

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra tělesné výchovy

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Úspěchy našich sportovců na paralympijských hrách

Achievements of our athletes at the Paralympic Games

Autor: Bc. Anna Brůžková

Vedouc diplomové práce: PhDr. PaedDr. Ladislav Kašpar, Ph.D.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: N BI - TV

2015

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Úspěchy Našich sportovců na paralympijských hrách“ vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v seznamu literatury na konci práce. Dále prohlašuji, že tato diplomová práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne

.....

Bc. Brůžková Anna

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu mé diplomové práce **PhDr. PaedDr. Ladislavovi Kašparovi, Ph.D.** za odborné vedení práce, cenné rady, vstřícný přístup a pomoc při zpracování této práce.

NÁZEV: Úspěchy našich sportovců na paralympijských hrách

AUTOR: Bc. Anna Brůžková

KATEDRA: Katedra tělesné výchovy

VEDOUcí PRÁCE: PhDr. PaedDr. Ladislav Kašpar, Ph.D.

ABSTRAKT:

Diplomová práce je zaměřena na úspěchy našich sportovců na paralympijských hrách.

Práce je členěná do několika kapitol, které jsou věnovány problematice týkající se vymezení základních pojmů, historii sportovních aktivit tělesně postižených a historickému pohledu na paralympijské hry. Dále jsem se zaměřila na popis jednotlivých sportů, které jsou na letních i zimních paralympijských hrách. Jednou z důležitých kapitol je klasifikace postižení a jeho aplikace do daných sportů. V kapitole s názvem úspěchy našich sportovců zjišťujeme, jaké hry jsou pro ČR nejúspěšnější, ve kterém sportovním odvětví jsme nejlepší, jaké postižení a pohlaví dominuje v zisku medailí a nakonec, kdo je náš neúspěšnější paralympionik.

KLÍČOVÁ SLOVA:

postižení, paralympijské hry, historie, úspěchy, sportovci

TITLE: Achievements of our athletes at the Paralympic Games

AUTHOR: Bc. Anna Brůžková

DEPARTMENT: Department of Physical Education

SUPERVISOR: PhDr. PaedDr. Ladislav Kašpar, Ph.D.

ABSTRACT:

The thesis is focused on the achievements of our athletes at the Paralympic Games.

The thesis is split into several sections, which are devoted to problems related to basic concepts, history of sports activities of disabled people and historical view of the Paralympic Games. I also focused on the description of the individual sports that are on the summer and winter Paralympic Games. One of the important sections is the classification for disability and classification for sports. In the section on the achievements of our athletes we find out which games are the most successful for the Czech Republic, which sport is the best for us, which disability and gender dominates in medal gain and in the end, who is our most successful Paralympian.

KEYWORDS:

disability, Paralympic Games, history, achievements, athletes

Obsah

1	Úvod.....	8
2	Problémy a cíle práce.....	9
	Problémy práce.....	9
	Cíle práce.....	9
3	Metody a postup práce.....	10
4	Vymezení základních pojmů.....	11
5	Paralympijské hry.....	13
	5.1 První zmínky o sportovních činnostech tělesně postižených.....	13
	5.2 Historie paralympijských her.....	14
	5.3 Mezinárodní paralympijský výbor.....	34
	5.4 Český paralympijský výbor.....	35
6	Klasifikace pro výkonnostní sport zdravotně postižených.....	37
	6.1 Definice a úvod do klasifikace.....	37
	6.2 Klasifikátor.....	37
	6.3 Sportovní třída.....	38
	6.4 Vyšetřovací metody.....	38
	6.5 Klasifikace u jednotlivých druhů postižení.....	39
	6.6 Sportovci s tělesným postižením.....	39
	6.7 Zrakově postižení.....	44
	6.8 Sportovci s postižením intelektu.....	44
7	Paralympijské sporty a jejich klasifikace.....	45
	7.1 Letní sporty.....	45
	7.2 Zimní sporty.....	70
8	Úspěchy našich sportovců na Paralympijských hrách.....	76
	8.1 Shrnutí úspěchů našich reprezentantů na paralympijských hrách.....	76
	8.2 Naši nejúspěšnější paralympionici.....	83

8.3	Sportovní odvětví, ve kterých se Česká republika a Československo prosadila na paralympijských hrách.....	86
8.4	Úspěchy český a československých paralympioniků podle postižení.....	87
8.5	Porovnání úspěšnosti mužů a žen na paralympijských hrách.....	88
9	Diskuze.....	89
10	Závěry.....	91
11	Použitá literatura.....	93
12	Seznam tabulek.....	96
13	Seznam obrázků.....	98
14	Seznam grafů.....	99

1 Úvod

Olympijské hry jsou jedním z největších sportovních svátku na světě pro sportovce i pro diváky s mnoholetou historií. Úspěch na olympijských hrách je u českého národa velmi ceněn a jedinec, který tohoto úspěchu dosáhne, je dlouhou dobu oslavován.

I přesto, že olympijské a paralympijské hry mají stejnou myšlenku, v posledních letech se konají ve stejném místě a ve velmi krátké době po sobě. Český národ bohužel neoslavuje stejně olympijské a paralympijské vítěze či medailisty. Až do roku 2012 vždy paralympionici přivezli více medailí než olympionici a běžná česká populace bohužel tuto skutečnost ani neví. To je dle mého názoru smutná skutečnost.

Paralympiáda je vrcholnou soutěží pro špičkové sportovce s různým zdravotním postižením. Paralympijské hry a vše kolem nich si zaslouží mnohem více pozornosti, než doposud mají. Nejen závodníci, organizátoři, trenéři, traséři a všichni z realizačních týmů mají můj velký obdiv. Toto je jeden z důvodů, proč jsem si zvolila diplomovou práci s názvem „Úspěchy našich sportovců na paralympijských hrách“.

Jedná se o historickou práci, která má za cíl ukázat, že čeští i českoslovenští sportovci měli na paralympijských hrách velmi výrazné úspěchy, a přesto o nich veřejnost moc neví a mnoho knih na toto téma nebylo publikováno.

Hlavním cílem této práce byla rekapitulace veškerých úspěchů českých a československých sportovců na letních i zimních paralympijských hrách.

Práce je členěna do více kapitol, které jsou věnovány paralympijským hrám, jejich historii a jednotlivým charakteristikám daných her, dále klasifikaci výkonnostního sportu zdravotně postižených, sportům na paralympijských hrách, úspěchům našich sportovců, hlavně vyhodnocení nejúspěšnější paralympiády a našeho nejúspěšnějšího paralympionika, dále sestavení žebříčku našich dalších paralympioniků. Zaměřuje se také na vyhodnocení sportů z pohledu získaných medailí.

2 Problémy a cíle práce

Problémy práce

1. Jaké paralympijské hry byly pro českou výpravu historicky nejúspěšnější?
2. Ve kterém sportovním odvětví jsme získali nejvíce paralympijských medailí?
3. Jsou na paralympijských hrách úspěšnější sportovci s tělesným postižením, s postižením sensorickým nebo mentálním postižením?
4. Jsou na paralympijských hrách úspěšnější muži nebo ženy s ohledem na počet získaných medailí.
5. Který paralympionik byl na paralympijských hrách od dob samostatné České republiky neúspěšnější?

Cíle práce

1. Hlavním cílem diplomové práce je analýza, zmapování a shrnutí úspěchů českých sportovců na paralympijských hrách.

Dále byly stanoveny dílčí cíle:

2. Zjištění nejúspěšnějšího sportovního odvětví na paralympijských hrách pro Českou republiku.
3. Dále porovnání úspěšnosti českých sportovců s tělesným mentálním a sensorickým postižením.
4. Porovnání úspěšnosti mužů a žen v počtu získaných medailí na paralympijských hrách.
5. Vyhodnocení nejúspěšnějšího paralympionika za doby samostatné České republiky.

3 Metody a postup práce

V této diplomové práci jsme jako první analyzovala informace z oblasti historie paralympijských her. Dále jsem formulovala z nalezených poznatků informace o klasifikaci jedinců s postižením pro vrcholový sport, kvůli dotvoření představy o sportu handicapovaných jedinců. Z dostupných pramenů literatury, internetových zdrojů a archívu Českého paralympijského výboru jsem sestavila tabulky a grafy, podle kterých jsem mohla vyhodnotit a porovnat úspěchy našich paralympioniků.

Zvolené metody mého výzkumu byly:

- Metoda přímá – práce s literaturou, formulování nalezených poznatků
- Metoda obsahové analýzy – formulace poznatků z jiných zdrojů – webové stránky
- Metoda komparativní – porovnávání získaných údajů (SKALKOVÁ, 1983).

4 Vymezení základních pojmů

Somatopedie – vědní obor podřazený speciální pedagogice, který se zabývá edukací jedinců se zdravotním postižením. Jak jedince nemocné, tak jedince zdravotně oslabené, počítáme mezi zdravotně postižené. Název je utvořen z řeckých slov soma= tělo a paideia= výchova. František Kábele byl první, který ho u nás začal používat již v roce 1956. Do roku 1956 se používal název defektologie ortopedická (VÍTKOVÁ, 2006).

Zdravotní postižení – všechna postižení, které vedou k omezení pohybové zdatnosti, funkci smyslových orgánů, mentálních i jiných funkcí, ze kterého vzejde handicap, který ovlivňuje postavení jedince ve společnosti. Nejedná se tedy pouze o újmu na zdraví jako následek vrozené nebo získané poruchy a funkce organismu (MATĚJČEK, 1992).

Mezi jedince se zdravotním postižením řadíme jak jedince nemocné, tak zdravotně oslabené (VÍTKOVÁ, 2006).

Dle Matouška: „Zdravotní postižení, disability, je postižení člověka, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména schopnosti navazovat a udržovat vztahy s lidmi a schopnost pracovat“ (KRHUTOVÁ, 2010 str. 51).

Tělesné postižení - chápeme tím takové vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, projevující se porušenou hybností (KRAUS, a další, 1975).

Podle Vítkové (2006) je tělesným postižením takové postižení, jehož hlavním znakem je omezení lokomoce. Z toho důvodu sem řadíme nejenom jedince s přímým postižením pohybového aparátu nebo centrální nervové soustavy, ale také jedinci, jejichž omezení pramení z jejich nemoci nebo zdravotního oslabení.

Jiří Jankovský (2001) vymezuje tělesné postižení v obecné rovině jako postižení, které se projevuje buď dočasnými anebo trvalými problémy v oblasti motorických předpokladů člověka. Jde zejména o poruchy pohybového a nosného aparátu.

Handicap – „Znamená praktické následky poruchy nebo disability v projekci

do sociální situace resp. do životního prostředí. Popisuje situaci se znevýhodněním vlivem faktorů prostředí, které omezují výkonnost a participaci.“ (KRAUS, 2005 str. 33).

Integrace – „Chápeme jako vzájemný aktivní a oboustranný proces, jehož základním kamenem je přijetí odlišnosti u sebe i ostatních.“ (KUDLÁČEK, 2008 str. 56).

Pohyb – přirozená složka v životě člověka. Pohyb je základní vlastností každého živého organismu (HODAŇ, 1997).

Sport – „Sportem se rozumí všechny formy tělesné činnosti, které ať již prostřednictvím organizované účasti či nikoliv, si kladou za cíl projevení či zdokonalení tělesné a fyzické kondice, rozvoj společenských vztahů nebo dosažení výsledků v soutěžích na všech úrovních.“ (SLEPIČKOVÁ, 2000 str. 22).

Sport má několik podob – zábavou, zaměstnáním, relaxací. Přináší radost, ukojení, slávu. Ve sportu máme možnost vyniknutí, ale může způsobit i zklamání. Jádrem sportu je aktivní zapojení do sportovní činnosti (SVOBODA, 2000).

Vyskytuje se více výkladů pojetí sportu, jak z aspektu historického vývoje, tak i ze společenského systému. Náš obvyklý způsob rozlišoval a někdy i doposud rozlišuje „sport“ a „tělesnou výchovu“. U sportu je kladen důraz na výkon, tělesná výchova je zaměřena na harmonizaci celého těla (JANSA, 2009).

Senzorické postižení – jedná se o postižení smyslových orgánů. Do tohoto postižení řadíme zrakové i sluchové postižení.

Paralympijské hry - jde o nejvýznamnější soutěž pro špičkové sportovce s různými zdravotními postiženími. Účastní se jich sportovci z pěti skupin různých typů postižení s výjimkou sportovců se sluchovým postižením. První paralympijské hry se konaly v roce 1960 v Římě a první zimní paralympijské hry se konaly v roce 1976 ve Švédsku (KUDLÁČEK, a další, 2009).

Slovo „paralympiáda“ je odvozeno od paralelnosti nikoliv od slova paraplegie. Paralelní z toho důvodu, že následuje jen s nepatrným časovým odstupem za olympiádou (SOELDNER, 2013).

Český paralympijský výbor – obdoba Českého olympijského výboru, který byl založen v roce 1993 a sdružuje 6 svazů (SOELDNER, 2013).

5 Paralympijské hry

5.1 První zmínky o sportovních činnostech tělesně postižených

5.1.1 V zahraničí

„Zmínky o péči o oslabené jedince sahají až do Číny, kde v knize „Kong-Fu“ pojednává o dechovém cvičení při deformitách páteře, při zlomeninách apod. Další kdo se o tuto problematiku zajímal, byli Indové, Řekové i Římané (SRDEČNÝ, 1970). Zaváděním povinné školní docházky, rozšiřováním mechanizace a jednostranným zatížením začínají vznikat tělovýchovné soustavy, které napravovaly a odstraňovali nesprávné držení těla a jiné tělesné nedostatky (SRDEČNÝ, 1970). Ve Švédsku vznikla nová tělovýchovná soustava. Zakladatelem systému švédské nápravné gymnastiky byl Peter Henrik Ling (1776-1839). Systém založil na základě svých vědomostí anatomie a fyziologie lidského těla. Lingův cíl byl všestranný tělesný rozvoj, který závisí na harmonickém poměru jednotlivých částí těla, jejich pohybové volnosti a účelném držení těla. Téměř po celém světě měli Lingovy snahy kladný ohlas (SRDEČNÝ, 1970). V Německu ve městě Görden založil Mallwitz tzv. přírodní tělocvičnu s hřištěm pro lehkou atletiku, hromadná cvičení a hry, chodeckou dráhou pro výcvik chůze u amputovaných na dolních končetinách, zajistil výcvik plavání, veslování, šerm, malý golf, lukostřelbu aj. (SRDEČNÝ, 1970).“ (BRŮŽKOVÁ, 2012).

