

UNIVERZITA PARDUBICE
FILOZOFICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013

Andrea Míchalová

Univerzita Pardubice

Filozofická fakulta

Sport bez bariér se zaměřením na kolektivní sporty

Andrea Míchalová

Bakalářská práce

2013

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Andrea Michalová**
Osobní číslo: **H10155**
Studijní program: **B6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Název tématu: **Sport bez bariér se zaměřením na kolektivní sporty**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních věd**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Bakalářská práce se bude zabývat sportem handicapovaných a jejich motivací. Konkrétně bude zaměřena na vozíčkáře, provozující kolektivní sporty. Celá práce bude podložena terénním výzkumem a nastudovanou literaturou.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KÁBELE, Josef. Sport vozíčkářů, Olympia 1992

KUČERA, Miroslav, a kol. Sportovní medicína. První vydání. Praha: Grada Publishing, 1999

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Vyd.1. Praha: Portál, 2009

KURKOVÁ, Petra. Pohybové aktivity a sport osob se zdravotním postižením: adresář

kontaktů. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005

VÁGNEROVÁ, Marie; HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana; ŠTECH, Stanislav.

Psychologie

handicapu. Praha, 2001

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Tomáš Boukal, Ph.D.

Katedra sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2013**



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.

děkan



L.S.
Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
532 10 Pardubice, Studentská 84



PhDr. Tomáš Boukal, Ph.D.

vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2012

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Čelákovících dne 7. 11. 2013

Andrea Michalová

Poděkování:

Velmi ráda bych na tomto místě poděkovala panu PhDr. Tomáši Boukalovi, PhD. za cenné rady a vedení mé bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat organizaci KŘÍŽOVATKA handicap centrum, o.s. za poskytnutí odborné praxe a v neposlední řadě patří můj velký dík všem respondentům, kteří byli vždy velmi ochotní, nápomocní a s úsměvem mi předali potřebné informace, bez nichž by tato práce nemohla vzniknout.

Velké díky také patří celému týmu pořadatelů, ale i závodníkům extrémního závodu Survival, za vřelé přijetí do kolektivu a za možnost nasbírat mnoho zkušeností a panu doc. Mg. A. Tomáši Petráňovi, Ph.D., který mě k tomuto závodu přivedl.

Poslední, ale ne méně důležité poděkování patří samozřejmě mým rodičům a přátelům za jejich trpělivost a každodenní podporu, která pro mne byla v posledních několika měsících velmi důležitá.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá kolektivními sporty tělesně postižených. Její užší záběr se věnuje převážně sledge hokeji. V práci je stručně popsána klasifikace tělesného postižení a přínosu, který může mít sport pro handicapované. Část je zaměřena na kolektivní sporty obecně a následuje kapitola věnovaná právě sledge hokeji, kde se můžeme seznámit se stručným nástinem historie, pravidel, nebo fungováním organizací.

Hlavním cílem práce je zjistit, jaká je motivace tělesně postižených lidí provozovat sport. Další otázkou, kterou se zde snažíme zodpovědět, je co tělesně postiženým sportovcům přináší sport v kolektivu stejně handicapovaných lidí. Neméně důležité je i téma obecného přínosu sportu v jejich životech.

Teoretická část vychází z literatury, která je uvedena v seznamu publikací. Celá práce je založena na vlastním terénním výzkumu, jehož hlavní složkou byly polostrukturované rozhovory a pozorování.

KLÍČOVÁ SLOVA

sport, vozíčkář, tělesné postižení, sledge hokej

TITLE

Sport without barriers focused on collective sports

ANNOTATION

The bachelor work deals with collective sports of physically disabled people. Its closer view is dedicated predominantly to sledge hockey. The work shortly describes classification of physical disability and benefits sport can mean to disabled people. One part is focused on collective sports in general, with a special chapter on sledge hockey, where we learn more about its brief history, rules and organizations.

Main goal of this work is to find out about motivation of physically disabled people to do sports. Next question we are trying to answer is what benefits get physically disabled

sportsmen from doing sports in a group of people with the same disability. General contribution to the quality of their lives from doing sports is also an important topic.

Theoretical part uses information from resources which you can find on the list of used literature. Whole work is based on own field research which mainly consists of half structured interviews and observation.

KEYWORDS

Sport, wheelchair bound, physical disability, sledge hockey

OBSAH

| | |
|---|----|
| ÚVOD..... | 10 |
| 1 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ..... | 12 |
| 1.1 DĚLENÍ TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ..... | 12 |
| 1.2 VZNIK TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ..... | 13 |
| 2 ANTROPOLOGICKÉ ZAKOTVENÍ..... | 16 |
| 2.1 ROBERT MURPHY – UMLČENÉ TĚLO..... | 16 |
| 2.2 ERVING GOFFMAN - STIGMA..... | 17 |
| 3 METODOLOGIE..... | 19 |
| 3.1 METODY SBĚRU DAT A ETIKA VÝZKUMU..... | 20 |
| 3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY..... | 22 |
| 4 SPORT TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH..... | 24 |
| 4.1 HISTORIE SPORTU VOZÍČKÁŘŮ..... | 24 |
| 4.2 KOLEKTIVNÍ SPORTY VOZÍČKÁŘŮ..... | 27 |
| 4.3 ORGANIZACE PRO SPORTOVCE NA VOZÍKU..... | 31 |
| 5 PŘÍNOS SPORTU PRO VOZÍČKÁŘE..... | 34 |
| 6 SLEDGE HOKEJ..... | 37 |
| 6.1 HISTORIE SLEDGE HOKEJE..... | 38 |
| 6.2 PRAVIDLA..... | 39 |
| 7 ZÁVĚR..... | 43 |
| 8 BIBLIOGRAFIE..... | 45 |
| 8.1 LITERATURA..... | 45 |
| 8.2 INTERNETOVÉ ZDROJE..... | 46 |
| 9 RESPONDENTI..... | 49 |

ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma handicapovaných sportovců na základě mého prvního terénního výzkumu, který jsem absolvovala na extrémním dvacetihodinovém závodě SURVIVAL, přírodním víceboji dvojic. Tohoto závodu se účastní jak sportovci bez handicapu, tak sportující vozičkáři. Hlavní myšlenkou Survivalu je integrace paraplegiků do závodu nehandicapovaných. Zde jsem si měla možnost poprvé více uvědomit, co pro handicapované lidi znamená zapojení do sportovních aktivit. Začala jsem se více o tuto problematiku zajímat, a to i v rámci své odborné praxe, kterou jsem vykonávala v nevládní neziskové organizaci KŘIŽOVATKA - handicap centrum o. s.¹ v Pardubicích.

Pro majoritní společnost je oblast sportu na vozíku velkým otazníkem. Většina zdravých lidí se o tuto oblast nezajímá, nebo zatím neměla možnost se s ní setkat či se k handicapovaným sportovcům neumí chovat. Myslím si, že je to velká škoda, neboť lidé bez handicapu by měli mít přehled o tom, jaké možnosti a potřeby mají handicapovaní sportovci. I to je jedním z důvodů, proč jsem se rozhodla zaměřit svou práci právě na toto téma. Sama mám sport velmi ráda a aktivně ho provozuji. Z vlastní zkušenosti vím, že pro většinu jedinců bez handicapu je sport považován za naprostou samozřejmost a nikdo nepřemýšlí nad tím, že pro lidi, kteří jsou upoutáni na invalidní vozík, je to obtížnější. Ne každý se přes svůj handicap přenesení a dokáže se sportem začít, popřípadě se k němu vrátit. Ti, kteří toto dokáží, si podle mého názoru zaslouží pozornost a my bychom se měli snažit rozšířit povědomí o sportu bez bariér do většinové populace bez handicapu.

Při mé první účasti na Survivalu v roli jednoho ze závodníků jsem se neuměla k vozičkářům správně chovat, chtěla jsem jim v určité situaci pomoci, ale nechala jsem se velmi rychle odbýt odpovědí, že pomoc nepotřebují. Velmi užitečná byla rada jednoho handicapovaného sportovce, který mi řekl, že na otázku „Chcete pomoci?“ většina dotázaných odpoví „Ne“, ale na správně položenou otázku „Jak Vám mohu pomoci?“ dostanu konkrétní instrukci, která vyhovuje právě danému vozičkáři. Každý z nich potřebuje individuální přístup a jiný druh pomoci, i když má třeba stejné postižení. Naučila jsem se s lidmi na vozíku komunikovat a v jistých situacích bez položení otázky potřebnou pomoc rovnou vykonat.

V naší společnosti žije mnoho lidí s různými druhy postižení, kteří i přes svůj handicap sportují. Sport hraje v životě handicapovaných jedinců významnou roli. Zajímalo

¹KŘIŽOVATKA handicap centrum o. s. [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.krizovatka-hc.cz/>

mě, co jim sport v životě přináší, jestli a jak jim pomáhá, zda je významným faktorem ovlivňujícím jejich fyzickou a psychickou kondici, co motivuje sportovce scházet se a provozovat různé druhy sportů, ať kolektivní, nebo sporty pro jednotlivce. Ve své práci se chci zaměřit zejména na sporty kolektivní a to u lidí s tělesným handicapem. Jelikož velmi ráda chodím na hokej v Pardubicích, za pomoci uživatelů z organizace KŘÍŽOVATKA handicap centrum o. s. jsem se dostala ke sledge hokeji a spojila tak příjemné s užitečným.

Ve své práci jsem se snažila propojit teoretickou část s vlastním výzkumem, který mi poskytl velké množství informací pro psaní této práce. Práci jsem rozdělila do několika hlavních kapitol, které by měly nastínit to nejdůležitější ze života handicapovaných, sportu obecně, nebo právě z oblasti sledge hokeje, který je pro mne hlavním příkladem kolektivního sportu tělesně znevýhodněných a jemuž se chci primárně věnovat. Na samotném začátku mé práce je uvedena metodologie výzkumu, při němž byl použit kvalitativní přístup.

1 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

S osobami s tělesným postižením se lidstvo setkávalo v každé společnosti odjakživa. V průběhu staletí se však vnímání těchto postižených jedinců měnilo v závislosti na vývoji společnosti, myšlenkových proudech či společenských paradigmatech. Ve starověku byli odlišní nebo jakkoliv postižení jedinci považováni za přítěž společnosti, za nepotřebné a za „něco, co nemá právo na život“. Vzhledem k těmto názorům se v této době společnost handicapovaných jedinců všemožnými způsoby zbavovala a snažila se všechny tyto osoby eliminovat. V dnešní moderní době je naštěstí vnímání handicapu a osob s různými druhy postižení mnohem přívětivější. Většina lidí už se nepozastavuje nad lidmi na vozíku jako nad něčím zvláštním, jiným nebo špatným. Naopak dnešní vnímání tělesně postižených osob je na podstatně vyspělejší úrovni.

Jednotná definice tělesného postižení v širším slova smyslu však de facto neexistuje.

1.1 DĚLENÍ TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ

Dle Libora Novosada tělesné postižení zahrnuje dvě základní skupiny, které se často prolínají. První z nich je chronické postižení, které je obvykle nevléčitelné onemocnění či dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Díky tomuto poškození mají chronicky postižené osoby přesně stanovenou životosprávu, životní styl a je třeba dodržovat určitá lékařská opatření. Toto poškození výrazně snižuje kvalitu života postižených lidí a jejich rodiny či blízkého okolí.

„Sekundárně může vést k omezení pohybových schopností (pohybové aktivity patří k zátěžím, které jsou kontraindikovány onemocněním), popř. až k degenerativním změnám na nosném a motorickém aparátu člověka.“²

Tento druh onemocnění, resp. postižení není většinou na první pohled viditelný, díky čemuž postižená osoba není tolik stigmatizovaná.

