

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

Postoje vozíčkářů - hráčů basketbalu k pohybovým aktivitám

Attitude of wheelchair basketball player towards physical activities

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

odb. as. Aleš Kaplan

Zpracovala:

Markéta Mokrošová

PRAHA, DUBEN 2008

Abstrakt

Název bakalářské práce: Postoje vozíčkářů - hráčů basketbalu k pohybovým aktivitám

Zpracovala: Markéta Mokošová

Vedoucí bakalářské práce: odb. as. Aleš Kaplan

Shrnutí: v bakalářské práci jsem zachytila postoje basketbalistů – vozíčkářů k pohybovým aktivitám a zjistila důvody, které je vedou k provozování pohybových aktivit, včetně basketbalu – vozíčkářů. Zjištěné výsledky jsem porovnávala mezi českými respondenty a zahraničními respondenty, kterými byli hráči z Maďarské republiky a ze Slovenské republiky. Lze z nich usuzovat, že basketbal vozíčkářů hrají pouze a nebo převážně muži. Jejich věkový rozsah je od osmnácti let až po třicet sedm let a výše. Většina českých i zahraničních basketbalistů – vozíčkářů se aktivně nevěnuje pouze basketbalu, ale také jiným pohybovým aktivitám, zejména stolnímu tenisu a volejbalu.

Klíčová slova: sport tělesně postižených, sport vozíčkářů, basketbal vozíčkářů, postoje a pohybové aktivity

Abstract

Title (Thema works): Attitude of wheelchair basketball player towards physical activities

Student: Markéta Mokrošová

Supervisor: odb. as. Aleš Kaplan

Resume: This bachelor work is focused on attitude of wheelchair basketball players towards physical (sport) activities and on searching the reasons for them being involved in those activities. Players from Czech republic, Slovakia and Hungary were questioned in the questioner for this bachelor work. From the answers we can come to a conclusion, that wheelchair basketball is being played mostly by male between 18 and 37 years of age. Most of the players are also active in other sports eg. table-tenis and volleyball.

Key words: sporting of physicaly handicaped, sports on wheelchairs, wheelchair basketball, attitudes and physical activities

:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně za pomoci literární rešerše.

V Praze, 15. dubna 2008

Markéta Mokořová

v. r .

Žádám, aby při zpracování tohoto textu byla citována diplomová práce v souladu s pravidlem o citování textu.

Příjmení	Jméno	Adresa	Číslo OP	Poznámky

Obsah

1. Úvod.....	7
2. Teoretická východiska.....	8
2.1 Sport vozíčkářů.....	8
2.2 Basketbal vozíčkářů.....	16
2.3 Postoje a hodnoty vozíčkářů k pohybovým aktivitám.....	22
3. Výzkumná část.....	25
3.1 Cíle a úkoly práce.....	25
3.2 Problémové otázky.....	25
3.3 Charakteristika souboru.....	26
3.4. Metodika práce.....	27
4. Výsledková část a diskuze.....	28
4.1 Stručné zhodnocení pilotního šetření.....	28
4.2 Interpretace výsledků z dotazovacího šetření u respondentů z ČR.....	29
4.3 Interpretace výsledků z dotazovacího šetření u respondentů ze zahraničí.....	35
4.4 Komparace výsledků z dotazníků vyplněných českými respondenty a zahraničními respondenty.....	40
5. Závěry.....	42
6. Literatura.....	44
6.1 Použitá literatura.....	44
6.2 Internetové zdroje.....	46
Přílohy.....	47

1. Úvod

Sport umožňuje zdravotně postiženým zažívat volnost a radost z pohybu. Nepřímo může sportování významně přispět k aktivnímu a pozitivnímu přístupu k životu. Zdravotně postižení mohou provádět sport ve čtyřech pojetích. Jednak z hlediska rehabilitace, kdy je sport propagován a zaváděn v rehabilitačních ústavech, dále v podobě rekreačního sportu, kdy sport je prováděn v rámci volnočasových aktivit. Třetí a čtvrté pojetí můžeme charakterizovat již určitou výkonnostní úrovní, ať se jedná o výkonnostní sport, kde jsou v tuzemských podmínkách organizovány a pořádány pravidelné soutěže. Dochází samozřejmě k pravidelnému sportovnímu kondičnímu a intenzivnímu využívání volného času. Vrcholem se pak stává vrcholový sport, který již vyžaduje prokazování sportovní výkonnosti na úrovni paralympiád, mistrovství světa a Evropy. U všech čtyř pojetí se nejpodstatnějším stává myšlenka zlepšení kvality života člověka s postižením. V rámci bakalářské práce se budu zabývat basketbalem vozíčkářů, kdy však nepůjde o samotné výkonnostní pojetí, ale spíše o zachycení současného stavu nejvyšší soutěže mužů – vozíčkářů a následně o samotné vyhodnocení postojů k pohybovým aktivitám

a důvodů, které vedly basketbalisty vozíčkáře do zapojení se v rámci systematické sportovní přípravy v tomto sportovním odvětví. Basketbal vozíčkářů je nejrozšířenější kolektivní sport lidí s tělesným postižením. Věnují se mu tisíce lidí po celém světě. Země s nejsilnějším basketbalovým hnutím mají až tři ligové soutěže a desítky basketbalových klubů, z nichž je značné množství profesionálních sportovců. Česká republika se pohybuje, přestože nepatří k zemím s mnoha kluby a víceúrovňovou ligovou soutěží, mezi první a druhou evropskou desítkou. Tato situace znamená opakované boje o postup do elitní dvanáctky a o udržení tamtéž. Významným doplňkem je sportovní a volnočasová činnost. Sportovní činnost se soustředí na rozvoj vhodných kolektivních sportů pro vozíčkáře. Volnočasová činnost je pak zaměřena na společné výlety, návštěvy kulturních zařízení a vytváření neformálních kontaktů.

2. Teoretická východiska

2.1 Sport vozíčkářů

Sport je vlastně boj o sebe samého ve formě hledání hranic vlastních možností a jejich překonávání. Pro handicapované to platí dvojnásob, neboť jsou nuceni překonávat větší množství velkých překážek, než zdraví lidé. Ovšem o to příjemnější může být pomyslné vítězství nad nepřízní osudu. Pro někoho je potěšující už to, že zažívá pohyby a pocity, které nikdy nebo od určitého okamžiku zažít nemohl. Někdo úplně odbourá těžká trauma, zcela přehodnotí svůj postoj a dospěje od pocitu zmaru k činorodému pojetí žití. Ovládne-li člověk s postižením nějaký sport, překonává svůj handicap. Získává pocit volnosti pohybu a staví se tak na stejnou úroveň se zdravými lidmi, pro něž se se svou vůlí k životu a odhodláním může stát inspirací. Sport je jedním ze silných pojítek mezi světem zdravých a postižených (www.cstps.cz).

Samozřejmě je potřeba se zmínit o zdravotní klasifikaci vozíčkářů. Jejím základním úkolem je umožnit co možná největšímu počtu handicapovaných sportovců sportovní činnost včetně pravidelného soutěžení. Tento systém pak vyrovnává rozdíly vzniklé různým stupněm postižení. Pro stanovení zdravotní klasifikace u sportovce vozíčkáře se podle Potměšila a Šnajdra (1996) posuzuje řada ukazatelů:

1. Testování svalové síly
2. Proprioceptivní vnímání
3. Udržení rovnováhy v sedu
4. Spasticita
5. Míra fixace k vozíku
6. Deformity kloubů a kostí
7. Uměle vyvolané znehybnění končetiny nebo kloubu
8. Používání kompenzačních pomůcek
9. Tréninkový efekt

Hodnocení rovnováhy v sedu diferencuje především paraplegiky podle Potměšila a Šnajdra (1996):

1. Rovnováha normální - udrží rovnováhu proti velkému tlaku bez cizí pomoci.
2. Rovnováha dobrá - udrží rovnováhu proti střednímu tlaku s minimálním úsilím, je schopen volně a rychle pohybovat pažemi.
3. Rovnováha méně dobrá - udrží rovnováhu někdy i proti mírnému tlaku, ale obvykle se musí pomáhat rukama.
4. Rovnováha slabá - udrží rovnováhu za pomoci pohybů hlavy a ramen při minimálním odporu rovnováhu ztrácí.
5. Rovnováha nulová - nedosáhne sedu, ani se v něm neudrží bez opory o paže.

Obecný klasifikační model podle výše míšní léze vypadá takto:

Skupina 1A, 1B, 1C – kvadruplegik.

Skupina 2,3,4,5, - paraplegik.

Dělení dle Potměšila a Šnajdra (1996)

2. 1. 1 Konkrétní klasifikační řád pro basketbalisty – vozíčkáře

Vzhledem k tématu bakalářské práce bych chtěla upozornit na klasifikaci pro basketbalisty – vozíčkáře dle druhu a míry postižení.

System IWBF klasifikace (International Wheelchair Basketball Federation), navržený Horstem Strohkendlem (GER) a uplatněný poprvé v roce 1984 na Paralympijských hrách ve Stoke Mandeville (GBR), zahrnuje čtyři hlavní bodové kategorie: 1.0, 2.0, 3.0 a 4.0. Následně o čtyři roky později byl doplněn o kategorie půlbodové (1.5, 2.5, 3.5 a 4.5).

V roce 1996 vydal tehdejší prezident Mezinárodní komise pro klasifikaci Bernard Courbariaux (FRA) první skriptum s názvem „The Classification System for Wheelchair Basketball“, platné až do prosince 2004, kdy po dlouholetých diskusích o nutné revizi systému byl vydán manuál „A Guide to the Functional

Classification of Wheelchair Basketball Players

Kritéria a charakteristika klasifikace

Oklasifikovaným hráčem se může stát každý, kdo má prokázané permanentní postižení dolní(ch) končetin(y) (DK) různého charakteru. Zvláštní kategorii tvoří hráči 4.5 b. minimální postižení. Pouhé postižení horních končetin (HK) však nesplňuje kritéria mezinárodní klasifikace. Je-li sdružené s ostatními je hodnoceno až nakonec - po zařazení hráče do bodové kategorie dle postižení DK a funkce trupu.

Typy postižení:

Kompletní a inkompletní paraplegie, amputace, dětská mozková obrna, paralýza, paréza, poliomyelitis, spina bifida, sclerosis multiplex, poúrazové stavy na páteři a DK a jiné.

Dříve čistě lékařská klasifikace se přenesla na hřiště a klasifikátor musí pečlivě zhodnotit výsledky pozorování hráče při hře (trénink, zápas, ..).

- posazení na vozíku –sklon opěrky, výše sedačky, fixační pomůcky (pásy, protézy, ortézy, korzet, bočnice, atd.),
- jízda na vozíku,
- brzdění, otáčení,
- driblink,
- přihrávky,
- střelba, doskok,
- kontakt-reakce při střetu s ostatními hráči.

Hlavními faktory jsou: funkce trupu, DK, HK a rukou. Tzv.pohybový rozsah (volume of action) určuje limit chtěného-možného pohybu ve třech základních, anatomicky definovaných rovinách (sagitální-ohnutí, pohyb dopředu, frontální-pohyb do stran a transversální-rotace hlavy, ramen a trupu).

1.0 nejvíce postižený hráč (Th1-7), bez břišních svalů, udržuje neustále kontakt s opěrkou vozíku, malý či nekontrolovaný pohyb ve všech rovinách, bez aktivní rotace trupu, s max.využitím hlavy, 2.0 (Th8-L1) aktivní rotace trupu, omezená hybnost v rovině sagitální, bez kontroly pohybu do stran 3.0 (L2-L4) omezená

hybnost v rovině frontální, stabilita pánve, dobrá rotace trupu, bez kontrolovaného pohybu do stran 4.0 (L5-S1) pohyblivost ve všech třech rovinách s omezením na jednu stranu 4.5 normální pohyb trupu ve všech rovinách, pohyb do stran bez omezení.

U amputářů (2.0 – 4.5) se měří délka pahýlu(ů), což jsou speciální kritéria.