Sport zdravotně postižených se začal nejvíce rozvíjet v období po II. světové válce, kdy vznikali zejména ve Velké Británii a USA rehabilitačně – sportovní centra pro válečné invalidy a další zdravotně postižené osoby (HELLER, 1996).

5.1.2 U nás

„V českých zemích je prvním známým průkopníkem Dr. Hirsch, který v Praze roku 1839 zakládá první ortopedický ústav, ve kterém se cvičilo podle zásad švédského vyrovnávacího systému. První léčebný ústav v Praze byl založen o několik let později Dr. Janem Špotem (SRDEČNÝ, 1970). Dne 1. dubna 1913 těsně před začátkem první světové války, profesor MUDr. Rudolf Jedlička vynikající chirurg, ortoped a rentgenolog, založil první český „Ústav pro léčbu a výchovu mrzáků“. Tento ústav se nacházel v Praze na Vyšehradě a je zde do

dnes. Nynější název je *Jedličkův ústav a Mateřská škola a Základní škola a Střední škola* (SRDEČNÝ, 1970). Roku 1947 vzniklo zařízení pod názvem „*Státní ústav doléčovací*“ v Kladrubech u Vlašimi dnes známé jako *Rehabilitační ústav Kladruby*. Později vznikají další léčebné a rehabilitační ústavy v *Jánských Lázních*, ve *Velkých Losinách*, v *Chuchelné u Opavy*, v *Mariánských lázních* atd. Největší rozvoj tělovýchovný a sportovní byl v rehabilitačním ústavu v Kladrubech, kde se každoročně od roku 1948 konaly „*Kladrubské hry*“, které se pořádaly pro pacienty ústavu. Také v Rehabilitačním ústavu v Chuchelné u Opavy pořádali od roku 1962 sportovní hry pod názvem „*Severomoravské hry*“ (SRDEČNÝ, 1970).“ (BRŮŽKOVÁ, 2012).

5.2 Historie paralympijských her

Historie paralympijských her je neodmyslitelně spojena se jménem lékaře Ludwiga Guttmanna, který na konci války v roce 1944 založil rehabilitační centrum ve městě Stoke Mandeville. Toto léčebné zařízení vzniklo pro těžce tělesně postižené válečné vojáky zejména po II. světové válce. Dr. Guttmann ordinoval nejenom běžné léčebné rehabilitační metody, ale také tělesnou výchovu a sport. Sport zaujal zejména vozíčkáře a to přivedlo Dr. Guttmanna na myšlenku uspořádání sportovní soutěže. Sport tělesně postižených se začal rozvíjet nejen v Británii ale i na zbytku evropského kontinentu. Velký rozmach zaznamenal hlavně v USA zásluhou rehabilitačních center pro válečné veterány (PVA – Paralyzed Veterans of America). Tyto centra byly zřízeny ve všech amerických státech (KÁBELE, 1992).

První modifikace sportovních disciplín, respektive sportovních her zaznamenáváme už v roce 1946. V USA a Kanadě byli poupraveny lehkootletické disciplíny, plavání a ze sportovních her basketbal, softbal a vodní pólo. V Anglii se věnovali nejenom atletice a plavání a také šermu, kuželkám, lukostřelbě, vzpírání a v neposlední řadě i volejbalu (KÁBELE, 1992).

Sporty se provozovali zejména v rámci rehabilitačního centra dle daných dohodnutých pravidel. Soutěže pak probíhali buď interně anebo v rámci daného regionu.

První oficiální hry se konali z impulsu rehabilitačního centra. Většina pramenů uvádí, že to bylo ve Stoke Mandeville 21. července 1948. Této akce se

účastnilo 16 sportovců z toho 2 ženy výhradně z Británie. Hlavní organizátor byl Dr. Guttmann. Náplní těchto her byly lehkotletické disciplíny, jízda zručnosti, kuželky a lukostřelba (KÁBELE, 1992).

Dlouho na sebe nenechali čekat první mezinárodní sportovní hry vozíčkářů. Ty se uskutečnili také ve Stoke Mandeville v roce 1952. Zúčastnilo se jich 130 sportovců a sportovkyň na invalidních vozících. Narůstající obliba sportovních aktivit přiměla Dr. Guttmanna k založení mezinárodní sportovní organizace pro vozíčkáře s názvem Mezinárodní organizace her ve Stoke Mandeville (ISMGF – Internationale Stoke Mandeville Games Federation). Tato organizace měla za úkol sjednotit herní pravidla položit základ klasifikace pro jednotlivé sporty a usměrnit vývoj jednotlivých disciplín (KÁBELE, 1992).

Dr. Guttmann také uvádí *„chtěl jsem vytvořit takový systém sportovních soutěží zdravotně postižených osob, který by byl ekvivalentem olympijským hrám zdravých sportovců, s tím že by tyto hry byly pořádány ve čtyřletém cyklu a ve stejné zemi jako olympijské.“* (GUTTMANN, 1979). Tato myšlenka se mu poprvé podařila zrealizovat v roce 1960, kdy se necelé dva měsíce po skončení olympijských her v Římě uskutečnila historicky I. paralympiáda. Dr. Ludwig Guttmann je považován a právem označován Coubertinem paralympijského hnutí (KÁBELE, 1992).

5.2.1 Přehled letních a zimních paralympijských her

A. Letní paralympijské hry

I. letní paralympijské hry ŘÍM – ITÁLIE (1960)



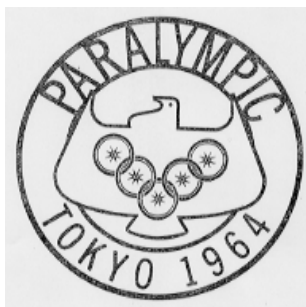
Obrázek 1 - Znak Řím 1960 (IPC, 2015)

18. – 25. září 1960

Původně organizované jako 9. ročník mezinárodních Stoke Mandevillských her, nyní považovány za 1. paralympiádu. Zúčastnilo se 23 zemí, 400 sportovců a soutěžilo se v 8 sportech - lukostřelba, atletika, plavání, stolní tenis, basketbal vozíčkářů, šipky, šerm, snooker.

Medailové umístění na prvních třech místech: Itálie (29 – 28 – 23), Velká Británie (20 – 15 – 20), Německo (15 – 6 – 9). Dr. Guttmann zakončil tyto hry se slovy: "Drtivá většina závodníků a doprovodu plně pochopil význam her v Římě jako nový způsob opětovného začlenění do společnosti paralyzovaný" (IPC, 2015).

II. letní paralympijské hry TOKYO – JAPONSKO (1964)



Obrázek 2 - Znak Tokyo 1964 (IPC, 2015)

8. – 12. listopadu 1964

Zúčastnilo se 21 zemí, 375 sportovců a soutěžilo se v 9 sportech – lukostřelba, atletika, plavání, stolní tenis, basketbal vozíčkářů, šipky, šerm, snooker, vzpírání. Medailové umístění na prvních třech místech: Spojené státy americké (50 – 41 – 32) Velká Británie (18 – 23 – 20), Itálie (14 – 15 – 16) (IPC, 2015).

III. letní paralympijské hry TEL AVIV – IZRAEL (1968)



Obrázek 3 - Znak Tel Aviv 1968 (IPC, 2015)

5. – 14. Listopad 1968

Zúčastnilo se 29 zemí, 750 sportovců a soutěžilo se v 10 sportech. K předcházejícím sportům se přidal basketbal vozíčkářů žen a lawn bowling.

Původně měli být tyto hry spárovány s olympijskými v Mexico City, bohužel ale mexická strana z technických problémů paralympiádu nechtěla pořádat. Dr. Ludwig Guttman tak přijal pozvání od Izraelské vlády a ILAN Society hostit v Ramat Gan poblíž Tel Avivu. Na této paralympiádě se vytvořilo 20 paralympijských rekordů a 20 světových rekordů. Nejúspěšnější zemí se staly Spojené státy americké (33 – 27 – 39) na druhém místě se umístila Velká Británie (29 – 20 – 20) a třetí příčku obsadil domácí Izrael (18 – 21 – 23) (IPC, 2015).

IV. letní paralympijské hry HEIDELBERG – NĚMECKO



Obrázek 4 - Znak Heidelberg 1972 (IPC, 2015)

2. – 11. Srpna 1972

Zúčastnilo se 43 zemí, 984 sportovců a soutěžilo se v 10 sportech. Olympijské hry v tomto roce se konaly v Mnichově. Olympijská vesnice po

skončení Olympijských her byla uzavřena a apartmány rozprodány. Bohužel se německé asociaci sportu tělesně postižených nepodařilo vyhledat vhodné ubytování v Mnichově, nabídla se tedy Univerzita v Heidelbergu, konkrétně ústav tělesné výchovy, aby se hry konali u nich. Bylo vytvořeno opět několik rekordů – 100 m volný způsob muži a hod oštěpem. Na těchto hrách se vytvořila myšlenka „Pivního stanu“ = zřízeny jako rehabilitační centrum, které se stalo ústředním bodem pro neformální večerní zábavu. Tato tradice se opakovala i na dalších hrách. Velmi lákavý byl zápas v basketbalu vozíčkářů, kde se utkali týmy Spojených států amerických a Izraele. Tento finálový zápas sledovalo 4000 diváků a skončil výsledkem 59 – 58 pro Izrael. Nejúspěšnější zemí na těchto hrách se stalo Německo (28 – 17 – 22) na druhém místě se umístili Spojené státy americké (17 – 27 – 30) a třetí příčku obsadila Velká Británie (16 – 15 – 21) (IPC, 2015).

V. letní paralympijské hry TORONTO – KANADA



Obrázek 5 - Znak Toronto 1976 (IPC, 2015)

4. -12. srpna 1976

Zúčastnilo se 40 zemí, 1657 sportovců a soutěžilo se v 13 sportech. Těchto her se poprvé mohli zúčastnit sportovci s amputací nebo se zrakovým postižením. Představila se nová hra goalbal. Mezi výkony, které se zapsaly do historie, patří výsledky kanadského osmnáctiletého sportovce Arnioho Boldta, zařazeného mezi sportovce s amputací (1 dolní končetina). Vyhrál skok vysoký výkonem 186 cm a skok daleký se značkou výkonem 296 cm. Další velké výkony předvedl americký závodník na invalidním vozíku David Kiley, který vytvořil tři světové rekordy ve sprintu na 100 m časem 19 sekund, 800 m časem 2:47 minut a 1500 m časem 5:42minut. Poprvé v historii paralympijského hnutí se paralympijské hry dostali do

televizního zpravodajství a sledovalo ho denně více jak 600 000 diváků v oblasti jižního Ontaria.

Na těchto hrách se v závěrečném medailovém hodnocení umístili Spojené státy americké s celkovým počtem 155 medailí (66 – 44 – 45) což bylo o 71 medailí více než druhé Nizozemsko (45 – 25 – 14). Na třetím místě se umístila Izrael (40 – 13 – 16). Nizozemsko na těchto hrách ukázalo velkou sílu a dominanci v plaveckých disciplínách, kdy ze 45 zlatých medailí 36 medailí získali v plavání (IPC, 2015).

VI. letní paralympijské hry ARNHEM – NIZOZEMSKO



Obrázek 6 - Znak a maskot Arnhem 1980 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

22. června – 1. července 1980

Zúčastnilo se 43 zemí, 1973 sportovců a soutěžilo se v 13 sportech (plavání, lukostřelba, atletika, šipky, lawn bowling, goalbal, střelba, stolní tenis, volejbal vsedě, vzpírání, basketbal vozíčkářů, šerm a wrestling). První vítězem volejbalu vsedě na paralympijských hrách se stalo Nizozemsko, když porazilo ve finále Švédsko. Kanadčan Arnie Boldt vytvořil nový světový rekord ve skoku vysokém a vyhrál zlatou medaili výkonem 196 cm. Další sportovec američanka Trischa Zorn zrakově postižená plavkyně získala v bazénu sedm zlatých medailí. Tyto hry vedly ke sjednocení sportovního programu čtyř hlavní skupin znevýhodněných. Na těchto hrách se sešli poprvé na jednom místě a v jeden čas zástupci všech mezinárodních sportovních federací. Tyto hry iniciovali vznik Mezinárodního koordinačního výboru (ICC), ve kterém byla zastoupena každá federace. Toto nakonec vedlo k vytvoření Mezinárodního paralympijského výboru (IPC) jako řídicího orgánu paralympijských her. V celkovém hodnocení národů skončily na těchto hrách na prvním místě Spojené státy americké (75 – 66 – 54),

druhé místo obsadilo Polsko (75 – 50 – 52) a třetí bylo Německo (68 – 48 – 46) (IPC, 2015).