Druhou skupinou je lokomoční, neboli pohybové postižení, což je omezení hybnosti vedoucí až k úplnému znemožnění pohybu způsobené většinou vývojovou vadou, orgánovou či funkční poruchou nosného a hybného aparátu, centrální nebo periferní poruchou inervace,

²NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, s. 87. ISBN 9788073678739.

amputací nebo deformací části motorického systému. Tento druh postižení je viditelný na první pohled, což má za následek stigmatizaci jedince. Lidé s lokomočním postižením mají omezenou hybnost, která může vést až k úplné imobilitě.³

1.2 VZNIK TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ

Tělesné postižení může vzniknout buďto dědičně, jako následek úrazu nebo vlivem onemocnění. Jako základní rozdělení použijeme dvě skupiny, podle doby vzniku postižení.

a) *Vrozené postižení* - příčiny vzniku vrozeného tělesného postižení mohou být různé, vznikají nejčastěji již v období prenatálním, při porodu, nebo těsně po narození jedince. Nejčastěji se jedná o onemocnění matky v době těhotenství, užívání nevhodných léků z počátku těhotenství, závislost matky (alkohol, drogy), a další. Pokud zjistíme, že se vada vyskytovala v rodě už dříve, mluvíme o vrozené vadě dědičné. Tyto vady mohou být patrné hned po narození, nebo se mohou projevit až v průběhu života. Míra postižení závisí na době, kdy začneme pozorovat první příznaky, tedy čím dříve se změny projeví, tím těžší bývá postižení.

Nejčastějšími druhy vrozeného postižení jsou dětské mozkové obrny (DMO), roztroušené sklerózy mozkomíšní, progresivní svalová onemocnění nebo vrozené těžké deformace těla či končetin.⁴

b) *Získané postižení* - původ získaného tělesného postižení může být taktéž různý a jeho vznik může nastat v průběhu života, v kterémkoliv věku. Nejčastějšími příčinami získaného postižení jsou úrazy, deformace či chronické onemocnění.

Získaná tělesná postižení, se kterými se setkáváme nejčastěji, jsou amputace, malformace, deformace, centrální a periferní obrny.⁵

Vnímání tělesné odchylky u člověka s postižením vrozeným a získaným se v mnoha aspektech liší. Nemůžeme však říci, že osoby, u kterých se objevuje postižení vrozené, jsou

³NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. ISBN 9788073678739.

⁴KADAVÁ, Zdeňka. *Kvalita života handicapovaných* [online]. Pardubice, 2009 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/34300/1/Kadav%C3%A1Zdeňka_Kvalita%20%C5%BEivota_LD_2009.pdf. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice.

⁵VÝŠKOVÁ, Martina. *Informovanost o problematice získaného zdravotního postižení v populaci* [online]. Brno, 2009 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/166369/pedf_m/DIPLOMKA_tp.pdf. Diplomová práce. Masarykova Univerzita.

v nějaké výhodě, či tuto skutečnost vnímají lépe než lidé, kteří ke svému handicapu přišli až v průběhu života. Pokud ovšem člověk zná jen stav s jistým druhem postižení, nemá tak možnost srovnávat kvalitu života s handicapem a bez něj. Lidé s vrozeným tělesným postižením tak od počátku vnímají tento stav jako jediný možný a mají tak dostatek času a prostoru se adaptovat na tuto skutečnost, najít způsob ke své vlastní seberealizaci. Tyto mé myšlenky byly potvrzeny i při výzkumu, kdy mi respondent s vrozeným postižením (konkrétně DMO) řekl, že se nikdy necítil jako „nemocný“, i když se zde nejedná o nemoc v pravém slova smyslu.

„Kripl sice jsem, ale tím, že jsem se tak už narodil mi to přide normální. Nikdy jsem nezažil nic jinýho a tak s tím problém nemam. Nejsem nemocnej. Kdybych totiž byl, tak bych se uzdravil. A to se nestane, takže je to prostě součást mě. Jako nějakej velkej problém v tom nevidim.“ (R5)

Svůj život vždy vnímal jako normální, znal jen sezení na vozíku, které je pro něj každodenní realitou. Co se týče jeho prvního kontaktu se sportem, ani zde nebyl žádný problém. Rehabilitační sestra, kterou od narození navštěvoval, ho v pěti letech přivedla na kurz pohybových aktivit s lidmi, kteří měli stejný druh postižení jako on. Od malička tak měl kontakt se sportovci na vozíku, kteří mu byli příkladem, a výkonnostně se jim chtěl vyrovnat. Co ho však motivovalo nejvíce, byl okruh přátel, které si mezi ostatními sportovci našel. Také překonávání sám sebe a zlepšení pohyblivosti, které mu sport přinesl, bylo velkým plusem.

Oproti tomu lidé, kteří ke svému postižení přišli až později, v průběhu života zažívají mnohem větší šok. Jde o velmi náročnou situaci, kdy jedinec přešel vlastně ze zdraví do „nezdraví“ a musí se tak naučit novým skutečnostem, například přijetí nového sociálního statusu. Postižení pro ně znamená velký zásah do kvality života, jsou nuceni přehodnotit své možnosti a příležitosti.

„Po úraze jsem se musel naučit brát se úplně jinak. Předtím jsem byl normální a zdravěj, dělal jsem všechno jako ostatní. To po roce ležení v nemocnici a návratu domu na vozejku prostě nešlo. Nejdřív jsem si říkal, že je to prostě konec. Že co jako budu dělat, když jsem na káře. Rozešla se se mnou holka, protože by to nezvládla. Tak jsem viděl všechno už jenom černě. Pak jsem se ale začal zajímat o lidi, co jsou na tom stejně jako já. Začal se stýkat i s nima a najednou to všechno vypadalo líp.“(R4)

V mnoha případech se setkáváme s nepříznivým promítnutím dané situace do všech sfér života, může dojít ke ztrátě profese, rozpadu rodiny a dalším zásadním změnám v dosavadním životě. Jak se člověk s novým způsobem života vypořádá, závisí na mnoha faktorech - osobnost, zázemí, závažnost stavu, perspektivy či schopnost adaptace. Někteří se s následky traumatické situace vyrovnají poměrně rychle, dívají se na tuto skutečnost realistiky a vytvoří si tak určité podmínky k plnohodnotnému životu. Co však někomu může připadat jako nepřekonatelná komplikace je pro jiného jen drobným problémem, který se za úpravy životního stylu dá překonat. Jak řekl můj další respondent, který je po těžkém úraze a přišel tak o levou dolní končetinu:

„Nic není tak hrozný, jak se zdá. Nejdřív jsem si myslel, že pro mě končí komplet všechno, že takhle žít nechci a ani neumím. Do té doby jsem hrál fotbal, hokej, každý den jsem byl někde. A najednou nemám nohu. Dva roky na to, co mi jí uříkli, mi volal bejvalej trenér z hokeje, že má známýho u sledge hokeje, ať to zkusím. Tak jsem si řekl, proč ne. No a teď hraju už třetí sezónu.“(R2)

Na mou otázku, co ho ve sportu pohání dopředu a co mu přináší, odpověděl:

„To, že můžu něčeho dosáhnout a že se pohybuju mezi lidma, který jsou na tom podobně jako já. Jo, nejdřív jsem si říkal, jak jsem na tom špatně, že nemám nohu, ale pak jsem viděl na vlastní oči, že jsou na tom lidi mnohem hůř a zvládaj to taky. Teď už to beru jenom jako vadu na kráse. Máme dobrej tým, jsme kámoši, což je pro mě důležitý. Sportujem, chodíme na pivo, probíráme ženský. Nic neobvyklýho.“(R2)

2 ANTROPOLOGICKÉ ZAKOTVENÍ

V této části se pokusím stručně přiblížit myšlenky autorů, které mě v jejich dílech přišly nejdůležitější a nejzajímavější právě pro téma mojí bakalářské práce. Zaměřila jsem se především na Roberta Murphyho, který jako jediný z autorů antropologických děl dle mého názoru píše „lidsky“ a jeho dílo mě velmi oslovilo.

2.1 ROBERT MURPHY – UMLČENÉ TĚLO

Knih Umlčené tělo od Roberta Murphyho pro mne byla velmi přínosným zdrojem. Murphy, profesor kulturní antropologie na Kolumbijské Univerzitě popisuje svůj vlastní život s tělesným postižením, který přirovnává k něčemu tak zvláštnímu, jako jsou společenství v amazonských pralesech. Kniha shrnuje dlouhodobý antropologický terénní výzkum tělesně postižených, převážně z hlediska sociálního. Z autorova psaní je zřejmé, že biologie, či zdravotnické vědy o tělesném postižení člověka, jsou pouze jednou nepatrnou částí, tou hlavní složkou v životě handicapovaných lidí je především stránka emocionální a sociální. O tomto jsem se přesvědčila i ve svém terénním výzkumu, kdy moji respondenti potvrdili autorovy myšlenky.

Murphy ve své knize zmiňuje čtyři základní změny v jeho životě poté, co byl upoután na invalidní vozík. Mluví o snížené sebeúctě, o ovládnání psychiky a myšlenek fyzickými deficity, o jakémsi toku zlosti, který proudí z jeho podvědomí a o získání identity, která je však velmi nežádoucí. I v tomto se shoduje s lidmi, se kterými jsem měla možnost provádět svůj terénní výzkum. Ti víceméně jednohlasně tvrdí, že nejhorší pro ně bylo přijmout novou identitu, která však pro ně byla dosud cizí. Bylo zapotřebí určitým situacím se přizpůsobit a novou identitu pojmout za vlastní. Zároveň tímto člověk získává novou sociální roli „nemocného člověka“, která se dostává před role stávající. Tato změna s sebou nese mnoho komplikací a úkolů jako je snaha se uzdravit a přizpůsobit svůj život něčemu novému.

Autor se také zmiňuje o nutnosti přehodnocení některých jevů běžného života. Tělesně postižený člověk musí najednou vše plánovat. Dosud byl pocit volnosti a možnosti spontánního rozhodování a jednání důležitým prvkem života zdravého člověka. To se upoutáním na invalidní vozík mění. Je třeba mít většinu věcí připravených a nachystaných

předem, aby se tak předešlo možným komplikacím. K tomuto problému se vyjádřil i můj respondent.

„Nejhorší je, že se nemůžu jen tak zvednout a vyrazit na vejlet. To jsem dřív vůbec neřešil, prostě jsme se s přítelkyní dohodli ráno, že pojedem a jeli jsme. Ted' si nejdřív musím vždycky dopředu říct, kam, kdy a jak chci jet. Následuje zjišťování dopravy a nějaký tý dostupnosti tam. Třeba na zámky nebo tak. Ne všude je bezbariérový přístup, což je škoda.“
(R4)

Murphy také přirovnává stav při tělesném postižení k alkoholismu. Co mají tyto dva stavy společného, nemusí být na první pohled zřejmé. Autor píše např. o separaci od „normálního“ života, setrvávání pouze ve svém vlastním světě, v jakési bublině. Shodu také nachází v tom směru, že při alkoholismu dochází ke ztrátě či omezení mezilidských vztahů. Toto je jedna z mála věcí, kterou mi respondenti vyvrátili a s autorem tentokrát nesouhlasili. Všichni do jednoho se shodli, že vstup do našeho „normálního“ majoritního světa sice občas přináší větší či menší potíže, ale o žádné bublině nemůže být řeč. To samé platí o vztazích.