Každá kategorie má své vlastní charakteristiky, ale ne každý hráč jim přesně odpovídá.. Nutná je i spolupráce klasifikátora s hráčem a jejich společná diskuse o případném použití pásů, korzetu, opěrek či jiných pomůcek. Půlbodové kategorie (1.5, 2.5, 3.5) mají být uděleny jen ve výjimečných případech a po delším pečlivém sledování, což nebývá vždy dodržováno.

Typ minimálního postižení a možnost účasti v rámci basketbalu vozíčkářů

Kritéria pro zařazení tzv.skoro zdravých hráčů jsou předmětem neustálých žhavých diskusí a protestů převážně z řad „postižených“. Určení přesné hranice mezi „ještě oklasifikovatelným a zdravým“ hráčem (v některých zemích má 5.0bodů) je obtížné.

V současné době platí tato verze:

Chce-li být hráč oklasifikován systémem IWBF, musí splňovat následující kritéria:

- -neschopen běhat, pivotovat a skákat se stejnou rychlostí, bezpečností, stabilitou a vytrvalostí jako nepostižený hráč,
- -mít permanentní fyzické postižení na DK, objektivně prokazatelné uznávanými lékařskými vyšetřeními (RTG, MRI, CT, EMG, atd.),
- -bolest jakéhokoli stupně není brána v potaz.

Hráč je tím pádem považován za dočasně oklasifikovaného a při každé příležitosti je opět přezkoumán až do definitivního verdiktu o jeho postižení. Z hlediska zastoupení oklasifikovaných hráčů musí být dodržována i další pravidla. Národní a pohárové soutěže se hrají na celkový bodový součet pěti hráčů na hřišti

14.5. Za každou ženu na hřišti je připočítán 1.5 bodu ke 14.5 - za podmínek, že má hráčka svou vlastní klasifikaci. Mezinárodní mistrovství, kvalifikace a paralympijské hry mají přísnější 14-ti bodový limit.

Každá země si však může systém klasifikace přizpůsobit dle počtu registrovaných hráčů (nižší ligové soutěže na více bodů na hřišti), věku (výhody pro mladé hráče) či integrace nepostižených. Obecně se doporučuje aplikovat mezinárodní systém,

což je výhodné při účasti klubů či národních družstev na mezinárodních soutěžích. Česká republika tento systém klasifikace hráčů plně respektuje i se všemi nově se zavádějícími změnami.

2. 1. 2 Některé aspekty medicínského pohledu

Důsledky léze se odvíjí od výšky a typu. Nejtypičtější je spastická paraparéza dolních končetin. Pokud je ochrnutí úplné mluvíme o paraplegii. Při chybějící reakci bolestivosti vznikají velmi rychle proleženiny tzv. dekubity. Přičemž vznik dekubitu na místě, kde je velmi tenká kůže, je velkou zátěží v léčebném procesu. Proto je nutné používat různé polohovací pomůcky a kvalitní podložky, což je případ aktivních sportovců - vozíčkářů, kteří jsou dlouhou dobu upoutáni na vozík. Je velmi důležité používat kvalitní sportovní oblečení, dodržovat hygienu a trénovat v takových časových dávkách, aby nedocházelo k poškozování pokožky.

Podle Noreaua a Sheparda (1995), ikdyž tělesně postižení vydávají hodně fyzické námahy pro udržení samostatného života, mnoho z nich po poranění míchy přibírá v hodnotách tělesné hmotnosti. S tímto problémem by měl pomoci rehabilitační pracovník, který musí kombinovat určitá omezení v jídelním příjmu se zátěží s cílem vyhnout se tak obezitě.

Je důležité, že pohybová aktivita u jedinců s poraněním míchy není spojena s negativními zdravotními důsledky (Noreau a Shepard, 1995).

2. 1. 3 Sociálně-psychologické hledisko

Nynější statistiky uvádějí, že nejrizikovější skupiny v úrazovosti jsou muži mezi 40-49 lety. Následují je muži mezi 20-29 lety (Šrámková 1997). Je tedy pravděpodobné, že úraz zasáhne člověka na rozmezí dospělosti, kdy studuje na vysoké škole. V tomto období je úraz velkým zásahem do života jak citového, společenského, rodinného tak samozřejmě zasahuje i do ostatních složek. Změní další rozvoj identity, zpomalí ji a může ji i zdeformovat. Pokud projde fázemi šoku, latence, pochopení a vyrovnání se s posttraumatickým stresem dostává se do fáze adaptace, kde se učí různým kompenzačním způsobům sebeobsluhy, orientaci v prostředí apod. Postižený je nesamostatný, netroufá si, je zakřiknutý a trpí sníženým sebevědomím.

První informace získává od rehabilitačních pracovníků, také se dostává do kontaktu s osobami, které jsou na tom buď podobně nebo někdy i mnohem hůře. Na nich má

možnost vidět, že to dokázali zvládnout a žijí do jisté míry plnohodnotný život. V těchto fázích hledá nový smysl života, zjišťuje jestli je schopen pokračovat v aktivitách, které dělal před úrazem, jak je může kompenzovat nebo hledat jiné, nové aktivity. Důležitou roli zde sehrává rodina, a rodinné zázemí. Přesto na tvorbě představ o budoucím životě se spíše podílejí rehabilitační pracovníci a osoby podobně postižené, se kterými je v kontaktu. Jde více méně o podanou pomocnou ruku od zkušenějších vrstevníků.

Je nutné si připustit, že společenská síť, která fungovala před úrazem nemusí fungovat po úrazu. Většinou i sám postižený ztrácí zájem o některé přátele z důvodu řešení jiných důležitějších problémů, kterým by ani nerozuměli.

Rehabilitační ústav je místem, kde postižený má možnost resocializace vztahů. Díky aplikovaným pohybovým aktivitám má možnost vytváření sociálních vazeb. Jedinec začíná vstupovat do sportu na základě tří S (seznámení, schopnost, soutěže) (Válková, 1996).

Podle Kábele (1992) dokonce patří sport a tělesná výchova v životě vozíčkáře do pozice takřka jediného „spasitele“. Jde o pozitivní vliv celé řady faktorů, které působí na rozvoj osobnosti. Působí na rozvoj individuálních schopností, na rozvoj soběstačnosti a samostatnosti, na seberealizaci a dochází tak k psychickému i fyzickému odreagování. Faktem je, že fyzická výkonnost vede k funkční zdatnosti, zvládnutí zkušenosti zlepšuje sebepercepci ve smyslu vnímání a prožívání vlastní hodnoty. Zvyšuje se důvěra ve své vlastní tělo a osobní potíže jako např. špatná nálada se zmírňuje.

Cílem je umožnit tělesně postiženému díky sportovní zkušenosti snazší získávání kompetencí obvykle limitovaných postižením. Válková (1995) hovoří o termínu „efficacy“ jako o sebepercepci ve smyslu vnímání a prožívání vlastní hodnoty.

Z toho vyplývá, že pohybová aktivita v životě člověka s tělesným postižením vytváří významnou složku well-beingu (tělesná i duševní pohoda). Sport je zásadním faktorem, který se promítá do kvality života a do mechanismů resocializace. Pohybové aktivity by neměly být zaměřeny jednostranně, ale měly by zahrnovat širokou škálu jak individuálních, tak kolektivních sportů.

Člověk by se měl vnímat jako bytost, které by se mělo dostat plnohodnotná opatření pro rozvoj jeho potenciálu v plném rozsahu.

2. 1. 4 Psychologické otázky tělesně postižených

Lidský organismus je brán jako funkční celek. Tudíž pokud dojde k postižení z důvodu úrazu či onemocnění některé části těla nebo orgánu dochází k poruše funkce celku. Musíme tedy tuto skutečnost zohlednit v léčbě. Neléčíme pouze tu postiženou část, ale je nutnost péče o celého člověka. Kromě toho člověk žije v určitém prostředí, které na něj působí a naopak i on působí na své okolí.

Pro psychologa je důležité znát prostředí, kde postižený žije z důvodu dobré spolupráce a kladného ovlivňování tzn. znát jeho duševní i tělesnou složku.

Psychologie postižených se zabývá změnami lidské osobnosti, které byly způsobeny onemocněním nebo jakýmkoliv postižením. Zkoumá i různé vlivy, kterým je postižený vystaven a zabývá se samozřejmě i prevencí těchto negativních vlivů.

Komplexní péče o postiženého obsahuje již od počátku také složku psychologickou.

Dobré výsledky se pak projevují rychlejším uzdravením v rámci možností a lepší adaptací na normální životní podmínky jak v rodině, tak v pracovním prostředí.

Projevují se i zvýšenou tolerancí vůči negativním vlivům, kterým je postižený vystaven v dalším životě (Srdečný 1986).

Vývoj osobnosti postižených

Oslabení pohybových schopností, ať už následkem onemocnění či úrazem, může být překážkou v normálním vývoji osobnosti. Neznamena to ovšem, že by se tato odchylka ve vývoji musela vyskytovat v každém případě.

Vývoj zdravotně postižených má stejné zákonitosti jako u zdravých osob. Mohou však působit faktory, které za nepříznivých podmínek určité odchylky způsobují. Záleží na druhu postižení, na rozsahu a na jeho vzniku. Dále pak záleží na osobnosti, na prostředí ve kterém postižený žije, na komplexní rehabilitaci a na osobách z nejbližšího okolí.

Mezi nejčastější psychické komplikace u tělesně postižených bývá zesílený pocit méněcennosti, mají potřebu se vyrovnat se svým výkonem a projevem ostatním, zdravým osobám. Pokud se jim to nepodaří a nedostane se jim vhodné a včasné pomoci, může velmi snadno dojít ke dvěma extrémům v chování (www.cstp.cz).

- Postižená osoba se segreguje od okolního světa, je pasivní, straní se společnosti a vytváří si svůj vlastní svět. Má nedostatek podnětů obvyklého života, zaostává a tím se pocit méněcennosti zvětšuje.

- Postižený prosazuje své uplatnění velmi rozhodným způsobem, bezohledně a za každou cenu. Pokud se mu to nedaří, často volí i cesty nepřímé a nevhodné. Je důležité, aby si okolí postiženého toto nebezpečí uvědomovalo a snažilo se tomu předejít. Pokud se nedá stav postiženého zlepšit, je snaha o tom, aby svůj handicap přijal a vyrovnal se s ním. Postižený hledá nový smysl života a nové uplatnění jak v pracovním, tak ve společenském životě. Pokud nalezne vhodné uplatnění, získá pocit uspokojení, pocit soběstačnosti a životní rovnováhu. Poté může očekávat, že se plně zapojí do normálního života a do společnosti (Srdečný 1986).

2.1 5 Tělesná výchova vozíčkářů

Tělesná výchova je podle Srdečného (1986) složitý a dlouhodobý proces, kde jedním z hlavních činitelů je pedagog, který záměrně působí na cvičence k získání vědomostí a upevnění pohybových dovedností. Pedagogický proces u tělesně postižených se zásadně neliší od pedagogického procesu u zdravých jedinců. Tělesná výchova postižených není zvláštním odvětvím, je pouze jednou z jejich forem. Od všeobecné tělesné výchovy se liší především organizací, upravenými metodickými postupy, zohlednění individuálních možností a používáním vybraných technických zařízení.

Cílem tělesné výchovy postižených je podle Srdečného (1986) zlepšit jejich zdravotní stav, rozvíjet duševní i fyzickou pohodu, zvýšit fyzickou zdatnost, odstranit pocit méněcennosti, umožnit snadnější integraci jak pracovní, tak společenskou a upevnit pocit užitečnosti pro rodinu i celou společnost.