VII. letní paralympijské hry NEW YORK – USA; STOKE MANDEVILE – VELKÁ BRITÁNIE



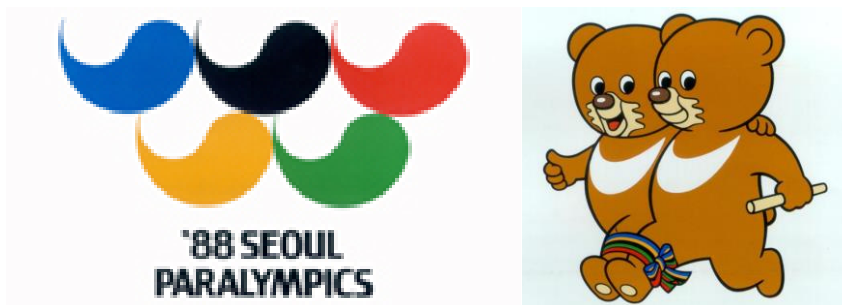
Obrázek 7 - Znak a maskot New York 1984 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

16. – 30. Června 1984 (New York), 22. Červenec – 1. Srpna 1984 (Stoke Mandevile)

V New Yorku se zúčastnilo 45 zemí a 1800 sportovců a ve Stoke Mandevile 41 zemí a 1100 sportovců. Tyto hry se měli konat pro všechny čtyři federace společně v Los Angeles, bohužel se ale nedohodli s organizačním výborem olympijských her. Proto v roce 1980 Americká národní asociace vozíčkářů, sesterská organizace Mezinárodní organizace her ve Stoke Mandeville vydala oznámení, že bude mít své vlastní hry pro vozíčkáře. V důsledku toho se zbylé tři federace domluvili, že uspořádají vlastní hry v New Yorku. Sportovci s amputací, mozkovou obrnou a amputací soutěžili v New Yorku a sportovci s míšním poraněním páteře soutěžili ve Stoke Mandevile. Na těchto dvou lokalitách soutěžili sportovci v 18 sportech (plavání, lukostřelba, atletika, šipky, boccia, cyklistika, fotbal se sedmi na straně, goalbal, lawn bowling, silový trojboj, střelba, snooker, stolní tenis, volejbal vsedě, vzpírání, basketbal vozíčkářů, šerm, wrestling). V New Yorku zahájil tyto hry americký prezident Ronald Reagan a ve Stoke Mandevile člen královské rodiny princ Charles. O tyto hry se poprvé více začali zajímat média. Všechny hlavní televizní sítě a noviny ze států, BBC TV, holandské televize, západoněmecké televize a švédské televize a rádio měli zájem o tuto paralympiádu. Konečné hodnocení národů skončilo následovně. První místo

obsadili Spojené státy (137 – 131 – 129), druhé Velká Británie (107 – 112 – 112) a třetí Kanada (87 – 82 – 69) (IPC, 2015).

VIII. letní paralympijské hry SOUL – KOREJSKÁ REPUBLIKA (JIŽNÍ KOREA)



Obrázek 8 - Znak a maskot Soul 1988 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

16. – 25. října 1988

Zúčastnilo se 61 zemí, 3057 sportovců a soutěžilo se v 18 sportech. Tato paralympiáda se po 24 letech opět konala ve stejném místě jako olympijské hry. Díky úzké spolupráci mezi Soulským paralympijským organizačním výborem a Soulským olympijským organizačním výborem se tyto hry uskutečnily. Na těchto paralympijských hrách debutovalo judo a byla představena nová paralympijská vlajka. Výjimečné výkony ozdobily tyto hry a to konkrétně americká zrakově postižená plavkyně Trischa Zorn získala 12 zlatých medailí z toho 10 v individuálních závodech a 2 ve štafetě. Spojené státy americké se vrátili na vrchol v basketbalu vozíčkářů, kdy mužský tým porazil obhájce paralympijského zlata Nizozemce a ženský tým poprvé získal zlatou medaili vítězstvím nad Německem. Na těchto hrách vzniklo 971 světových rekordů a 156 paralympijských rekordů. Celkem v Soulu pracovalo 2368 mediální pracovníků a 6431 dobrovolníků. Tímto se hry zapsali jako první hry moderní paralympijské éry. 75 000 lidí se zúčastnilo zahajovacího ceremoniálu a závěrečný ceremoniál zakončil extravagantní ohňostroj. Nejúspěšnější zemí v závěrečném hodnocení národů byly Spojené státy americké (91 – 90 – 91), druhé místo obsadilo Německo (76 – 66 – 51) a třetí příčka patřila Velké Británii (65 – 65 – 53) (IPC, 2015).

IX. letní paralympijské hry BARCELONA – ŠPANĚLSKO



Obrázek 9 - Znak a maskot Barcelona 1992 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

5. – 16. září 1992

Zúčastnilo se 83 zemí, 3001 sportovců z toho 2301 mužů a 700 žen a soutěžilo se v 16 sportech (lukostřelba, plavání, atletika, boccia, cyklistika, fotbal se sedmi na straně, judo, goalbal, silový trojboj, střelba, stolní tenis, volejbal vsedě, vzpírání, basketbal vozíčkářů, šerm, tenis vozíčkářů). Zahajovacího ceremoniálu se zúčastnil i předseda MOV Juan Antonio Samaranch, král Juan Carlos, královna Sofia a starosta Pasqual Maragall, který hry velmi podporoval. Američanka Trischa Zorn vybojovala v plavání opět velký počet medailí a to konkrétně 10 zlatých a 2 stříbrné. Vytvořilo se 279 světových rekordů. Tato paralympiáda se těšila velkému mediálnímu zájmu. 65 000 diváků sledovalo živě zahajovací ceremoniál a další milion u televizních obrazovek. Během 12 dnů se zúčastnilo sportovních akcí více než 1,5 milionu diváků a další sledovali soutěže v televizi. V hodnocení národů dle počtu medailí se opět na prvním místě umístily Spojené státy americké (75 – 52 – 48), druhé místo obsadilo Německo (61 – 51 – 59) a třetí místo Velká Británie (40 – 47 – 41) (IPC, 2015).

X. letní paralympijské hry ATLANTA – SPOJENÉ STÁTY AMERICKÉ



Obrázek 10 - Znak a maskot Atlanta 1996 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

21. – 30. srpna 1996

Zúčastnilo se 104 zemí, 3259 sportovců z toho 790 žen a soutěžilo se v 19 sportech. Nový sport, který se představil v Atlantě, bylo jezdeckví. Tyto hry jako první přilákali sponzory. Během těchto her se pozornost upínala nejenom na probíhající soutěže, ale čtyři dny před zahájením se konal 3. Paralympijský kongres se zaměřením na politickou a ekonomickou situaci osob se znevýhodněním, tak jako globální problém elitního sportu. Tyto hry byly ozdobeny 269 světovými rekordy a 508 paralympijskými rekordy. Výtečné výkony předvedla například Australanka Louise Sauvage, která dominovala v závodech na invalidním vozíku, kde vyhrála zlatou medaili v závodech na 400 m, 800 m, 1500 m a 5000 m. Nejúspěšnější zemí na těchto hrách se staly Spojené státy americké (46 – 46 – 65), za nimi skončila Austrálie (42 – 37 – 27) a na třetím místě skončilo Německo (40 – 58 – 51) (IPC, 2015).

XI. letní paralympijské hry SYDNEY – AUSTRÁLIE



Obrázek 11 - Znak a maskot Sydney 2000 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

18. – 29. září 2000

Zúčastnilo se 127 zemí, 3846 sportovců z toho 990 žen a soutěžilo se v 18 sportech (lukostřelba, atletika, boccia, cyklistika, jezdeckví, fotbal se sedmi na straně, goalbal, judo, silový trojboj, jachting, střelba, plaván, stolní tenis, volejbal vsedě, basketbal vozíčkářů, šerm, ragby vozíčkářů, tenis vozíčkářů). Jako nový sport bylo zařazeno ragby vozíčkářů. Do silového trojboje bylo zařazeno 10 nových tříd pro ženy a v atletice 7 nových disciplín pro muže a ženy. Výjimečný výkon předvedla britská závodnice na invalidním vozíku Tanni Grey-Thompsonová, která na těchto hrách korunovala svoji úspěšnou kariéru čtyřmi zlatými medailemi a to ze závodů na 100 m, 200 m, 400 m a 800 m. Další významnou osobností této paralympiády byl americký plavec s dvojitou amputací pod kolenem, který již potřetí za sebou vyhrál zlatou medaili, v závodě na 400 m volný způsob a prolomil svůj vlastní světový rekord. V závodě na 400 m volný způsob ve své kategorii nebyl od roku 1991, kdy zaplaval světový rekord, poražen. V debutovém sportu ragby vozíčkářů vyhráli první zlatou medaili Spojené státy americké ve finále proti Austrálii. Poprvé na hrách se představily ženy v silovém trojboji a na prvním místě skončili Číňanka Jianxin Bian a Egyptanka Fatma Omar. V celkovém hodnocení národů na prvním místě skončila výprava Austrálie (36 – 39 – 47), druhé místo obsadila Velká Británie (41 – 43 – 47) a třetí místo vybojovala Kanada (38 – 35 – 25) (IPC, 2015), (LACINA, a další, 2004).

XII. letní paralympijské hry ATÉNY – ŘECKO



Obrázek 12 - Znak a maskot Atény 2004 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

17. – 28. září 2004

Zúčastnilo se 136 zemí, 3806 sportovců z toho 1165 žen a soutěžilo se v 19 sportech. Nový sport, který se objevil na těchto hrách, byl fotbal v pěti na straně, který je určen zrakově postiženým. Ženy měli poprvé možnost na této

paralympiádě závodit v judu nebo ve volejbale vsedě. Zahajovací ceremoniál byl barevný, velkolepý a v samém závěru bylo představeno nové logo Mezinárodního paralympijského výboru (The International Paralympic Committee = IPC) a také nové motto „Spirit in Motion“. Předchozím mottem paralympijských her bylo „Mind, Body, Spirit“, které bylo představeno v roce 1994. Výjimečné výkony předvedl japonský plavec Mayumi Narita, který si odnesl 7 zlatých medailí a 1 bronzovou, dále kanadská závodnice na invalidním vozíku Chantal Petitclerc, která na těchto paralympijských hrách vytvořila tři světové rekordy a získala pět zlatých medailí v závodech na 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1500 m. První zlatou medaili v ženském volejbalu vsedě vyhrál tým Číny, když ve finále porazil Nizozemsko 3 – 1. Historicky první zlatou medaili ve fotbalu pět na straně vyhrálo mužstvo Brazílie, kdy ve finále Argentinu porazili těsně na penalty 3 – 2 a jako jediný tým prošla turnajem bez porážky. I tato paralympiáda se těšila velkému mediálnímu ohlasu. Zahajovací ceremoniál přenášelo hned několik televizních stanic. Během závěrečného ceremoniálu předal předseda IPC Sir Phillip Craven paralympijskou vlajku s novým symbolem místostarostovi Pekingu Liu Jingmin. Na řebříčku hodnocení všech účastněných států v zisku medailí první místo obsadila Čína (63 – 46 – 32), druhá skončila Velká Británie (35 – 30 – 29) a třetí Kanada (28 – 19 – 25) (IPC, 2015), (LACINA, a další, 2004).

XIII. letní paralympijské hry PEKING – ČÍNA



Obrázek 13 - Znak a maskot Peking 2008 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

6. – 17. září 2008

Zúčastnilo se 146 zemí, 3951 sportovců z toho 1383 žen a soutěžilo se v 20 sportech. Nový sport, který přibyl na programu těchto paralympijských her, bylo

veslování. Tyto hry se těšily velkému mediálnímu zájmu, který neměl do té doby obdoby. 3,44 milionů lidí sledovalo tyto hry živě a více než 3,8 bilionu lidí na celém světě v televizi nebo na internetu. Zahajovací ceremoniál sledoval celý stadion „Bird’s Nest“ (Ptačí hnízdo) což bylo 90 000 diváků. I na těchto hrách se byli vidět nádherné výkony závodníků jako například Oscara Pistoriuse, Chantal Petitclercové, brazilského plavce Daniela Diase, nebo tenistky na invalidním vozíku Ester Vergeerové, která už po třetí za sebou vyhrála paralympijské zlato v ženské dvouhře. V hodnocení národů byla pořadí na prvních dvou místech stejné jako na předchozích hrách. První Čína (89 – 70 – 52), druhá Velká Británie (42 – 29 – 31) a třetí Spojené státy americké (36 – 35 – 28) (IPC, 2015), (SOELDNER, 2013).

XIV. letní paralympijské hry LONDÝN – VELKÁ BRITÁNIE



Obrázek 14 - Znak a maskot Londýn 2012 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

30. srpna – 10. září 2012

Zúčastnilo se 164 zemí, 4237 sportovců z toho 1501 žen a soutěžilo se jako na předešlých hrách ve 20 sportech (lukostřelba, atletika, boccia, cyklistika, jezdeckví, fotbal pět na straně, fotbal sedm na straně, goalbal, judo, silový trojboj, jachting, veslování, střelba, plavání, stolní tenis, volejbal vsedě, basketbal vozíčkářů, šerm, ragby vozíčkářů, tenis vozíčkářů). Tyto hry byly oficiálně zahájeny jejím veličenstvem královnou Alžbětou II. Paralympijský oheň byl vytvořen na čtyřech nejvyšších vrcholcích hor ve čtyřech zemích Scafell Pike (Anglie), Snowdon (Wales), Ben Nevis (Skotsko) a Slieve Donard (Severní Irsko). Tyto jednotlivé plameny byly umístěny do hornických svítilen a převezeny do hlavního města té dané země, tj. do Londýna, Edinburghu, Belfastu a Cardifu kde se konaly paralympijské oslavy. Olympijská štafeta byla zahájena ve Stoke Mandevile.

Výjimečné výkony byly vidět nejen v atletice, plavání, ale opět i v tenisu. Nizozemka Esther Vergeerová vyhrála opět zlatou medaili na paralympijských hrách v ženské dvou hře. Američani si dělali naději na čtvrtou zlatou medaili v ragby vozíčkářů, cestu jim ovšem překazila Austrálie již v semifinále, která nakonec celý turnaj vyhrála. Bylo vyprodáno rekordní 2,7 milionu vstupenek a většina akcí byla vyprodaných. Hry byly vysílány do více než 100 zemí. Závěrečný ceremoniál ozdobili hvězdy hudebního showbyznysu například Coldplay, Rihanna nebo Jay – Z. V hodnocení národů první příčku obsadila Čína (95 – 71 – 65) na druhém místě skončilo Rusko (36 – 38 – 28) a třetí místo patřilo Velké Británii (34 – 43 – 43) (IPC, 2015), (SOELDNER, 2013).