2.2 ERVING GOFFMAN - STIGMA

Tato kniha mne donutila zamyslet se nad stigmatem obecně, byť nemá spojitost pouze s handicapovanými osobami, na které se ve své bakalářské práci zaměřuji.

Autor se zabývá převážně vlivem stigmatu na kvalitu života a zapojení vozíčkářů do společnosti lidí bez handicapu. Goffman charakterizuje pojem stigma jako „*silně diskreditující atribut, který svého nositele stigmatizuje*“⁶

Stigmatizovaní jedinci jsou převážně lidé, kteří na společnost působí odlišně, než většinová společnost. Toto stigma může být na pohled zřejmé, což je např. u lidí tělesně postižených, ale může být i skryté, což na první pohled nevidíme (Goffman uvádí jako příklad negramotnost).

Goffman uvádí, že stigmatizované osoby si prochází určitým vývojem při uvědomování a pochopení sebe sama. V knize jsou také uvedeny tři základní vzorce socializace, které se objevují v životě jedinců se stigmatem. Osoby, které se stigmatizované

⁶ WOHLGEMUTHOVÁ, Hana. *Role sociální stigmatizace v životě politických vězňů padesátých let*. Brno, 2008. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/179609/ff_b/. Bakalářská diplomová. Masarykova Univerzita.

už narodily a u kterých je odlišnost patrná od začátku života. Můžeme tedy říci, že ty mají tu výhodu, že se svým znevýhodněním žijí už od narození a tudíž v průběhu socializace zjišťují, že se liší od ostatních. Nemusí se tak učit nové roli a přijímat novou sociální identitu. Další skupinou jsou lidé, kteří si své stigma neuvědomují. Jsou to převážně lidé, kteří jsou neustále přesvědčováni od svých blízkých, že ničím zvláštní či odlišní nejsou. Dříve či později se však jejich stigmatizace objeví v běžném životě a tyto osoby jsou tak nuceny přijmout tento fakt za realitu. Poslední skupinou jsou lidé, kteří jsou stigmatizováni až v průběhu života, např. u získaného postižení. Ti se musí naučit se stigmatem žít a přijmout tak novou identitu. To pro mnohé z nich není vůbec jednoduché.

Při svém výzkumu jsem se setkala s první a druhou skupinou lidí, a zjistila jsem, že pro respondenty, kteří se tělesně postižení už narodili, nebyl takový problém přijmout fakt, že jsou stigmatizováni či nějak znevýhodnění. Nemuseli se učit žít v novém světě, vše pro ně bylo přirozené. Respondenti s postižením získaným v průběhu života si prošli fází, která pro ně nebyla vůbec jednoduchá. Museli svůj handicap přijmout, smířit se s ním a naučit se s ním žít. Přesto však jeden z mých respondentů říká:

„Sice jsem se smířil s tím, že jsem na vozejků, už to беру jako součást sebe. Je ale fakt, že se kolikrát přistihnu, že si namlouvám, že jsem normální. Že jsem stejnej jako ostatní. Což vlastně mezi kámošema na vozejků jsem. Ale když vyjdu mezi zdravý lidi, tak mě ta myšlenka někdy napadne.“ (R2)

Tato úvaha mě vede k vysvětlení dvou skupin lidí, kteří jsou s handicapovanými (a tím i stigmatizovanými) jedinci v nejbližším kontaktu a kteří s nimi sdílí jejich životy. Goffman tyto dvě skupiny pojmenoval. Jsou to tzv. „našinci“, což jsou osoby stejně stigmatizované, tedy vozičkář pro vozičkáře, apod. Druhá skupina se nazývá „zasvěcení“, to jsou ti, kteří sice stigmatizováni nejsou, ale žijí v blízkém okruhu osob se stigmatem. Autor mezi ně řadí hlavně rodinu, lékaře, zdravotní sestry, atd.

Jedním z mnoha pohledů na světy stigmatizovaných lidí a osob bez stigmatu může být i označení „MY“ a „ONI“. Toto rozdělení jsem si nejprve nechtěla připustit, protože jsme si přeci všichni rovni, ale během svého terénního výzkumu jsem si všimla, že vozičkáři, se kterými jsem výzkum prováděla, o sobě hovoří jako o skupině „my“ a o nás, choďácích jako o skupině „oni“. Přesto se však tyto dva světy snažíme stále propojit a co nejvíce zbořit hranice mezi nimi.

3 METODOLOGIE

V metodologické části je zahrnut popis terénního výzkumu, metody sběru dat, etiky a definování výzkumných otázek. Výsledky mého terénního výzkumu nejsou zobecnitelné a vztahují se tak pouze na respondenty tohoto konkrétního výzkumu.

Výraznou roli v mé bakalářské práci sehrála odborná literatura a časopisy, věnující se tématu tělesného postižení a sportu. Bohužel není mnoho knih, které se zabývají přímo kolektivními sporty vozíčkářů a tak jsem jako zdroj informací použila i internet. Z webových stránek jsem získala mnoho informací, které jsem však ještě porovnávala a ověřovala s informacemi dalšími na jiných stránkách, popř. v literatuře.

Ve své práci jsem také vycházela z terénního výzkumu, jehož hlavní část se odehrávala mezi hráči sledge hokeje. Několik respondentů však byli sportovci, které jsem potkala v organizaci KŘÍŽOVATKA handicap centrum, o. s., kde jsem vykonávala odbornou praxi ve třetím ročníku bakalářského studia. Celkově můj terénní výzkum probíhal ve městě Pardubice, odkud pochází i většina mých respondentů.

Než jsem se vůbec pustila do psaní bakalářské práce na toto téma, bylo důležité zjistit, zda bude reálné sehnat dostatek respondentů a provést tak dobrý kvalitativní výzkum. Nejprve jsem měla obavy z komunikace s respondenty, naštěstí se však všichni ukázali jako velmi příjemní, otevření a ochotní pomoci či poradit. V průběhu mého výzkumu, jsem si mezi nimi našla i mnoho kamarádů, se kterými jsem stále v kontaktu, což mi pomohlo nahlédnout i dál do jejich soukromí než je možné pouze v rámci výzkumu. Přesto však první kontakty s respondenty hrajícími sledge hokej proběhly přes internet. K oslovení pardubických sledge hokejistů jsem využila úvodní email, který jsem rozeslala všem členům týmu na podzim 2012. Zpočátku mi přišly pouze čtyři odpovědi od hráčů, se kterými jsem se sešla a díky kterým jsem později získala další respondenty. Metoda sněhové koule se mi tak velmi osvědčila. Celý výzkum tak čítal devět respondentů, z toho šest z týmu sledge hokeje, dva florbalisté a jeden hráč rugby. První setkání s hráči sledge hokeje proběhlo po jejich tréninku přímo v tréninkové hale, později jsme se scházeli na různých místech včetně restaurací či AFI Paláce v Pardubicích. Schůzky se uskutečnily i na půdě organizace KŘÍŽOVATKA handicap centrum, o.s., kde jsem se s některými sportovci seznámila. Nejvíce pro mne stěžejních informací jsem se dozvěděla od čtyř klíčových respondentů, kteří se ozvali jako první a se kterými mám možnost se stýkat až dosud. Jsem velice ráda, že se mi díky nim podařilo získat další respondenty, aby byl můj výzkum skutečně vypovídající.

Jsem velmi ráda, že se v mém případě nepotvrdil názor Ervinga Goffmana, že lidé bez handicapu očekávají od handicapovaných osob, že se budou chovat podle šablony mrzáka, tj. že mrzák bude zmrzačený, neschopný a bezmocný. Vozíčkář se i díky sportu snaží zařadit do běžného života a nezdůrazňuje svůj handicap, i když handicapovaný je. Autor píše o tom, že mrzák se musí přesně držet role mrzáka, zrovna tak jako černoch hraje před bílou rasou šaška, aby se ho běloch nemusel bát a stále se cítil jako „nadřazený jedinec“.⁷

3.1 METODY SBĚRU DAT A ETIKA VÝZKUMU

Ve svém terénním výzkumu jsem použila metodu kvalitativního přístupu.

„V typickém případě kvalitativní výzkumník vybírá na začátku výzkumu téma a určí základní výzkumné otázky. Otázky může modifikovat nebo doplňovat v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat. Z tohoto důvodu se někdy kvalitativní výzkum považuje za emergentní nebo pružný typ výzkumu.“⁸

Ke shromažďování kvalitativních dat se používá zejména dotazování, pozorování a sběr dokumentů.⁹ Kvalitativní metodu jsem si zvolila hlavně proto, že k výzkumu motivace vozíčkářů sportovat byl potřeba osobní přístup a bližší poznání s konkrétními respondenty a tudíž dlouhodobější výzkum.

Ještě než jsem začala s vlastním výzkumem, ujistila jsem všechny své respondenty, že celá práce je anonymní a tudíž nebudou uvedena jejich jména. Jelikož všichni mí respondenti byli muži, uveden bude pouze sport, kterému se věnují, věk a zda se jedná o postižení vrozené či získané. S každým respondentem jsem se sešla několikrát a celé rozhovory byly polostrukturované. Vždy jsem měla základní otázky, kterým jsem se chtěla věnovat, přesto však respondenti měli dostatek času a prostoru na to se rozprávět o tématech, které jsem já buď nezmínila, nebo která jim v kontextu mého výzkumu přišla důležitá. Zpočátku jsem pokládala základní a nekonfliktní otázky týkající se sportu obecně, zda sledují sportovní přenosy v televizi, jaký sport mají nejraději, apod. Dále jsem se snažila směr rozhovoru

⁷ GOFFMAN, Erving. *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Vyd. 1. Překlad Tomáš Prášek. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 167 s. Most (Sociologické nakladatelství), sv. 3. ISBN 80-864-2921-0

⁸ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s. 48. ISBN 80-7367-040-2.

⁹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.

konkretizovat na respondenty samotné. Jednou z důležitých otázek pro mne bylo, zda je jejich postižení vrozené či získané. Další otázky už směřovaly především na motivaci, na důvody proč vůbec sport provozují, co bylo podnětem k tomu, aby s ním začali, popř. se k němu vrátili. Co jim v životě sport přináší, zda má vliv na jejich psychickou stránku. Zpočátku jsem si všechny rozhovory nahrávala na diktafon, později u neformálních setkání jsem pro větší uvolněnost a přirozenost nahrávání vynechala a to i s ohledem na délku našich „posezení“. Další překážkou pro využití diktafonu byla hlučná atmosféra při společných setkáních na extraligových zápasech hokeje týmu HC ČSOB Pojišťovny Pardubice, kterému všichni mí respondenti fandí a navštěvují jejich domácí zápasy.

Další součástí mého výzkumu bylo samotné pozorování.

„Je zcela přirozené pozorovat různé projevy lidí. Rozhovory obsahují vždy směs toho, co je, a toho, co si o tom respondent myslí. Pozorování naproti tomu představuje snahu zjistit, co se skutečně děje.“¹⁰

Díky pozorování jsem měla možnost shlédnout několik tréninků, ale i zápasů sledge hokeje, ale i trénink florbalistů. Díky sledge hokejistům mi bylo umožněno účastnit se několika jejich posezení po tréninku, které bylo většinou v nějaké hospůdce u piva.

Pokud bych se měla zaměřit na sebereflexi a shrnutí toho, co jsem při výzkumu prožívala, řekla bych, že jsem většinou ani nevnímala, že se bavím s lidmi, kteří mají nějaké postižení. Díky předchozím zkušenostem s vozíčkáři vnímám tyto lidi jako sobě rovné a nepovažuji je za uzavřenou skupinu, přestože někteří tělesně postižení se tak sami klasifikují. Jediné, co pro mne bylo trochu obtížnější, byla komunikace s respondentem, který byl po DMO a měl tak zasažené i centrum řeči, proto nám chvíli trvalo, než jsme našli způsob komunikace, ale po prvotních nesnázích jsme se dorozumívali již bez problémů.