Ke splnění těchto cílů je nutno zajistit tři hlavní úkoly:

1. zdravotní úkol: zajišťuje všestranný rozvoj osobnosti, odstraňuje negativní vlivy jednostranné činnosti a snížení pohybové schopnosti, udržuje fyzickou výkonnost a plní také nezastupitelnou složku každodenního režimu,
2. vzdělávací úkol: snaha o vytvoření uvědomělého vztahu postižených k provádění tělesné výchovy, zlepšuje pohybovou koordinaci, rozvíjí pohybové schopnosti pro práci, každodenní činnosti ale v neposlední řadě také pro vlastní zábavu a rekreaci,
3. výchovný úkol: vede ke správnému životnímu stylu, k dodržování dobré životosprávy, díky navazování sociálních kontaktů vede k usměrňování osobnostního vývoje a k rozvoji mravních a volných vlastností.

2.2 Basketbal vozíčkářů

2.2.1 Historie

Prvotním impulsem pro částečnou nezávislost na pomoci druhých bylo masové používání „židle na kolečkách = wheelchair“ dnes známé jako vozík. Umožnil navazovat sociální a pracovní kontakty a až později se přišlo i na možnost sportovního využití. K vývoji sportu vozíčkářů přispěla zkušenost z druhé světové války. Po válce zbylo mnoho mladých, po sportu toužících byt' handicapovaných lidí. Proto jim roku 1944 Ludwig Guttman začal ordinovat tělesnou výchovu a sport k překonání psychických i fyzických bariér. Ani samotný Ludwig Guttman netušil jaký to bude mít úspěch. A již o dva roky později tu byl první pokus o sportovní hry vozíčkářů. Bohužel pravidla platila maximálně regionálně. A o další dva roky později se dle návrhu Dr. Guttmana konaly první oficiální sportovní hry pro vozíčkáře zatím pouze z britských ostrovů (www.maturita.cz).

Vývoj šel kupředu i u nás. V roce 1948 o tři měsíce dříve než v Anglii se uskutečnily I. kladrubské sportovní hry pro postižené, trvaly od 14.4. do 24.4.

Na první mezinárodní sportovní klání si museli handicapovaní lidé počkat až do roku 1960, kdy se v Římě uskutečnila první historická paraolympiáda. Původně byly tyto hry zamýšleny pouze pro vozíčkáře, tedy paraplegiky a odtud máme i jejich název – paraolympiáda (www.cstp.cz).

Historie ve světě

První centra, kde byl realizován rehabilitační program, jehož základem byl basketbal, se nacházela na území Nové Anglie a Kalifornie. V únoru 1947 byl v Kalifornii sehrán první oficiální zápas v basketbale vozíčkářů mezi dvěma rehabilitačními centry. V roce 1948 zaznamenal basketbal vozíčkářů další rozvoj, když birminghamský celek Flying Wheel podnikl roční turné po amerických rehabilitačních centrech. V roce 1949 byla z iniciativy profesora Nugenta z Illinoiské univerzity založena Národní basketbalová asociace vozíčkářů (NWBA), která uspořádala ještě v témže roce první národní šampionát. Historicky prvního amerického šampionátu se účastnilo šest družstev. Již rok předtím se uskutečnil basketbalový turnaj o přeborníka USA mezi družstvy válečných vysloužilců, který

byl organizován Americkým sdružením válečných veteránů. Ke spojení obou mistrovství došlo v roce 1952. Brzy poté se začal basketbal vozíčkářů šířit i do jiných zemí světa a stal se tak mezinárodním sportem. V roce 1955 se družstvo Pan American Jets představilo na mezinárodních hrách vozíčkářů ve Stoke Mandeville a zahájilo tak hegemonii amerických basketbalistů vozíčkářů na mezinárodním poli, která trvala až do konce 60. let, kdy se na paralympijských hrách a světových šampionátech začala prosazovat i jiná družstva (Izrael, Argentina). První mezinárodní organizací byla Mezinárodní federace her ve Stoke Mandeville (ISMGF), založená v roce 1957. V roce 1973 byla v USA založena Mezinárodní federace basketbalu vozíčkářů (IWBF). Tato federace dnes řídí veškeré mezinárodní soutěže a ve spolupráci s basketbalovou federací (FIBA) připravuje a schvaluje změny v pravidlech. Evropská zóna IWBF koordinuje vývoj basketbalu na území Evropy. Eurozóna organizuje mistrovství Evropy skupiny A (12 nejlepších mužstev) a skupiny B. Dále pohárové soutěže Champions Cup, André Verwaugen Cup a Willi Brinkman Cup. Pod záštitou IWBF se koná mistrovství světa a ve spolupráci s mezinárodním paralympijským výborem (IPC) paralympijský turnaj. Ženy sehrály svůj první mezinárodní turnaj v roce 1983 v Angers ve Francii a dnes mají stejně jako muži mistrovství světa i Evropy, zúčastňují se paralympiád a hrají klubovou pohárovou soutěž Women's Championship (www.cstps.cz).

Vývoj basketbalu vozíčkářů v České republice

V České republice má basketbal vozíčkářů bohatou historii. Vznikal v sedmdesátých letech jako doplněk rehabilitace v rehabilitačních ústavech v Kladrubech a Hrabyni. Se specializovanou sportovní přípravou se začalo až v roce 1984. První neoficiální mistrovství ČR se konalo v roce 1987 v Hrabyni a o rok později v březnu 1988 v Praze. 1. přebor ČR v basketbale vozíčkářů proběhl za účasti čtyř družstev: USK META Praha, SLOVAN Kladruby, META Hrabyně a TJ MORAVIA Brno. V roce 1991 proběhla ustavující schůze STK sekce PARA basketbalu, kde byl schválen návrh na nový systém soutěže pro rok 1992. Od tohoto roku se hraje Národní liga basketbalu vozíčkářů v pěti kolech odehraných systémem každý s každým. Nejúspěšnějším týmem je USK META Praha, v jeho těsném závěsu se drží družstvo SK Hobit Brno (dříve TJ MORAVIA Brno). META Hrabyně (dnes SKV Frýdek-Místek) zvítězila v ligové soutěži v roce 1993. Dnešní podoba ligové

soutěže se velmi liší, soutěž byla rozšířena o dvě rakouská mužstva, která do ustálených českých vod přinesla novou konkurenci a motivaci uspět. Výhodou je skutečnost, že obě zahraniční mužstva svojí výkonností se těm českým velmi blíží, což je pro další vývoj soutěže velmi slibné (www.wbasket.cz).

Vzhledem k tomu, že v České republice mají ženy nedostatečný zájem o basketbal na vozíku, je umožněno našim klubům hrát ligové zápasy koedukovaně. V naší ligové historii však zatím figuruje jediná žena, Zdena Smékalová z SK Hobitu Brno. V současnosti nejsou v našich klubech ekonomické ani kádrové podmínky pro systematickou přípravu mládeže. Proto hráči po dosažení patnácti let hrají stejnou soutěž jako dospělí. Aby se tito hráči lépe uplatnili ve hře a trenér mužstva byl více motivován začínající hráče nasazovat do zápasu, mají zvýhodněnou klasifikaci odečtením jednoho bodu. České týmy pořádají každoročně mezinárodní turnaje. USK META Praha tradičně pořádá nejstarší mezinárodní turnaj o Pohár Mladé fronty Dnes, který skončil pořádáním 20. ročníku v r. 2003. Jeho vítězem se stal SK Hobit Brno. V rámci memoriálu MUDr. V. Knapka pořádala mezinárodní turnaje META Hrabyně. Od roku 1996 celý memoriál včetně basketbalového turnaje organizuje Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Ve Frýdku-Místku probíhaly turnaje Beskydy Cup. V Brně se u příležitosti výstavy rehabilitačních a kompenzačních pomůcek Rehaprotex konal mezinárodní turnaj Reha Cup. V roce 2002 byl založen Český pohár, tedy soutěž všech tří českých mužstev, doplněných o hráče hrající v zahraničí, kteří pochopitelně nemohou zasahovat do národní ligové soutěže. Český pohár se hraje vždy uprostřed května, pořádá jej předcházející vítěz a je dobou pro uzavření a vyhodnocení klubové sezony. Zároveň startuje období přípravy reprezentačního mužstva. Dosavadní bilance mužstev v Českém poháru je vyrovnaná. Od roku 1996 se brněnský tým účastní evropské pohárové soutěže André Vergauwen Cup - AVC a od roku 1997 se pořádá jedna ze základních skupin AVC v Brně. Dosud se však nepodařilo brněnskému týmu ze základní skupiny postoupit, přestože stál už několikrát na prahu postupu do finálového turnaje. Brno se stalo také úspěšným organizátorem Mistrovství Evropy skupiny B v roce 2000, kde Česká reprezentace pod vedením trenérky Jitky Erbenové postoupila mezi elitních 12 celků v Evropě. V průběhu roku 2001 se reprezentační tým s novým trenérem Martinem Kučerou připravoval na předkolo ME 2002, kde byla ve dvojzápase soupeřem českému týmu Itálie. Přes

6. tým evropského žebříčku se našemu družstvu nepodařilo postoupit. První zápas s převahou vyhrála Itálie 73 : 38 a ve druhém už jen Češi zkorigovali nepříznivý výsledek vítězstvím 53 : 51. V lednu roku 2003 se v Brně znovu konalo Mistrovství Evropy skupiny B. Martin Kučera se svými asistenty znovu postavil mužstvo, které se utkalo s dalšími sedmi o postup mezi evropskou elitu. České národní mužstvo sehrálo několik vyrovnaných utkání, s nešťastným koncem. Těsně prohrálo s reprezentanty Turecka a Polska, s výraznou převahou však vyprovodilo z palubovky hráče Finska a Bosny-Hercegoviny a přes závěrečnou porážku se Slovinskem postoupilo ze čtvrtého místa mezi dvanáct nejlepších mužstev Evropy.

Jen půl roku na to odjíždělo národní mužstvo na cestu do dějiště Mistrovství Evropy skupiny A na Sardinii. Tento Evropský turnaj byl vrcholem hráčské kariéry pro mnoho hráčů českého kádru. Setkání s nejlepšími hráči Evropy a světa bylo hlubokým zážitkem, stejně jako vítězství nad mužstvy Švédska a zejména Turecka, kdy vybojovali umístění mezi evropskou TOP TEN. První díl snu se reprezentantům splnil, prodloužili svoje setrvání v nejlepší evropské dvanáctce o dva roky, tedy do Mistrovství Evropy 2005 v Paříži. Ani na tuto vrcholnou soutěž se nepodařilo reprezentační výpravě odcestovat v úplném složení, chyběli střední rozehrávač Michal Stefanu a cenné jednobodové křídlo Miroslav Klečka. Mužstvo odehrálo s velkým nasazením několik vynikajících utkání, například s holandským či polským mužstvem. Bohužel se nepodařilo žádné utkání dovést do vítězného konce a české mužstvo sestoupilo zpět do skupiny B.

Česká republika má své zástupce i mezi mezinárodními rozhodčími. Tomáš Pajer je dlouhodobě řazen mezi nejlepší rozhodčí Eurozony, i Jakub Válek se na mezinárodní scéně uvedl velmi dobře. Svoje zastoupení máme také mezi klasifikátory, Gabriela Erbenová dosáhla už zlaté úrovně. V dnešní době má 5 hráčů podepsanou smlouvu s profesionálními týmy v zahraničí (Německo, Itálie, Rakousko) (www.wbasket.cz).

2.3.2 Soutěže

Basketbal rozhodně patří mezi sporty s kvalitní reprezentací, která se pravidelně účastní Mistrovství Evropy. Kromě národní basketbalové ligy, kterou hrají tři sportovní kluby USK META Praha, SK HOBIT Brno a SKV Frýdek-Místek se u nás pořádají mezinárodní basketbalové turnaje například o Pohár MF Dnes, Reha Cup,

Beskyd Cup a turnaje Evropské pohárové soutěže André Vergauwen Cup (www.wbasket.cz).

Národní liga basketbalu vozičkářů

Nejúspěšnějším týmem v její desetileté historii je USK META Praha se ziskem pěti titulů mistra ČR v letech 1992, 1994, 1995, 1999, 2000 a 2002. Věčným rivalem pražskému týmu je družstvo SK HOBIT Brno (dříve TJ MORAVIA Brno), které má o jeden titul méně (1996, 1997, 1998, 2001, 2003 a 2004). META Hrabyně (dnes SKV Frýdek-Místek) zvítězila v ligové soutěži v roce 1993.