B. Zimní paralympijské hry

I. zimní paralympijské hry ORNSKOLDSVIK – ŠVÉDSKO



Obrázek 15 - Znak Örnsköldsvik 1976 (IPC, 2015)

22. – 29. únor 1976

Zúčastnilo se 16 zemí, 53 sportovců a závodilo se ve 2 sportech. Stejně jako letní sportovní aktivity pro postižené se ty zimní začaly rozvíjet po druhé světové válce, protože mnoho zraněných vojáků se chtělo vrátit k jejich lyžařským aktivitám. Průkopníkem, který experimentoval s lyžováním pomocí protéz, byl Sepp Zwicknagl z Rakouska. V roce 1970 se začali konat první závody v běhu na lyžích a v roce 1974 se uskutečnilo první mistrovství světa v Grand Bornand ve Francii. V roce 1976 se tak konali první zimní paralympijské hry ve Švédsku. Závodilo se ve sjezdovém a běžeckém lyžování a v rychlobruslení na speciálních saních. Účastnit se mohli sportovci s amputací a zrakovým postižením. První tři příčky v hodnocení národů obsadilo Německo (10 – 12 – 6), Švýcarsko (10 – 1 – 1) a Finsko (8 – 7 – 7) (IPC, 2015).

II. zimní paralympijské hry GEILO – NORSKO



Obrázek 16 - Znak Geilo 1980 (IPC, 2015)

2. – 8. února 1980

Zúčastnilo se 18 zemí, 229 sportovců a soutěžilo se ve 3 sportech (běh na lyžích, sjezdové lyžování, rychlobruslení na speciálních saních). Této paralympiády se zúčastnili poprvé vozíčkáři. Na řebříčku zisku medailí první místo obsadilo Norsko (23 – 21 – 10), druhé místo Finsko (15 – 7 – 12) a třetí místo Rakousko (6 – 10 – 6) (IPC, 2015).

III. zimní paralympijské hry INNSBRUCK – RAKOUSKO



Obrázek 17 - Znak Innsbruck 1988 (IPC, 2015)

15. -21. ledna 1984

Zúčastnilo se 22 zemí, 419 sportovců a soutěžilo se ve 3 sportech (běh na lyžích, sjezdové lyžování, rychlobruslení na speciálních saních). Tyto hry byly jako první organizovány Mezinárodním koordinačním výborem (ICC), který byl založen 15. 3. 1982 ve švýcarském Leysin a poprvé se mohli zúčastnit sportovci s dětskou mozkovou obrnou. Na těchto hrách dominovala v zisku medailí

hostitelská země Rakousko (34 – 19 – 17) další se umístilo Finsko (19 – 9 – 6) a Norsko (15 – 13 – 13) (IPC, 2015).

IV. zimní paralympijské hry INNSBRUCK – RAKOUSKO



Obrázek 18 - Znak Innsbruck 1988 (IPC, 2015)

18. – 25. ledna 1988

Zúčastnilo se 22 zemí, 377 sportovců a soutěžilo se ve 4 sportech. Jako nový sport přibyl biatlon. V roce 1988 se zimní olympijské hry konaly v kanadském Calgary, ale paralympijské hry se zde nekonaly kvůli problémům s Organizačním výborem a tak se znova uskutečnily v rakouském Innsbrucku. Na těchto hrách se objevila i švédská královna Silvie, která odhalila spojení mezi královskou rodinou a paralympijským hnutím. Toto spojení existovalo již od prvních zimních paralympijských her, kdy se patronem těchto her stal král Carl Gustaf. Hodnocení národů na těchto hrách vyhrálo Norsko (25 – 21 – 14), druhé bylo Rakousko (20 – 10 – 14) a třetí bylo Německo (9 – 11 – 10) (IPC, 2015).

V. zimní paralympijské hry TIGNES - ALBERTVILLE – FRANCIE



Obrázek 19 - Znak a maskot Albertville 1992 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

25. března – 2. dubna 1992

Zúčastnilo se 24 zemí, 365 sportovců a soutěžilo se ve 4 sportech. Tato zimní paralympiáda se jako první konala na totožném místě s OH. Na těchto hrách se na žebříčku hodnocení národů umístily na prvním místě Spojené státy americké (20 – 16 – 9), druhé skončilo Německo (12 – 17 – 9) a třetí místo patřilo Sjednocenému týmu (10 – 8 – 3) složený z bývalých členů SSSR (IPC, 2015).

VI. zimní paralympijské hry LILLEHAMMER – NORSKO



Obrázek 20 - Lillehammer 1994 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

10. – 19. března 1994

Zúčastnilo se 31 zemí, 471 sportovců a soutěžilo se v 5 sportech. Nový sport, který rozšířil seznam sportů, byl sledge hokej. Zahajovacího ceremoniálu se zúčastnila norská královna Sonja. Nejvíce medailí na těchto hrách získalo Norsko (29 – 22 – 13), za ním se umístilo Německo (25 – 21 – 18) a třetí skončily Spojené státy americké (24 – 12 – 7) (IPC, 2015).

VII. zimní paralympijské hry NAGANO – JAPONSKO



Obrázek 21 - Znak a maskot Nagano 1998 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

7. – 16. března 1998

Zúčastnilo se 31 zemí, 561 sportovců a soutěžilo se v 5 sportech. První zimní paralympijské hry, které se konali mimo území Evropy. Stejně jako na předchozích hrách v Norsku první tři místa obsadilo Norsko (18 – 9 – 13), Německo (14 – 17 – 13) a Spojené státy americké (13 – 8 – 13) (IPC, 2015).

VIII. zimní paralympijské hry SALT LAKE CITY – SPOJENÉ STÁTY AMERICKÉ



Obrázek 22 - Znak a maskot Salt Lake City 2002 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

9. – 18. března 2002

Zúčastnilo se 36 zemí, 416 sportovců a soutěžilo se ve 4 sportech. Ze sportů bylo vyřazeno rychlobruslení a jako ukázkový sport na této paralympiádě byl představen curling vozíčkářů. Intenzivním momentem těchto her bylo finále ve sledge hokeji mezi domácím týmem a týmem Norska, při kterém byl stadion úplně přeplněn. Paralympijskou pochodeň přinesl na podium první slepý muž, který vylezl na Mount Everest Eric Weihenmeyer, kterého přivedl jeho asistenční pes. V hodnocení národů první místo obsadilo Německo (17 – 1 – 15), druhé Spojené státy americké (10 – 22 – 11) a třetí Norsko (10 – 3 – 6) (IPC, 2015).

IX. zimní paralympijské hry TURÍN – ITÁLIE



Obrázek 23 - Znak a maskot Turín 2006 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

12. – 21. března 2006

Zúčastnilo se 38 zemí, 474 sportovců a soutěžilo se v 5 sportech. Curling vozíčkářů byl na těchto hrách zařazen mezi závodní sporty. Hodnocení národů v zisku medailí ovládlo Rusko (13 – 13 – 7), za ním skončilo Německo (8 – 5 – 5) a třetí Ukrajina (7 – 9 – 9) (IPC, 2015), (SOELDNER, a další, 2009).

X. zimní paralympijské hry VANCOUVER – KANADA



Obrázek 24 - Znak a maskot Vancouver 2010 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

12. – 21. března 2010

Zúčastnilo se 44 zemí, 502 sportovců a soutěžilo se v 5 sportech. Tyto zimní hry byly popsány prezidentem IPC Sirem Philipem Cravenem jako vůbec nejlepší. Sporty na ledových plochách se konali ve Vancouveru, sjezdové lyžování se konalo v horském středisku ve Whistleru a běžecké lyžování v paralympijském parku ve Whistleru. Nejpopulárnějším sportem těchto her se stalo sjezdové lyžování a byl prodán do té doby rekordní počet vstupenek. Hodnocení národů vyhrálo Německo (13 – 5 – 6), druhé Rusko (12 – 16 – 10) a třetí místo získala Kanada (10 – 5 – 4) (IPC, 2015).

XI. zimní paralympijské hry SOČI – RUSKO



Obrázek 25 - Znak a maskot Soči 2014 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

7. – 16. března 2014

Zúčastnilo se 45 zemí, 547 sportovců z toho 129 žen a soutěžilo se v 5 sportech. Jako nová disciplína byl představen snowboarding, jako součást alpského lyžování. Hodnocení národů vyhrálo Rusko (30 – 28 – 22), druhé skončilo Německo (9 – 5 – 1) a třetí skončila Kanada (7 – 2 – 7) (IPC, 2015).

C. Nadcházející paralympijské hry

XV. letní paralympijské hry RIO DE JANEIRO – BRAZÍLIE



Obrázek 26 - Znak a maskot Rio 2016 (IPC, 2015) (IPC, 2015)

7. – 18. září 2016

Na těchto hrách bude poprvé zařazena kanoistika a triatlon (IPC, 2015).

XVI. letní paralympijské hry TOKYO – JAPONSKO

25. srpna – 6. září 2020 (IPC, 2015).

XII. zimní paralympijské hry PYEONGCHANG – KOREJSKÁ REPUBLIKA



Obrázek 27 - Znak PyeongChang 2018 (IPC, 2015)

9. – 18. března 2018 (IPC, 2015).

5.3 Mezinárodní paralympijský výbor

Celým názvem „The International Paralympic Committee (IPC)“ je globálním řídicím orgánem paralympijského hnutí. Jeho cílem je organizovat letní a zimní paralympijské hry, působit jako Mezinárodní federace pro devět sportů a koordinovat mistrovství světa a ostatní soutěže. Byla založena v roce 1982 čtyřmi federacemi jako Mezinárodní koordinační výbor světových organizací postižených sportovců (ICC). Byl považován za určitý protějšek Mezinárodního olympijského výboru (IOC). Předsedou IPC je Sir Philip Craven. Z Mezinárodního koordinačního výboru v roce 1989 vznikl Mezinárodní paralympijský výbor (IPC) s těmito cíli:

- Pomoc při přípravě paralympiád;
- Koordinace a supervize regionálních mistrovství a MS;
- Koordinace kalendáře mezinárodních sportovních soutěží;
- Integrace sportovců s postižením do běžných sportovních soutěží;
- Spolupráce s Mezinárodním olympijským výborem;
- Podpora vzdělávacích a rehabilitačních programů, výzkumu a propagace (JANEČKA, 2012).

Mezinárodní paralympijský výbor slučuje v současné době tyto mezinárodní federace:

- Mezinárodní sportovní federace pro osoby s intelektovým postižením (International Sports Federation for People with an Intellectual Disability) – INAS – FID (1986)

- Mezinárodní asociace sportu a rekreace pro osoby s cerebrální parézou (Cerebral Palsy - International Sport and Recreation Association) – CP – ISRA (1978)
- Mezinárodní sportovní federace vozíčkářů a lidí s amputací (International Wheelchair Sports and Amputee Sports Federation) – IWAS (2003)
- Světová sportovní federace nevidomých sportovců (International Blind Sports Association) – IBSA (1980)

Mezinárodní deaflympijský výbor (International Committee of Sports for the Deaf – ICSD), který zajišťuje sportovní akce osob se sluchovým postižením, prozatím není členem IPC. Vrcholnou akcí pro sluchové postižené sportovce je Deaflympiáda, která se koná vždy jednou za čtyři roky a to vždy v roce následujícím po olympijských a paralympijských hrách. První letní deaflympijské hry, dříve nazývané International Silent Games, se konaly již v roce 1924 v Paříži. První zimní deaflympijské hry se uskutečnily v roce 1949 v rakouském Seefeldu (JANEČKA, 2012).

5.4 Český paralympijský výbor

Založen 26. ledna 1994 jako paralela českého olympijského výboru. Hlavním posláním ČPV je pěstování a rozšiřování myšlenek paralympismu a deaflympismu mezi trvale zdravotně postižené sportovce. Český paralympijský výbor je jediný oprávněn organizovat a řídit paralympijské hnutí na území České republiky, zastupuje Českou republiku na paralympijských hrách a deaflympiádách neslyšících. Předsedou ČPV je Vojtěch Volejník, výkonnou předsedkyní je Mgr. Alena Erlebachová. ČPV ve svých aktivitách navazuje na činnost Unie zdravotně postižených sportovců ČR a při zajišťování státní reprezentace úzce spolupracuje s orgány státní správy a případně i dalšími subjekty. Český paralympijský výbor zastřešuje přibližně 18 tisíc sportovců v pěti sportovních svazech, které jsou řádnými členy. Jsou to:

- Česká federace Spastic Handicap (rok vzniku 1992)
- Český svaz mentálně postižených sportovců (rok vzniku 1992)
- Český svaz neslyšících sportovců

- Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců (rok vzniku 2005)
- Český svaz tělesně postižených sportovců
- Český svaz zrakově postižených sportovců
- Přidruženým členem ČPV je Český svaz vnitřně postižených sportovců (TRNKA, 2012).

Zdroj majetku ČPV jsou státní dotace, členské příspěvky, dary a dotace fyzických i právnických osob, příjmy z vlastní sportovní, tělovýchovné, turistické, kulturní, společenské či marketingové činnosti a příjmy z využívání symbolů ČPV (TRNKA, 2012).