Podle antropologa Roberta Murphyho je dobročinnost člověka bez postižení sice hezká věc, ale pro samotného člověka na vozíku ne úplně vhodná. Tato vlastnost totiž tyto dva světy nesbližuje tak, jak by se na první pohled mohlo zdát, ba naopak upozorňuje na rozdíl mezi nimi a ještě více je separuje. Díky tomu jsem se i já snažila chovat se ke svým respondentům naprosto normálně a nesnažila jsem se jim nabízet či vnucovat svou pomoc na každém kroku, což si myslím i samotní handicapovaní ocenili.

¹⁰HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s. 191. ISBN 80-7367-040-2.

Měla jsem to štěstí, že všichni mí respondenti se scházeli jak se stejně postiženými lidmi, tak s lidmi bez postižení a sami sebe nevnímali jako někoho, kdo by se nějak odlišoval. Jak jsem se při svém výzkumu dozvěděla, nadpoloviční většina z mých respondentů považuje svůj handicap pouze jako vadu na kráse a ne jako něco, co je v běžném životě omezuje při komunikaci a střetávání s ostatními lidmi.

Zde se mí respondenti ztotožňují s výpovědí mrzáka, o němž se zmiňuje Erving Goffman ve své knize Stigma.

„Naučil jsem se vidět, že mrzáci mohou mít osobní kouzlo, být hezcí, oškliví, roztomilí, hloupi, výjimeční – právě tak jako druzí. A zjistil jsem, že dokážu nenávidět nebo milovat mrzáka navzdory jeho handicapu.“¹¹

3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Stanovení výzkumných otázek bylo klíčovou záležitostí celé práce a taktéž celého výzkumu.

*„Výzkumné otázky lze doplňovat a modifikovat během výzkumu, ale základní cíl výzkumu je nutné určit předem.“*¹²

Nebylo jednoduché určit jednu hlavní otázku, na kterou bych svým výzkumem získala odpověď. Otázky, kterými se ve své práci zabývám, jsou uvedeny již v úvodu práce, přesto je nyní přesně definuji.

1. Jaké jsou motivace tělesně postižených lidí provozovat sport?
2. Co přináší tělesně postiženým jedincům sport v kolektivu stejně postižených lidí?
3. Co tělesně postiženým lidem přináší sport v životě obecně?

První otázka vyplynula již z mé účasti na terénním výzkumu v druhém ročníku bakalářského studia, kdy jsem se na Survivalu chtěla dozvědět jaká je motivace vozíčkářů účastnit se tohoto závodu, respektive vůbec provozovat sport. Tento extrémní závod v sobě zahrnoval velké množství disciplín, které těžko zvládal i zdravý a trénovaný jedinec. Musím

¹¹ GOFFMAN, Erving. *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, s. 52. Most (Sociologické nakladatelství), sv. 3. ISBN 8086429210.

¹²HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s. 39. ISBN 80-7367-040-2.

se přiznat, že já sama jsem si sáhla jak fyzicky tak psychicky na totální dno. I když se zde nejednalo o kolektivní sport ale soutěž dvojic, bylo velmi důležité mít v partnerovi oporu a snažit se podat nejlepší výsledek a závod dokončit. Už samotné myšlenky závodu, že každý v cíli takové výzvy je vítězem nebo podepřít a podporovat či vítězem není jeden ale tým, vystihují podstatu tohoto závodu a dávají první odpovědi na mou otázku. Ta byla dále rozvíjena následným terénním výzkumem, který již byl prováděn za účelem této práce.

Druhá otázka vznikla na popud jednoho z respondentů, hráče rugby, který mě na ní navedl. Třetí otázka pak vznikla spontánně. Odpovědi na tyto výzkumné otázky jsem tušila již při dřívějším setkávání s vozíčkáři, přesto mě některé odpovědi či reakce překvapily například „*kašlu na to, že nemám nohy*“. Mnozí z vozíčkářů umí brát své postižení s nadhledem a trochou humoru. Kamarád ze Survivalu mne požádal o donášku plata s panáky po úspěšném ukončení závodu, a když jsem ho s úsměvem popíchla se slovy, jestli není schopen si pro ně dojet sám, odpověděl:

„Nechtěj po mně, abych si před tebou klekal na kolena, když mam ty nohy uplně na hovno.“ (R9)

Tímto pobavil nejen své kamarády z řad vozíčkářů, ale i další lidi, kteří netrpělivě čekali na slíbené panáky.

Myslím si, že bylo důležité uvést i konkrétní a doslovné příklady, aby byla zachována autentičnost výroků a dokreslen obrázek života tělesně postižených lidí, kteří svůj handicap přijali a nemají z něj tak těžkou hlavu.

Jsem velmi ráda, že se mi podařilo mezi mé respondenty zcela proniknout a byla jsem jimi přijata jako „stejně postižená“, neboť jsem očekávala dle názoru Roberta Murphyho, že jsou nejvíce upřímní pouze sami mezi sebou. Přesto jsem se v prvních dnech setkala s lehkou odtažitostí, což příkládám odlišnému pohlaví mých respondentů, kteří mi v průběhu terénního výzkumu a po našem sblížení potvrdili, že jim bylo zpočátku hloupé rozebírat se mnou citlivá témata.

Doufám, že svou prací, zvolenými otázkami a zejména reakcemi respondentů přiblížím lidem bez postižení sport bez bariér a důvody, proč tělesně postižení lidé sportují, což dosud nemusí být většině lidem známé.

4 SPORT TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH

Pro populaci upoutanou na invalidní vozík je sport a jakákoliv další pohybová aktivita stejně důležitá jako pro lidi bez handicapu.

„Pohybové aktivity mají vícenásobný význam. Kromě funkce společenské, motivační a volnočasové jsou podstatné také rehabilitačně a rekondičně.“¹³

Bez výjimky tak pohyb působí pozitivně na psychickou i fyzickou kondici, která je pro kvalitní a spokojený život nedílnou součástí. Díky pozitivním vlivům tak sport napomáhá integrovat handicapované do společnosti, nebo může vracet sportovce k disciplínám, kterým se věnoval před úrazem. Většina sportů pro vozíčkáře je upravena speciálně pro jejich potřeby a mohou se do nich zapojit pouze handicapovaní jedinci, kteří odpovídají klasifikaci vad, jež je určena právě pro ten konkrétní sport.

Existuje také mnoho disciplín, které byly vytvořeny jen a pouze pro vozíčkáře. Mezi ně patří např. závody na vozíku, boccia, volejbal vsedě a podobně. Dalším specifikem je výstroj pro některé modifikované sporty, jako je třeba lyžování, kde se používají speciální stabilizátory pro jednonohé lyžaře.¹⁴

4.1 HISTORIE SPORTU VOZÍČKÁŘŮ

Může se to zdát neuvěřitelné, ale první zmínka o kolečkovém křesle se datuje hluboko do období před naším letopočtem a to sice do roku 1300 př.n.l. tehdy byl poprvé použit název kolečkové křeslo v anglickém jazyce wheelchair, skládající se ze dvou slov wheel – kolo a chair – křeslo. Paradoxem je, že první uživatel kolečkového křesla byl zdravý, ale velmi pohodlný lord D'Aubigny, který jej používal pouze na usnadnění pohybu. Až ve 20. století se začal invalidní vozík využívat tělesně postiženými lidmi. Mnoho vojáků zejména z druhé světové války bylo upoutáno na kolečkové křeslo, což bylo následkem většinou těžkých válečných úrazů. Díky kolečkovému křeslu se tak handicapovaní mohli stávat méně závislími na pomoci druhých, začleňovali se lépe do společnosti a celková integrace lidí byla díky vozíku snazší. V té době se začal pomalu rozvíjet i zájem o sport, čemuž pomohli právě zranění vojáci, kteří nechtěli zůstat nemohoucími. Tito vojáci měli možnost rehabilitace

¹³KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 283. ISBN 9788024740263.

¹⁴HELLER, Jan. *Fyziologie tělesné zátěže*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996, 222 s. ISBN 80-718-4225-7.

v rehabilitačním centru ve Stoke Mandeville, nedaleko Londýna, které založil lékař Ludwig Guttmann v roce 1944. Dr.Guttmann je jedním z nejvýznamnějších představitelů historického sportu vozičkářů.

„Vzhledem k tomu, že pacienti byli většinou mladí lidé, „ordinoval“ dr.Guttmann kromě běžných léčebně rehabilitačních metod a technik v hojné míře též tělesnou výchovu a sport. Ten se zvláště ujal mezi vozičkáři.“¹⁵

Již brzy Dr.Guttmann přišel s myšlenkou sportovních soutěží mezi vozičkáři. První pokusy o přizpůsobení některých sportovních disciplín pro vozičkáře pocházejí z roku 1946. Prvními sporty, které byly přizpůsobeny pro tělesně postižené sportovce, byly lehkotletické disciplíny, plavání, basketbal, softbal a vodní pólo. Následoval šerm, kuželky, lukostřelba, vzpírání a volejbal. První sportovní hry byly provozovány v rámci jednotlivých rehabilitačních center, později mezi centry navzájem a to pouze na regionální úrovni. Ve druhé polovině čtyřicátých let, době, kterou zde zmiňuji, ještě neexistovala žádná klubová či spolková tělovýchova vozičkářů.

První oficiální sportovní hry vozičkářů se konaly 21. července 1948 ve Stoke Mandeville a jejich organizátorem byl Dr.Ludwig Guttmann. Těchto her se účastnilo 16 sportovců, z toho 2 ženy. Soutěžilo se v lehkotletických disciplínách, jízdách zručnosti, lukostřelbě a kuželných. Za zmínku ovšem stojí, že ještě o tři měsíce dříve než ve Stoke Mandeville, 15.-24. dubna 1948 se konaly hry v ČR a to přesněji I. kladrubské sportovní hry pro tělesně postižené.

Prvními mezinárodními sportovními hrami v roce 1952 se však pyšní opět Stoke Mandeville. Těchto her se účastnilo už 130 sportovců, mezi nimi i několik žen. Jelikož byl o sportovní klání mezi vozičkáři stále větší zájem, založil roku 1957 Dr.Guttmann mezinárodní sportovní organizaci pro vozičkáře s názvem Mezinárodní organizace her ve Stoke Mandeville (ISMGF-International Stoke Mandeville Games Federation).

„Posláním organizace bylo nejen pořádat pravidelné soutěže a závody v mezinárodním měřítku, ale též usměrňovat vývoj jednotlivých sportovních disciplín, určovat herní pravidla a stanovovat základní kritéria pro sportovní zdravotní klasifikaci vozičkářů.“

16

¹⁵KÁBELE, Josef. *Sport vozičkářů*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1992, s. 13. Kondice. ISBN 8070332336.

¹⁶KÁBELE, Josef. *Sport vozičkářů*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1992, s. 14. Kondice. ISBN 8070332336.

Dr.Guttman také přišel s myšlenkou podobných her jako byly hry Olympijské a chtěl, aby se konaly též každé čtyři roky a ve stejné zemi. Ty se poprvé uskutečnily v roce 1960 v Římě, kde proběhl historicky první ročník letní paralympiády. Díky těmto úspěšným paralympijským hrám byl Dr.Guttman iniciátorem všech dalších až do roku 1980, kdy zemřel. Ne nadarmo byl nazýván Coubertinem paralympijského hnutí.