Ligová soutěž, hraná v České republice v basketbale vozičkářů je dlouhodobou soutěží, která je určena všem českým basketbalovým mužstvům. Od sezóny 2007/2008 je otevřena i týmům ze sousedních zemí pro zajištění větší konkurence a oživení soutěže. Je to i začátek snahy dát základy mezinárodní lize tvořené týmy ze středoevropského prostoru. Účelem soutěže je zajistit prostředí pro soutěživý kontakt všech českých hráčů seskupených do mužstev, která se věnují rozvíjení individuálních dovedností hráčů, zvyšování týmové výkonnosti za využití všech sportovně taktických prostředků pro dosažení vítězství v jednotlivých zápasech i celé soutěži. Práce v jednotlivých týmech přivádí do soutěže nové hráče, kteří zde získávají první zápasové zkušenosti a zajišťuje potřebnou dávku herních minut pro hráče zkušené, kteří usilují o co nejvyšší výkonnost a uplatnění třeba v reprezentačním týmu.

Ligová soutěž se hraje v období podzim – jaro, tedy v období od listopadu do dubna následujícího roku.

Hráči se prokazují klasifikaci buď prostřednictvím hráčské licence IWBF, nebo prostřednictvím hráčské licence vydané příslušnou národní federací. Nebo respektují klasifikaci určenou klasifikátorkou IWBF MUDr. Gabrielou Erbenovou. Proti klasifikaci je možné podat protest, který je řešen jiným klasifikátorem IWBF, veškeré náklady nese mužstvo podávající protest.

Superliga v basketbale vozičkářů je jedinečným projektem přeshraniční spolupráce v oblasti sportu zdravotně postižených, v tomto případě basketbalu vozičkářů. Do projektu vstoupilo na popud brněnského SK Hobit, celkem pět basketbalových týmů. Z toho tři české a dva rakouské. Společně připravují v období podzim 2005 - jaro 2006 pět víkendových turnajů, kde se všichni účastníci utkají systémem každý

s každým.

Hlavním pořadatelem Superligy je SK Hobit Brno, záštitu převzal generální sekretář IWBF Europe, pan Ron Coppenrath.

Projekt Superligy v basketbale vozíčkářů je spolufinancován Evropskou unií z programu Interreg a státním rozpočtem České republiky.

Název soutěže: Siemens mezinárodní basketbalová liga vozíčkářů (Siemens MBLV)

Účastníky ročníku 2007/2008 jsou:

- **BKV Frýdek Místek (ČR)**
- **SK Hobit Brno (ČR)**
- **Slovakia (Slovensko)**
- **Start Katowice (Polsko)**
- **Törekves Budapest (Maďarsko)**
- **USK Meta Praha (ČR)**

Mezinárodní turnaje na našem území

USK META Praha tradičně pořádá nejstarší mezinárodní turnaj o Pohár Mladé Fronty Dnes. V rámci memoriálu MUDr. V. Knapka pořádala mezinárodní turnaj Reha Cup. Od roku 1996 celý memoriál včetně basketbalového turnaje organizuje Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Ve Frýdku-Místku v současnosti mají Beskydy Cup. V Brně probíhal u příležitosti výstavy rehabilitačních a kompenzačních pomůcek Rehaprotex mezinárodní turnaj Reha Cup. Od roku 1996 se brněnský tým účastní evropské pohárové soutěže André Vergauwen Cup AVC) a od roku 1997 se pořádá jedna z jeho základních skupin v Brně. Dosud se však nepodařilo brněnskému týmu ze základní skupiny postoupit.

2.3 Postoje a hodnoty vozíčkářů k pohybovým aktivitám

V poslední době se prohlubuje podle Knotkové (2007) snaha o odstranění bariér mezi zdravotně postiženými a zdravými lidmi. Jako účinná se ukázala zejména motivace postižených k aktivnímu a nezávislému způsobu života, realizovaná na základě myšlenky obousměrné integrace, kdy se vzájemně ovlivňují a integrují lidé se zdravotním handicapem mezi nepostižené a naopak. Takovým příkladem je podle Knotkové (2007) projekt KONTAKT, který se zrodil v rámci činnosti brněnské Ligy za práva vozíčkářů, a který se snaží vést handicapované k aktivnímu a samostatnému životu. Spektrum aktivit vozíčkářů je velmi široké. Mezi hlavní činnosti patří zejména pravidelný celoroční program různých pohybových aktivit, které umožňují handicapovaným lidem zapojení do programu na všech úrovních - od základní, výukové, přes kondiční až po vrcholově sportovní. Přitom vždy je kladen důraz na rehabilitační aspekty cvičení. Pravidelný program pohybových aktivit je bezesporu pozitivní, a to v několika rovinách - především v rovině zdravotní, kdy dochází ke zlepšení zdravotního stavu a prevenci sekundárních komplikací, a dále v rovině psychosociální. Jde jednak o kvalitní využití volného času, ale i o zvýšení sebevědomí v důsledku větší soběstačnosti a ovládnutí svého těla. Na základě zájmu můžeme u vozíčkářů registrovat program s prvky sportovního tréninku. Součástí nabídky různých pohybových aktivit se stává tzv. kontaktní program. Díky němu lze informovat osoby s handicapem přímo ve zdravotnickém zařízení. Jak tvrdí Knotková (2007) je totiž nejvhodnější, když s pohybovými aktivitami začnou v co nejkratší době po úraze či nemoci. Jsou pořádány týdenní pobytové akce s intenzivním sportovním a rehabilitačním programem. Dvakrát denně zde probíhá rehabilitační nebo kondiční cvičení.

Z hlediska využívání pohybových aktivit je poskytnuta péče všem, kdo má zdravotní postižení, bez rozdílu věku a má zájem na sobě pracovat. Největší zastoupení má mladá generace, když se mladí do 26 let zúčastňují pravidelného programu v různých pohybových aktivitách.

Důležité je, aby celý program akcentoval prvky minimalizující handicap a v neposlední řadě vyplňoval i mezeru v nabídce kvalitních aktivit pro trávení volného času. Stává se, že pro rodiče zdravých dětí je běžné, že je vozí do sportovních a jiných kroužků či klubů, avšak rodičům postižených dětí tato možnost často výrazně chybí. Zapojení sportujících vozíčkářů do programu, který akceptuje rozvoj jejich osobnosti a není klasickou rehabilitací, je i významným

psychologickým momentem (www.wbasket.cz). Angažovanost externích spolupracovníků má obrovský význam. Díky nim je možné program pro postižené realizovat a rozvíjet. Se zajímavým zjištěním přišli Potměšil a Šnajdr (1996), kteří zachytili důvody osob s těžkým tělesným postižením pro provádění pohybových aktivit a sportu. Pro přehlednost uvádím tabulku studie Potměšila a Šnajdra (1996):

1	Setkávání s přáteli, parta, kamarádi	86%
2	Radost z pohybu, sportu, uspokojení z činnosti	58%
3	Snaha soutěžit, zlepšit kondici, získat sílu	26%
4	Zlepšit psychiku, odreagovat se, získat sebedůvěru	13%
5	Prosadit se, překonat handicap, ocenění, ctižádost	12%
6	Zdraví	8%
7	Životní styl	8%
8	Náplň volného času	6%

Tabulka 1

Důvody, které vedly osoby s těžkým postižením k provádění sportu
(Potměšil a Šnajdr 1996)

2.3.1 Charakteristika postojů, hodnot

Postoje jako takové jsou řazeny do základní sociální psychologie.

Můžeme je charakterizovat podle Gottfrieda (1992) třemi podstatnými znaky:

1. institucionální – tzn. mají vždy nějaký předmět, k něčemu se vztahují,
2. kvalita postoje – tzn. vyjádření určité sympatie, souhlas nebo nesouhlas, kladné či záporné hodnocení,
3. intenzita postoje – tzn. stupeň kvality postoje, např. důrazný nesouhlas.

Každý postoj obsahuje následující znaky. Z charakteristických rysů jsou přítomny složky, intenzita (odolnost vůči změnám), kvalita (negativní nebo pozitivní zaměření postoje), frekvence (výskyt postoje v populaci v určité míře) a směr (ke kterému postoj směřuje). Vznik postoje je dán integrací mnoha specifických reakcí a zkušeností (Gottfried 1992). Není ovšem vyloučeno, že postoj nemůže vzniknout na základě nápodoby nebo dramatické zkušenosti.

Předmětem postoje můžeme nejčastěji označit tělesnou výchovu a sport jako životní aktivitu, kterou můžeme nazvat pohybovou aktivitou. V současné době jsou známy dvě teorie o postojích k tělesné výchově jako složce ovlivňující účast populace na pohybových aktivitách. První zjištěná teorie od Wearsa (1951). Wear zkonstruoval dotazník pokrývající pět složek postojů jejich obsah charakterizoval takto: tělesný a zdravotní, sociální, emocionální, obecný a souhrnný. Přičemž v souhrnném je celkové zhodnocení všech předchozích čtyř složek.

Druhou teorií je teorie Kenyona (1968), která je provázána motivem popsat pohybovou aktivitu jako mnohorozměrný sociálně-psychologický jev. Teoretickou analýzou došel autor k určení šesti oblastí či dimenzí: společenské prožitky, zdraví a zdatnost, vyžití se v činnosti, estetické zážitky, očista (duševní relaxace) a asketické zážitky.

Například základní postoj ke sportu má svůj předmět, svoji kvalitu, neboť sport (pohybová aktivita) může být vlastníkem postoje odmítán, a má i intenzitu, neboť nesouhlas může být částečný a vztahovat se na určitou oblast pohybové aktivity.

Hlavní zdroje, z nichž se postoje formují podle Gottfrieda (1992) jsou čtyři:

1. specifické zkušenosti – např. pozitivní opakovaná interakce s určitou osobou může být základem pro vytvoření pozitivního postoje ke sportu,
2. sociální komunikace – postoje mohou vznikat na základě komunikace s jiným jedincem a přebírání jejich hodnot, například děti od rodičů,
3. nápodoba (imitace) – některé postoje se vyvíjejí prostřednictvím nápodoby od ostatních jedinců, nejčastěji takových, které jsou sociálně oceňovány,
4. institucionální faktory – některé postoje se odvozují od norem velkých sociálních skupin.

Postoje mohou sloužit k vytvoření hodnotového systému. Některé postoje jsou obsaženy v cílech, kterých chceme dosáhnout. Vlastní postoje jsou určovány mnoha činiteli, jejichž poznáváním a využitím je možno postoje regulovat a měnit. Lze formulovat ještě ne úplně zakořeněné postoje, které se dostanou na úroveň lhostejnosti a poté se začne budovat postoj nový změněný. Změna postoje je neúčinnější pokud ji může změnit jedinec sám.

3. Výzkumná část

3.1 Cíle a úkoly práce

Cílem bakalářské práce bylo zjistit postoje k pohybovým aktivitám u vozíčkářů - hráčů basketbalu v České republice, které následně budou porovnány se zahraničím. Na základě výše uvedeného cíle jsem si stanovila následující úkoly:

1. provést literární rešerši odborné literatury týkající se problematiky basketbalu vozíčkářů,
2. prostudovat tvorbu postojových dotazníků pro zjišťování postojů vozíčkářů – hráčů basketbalu k pohybovým aktivitám,
3. vytvořit anonymní nestandardizovaný dotazník pro pilotní šetření,
4. vyhodnotit výsledky pilotního šetření a provést korekci,
5. použít vlastní nestandardizovaný dotazník pro zjišťování postojů záměrně vybrané skupiny basketbalistů - vozíčkářů k pohybovým aktivitám,
6. vyhodnotit a interpretovat výsledky vlastního šetření,
7. provést komparaci výsledků mezi vybranými soubory z České republiky a ze zahraničí,
8. provést možná doporučení pro praxi.