6 Klasifikace pro výkonnostní sport zdravotně postižených

6.1 Definice a úvod do klasifikace

Jedná se o odborné posouzení druhu a stupně postižení za účelem objektivního zařazení závodníka do kategorie srovnatelně handicapovaných soupeřů. V rámci sportu zdravotně postižených může být klasifikace definována takto: „Hodnotící systém, jenž je používán k rozdělení sportovců do tříd při různých aktivitách tak, aby jim poskytl srovnatelný výchozí bod pro soutěže, a tím zajistil „fair play“.“ Hlavním cílem je minimalizovat vliv zdravotního postižení na výsledek soutěže. Úspěch jednotlivého sportovce by tedy měl být závislý pouze na talentu, tréninku a dovednostech sportovce, a ne na stupni či typu postižení, který by mohl závodníka zvýhodňovat nebo znevýhodňovat. (SOELDNER, 2013)

Klasifikační systémy definují profily sportovních tříd a zahrnují vždy měřitelnou definici minimálního postižení. Klasifikace by neměla znevýhodňovat ty závodníky, kteří mají vyšší úroveň sportovních dovedností nabytou vyšším tréninkovým úsilím, ale má být posouzením stavu pro adekvátní zařazení do určitých sportovních tříd. Klasifikace má také umožnit účast na soutěžích i lidem s nejtěžším postižením. Klasifikace byla dost často pozměňována a přepracovávána což dokládá i fakt, že Mezinárodní paralympijský výbor (IPC), který je zodpovědný za tvorbu klasifikačních pravidel, vyvinul v roce 2003 „klasifikační strategii“, která vedla k vytvoření tzv. Klasifikačního kodexu. Tento kodex má koordinovat vývoj klasifikace tak, aby se co nejvíce přiblížila přesnému, spolehlivému, konzistentnímu a důvěryhodnému systému. Je inspirován Světovým antidopingovým kodexem a to zejména určitou systematičností a snahou o co největší „fair play“. Kodex platí pro paralympijské hry a všechny soutěže organizované v rámci paralympijského hnutí. Tímto kodexem by se měli řídit všechny organizace, které klasifikace pro jednotlivá postižení či jednotlivé sporty vydávají (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).

6.2 Klasifikátor

Osoba, která je zodpovědná za oklasifikování sportovců, se nazývá klasifikátor. Je to školený profesionál, který vlastní patřičná osvědčení a je zapsán do každoročně aktualizovaného registru kvalifikovaných klasifikátorů daného sportu. Většinou se jedná o osoby se zdravotnickým vzděláním. Lékaři,

fyzioterapeuti, ergoterapeuti a ostatní odborníci vzdělaní v oblasti kineziologie a zdravotního postižení se nazývají zdravotničtí klasifikátoři. Techničtí klasifikátoři jsou osoby se sportovním vzděláním, jako trenéři, sportovní vědci a učitelé tělesné výchovy. Klasifikátor je jmenován mezinárodní organizací handicapovaných sportovců, která je zároveň povinna zajistit jeho odborné školení. Klasifikátor může mít různé stupně, tzv. statusy – žadatel, národní klasifikátor a mezinárodní klasifikátor. Mezinárodní klasifikátor se rozlišuje podle stupňů – učeň, klasifikátor 1. Stupně, klasifikátor 2. Stupně a hlavní klasifikátor. Pro nejobektivnější hodnocení je tzv. klasifikační tým tvořen alespoň dvěma klasifikátory, z toho jeden je hlavní. Klasifikace se prověřují před zahájení paralympiády a v případě pochybností (například protest) se sportovec musí podrobit re klasifikaci. Pro klasifikaci zrakově postižených má být přítomný oční lékař a klasifikace mentálně postižených sportovců by měla být potvrzena klinickým psychologem (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).

6.3 Sportovní třída

Sportovní klasifikační třída je kategorie, do které je sportovec zařazen podle omezení činnosti, které je způsobeno handicapem. U většiny sportu se jedná o kombinaci písmene a čísla nebo bodovou hodnotu. U klasifikačních tříd se můžeme orientovat obecně dle pravidla, podle kterého platí (ale ne vždy), že čím nižší číslo sportovec získá, tím nižší jsou jeho schopnosti a tedy větší handicap (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).

6.4 Vyšetřovací metody

Základní vyšetřovací metodou je vyšetření, které slouží k tisku informací. Klasifikátor získává takové informace, které slouží k tomu, aby mohl učinit rozhodnutí o zařazení do třídy. Klasifikace u většiny paralympijských sportů se skládá z neveřejných medicínských a technických testů. Z medicínských testů se jedná o testy hodnotící co nejpřesněji: svalovou sílu, koordinaci, rozsah pohybu, svalový tonus, mobilitu a antropometrické údaje. Technické testy se zaměřují přímo na sportovní činnost (u plavání poloha ve vodě, obrátky; u míčových her stabilitu trupu, přihrávky, chytání, ovládání vozíku atd.) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).

6.5 Klasifikace u jednotlivých druhů postižení

Sportovci se zdravotním postižením se tradičně dělí do 6 skupin: amputaři, vozíčkáře (jedinci po poranění míchy), spastiky, zrakově postižené, sportovce s postižením intelektu a tzv. ostatní (nelze zařadit do předchozích skupin) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).

6.6 Sportovci s tělesným postižením

6.6.1 Amputaři

Do této skupiny zařazujeme sportovce, kterým chybí určitá část končetiny a postrádají alespoň jeden hlavní kloub: zápěstí, loket, kotník, koleno. Toto je minimální postižení. V této skupině je stanoveno devět medicínských tříd od A1 do A9 dle místa amputace. Tyto třídy byly původně vytvořeny organizací ISOD, která se v roce 2003 sloučila s ISMWSF a v roce 2004 přejmenována na organizaci IWAS - Mezinárodní sportovní federace vozíčkářů a lidí s amputací.

Třída	Popis
A1	Oboustranná nadkolenní (2NK)
A2	Jednostranná nadkolenní (1NK)
A3	Oboustranná podkolenní (2PK)
A4	Jednostranná podkolenní (1PK)
A5	Oboustranná nadloketní (2NL)
A6	Jednostranná nadloketní (2NL)
A7	Oboustranná pod loketní (2PL)
A8	Jednostranná pod loketní
A9	Kombinace amputací HK a DK

Tabulka 1 Medicínské třídy amputářů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

6.6.2 Vozíčkáři

Jedná se o sportovce, kteří mají minimální funkční ztrátu dolních končetin – alespoň 10 %. Vozíčkáři jsou sdruženi v organizaci IWAS.

Třída	Popis
1A	Míšní léze na úrovni C4 – C6 s postižením všech 4 končetin, u tricepsu musí být síla menší než 3stupňově dle svalového testu, žádná rovnováha v sedu.
1B	Míšní léze na úrovni C7 s postižením všech 4 končetin, triceps dobrý až normální, slabá flexe a extenze v zápěstí, žádná rovnováha sedu.
1C	Míšní léze na úrovni C8 s postižením všech 4 končetin, triceps a flexe a extenze zápěstí normální, poruchy jemné motoriky rukou, žádná rovnováha v sedu.
2	Míšní léze na úrovni Th1-5 s postižením trupu a DK, nefunkční břišní svaly, žádná nebo slabá rovnováha trupu v sedu
3	Míšní léze na úrovni Th6-10 s postižením břišních svalů a DK, dobré horní břišní tvary, nefunkční dolní břišní svaly, nefunkční extenzory dolní části trupu, slabá či méně dobrá rovnováha v sedu.
4	Míš léze na úrovni Th10-L2, quadriceps dle svalového testu 0-2, dobré extenzory trupu a břišní svaly, částečně funkční flexory abduktory kyčle, omezená funkce gluteu, méně dobrá až dobrá rovnováha v sedu.
5	Míšní léze pod L2, kvadriceps dle testu 3-5, dobrá až normální rovnováha v sedu, dobré břišní svaly.
6	Míšní léze pod L2, porucha 1 DK či mírná porucha obou.

Tabulka 2 - Medicínské třídy vozíčkářů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

6.6.3 Spastici

V poslední době tato skupina označována pojmem centrální poruchy hybnosti (CPH).

Jedná se o sportovce s neprogresivním postižením mozku, které se projevuje variabilními problémy s hybností a polohou těla. Nejčastější diagnóza je DMO (dětská mozková obrna), cévní mozková příhoda, úraz hlavy apod. Klasifikaci, soutěže a pravidla řídí organizace CP-ISRA. Tato organizace vytvořila osm tříd s funkčním profilem CP1 – CP8, z nichž první čtyři jsou vozíčkářské a pátá až osmá třída je pro chodící sportovce.

Třída	Popis
CP1	<p>Kvadruplegik (tetraplegik) = těžké postižení všech 4 končetin</p> <p>Silná spasticita, s nebo bez atetózy, nebo chabým funkčním rozsahem pohybu a chabou funkční silou všech končetin a trupu, nebo těžká atetóza s nebo bez spasticity s chabou funkční silou a kontrolou končetin a trupu. Při pohybu je závislý na elektrickém vozíku nebo asistenci, není schopen funkčně pohánět vozík. DK jsou považovány za nefunkční ve vztahu k jakémukoli sportu. Na HK je těžké omezení funkční hybnosti. Může se vyskytovat opozice palce a jednoho prstu, což umožňuje úchop – např. pytlíku</p>
CP2	<p>Kvadruplegik (tetraplegik) = těžké až střední postižení všech 4 končetin</p> <p>Střední stupeň spasticity s nebo bez atetózy. Silná atetóza nebo tetraplegie s větší funkčností méně postižené strany. Chabá funkční síla všech končetin a trupu. Statická kontrola trupu může být dobrá, dynamická je však chabá (problém s návratem do vzpřímené polohy). Jedinec je schopen pomalu pohánět vozík po rovině a do mírného kopce, někdy je schopen i chůze s asistencí na krátkou vzdálenost. Může manipulovat a házet míčem, ale projevuje se chabý úchop a vypuštění. Někdy má podtřídou „dolní“ a „horní“ dle lepší funkčnosti dolních nebo horních končetin – zejména se používá v rámci traťových disciplín.</p>
CP3	<p>Kvadruplegik (tetraplegik) až těžký hemiplegik = střední postižení 4</p>

	<p>nebo 3 končetin nebo těžké postižení 1/2 těla.</p> <p>Na DK silná spasticita, kontrola trupu je dobrá, ale dopředný pohyb může být omezen napětím extenzorů. Je schopen několika kroků s pomůckou, ale funkční chůze chybí. Používá vozík je schopen ho pohánět nezávisle. Má téměř úplnou funkční sílu v dominantní HK, normálně uchopí kulaté předměty, ale vypouští je pomalu, omezená extenze při dotažení švihů.</p>
CP4	<p>Diplegik = střední až těžké postižení, zejména DK</p> <p>Dobrá funkční síla s velmi lehkým omezením nebo problémy v kontrole u HK a trupu. Střední až těžké postižení obou DK se silnou spasticitou. Pomůcky používá na větší vzdálenosti, pro sporty většinou používá vozík. Ve většině sportů je vidět normální úchop, normální dotažení je zřetelné při pohánění vozíku nebo házení.</p>
CP5	<p>Diplegik = symetrické nebo asymetrické střední postižení</p> <p>Posun těžiště může vést ke ztrátě rovnováhy. Střední až těžká spasticita buď obou DK nebo jedné strany těla. Zde může být i triplegik (postižení tří končetin). Dobrá funkční síla, dobrá rovnováha při použití pomůcek. K chůzi potřebuje pomocné prostředky, ale nikoli nezbytně pro stoj či házení. Minimální problémy s kontrolou HK, normální opozice a úchop u dominantní ruky ve všech sportech.</p>
CP6	<p>Sportovec s atetózou nebo ataxií = střední postižení</p> <p>Všechny končetiny mají obvykle funkční postižení, jsou problémy s rovnováhou a koordinací. Nejvíce převládá atetóza. Chodí bez pomůcek, běh však může být efektivnější než chůze. Úchop a uvolnění může být významně omezeno atetózou i spasticitou. Sportovci této třídy mají obvykle větší potíže s ovládním HK než sportovci třídy CP5, ale mají většinou lepší funkci DK, zejména při běhu</p>
CP7	<p>Hemiplegik = střední až minimální postižení 1/2 těla</p>

	Dobrá funkční schopnost dominantní poloviny těla. Střední spasticita na ½ těla. Sportovec chodí či běhá bez pomůcek, ale s viditelnou asymetrií. Může výt zřetelné zkrácení Achillovy šlachy ve stoji. Minimální problémy s úchopem a uvolněním na dominantní ruce.
CP8	Minimální postižení – diplegici a hemiplegici s lehkou spasticitou, monoplegici a sportovci s lehkou atetózou a ataxií Dobrá rovnováha i rozsah pohybu, ale mohou být koordinační problémy (většinou na HK). Jsou schopni skákat a běhat bez pomůcek. Chůze či běh s minimální či žádnou asymetrií. Mírná ztráta koordinace na 1 DK nebo minimální zkrácení Achillovy šlachy. Minimální inkoordinace rukou.

Tabulka 3 - Jednotlivé třídy u spastiků dle CP-ISRA (zjednodušeně) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

6.6.4 Ostatní (Les Autres)

Do této skupiny řadíme sportovce s poruchou hybnosti, které nemůžeme zařadit do předchozích skupin. Onemocnění, které většinou řadí do této skupiny je achondroplazie, roztroušená skleróza, arthrogrypóza, ankylozující spondylitida, svalová dystrofie, osteogenesis imperfekta, Guillain – Barré syndrom, Fridrichova ataxie.

Třída	Popis
L 1	Těžké postižení všech 4 končetin
L 2	Těžké postižení 3 nebo 4 končetin
L 3	Limitovaná funkce alespoň 2 končetin
L 4	Limitovaná funkce 2 a více končetin
L 5	Limitovaná funkce alespoň 1 končetiny
L 6	Mírné omezení funkce

Tabulka 4 - Medicínské třídy u ostatních tělesných postižení (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

6.7 Zrakově postižení

Sportovci závodící pod hlavičkou IBSA – Mezinárodní sportovní asociace pro nevidomé. Klasifikaci by měl provádět certifikovaný lékař – oftalmolog nebo optometrista. Vyšetření se opakuje každé 3 roky, pouze u sportovců, kterým oči zcela chybí, vyšetření nemusí být opakováno. Vyšetření se provádí na lepším oku s korekcí. U některých sportů se používají klapky nebo černé brýle. Zrakově postižené sportovce dělíme do tří medicínských skupin od slabozrakosti až po úplnou slepotu.