Zpočátku byla paralympiáda určena pouze pro paraplegiky, tedy osoby s těžkým poraněním páteře. Později se však do těchto her začali zapojovat i sportovci s jiným zdravotním postižením (tělesně postižení chodící, svalová dystrofie, mozková obrna, zrakové postižení, aj.). Se vstupem lidí s jiným než pouze tělesným postižením se rozšířila nabídka disciplín a zvýšil počet sportovců na paralympiádě.

Se zimní paralympiádou to bylo o něco složitější hned z několika důvodů, mezi které patřily špatná dostupnost zimních areálů pro vozíčkáře, speciální vybavení, méně času na dlouhodobou přípravu, a další. Prvními průkopníky zimních sportů byly skandinávské země. Realizátorem prvních paralympijských her se stal v roce 1976 švédský Örnköldsvik, za další čtyři roky, tedy v roce 1980 to byl norský Geil.

V současné době je nabídka sportovních disciplín i sportovních soutěží velice pestrá. Z paralympiády se stala tradice, dalšími hrami jsou Světové hry tělesně postižených, každoroční hry ve Stoke Mandeville a mnoho dalších světových šampionátů v mnoha sportech, mezinárodní okruh tenisových turnajů pořádaných v Evropě, Americe, Asii a Austrálii. Maratony jsou již také pořádaný i pro vozíčkáře.

Důležitými faktory v historii vozíčkářského sportu byly vývoj invalidního vozíku a to jak v jeho konstrukci, tak i funkčnosti a také vylepšení tréninkových metod, které se nyní mnohem více podobají metodám zdravých sportovců.¹⁷

Během mého výzkumu jsem se ptala svých respondentů, zda vědí něco o historii sportu vozíčkářů, zda se někdy o toto téma zajímali nebo vědí, jak to celé začalo. Možná nepřekvapivě jsem zjistila, že o sportu a pohybových aktivitách handicapovaných lidí nemají ani ponětí. Pouze jeden respondent věděl, kdy a kde se konaly první paralympijské hry. Některé odpovědi byly však velmi překvapující i pro mne.

¹⁷KÁBELE, Josef. *Sport vozíčkářů*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1992, s. 12-17. Kondice. ISBN 8070332336.

„Hele, to je mi fakt jedno. Jestli někdo něco dělal před sto lety, mě moc nezajímá. Já jsem rád, jak je to teď a to mi stačí. Jestli s tím začal Lojza nebo Franta, to pro mě význam nemá. Ale jo, je to zas dobrý, že to takhle někdo vymyslel.“ (R1)

Myslím si, že v dnešní době se mladí lidé obecně o historii moc nezajímají, o čemž jsem se přesvědčila i zde, ve svém výzkumu.

4.2 KOLEKTIVNÍ SPORTY VOZÍČKÁŘŮ

Možností sportu pro tělesně postižené lidi je celá škála. Díky tomu, že se sama věnuji kolektivnímu sportu, zaměřila jsem se na tuto oblast i ve své práci. S týmem samotným je spojená velká řada aspektů. Sdílená radost z vítězství, možnost podělit se o neúspěch, mnoho přátel a kamarádů, ale i dřina a neshody. Přesto však při kolektivních sportech vládne pohoda a dobrá nálada. Toto jsem měla možnost si potvrdit i svým výzkumem.

„Já nemít tady partu kluků na hokeji, tak by mě to asi mrzelo. Mam plno kámošů i zdravejch, všechno, ale tady je dobrý to, že jsou na tom všichni podobně. Nemáme si co vyčítat, co závidět. Vždycky když něco vyhrajem, jdeme to s klukama zapít, a když se prohraje tak vlastně taky. Na tom nezáleží. Máme dobrej tým a to je pro mě důležitý.“ (R6)

Všichni respondenti se shodli na tom, že kolektivní sporty jsou pro ně lepší než sporty pro jednotlivce právě díky novým kontaktům a přátelům. Všichni si ve svých týmech dobře rozumí jak mezi sebou, tak s trenéry a dalšími členy jejich sportovního kolektivu. Liší se i motivace při kolektivních a individuálních sportech. Hráči v týmu se mnohem více motivují navzájem, ti slabší chtějí dohnat ty lepší, vzájemně se hecují k lepším výkonům.

„Už se mi několikrát stalo, že jsem dorazil na trénink nějaký bez nálady. Ani hrát se mi nechtělo, byl blbej den. Ale nakonec na mě kluci trochu zatlačili. To myslim v dobrým, jako že mě nakopli a najednou to bylo lepší. Nálada se trochu zvedla a nakonec to byl i dobrej trénink. Nebo třeba jednou na zápase. Někdy v minulý sezoně jsem byl uplně mimo. A kluci se našťvali a řekli, že když nepudu já, že na to kašlou a ten zápas pustěj. To mě namotivovalo a fakt jsem byl takovej nabuzenej. Že už kvůli nim prostě musim. Vyhráli jsme.“ (R3)

V této kapitole uvádím výčet kolektivních sportů, které jsou v České republice pro vozíčkáře dostupné. Já sama jsem při zjišťování informací o kolektivních sportech byla překvapená, kolik jich je. Myslím si, že je dobře, když mají handicapovaní sportovci z čeho

vybírat a provozovat sport, který je jim nejbližší. Většina kolektivních sportů pro vozíčkáře je pouze upravenou verzí daného sportu pro sportovce bez postižení. Přesto se však najdou sporty, které jsou určeny výhradně pro vozíčkáře, a jejich verzi pro nehandicapované sportovce bychom jen těžko hledali.

Většina informací o konkrétních sportech pro vozíčkáře pochází z webových stránek Českého svazu tělesně postižených sportovců, jež jsou doplněny údaji z dalších stránek a literatury. Tato práce si neklade za cíl uvést kompletní výčet kolektivních sportů pro vozíčkáře provozovaných v České republice, ale budou zde uvedeny pouze sporty nejznámější a nejatraktivnější.

Basketbal

Basketbal je jedním z nejoblíbenějších a nejrozšířenějších kolektivních sportů u nás i ve světě. Hraje se podle klasických pravidel basketbalu, pouze s určitými výjimkami. Ty se týkají převážně pohybu s míčem a některých omezení, která jsou spojena s pohybem na invalidním vozíku. Klasifikace hráčů basketbalu se určuje body od 1 do 4,5 bodu (od nejllehčího po těžší druhy postižení). Celkový součet bodů všech hráčů nesmí přesahovat 13,5 bodu, v klubových soutěžích je povoleno až 14,5 bodu, což umožňuje i zapojení hráčů s těžším druhem postižení.¹⁸

První oficiální zápas v basketbale vozíčkářů se konal v roce 1947 v Kalifornii.¹⁹ Počátky basketbalu v České republice jsou připisovány rehabilitačním centrům v Hrabyni a Kladrubech. Popularizace basketbalu a jeho specializovaná příprava u nás začala kolem roku 1984.²⁰

EWH (Electric Wheelchair Hockey)

EWH neboli hokej na elektrických vozících je určen primárně pro těžce postižené hráče. Hraje se s lehkou „florbalovou“ hokejkou, tzv. H-stick která je o poznání kratší než klasická florbalová hokejka. Hokejku H-stick si hráč může připevnit k horní končetině. Pro hráče, kteří díky svému handicapu nejsou schopni udržet hokejku, je určena speciální hokejka, které se říká T-stick a která je připevněna k přední části elektrického vozíku.

¹⁸Basketbal: O sportu. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/basketbal/o-sportu>

¹⁹KÁBELE, Josef. *Sport vozíčkářů*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1992, 196 s. Kondice. ISBN 80-703-3233-6.

²⁰Basketbal na vozíku. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/265-basketbal-na-voziku.html>

EWH by se dal snadno zaměnit za florbal, ale není tomu tak. Dokazuje to i možnost zvolit si jiný druh hokejky, než je tomu u florbalu, kde každá hokejka musí mít speciální certifikaci.²¹

První turnaj v EWH se uskutečnil roku 1981 v Arnhemu v Nizozemsku.²² Do České republiky se EWH dostal díky členům SK Akáda Janské Lázně v roce 2002.²³

Florbal vozičkářů

Florbal na vozíku je velmi atraktivním a dnes moderním sportem pro mnoho handicapovaných sportovců. Je jedním ze sportů, při kterém jsou týmy smíšené a mohou tak hrát ženy a muži dohromady. Florbal pro vozičkáře má stejná pravidla jako klasický florbal a hraje se i se stejným míčkem a hokejkou.²⁴

V České republice je první zmínka o tomto sportu z roku 1996 v Janských Lázních.

Rugby na vozíku

Rugby je jediným sportem, který byl vytvořen na míru lidem, kteří mají postižené horní i dolní končetiny, tedy kvadruplegiky. Dřívější název pro rugby byl Quadrugby. Pro hráče po úrazech je minimální postižení tří končetin, u ostatních hráčů je podmínkou postižení všech čtyř končetin. Bodové hodnocení pro klasifikaci tělesného postižení se pohybuje od 0,5 bodu do 3,5 bodů. Celkový součet bodů všech hráčů na hřišti nesmí přesáhnout 8 bodů. V týmu mohou být jak ženy, tak muži. Tým, jehož součástí je žena, je o půl bodu zvýhodněn nad limit, tedy hranicí 8,5 bodu.

Hřiště na rugby má stejné rozměry jako na basketbal, míč se však více podobá volejbalovému.²⁵

Světová asociace wheelchair rugby existuje od roku 1990 a byla založena v Kanadě. První tým v České republice vznikl o tři roky později v Hradci Králové.²⁶

²¹EWH: O sportu. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/ewh/o-sportu>

²²EWH: Historie. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/ewh/historie>

²³EWH: Florbal na elektrických vozících. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/300-ewh-florbal-na-elektrickych-vozicich.html>

²⁴Florbal na vozíku. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/299-florbal-na-voziku.html>

²⁵Rugby: O sportu. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/rugby/o-sportu>

Sledge hokej

O sledge hokeji se podrobněji zmíním v jedné z dalších kapitol. Zde bych uvedla jen základní informace jako u předešlých sportů.

Sledge hokej je uzpůsoben pro hráče, kteří nemohou chodit, je vhodný pro amputáře či osoby s různým funkčním omezením na dolních končetinách. Hráči se na ledě pohybují na speciálních saních, na kterých je umístěn sedák. K pohybu a zároveň ke hře jim slouží dvě hokejky, na kterých jsou z jedné strany hroty a z druhé strany čepel.

Ve světě se sledge hokej objevil již počátkem 60. let minulého století ve švédském Stockholmu, v České republice se hraje od roku 2000.²⁷

Boccia

Boccia může spadat jak do sportu pro jednotlivce, tak do kolektivních sportů. Dá se hrát totiž mnoha způsoby. Jedná se o speciální hru pro handicapované, kterou bychom mohli volně přirovnat k francouzské hře pétanque nebo k anglickému lawn bowlingu. Smyslem hry je dostat co nejvíce míčků své barvy blíže bílé kuličce než je soupeřův nejbližší míček.²⁸

V dnešní době již existuje mnoho kolektivních sportů, které mohou lidé na vozíku provozovat. Záleží tak jen na nich samotných, který sport je jim nejbližší a který si tak vyberou. Pravdou je, že výběr však nemusí být stoprocentní. Omezujícím faktorem může být a bohužel stále je, nabídka sportů pro handicapované sportovce a jejich dostupnost poblíž místa bydliště. Situace je však podstatně příznivější, než tomu bylo dříve, kdy sportovní aktivity pro sportovce na vozíku bylo možné využívat pouze v největších českých městech. Dnes již se můžeme setkat se specializovanými sportovními oddíly v dřívějších krajských či okresních městech, ale i ve městech menších. Nabídky sportů se stále rozšiřují a postupně se tak dostávají do více měst a přibývá i množství sportovních disciplín.

