of the sport, and health classifications. The last part describes selected organizations involved in wheelchair basketball in the Czech Republic.

A survey was used to collect data to test several hypotheses about the benefits of sport for individuals and its financial burden.

The results of the survey are presented and evaluated at the end of the thesis.

Keywords:

Wheelchair basketball, physical impairments, sport wheelchair, sport, team, finance

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracoval samostatně pod vedením Mgr. Kláry Botkové, uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 29. listopadu 2023

.....

Paní Mgr. Kláře Botkové bych rád touto cestou vyjádřil svou vděčnost za její ochotu, čas a cenné rady, které mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

OBSAH

Obsah	7
1 Úvod	9
2 Osoba s tělesným postižením	10
2.1 Pojem tělesné postižení	10
2.2 Původ tělesného postižení.....	10
2.3 Klasifikace tělesného postižení	11
2.4 Klasifikace tělesného postižení podle doby vzniku	11
2.4.1 Vrozené postižení.....	11
2.4.2 Získané postižení	11
2.5 Klasifikace tělesného postižení podle místa vzniku	12
2.5.1 Dětská mozková obrna (DMO).....	12
Základní formy:	12
2.5.2 Poranění míchy	13
2.5.3 Amputace.....	14
2.5.4 Rozštěp páteře	14
3 Basketbal na vozíku	15
3.1 Vývoj tělesného postižení ve sportu	15
3.1.1 Tělesné postižení a basketbal na vozíku.....	16
3.2 Historický vývoj basketbalu na vozíku.....	16
3.3 Historický vývoj basketbalu na vozíku v České republice	17
3.4 Pravidla hry	17
3.4.1 Hra	18
3.4.2 Hřiště	18
3.4.3 Tým.....	19
3.4.4 Sportovní mechanický vozík.....	19
3.4.5 Hra s míčem	20
3.4.6 Fauly	20
3.4.7 Hrací čas.....	21
3.4.8 Bodování	21
3.5 Materiální vybavení.....	22

3.5.1	Hráčské vybavení	22
3.5.2	Basketbalový vozík	22
3.5.3	Ostatní vybavení	24
3.6	Zdravotní klasifikace.....	25
3.6.1	Funkční klasifikace basketbalu na vozíku	25
4	Organizační struktura a financování.....	27
4.1	Vybrané organizace.....	27
4.2	Financování asociace.....	28
5	Cíle.....	29
5.1	Hlavní cíl	29
5.2	Dílčí cíle	29
5.3	Výzkumné otázky případně hypotézy	29
6	Metodika.....	30
6.1	Výzkumný soubor.....	31
6.2	Metody sběru dat	31
6.3	Statistické zpracování dat.....	31
7	Výsledky.....	32
8	Závěry	55
9	Souhrn	56
10	Summary.....	57
11	Referenční seznam	58
11.1	Literární zdroje.....	58
11.2	Internetové zdroje	59
12	Seznam zkratk	60
13	Seznam tabulek.....	61
14	Seznam obrázků	62

1 ÚVOD

Toto téma jsem zvolil ze dvou důvodů. Prvním důvodem byly mé zkušenosti a znalosti v oblasti klasického basketbalu a pohledu na něj jak v České republice, tak v zahraničí. Druhým důvodem byla vlastní zkušenost s amatérským sportem v České republice a problematikou, která je s ním spojená. Doufám, že výsledek této práce znovu přiblíží problematiku a pozitivní vlivy spojené s tímto týmovým sportem.

V teoretické části práce se budu zabývat pojmem tělesné postižení, ve kterém je možné zjistit informace o jeho klasifikaci a původu. Další část je zaměřena na historii basketbalu na vozíku a jeho vývoji jak v České republice, tak ve světě. Následujícím tématem jsou pravidla hry a zdravotní klasifikace. V poslední části jsem popsal vybrané organizace s tímto sportem spojené.

V praktické části pak provedu analýzu současného stavu tohoto sportu v České republice z pohledu aktivních hráčů. Průzkumné šetření poslouží jako zdroj dat pro testování několika hypotéz, které se týkají přínosu sportu pro jednotlivce a jeho finanční náročnosti.

Cílem této práce je poskytnout komplexní přehled o basketbalu na vozíku, včetně jeho historie, pravidel, klasifikace a dalších aspektů. Práce také provede empirický výzkum, který se zaměří na postavení basketbalu na vozíku v České republice z pohledu osob s tělesným postižením.

2 OSOBA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

2.1 Pojem tělesné postižení

Tělesné postižení není jen o tom, že člověk nemůže chodit, vidět nebo slyšet. Ovlivňuje také jeho pocity, myšlení a chování.

Tyto druhy postižení jsou trvalé změny v pohybových schopnostech, které mají významný dopad na kognitivní, emocionální a sociální fungování. Mezi tělesná postižení patří vady pohybového a nosného ústrojí jako jsou například zlomeniny, onemocnění kloubů, svalů nebo cév. Dále poškození nebo poruchy nervového ústrojí, například mozková obrna, roztroušená skleróza nebo amyotrofická laterální skleróza (Renotírová, Ludvíková, 2002).

Poruchy hybnosti mohou mít zásadní dopad na kvalitu života jedince. Ovlivňují jeho vývoj, a to jak fyzický, tak i duševní, a to především v dětském věku, kdy se tyto oblasti formují. (Renotírová, Ludvíková, 2002).

2.2 Původ tělesného postižení

Poruchy hybnosti jsou charakterizovány omezením nebo ztrátou schopnosti pohybu. Mohou být způsobeny různými faktory, které lze rozdělit do tří hlavních kategorií:

- Dědičné faktory

Dědičné poruchy hybnosti jsou způsobeny genetickými mutacemi, které se dědí z rodičů na děti, např. svalová dystrofie, Downův syndrom, Huntingtonova choroba.

- Onemocnění

Onemocnění, která mohou způsobovat poruchy hybnosti, jsou různorodá. Mezi nejčastější patří: roztroušená skleróza, Parkinsonova choroba, mozková obrna, mrtvice, infekce (meningitida, encefalitida a další).

- Úrazy

Úrazy, které mohou způsobovat poruchy hybnosti, jsou různé. Nejčastěji je to poranění míchy, poranění mozku, poranění kostí (Renotírová, 2002).

2.3 Klasifikace tělesného postižení

Tělesné vady jsou rozmanitá skupina stavů, které mohou mít různé příčiny, projevy a důsledky. Proto je jejich klasifikace poněkud složitá. Tělesné vady mohou vzniknout v různých částech těla, včetně mozku, míchy, kostí, svalů, nervů a tkání. Obecně lze tedy dělit tělesné vady podle místa vzniku a doby vzniku. Dělení podle místa vzniku umožňuje odborníkům přesně určit, která část těla je postižena, a tím lépe pochopit příčinu a projevy postižení. Dělení podle doby vzniku je méně přesné, protože může být obtížné určit, kdy přesně k postižení došlo.

2.4 Klasifikace tělesného postižení podle doby vzniku

2.4.1 Vrozené postižení

„Sociální postavení a psychika člověka s vrozeným postižením se vyvíjí odlišně ve srovnání s psychikou lidí, u nichž se zdravotní stav změnil až v průběhu života“. (Hanáková, 2012, s. 174). Sociální postavení a psychika člověka s vrozeným postižením se vyvíjí v odlišně než u lidí, u nichž se zdravotní stav změnil až v průběhu života. Lidé s vrozeným postižením se již od narození setkávají s výzvami, které mohou jejich sociální postavení a psychiku ovlivnit. Tyto výzvy jsou způsobeny samotným postižením, ale také reakcí společnosti na postižení. Vrozená postižení můžeme dělit na poruchy hlavy a velikost lebky, vady horních končetin, vady dolních končetin, centrální a periferní obrny, rozštěpové vady (Hanáková, 2012, s. 174).

2.4.2 Získané postižení

Získané postižení je náhlá a neočekávaná změna zdravotního stavu, která může mít významný dopad na sociální postavení a psychiku postiženého jedince. Získaná postižení mohou být způsobena různými faktory, jako jsou například úrazy, nemoci nebo chronické onemocnění. V důsledku získaného postižení může dojít k omezení nebo ztrátě schopností, které člověk předtím měl. To může mít negativní dopad na jeho schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti, zapojit se do společenského života a udržovat si vztahy. Získané postižení může také vést k pocitům ztráty, smutku, frustrace, úzkosti nebo deprese. Tyto emoce mohou být způsobeny řadou faktorů, jako jsou například změna životního stylu, ztráta kontroly nad vlastním životem nebo obavy z budoucnosti. Mohou mít také problémy s budováním vztahů nebo s hledáním práce. Tento typ postižení můžeme rozdělit na:

- Úrazová onemocnění mozku a míchy – otřes mozku, zhmoždění mozku, zlomeniny obratlů spojené s poškozením míchy)

- Úrazová poškození periferních nervů - neuropraxis, axonotmesis, neurotmesis, obrna pažní pleteně
- Amputace – odstranění části těla, končetiny nebo orgánu, jejíž příčinou může být úraz (autonehoda, popálenina a jiné). Další příčinou mohou být nemoci (cévní onemocnění, cukrovka, rakovina a jiné). Pro náhradu a funkci amputované končetiny nebo její části slouží protézy (Hanáková, 2012, s. 175).

2.5 Klasifikace tělesného postižení podle místa vzniku

2.5.1 Dětská mozková obrna (DMO)

Jedná se o postižení mozku v raném stádiu vývoje. DMO se považuje za nejčastější příčinu tělesného postižení u člověka, ale příčin tohoto typu postižení je více. Patří mezi ně například infekce matky v prvním období těhotenství nebo infekce dítěte po porodu. Jedná se o poruchu regulace hybnosti v mozku a jeho vývoje (z důvodu poškozených mozkových buněk). Poškození mozkových buněk může zapříčinit i další poruchy jako například mentální defekty nebo epileptické záchvaty. (Buřvaldová, Reitmayerová, 2007, s. 7-8).

První zmínky o dětské mozkové obrně se objevují již v období antiky, ale vědecké záznamy o tomto onemocnění pocházejí až z roku 1827. Londýnský porodník William John Little poprvé použil v roce 1859 termín „Littleova choroba“ pro skupinu poškození mozku v perinatálním období. Později se tento název nahradil anglickým termínem „Cerebral Palsy“. V Československu v roce 1952 neurolog Ivan Lesný zavedl označení „perinatální encefalopatie“ a v roce 1959 současný název „dětská mozková obrna“ (Jankovský, 2006).

Základní formy:

- Spastická forma:

Je tzv. hypertonická forma, která je charakterizována trvalým zvýšením svalového napětí (tonusu). To může vést k omezení nebo úplnému znemožnění pohybu.

Rozdělení: Podle rozsahu postižení se spastická forma DMO rozlišuje na:

- Diparéza: Postižení dolních končetin.
- Hemiparéza: Postižení jedné poloviny těla (horní i dolní končetiny).
- Kvadruparéza: Postižení všech čtyř končetin.

- Dyskineticko-dystonická forma:

Je charakterizována poruchou regulace tonu a pohybů svalů. Projevuje se mimovolnými, pomalými, šubavými až kroutivými pohyby svalů, které mohou postihovat ruce, nohy, obličej nebo jazyk. Tyto pohyby mohou být ztěžujícími nebo i znemožňujícími běžnou denní aktivitu, jako je například chůze, mluvení nebo jedení.

- Ataktická forma:

Je charakterizována poruchou koordinace pohybů. Projevuje se potížemi s udržením rovnováhy a koordinací rychlejších pohybů. Postižení jedince je nápadně opožděno v motorickém vývoji, což se projevuje například zpožděným sezením, lezením, chozením nebo mluvením.

K dalším příčinám postižení pohybového ústrojí patří neurogenní onemocnění, jako jsou roztroušená skleróza, myopatie, mozkové záněty, mozkové nádory a mozkové příhody. Komplikovaným postižením jsou stavy po mozkových nádorech, které mohou vést k motorickým i kognitivním deficitům. Motorické deficity se projevují například poruchou hybnosti, svalové síly nebo koordinace. Kognitivní deficity se projevují například poruchou řeči, paměti nebo pozornosti (Čadová, 2012, s. 8).

2.5.2 Poranění míchy

Hřbetní mícha je dlouhá asi 40–50 cm. e uložena uvnitř páteřního kanálu, který je tvořen obratli. Mícha je obalena míšními obaly, které ji chrání před poškozením. Mícha je tvořena nervovými buňkami, které tvoří nervové dráhy. Nervové dráhy jsou spojeny mezi mozkiem a periferií těla. Vzestupné nervové dráhy přenášejí informace z míchy do mozku. Sestupné nervové dráhy přenášejí informace z mozku do míchy. Mícha je důležitým centrem řízení reflexů. Reflexy jsou automatické reakce na podněty (www.paraple.cz).

Míšní léze představují závažnou a často i trvalou poruchu funkcí míchy, která může vést k významnému omezení pohyblivosti, citlivosti a dalších funkcí. Nejčastější příčinou míšních lézí jsou cévní postižení, dále pak záněty a nádory. Úrazy páteře jsou nejčastěji způsobeny působením velkých vnějších sil, které způsobují násilné deformace páteře. K těmto deformacím patří předklon, záklon, úklon, komprese, distakce a příčný stříh. Poranění míchy způsobuje poškození míšních nervů, které zajišťují spojení mozku s tělem. To má za následek poruchy motoriky, senzitivity a vegetativních funkcí, včetně poruch močení a vyprazdňování (www.paraple.cz).

2.5.3 Amputace

Amputace končetiny je v současnosti běžným operačním zákrokem, který se provádí z řady důvodů, včetně úrazů, onemocnění a metabolických poruch.

„Přerušení a odstranění periferně uložené části těla, např. končetiny, pohlavního údu, prsu apod. Výkon se provádí až tehdy, není-li naděje na záchranu příslušné části těla a dochází-li k ohrožení celého organismu, např. rozsáhlou snětí či zhoubným nádorem. Odstraněná část těla se někdy nahrazuje protézou“ (Vokurka, Hugo, 2004).

U dětí je nejčastější příčinou amputace končetiny úraz, zejména horní končetiny, a to v celém rozsahu nebo její části. U dospělých může být kromě úrazů příčinou amputace také cévní onemocnění, jako je Burgerova-Winiwarterova choroba. Další příčinou amputace mohou být zhoubné nádory na končetinách. V některých případech může být amputace nutná i v důsledku infekce, která nereaguje na konzervativní léčbu (Vítková, 2006).

2.5.4 Rozštěp páteře

Latinsky spina bifida je vrozená vývojová vada páteře, která se projevuje neúplným uzavřením obratlového kanálku. V důsledku toho může dojít k vyřeznutí míchy a jejích obalů. Její umístění v rámci její délky je variabilní (Renotírová, 2002).