Třída	Popis
B 1	Nevidomý Bez světlocitu obou očí až po světlocit, ale neschopnost rozeznat tvar ruky z jakékoliv vzdálenosti nebo jakéhokoli směru
B 2	Osoba se zbytky zraku Od schopnosti rozeznat tvar ruky až po zrakovou ostrost 2/60 a/nebo zorné pole menší než 5 stupňů
B 3	Slabozraký Od zrakové ostrosti nad 2/60 až po zrakovou ostrost 6/60 a/nebo zorné pole větší než 5 stupňů a menší než 20 stupňů

Tabulka 5 - Medicínské třídy u zrakově postižených (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

6.8 Sportovci s postižením intelektu

Podle toho, která organizace pořádá soutěže, přihlíží se k jiné klasifikaci. Do paralympijských soutěží musí mít mentálně postižený jedinec podstatná omezení v oblasti intelektu, tzn. IQ nižší než 70, omezení ve dvou a více adaptačních dovednostech (např. komunikace, sebeobsluha, bydlení, sociální/společenské chování, život v komunitě, zdraví a bezpečnost, práce a volný čas, praktické „školní znalosti“) a být diagnostikován do věku 18 let. Naproti tomu u speciálních olympiád musí mít všichni závodníci diagnózu mentální retardace (IQ 80 a menší, dolní hranice IQ není určena) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).

7 Paralympijské sporty a jejich klasifikace

7.1 Letní sporty

7.1.1 Atletika (IPC Athletics)

Atletické disciplíny jsou součástí paralympijských her od jejich počátku. Mohou závodit muži i ženy všech typů postižení ne však ve všech disciplínách. Zahrnuje běhy na 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1500 m, 3000 m, 5000 m, 10 000 m, 4 x 100 m, 4 x 400 m, hod diskem, vrh koulí, hod oštěpem (popř. kuželkou), skok daleký, skok vysoký, trojskok, pětiboj (u vozíčkářů tzv. vozíčkářský víceboj). Pravidla určuje International Amateur Athletic Federation (IAAF) s různými modifikacemi. Spastici se nemohou zúčastnit maratónu, nevidomí sportovci běhají s trasérem, mají povolené akustické signály pro skoky a musí nosit tmavé brýle. Vozíčkáři musí mít povolený vozík pro danou disciplínu. Označením klasifikačních tříd v atletice je dáno typem disciplíny = (T -> track – dráhové disciplíny; F -> field – vrhačské disciplíny a skoky) a typem postižení (IPC, 2015).

Typ postižení	Třída	Popis dle starší klasifikace jednotlivých postižení
Zrakově postižení	T11/F11	Odpovídá třídě B1 (běží s trasérem, je používáno akustické navádění)
	T12/F12	Odpovídá třídě B2 (mohou běžet s trasérem, může být používáno akustického signálu)
	T13/F13	Odpovídá třídě B3 (běží bez traséra)
Mentálně postižení	T20/F20	Jedna třída odpovídá minimálnímu handicapu V současnosti nesoutěží na paralympijských hrách

Spastici	T32/F32	Odpovídá CP2
	T33/F33	Odpovídá CP3
	T34/F34	Odpovídá CP4
	T35/F35	Odpovídá CP5
	T36/F36	Odpovídá CP6
	T37/F37	Odpovídá CP7
	T38/F38	Odpovídá CP8
Chodící	F40	Trpaslíci (muži do 145 cm, ženy do 140 cm)
	T42/F42	Odpovídá A2 a A9 a stojící F58
	T43/F43	Odpovídá A3 a A9 a stojící F58
	T44/F44	Odpovídá A4 a A9 a stojící F58
	T45/F45	Odpovídá A5 a A7
	T46/F46	Odpovídá A6 a A8
Vozíčkáři	T51/F51	Odpovídá přibližně vozíčkářské 1 A (kompletní lézi)
	T52/F52	Odpovídá přibližně nekompletní 1 A, kompletní 1 B, 1 C
	T53/F53	Odpovídá přibližně (ne)kompletní 1 C, kompletní 2, 3
	T54/F54	Odpovídá přibližně vozíčkářským 3, 4, 5, 6, případně 1 C nekompletní
	F55	Odpovídá přibližně vozíčkářským 3 (dolní), 4 (horní)
	F56	Odpovídá přibližně vozíčkářským 4 (dolní), 5

		(horní)
	F57	Odpovídá přibližně vozíčkářským 5, 6
	F58	Minimální postižení typu paraplegie či polio

Tabulka 6 - Uspořádání tříd v atletice podle typu postižení pro paralympijské hry

7.1.2 Basketbal vozíčkářů (Wheelchair basketball)

Jeden z nejznámějších týmových sportů pro vozíčkáře. Je otevřen mužům i ženám, kteří mají neměnné postižení dolních končetin, které jim zabraňuje tzv. normálně hrát basketbal. Klasifikaci a pravidla určuje IWBF (International Wheelchair Basketball Federation, Mezinárodní federace basketbalu vozíčkářů). Klasifikace dle bodového systému, který zahrnuje čtyři hlavní bodové kategorie 1,0, 2,0, 3,0, 4,0 a později byl doplněn o kategorie půlbodové 1,5, 2,5, 3,5, 4,5. Každá kategorie má určitou charakteristiku, ale ne každý hráč jim přesně odpovídá. Na hřišti hraje pět hráčů a součet jejich bodové klasifikace může být na paralympijských hrách maximálně 14 bodů. Zodpovědností trenéra je, aby při každém střídání hráčů, dodržel daný součet bodů (IPC, 2015).

Bodová kategorie	Profil
1,0	Nejvíce postižený hráč (Th1-7), bez funkčních 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	Hráči (Th8-L1) s možnou aktivní rotací trupu, omezenou hybností s rovinou sagitální, bez kontroly pohybu do stran.
3,0	Hráči (L2-L4) s omezenou hybností v rovině frontální, stabilitou pánve, dobrou rotací trupu, bez kontrolovaného pohybu do stran.
4,0	Hráči (L5-S1) s pohyblivostí ve všech třech rovinách s omezením na jednu stranu.

4,5	Hráči s normálním pohybem trupu ve všech rovinách, do stran bez omezení
-----	---

Tabulka 7 - Bodové kategorie a profily u basketbalu vozíčkářů (zjednodušeně) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.3 Boccia

Boccia je sport pro jedince s cerebrální poruchou hybnosti a jinými pohybovými handicapy, kteří jsou odkázáni na vozík. V roce 1984 byla boccia poprvé představena na paralympijských hrách v New Yorku. Tato hra se hraje individuálně, v párech i týmově a je vhodná především pro jedince s velmi těžkým postižením. Hra je velmi podobná francouzskému pétanque. Hráč se snaží odehrát sadu svých míčů, co nejbližší k míči bílému tzv. jacku. Míče buď hází horní končetinou, užívají k odhodu rampu, ze které za pomoci asistenta vypouštějí míč rukou, nohou, tykadlem nebo bradou, míč lze odehrát i nohou se speciálně upravenou botou nebo naboso. Hráči, kteří mohou hrát bocciu jsou ze tříd CP1 a CP2 nebo mohou mít i jiné neurologické postižení (IPC, 2015).

Třída	Profil třídy
BC1	Třída pro jedince z tříd CP1 a CP2. Tito sportovci soutěží s asistentem, který jim nepomáhá s odhodem míče, ale je přítomen k přípravě a podání míče a také nastavuje podle hráčových pokynů vozík. Asistent v případě potřeby může zůstat v boxu s hráčem a během jeho odhodu stabilizovat jeho vozík. Hráči mají omezenou hybnost trupu a špatnou rovnováhu v sedu, ale jsou schopni odhodit míč nebo jej kopou nohou.
BC2	Třída pro závodníky CP2. V této třídě nejsou povoleni asistenti. Tito sportovci mají lepší rovnováhu v sedu a většinou jsou schopni sebrat míč ze země samostatně, většinou jsou schopni házet míč horem i spodem.
BC3	Třída pro závodníky s velmi těžkým handicapem CP1 – motorikou dysfunkcí, kteří nejsou schopni držet a vypustit míč. Tato třída je smíšená, takže v ní soutěží jak spastici tak i ne spasticky postižení

	<p>sportovci např. se svalovou dystrofií, míšňí lézí atd. Funkční profil těchto hráčů této kategorie musí být srovnatelný – nejsou schopni funkčního uvedení míče do pohybu sami a jsou závislí na pomoci. Závodníci používají pomůcku zvanou rampou a vždy využívají asistenta, který je vždy přítomen v boxu s hráčem. Protože je asistent i rampa součástí hráče, vztahují se na ně i poměrně striktní pravidla (pravidlo o přešlapu). Hráč je za asistentovo chování i za svoji rampu zodpovědný a proto je v případě přestupku penalizován vždy hráč. Asistent musí být vždy zády k hracímu poli a nesmí se do něj během hry dívat.</p>
BC4	<p>Třída pro sportovce s jiným těžkým postižením hybnosti než je DMO, často progresivního charakteru. Tito hráči mají většinou nižší sílu, špatnou koordinaci a problém s vypuštěním/uvolněním míče. Profil sportovců této třídy je funkčně srovnatelný s hráči třídy BC2, jen jde o ne spastické postižení. Hráči většinou střílí spodem, kyvadlovým pohybem paže. V této třídě nejsou povoleni asistenti.</p>

Tabulka 8 - Jednotlivé třídy a jejich profily v boccie (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.4 Cyklistika (Cycling)

Cyklistika se představila už v roce 1988 na paralympijských hrách v Soulu jako ukázkový sport pro zrakově postižené na tandemovém kole. Součástí paralympijských her je cyklistika od roku 1992 a závodí se na dráze i na silnici v disciplínách pro jednotlivce i týmy. Soutěží se ve sprintech, stíhačkách i časovkách a soutěže jsou otevřeny pro muže i ženy s tělesným, zrakovým i spastickým postižením. Závodníky lze obecně rozlišit na 3 kategorie: 1. Závodí na bicyklu či handcyklu se specifickými úpravami na silnici či dráze a mají tělesné postižení, 2. Závodí na bicyklech či tricyklech na silnici a mají centrální poruchu hybnosti, 3. Zrakově postižení cyklisté, kteří soutěží na dráze i na silnici s použitím tandemového bicyklu na kterém jede vidící pilot, tedy trasér. Pravidla se řídí UCI (International Cycling Union). Nevidomí se dělí na klasické třídy B1 – B3, minimální handicap odpovídá B3. Tělesně postižené dělíme na cyklisty stojící či sedící. Bicykly se dělí do tříd: LC1, LC2, LC3 a LC4. Spastici startují v systému 4

funkčních divizí a používají jednostopá a dvoustopá kola. Dále závodí v kategorii handcyklů ve třech funkčních divizích. Každá třída má předepsanou barvu přilby, která umožňuje orientaci jak závodníkům, tak i divákům (IPC, 2015).

Třída	Profil
LC1	<p>Minimální či žádné postižení DK</p> <p>(Např. amputace více než ½ chodidla, kratší noha o 7-12 cm, snížení síly svalové či ankylóza na 1 DK mezi 10 a 14 body nebo izolovaná paréza na kvadricepsu nebo tricepsu surae, amputace /minimálně všechny prsty a palec 1 HK bez funkčního úchopu/ či paréza 1 HK, s umělým úchopem nebo bez něj, nebo snížení svalové síly na 1 HK o 20 bodů, deformace páteře znemožňující jízdu na kole v normální aerodynamické pozici)</p>
LC2	<p>Postižení 1 DK, ale schopnost normálně šlapat oběma nohama – s protézou i bez ní (jednostranná nad- či pod-kolenní amputace s protézou, snížení svalové síly na 1 DK o 15-24 bodů, rozdíl v délce DK více než 12 cm, omezená flexe kolene mezi 51 a 80 stupni, amputace či paréza obou HK s umělým úchopem na 1 či obou stranách)</p>
LC3	<p>Postižení nejméně 1 DK s/ nebo bez handicapu na HK, schopnost šlapat do pedálů pouze druhou (zdravou) nohou</p> <p>(Jednostranná nad- či pod- kolenní amputace bez protézy, flexe kolene menší než 50 st., snížení síly svalové na obou DK ohodnocené celkem 25-39 body)</p>
LC4	<p>Postižení obou DK s/ nebo bez handicapu HK (dříve soutěžila společně s LC3, oboustranná nadkolenní amputace s 1 či 2 protézami, jednostranná nadkolenní + amputace na HK /s protézou DK a držení se jednou HK/, kombinace nad- a pod-kolenní amputace s 1 či 2 protézami, oboustranná podkolenní pouze s 1 protézou, snížení svalové síly na obou DK celkem o 40 bodů s nebo bez handicapu HK, tuhá kyčel s maximální flexí méně než 30 st.)</p>

Tabulka 9 - Jednotlivé třídy a jejich profily u stojících cyklistů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

Muži		
Divize	Třída	Profil
A	A1 v sedě	kvadruplegici, kteří při atletických závodech vozíčkářů patří do kategorie T51
	A2 v sedě	kvadruplegici, kteří při atletických závodech vozíčkářů patří do kategorie T52
B	B v sedě výjimečně v kleče	paraplegici od Th1 do Th 9/10
C	C1 v sedě	ostatní postižení - závodníci sedící s nataženými DK ostatní postižení – závodníci, kteří jedou v kleče; včetně závodníků se 2 amputacemi DK (amputace nad kolenem)
	C2 v kleče	
Ženy		
Divize	Třída	Profil
F	FA	Kvadruplegičky
	FB	Paraplegičky od Th1 do Th 9/10
	FC	Všechny ostatní závodnice

Tabulka 10 - Jednotlivé třídy a profily handcyklistů dle klasifikace EHC (European Handbike Circuit) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

Divize	Třída podle CP-ISRA	Typ kola
1	CP1 – CP4	tricykl
2	CP5 – CP6	tricykl

3	CP5 – CP6	bicykl
4	CP7 – CP8	bicykl

Tabulka 11 - Uspořádání tříd spastiků do jednotlivých divizí v cyklistice (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.5 Fotbal (Football 5-a-Side; Football 7-a-Side)

Fotbal na paralympijských hrách má dvě varianty. Fotbal 5 na straně pro zrakově postižené a varianta fotbalu 7 na straně, která je určena pro spastiky. Fotbal pro zrakově postižené je otevřen pro jedince ze tříd B1-B3. Pravidla jsou podobná jako u normálního fotbalu, až na malé modifikace (hra trvá 50 minut, míč vydává zvuk, hrací pole je menší, neplatí pravidlo ofsajdu). Brankář může vidět a funguje jako naváděč, ostatní hráči mají na očích klapky a z toho důvodu není potřeba klasifikace. Fotbal 7 na straně vychází také z pravidel FIFA a je otevřena pro jedince s diagnózou DMO tříd CP5 – CP8 (chodící). V pravidlech jsou také malé modifikace menší hřiště, vhažování pouze jednou rukou, neplatí pravidlo ofsajdu. Tým obsahuje 12 hráčů a musí obsahovat alespoň jednoho hráče z třídy CP5 nebo CP6 a ze sedmi hrajících hráčů včetně brankáře musí být vždy jeden z těchto slabších hráčů vždy v poli. Pokud to není možné, tým hraje v šesti. Na hřišti nemůže být víc než dva hráči ze třídy CP8. Hra se hraje na dva poločasy po 30 minutách s 15 minutovou přestávkou (IPC, 2015).