3.2 Problémové otázky

Vzhledem k charakteru bakalářské práce jsem formulovala problémové otázky, na které odpovím po realizaci výzkumného šetření:

1. Zajímá nás, kolikrát během týdne dochází pravidelně basketbalisté – vozíčkáři na organizované tréninky?
2. Zajímá nás, zda se basketbalisté – vozíčkáři věnují i jiným pohybovým aktivitám kromě basketbalu ve svém volném čase?
3. Zajímá nás, co vnímají basketbalisté – vozíčkáři v průběhu hry? Je vnímána hra jako soupeření a soutěžení, nebo ji spíše vnímají jako seberealizaci a vlastní sportovní vyžití?
4. Zajímá nás, zda budou odlišné postoje k pohybovým aktivitám u českých hráčů v porovnání se zahraničními hráči vybraného souboru?

3.3 Charakteristika souboru

Vzhledem k tomu, že se pohybuji v basketbalovém prostředí jsem záměrně vybrala basketbalové týmy vozíčkářů, které se účastnily ligového turnaje v superlize basketbalistů – vozíčkářů.

Turnaj proběhl ve dnech 15. – 16. 3. 2008 v Hradci Králové a pořadatelem byl USK META Praha. Dalšími účastníky byly Katowice (Polsko), Törekves Budapešť (Maďarsko) a BKV Frýdek Místek.

Před vlastním výzkumným šetřením byla provedena pilotáž, které se účastnilo deset respondentů.

Přehled týmů, jejichž respondenti vyplňovali nestandardizovaný dotazník:

USK META PRAHA- tým z České republiky, deset hráčů

Katowice – tým z Polska, jedenáct hráčů

Törekves Budapešť – tým z Maďarska, deset hráčů

BKV Frýdek Místek – tým z České republiky, deset hráčů

Přehled výsledků turnaje, na kterém se vyplňoval dotazník. Ligový turnaj proběhl ve dnech 15. – 16 .3. 2008:

Törekves Budapešť : USK META Praha - 26 : 99

Start Katowice : BKV Frýdek Místek - 83 : 21

Start Katowice : USK META Praha - 70 : 62

Törekves Budapešť : BKV Frýdek Místek - 33 : 40

Start Katowice : Törekves Budapest - 100 : 23

BKV Frýdek Místek : USK META Praha - 17 : 88

Průběžná tabulka ligové soutěže basketbalistů – vozíčkářů ke dni 9. 4. 2008:

1. USK Meta Praha - 16 bodů (634 : 302)
2. Start Katovice - 8 bodů (422 : 247)
3. SK Hobit Brno - 8 bodů (319 : 182)
4. Törekves Budapest - 2 body (177 : 358)
5. BKV Frýdek Místek - 2 body (78 : 204)
6. Slovakia - 0 bodů (48 : 210)

3. 4. Metodika práce

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na metodu dotazníkového šetření, kdy byl dotazník předáván a sbírán respondentům osobně. Výběr odpovědí byl s uzavřenými otázkami. Úkolem vytvořeného dotazníku bylo zjistit náplň vozičkářů – hráčů basketbalu v rámci jejich volnočasových aktivit, časové dotace pro vlastní trénink, vliv společnosti pro vytváření vztahu k pohybovým aktivitám. Dotazník byl distribuován jak českým hráčům (n=8), tak i zahraničním hráčům (n=13).

Před vlastním rozdělením dotazníku jsem provedla pilotážní šetření na šesti probandech a podle připomínek byly některé otázky opraveny nebo upřesněny. Vzhledem k tomu, že výsledky šetření mají jen časově omezenou platnost, standardizace dotazníku nebyla provedena.

Před vlastním realizováním a distribuováním dotazníku jsem si prostudovala v pedagogické a kinantropologické literatuře (Blahuš 1984 a Bunc 1995) charakteristiku dotazníku. Zjistila jsem, že dotazník patří mezi nejpoužívanější pedagogické výzkumné techniky. Pomocí dotazníku dochází ke zjišťování dat a informací o respondentovi, a následně také jeho názorů a postojů k problémům, které zajímají mne jako dotazujícího. Konstrukce dotazníku vychází z principu introspekce, neboť probandovy odpovědi jsou závislé na jeho vnitřních poznacích. Dotazník je koncipován jako baterie otázek, na něž respondent může odpovídat formou jednoduchých odpovědí (ano, ne, nevím), případně jako soubor otázek, ke kterým je přiřazena sada možných odpovědí, z nichž si dotazovaný vybírá pro sebe nejvhodnější alternativu. Jde přitom o metodu nepřímého posouzení, neboť vyšetřovaná osoba nebývá tázána přímo na osobnostní rys, ale obvykle popisuje své chování v určité konkrétní situaci, ve které se může sledovaná vlastnost projevit. Zpracované hodnoty jsem pomocí softwarového zpracování analyzovala a ve výsledkové části interpretovala. Z podkladových dat byla vypočtena procentuální charakteristika sledovaného jevu.

4. Výsledková část a diskuze

4.1 Stručné zhodnocení pilotního šetření

Stručné seznámení s výsledky pilotního šetření

Pilotního šetření se zúčastnilo šest probandů. V rámci tohoto pilotního šetření jsem se pokusila vyzkoušet postup při konstrukci otázek a samotné vedení dotazníkového šetření. Po odevzdání dotazníků a vyhodnocení jsem některé z otázek upravila tak, aby měly skutečnou vypovídací hodnotu a byly připraveny pro vlastní dotazníkové šetření.

Pro snazší a přehlednější vyhodnocení jsem rozdělila pilotní šetření do tří základních kategorií:

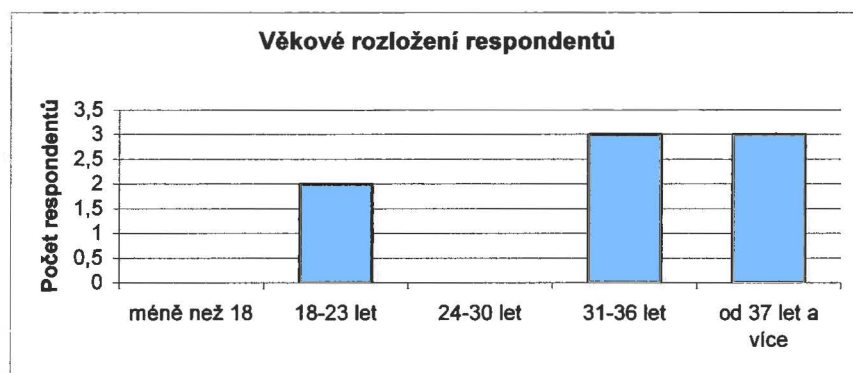
- 1) osobností charakteristiky dotazovaných respondentů,
- 2) vztah dotazovaných k basketbalu vozíčkářů,
- 3) vztah dotazovaných k pohybovým aktivitám.

Domnívám se, že vzhledem k rozpracovanosti této práce nebudu dále komentovat výsledky pilotního šetření a spíše se zaměřím na interpretaci vlastního dotazníkového šetření.

4.2 Interpretace výsledků z dotazovacího šetření u respondentů z České republiky

4.2.1 Charakteristika respondentů

Jak již jsem se zmiňovala výše, členem každého družstva basketbalistů vozíčkářů může být i žena, avšak z výsledků dotazníků je zřejmé, že účast ženy je velmi ojedinělá. Všech osm respondentů, kteří vyplňovali dotazník byli muži. Z hlediska věkového složení můžu konstatovat, že věk sportujících se pohyboval spíše nad třicet let. Věkové složení respondentů charakterizuje Graf 1.



Graf 1

Věkové rozložení respondentů z České republiky

Dále z dotazníku vyplývá, že většina respondentů jsou paraplegici, pět z osmi vyplňujících tak odpověděli. Překvapujícím zjištěním pro mě byly odpovědi na otázku zda jsou zaměstnaní. Všech osm respondentů má stále zaměstnání, vykazuje pravidelnou pracovní činnost v různých profesích. Můžeme sledovat zastoupení v pozici grafika, bezpečnostního technika, vedoucího trafiky, ale své zastoupení mají i profese spojené s moderními technologiemi jako je například analytik.

Z uvedených odpovědí je zřejmé, že přes svůj handicap jsou všichni respondenti schopni pracovat, být užiteční a soběstační. Díky práci jsou samostatní, tím si zvyšují sebevědomí a přináší přínos pro společnost jako zdraví jedinci. Můžu konstatovat, že u těchto handicapovaných jedinců, kteří se zabývají basketbalem, sleduji snahu o zapojení do společnosti a snahu být přijímán společností.

4.2.2 Vztah respondentů k pohybovým aktivitám a basketbalu vozíčkářů

Na otázku, zda se věnovali basketbalu či jiné pohybové aktivitě, většina tázaných odpověděla kladně. Je ovšem zajímavé, že basketbalu se před úrazem věnoval pouze jeden respondent. Tímto jsem chtěla zjistit jaký byl prvotní impuls k vybrání basketbalu jako pohybové aktivity. Ostatní respondenti se basketbalu začali věnovat až po úraze, či vážném onemocnění. Ve většině případů jedinci prováděli všeobecně populární sporty jako je fotbal, hokej, dále pak horolezectví, stolní tenis, volejbal a v neposlední řadě již zmiňovaný basketbal.

Další dotaz zjišťoval, zda se respondenti v současnosti aktivně zajímají i o jiné sporty než o basketbal. Pět z nich odpovědělo kladně. Jejich pozornost se soustředí na plavání, handbike, atletiku, florbal, lyžování, stolní tenis, tenis a badminton. Z těchto odpovědí lze usuzovat, že i přes tělesné postižení přetrvává všeobecný zájem o pohybovou aktivitu.

Z výsledků dotazníků vyplývá, že sport hraje v jejich životě velmi důležitou roli. Ve většině případů je pro ně sport radost a zvláště uspokojení z jakékoliv pohybové aktivity. Výše uvedené aktivity pro ně znamenají určitou možnost seberealizace. Teprve na dalším místě je pro ně sport důležitý z hlediska setkávání se s přáteli, zlepšování se, a pomocí sportu prožívání volného času, což dokumentuje Graf 2.



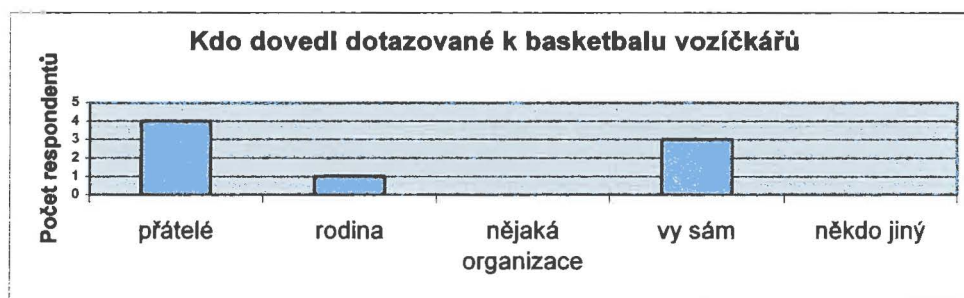
Graf 2

Důvody využívání pohybové aktivity

Role basketbalu v životě vozíčkáře není zanedbatelná. Jak již jsem se zmínila, tak většina respondentů sportu přisuzuje velkou důležitost. Z odpovědí vyplývá, že k basketbalu se dostali až po úraze a před tím znali basketbal jen pasivně. Pouze jeden z dotázaných se basketbalu věnoval již před úrazem, ostatní měli jiné zájmy, či se zajímali o jiné druhy sportu.