Přesná etiologie rozštěpu páteře není dosud objasněna. Vznik této vrozené vývojové vady je multifaktoriální, tedy spočívá v působení genetických faktorů a faktorů zevního prostředí. Genetické faktory vedou k narušení vývoje neurální trubice, která je základem vzniku centrálního nervového systému. Tento vývoj probíhá v raném těhotenství, v prvních 28 dnech. Z faktorů zevního prostředí je nejvýznamnějším nedostatek kyseliny listové v organismu matky. Kyselina listová je důležitá pro správnou tvorbu DNA a její nedostatek může vést k narušení vývoje neurální trubice (Renotírová, 2002).

3 BASKETBAL NA VOZÍKU

3.1 Vývoj tělesného postižení ve sportu

V 50. letech minulého století se v rehabilitačních ústavech pro osoby s míšními lézemi začaly konat první sportovní akce pro osoby s tělesným postižením. Tyto akce byly důležitým krokem k rozvoji organizovaného sportu pro osoby s TP. V roce 1960 založila Mezinárodní federace válečných veteránů (WVF) Mezinárodní sportovní organizaci pro postižené. Mezinárodní sportovní organizaci pro postižené byla založena s cílem podporovat sport pro osoby s tělesným postižením. Původně sdružovala sportovce s amputacemi, zrakovým postižením a poraněním míchy. V roce 1968 byla založena Mezinárodní společnost pro cerebrální parézu, která se zabývá podporou osob s DMO. Tato společnost měla významný vliv na vznik sportovní organizace CP-ISRA, která byla založena v roce 1973. CP-ISRA je mezinárodní organizací, která sdružuje sportovce s DMO a další osoby s centrálními poruchami hybnosti. Organizace si klade za úkol přivést ke sportu co nejvíce osob s DMO. Sportovci s centrálními poruchami hybnosti, tedy i s DMO, jsou účastníky paralympijských her od roku 1980. Z důvodu rostoucí rozmanitosti sportovních organizací pro osoby s postižením byl v roce 1982 založen Mezinárodní koordináční výbor (ICC). ICC měl za úkol koordinovat činnost těchto organizací a zastupovat je při jednáních s Mezinárodním olympijským výborem. V roce 1987 ICC zorganizoval setkání zástupců sportovních organizací pro osoby s postižením. Po sérii dlouhých diskusí bylo v roce 1989 rozhodnuto o založení Mezinárodního paralympijského výboru (IPC). IPC je demokratická organizace, která má následující cíle:

- Podpora přípravy paralympiád
- Koordinace a supervize regionálních mistrovství a MS
- Koordinace kalendáře mezinárodních sportovních soutěží
- Integrace sportovců s postižením do běžných sportovních soutěží
- Spolupráce s Mezinárodním olympijským výborem
- Podpora vzdělávacích a rehabilitačních programů, výzkumu a propagace

V současné době je IPC zodpovědný za rozhodování a dohled nad paralympijskými hrami. Mimo to je zodpovědný za organizaci devíti sportů pro osoby s postižením:

- Plavání
- Atletika
- Sjezdové lyžování

- Biatlon
- Běžecské lyžování
- Sledge hokej
- Vzpírání
- Sportovní střelba
- Tanec (www.publi.cz).

3.1.1 Tělesné postižení a basketbal na vozíku

Optická rychlost basketbalu vozíčkářů je nižší než u basketbalu zdravých hráčů, zejména v základních herních činnostech, jako je držení míče, přihrávka, střelba nebo obrana. Je to způsobeno omezenou mobilitou hráčů na vozíku, kteří musí současně ovládat pohyb vozíku a kontrolovat míč. Taktika hry je identická běžnému basketbalu. Rozdílem je, že je povoleno blokování vozíkem. To umožňuje hráčům s vyšším dosahem lépe se prosadit v útoku (www.publi.cz).

3.2 Historický vývoj basketbalu na vozíku

Zrození basketbalu na vozíku lze vysledovat až do roku 1945, kdy se začal rozvíjet jako forma rehabilitace pro veterány z druhé světové války v nemocnicích pro veterány USA v Coroně v Kalifornii a Framinghamu v Massachusetts. Současně se v britské nemocnici Stoke Mandeville pod vedením Dr. Ludwiga Guttmanna objevil podobný sport nazvaný basketbal na vozíku (www.iwbf.org).

V roce 1949 se v Illinois v USA konal první oficiální národní turnaj v basketbale na vozíčku za účasti šesti týmů. Téhož roku vznikla Národní asociace basketbalu na vozíku (NWBA) ve Spojených státech, čímž se tento sport začal institucionalizovat (www.iwbf.org).

Rozvoj basketbalu na vozíku jako mezinárodního sportu významně podpořil tým Pan Am Jets z USA, který v roce 1955 představil tento sport na Mezinárodních hrách Stoke Mandeville v Anglii. Jejich působivý výkon přispěl k tomu, že se košík na vozíčku stal oficiálním sportem na těchto hrách, které se později staly známé jako Paralympijské hry (www.iwbf.org).

V roce 1960 se košík na vozíčku stal nedílnou součástí programu nově založených Paralympijských her v Římě, což dále posílilo jeho status mezinárodně uznávaného sportu (www.iwbf.org).

3.3 Historický vývoj basketbalu na vozíku v České republice

V České republice se basketbal vozíčkářů začal rozvíjet v sedmdesátých letech 20. století. Původně byl využíván jako doplněk rehabilitace v ústavech pro osoby se zdravotním postižením. V roce 1984 došlo k založení prvních dvou specializovaných oddílů basketbalu vozíčkářů v Kladrubech a Hrabyni. V roce 1987 se v Hrabyni konalo první neoficiální mistrovství ČR. O rok později, v roce 1988, proběhl v Praze první oficiální přebor ČR, kterého se zúčastnila čtyři družstva (www.nsa.gov.cz).

V České republice byl basketbal na vozíku do roku 2014 organizován zastřešující organizací pro tělesně postižené sportovce, Českým svazem tělesně postižených sportovců (ČSTPS). V roce 2014 došlo k založení České asociace basketbalu na vozíku (ČABV), která převzala organizaci basketbalu na vozíku v České republice. Členství ČSTPS v ČABV bylo zrušeno. Od té doby je ČABV prakticky jediným subjektem, který zajišťuje veškerou činnost v oblasti basketbalu na vozíku v České republice. ČABV jedná s ostatními subjekty, jako jsou například národní sportovní federace, přímo (www.nsa.gov.cz).

Mezinárodní federace vozíčkářského basketbalu (IWBF) je mezinárodní sportovní organizace, která sdružuje národní federace vozíčkářského basketbalu z celého světa. V současné době má IWBF 95 členských států, které jsou rozděleny do čtyř zón:

- Evropa - 35 zemí
- Amerika - 20 zemí
- Asie a Oceánie - 26 zemí
- Afrika - 14 zemí (www.nsa.gov.cz).



Obr. 1: Logo Czech Wheelchair Basketball

(zdroj: www.nsa.gov.cz)

3.4 Pravidla hry

Pravidla basketbalu se neustále vyvíjejí, aby se zlepšila bezpečnost a spravedlnost hry. Základní pravidla basketbalu na vozíku se velmi podobají pravidlům basketbalu pro běžné hráče

(například výška koše, vzdálenost od čáry trestného hodů, tříbodové čáry atd. jsou stejné jako v basketbalu). Postupem času se však pravidla basketbalu na vozíku vyvíjela, aby lépe vyhovovala specifickým potřebám a možnostem hráčů na vozíku. V roce 1964 byla přijata základní mezinárodní pravidla basketbalu na vozíku, která zahrnovala drobné úpravy pravidel basketbalu pro běžné hráče. Basketbal na vozíku se v současné době hraje podle pravidel stanovených Mezinárodní federací basketbalu na vozíčku (IWBF). Tato pravidla byla odvozena od pravidel Mezinárodní federace basketbalu (FIBA), ale byla upravena tak, aby zohlednila specifika basketbalu na vozíku (www.iwbf.org).

3.4.1 Hra

Basketbal na vozíku je kolektivní sport, který se hraje mezi dvěma týmy po pěti hráčích. Cílem hry je získat více bodů, než soupeř tím, že se míč dostane do koše soupeře. Hru řídí rozhodčí, kteří dohlížejí na dodržování pravidel, a zapisovatelé, kteří zaznamenávají průběh hry. Komisař, pokud je přítomen, zodpovídá za obecný chod hry a rozhoduje o sporných situacích. Koš, na který tým cílí, je koš soupeře a koš, který tým chrání, je jeho vlastní koš. Vítězem hry je tým, který na konci hrací doby nashromáždil více herních bodů (www.iwbf.org).

Pro účast v Hlavní oficiální soutěži IWBF je nezbytné, aby každý hráč disponoval Oficiální hráčskou klasifikační kartou vydanou Klasifikační komisí hráčů IWBF. Tato karta, která slouží jako doklad o hráčově klasifikaci. Základním vodítkem pro vydání karty jsou pozorování klasifikátorů, kteří hodnotí hráče v souladu se zásadami uvedenými v Oficiální příručce pro klasifikaci hráčů. Karta mimo jiné obsahuje bodovou hodnotu, která určuje hráčovu úroveň a soutěžní zařazení. Odpovědnost za ověření platnosti karty a správnosti bodové hodnoty přiřazené hráči nese komisař, pokud je přítomen u zapisovatelského stolu. Klasifikace hráčů v IWBF je systém, který rozděluje hráče do kategorií podle jejich funkčního postižení. Čím vyšší je klasifikační hodnota, tím větší je postižení hráče (1,0; 1,5; 2,0; 2,5; 3,0; 3,5; 4,0 a 4,5). Bodový součet klasifikačních hodnot hráčů na hřišti nesmí v žádném okamžiku hry překročit 14 bodů. To znamená, že v týmu nesmí být současně dva hráči s klasifikační hodnotou 4,5 nebo jeden hráč s klasifikační hodnotou 4,5 a dva hráči s klasifikační hodnotou 4,0 (www.iwbf.org).

3.4.2 Hřiště

Hřiště musí být rovinné, tvrdé a bez překážek. Rozměry hřiště jsou 28 metrů na délku a 15 metrů na šířku. Rozměry se měří od vnitřního okraje čáry. Hrací plocha musí být obklopena obvodovou zónou o minimální šířce 2 m. Tato zóna musí být volná od překážek, které by mohly ohrozit bezpečnost hráčů. Celková plocha hrací plochy a obvodové zóny musí být minimálně 32

m na délku a 19 m na šířku. Všechny čáry musí být jednotné barvy a provedené bílou nebo jinou barvou s vysokým kontrastem. Šířka čar musí být 5 cm a musí být jasně viditelné (www.iwbf.org).

3.4.3 Tým

Hráč je způsobilý k účasti v utkání, pokud splňuje podmínky stanovené soutěžními pravidly, včetně podmínek týkajících se věkové hranice, a byl řádně zapsán do soupisu týmu. Hráč je oprávněn nastoupit k utkání, pokud bylo jeho jméno uvedeno na oficiálním záznamu zápasu před jeho zahájením a pokud nebyl diskvalifikován nebo nespáchal 5 faulů. Oblečení všech členů týmu tvoří stejná barva na přední i zadní straně (www.iwbf.org).

„Každý tým bude složen z:

- *Ne více než 12 členů týmu oprávněných ke hře, včetně kapitána.*
- *Hlavní trenér.*
- *Maximálně 8 členů doprovodné delegace, včetně asistenta trenéra, kteří mohou sedět*

na lavičce týmu. V případě, že má tým asistenty trenéra, bude na zápisníku uveden první asistent trenéra.“

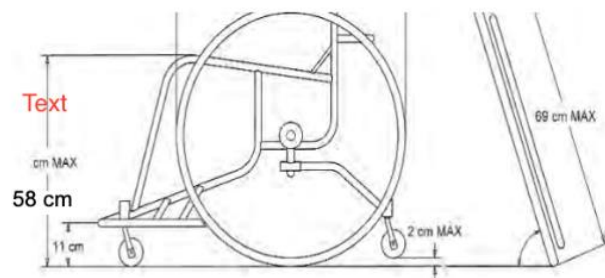
V průběhu hrací doby musí být na hřišti přítomno pět hráčů z každého družstva a mohou být střídání. Náhradník se stává hráčem a hráč se stává náhradníkem, když:

- Rozhodčí přivolá náhradníka ke vstupu na hřiště.
- Během přestávky nebo přerušení hry požádá náhradník o střídání časomíry

(www.iwbf.org).

3.4.4 Sportovní mechanický vozík

Sportovní mechanický vozík je považován za součást hráče. Porušení pravidel může vést k jeho vyloučení ze hry. V průběhu hry může nastat situace, kdy dojde k poruše vozíku, která způsobí jeho nefunkčnost nebo nebezpečnost. Rozhodčí je povinen hru přerušit v co nejvhodnějším okamžiku, aby umožnil týmu provedení opravy. Pokud oprava nemůže být dokončena do 50 sekund od přerušení hry, musí být postižený hráč vystřídán (www.iwbf.org).



Obr. 2: Oficiální rozměry vozíku dle platných mezinárodních pravidel IWBF

(zdroj: www.iwbf.org)

3.4.5 Hra s míčem

„Hráč může pohybovat vozíkem a odrážet míč současně. Pokud však míč zvedne a/nebo umístí na klín, může provést pouze dva odrazy, než bude povinen míč vystřelit, přihrát nebo znovu odrazit. V basketbalu na vozíku neplatí pravidlo dvojího odražení. K porušení pohybu dochází, pokud hráč provede více než dva odrazy při držení míče, aniž by ji dribloval. Hráč nesmí při držení míče dotýkat se hrací plochy nohama“ (www.iwbf.org).

3.4.6 Fauly

Faul představuje porušení pravidel, které se týká nelegálního osobního kontaktu s protivníkem nebo jeho vozíkem, případně nesportovního chování hráče. Proti týmu může být uděleno libovolné množství faulů. Nezávisle na určené sankci bude každý faul zaznamenán do zápisu proti provinilci a následně potrestán v souladu s pravidly (www.iwbf.org).

„Osobní faul je hráčův nezákonný kontakt s protivníkem (včetně jeho/jejího vozíčku), a to bez ohledu na to, zda je míč živá nebo mrtvá. Hráč nesmí držet, blokovat, tlačit, nabíhat, podtrhávat nebo překážet v postupu soupeře natažením ruky, paže, lokte, ramene ani ohýbáním těla do "abnormální" polohy (mimo svůj válec), ani nesmí se dopouštět jakékoli hrubé nebo násilné hry“ (www.iwbf.org).

Hráč, který se dopustil pěti osobních nebo technických faulů, musí okamžitě opustit hřiště. Jeho/její náhrada musí být provedena do třiceti sekund. V případě, že družstvo se nachází v situaci týmového faulu, budou veškeré následující osobní fauly hráče spáchané na hráči, který neprovádí střelecký pokus, penalizovány dvěma trestnými hody namísto vhažování míče do hry. Trestné hody bude vykonávat hráč, proti kterému byl faul spáchan (www.iwbf.org).