7.1.6 Goalbal (Goalball)

Goalbal byl zařazen na paralympijské hry v roce 1976 v Torontu. Tato míčová hra je určená pro zrakově postižené sportovce ze tříd B1 – B3. Hrají muži i ženy, kteří mají na očích černé klapky, aby se zajistila férovost hry. Z tohoto důvodu není potřeba klasifikace. Velikost hřiště je 18 x 9 m, kdy brána je po celé délce hřiště. Hraje se s ozvučeným gumovým míčem, což vyžaduje při hře tiché prostředí. Tým je složen z 3 hráčů a hra trvá 20 minut (2 x 10 minut s přestávkou 3 minuty) (IPC, 2015).

7.1.7 Jachting (Sailing)

Jachting byl představen na paralympijských hrách v Atlantě v roce 1996 a stal se medailovým sportem v roce 2000 na paralympiádě v Sydney. V jachtingu mohou soutěžit amputaři, jedinci s DMO nebo míšní lézí, zrakově postižení,

vozíčkáři i ostatní. Na paralympijských hrách se jezdí v lodních třídách „singl 2.mR“, kdy se nejedná o body, ale o minimální postižení (každý se známkou 7 a méně). V posádce Sonar se jezdí dle počtu bodů na posádce, kdy v týmu jsou 3 sportovci a mohou mít maximálně dohromady 12 bodů (IPC, 2015).

7.1.8 Jezdeckví (Equestrian)

Jako předchozí sport bylo i jezdeckví představeno na paralympiádě v Atlantě v roce 1996. Je přístupné jedincům se všemi druhy postižení, mužům i ženám. Nejedná se pouze o sport ale také o rehabilitační prostředek. Jezdci jsou zařazeni do čtyř 4 skupin. Soutěží se jak v individuálních disciplínách tak i v týmech, které tvoří 3 nebo 4 jezdci z jedné země (IPC, 2015).

Skupina/stupeň	Profil
E I	Vozíčkáři – těžce postižení DMO, ostatní, a jedinci s míšní lézí s chabou stabilitou trupu a/nebo postižením všech 4 končetin, nebo nestabilitou trupu a dobrou funkcí HK, nebo střední stabilitou trupu s těžkým postižením všech 4 končetin
E II	Vozíčkáři - DMO, ostatní, sportovci s míšní lézí a amputační s těžším motorickým handicapem – postižení trupu s dobrou funkcí HK nebo těžkým jednostranným postižením
E III	Chodící bez pomůcky i s ortopedickou pomůckou - DMO, ostatní, amputační či lidé s míšní lézí a zcela nevidomí s dobrou stabilitou, hybností DK a koordinací, střední postižení všech končetin, nebo těžké postižení HK
E IV	Chodící s lepší funkcí – postižení jedné nebo dvou končetin, nebo zrakově postižení

Tabulka 12 - Uspořádání skupin a profilů u jezdeckví (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.9 Judo

Paralympijský sport pro třídy B1 – B3 tj. pro osoby se zrakovým postižením. Soutěží se v několika váhových kategoriích. Tento sport byl poprvé představen na paralympiádě v Soulu v roce 1988. Řídí se pravidly IJF (International Judo

Federation) s drobnými změnami. Zdravotní klasifikace se nepoužívá, závodníci jsou rozděleni dle váhových kategorií (IPC, 2015).

Muži	Ženy
<60 kg	<52 kg
<66 kg	<57 kg
<73 kg	<63 kg
<81 kg	<70 kg
<90 kg	>70 kg
<100 kg	
>100 kg	

Tabulka 13 - Váhové kategorie pro mužské a ženské judo (DĀDOVÁ, a další, 2008)

7.1.10 Lukostřelba (Archery)

Lukostřelba je součástí paralympijských her už od Říma v roce 1960. Sportovci soutěží ve třech kategoriích: ARST (Archery Standing), ARW 1 (Archery Wheelchair 1), ARW 2 (Archery Wheelchair 2). Je otevřena pouze sportovcům s tělesným postižením. Střílí se dlouhá sestava FITA – F (90, 70, 50, 30 metrů), kterou střílí muži ARW 2, ARST a Open. Krátkou sestavu FITA – F/Kr (70, 50, 40, 30 metrů) střílí ženy a muži ARW 1. Poslední je tzv. olympijská sestava kde se střílí ze 70 metrů. Terče jsou o velikosti 122 cm pro dlouhé vzdálenosti a 80 cm pro krátké vzdálenosti (IPC, 2015).

Třída	Profil
ARST	Stojící – minimální postižení DK – určitý stupeň ztráty svalové síly, koordinace nebo hybnosti - amputaři, ostatní a stojící DMO (funkční pro chůzi na dlouhou vzdálenost): minimální postižení činí 15 bodů na obou DK /z toho 10 bodů na 1 DK/, nebo 25 bodů celkem nebo rozdíl v délce DK o minimálně 7 cm, (podkategorie: ARST-C – jedinci s těžkým postižením HK, minimální postižení 20 bodů na 1HK nebo 40 bodů na

	střílejší HK). Mohou používat opěrnou sedačku bez opory zad, nohy musí mít na zemi.
ARW 1	Vozíčkáři kvadruplegici nebo srovnatelné postižení (poranění míchy a DMO s postižením všech 4 končetin, amputace HK i DK) – HK: omezení funkčního rozsahu pohybu, síly či kontroly + trup: slabá nebo žádná rovnováha, a / nebo DK: nefunkční nohy v důsledku amputace, omezení hybnosti, svalové síly a/nebo kontroly (téměř nefunkční pro chůzi na dlouhé vzdálenosti), minimální postižení na každé HK 5 bodů + buď 15 na trupu nebo 35 na DK nebo 8 na trupu a 20 na DK (podkategorie ARW1-C pro jedince s vyšším handicapem, zde minimální postižení: 20 bodů na každé HK spolu s 15 body trupu nebo 35 na DK nebo 8 na trupu a 20 na DK). Používají kladkový luk bez optického měřidla a bez průhledu na tětívě a mohou používat mechanický vypouštěč tětivy. Mohou mít boční opěrku minimálně 10 cm od podpaží. Střílí dámskou FITU (70, 60, 50, 30)
ARW 2	Vozíčkáři paraplegici nebo srovnatelné postižení (poranění míchy, DMO, oboustranná podkolenní amputace, s plnou funkcí HK (žádné funkční omezení) – ochrnutá dolní část těla včetně nohou kvůli amputaci, omezení rozsahu pohybu, síly či koordinace – téměř nefunkční pro chůzi na dlouhé vzdálenosti). Nesmí používat žádné zvláštní pomůcky. Používají olympijský luk.

Tabulka 14 - Jednotlivé třídy a jejich profily u lukostřelby (DĀĀOVÁ, a další, 2008)

7.1.11 Plavání (IPC Swimming)

Plavání bylo jeden z osmi sportů, které bylo na prvních paralympijských hrách v roce 1960 v Římě. Plavání je jeden z mála sportů, umožňující tělesně postiženým plavcům soutěžit společně bez ohledu na typ postižení. Závodit mohou tito tělesně postižení plavci (míšní poranění, poliomyelitis, DMO/CPH, traumatická poranění hlavy, amputace, dysmelie, ostatní – roztroušená skleróza, spina bifida, cévní mozková příhody, svalová dystrofie atd.). Startuje se buď z bloku, nebo z vody dle individuálních možností. V plavání závodí zrakově i mentálně postižení sportovci. Existují tři typy tříd, ve kterých plavci závodí (S –

volný způsob, znak, motýlek; SB – prsa; SM – polohový závod jednotlivců). Plavci jsou hodnoceni bodovou škálou, kdy maximální hodnota pro třídy S a SB je 300 bodů a pro třídu SM je to bodů 290 (IPC, 2015).

Třída	Popis
S1 (40 – 65)	<p>1. tetraplegie kompletní C5 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. velmi těžká kvadruplegie se slabou kontrolou hlavy a trupu a omezenými pohyby končetin při propulzi</p> <p>3. těžká arthrogryphoza postihující 4 končetiny s velmi omezeným pohybem horních končetin a limitovanou propulsí dolních končetin</p>
S2 (66 – 90)	<p>1. a) tetraplegie, kompletní C6 nebo srovnatelné polio, b) tetraplegie, kompletní C7 s dodatečnou paralýzou plexu nebo omezením jedné paže</p> <p>2. velmi těžká kvadruplegie s omezenou funkcí a limitovaným rozsahem pohybu obou horních končetin při propulzi</p> <p>3. těžké svalově-kosterní postižení se slabou funkcí ramene srovnatelné s kompletní tetraplegií C6</p>
S3 (91 – 115)	<p>1. a) tetraplegie, kompletní C7 nebo srovnatelné polio, b) některé nekompletní tetraplegie C6 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. a) těžká spastická kvadruplegie se slabou kontrolou trupu a asymetrickými pohyby HK při propulsi, b) těžká kvadruplegie se spasticitou a atetozou se slabou kontrolou hlavy a trupu, omezená koordinace všech čtyř končetin při propulsi, c) střední kvadruplegie, slabá kontrola trupu, spasticita a atetoz a nebo ataxie se střední propulsí všech čtyř končetin</p> <p>3. a) amelie nebo těžká dysmelie všech čtyř končetin nebo amputace všech čtyř končetin s krátkými pahýly, b) těžká svalová dystrofie obou horních i dolních končetin, c)</p>

	arthrogryphóza ovlivňující všechny čtyři končetiny se střední až slabou propulsí pouze dolních končetin.
S4 (116 – 140)	<p>1. a) kompletní tetraplegie C8 s dobrou extenzí prstů nebo srovnatelné polio, b) nekompletní tetraplegie C7 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. těžká diplegie s postižením trupu a limitovaná propulze v ramenou a loktech</p> <p>3. a) muskulo-skeletální postižení srovnatelné s kompletní tetraplegií C8, b) těžká dysmelie tří končetin, c) arthrogrypoza ovlivňující všechny čtyři končetiny se střední lehkou propulzí vycházející z horních končetin s možným těžkým omezením pohybu dolních končetin</p>
S5 (141 - 165)	<p>1. a) kompletní paraplegie pod T1 - T8 nebo srovnatelné polio, b) nekompletní tetraplegie pod C8 s mírnou funkcí trupu nebo srovnatelné polio</p> <p>2. a) těžká diplegie s mírnou kontrolou trupu a mírnou propulzí v rameni a lokti, b) těžká hemiplegie, c) těžká až střední atetóza /ataxie a spasticita</p> <p>3. a) muskuloskeletální postižení srovnatelné s nekompletní tetraplegií pod C8 b) achondroplazie ne větší než 130 cm u žen a 137 cm u mužů s dalším postižením, které způsobuje problémy při získání propulze c) střední dysmelie tří končetin d) arthrogryposis postihující všechny čtyři končetiny se střední a slabou propulsí horních a dolních končetin</p>
S6 (166 – 190)	<p>1. kompletní paraplegie T9 - L1 bez funkčních dolních končetin pro plavání nebo srovnatelné polio</p> <p>2. a) střední diplegie s uspokojivým držením trupu a uspokojivou</p>

	<p>až dobrou propulzí v ramenou a loktech, b) střední hemiplegie, c) střední atetóza a nebo ataxie</p> <p>3. a) nadkolenní a nadloketní amputace na stejné straně, b) oboustranná nadloketní amputace s pahýly kratšími než ¼</p> <p>4. a) vrozená amputace tří končetin, b) achondroplazie ne více než 130 cm u žen a 137 cm u mužů, c) dysmelie se zkrácenými končetinami (2/3 normální délky) a nadkolenní amputace, d) nadkolenní amputace + silně omezená funkce v rameni na stejné straně.</p>
S7 (191 – 215)	<p>1. kompletní paraplegie L2 - L3 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. a) střední diplegie s minimálním postižením v horní části těla a trupu, b) střední hemiplegie</p> <p>3. a) oboustranná amputace pod kolenem, b) oboustranná amputace nad kolenem, pahýl kratší než ½, c) amputace nad kolenem a nad loktem na opačné straně</p> <p>4. jedna horní končetina je paralyzována a dolní končetina na stejné straně má velmi omezenou funkci.</p>
S8 (216 – 240)	<p>1. kompletní paraplegie L4 - L5 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. a) minimální diplegie s minimálním postižením trupu, b) minimální evidence hemiplegie, c) minimální spasticita všech čtyř končetin</p> <p>3. a) oboustranná nadkolenní amputace, pahýly delší než ½, b) oboustranná podkolenní amputace, pahýly nejsou delší než 1/3, c) amputace jedné paže nad loktem nebo funkčně srovnatelná kompletní léze brachiálního plexu, d) oboustranná amputace dlaně, zahrnující ¼ nebo celou dlaň</p> <p>4. těžké omezení v kloubech dolních končetin</p>