Zajímavá je otázka kdo je přivedl k basketbalu vozíčkářů. Větší z nich se

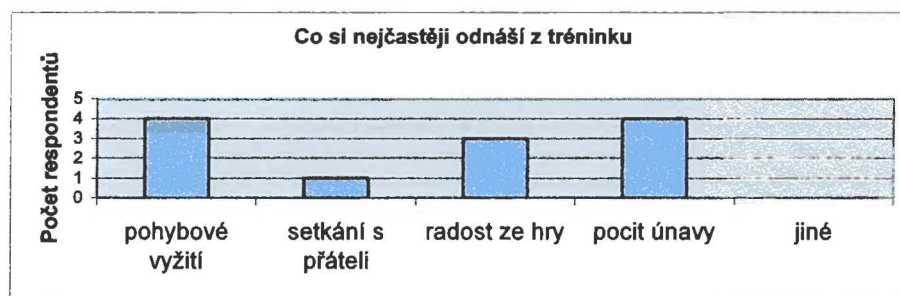
k basketbalu dostala přes své přátele, což můžeme sledovat v Grafu 3.



Graf 3
Kdo dovedl dotazované k basketbalu vozíčkářů

Většina respondentů se basketbalu věnuje jednou týdně ve formě tréninkové jednotky. Je samozřejmě automatické předpokládat bezbariérovou halu, přizpůsobené toalety a možnost dodržování hygieny.

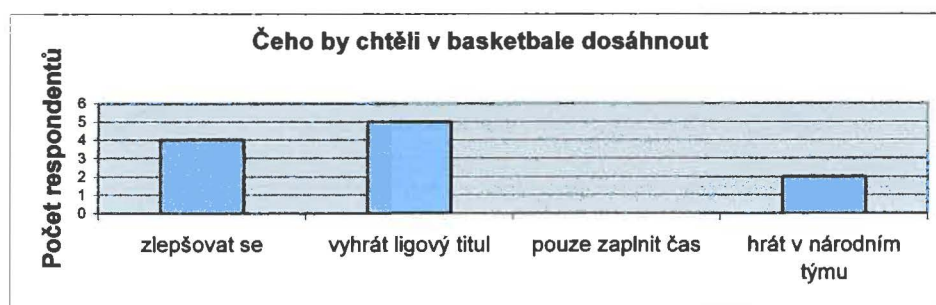
Co si nejčastěji odnáší z tréninku? V těchto odpovědích se odráží už dříve zodpovězená otázka co pro ně sport znamená, jistě se jedná o provádění jakéhokoliv pohybové aktivity. Z toho vyplývá, že nejčastěji si z tréninku odnášejí pohybové vyžití a hned následující je pocit únavy, což nám ukazuje Graf 4.



Graf 4.
Co si nejčastěji odnáší z tréninku

Je důležité se zmínit, že pro některé to není pouze zaplnění volného času, či setkávání s přáteli, ale pro některé to znamená mnohem víc. Na to jsem se respondentů ptala v otázce, co by chtěli v basketbale dokázat. Je vidět, že většina dotázaných má před sebou určitý daný cíl, kterého by chtěli dosáhnout. Důležité je volní jednání, které se projevilo v odpovědích. Část dotazovaných si předsevzalo se zlepšovat, neustále pracovat na své fyzické kondici, na obratnosti a přesnosti

v prováděných cvičeních. Neuspokojuje je pouze pocit seberealizace či radosti ze hry, mají snahu a chuť něco dokázat. Buď získat ligový titul, či hrát v národním mužstvu. Pro přehlednost odpovědí můžeme sledovat Graf 5.



Graf 5

Čeho by chtěli v basketbale dosáhnout

4.2.3 Předstartovní stavy

Důležitý faktor ve výkonnosti hráčů hraje nervozita. Respondenti z České republiky jsou spíše klidní, před zápasem u nich nepřevládá stav nervozity. Ze svých vlastních zkušeností mohou potvrdit, že nervozita může ovlivnit, jak výkony jedinců, tak

i konečný výsledek.

Z osmi dotázaných respondentů pět odpovědělo, že se u nich neprojevují předstartovní stavy.

4.2.4 Vztah respondentů k rozhodčím

Tak jako v jiných sportech či ve sportech zdravých osob se někdy stává, a nejsou to tak vzácné případy, že se sportovcům příliš nelíbí rozhodnutí rozhodčích. Patří to ke každému sportu, kde rozhodují rozhodčí o tom, zda se vše předvedlo správně technicky nebo jestli ten či onen fauloval protihráče. Každý na to má svůj názor a je přirozené, že každý podvědomě straní své straně. Z toho pak vyplývají neshody, rozepře s rozhodčími, kteří se snaží posuzovat zákroky podle svého nejlepšího svědomí.

Z dotazníku ovšem vyplývá, že převážná většina dotazovaných je vcelku spokojených s činností rozhodčích. Na jednu stranu můžeme sledovat, že hráči rozhodčího respektují, však na druhou stranu polovina z nich vyhledává slovní

rozepře s rozhodčími ve formě hádek, a možného komentování jejich rozhodnutí. Z hlediska dodržování pravidel hry a samozřejmě průběhu hráči nemusí mít zapotřebí diskutovat s rozhodčími a snížit tak svoji pozornost na utkání v průběhu hry. Rozhodčí jsou ochotni připustit svoji chybu a rozhodnutí vzít ojedinelé zpět. V okamžiku vyrovnaného utkání například pokud jde o ligový titul, je přirozené, že zúčastněným pracují emoce a někdy se stává, že řeknou či udělají věci, kterých posléze litují.

Totéž platí i o konfliktech v týmu, kdy ve vypjatých situacích jsou hádky v týmu celkem přirozené. Polovina respondentů má tendence se hádat se svými spoluhráči. Důvodem je špatná hra, dochází k nedorozumění v kolektivu a z toho plynou konflikty uvnitř týmu.

4.2.5 Vztah respondentů k vybraným volnočasovým aktivitám

Tak jako každý zdravý jedinec, tak i tělesně postižený vyhledává zájmy a koníčky, kterými by zaplnil svůj volný čas. Do volnočasových aktivit neřadíme pouze zájmové kroužky, či sportovní aktivity, ale řadíme sem i setkávání s přáteli, kamarády a rodinou, návštěvy kulturních akcí či pouhé sledování televize.

Každý z nás dává přednost něčemu jinému. Chtěla bych zdůraznit, že z výsledků dotazníku se ukázalo, že většina respondentů řadí na první místo ve výběru volnočasových aktivit sport a pohybové aktivity. Dokonce tomu přikládají větší důraz než na setkávání s rodinou a přáteli.

Z uvedeného vyplývá, že sport může být hlavní náplní života každého z nás. Pro lepší pochopení tabulky 2 bych ráda vysvětlila co jednotlivé hodnoty znamenají: Zachycují průměr hodnotící bodové škály od desíti do jedné, kdy hodnota deset znamená největší zaujetí pro danou volnočasovou aktivitu z hlediska postojů a hodnotové orientace.

Volnočasové aktivity		
1	Sport a pohybové aktivity	9,4
2	Práce na pc	6
3	Četba knih	5,2
4	Sledování tv, videa a DVD	5,7
5	Návštěva kin a divadel	5,8
6	Návštěva koncertů a poslech hudby	5,5
7	Návštěva restauračních zařízení	5
8	Setkávání s rodinnými příslušníky a přáteli	7,4
9	Akce organizované sdruženími pro zdrav. post.	1,2
10	Jiné	4,4

Tabulka 2 Bodové hodnocení hodnotového systému basketbalistů vozíčkářů z ČR



Graf 6

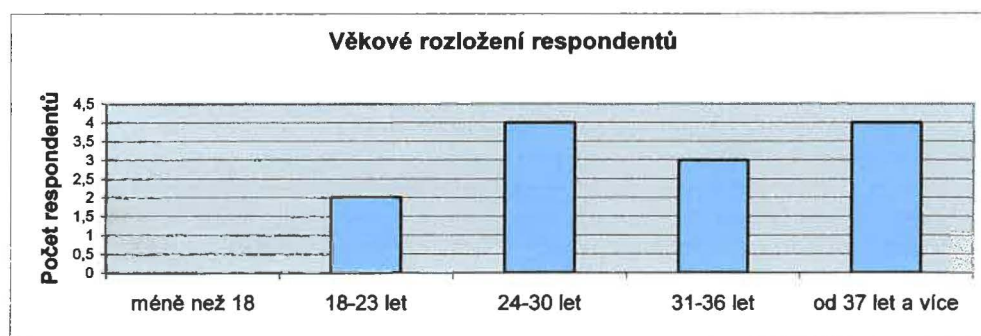
Škálování volnočasových aktivit

4.3 Interpretace výsledků z dotazovacího šetření u respondentů ze zahraničí

4.3.1 Charakteristika respondentů z Maďarské republiky a ze Slovenské republiky

Dotazník vyplnilo třináct respondentů a všichni byli muži, z toho dvanáct tělesně postižených a jeden zdravý. Polovina z tělesně postižených mají paraplegii, ale také se ve skupině respondentů vyskytoval amputař, artrogrypóza (arthrogryposis multiplex congenita – lat. termín používaný pro mnohočetné kongenitální svalové kontraktury. Tento příznak doprovází řadu neurologických onemocnění např. primární myopatie, virové myositidy, infantilní spinální svalové atrofie aj.) a achondroplázie (porucha růstu a tvaru kostí vznikajících z chrupavky, v důsledku toho jsou již u novorozenců dlouhé kosti nápadně krátké, ačkoliv trup je přitom normální, výsledkem je trpasličí vzrůst, mentální vývoj dětí je normální nebo jen opožděný.). Z hlediska otázky týkající se pracovního zařazení se mi nepodařilo podrobněji zjistit jejich zaměstnání, pravděpodobně z důvodu z neporozumění v anglickém jazyce neodpovídali na otázku.

Z hlediska věkového složení se jednalo o soubory, kde byli zastoupeni hráči v širším věkovém spektru od 24 do 37 a více let. Což dokumentuje Graf 7.



Graf 7

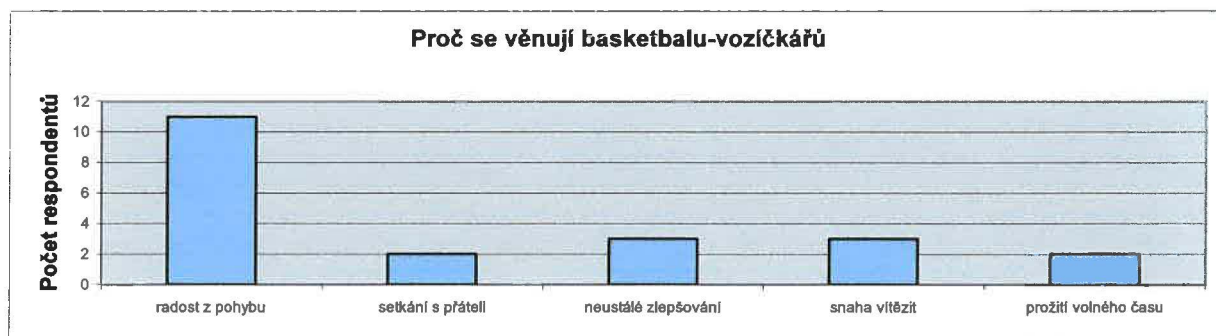
Věkové složení respondentů

4.3.2 Vztah respondentů k pohybovým aktivitám a basketbalu vozičkářů

Z odpovědí lze usuzovat, že většina dotázaných, celkem přesně devět, se sportu věnovali již před úrazem a to například cyklistice, vodnímu pólu, basketbalu a jízdě na kajaku.

Pravděpodobně tím, že byli vysoce sportovně založení již před úrazem, tak jejich

aktivita neustala a dále se nevěnují pouze basketbalu, ale také stolnímu tenisu, jízdě na handbiku, fotbalu, volejbalu, plavání, veslování a jízdě na vozíku v atletice. Je zajímavé, že většina z nich jsou podle mého názoru více sportovně založení, než lidé zdraví. Sport je pro ně velmi důležitý, získávají nové sociální kontakty, větší sebedůvěru, uplatňují své schopnosti a tím se seberealizují. Sport pro ně není pouze zaplnění volného času nebo neustálé zlepšování, ale hlavně sportují, protože mají radost z pohybu, což dokumentuje Graf 8.