3.4.7 Hrací čas

„Hra je rozdělena do 4 čtvrtin, z nichž každá trvá 10 minut. Mezi první a druhou čtvrtinou, mezi třetí a čtvrtou čtvrtinou a před každým prodloužením je dvouminutová přestávka. Poločasová přestávka bude trvat 15 minut.“ Útočící hráč je povinen omezit svůj pobyt v klíčovém území na maximálně tři sekundy (www.iwbf.org).

V případě, že bude skóre vyrovnané na konci čtvrté čtvrtiny, bude hra pokračovat v prodlouženích o délce pěti minut, dokud nebude rozhodnuto o vítězi (www.iwbf.org). /1

Oddechový čas je přerušování chodu hry, které je povoleno hlavnímu trenérovi nebo prvnímu asistentu trenéra a trvá 1 minutu (www.iwbf.org).

Každý tým má nárok na:

- 2 oddechové časy v první půli utkání, které trvají 1 minutu.
- 3 oddechové časy ve druhé půli utkání, které trvají 1 minutu. V posledních 2 minutách čtvrté čtvrtiny může být využito maximálně 2 těchto přestávek.
- 1 oddechový čas v každém prodloužení, které trvá 5 minut (www.iwbf.org).

Každému týmu je poskytnuto 24 sekund na dokončení pokusu o střelbu do koše. V případě překročení stanoveného časového limitu dochází ke ztrátě míče a přechodu práva hry na soupeřův tým (www.iwbf.org).

Střelecký hrací čas se vynuluje vždy, když je uděleno vhazení soupeřovu týmu po přerušování hry rozhodčím z důvodu faulu nebo porušení pravidel (včetně vyhození míče mimo hrací plochu) týmem, který má míč pod kontrolou. Hrací čas se vynuluje také v případě, že nový útočný tým získá vhazení podle postupu střídavého držení míče. Pokud se poté provede vhazení, tak následují tyto pravidla:

- Obranném pásmu se střelecký hrací čas vynuluje na nových 24 sekund.
- Útočném pásmu se střelecký hrací čas vynuluje na 14 sekund (www.iwbf.org).

3.4.8 Bodování

Získání bodů v basketbalu je určeno úspěšným proniknutím míče do soupeřova koše. Hodnota bodů se odvíjí od vzdálenosti od koše, ze které byl míč vržen.

- Hod z trestného hodu přináší jeden (1) bod.
- Hod z dvoubodového území přináší dva (2) body.
- Hod z třibodového území přináší tři (3) body (www.iwbf.org).

V případě spáchání osobního, nesportovního nebo diskvalifikačního kontaktního faulu bude hráči, proti kterému byl faul spáchán, uděleno právo na provedení trestného hodu (hodů). Pokud hráč nemůže ze zdravotních důvodů, kvůli dosažení limitu faulů nebo v důsledku vyloučení dokončit výkon trestného hodu (hodů), přejde toto právo na jeho náhradníka. V případě absence náhradníka bude trestný hod (hody) vykonávat jiný člen družstva na základě určení hlavního trenéra (www.iwbf.org).

Pokud je odpískán technický nebo diskvalifikující nekontaktní faul má právo na provedení trestných hodů kterýkoli hráč týmu soupeře, kterého určí jeho hlavní trenér (www.iwbf.org).

3.5 Materiální vybavení

3.5.1 Hráčské vybavení

Pás a pásky na nohy

Slouží k připevnění k vozíku, aby hráč při kontaktu zůstal k vozíku připevněn.

Ochranné pomůcky (chrániče kloubů, chrániče zubů a další)

Tyto pomůcky jsou individuální a je to na každém hráči zda je využije nebo nikoli.

Galusky a duše

Náhradní galusky a duše je třeba mít po ruce, pokud dojde k jejich poškození.

3.5.2 Basketbalový vozík

V basketbalu vozíčkářů je invalidní vozík považován za součást hráče. To znamená, že musí splňovat technické požadavky stanovené pravidly, včetně případných doplňkových zařízení. Sportovní invalidní vozík je charakteristický speciální konstrukcí, která musí být vyrobena podle těchto požadavků. Pokud by tomu tak nebylo, hrozí hráči diskvalifikace (Kábele, 1992).

Pravidla basketbalu vozíčkářů specifikují technické požadavky na sportovní vozík: (www.iwbf.org; Kábele, 1992).

- Na sedadle invalidního vozíku je povolen pouze jeden polštář. Musí být rozměrově shodný se sedadlem vozíku a jeho tloušťka nesmí přesahovat 10 cm. Výška sedadla vozíku nesmí být větší než 58 cm.
- Teleskopická tyč opěrky pro nohy musí být pevně spojena s koženým řemenem o šířce nejméně 8 cm, bez kovových háčků. Spodní část řemene musí být co nejbližší opěrce nohou. Řemen musí být vyroben z materiálu, který nemůže způsobit

zranění. Kromě toho může být hráč připoután k vozíku pásem, který se nachází pod koleny hráče. Pásek spojující nohy s opěrkou zabraňuje sklouznutí nohy na podlahu, což by umožňovalo hráči vozík zastavit nebo řídit. Platí pravidlo, že vozík musí být upraven tak, aby jej hráč nemohl ovládat nohama.

- Opěry nohou invalidních vozíků pro basketbal musí být pevné a stabilní, aby zajistily bezpečnost hráčů v případě kolize. Opěrky by měly být nastavitelné tak, aby vyhovovaly výšce a velikosti hráče. Výška opěrek by měla být minimálně 11 cm, aby chránila nohy hráčů před zraněním.
- V případě hráče s kratší dolní končetinou (např. v důsledku vývojové deformity, amputace) je povoleno použití podložek na podpěrách pro nohy. Podložky nesmí přesahovat přední okraj podpěr. Musí být vyrobeny z měkkého materiálu, musí být plné a pevně spojeny s podpěrami.
- Opěry rukou a ostatních částí těla připevněné na invalidním vozíku nesmí překračovat osu těla hráče v sedě.
- Basketbalový invalidní vozík musí být vybaven dvěma velkými (hnacími) a dvěma malými (řídícími) koly, která jsou ovládána pouze rukama. Hnací kola o průměru 50 až 69 cm jsou vybavena pneumatikami s galuskami a jsou skloněna směrem k podlaze pod úhlem 72°. Na vnějších stranách velkých kol jsou připevněny obruče určené k pohonu vozíku. Rám vozíku je pevný, tedy že se nedá složit, a v jeho zadní části jsou připevněna stabilizační kolečka, která zabraňují pádu vzad.
- Výška zadní opěry je určena mírou postižení hráče. Čím je postižení těžší, tím je opěra vyšší. Hráči s nižším handicapem mají opěru nižší, aby jim umožnila větší pohyblivost horní poloviny těla.



Obr. 3: Invalidní basketbalový vozík

(zdroj: www.vozikyprozivot.cz)



Obr. 4: Invalidní basketbalový vozík bez zadních kol

(zdroj: www.vozikyprozivot.cz)

Individuální úprava vozíku pro basketbal na vozíku je nezbytnou podmínkou pro dosažení maximální sportovní výkonnosti. Vozík by měl být uzpůsoben druhu postižení a individuálním potřebám hráče, aby mu umožnil plynulý a efektivní pohyb na hřišti. V počátcích basketbalu na vozíku se používaly vozíky pro denní potřebu, které nebyly na tento sport dostatečně přizpůsobeny. V současné době se používají specializované vozíky od zahraničních výrobců, které jsou navrženy tak, aby splňovaly specifické požadavky basketbalového sportu. Cena těchto vozíků se pohybuje kolem 80–100 tisíc Kč (Kudláček, Ješina, Machová, & Válek, 2007).

3.5.3 Ostatní vybavení

Hřiště

Hřiště má obdélníkový tvar s rovnými hraničními čarami. Povrch hřiště musí být tvrdý a bez překážek, které by mohly ohrozit bezpečnost provozu. Rozměry hřiště jsou 28 metrů na délku a 15 metrů na šířku, měřeno od vnitřního okraje hraničních čar (ČBF, 2010).

Výška stropu

Minimální výška stropu je stanovena na 7 metrů (ČBF, 2010).

Čáry

Všechny čáry na hřišti musí být provedeny stejnou barvou o šířce 5 cm a musí být jasně viditelné. Čára trestného hodu je rovnoběžná s koncovou čarou a je od ní vzdálena 5,8 m. Je dlouhá 3,6 m. Území trestného hodu je vymezeno půlkruhy o poloměru 1,8 m, které jsou umístěny ve středech čar trestných hodů (ČBF, 2010).

Deska koše

Šířka desek je 1,80 m a výška 1,05 m. Čáry na deskách jsou nakresleny bílou barvou, pokud jsou desky průhledné, a černou barvou v ostatních případech (ČBF, 2010).

Basketbalový koš

Basketbalový koš se skládá z obroučky a sítě. Horní plocha obroučky musí být rovnoběžná s podlahou ve výšce 3,05 m (ČBF, 2010).

Míč

Míč pro basketbal na vozíku a klasický basketbal mají shodné parametry. Míč musí mít jednotnou oranžovou barvu schválenou příslušným orgánem. Měl by mít osm tradičních panelů a černé rýhy. Hmotnost musí být v rozmezí od 567 g do 650 g (ČBF, 2010).

Časomíra

Je nezbytnou součástí hry. Hlavní časomíra u stolku rozhodčích ukazuje odehraný čas, aktuální periodu a skóre. Na koncích hřiště jsou umístěny tabule s časem pro jednotlivá útočná zakončení.

3.6 Zdravotní klasifikace

Klasifikace sportovců se zdravotním postižením je systém, který rozděluje sportovce do skupin podle jejich zdravotního postižení. Tímto způsobem je zajištěno, že sportovci se stejným zdravotním postižením soutěží proti sobě, a že mají tedy stejné šance na vítězství. Klasifikace je nezbytná pro spravedlivé sportovní soutěže pro zdravotně postižené. Pro laickou veřejnost může být klasifikace nepřehledná, a proto může vzbuzovat otázky (Daďová, Čichoň, Švarcová, & Potměšil, 2008).

Tato klasifikace je důležitá pro všechny zúčastněné strany. Trenéři potřebují rozumět klasifikaci, aby mohli správně pracovat se svými svěřenci. Sportovci sami potřebují rozumět klasifikaci, aby věděli, v jaké kategorii soutěží a jak se na ni připravit. Diváci a fanoušci potřebují rozumět klasifikaci, aby lépe chápali, co se na sportovním akci děje (Daďová, Čichoň, Švarcová, & Potměšil, 2008).

3.6.1 Funkční klasifikace basketbalu na vozíku

Klasifikace sportovců v basketbalu na vozíku je proces, který určuje, do které kategorie hráč patří. Hráči, kteří žádají o klasifikaci, musí odeslat veškerou dokumentaci v anglickém jazyce

do Mezinárodní komise pro klasifikaci. Klasifikace se provádí podle bodového systému IWBF, který rozděluje hráče do pěti kategorií podle typu postižení a rozsahu pohybu trupu, horních a dolních končetin. Pohybový rozsah určuje limit možného pohybu ve třech základních rovinách: sagitální, frontální a transversální (Daďová, Čichoň, Švarcová, & Potměšil, 2008).

Klasifikace sportovců v basketbalu na vozíku je systém, který má zajistit, že hráči se stejným zdravotním postižením soutěží proti sobě. Systém byl zaveden v roce 1984 na paralympijských hrách. Systém zahrnuje čtyři hlavní bodové kategorie: 1.0, 2.0, 3.0 a 4.0. O čtyři roky později byly do systému přidány čtyři původové kategorie: 1.5, 2.5, 3.5 a 4.5. Kategorie jsou přidělovány na základě kombinace typu postižení a rozsahu pohybu. Hráči, kteří se pohybují na vozíku s minimálním omezením, jsou zařazeni do kategorie 1.0. Hráči, kteří mají významné omezení pohyblivosti trupu, jsou zařazeni do kategorie 4.0. Klasifikace se provádí týmem odborníků, který zahrnuje lékaře, fyzioterapeuty a trenéry. Tým pozoruje hráče při tréninku a hře a hodnotí jeho schopnosti v následujících oblastech: jízda na vozíku, přihrávka, střelba, dribling. Klasifikace není fixně daná. Pokud se hráčův zdravotní stav změní, může být jeho klasifikace (vydaná klasifikátorem IWBF) upravena. Změna klasifikace může být provedena na základě žádosti hráče, trenéra nebo týmového lékaře (Kudláček, Ješina, Machová, & Válek, 2007).

4 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA A FINANCOVÁNÍ

4.1 Vybrané organizace

Česká asociace basketbalu na vozíku

Do roku 2014 byl basketbal na vozíku pod záštitou Českého svazu tělesně postižených sportovců. To se v září roku 2014 změnilo a byla založena Česká asociace basketbalu na vozíku (ČABV), která je dodnes jediným subjektem řešícím záležitosti ohledně basketbalu na vozíku anebo jedná s jinými subjekty napřímo (www.nsa.gov.cz).

Česká basketbalová federace

Česká basketbalová federace (ČBF) je členskou organizací mezinárodních basketbalových federací FIBA a FIBA Europe, dále pak České unie sportu a Českého olympijského výboru. ČBF je zodpovědná za organizaci a řízení basketbalu v České republice.

ČBF poskytuje ČABV finanční a materiální podporu. Basketbal na vozíku je zároveň veden jako jedna ze složek České basketbalové federace (www.nsa.gov.cz).

Český paralympijský výbor

Český paralympijský výbor (ČPV) zastřešuje v Česku paralympijský sport a vysílá české handicapované sportovce na Paralympijské hry.

Česká unie sportu

Česká unie sportu (ČUS) je celostátní sportovní organizace, která sdružuje více než 100 sportovních a tělovýchovných svazů. ČUS je zastřešující organizací českého sportu a reprezentuje zájmy svých členů vůči státním orgánům, mezinárodním organizacím a veřejnosti.

ČUS vypomáhá s tréninkovými prostory pro reprezentaci a nové hráče (www.nsa.gov.cz).

Český PARA sport, z.s.

„Český PARA sport (ČSP) je nestátní nezisková organizace, právní formou spolek, zaštiťující sportovní aktivity osob s pohybovým postižením (amputace, míšní léze a další typy postižení ať již vrozené, nebo v průběhu života získané vlivem úrazu nebo nemoci) od úrovně rehabilitační, rekreační až po výkonnostní a vrcholovou, tedy paralympijskou“ (www.ceskyparasport.cz).

Na webových stránkách ČSP jsou zveřejňované informace o akcích českého basketbalu na vozíku a kontakty na osoby z ČABV. Český PARA sport také v minulosti poskytl finanční podporu pro reprezentaci na Mistrovství Evropy.

4.2 Financování asociace

Základním zdrojem financování ČABV jsou členské příspěvky od klubů a hráčů. ČABV také získává finanční prostředky z grantů a sponzorských smluv.

Členské příspěvky

Členské příspěvky jsou hlavním zdrojem financování ČABV. Členské příspěvky jsou stanoveny na základě kategorie klubu nebo hráče (www.wbasket.cz).