²⁶Rugby na vozíku. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/264-rugby-na-voziku.html>

²⁷Sledge hokej. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/269-sledge-hokej.html>

²⁸BOCCIA [online]. [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.boccia.xf.cz/>

4.3 ORGANIZACE PRO SPORTOVCE NA VOZÍKU

Ve své práci uvedu nejdůležitější organizace zastřešující řadu dalších, menších. Organizace zabývající se sportovními aktivitami tělesně postižených zajišťují fungování a vedení handicapovaných sportovců na profesionální a odborné úrovni. První evropská organizace spojující handicapované sportovce vznikla roku 1924.²⁹

Roku 1992 vznikl Mezinárodní paralympijský výbor (IPC), který zahrnuje tyto mezinárodní federace:

- mentálně postižení sportovci: INAS – FID
- spasticky postižení sportovci (lidé ochrnutí převážně následky nenakažlivé dětské mozkové obrny, zejména vady vrozené): CP ISRA
- tělesně postižení sportovci (převážně vady získané, zejména poúrazové stavy): IWAS
- zrakově postižení sportovci: IBSA³⁰

Na návrh Mezinárodního paralympijského výboru a po domluvě národních svazů zdravotně postižených sportovců byl 26.1.1994 založen Český paralympijský výbor (ČPV), zajišťující reprezentaci a kontrolu nad přípravou sportovců na vrcholové úrovni. ČPV je hlavní organizací v České republice, která se zabývá sportem tělesně postižených. ČPV má pod sebou šest svazů, kterými jsou:

- Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců (ČATHS)
- Česká federace Spastic Handicap o. s. (ČFSH)
- Český svaz mentálně postižených sportovců (ČSMPS)
- Český svaz neslyšících sportovců (ČSNS)
- Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS)
- Český svaz tělesně postižených sportovců (ČSTPS)

Přidruženým členem ČPV je Český svaz vnitřně postižených sportovců (ČSVPS). V ČPV je registrováno asi 18 tisíc sportovců.

²⁹KUČERA, Miroslav a Ivan DYLEVSKÝ. *Sportovní medicína*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, s. 228. ISBN 8071697257.

³⁰Historie. *Český paralympijský výbor* [online]. 2011 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.paralympic.cz/historie/>

Jedním z poslání ČPV je mimo jiné podpora sportu na vrcholové úrovni, zajištění účasti na Paralympijských hrách nebo podpora sportu handicapovaných bez jakékoliv diskriminace.³¹

Další důležitou organizací a jedním ze svazů ČPV je Český svaz tělesně postižených sportovců (ČSTPS), který registruje asi 2000 sportovců. Vznik tohoto svazu je datován do roku 1990. ČSTPS nabízí mnoho sportovních aktivit, ať už na rehabilitačně-rekreační úrovni nebo na úrovni vrcholové. Celkově do něj spadá 70 klubů věnující se 15 různým sportům, z nich 7 je sportů paralympijských.³²

V České republice je sport vozičkářů zaštiťován Unií zdravotně postižených sportovců České republiky (UZPS), který má pod sebou 6 svazů. Český svaz tělesně postižených sportovců spadá do orgánových postižení. Jednotlivé rozdělení těchto svazů je důkazem toho, že v určitých sportovních disciplínách spolu mohou soupeřit pouze jedinci se stejným druhem postižení. UZPS spadá pod členství Komory sportovních svazů Českého svazu tělesné výchovy.³³

Vzhledem k zaměření mé bakalářské práce na sledge hokej bych ještě uvedla organizaci, která zastřešuje sledge hokejisty v České republice. Jedná se o Českou sledge hokejovou asociaci (ČSHA), která vznikla v roce 2004 a jejím posláním je zajištění organizovaného chodu rozvoje sledge hokeje v České republice. Dnes do ní spadá osm členů, kterými jsou jednotlivé sledge hokejové kluby. Jsou to APA VČAS Olomoučtí Kohouti, HC Sledge Studénka, HC Sparta Praha Sledge hokej, SHK Pardubice, SKV SHARKS Karlovy Vary, SKV Králové České Budějovice, SHK LAPP Zlín a Sportovní klub Draci Kolín.

Hlavním cílem ČSHA je fungování národní sledge hokejové reprezentace a české sledge hokejové ligy.

Organizací věnujících se sportovním aktivitám tělesně postižených je celá řada, což umožňuje handicapovaným sportovcům vybírat mezi velkým množstvím sportovních disciplín. Na výběr mají jak ze sportů, které jsou součástí paralympijských her, tak i ze sportů na rekreační či lokální úrovni. Jak již jsem uváděla, téměř ve všech větších městech bychom

³¹ČPV. *Český paralympijský výbor* [online]. 2011 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.paralympic.cz/cpv/>

³²Základní informace. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/stranky/o-nas>

³³ Kučera, Miroslav, Dylevský, Ivan a kol.: *Sportovní medicína*, 1999, s.228-229

našli nějaká místa, kde se sportovci scházejí a mají možnost se zlepšovat a měřit své síly pod odborným dohledem.

Celkově mě však překvapilo, že samotní handicapovaní sportovci se o tyto organizace moc nezajímají. Většina z nich má pouze orientační povědomí o tom, jaké organizace existují, maximálně o tom, do které z nich spadá sport, kterému se věnují. Alespoň respondenti, se kterými jsem výzkum prováděla, nevěděli o organizacích, které zastřešují tělesně postižené sportovce zhora nic.

5 PŘÍNOS SPORTU PRO VOZÍČKÁŘE

Sport v životě lidí upoutaných na invalidní vozík hraje důležitou roli. Jedním z největších přínosů je všestranný rozvoj osobnosti a stejně jako u zdravých lidí přináší sport vozíčkářům potěšení. Zároveň pak rozvíjí pohybovou zručnost, zlepšuje fyzickou kondici a funguje i v rámci rehabilitačních procesů. Většina lékařů tělesně postiženým lidem sport či jiné pohybové aktivity doporučuje stejně jako lidem bez postižení. Sport také pomáhá vozíčkářům adaptovat se do běžného života jak v rámci vozíčkářů, tak celkově ve společnosti. Tvoří tak důležitý prvek socializace a integrace handicapovaných sportovců. Pomáhá handicapovaným získávat nové sociální role, dochází k sociálním kontaktům a ke smyslu pro kolektivní citění. Při kolektivních sportech je důležité naučit se vnímat ostatní hráče, ale dosahovat i individuálních výsledků. Zároveň tak sport napomáhá při seberealizaci jedince.

Velmi důležité je i zvyšování psychické kondice, pocitu, že něco dokážu a že jsem v něčem dobrý, pocity radosti a euforie, které působí jako antidepresivum. Při získaném postižení je možná ztráta zaměstnání, popřípadě nutnost omezení některých činností, kterými se lidé zabývají v běžném životě. Následkem toho může být přebytek volného času, a právě sport tak může vyplnit toto prázdné místo.

„Kdybychom chtěli vymezit obecný cíl tělesné výchovy a sportu vozíčkářů, hovořili bychom o kladném vlivu na rozvoj osobnosti, tj. konkrétně o rozvíjení individuálních schopností, o získávání částečné nebo úplné samostatnosti a soběstačnosti, o naplňování seberealizačních a aspiračních tendencí, případně o zvládání a odreagování fyziologických a psychických stresů.“³⁴

V této části práce jsou uvedeny úryvky z rozhovorů, které vznikly během mého terénního výzkumu.

Podle slov jednoho respondenta je sport nedílnou součástí jeho života.

„Je to prostě věc, bez který se nedá žít. Kamarádi, radost z pohybu, radost z úspěchů, lépe se společně snášejí neúspěchy, který k tomu taky patří.“ (R7)

Další pozitivum sportu je vybití energie, dostat ze sebe maximum a to jak fyzicky, tak psychicky. Sportovec tak získává větší sebevědomí a sebedůvěru. Mnoho lidí se při sportu

³⁴KÁBELE, Josef. *Sport vozíčkářů*. Vyd. 1. Praha: Olympia, 1992, s. 10. Kondice. ISBN 8070332336.

chová jinak než v běžném životě. Sport jim pomáhá zapomenout na své postižení. Doslova cituji:

„Sport mě uklidňuje i v osobním životě. Já jsem úplně jinej na ledě a mimo něj. Na ledě jsem hroznej rebel, něco jako Radek Duda, prostě nervák, vytočí mě každá křivda. A mimo led jsem myslim opak, i když to se těžko posuzuje, to by asi museli zhodnotit jiní.“(R3)

Díky svému výzkumu jsem narazila na odpověď, která mě na počátku vůbec nenapadla. Jedním z důvodů, proč vozíčkáři sportují a snaží se podávat co nejlepší výkony je možnost cestování, kterou by bez sportu neměli. Pokud se nějakému sportu aktivně věnují, jsou v něm dobří a hrají nějakou soutěž, dostanou se tak do různých koutů nejen České republiky, ale i do celého světa. Tato možnost se jim otevírá o to víc, čím hrají na vyšší úrovni. Jako týmy tělesně postižených sportovců tak mají bezbariérová zázemí a možnosti dopravy či ubytování. Vše je zařizováno na míru vozíčkářům, což je při individuálních cestách složitější. Možnost poznávat nové lidi, kraje, ale i mediální známost je hnacím motorem i pro mého respondenta.

„Sport mi dává možnost poznat nové lidi, kteří mají také různá zdravotní postižení. Někteří jsou na tom ještě mnohem hůř než já. Můžem si povídat, vyměňujeme si různé zkušenosti a novinky. Líp se mi v tomhle prostředí komunikuje. Díky sportu se taky podívám po celý republice, ale i do zahraničí. Ve sportu se snažim dosáhnout co nejlepších výsledků, stát se reprezentantem a získávat medaile. O to bych se snažil, i kdyby se mi nestal ten úraz.“(R1)

Dále tentýž respondent pokračoval slovy:

„Sportování částečně ovlivňuje i mojí psychiku. Díky sportu se můžu bavit i s kámošema, co jsou o dost starší než já. Líp se mi pak komunikuje i ostatníma zdravejma lidma. Beru je jako starší kluky od nás. Musim se jim trochu přizpůsobit, ale jinak se bavíme úplně normálně, jako vy. Díky sportu a sportovním úspěchům přichází i nějaká ta mediální publicita, která se pak odráží třeba ve škole, že mam víc kamarádů a pro některý jsem i vzorem. Není to jen ve škole, ale i tam jak bydlím. Vždycky mě potěší, když slyším, jak si lidi říkaj, že to je ten kluk co hraje hokej, nebo že mě viděli v televizi nebo v novinách.“(R1)

Mnoha tělesně postiženým lidem dělá dobře i fakt, že jsou pro ostatní příkladem, a mohou tak vystupovat jako „mluvčí“ dané skupiny, neboť se svým úspěchem zviditelnili a mohou působit na publikum složené jak ze stigmatizovaných tak „normálních“ jedinců. Pro

osoby se stigmatem, tj. „našince“, jsou hrdiny a příkladem plnohodnotného úspěchu, s čímž se ztotožňuje i Goffman ve své knize Stigma.

Výpověď výše uvedeného respondenta se mi potvrdila i v mnoha dalších rozhovorech. Zde bych uvedla další část rozhovoru s člověkem, který se snaží dokázat i ostatním lidem, že handicap není ničím, co by se nedalo překonat.