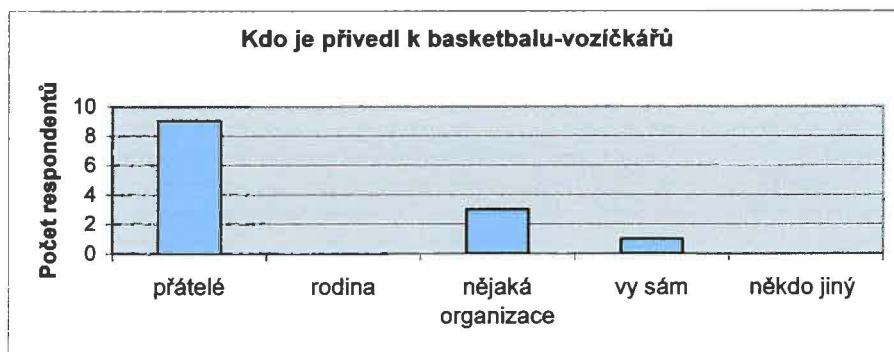


Graf 8

Proč se věnují pohybovým aktivitám

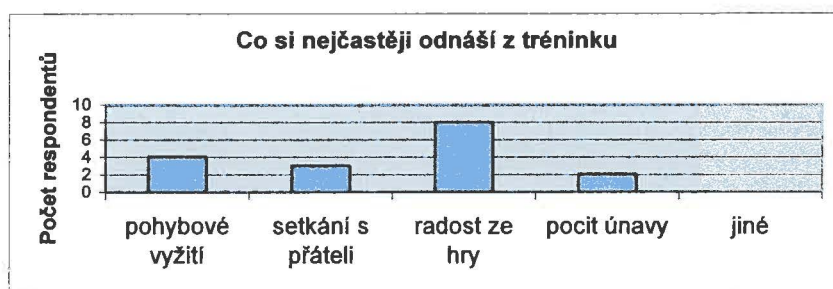
Před úrazem se basketbalu věnovali pouze dva z dotázaných. Zbylá většina respondentů se věnovali jiným sportovním a pohybovým aktivitám. V podstatě není důležité čemu se věnovali, hlavní je, že se nyní věnují aktivně sportu, který jim v životě pomáhá překonávat určité bariéry. Díky sportu si zlepšují svoji fyzickou kondici, také dochází k duševnímu odpočinku a jsou neustále ve společnosti druhých, což jim napomáhá v integraci do společnosti.

Basketbalu vozičkářů se začali věnovat v podstatě od patnácti let až po třicet sedm let a výše. Z toho můžeme vyvodit, že je důležité hlavně začít, nezáleží na věku, ale na vůli. K basketbalu vozičkářů většinu respondentů (n=9) přivedli přátelé, což můžeme sledovat v Grafu 9.



Graf 9
Kdo je přivedl ke sportu

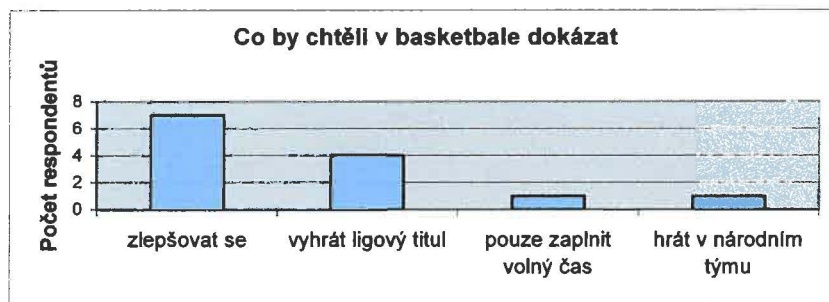
Pět z třinácti dotázaných respondentů trénuje až třikrát týdně. Ostatní se účastní jednoho tréninku za týden. Sám o sobě je jistě trénink dost náročný, ale také musíme brát v úvahu cestu na trénink, hygienu, převlékání a cestu zpět domů. I tyto činnosti jsou náročné pro vozičkáře. Jsou kladeny nároky na bezbariérovou halu, upravené toalety a sprchy. Ovšem přes všechny tyto bariéry, které jsou jistě již odstraněny si basketbalisté vozičkáři odnášejí domů nejčastěji radost ze hry a pohybové vyžití, což dokumentuje Graf10.



Graf 10
Co si nejčastěji odnáší z tréninku

Každý člověk, ať je zdravý či tělesně postižený, chce něco v životě dokázat. Pokud děláme nějakou činnost, snažíme se být v ní nejlepší. A to samozřejmě platí i o sportu. Může se sport dělat pro radost nebo pro dobrý pocit, ale v kolektivních sportech se snaží vždy odvést tu nejlepší práci, jak kvůli spoluhráčům tak i kvůli sobě. Cítí určitou zodpovědnost za svůj výkon. A to je táhne k tomu, aby dobře pracovali na trénincích, aby se snažili zlepšovat a dělat prováděné cviky lépe a přesněji. Je to motivace, co je žene kupředu a co je nutí trénovat tvrději. To se

prokázalo i v odpovědích na otázku co by chtěli v basketbale dokázat (Graf 11).



Graf 11

Co by chtěli v basketbale dokázat

4.3.3 Předstartovní stavy

Z hlediska předstartovního stavu nemůžeme vidět rozdíly mezi zdravými a handicapovanými jedinci, jelikož při jakékoli hře vnímá hráč nervozitu z důležitosti utkání. Z odpovědí vyšlo najevo, že tři ze třinácti respondentů bývá před zápasem nervózní, však otázka je zda zbylých deset respondentů dokáže vnímat a rozpoznat a také definovat předstartovní stav.

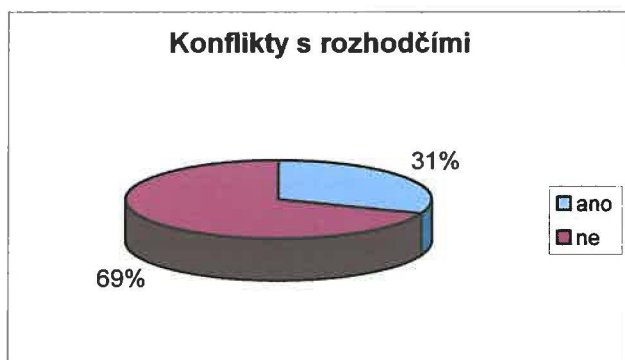
4.3.4 Vztah respondentů k rozhodčím

Tak jako psychika může ovlivňovat sportovní výkony, tak i diskuze s rozhodčími. Ve většině případů je to zcela zbytečné. Pokud se začne sportovec soustředit na rozhodčího místo na svůj vlastní výkon, je to nevhodné. Přestane být soustředěný a začne dělat chyby.

Stálo by za úvahu zapřemýšlet nad vztahem respondentů k rozhodčím nejen jako k osobě, která v některých momentech zápasu může rozhodnout o výsledku, ale také k osobě jako k zástupci zdravých. Může hrát roli v podvědomí některých hráčů, že rozhodčí nejen v tom momentu rozhodl ve prospěch protihráčů, ale také může chodit a běhat a toho dotyčného to může vyprovokovat ke konfliktu s rozhodčím.

Z výsledků níže uvedených se domnívám, že většina respondentů sice nejsou spokojeni s výkonem rozhodčích, ale nemají potřebu s nimi diskutovat či dokonce přejít do konfliktu.

Zmíněné výsledky můžeme sledovat v Grafu 12.



Graf 12

Konflikty s rozhodčími

Jestliže se s rozhodčím tolik nehádají, tak na druhé straně převažují hádky v družstvu. Polovina respondentů má tendence se hádat se spoluhráči. Často jako odpověď proč se hádají bylo, že vidí co se na hřišti děje, ale nemůžou to ovlivnit, za špatnou hru atd.

4.3.5 Vztah respondentů k vybraným volnočasovým aktivitám

Volnočasové aktivity u zahraničních respondentů se téměř shodují s výsledky českých respondentů. Jediný rozdíl, který jsem našla je v bodě devět, u akcí organizovaných sdruženími. Viditelně dávají zahraniční respondenti větší váhu akcím, které pořádají různá sdružení než čeští dotázaní. Existuje tu možnost, že v zahraničí je větší výběr akcí, kterých se mohou účastnit, nebo mají lepší organizaci a zajímavější program.

Co se týče ostatních volnočasových aktivit, tak zahraniční respondenti taktéž kladou největší důraz na sport a pohybové aktivity a těsně za tím jsou rodinná setkání a návštěvy u přátel což můžeme sledovat v Grafu 13. Hodnoty v tabulce 3 zachycují průměr bodové škály od desíti do jedné, kdy hodnota deset znamená největší zájem o tu danou volnočasovou aktivitu.

Volnočasové aktivity		
1	sport a pohybové aktivity	9,6
2	práce na pc	6,5
3	četba knih	3,3
4	sledování tv, videa a DVD	5,6
5	návštěva kin a divadel	3,5
6	návštěva koncertů a poslech hudby	4,5
7	návštěva restauračních zařízení	4,8
8	setkání s rodinou a přáteli	6,8
9	akce organizované sdruženími	4,5
10	jiné	1,1

Tabulka 3 Bodové hodnocení hodnotového systému basketbalistů vozíčkářů z ČR



Graf 13

Škálování volnočasových aktivit

4.4 Komparace výsledků z dotazníků vyplněných českými respondenty a zahraničními respondenty

Nejdříve bych v komparaci výsledků začala u volnočasových aktivit. Z výsledků jasně vyplývá, že respondenti, jak z České republiky, tak ze zahraničí, jednoznačně řadí na první místo sport a pohybové aktivity. Tato činnost je pro ně nejdůležitější ze všech volnočasových aktivit. Naopak na druhém pólu vybraných aktivit jsou činnosti organizované sdruženími, respondenty nelákají a pravděpodobně ani nenašli dostatek podnětu k tomu, aby se těchto akcí účastnili. Domnívám se, že převážná část

dotázaných nemá chuť se více stýkat s tělesně postiženými, spíše vyhledávají společnost zdravých jedinců. Je to pro ně dobrý způsob integrace. Pokud by se stýkali pouze s dalšími tělesně postiženými, tak by se více méně segregovali a o to hůře by se pak zapojovali do společnosti jako celku. Na druhém místě se ukázalo, že respondenti rádi tráví svůj volný čas s rodinou nebo se svými přáteli.

V životě tělesně postižených hraje důležitou roli počítač, je to pro ně nenáročný způsob získávání veškerých informací, které jsou na internetu dostupné. Je to také způsob trávení volného času v podobě hraní her a sledování filmů na počítači. V neposlední řadě je důležité zmínit, že pomocí internetu mohou komunikovat s jakýmkoliv institucemi, úřady, organizacemi a nebo s přáteli a rodinou.

Další volnočasové aktivity se podělily o zbytky bodů ve škále. V první polovině se ještě objevovaly návštěvy kin a koncertů, poslech hudby a návštěvy restaurací.

V závěru tedy mohu potvrdit, že u volnočasových aktivit jsem nenašla rozdíly u respondentů z České republiky a ze zahraničí. Jejich žebříček hodnot u výsledků z této kategorie je téměř totožný.

Při hodnocení ostatních kategorií jsem našla rozdíly v pojetí basketbalu jako prostředku něčeho dosáhnout. Respondenti z České republiky se spíše v basketbale zaměřují na cíl vyhrát ligový titul, naopak zahraniční respondenti na první místo řadí snahu zlepšovat se. Jejich zaměření tedy není pouze na vítězství, ale především na zlepšení svých vlastních výkonů, zlepšování fyzické kondice a výkonnostního růstu. Zajímavé je, že čeští respondenti chtějí vyhrávat a trénují 1×týdně, naopak zahraniční hráči se chtějí zlepšovat a trénují až 3×týdně. Neměli by i čeští hráči pokud chtějí vyhrávat ligový titul trénovat vícekrát týdně? Při odpovědi na tuto otázku se mohu domnívat, že pravděpodobně čeští hráči nemají tolik prostoru pro další trénování, ať už se jedná o čas v hale, ve které trénují, nebo může jít i o čas jejich vlastní, který chtějí rozdělit mezi více aktivit. Může jít o jiné sporty, kterým se rádi věnují nebo o návštěvy svých přátel a rodin.