Granty

ČABV získává finanční prostředky z grantů od státních institucí, jako je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) nebo Národní sportovní agentura (NSA). ČABV také získává granty od mezinárodních organizací, jako je Mezinárodní basketbalová federace (FIBA) nebo Evropská basketbalová federace (FIBA Europe) (www.nsa.gov.cz).

Sponzorské smlouvy

ČABV získává finanční prostředky ze sponzorských smluv s komerčními subjekty. Sponzorské smlouvy mohou být uzavřeny na různé období a na různé částky.

5 CÍLE

5.1 Hlavní cíl

Cílem práce je přehledně a komplexně analyzovat stav basketbalu na vozíku v České republice z pohledu hráčů a to s cílem identifikovat oblasti, kde by bylo možné zlepšit rozvoj tohoto sportu pro osoby se zdravotním postižením.

5.2 Dílčí cíle

1. Zjistit finanční náročnost účasti osob s tělesným postižením v basketbalu na vozíku.
2. Analyzovat časovou investici věnovanou tomuto sportu.
3. Zjistit jakou mají sportovní motivaci.
4. Identifikovat komunikační kanály, prostřednictvím kterých se dozvěděli o basketbalu na vozíku.

5.3 Výzkumné otázky případně hypotézy

- 1) Jaké jsou faktory, které ovlivňují rozvoj basketbalu na vozíku v České republice?
- 2) Jaký je vliv basketbalu na vozíku na sociální začlenění hráčů v České republice?

6 METODIKA

Při anketním šetření bylo použito kvantitativní šetření, které je jednou z nejčastějších metod získávání dat. Umožňuje hromadný sběr informací od velkého počtu respondentů za relativně krátkou dobu. Součástí této ankety byly tyto otázky:

1. Jaké je Vaše pohlaví?
2. Kolik je Vám let?
3. Jaká je Vaše zdravotní diagnóza?
4. Kolik let se aktivně věnujete basketbalu na vozíku?
5. Hrajete basketbal na vozíku amatérsky nebo profesionálně?
6. Byl/a jste někdy součástí reprezentačního výběru?
7. Jak jste se dozvěděl/a o možnosti věnovat se basketbalu na vozíku?
8. Z jakého důvodu se věnujete právě basketbalu na vozíku?
9. Kolika sportům/pohybovým aktivitám jste se věnoval/a předtím, než jste přišel/přišla k vážnému úrazu?
10. Kolika sportům/sportovním činnostem se MŮŽETE za daného zdravotního stavu věnovat, o kterých víte?
11. Kolika sportům/sportovním činnostem se aktivně věnujete?
12. Věnujete basketbalu na vozíku nejvíce času ze všech aktivně prováděných sportů/sportovních aktivit?
13. Kolik tréninkových jednotek pravidelně absolvujete v rámci jednoho týdne, zaměřených výhradně na basketbal na vozíku?
14. Jak dlouho trvají Vaše tréninkové jednotky?
15. Kolikrát za sezónu máte zápasové turnaje?
16. Jaké máte sportovní ambice?
17. Hrál/a jste někdy mezinárodní soutěž na klubové úrovni?
18. Jak velký je Váš realizační tým?
19. Kolik vlastních finančních prostředků jste již investoval/a do tohoto sportu? (veškeré náklady s tím spojené)
20. Kolik vlastních finančních prostředků investujete do jedné ligové sezóny mimo základní vybavení (vozík, duše, rukavice,...)?
21. Z jakých finančních zdrojů si zajišťujete prostředky na tuto činnost?
22. Omezují Vás finanční možnosti v basketbalových aktivitách?
23. V čem se konkrétně odrazilo to, že se basketbalu na vozíku aktivně věnujete?

6.1 Výzkumný soubor

Tohoto průzkumného šetření se zúčastnilo 14 mužů a 1 žena z České republiky. Šetření se zúčastnili hráči z týmů SK HOBIT Brno, Tigers České Budějovice, WBS Pardubice a Prague Riders.

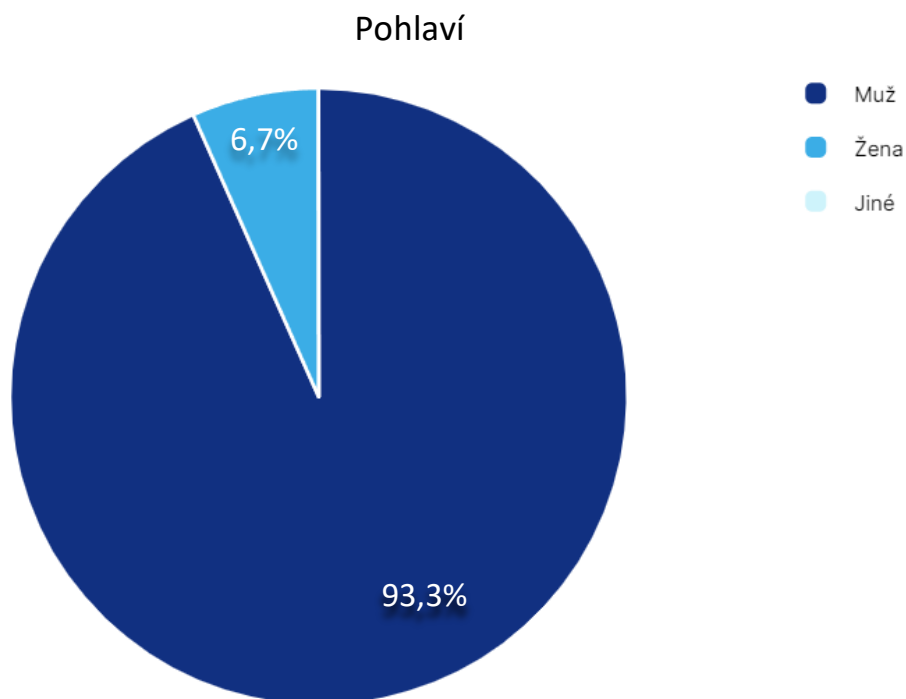
6.2 Metody sběru dat

Pro účely anketního šetření byl vytvořen elektronický dotazník, který byl zpřístupněn na platformě Survio. Respondenti byli k vyplnění vyzváni e-mailem. Bylo osloveno 5 klubů, z toho se anketního šetření zúčastnily 4 kluby. Dohromady bylo osloveno 40 sportovců, z toho se dotazníku účastnilo 15 aktivních sportovců.

6.3 Statistické zpracování dat

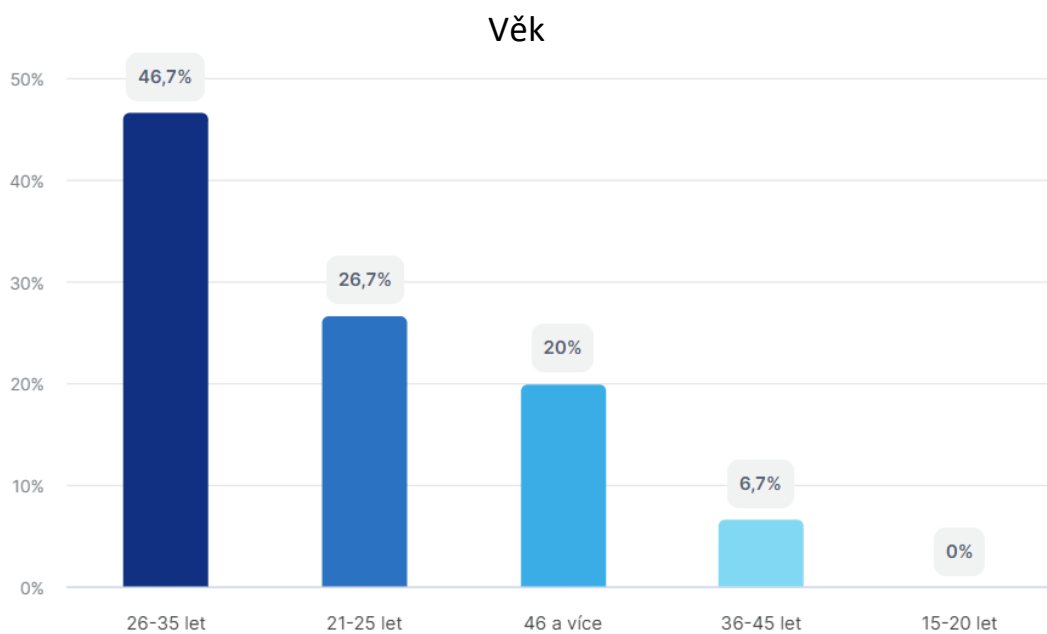
Získaná data jsou zpracována do grafů, tabulek a mých shrnutí těchto výsledků.

7 VÝSLEDKY



Obr. 5: Pohlaví

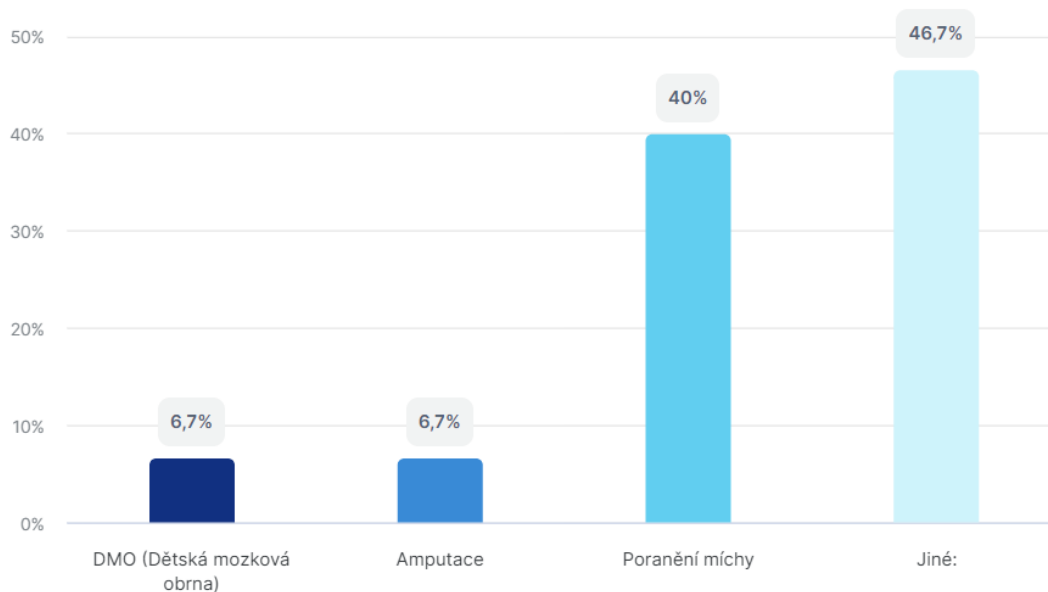
Odpovědi na první otázku nám ukazují, že basketbal na vozíku je sportem, který je převážně oblíben mezi muži. Je možné, že z důvodu smíšených družstev se k tomuto sportu hlásí méně žen. V aktuální situaci by ale bylo pravděpodobně zbytečné zakládat ženská družstva, z důvodu menšího počtu aktivních hráčů tohoto sportu celkově v České republice.



Obr. 6: Věk

Z věkového rozložení hráčů basketbalu na vozíku vyplývá, že se jedná o sport, který je oblíbený mezi dospělými a osobami ve středním věku. Průměrný věk hráče z respondentů je 35 let.

Zdravotní diagnóza



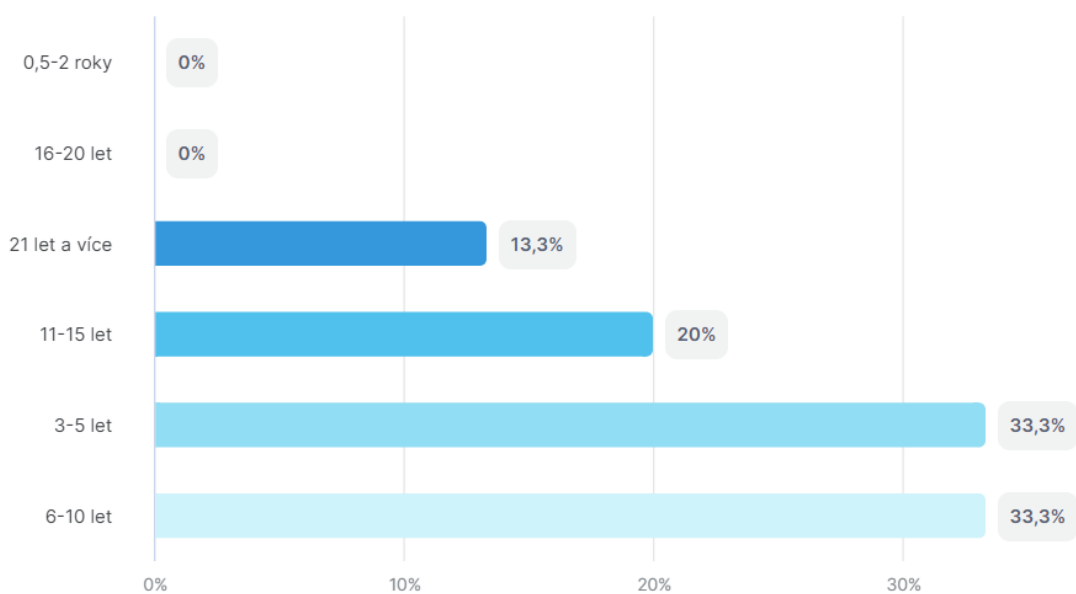
Obr. 7: Zdravotní diagnóza

Dětská mozková obrna	1	6,7%
Amputace	1	6,7%
Poranění míchy	6	40%
Jiné (rozštěp páteře a jiné)	7	46,7%

tab. 1: Zdravotní diagnóza

Z výsledků vyplývá, že zdravotních diagnóz pro hráče basketbalu na vozíku může být opravdu mnoho. Není tedy možné úplně specifikovat zda k tomuto sportu tíhnou spíše osoby s vrozeným nebo získaným tělesným postižením.