„Motivovalo mě sebezdokonalování, překonávání bariér, ukázat všem, že i s handicapem se dá dělat spousty sportů a motivovat tak další lidi na vozečku sportovat. Sport mi taky dává volnost a poznávání nových možností. Vliv na život to má pro mě hodně pozitivní. Taký díky tomu se můžu osvobodit od ostatních věcí a zapomenout tak na handicap.“ (R8)

Jak jsem při svém výzkumu zjistila, sport je prvkem relaxace, aktivního odpočinku a lidem na vozíku tak pomáhá v běžném životě. Díky pohybovým aktivitám se lidé lépe vyrovnávají se sociálními bariérami, dále jim umožňují komunikaci s ostatními sportovci, ale i s lidmi bez handicapu. Sportovci na vozíku se díky kolektivním sportům cítí více vyrovnání, lépe přijímají fakt, že jsou na vozíku a tím, že tak vidí i ostatní spoluhráče si tolik nepřipouštějí problémy, které jsou i tělesným postižením spojené.

6 SLEDGE HOKEJ

Sledge hokej je paralympijskou obměnou ledního hokeje, který má tradici více jak 50 let a je určen především pro hráče s postižením dolní části těla. Každý hráč musí být klasifikován lékařem, či jinou odbornou osobou, která určí, zda hráč splňuje kritéria pro hru sledge hokeje. Na místní úrovni je možné zapojení zdravých hráčů, což je velmi dobrým prvkem integrace. Týmy reprezentace však smějí tvořit pouze hráči s handicapem, který je dle pravidel přípustný.

Pravidla sledge hokeje jsou téměř totožná s pravidly klasického ledního hokeje, s výjimkou některých bodů týkajících se např. výzbroje, výstroje, nedovolených zákroků nebo hrací doby. Počet hráčů v týmu je také omezen a to na maximální počet 15 hráčů.

Sledge hokej neboli hokej na saních (sledge = sáně) se hraje na speciálních sáňkách, které jsou opatřeny sedátkem, ocelovým rámem a dvěma noži sloužícími k bruslení. Hráči se pohybují a zároveň hrají dvěma krátkými hokejkami, které jsou na jednom konci opatřeny ocelovým hrotem a na konci druhém čepelí.

V České republice je v současné době 8 sledge hokejových týmů, které pocházejí z těchto měst - Zlín, České Budějovice, Kolín, Karlovy Vary, Pardubice, Praha, Studénka a Olomouc, která dočasně pozastavila svou činnost. Tyto týmy proti sobě bojují v České sledge hokejové lize.

Kromě místních týmů má Česká republika zastoupení i na mezinárodní úrovni, kdy je zastoupena Národním týmem, který spadá do světové elitní skupiny A.

Česká sledge hokejová asociace, která řídí český sledge hokej, spadá od 4. prosince 2004 pod Český svaz ledního hokeje.³⁵

Díky svým respondentům jsem měla možnost zúčastnit se několika sledge hokejových utkání, což byl pro mě nevšední zážitek. Nikdy předtím jsem se k tomuto sportu nedostala a na vlastní oči ho neviděla. Musím uznat, že některé zákroky se velmi podobají zákrokům extraligových hráčů ledního hokeje. O ostré lokty, a to doslova, zde nouze rozhodně není. Napětí při vyrovnaných stavech by se v hale dalo krájet, atmosféra byla vždy velmi vyhecovaná, a každý z hráčů měl vidinu vítězství.

³⁵O sledge hokeji. *Český svaz ledního hokeje* [online]. 2013 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cslh.cz/text/62-o-sledge-hokeji.html>

6.1 HISTORIE SLEDGE HOKEJE

Sledge hokej jako takový se poprvé objevil ve Švédsku v roce 1961 jako skandinávská obdoba ledního hokeje. Jeho vznik je připisován hokejovým nadšencům z rehabilitačního centra. První utkání se hrálo v roce 1969 a jeho účastníky byly právě skandinávské země a to Norsko a Švédsko. Začátkem 80. let se sledge hokej dostal do Velké Británie a Kanady, následovala léta devadesátá a rozkvět sáňkového hokeje v dalších zemích, jako například USA, Japonsko, Německo, Korea, Nizozemsko či Estonsko. Zařadit sledge hokej na zimní paralympijské hry se poprvé povedlo v roce 1994 v norském Lillehamru.

S první myšlenkou sledge hokeje v České republice přišel Roman Herink, zakladatel APA-Aplikované pohybové aktivity, za podpory Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého Olomouc. Do APA spadal i sledge hokej. První tým tak vznikl na přelomu let 1999 a 2000 ve Zlíně.³⁶

O tři roky později vznikl tým v Olomouci a Kolíně, což bylo dobrým předpokladem pro uspořádání prvního ročníku sledge hokejové soutěže s názvem Český pohár. Jeho vítězem se stal tým Sedících Beranů ze Zlína. V roce 2003 byly založeny týmy v Českých Budějovicích a Karlových Varech.

Mistrovství Evropy v roce 2005 konané právě u nás, v České republice, sklidilo velký úspěch. Česká reprezentace skončila na 4. místě z 6 zúčastněných zemí. Téhož roku se zrodil další tým, tentokrát v hlavním městě – Pražská Sparta.

Český reprezentační tým získával další zkušenosti na mezinárodních soutěžích s velmi dobrými výsledky. Důkazem toho bylo 2. místo na Mistrovství Evropy v Itálii v roce 2007, další 2. místo z Mistrovství Světa skupiny B konané v americkém Bostonu, které zajistilo českým sledge hokejistům postup do skupiny A, a právo účastnit se Mistrovství Světa v Ostravě v roce 2009. Tento důležitý turnaj byl též kvalifikací na zimní paralympijské hry 2010 v kanadském Vancouveru. Na MS obsadil český tým 5. pozici, kterou obhájil i na ZPH v Kanadě.

³⁶*Vozíčkář: časopis nejen pro sedící.* Brno: Liga za práva vozíčkářů, 1991

V roce 2009 se mezi české týmy sledge hokeje dostal tým Studénky a v roce 2011 vznikl tým Pardubických Mustangů. V současné době je v české sledge hokejové lize celkem 8 týmů.³⁷

6.2 PRAVIDLA

Jak již bylo uvedeno, pravidla sledge hokeje jsou velmi podobná pravidlům ledního hokeje. Zde se je pokusím stručně shrnout.

Hráči

Základní hrací doba pro sledge hokejový zápas je 3x15 minut, kdy se na ploše pohybuje celkem 6 hráčů (2 obránci, 3 útočníci a brankář). Maximální počet hráčů zapsaných na soupisce je 15 (13 hráčů v poli a 2 brankáři) z toho však může být oblečeno pouze 12 hráčů.

Hrací plocha

Hrací plocha je stejná jako pro klasický lední hokej, hráči však musí mít volný přístup jak na lavičky pro hráče, tak na trestné lavice. V praxi to znamená nutnost vhodného podlažního materiálu, nejvhodnější je led či jiný plastický materiál, který neničí čepele bruslí. Prostor pro momentálně nehrající hráče musí být kryt plexisklem, zejména z důvodu bezpečnosti, ale také pro dobrý výhled hráčů na hrací plochu. Pokud však hřiště nesplňuje tyto standardní podmínky, tedy to, že hráči nemohou bez pomoci druhých vstupovat na led, je pro ně vyhrazen prostor přímo na hrací ploše a to mezi středovou a modrou čarou. Na tomto území, které je v zájmu hry co nejmenší, se nehraje.

Ve chvíli, kdy se puk dostane mimo hrací plochu, na území střídajících či trestných laviček a dotkne se hráče, který zde sedí, rozhodčí je povinen přerušit hru, aby daný hráč nemohl zasáhnout do utkání a aby se předešlo případnému zranění.

Způsobilost

Podle pravidel IPC (Mezinárodní paralympijský výbor) jsou stanovena minimální postižení, která hráč musí splňovat.

³⁷Sledge hokej: Historie. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/atletika/historie>

„Základní princip:

Sportovci musí mít takovou tělesnou vadu v dolní části těla a s takovým stupněm postižení, která:

- a) je zřetelná a snadno rozpoznatelná*
- b) činí obyčejné bruslení a v důsledku toho i samotnou hru v ledním hokeji nemožnou.*

Další charakteristika základních principů

Za minimální stupeň postižení bude považováno:

- Amputace - v kotníku*
- Paréza - ztráta alespoň 10 svalových bodů na obou dolních končetinách (nepočítání stupeň 1 a 2, maximální součet bodů je 80)*
- Kloubní mobilita - ankylosa v kotníku (nepohyblivost způsobená srůstem kostí)*
- Extenční vada, ztráta alespoň 30 stupňů nebo ankylosa kolenního kloubu*
- DMO - spasticita, dyskoordinace rozdělená do 7 tříd*
- Kratší dolní končetina - rozdíl alespoň 7 cm“³⁸*

Hráči, kteří nespádají do žádné kategorie, a tudíž nemohou sledge hokej hrát jsou ti, kteří mají postižení v horní části těla, sportovci s postižením kyčelního kloubu a jeho nepohyblivostí či omezenou pohyblivostí a hráči bez klasifikovaného postižení, kteří nemohou hrát hokej v důsledku post-traumatického či bolestivého poškození.

Specifika České sledge hokejové ligy oproti pravidlům IPC

Oproti pravidlům IPC se český sledge hokej liší mimo jiné i počtem hráčů. V soupisce tak smí být zapsáno až 20 hráčů, včetně 2 brankářů. Co je asi nejvýraznějším rozdílem oproti

³⁸Pravidla hokeje. *Hokej Živě* [online]. [cit. 2013-06-09]. Dostupné z:<http://hokejzive.7x.cz/rubriky/pravidla-hokeje>

pravidlům IPC je možnost nastoupení až šesti zdravých (neklasifikovaných) hráčů, přičemž ve hře mohou být zapojeni maximálně dva neklasifikovaní hráči zároveň.³⁹

Tato česká pravidla byla využita i sladce hokejovým týmem v Pardubicích, kdy společně s handicapovanými sportovci hraje i otec jednoho z nich, který není v běžném životě vozíčkářem. Jeho zapojením do sledge hokeje tak můžeme vidět sdílení zkušeností handicapovaného a nehandicapovaného sportovce. Právě otec chtěl svému synovi ukázat, že je možné sport provozovat společně a že je schopen a ochoten přijmout stejná pravidla jako on. Zpočátku měl otec větší problém s ovládním saní než ostatní členové hokejového týmu, neboť na sport vsedě nebyl zvyklý, ale dnes již není patrný žádný rozdíl.

Vybavení pro sledge hokej

Výstroj hráčů sledge hokeje je téměř totožná s výstrojí hráčů klasického ledního hokeje s tím, že handicapovaní hráči musí nosit chránič krku a obličejovou masku. Odlišnost od ledního hokeje je hlavně v bruslích a hokejkách. Místo bruslí používají sledge hokejisté speciální sáně, tzv. „sledge“.