Zahraniční respondenti se basketbalu věnují především kvůli hře samotné, baví je a mají z ní radost. Čeští respondenti spíše dávají přednost pohybovému vyžití a následuje pocit únavy. Mají dobrý pocit ze hry jako z pohybové aktivity, po absolvování tréninku mají příjemný pocit únavy a duševního odreagování.

V ostatních oblastech, o které jsem se v dotazníku zajímala vyšly výsledky s minimálními rozdíly.

5. Závěry

Cíl bakalářské práce byl splněn. Pomocí vytyčených úkolů jsem zachytila postoje basketbalistů – vozíčkářů k pohybovým aktivitám a zjistila důvody, které je vedou k provozování pohybových aktivit včetně basketbalu – vozíčkářů. Zjištěné výsledky jsem porovnávala mezi českými respondenty a zahraničními respondenty, kterými byli hráči z Maďarské republiky a ze Slovenské republiky. Lze z nich usuzovat, že basketbal vozíčkářů hrají pouze a nebo převážně muži. Jejich věkový rozsah je od osmnácti let až po třicet sedm let a výše. Většina českých i zahraničních basketbalistů – vozíčkářů se aktivně nevěnuje pouze basketbalu, ale také jiným pohybovým aktivitám, kterých je celá řada. Sportu se věnovali už před úrazem a tak ho vyhledali i po úraze a plně se mu věnují. Převážná většina z dotázaných respondentů sport bere jako pohybové vyžití, mají radost z pohybu a mají také před sebou cíle, kterých chtějí dokázat. Ať už je to výhra ligového titulu, nebo neustálé zlepšování.

Z grafů o volnočasových aktivitách jasně vyplývá, že čeští i zahraniční respondenti kladou na sport a pohybové aktivity největší důraz. Obě skupiny dotázaných řadí sport na první místo v kategorii volnočasových aktivit. Na další místa se u obou dotázaných skupin řadí setkávání s přáteli a rodinou a práce na počítači.

Ukazuje se, jak jsou sport a pohybové aktivity důležité v životě jak tělesně postižených lidí, tak i zdravých. Dodává jim větší sebedůvěru v sebe, zlepšuje jejich tělesnou kondici, odbourává stres, poskytuje tolik potřebný styk se společností a usnadňuje integraci do společnosti.

Odpovědi na problémové otázky:

Basketbalisté - vozíčkáři ze zahraničí se basketbalu věnují až třikrát týdně, naproti tomu hráči z České republiky se účastní jednoho tréninku týdně.

Z výsledků dotazníku vyplývá, že jak čeští, tak zahraniční respondenti se věnují i jiným pohybovým aktivitám především stolnímu tenisu a volejbalu.

Basketbalisté vozíčkáři podle výsledků z dotazníku z převážné většiny před zápasem nejsou nervózní a nemají předstartovní stavy. Hru vnímají spíše jako seberealizaci a sportovní vyžití. Postoje u zahraničních a českých hráčů k volnočasovým aktivitám se téměř shodují. Kladou důraz na sport a pohybové aktivity a následně na setkávání s přáteli a s rodinou.

Doporučení pro praxi: na základě zpracování bakalářské práce, kde jsem se snažila zachytit postoje vozíčkářů, hráčů – basketbalu k pohybovým aktivitám a dále zjistit důvody proč se věnují basketbalu mne napadají, možná doporučení pro řešení dalších prací v tématice basketbalu vozíčkářů.

1. Z dotazníku vyšlo najevo, že pohybové aktivity jsou přínosem v životě tělesně postižených z hlediska integrace.
2. Překvapilo mě, že v odpovědích na otázku jakým jiným sportovním aktivitám se věnují nikdo neodpověděl quad rugby. Basketbal vozíčkářů a quad rugby jsou velmi podobné sporty, které by se mohly vzájemně doplňovat.
3. Výsledky dotazníku daly najevo, že respondenti z České republiky mají snahu především vítězit, kladou to před snahu se zlepšovat, to je důvod se zamyslet nad hráči z České republiky, kteří už v zahraničí působí a profesionálně se basketbalu – vozíčkářů věnují. Tím, že se dokázali prosadit a mohou se sportem živit jim přineslo i pracovní uplatnění.
4. Pro další rozvinutí této práce by bylo zajímavé zjistit podmínky, ve kterých provozují basketbal - vozíčkářů v zahraničí v porovnání s podmínkami v České republice, zjistit možnosti trénování, přípravy v podobě kvalitních zápasů a zázemí (bezbariérové haly, upravené toalety a sprchy).

6. Literatura

6.1 Použitá literatura

1. BLAHUŠ, P. K analýze struktury postojů k tělesné výchově s použitím konfirmatorního faktorového modelu. *Teor. Praxe těl. Vých.* 32, 1984, č. 6, s. 350 – 357.
2. BUNC, V. Pojetí tělesné zdatnosti a jejich složek. *Těl. Vých. Sport Mlád.* 1995, č. 5, s. 6 - 9.
3. GOTTFRIED, M. *Zjišťování postojů k tělesné výchově pomocí faktorové analýzy.* Diplomová práce. Praha: FTVS UK, 1992.
4. JANSA, P., FRANĚK, R., VOTRUBA, J. Názory občanů na tělesnou výchovu středně velkých měst. In Tillinger, P., Perič, T. *Tělesná výchova a sport na přelomu století. (Sborník konference).* Praha: FTVS UK, 1996, s. 183 – 186.
5. JEŘÁBEK, H. *Úvod do sociologického výzkumu.* Praha: Karolinum, 1992.
6. KÁBELE, J. *Sport vozíčkářů.* Praha: Olympia, 1992.
7. KENYON, GS. Six scales for assessing attitudes toward physical activity. *Res. Quart. Exer. Sport.* Vol. 39, 1968, pp. 556 – 574.
8. KNOTKOVÁ, P. Postoje k pohybovým aktivitám vozíčkářů. On-line rozhovor. In První internetový deník, 18.10. 2007, 17:30 SEČ, cit. 18.10.2007, 20:10 SEČ. Dostupné na World Wide Webb: <http://www.neviditelnypes.cz>
9. KUČERA, M., DYLEVSKÝ, I. a kol. *Pohybový systém a zátěž.* 1 vyd. Praha: Grada Publishing, 1997. 260 s. ISBN 80-7169-258-1.
10. NOREAU, L., SHEPARD, R. Spinal cord injury, exercise and duality of life. *Sports Medicin,* 20(4), 1995, pp. 226-225.
11. POTMĚŠIL, J., ŠNAJDR, D. Conception of sport with heavily disabled persons. *Acta Univ. Carol. Kinanthrop.* 1996, vol.32, no.2, p.69-71.
12. ŠRÁMKOVÁ, T. *Poranění míchy pohledem sexuologa.* Praha: Svaz paraplegiků, 1997.
13. VÁLKOVÁ, H. *Pohybem k integraci osob se zdravotním postižením.* UP: Olomouc, 2002.
14. WEAR, CL. The evaluation of attitude toward physical education as an activity course. *Res. Quart. Exer. Sport.* Vol. 22, 1951, No. 1, pp. 114 – 127.

15. ZICH, F., UNGR, V. Postoje české veřejnosti k tělesné výchově a sportu. 61, *Těl. vých. Sport Mlád.*, 1995.

6. 2 Internetové zdroje

Téma: Historie sportu vozíčkářů

Historie vozíčkářů. In Sport zdravotně postižených. Sine loco: b.v., 7. listopadu 2007; 11:35 SEČ [cit. 7. listopadu 2007; 12:00:35]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.maturita.cz/referaty/referat.asp?id=1276>

Téma: Vývoj basketbalu vozíčkářů v České republice

Basketbal vozíčkářů v České republice. In Basketbal vozíčkářů. Sine loco: b.v., 11. září 2007; 14:58 SEČ [cit. 11. září 2007; 15:00:35]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.wbasket.cz/index.php?akce=3>

Téma: Historie basketbalu vozíčkářů ve světě

Basketbal vozíčkářů ve světě. In Historie basketbalu vozíčkářů. Sine loco: b.v., 6. října 2007; 18:05 SEČ [cit. 8. října 2007; 8:00:35]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.cstps.cz/cstps/jnp/cz/gen/clanek/sporty-basketbal-historie.html>

Téma: Konkrétní klasifikační řád pro basketbalisty – vozíčkáře.

Klasifikační řád pro basketbalisty - vozíčkáře. In Basketbal vozíčkářů. Sine loco: b.v., 11. listopadu 2007; 21:35 SEČ [cit. 11. listopadu 2007; 22:00:35]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.wbasket.cz/dokumenty/klasifikace.pdf>.

Přílohy

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU**

Markéta Mokrošová, studentka 3. ročníku TPVZdP – bakalářské studium

Nestandardizovaný anonymní dotazník pro potřeby bakalářské práce

Vhodnou odpověď zakřížkujte do políčka

Pohlaví: muž žena **Zdravotně postižení** ano ne

Druh postižení:.....**Zaměstnání:**.....

Věk: méně 18 let 18-23 let 24-30 let 31-36 let od 37 let a více

Věnoval jste se před úrazem sportu a pohybovým aktivitám?

ano ne

V případě odpovědi ano, jakým (prosím napište).....

Věnujete se jiným pohybovým aktivitám kromě basketbalu?

Ano ne

V případě odpovědi ano napište kterým pohybovým aktivitám(napište dle důležitosti):

.....
Co pro vás sport znamená?

Radost z pohybu setkání s přáteli neustálé zlepšování snaha vítězit
prožití volného času

Hrál jste basketbal už před úrazem (onemocněním)?

ano ne

Od kolika let se věnujete basketbalu vozíčkářů?

méně než od 18 let od 18-23 let od 24-30 let od 31-36 let od 37 let a víc

Kdo vás přivedl k basketbalu?

přátelé rodina nějaká organizace vy sám někdo jiný(doplňt.....)

Kolikrát v týdnu trénujete?

1× týdně 2× týdně 3× týdně 4× týdně 5× a více

Co si nejčastěji odnášíte z tréninku?

pohybové vyžití setkání s přáteli radost ze hry pocit únavy
jiné (doplňt.....)

Co byste chtěl v basketbale dokázat?

zlepšovat se vyhrát ligový titul pouze zaplnit volný čas hrát v národním týmu

Býváte před utkáním nervózní? Ano Ne

CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE
Faculty of Physical Education and Sport

Markéta Mokrošová, Student TPVZdP – bachelor studies
Non-standarized anonymus questioneir

Mark the proper option with an X

Gender: male female **Physical disability:** yes no

Type of disability:..... **Occupation**.....

Age: under 18 yrs 18-23 yrs 24-30 yrs 31-36 yrs over 37 yrs

Were you physically (sportwise) active prior to your injury?

yes no

In case your answer is yes , please note how:

Do you participate in any other sport and physical activities next to basketaball?

yes no

In case your answer is yes, please write down in which (in order of impotence):

.....
What does sport mean to you?

Pleasure of activity meeting friends improving myself effort to win
joy of free time

Where you active basketball player before the injury (disease)?

yes no

Since what age do you participace in wheelchair basketball?

Since under 18 yrs 18-23 yrs 24-30 yrs 31-36 yrs over 37 yrs

How did you first learn about wheelchair basketball?

friends family some organization myself other (please write down)

How many times a week do you praktice?

once o week twice a week 3 times s week 4 times a week
5 and more times a week

What does praktice bring to you?

Pleasure of activity meeting with friends joy of the game feel of fatigue
other (please write down)

Obrázek 1

Hráči USK META Praha