Roky aktivně věnované basketbalu na vozíku



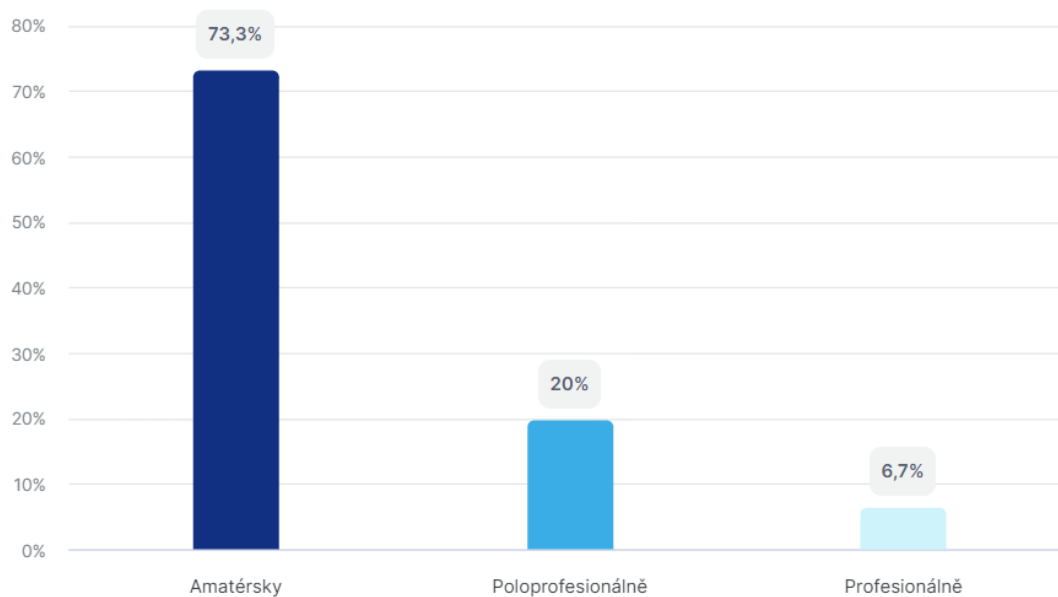
Obr. 8: Roky aktivně věnované basketbalu na vozíku

0,5-2 roky	0	0%
3-5 let	5	33,3%
6-10 let	5	33,3%
11-15 let	3	20%
16-20 let	0	0%
21 let a více	2	13,3%

tab. 2: Roky aktivně věnované basketbalu na vozíku

Z odpovědí od respondentů vyšlo, že se basketbalu na vozíku věnují spíše s delší praxí v tomto sportu než hráči noví. Může to být způsobeno větší nabídkou sportů pro tělesně postižené v aktuální situaci.

Hráčská úroveň

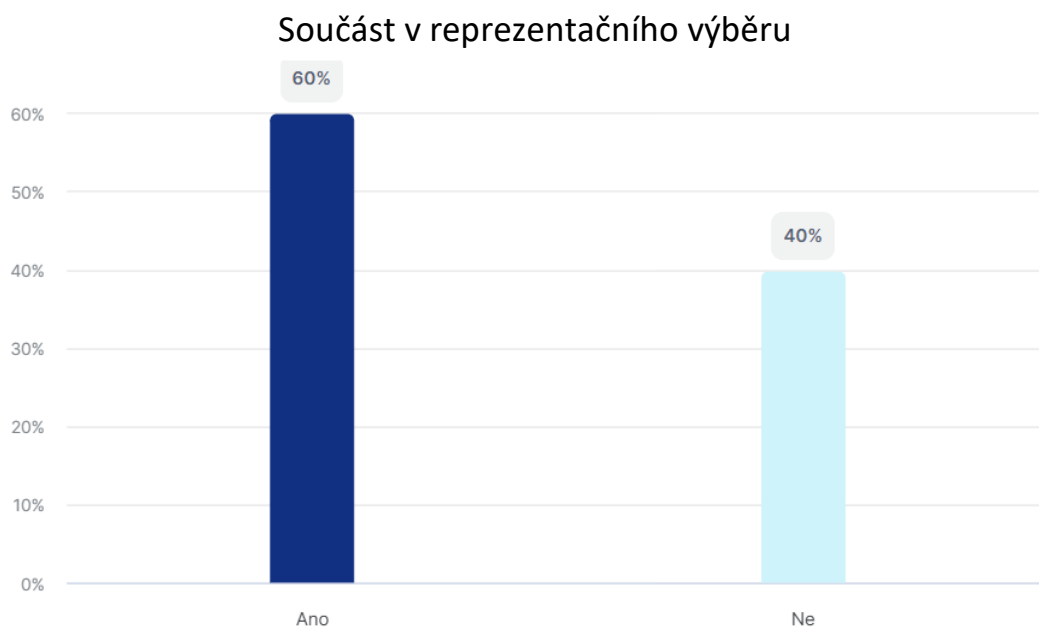


Obr. 9: Hráčská úroveň

Amatéřsky	11	73,3%
Poloprofesionálně	3	20%
Profesionálně	1	6,7%

tab. 3: Hráčská úroveň

Z těchto výsledků je jasné, že se jedná zejména o amatérský sport. Je tedy zřejmé, že se jedná spíše o volnočasovou aktivitu než výdělečnou činnost. Bude to pravděpodobně z důvodu menší členské základy v České republice.



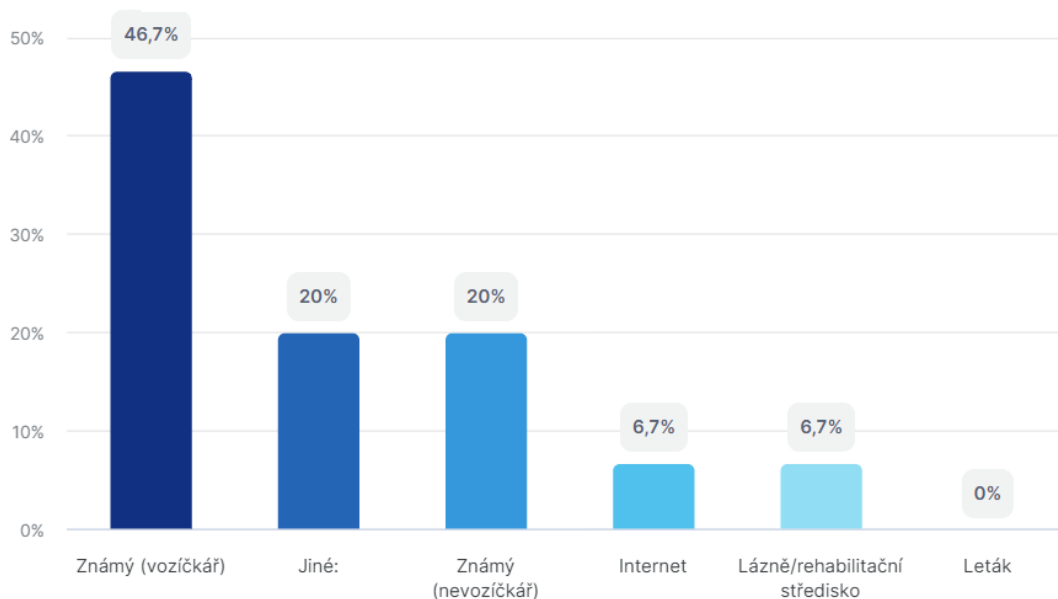
Obr. 10: Součást reprezentačního výběru

Ano	9	60%
Ne	6	40%

tab. 4: Součást reprezentačního výběru

Z této statistiky vyplývá, že více než polovina respondentů někdy byla nebo v současné době je součástí reprezentačního výběru České republiky. Může to mít za důsledek menší počet aktivních hráčů v České republice.

Informace o možnosti věnovat se basketbalu na vozíku



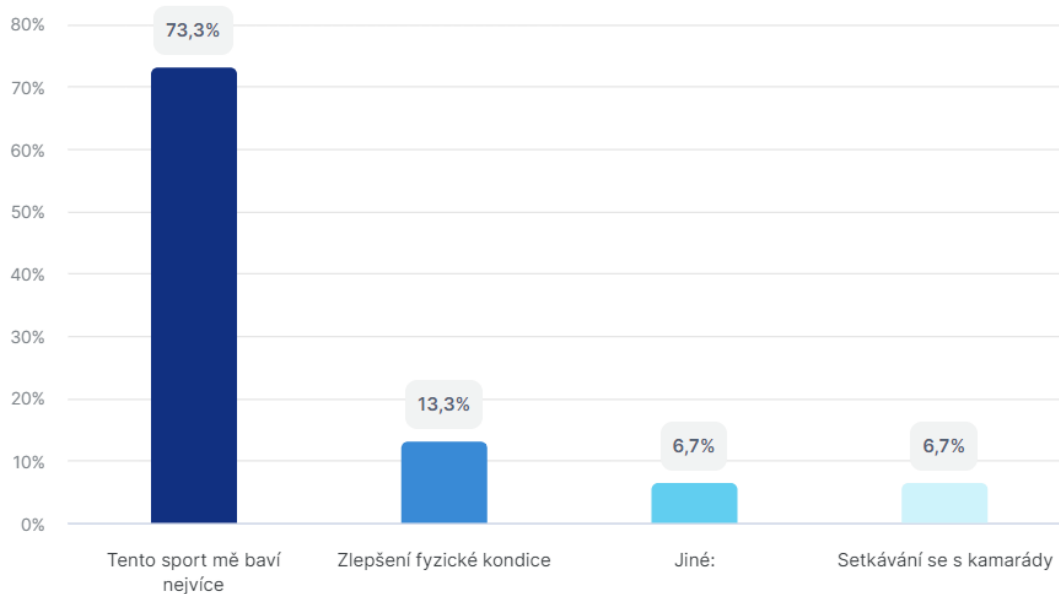
Obr. 11: Informace o možnosti věnovat se basketbalu na vozíku

Internet	1	6,7%
Leták	0	0%
Známý (vozičkář)	7	46,7%
Známý (nevozičkář)	3	20%
Lázně/rehabilitační středisko	1	6,7%
Jiné	3	20%

tab. 5: Informace o možnosti věnovat se basketbalu na vozíku

Z těchto výsledků je jasné, že aby se o možnosti tento sport provozovat dozvědělo více lidí je důležitá komunikace mezi ostatními lidmi se stejným znevýhodněním, ale také je důležitá propagace tohoto sportu v reklamách, rehabilitačních zařízeních a dalších propagačních kanálech, které v této oblasti zaostávají.

Důvod věnování se basketbalu na vozíku



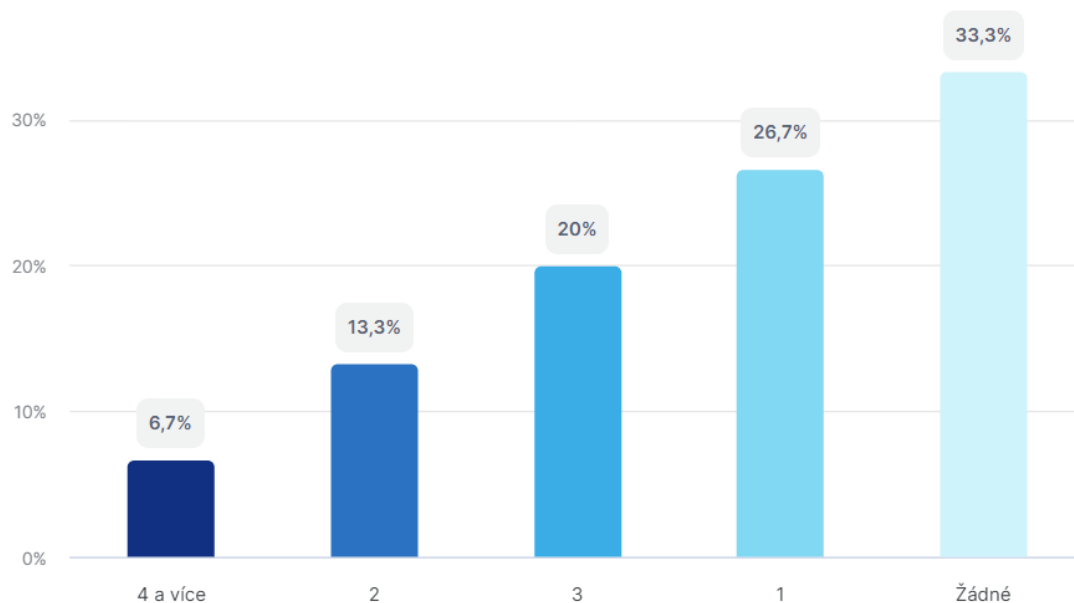
Obr. 12: Důvod věnování se basketbalu na vozíku

Tento sport mě baví nejvíce	11	73,3%
Zlepšení fyzické kondice	2	13,3%
Setkávání se s kamarády	1	6,7%
Jiné	1	6,7%

tab. 6: Důvod věnování se basketbalu na vozíku

Výsledky z této otázky jsou více než jasné. Aktivní hráče tento sport baví, a to je jeden z hlavních důvodů proč se mu věnují. Týmový sport lidi sblízuje, a to může být v jejich situaci jedna z důležitých součástí aktivní účasti právě u tohoto sportu.

Počet sportovních aktivit věnovaným se před úrazem



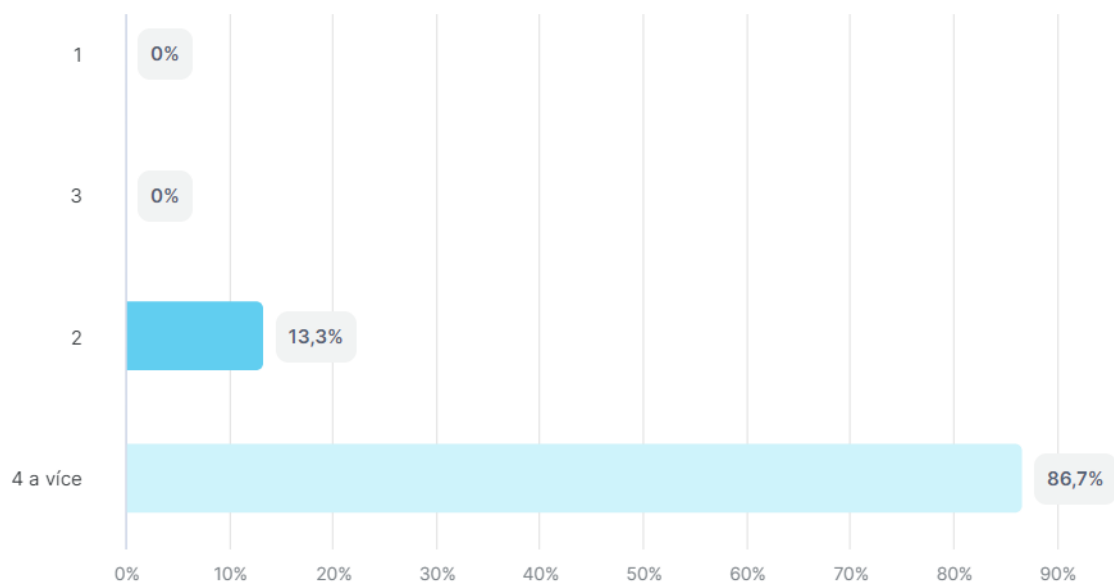
Obr. 13: Počet sportovních aktivit věnovaným se před úrazem

Žádné	5	33,3%
1	4	26,7%
2	2	13,3%
3	3	20%
4 a více	1	6,7%

tab. 7: Počet sportovních aktivit věnovaným se před úrazem

Z těchto výsledků bohužel nelze říci, zda předpoklad pro hraní basketbalu na vozíku po úraze nebo při vrozeném tělesném postižení je podpořen dřívější sportovní aktivitou.