1. *„Rám: Rám musí být z materiálu schváleným IPC SAEC pro sledge hokej s kulatým profilem a průměrem mezi 1,5 až 3 cm. Výška rámu od ledu musí být mezi 8,5, až 9,5 cm. Šířka rámu musí být minimálně 20 cm, ale nesmí přesahovat šířku sedačky.*
2. *Nože: Nože nesmějí být delší než 1/3 celkové délky saní. Nože nesmějí přesahovat více než 1 cm od držáků nožů (bladecarrier)*
3. *Sedačka (seat): Musí být z materiálu schváleným IPC SAEC pro sledge hokej. Výška spodní strany sedačky od ledu nesmí přesahovat 25 cm. Podložka v sedačce nesmí být širší než 10 cm.*
4. *Přední klouzák (front skid): Musí udržovat přední stranu rámu ve výšce 8,5-9,5 cm a musí být umístěn maximálně 3 cm od přední strany rámu.*
5. *Držák a ochrana nohou (foot/gard/support): Musí být z materiálu schváleným IPC SAEC pro sledge hokej. Rám tohoto držáku musí směřovat minimálně 20° dovnitř.*⁴⁰

I hokejky mají vlastní specifika a to především ta, že slouží jak ke hře, tak k samotnému pohybu. Musí být vždy maximálně 1 metr dlouhé a jejich čepel má povolenou délku 32 cm a

³⁹Pravidla sledge hokeje. Český svaz ledního hokeje [online]. 2013 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cslh.cz/text/64-pravidla-sledge-hokeje.html>

⁴⁰Sledge hokej. Centrum APA [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/269-sledge-hokej.html>

šířku 7,5 cm. Hroty na konci nesmí přesahovat 4 cm a každý hrot musí mít minimálně 6 zubů stejné délky.⁴¹

Zde opět použiji výsledek svého výzkumu, kdy zvolím porovnání výše uvedeného otce a syna. Předmětem mého pozorování byla schopnost a rychlost obléknutí si hokejové výstroje. Zde byl logicky patrný rozdíl hned na první pohled, kdy otec bez handicapu se zvládne ustrojit mnohem rychleji a bez nutnosti pomoci dalšího člověka. Co mne však překvapilo, byla skutečnost, že i handicapovaní členové týmu včetně syna zvládají převlékání do výstroje samostatně bez větších obtíží, pouze potřebují více času. Otec a další nehandicapovaní přítomní pomáhali jen při přemístění z invalidního vozíku na sáně a následném upevnění, ale i zde byli handicapovaní sportovci, kteří tuto aktivitu zvládli sami.

⁴¹Pravidla hokeje. *Hokej Živě* [online]. [cit. 2013-06-09]. Dostupné z:<http://hokejzive.7x.cz/rubriky/pravidla-hokeje>

7 ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit motivace tělesně postižených lidí provozovat sport, zaměřit se na to, co sport v jejich životě znamená, jakou hraje roli a co přináší. Mým zjištěním bylo mimo jiné i to, že handicapovaní sportovci se od nás „zdravých“ téměř ničím neliší. Všichni máme stejné motivace, stejné cíle. Jen u handicapovaných lidí jsou tyto cíle hůře dosažitelné. O to větší úsilí musí vykonat, ale zároveň o to větší úspěch a radost jim „vítězství“ přináší.

Hlavní motivací v životě sportujících vozíčkářů je především dosažení dobré psychické i fyzické kondice. Fyzická zdatnost je důležitá pro lidi na invalidních vozících zejména proto, aby svalstvo, které je schopno sílit opravdu sílilo, a aby člověk na kolečkovém křesle nezůstal nehybný úplně. Aby pohyblivé a funkční části těla nezakrněly, je třeba se jim věnovat a dopřávat jim jak tělesnou aktivitu, tak následnou rekonvalescenci v podobě masáží, apod. Všichni respondenti se získaným postižením sportovali i před úrazem a prvním impulsem k návratu byla rehabilitace. Ta umožňuje lidem po úraze osvojit si nové stereotypy a naučit se novému fungování v běžném životě. Dobrá informovanost jejich lékařů přispěla k tomu, že se handicapovaní lidé ke sportu v nějaké formě vraceli.

Dalším důležitým důvodem proč vozíčkáři sportují, je zapomenutí na svůj handicap. Při sportu se soustředí na výkony, mají radost z pohybu a nevěnují pozornost svému znevýhodnění. To je i důvodem toho, proč sportují v kolektivu stejně, či podobně handicapovaných lidí. Tento fakt, že se pohybují v kolektivu „svých“ jim dává příležitost vidět, že v tom nejsou sami, že i ostatní žijí s nějakým postižením či vadou a že i přes to se nevzdávají. Kolektiv lidí, kteří jsou v podobné zdravotní situaci, dodává motivaci a odhodlání jít dál a dokázat si, že život nekončí jen tím, že zrovna sedí na vozíku. Handicapovaní sportovci si vzájemně dodávají sílu, energii a vzájemně se motivují k dosažení vyšších a vyšších cílů. Dále jim kolektiv handicapovaných sportovců dává možnost měřit své síly vzájemně mezi sebou a zároveň tak motivovat k lepším výkonům.

Od respondentů jsem se také dozvěděla, že velkou motivací ke sportu je pro ně možnost cestování a zajištění věcí s ním spojených. Upravený způsob dopravy, ubytování v areálech přizpůsobených k pobytu vozíčkářů, ale i finanční podpora klubů, ve kterých sportují.

Neméně důležitá je i možnost stát se vzorem pro ostatní vozičkáře či dokonce pro nehandicapované jedince, a pokud se vozičkář stane dokonce mediálně známým, je toto považováno jako velký úspěch.

Sport je v životě vozičkářů velmi důležitým aspektem, který přináší osvobození od problémů běžného života. Je zároveň velmi stěžejním v procesu seberealizace, zvýšení sebevědomí a uvědomění si, že život plný strastí a překážek není jen černý, ale sport je pro ně jakýmsi světlým bodem.

Při svém výzkumu jsem měla štěstí na respondenty, kteří oplývali velkým optimismem a tak jsem se nesečkala s žádnými ztrápenými vozičkáři, pro které by byl život na kolečkovém křesle utrpením či pro ně ztrácel smysl. Přesto si každý, kdo má postižení získané touto temnou fází prošel, ale zároveň po určité době ve sportu našel svůj cíl. Sport a veškeré pohybové aktivity v kolektivu jsou pro vozičkáře určitým motorem k lepšímu a pestřejšímu bytí. Velmi důležitým faktorem je i parta dobrých přátel a lidí, jež jsou si v týmu navzájem oporou. To si myslím máme v životě všichni společné.

V práci je propojená část teoretická s praktickou, což je velmi přínosné pro orientaci a utvoření celkového pohledu na situaci. Teoretické zakotvení mi poskytlo mnoho cenných informací, o které jsem se mohla opřít i v rámci výzkumu.

8 BIBLIOGRAFIE

8.1 LITERATURA

GOFFMAN, Erving. *Stigma: poznámky k problému zvládnání narušené identity*. Vyd. 1. Překlad Tomáš Prášek. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 167 s. Most (Sociologické nakladatelství), sv. 3. ISBN 80-864-2921-0.

HELLER, Jan. *Fyziologie tělesné zátěže*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996, 222 s. ISBN 80-718-4225-7.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.

KADAVÁ, Zdeňka. *Kvalita života handicapovaných* [online]. Pardubice, 2009 [cit. 2013-06-09].

Dostupné z:

http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/34300/1/Kadav%C3%A1Z_Kvalita%20%C5%BEivota_LD_2009.pdf. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice.

KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 399 s. ISBN 978-802-4740-263.

KRAMNÝ, Tomáš. *Sport jako prvek socializace v životě tělesně postižených*. Zlín, 2007.

Dostupné z:

http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/2528/kramn%C3%BD_2007_bp.pdf?sequence=1. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.

KUČERA, Miroslav a Ivan DYLEVSKÝ. *Sportovní medicína*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, 279 s. ISBN 80-716-9725-7.

KUDLÁČEK, Martin. *Aplikované pohybové aktivity pro osoby s tělesným postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 124 s. ISBN 978-802-4416-557.

MACHÁLKOVÁ, Dana. *Sport zdravotně postižených*. Brno, 2012. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/385555/pedf_m/Diplomova_prace_Machalkova.pdf. Diplomová práce. Masarykova Univerzita.

MURPHY, Robert Francis. *Umlčené tělo*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001, 188 s. Studie (Sociologické nakladatelství), sv. 31. ISBN 80-858-5098-2.

NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 166 s. ISBN 978-807-3678-739.

TEJNSKÁ, Veronika. *Sport jako motivace v životě vozíčkáře*. Zlín, 2009. Dostupné z: http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/9671/tejnsk%C3%A1_2009_bp.pdf?sequence=1. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.

VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2000, 230 s. ISBN 80-718-4929-4.

VOTAVA, Jiří. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, 207 s. ISBN 80-246-0708-5.

VÝŠKOVÁ, Martina. *Informovanost o problematice získaného zdravotního postižení v populaci* [online]. Brno, 2009 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/166369/pedf_m/DIPLOMKA_tp.pdf. Diplomová práce. Masarykova Univerzita.

WOHLGEMUTHOVÁ, Hana. *Role sociální stigmatizace v životě politických vězňů padesátých let*. Brno, 2008. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/179609/ff_b/. Bakalářská diplomová. Masarykova Univerzita.

8.2 INTERNETOVÉ ZDROJE

Basketbal na vozíku. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/265-basketbal-na-voziku.html>

Basketbal: O sportu. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/basketbal/o-sportu>

BOCCIA [online]. [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.boccia.xf.cz/>

ČPV. *Český paralympijský výbor* [online]. 2011 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.paralympic.cz/cpv/>

EWH: Florbal na elektrických vozících. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/300-ewh-florbal-na-elektrickyh-vozicich.html>

EWH: Historie. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/ewh/historie>

EWH: O sportu. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/ewh/o-sportu>

Florbal na vozíku. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/299-florbal-na-voziku.html>

Historie. *Český paralympijský výbor* [online]. 2011 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.paralympic.cz/historie/>

KŘIŽOVATKA handicap centrum o.s. [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.krizovatka-hc.cz/>

O sledge hokeji. *Český svaz ledního hokeje* [online]. 2013 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cslh.cz/text/62-o-sledge-hokeji.html>

Pravidla hokeje. *Hokej Živě* [online]. [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://hokejzive.7x.cz/rubriky/pravidla-hokeje>

Pravidla sledge hokeje. *Český svaz ledního hokeje* [online]. 2013 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cslh.cz/text/64-pravidla-sledge-hokeje.html>

Rugby: O sportu. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/rugby/o-sportu>

Rugby na vozíku. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/264-rugby-na-voziku.html>

Sledge hokej. *Centrum APA* [online]. 2012 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/index.php/e-learningove-texty-cols3/sport/269-sledge-hokej.html>

Sledge hokej: Historie. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/atletika/historie>

Základní informace. *Český svaz tělesně postižených sportovců* [online]. 1990 [cit. 2013-06-09]. Dostupné z: <http://www.cstps.cz/stranky/o-nas>

9 RESPONDENTI

Zde bych chtěla uvést přehled respondentů, díky kterým se celý můj výzkum mohl uskutečnit a na jeho základě jsem tak napsala tuto bakalářskou práci.

Z důvodu anonymity nejsou uvedena žádná jména, pouze označení R (respondent) a pořadové číslo (1, 2, 3, atd.) pro lepší orientaci a přehled. Dále je u každého respondenta uveden věk, sport, kterému se aktivně věnuje a zda je postižení vrozené či získané.

R1: 15 let, sledge hokej, získané (amputace obou dolních končetin, po úraze)

R2: 29 let, sledge hokej, získané (amputace levé nohy, po úraze)

R3: 20 let, sledge hokej, vrozené (DMO)

R4: 30 let, sledge hokej, získané (poškození páteře, po úraze)

R5: 26 let, sledge hokej, vrozené (DMO)

R6: 34 let, sledge hokej, získané (ochrnutí dolní části těla, po úraze)

R7: 27 let, florbal, vrozené (DMO)

R8: 41 let, florbal, získané (ochrnutí dolní části těla, částečné ochrnutí horní části těla, po úraze)

R9: 25 let, rugby, získané (ochrnutí dolní části těla, omezená hybnost horních končetin, po úraze)