Počet sportovních aktivit, kterým se může sportovec za daného zdravotního stavu věnovat



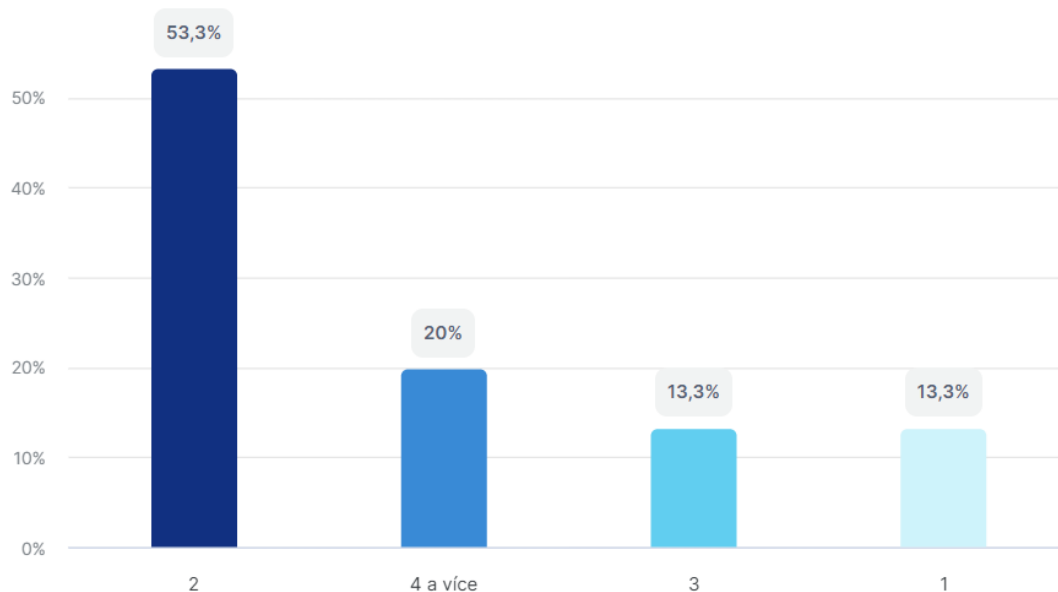
Obr. 14: Počet sportovních aktivit, kterým se může sportovec za daného zdravotního stavu věnovat

1	0	0%
2	2	13,3%
3	0	0%
4 a více	13	86,7%

tab. 8: Počet sportovních aktivit, kterým se může sportovec za daného zdravotního stavu věnovat

Z výsledků vyplývá, že respondenti mají o svých možnostech pohybových aktivit dobré povědomí a mají díky tomu na výběr. Což je z mého pohledu dobře, protože si každý může vybrat jaká sportovní aktivita mu sedí nejvíce.

Počet sportovních aktivit, kterým se sportovec aktivně věnuje



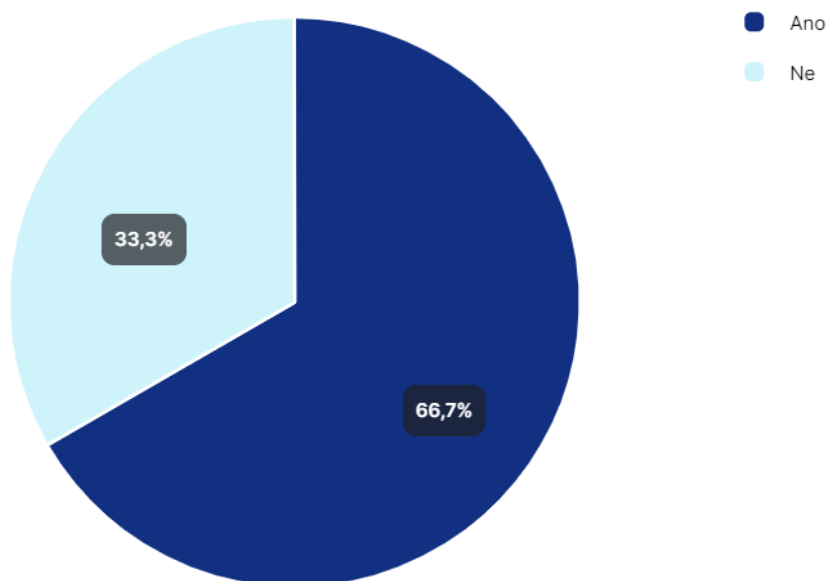
Obr. 15: Počet sportovních aktivit, kterým se sportovec aktivně věnuje

1	2	13,3%
2	8	53,3%
3	2	13,3%
4 a více	3	20%

tab. 9: Počet sportovních aktivit, kterým se sportovec aktivně věnuje

Z odpovědí je možné vyčíst, že většina respondentů žije aktivním životním stylem i přes jejich zdravotní omezení. Tento životní styl je opravdu důležitý jak pro osoby s tělesným postižením tak pro osoby bez postižení. Předchází se tím zhoršená fyzická i psychická kondice.

Věnuje sportovec basketbalu na vozíku nejvíce času ze všech aktivit?



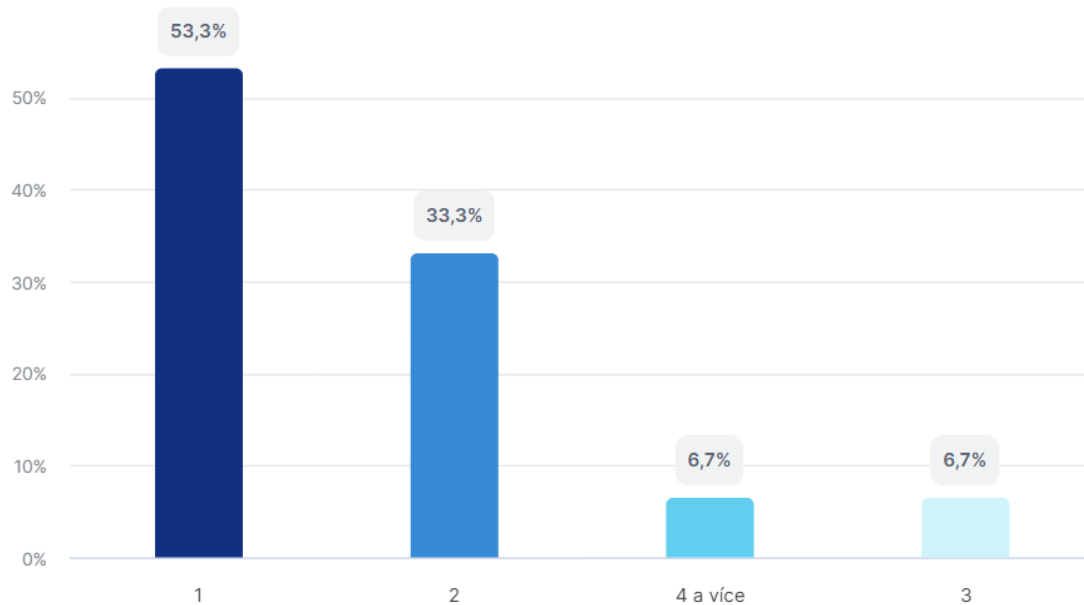
Obr. 16: Věnuje sportovec basketbalu na vozíku nejvíce času ze všech aktivit?

Ano	10	66,7%
Ne	5	33,3%

tab. 10: Věnuje sportovec basketbalu na vozíku nejvíce času ze všech aktivit?

Z tohoto grafu lze pozorovat, že většina aktivních hráčů věnuje basketbalu na vozíku více času než ostatním pohybovým aktivitám. Tyto výsledky jsou pozitivní pro tento sport z více důvodů, zejména jeho rozvoj anebo počet aktivních hráčů.

Počet tréninkových jednotek v rámci jednoho týdne

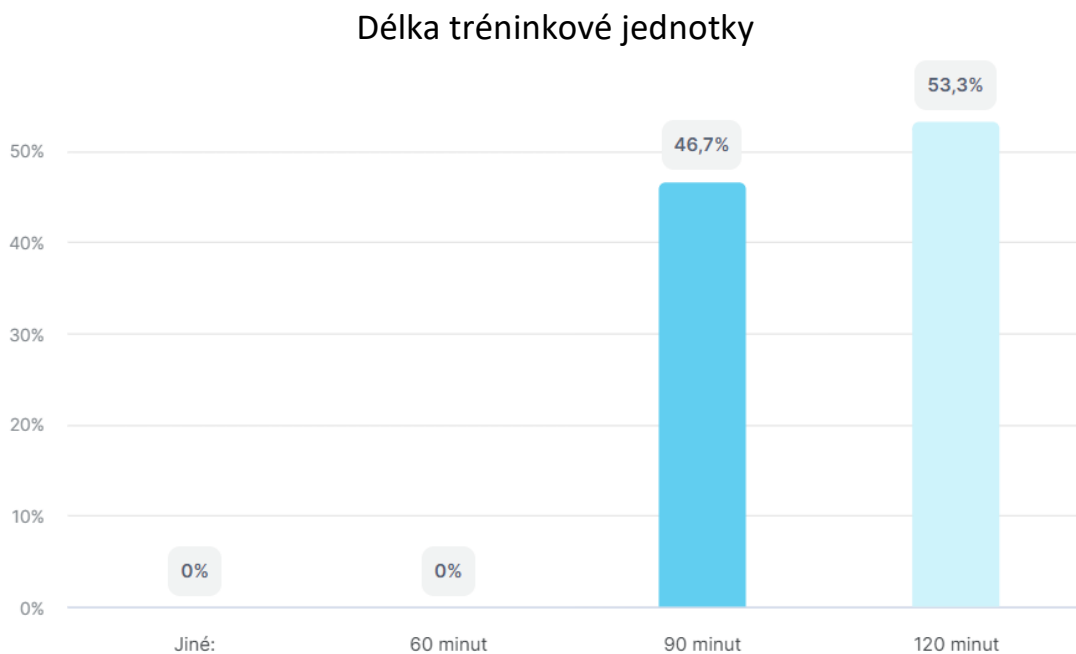


Obr. 17: Počet tréninkových jednotek v rámci jednoho týdne

1	8	53,3%
2	5	33,3%
3	1	6,7%
4 a více	1	6,7%

tab. 11: Počet tréninkových jednotek v rámci jednoho týdne

Časová a finanční náročnost hraje velkou roli v méně rozšířených amatérských sportech a ani tento sport není výjimkou, a proto se nejčastěji trénuje pouze jednou v týdnu. Tento problém můžeme vnímat i u dalších amatérských sportů, kde hrají velkou roli finance a čas.

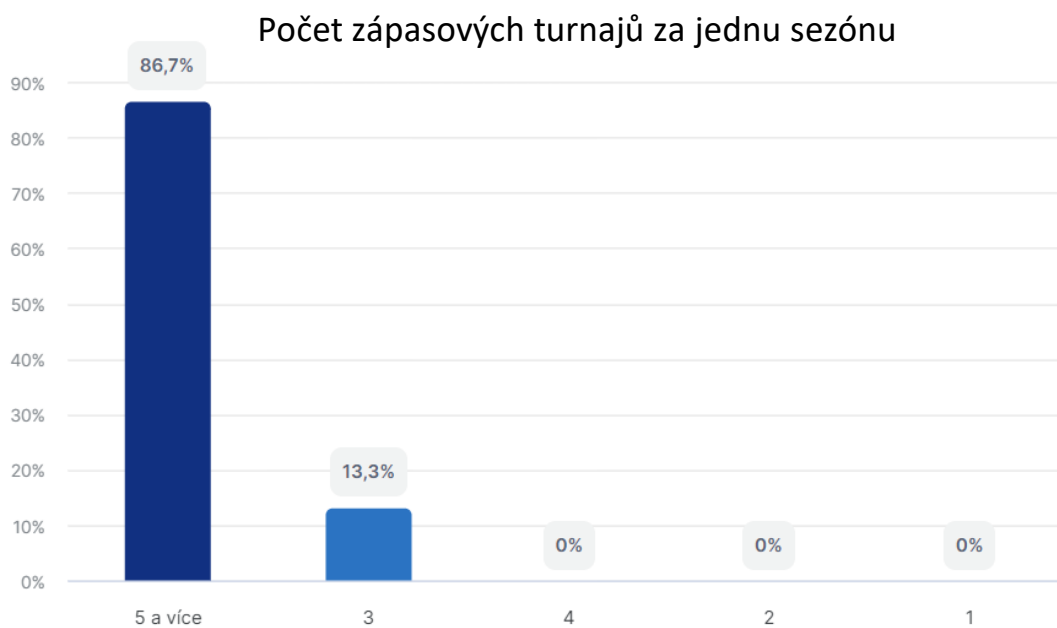


Obr. 18: Délka tréninkové jednotky

60 minut	0	0%
90 minut	7	46,7%
120 minut	8	53,3%
Jiné	0	0%

tab. 12: Délka tréninkové jednotky

Je zřejmé, že tréninkové jednotky jsou spíše delší. Všechny tréninky nejsou kratší než 90 minut a je to pravděpodobně z důvodu menšího počtu tréninků za týden, kde se z jedné tréninkové jednotky tito sportovce snaží vytěžit maximum.

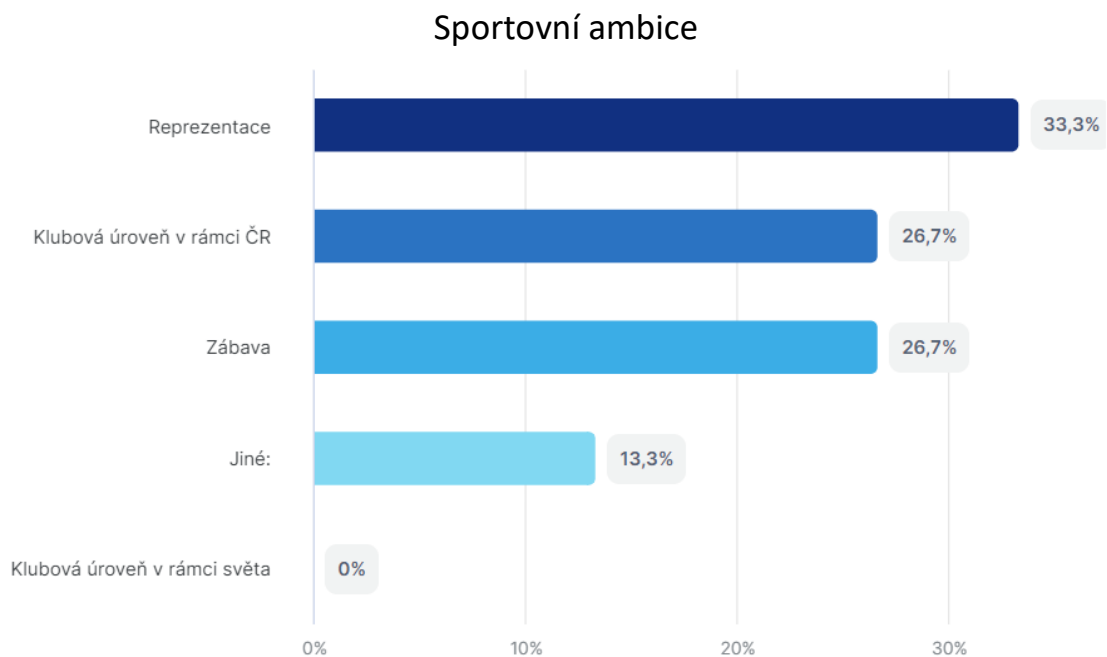


Obr. 19: Počet zápasových turnajů za jednu sezónu

1	0	0%
2	0	0%
3	2	13,3%
4	0	0%
5 a více	13	86,7%

tab. 13: Počet zápasových turnajů za jednu sezónu

Podobně jako u předchozí otázky, i zde výsledky dokazují, že finanční a časová náročnost hraje roli i v počtu zápasů (zápasových turnajů) v jedné sezóně. Může jít i o problém s dopravou po České republice, z toho důvodu může být výnosnější zápasový turnaj pouze pětkrát za sezónu.



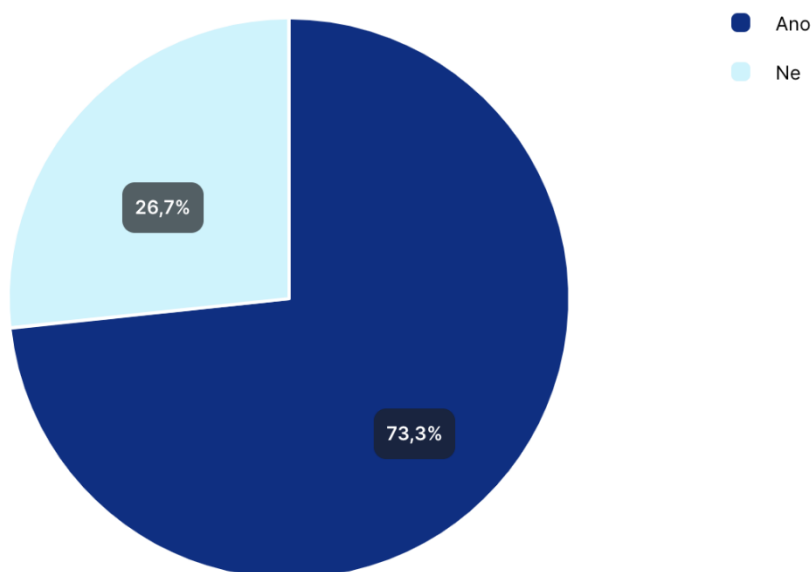
Obr. 20: Sportovní ambice

Zábava	4	26,7%
Klubová úroveň v ČR	4	26,7%
Klubová úroveň v rámci světa	0	0%
Reprezentace	5	33,3%
Jiné	2	13,3%

tab. 14: Sportovní ambice

Ambice dotazovaných hráčů jsou různé, ať jedna třetina má ambice hrát za reprezentační výběr, tak necelá druhá třetina hraje pro zábavu. Zde se znovu odráží finanční a časová náročnost, kterou sebou nese reprezentační výběr.

Hrál/a mezinárodní soutěž na klubové úrovni

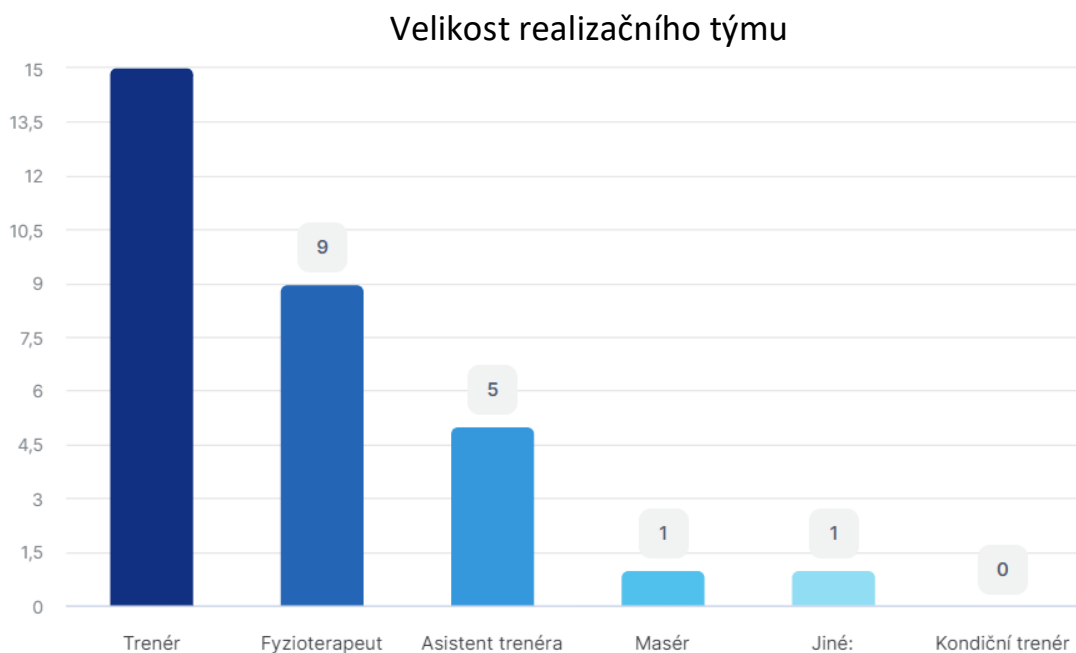


Obr. 21: Hrál/a mezinárodní soutěž na klubové úrovni

Ano	11	73,3%
Ne	4	26,7%

tab. 15: Hrál/a mezinárodní soutěž na klubové úrovni

Je vidět, že velká část respondentů hrála i na mezinárodní úrovni a nemusí být součástí reprezentačního výběru, aby toho dosáhli. Zápasy s týmy z cizích zemí mohou zvýšit úroveň a rozvoj hráčů v České republice. Tento typ zápasů může být také lákadlem pro nové hráče basketbalu na vozíku.



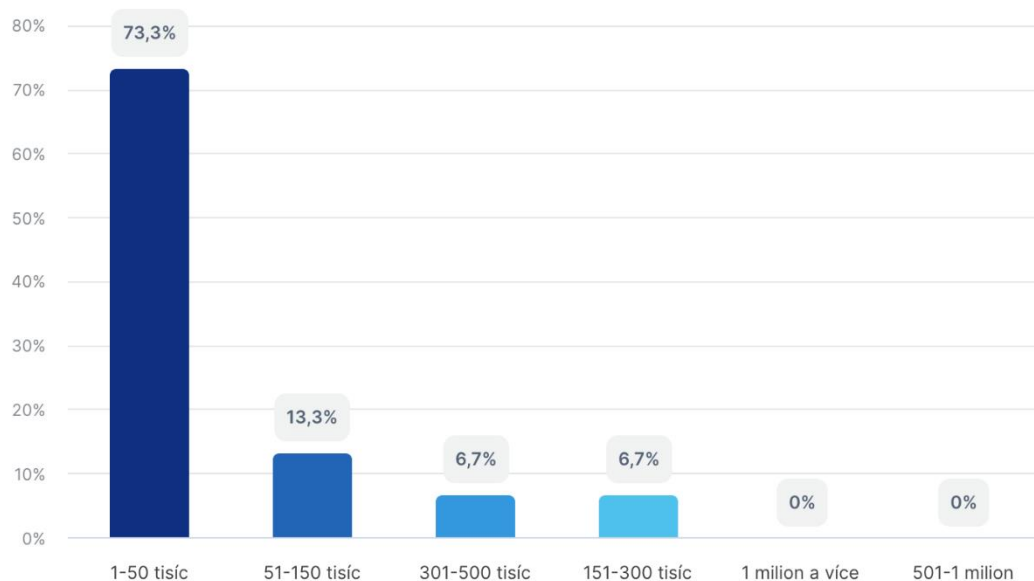
Obr. 22: Velikost realizačního týmu

Trenér	15 z 15
Asistent trenéra	5 z 15
Fyzioterapeut	9 z 15
Masér	1 z 15
Kondiční trenér	0 z 15
Jiné	1 z 15

tab. 16: Velikost realizačního týmu

Trenér je důležitou a jasnou součástí každého realizačního týmu a výsledky nás o tom přesvědčily. Dalším důležitou osobou v realizačním je fyzioterapeut, který ale jak je vidět není vždy součástí týmu. Z finanční náročnosti je zřejmé, že realizační tým nebude příliš velký, jak bývá u amatérských sportů zvykem.

Vlastní finanční prostředky investované do basketbalu na vozíku



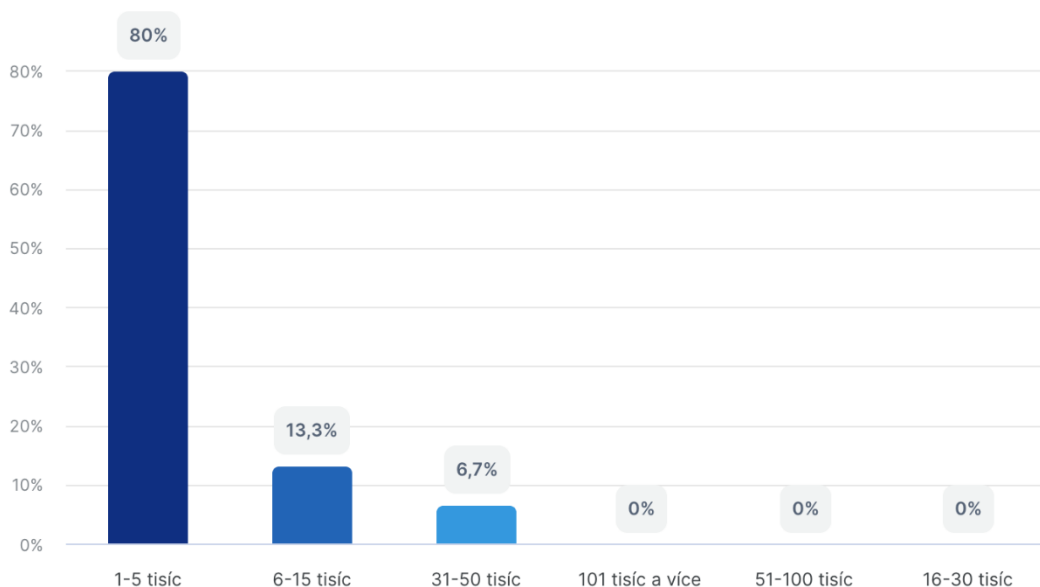
Obr. 23: Vlastní finanční prostředky investované do basketbalu na vozíku

1-50 tisíc	11	73,3%
51-150 tisíc	2	13,3%
151-300 tisíc	1	6,7%
301-500 tisíc	1	6,7%
501-1 milion	0	0%
1 milion a více	0	0%

tab. 17: Vlastní finanční prostředky investované do basketbalu na vozíku

Investované finance do amatérského sportu jsou v tomto případě nadprůměrné. Je to z důvodu drahého vybavení a dalších výdajů spojených s materiálním vybavením. Je tedy jasné, že se nejedná o levný sport a tento důvod může odrazovat další potenciální hráče tohoto sportu.

Vlastní finanční prostředky investované do jedné ligové sezóny (mimo základní vybavení)



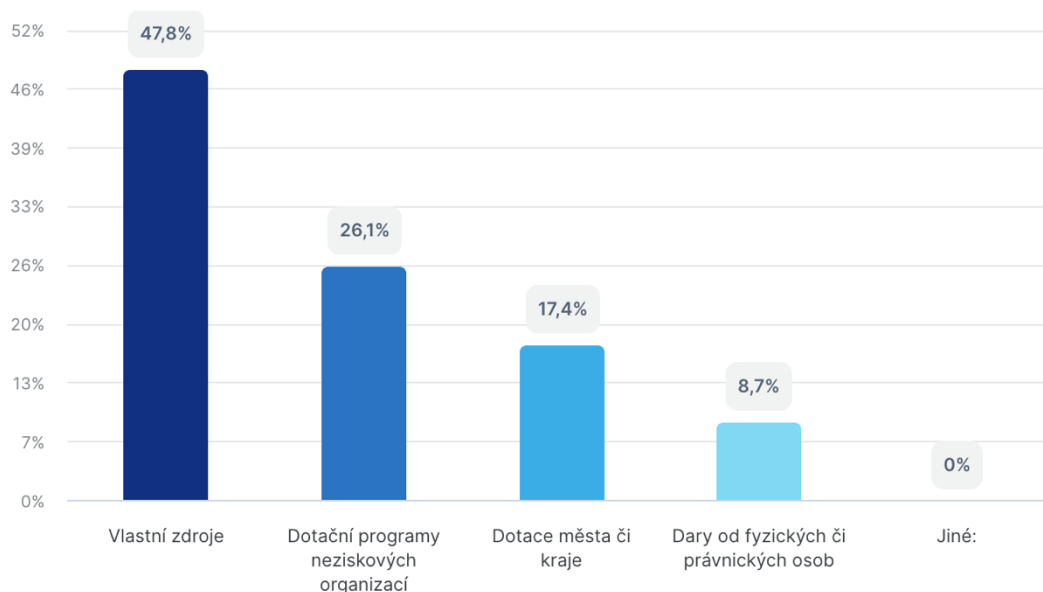
Obr. 24: Vlastní finanční prostředky investované do jedné ligové sezóny (mimo základní vybavení)

1-5 tisíc	12	80%
6-15 tisíc	2	13,3%
16-30 tisíc	0	0%
31-50 tisíc	1	6,7%
51-100 tisíc	0	0%
101 tisíc a více	0	0%

tab. 18: Vlastní finanční prostředky investované do jedné ligové sezóny (mimo základní vybavení)

Další finance investované aktivním hráčem basketbalu na vozíku. Za jednu herní sezónu se tato částka může vyšplhat do částek, které si někteří hráči ani bohužel nemohou dovolit. Pro rozvoj a úroveň tohoto sportu je určitě důležitá i příprava mimo hrací plochu, ale bohužel je toto další nevýhoda amatérského sportu.

Zajišťování finančních prostředků na basketbal na vozíku



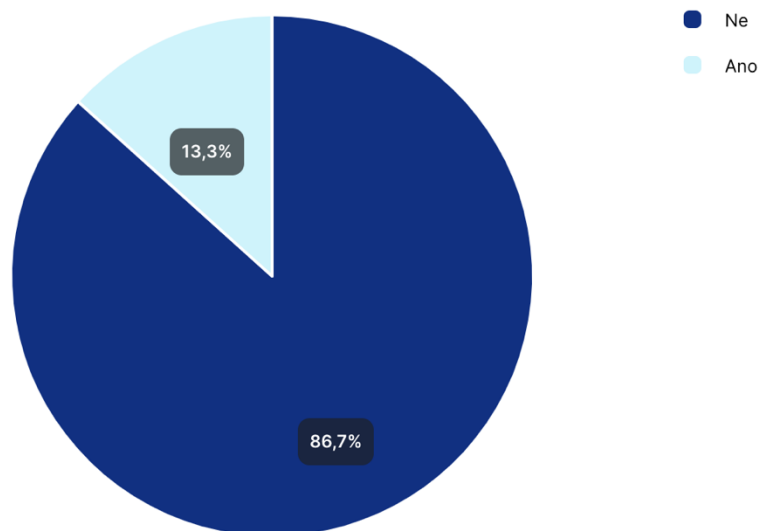
Obr. 25: Zajišťování finančních prostředků na basketbal na vozíku

Vlastní zdroje	11	47,8%
Dotační programy neziskových organizací	6	26,1%
Dotace města či kraje	4	17,4%
Dary od fyzických či právnických osob	2	8,7%
Jiné	0	0%

tab. 19: Zajišťování finančních prostředků na basketbal na vozíku

Zde je možné vidět, jak lze zajistit finance i jinak než z vlastních zdrojů. I přesto téměř polovina finančních prostředků investovaných do tohoto sportu je z vlastních zdrojů. U tohoto zjištění si myslím, že by bylo dobré zapracovat na větší spolupráci s novými nebo aktuálními sponzory. Sponzorské dary mohou být velkým přínosem pro rozvoj amatérského sportu jako je tento.

Omezují Vás finanční možnosti v basketbalových aktivitách?

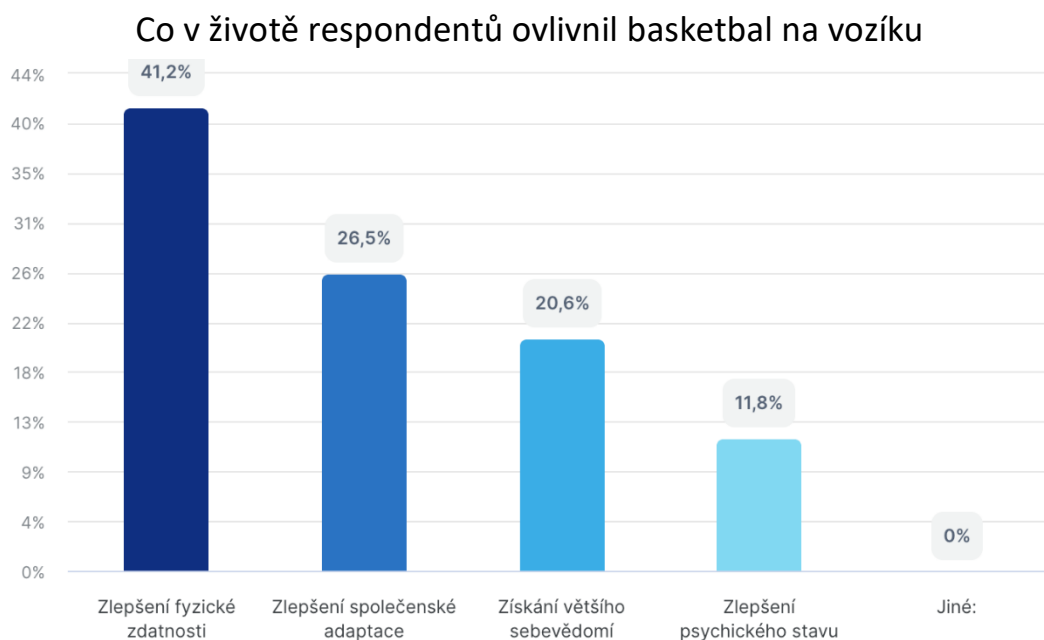


Obr. 26: Omezují Vás finanční možnosti v basketbalových aktivitách?

Ne	13	86,7%
Ano	2	13,3%

tab. 20: Omezují Vás finanční možnosti v basketbalových aktivitách?

Z těchto odpovědí je možné pozorovat, že většina hráčů nemá problém si finance potřebné k provozování tohoto sehnat. I přesto je menší procento hráčů, které finance omezují k plné aktivitě v tomto sportu. Je možné, že je to jeden z důvodů menší členské základny.



Obr. 27: Co v životě respondentů ovlivnil basketbal na vozíku

Zlepšení fyzické zdatnosti	14 z 15
Zlepšení společenské adaptace	9 z 15
Získání většího sebevědomí	7 z 15
Zlepšení psychického stavu	4 z 15
Jiné	0 z 15

tab. 21: Co v životě respondentů ovlivnil basketbal na vozíku

Jako téměř každá pohybová aktivita tak i basketbal na vozíku přispívá pozitivně do života. Jak je možné vidět z odpovědí, není to pouze zlepšená fyzická zdatnost, ale i třeba lepší adaptace do společnosti nebo získání většího sebevědomí. Z těchto důvodů je zřejmé, že by se tento sport měl více rozvíjet v počtu aktivních hráčů.

8 ZÁVĚRY

V této bakalářské práci jsem se věnoval pojmu tělesné postižení. Zabýval jsem se v něm jeho původem, který jsem podrobněji rozdělil do tří kategorií. Dále jsem definoval klasifikaci tělesného postižení, která je podrobněji rozdělena na klasifikaci dle doby vzniku a klasifikaci dle místa vzniku. Další kapitola je přímo zaměřena na sport basketbal na vozíku. V této části jsem na počátku popsal historický vývoj tělesného postižení ve sportu. Následně už přímo historický vývoj basketbalu na vozíku ve světě a poté i v České republice. Ve čtvrté části kapitoly jsem vypsals podrobná pravidla tohoto sportu. Následně jsem popsal, jaké materiální vybavení je k tomuto sportu potřeba a podrobně jsem popsal basketbalový invalidní vozík a jeho parametry. V poslední oblasti této kapitoly jsem definoval zdravotní klasifikaci, která je pro tento sport velice důležitá. Poslední kapitolu věnuji vybraným organizacím a financování českého basketbalu na vozíku.

Největší přínos této práce je podle mého názoru to, že poskytuje aktuální a důvěryhodný pohled na postavení basketbalu na vozíku v České republice z pohledu aktivních hráčů tohoto sportu. Průzkumné šetření, které jsem provedl, ukázalo, že největší překážky rozvoje basketbalu na vozíku v České republice je financování, které se negativně odráží rozvoj tohoto sportu u nás. Toto šetření také odhalilo, kolik výhod tento sport pro osoby s tělesným postižením přináší. Ať už je to zlepšení fyzické kondice, tak lepší začlenění do společnosti anebo zvýšení sebevědomí.

9 SOUHRN

Tématem mé bakalářské práce je analýza basketbalu na vozíku v České republice. Sport, který je pro osoby s tělesným postižením významným nástrojem rehabilitace a sociální integrace. Basketbal na vozíku jsem si vybral jako téma své bakalářské práce, protože je to sport, který nabízí lidem s tělesným postižením příležitost k fyzické aktivitě, sociální integraci, reprezentaci na mezinárodní úrovni a je to jeden z nejoblíbenějších sportů pro tělesně postižené sportovce po celém světě. V České republice se jedná o stále se rozvíjející sport, který má potenciál stát se významnou součástí sportovního života osob s tělesným postižením.

10 SUMMARY

The topic of my bachelor's thesis is analysis of wheelchair basketball in the Czech Republic, a sport that is a valuable tool for rehabilitation and social integration for people with physical disabilities. I chose wheelchair basketball as the topic of my thesis because it offers people with physical disabilities the opportunity for physical activity, social inclusion, and international representation. It is also one of the most popular sports for physically disabled athletes worldwide. In the Czech Republic, wheelchair basketball is a growing sport with the potential to become a major part of the sports landscape for people with disabilities.

11 REFERENČNÍ SEZNAM

11.1 Literární zdroje

Buřvaldová, D.; Reitmayerová, E. (2007). *Tělesně postižený*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.

Čadová, E. (2012). *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Česká basketbalová federace (c2010). *Pravidla basketbalu 2010: pravidla a postupy při utkání: platná od 1.10.2010*. (70 s., Překlad Robert Vyklický). Praha: Česká basketbalová federace.

Daďová, K., Čichoň, R., Švarcová, J., & Potměšil, J. (2008). *Klasifikace pro výkonnostní sport zdravotně postižených*. Praha: Karolinum.

Hanáková, A. (2012). *Komunikace a osoby s tělesným postižením*. In V. Regec (Ed.). Olomouc: Univerzita Palackého.

Jankovský, J. (2006). *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton.

Kábele, J. (1992). *Sport vozíčkářů*. Praha: Olympia.

Kudláček, M., Ješina, O., Machová, I., & Válek, J. (2007). *Aplikované pohybové aktivity pro osoby s tělesným postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Renotiérová, M. (2002). *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Vítková, M. (2006). *Somatopedické aspekty*. Brno : Paido.

Vokurka, M.; Hugo, J. (2004) *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf.

11.2 Internetové zdroje

ČABV. Podpora od Národní sportovní agentury [online]. [cit. 2023-11-26] <<https://wbasket.cz/podpora-od-narodni-sportovni-agentury/>>

Český parasport. *Představení organizace* [online]. [cit. 2023-11-25] <<https://ceskyparasport.cz/predstaveni-organizace/>>

IWBF. *History of wheelchair basketball* [online]. [cit. 2023-11-25]. Dostupné z: <<https://iwbf.org/the-game/history-wheelchair-basketball/>>

IWBF. *Official rules of wheelchair basketball* [online]. [cit. 2023-11-23] <https://iwbf.org/wp-content/uploads/2023/03/2023_IWBF_rules-Ver2_underlined-small.pdf>

IWBF. *Rules of wheelchair basketball* [online]. [cit. 2023-11-23] <<https://iwbf.org/rules-of-wheelchair-basketball/>>

Kudláček, M. a kol. *Základy aplikovaných pohybových aktivit* [online]. [cit. 2023-11-24] <<https://publi.cz/books/144/Cover.html>>

NSA. *Basketbal na vozíku* [online]. [cit. 2023-11-25] Dostupné z: <<https://nsa.gov.cz/wp-content/uploads/2022/01/Basketbal-na-voziku.pdf>>

Paraple. *Míšní léze* [online]. [cit. 2023-11-25] <<https://www.paraple.cz/poraneni-michy/misni-leze/>>

Vozíky pro život. ALLEY HOOP *Basketbalový invalidní vozík* [online]. [cit. 2023-11-30]. Dostupné z: <<https://vozikyprozivot.cz/produkt/alley-hoop-basketbalovy-invalidni-vozik/>>

12 SEZNAM ZKRATEK

IWBF - International Wheelchair Basketball Federation (Mezinárodní basketbalová federace vozíčkářů)

NWBA - National Wheelchair Basketball Association (Národní basketbalová federace vozíčkářů)

WVF – World Veterans Federation (Mezinárodní federace veteránů)

DMO – Dětská mozková obrna

CP-ISRA - Cerebral Palsy International Sports and Recreation Association (Mezinárodní asociace pro sport a rekreaci osob s dětskou mozkovou obrnou)

ICC – International coordination committee (Mezinárodní koordinační výbor)

IPC – International paralympic committee (Mezinárodní paralympijský výbor)

MS – Mistrovství světa

ČBF – Česká basketbalová federace

ČPV – Český paralympijský výbor

ČUS – Česká unie sportu

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NSA – Národní sportovní agentura

FIBA – International Basketball Federation (Mezinárodní basketbalová federace)

FIBA Europe – International Basketball Federation for Europe (Mezinárodní basketbalová federace pro Evropu)

13 SEZNAM TABULEK

tab. 1: Zdravotní diagnóza	34
tab. 2: Roky aktivně věnované basketbalu na vozíku	35
tab. 3: Hráčská úroveň	36
tab. 4: Součást reprezentačního výběru.....	37
tab. 5: Informace o možnosti věnovat se basketbalu na vozíku.....	38
tab. 6: Důvod věnování se basketbalu na vozíku	39
tab. 7: Počet sportovních aktivit věnovaným se před úrazem	40
tab. 8: Počet sportovních aktivit, kterým se může sportovec za daného zdravotního stavu věnovat.....	41
tab. 9: Počet sportovních aktivit, kterým se sportovec aktivně věnuje	42
tab. 10: Věnuje sportovec basketbalu na vozíku nejvíce času ze všech aktivit?	43
tab. 11: Počet tréninkových jednotek v rámci jednoho týdne	44
tab. 12: Délka tréninkové jednotky.....	45
tab. 13: Počet zápasových turnajů za jednu sezónu	46
tab. 14: Sportovní ambice	47
tab. 15: Hrál/a mezinárodní soutěž na klubové úrovni.....	48
tab. 16: Velikost realizačního týmu.....	49
tab. 17: Vlastní finanční prostředky investované do basketbalu na vozíku	50
tab. 18: Vlastní finanční prostředky investované do jedné ligové sezóny (mimo základní vybavení)	51
tab. 19: Zajišťování finančních prostředků na basketbal na vozíku	52
tab. 20: Omezují Vás finanční možnosti v basketbalových aktivitách?	53
tab. 21: Co v životě respondentů ovlivnil basketbal na vozíku	54

14 SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Logo CzechWheelchair Basketball.....	17
Obr. 2: Oficiální rozměry vozíku dle platných mezinárodních pravidel IWBF	20
Obr. 3: Invalidní basketbalový vozík	23
Obr. 4: Invalidní basketbalový vozík bez zadních kol	24
Obr. 5: Pohlaví	32
Obr. 6: Věk.....	33
Obr. 7: Zdravotní diagnóza	34
Obr. 8: Roky aktivně věnované basketbalu na vozíku.....	35
Obr. 9: Hráčská úroveň.....	36
Obr. 10: Součást reprezentačního výběru.....	37
Obr. 11: Informace o možnosti věnovat se basketbalu na vozíku	38
Obr. 12: Důvod věnování se basketbalu na vozíku	39
Obr. 13: Počet sportovních aktivit věnovaným se před úrazem	40
Obr. 14: Počet sportovních aktivit, kterým se může sportovec za daného zdravotního stavu věnovat	41
Obr. 15: Počet sportovních aktivit, kterým se sportovec aktivně věnuje	42
Obr. 16: Věnuje sportovec basketbalu na vozíku nejvíce času ze všech aktivit?	43
Obr. 17: Počet tréninkových jednotek v rámci jednoho týdne.....	44
Obr. 18: Délka tréninkové jednotky.....	45
Obr. 19: Počet zápasových turnajů za jednu sezónu	46
Obr. 20: Sportovní ambice.....	47
Obr. 21: Hrál/a mezinárodní soutěž na klubové úrovni	48
Obr. 22: Velikost realizačního týmu	49
Obr. 23: Vlastní finanční prostředky investované do basketbalu na vozíku	50
Obr. 24: Vlastní finanční prostředky investované do jedné ligové sezóny (mimo základní vybavení)	51
Obr. 25: Zajišťování finančních prostředků na basketbal na vozíku	52
Obr. 26: Omezují Vás finanční možnosti v basketbalových aktivitách?	53
Obr. 27: Co v životě respondentů ovlivnil basketbal na vozíku	54