S9 (241 – 265)	<p>1. a) paraplegie umožňující chůzi s lehkým postižením končetin, b) polio s jednou nefunkční dolní končetinou</p> <p>2. lehké celkové koordinační problémy nebo monoplegie</p> <p>3. a) jednostranná nadkolenní amputace, b) oboustranná podkolenní amputace, pahýl delší než 1/3 c) jednostranná amputace pod loketní, d) jednostranná amputace skrz kolenní kloub, e) jednostranná amputace skrz loketní kloub.</p> <p>4. částečné kloubní omezení dolních končetin, jedna strana je více postižená</p>
S10 (266 – 285)	<p>1. polio a cauda equina syndrom S1/2, dolní končetiny jsou minimálně postižené</p> <p>2. zřetelná přítomnost lehké spasticity a nebo ataxie ve specifickém testu</p> <p>3. a) paréza jedné dolní končetiny, b) těžké omezení kloubní pohyblivosti v jednom kyčelním kloubu</p> <p>4. a) jednostranná podkolenní amputace, b) oboustranná amputace chodidel, c) amputace dlaně - ztráta 1/2 dlaně</p>

Tabulka 15 - Uspořádání tříd plavců pro volný způsob, znak, motýlek a jejich popis (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

Třída	Popis
SB1 (40 – 65)	<p>1. a) tetraplegie, kompletní pod C6 nebo srovnatelné polio, b) tetraplegie, kompletní pod C7 plus plexus paralysis nebo omezení pohybu jedné paže</p> <p>2. a) velmi těžká kvadruplegie s limitovaným pohybem horních končetin pro získání propulze, b) těžká kvadruplegie se spasticitou a atetózou a s výslednou slabou kontrolou trupu a hlavy, limitovaná koordinace všech čtyř končetin pro získání</p>

	<p>propulze</p> <p>3. a) těžké muskuloskeletální postižení se slabou funkcí ramen srovnatelné s tetraplegií pod C6, b) amelie nebo těžká dysmelie všech čtyř končetin nebo amputace všech čtyř končetin s velmi krátkými pahýly, c) těžká arthrogrypoza postihující 4 končetiny s těžkým omezením pohybu HK</p>
SB2 (66 – 90)	<p>1. a) tetraplegie kompletní pod C7 nebo srovnatelné polio, b) některé nekompletní tetraplegie pod C6 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. střední kvadruplegie, slabé držení trupu, spasticita, nebo atetóza a nebo ataxie se střední propulsí všech čtyř končetin</p> <p>3. a) těžká dysmelie tří končetin, b) těžká svalová atrofie horních a dolních končetin, c) muskuloskeletální postižení srovnatelné s kompletní tetraplegií pod C7</p>
SB3 (91 – 115)	<p>1. a) kompletní tetraplegie pod C8, dobrá extenze prstů nebo srovnatelné polio, b) nekompletní tetraplegie pod C7 nebo srovnatelné polio, c) kompletní paraplegie T1 - T5 nebo srovnatelné polio, d) kompletní paraplegie T1 – T8 s chirurgickým vyztužením páteře od T4/6 až po L páteř nebo s těžkými kontrakturami kyčlí, jejichž následkem je ještě snížená kontrola trupu</p> <p>2. těžká diplegie s postižením trupu, omezená propulze v ramenou a loktech</p> <p>3. a) muskuloskeletální postižení srovnatelné s kompletní tetraplegií pod C8, b) střední dysmelie tří končetin, c) arthrogrypóza ovlivňující všechny čtyři končetiny se střední až dobrou propulsí z HK ne DK a s těžkým omezením pohybu HK nebo DK</p>
SB4 (116 – 140)	<p>1. a) kompletní paraplegie T6 -T10 nebo srovnatelné polio, b) nekompletní tetraplegie pod C8 s přijatelným držením trupu nebo</p>

	<p>srovnatelné polio, c) kompletní paraplegie T9/L1 s chirurgickým vyztužením páteře od T4/6 až po L páteř nebo s těžkými kontrakturami kyčlí, jejichž následkem je ještě snížena kontrola trupu</p> <p>2. a) těžká diplegie s uspokojivým držením trupu a propulsí v ramenu a loktech, b) těžká hemiplegie, c) těžká až střední atetóza, ataxie nebo spasticita</p> <p>3. a) muskuloskeletální postižení srovnatelné s nekompletní tetraplegií pod C8, b) arthrogryposis, postižené jsou všechny čtyři končetiny se střední až uspokojivou propulsí horních a dolních končetin</p>
SB5 (141 – 165)	<p>1. a) kompletní paraplegie T11 - L1 s nefunkčními dolními končetinami pro plavání nebo srovnatelné polio, b) kompletní paraplegie L2 – L3 s chirurgickým vyztužením páteře od T4/6 až po L páteř nebo s těžkými kontrakturami kyčlí, jejichž následkem je ještě snížena kontrola trupu</p> <p>2. a) střední diplegie s dobrým držením trupu a střední až dobrou propulsí v ramenu a loktech, b) těžká až střední hemiplegie, c) těžká až střední atetóza nebo ataxie</p> <p>3. a) amputace nad loktem a nad kolenem na jedné straně, b) oboustranná nadkolenní amputace, pahýly kratší než ½</p> <p>4. a) achondroplazie menší než 130 cm u žen, nebo 137 cm u mužů s doprovodným handicapem, který má za následek problémy se získáním propulze, b) nadkolenní amputace + těžké funkční omezení v rameni na stejné straně, c) dysmelie s kratšími pažemi a přídatná dysfunkce dolních končetin</p>

SB6 (166 – 190)	<p>1. paraplegie L2 - L3 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. a) střední diplegie s určitým minimálním postižením horní části těla a trupu, b) střední hemiplegie, c) střední atetóza nebo ataxie</p> <p>3. oboustranná nadkolenní amputace, pahýly delší než ½</p> <p>4. a) dysmelie s kratšími pažemi (2/3 normální délky) a nadkolenní amputace, b) jedna paralyzovaná HK s velmi omezenou funkcí dolní končetiny na stejné straně, c) achondroplazie: ne více než 130 cm u žen a 137 cm u mužů</p>
SB7 (191 – 215)	<p>1. paraplegie L4 nebo srovnatelné polio</p> <p>2. a) minimální diplegie s minimálním postižením trupu, b) střední hemiplegie, c) minimální spasticita čtyř končetin</p> <p>3. a) oboustranná nadloketní amputace, b) oboustranná podkolenní amputace, pahýly kratší než ½, c) nadloketní amputace a nadkolenní amputace na opačné straně</p> <p>4. těžké kloubní omezení všech čtyř končetin</p>
SB8 (216 – 240)	<p>2. a) lehké koordinační problémy celého těla nebo monoplegie, b) lehká evidence hemiplegie</p> <p>3. a) oboustranná pod loketní amputace, b) jednostranná amputace skrze loketní kloub, c) jednostranná nadloketní amputace nebo srovnatelný kompletní brachiální plexus, d) jednostranná podloketní amputace, pahýl kratší než ¼ , e) oboustranná podkolenní amputace, pahýly delší než ½, f) jednostranná nadkolenní amputace, g) jednostranná amputace skrze kolenní kloub, h) jednostranná podkolenní amputace, pahýl kratší než ¼</p> <p>4. částečné kloubní omezení dolních končetin, jedna strana je</p>

	více postižená
SB9 (241 – 275)	<p>1. polio s minimálním postižením dolních končetina cauda-equina S1/2</p> <p>2. lehká spasticita jasně evidentní anebo ataxie ve specifickém testu</p> <p>3. a) jednostranná podkolenní amputace, pahýl delší než ¼, b) jednostranná pod loketní amputace, pahýl delší než ¼, c) amputace chodidla, d) amputace dlaně, menší než 1/3</p> <p>4. a) nekompletní Erb-phalsy nebo léze brachiálního plexu, b) Perthesova choroba s omezením kyčelní pohyblivosti, c) těžké omezení pohybu v kyčli, kombinované s další dysfunkcí končetiny, d) ankylóza obou kotníků, kombinovaná s minimálním oslabením končetiny</p>

Tabulka 16 - Uspořádání tříd u plavců pro prsa a jejich popis (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.12 Rugby vozičkářů (Wheelchair rugby)

Vznik této kolektivní sportovní hry se datuje v 70. letech 20. století. Na jeho počátku stáli dva kvadruplegici z Kanady, kteří kvůli velkému postižení nemohli hrát basketbal vozičkářů. Rugby je určeno pro jedince s těžkým tělesným postižením. Na paralympijských hrách se objevil v roce 2000. Jedná se o velmi kontaktní sport, kterou mohou hrát společně obě pohlaví. Hráči mají na základě klasifikace hodnotu 0,5 – 3,5. Na hřišti se mohou pohybovat maximálně 4 hráči s celkovým součtem bodů 8. Tuto hru mohou hrát lidé s postižením DK i HK s tím, že jedinci po úrazech krční páteře musí mít postižené alespoň 3 končetiny a jedinci s ostatními diagnózami musí mít postižené všechny 4 končetiny (IPC, 2015).

Bodová kategorie	Profil
0,5	Pro hráče je typická malá svalová síla ve všech svalech zejména pletence pažního, biceps však může mít silný, svalová síla ruky je nulová – občas naznačena extenze

	zápěstí.
1,0	U těchto hráčů se objevuje o něco větší síla pletence ramenního, biceps má plnou sílu, a o něco silnější je prsní sval, ruka velmi slabá.
1,5	Hráč je lehce oslaben, u tricepsu téměř plná síla extenze zápěstí.
2,0	Hráč má plnou sílu v pletenci ramenním, lehce oslabené svaly zápěstí a prsty do stupně 2 dle svalového testu.
3,0	U hráčů je patrné zejména oslabení prstů, jejich roztahování a přitahování, ohýbání i natahování je poloviční silou než udává norma svalového testu, nejsilnější je palec.

Tabulka 17 - Bodové kategorie a profily u některých tříd v rugby vozíčkářů (zjednodušeně) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.13 Stolní tenis (Tabel tennis)

Je jeden ze základních sportů, které se hráli ve Stoke Mandeville a byl tedy už od roku 1960 součástí paralympijských her. Soutěží v něm sportovci s různým postižením (stojící i vozíčkáři). Zrakově postižení mají neparalympijskou verzi tzv. show-down. Závodníci jsou rozděleni do 11 funkčních tříd s tím, že závodník s největším postižením má nejnižší klasifikační třídu. Třídy TT1 – TT5 jsou určeny pro vozíčkáře a třídy TT6 – TT10 pro stojící sportovce. Třída TT11 je určena pro jedince s mentálním postižením, kteří v současnosti na paralympijských hrách nesoutěží. Stolní tenis se řídí pravidly ITTF (Internationale Table Tennis Federation) (IPC, 2015)

Třída	Profil
TT1 – kvadru	Ochrnutí DK s těžším ochrnutím horních končetin. Raketa se k ruce váže.
TT2 – kvadru	Ochrnutí dolních končetin s lehčím ochrnutím horních končetin. Raketa se k ruce váže.

TT3 – para	Ochrnutí dolních končetin se špatnou stabilitou trupu do stran, vpřed i vzad.
TT4 – para	Ochrnutí dolních končetin se špatnou stabilitou trupu do stran.
TT5 – para	Ochrnutí dolních končetin s poměrně dobrou stabilitou trupu.
TT6 – stojící	Těžké postižení dolních a horních končetin, u CP hemiplegie včetně hrající paže, diplegie včetně hrající paže, atetóza. Amputace na hrající paži nebo dolní končetinu, nebo podobná dysmélie, oboustranná nadkolenní amputace. Arthrogrypóza hrající paže a dolní končetiny nebo dolních končetin obojí. Svalová dystrofie končetin a trupu nebo jiné nervosvalové postižení, nebo srovnatelný profil postižení. Nekompletní míšní léze nebo srovnatelný profil postižení.
TT7 – stojící	Velmi těžké postižení dolních končetin (slabá statická a dynamická rovnováha). Těžké polio obou dolních končetin. Jednostranná nadkolenní a jednostranná podkolenní amputace. Nekompletní míšní léze nebo srovnatelný profil postižení. Těžké až střední postižení hrající paže. Jednostranná nadloketní amputace hrající paže nebo obou paží. Jednostranná pod loketní amputace hrající paže s pahýlem kratším než 1/3 normální délky. Mírné postižení hrající paže a střední postižení dolních končetin. Středně těžké postižení hrající paže a mírné postižení dolních končetin. Dysmelie nebo srovnatelný profil postižení. Arthrogrypóza paží nebo střední CP hemiplegie včetně hrající paže.
TT8 – stojící	Středně těžké postižení dolních končetin. Jedna nefunkční dolní končetina, polio na jedné DK, jednostranná nadkolenní amputace, ztuhlý kyčelní kloub a kolenní kloub. Jednostranná pod loketní amputace s pahýlem delším než 1/3 normální délky, ale bez funkčního zápěstí. Ztuhlý loketní kloub pro flexi- extenzi a pronaci-supinaci. Ztuhlý nebo zmrzlý ramenní kloub nebo středně těžká

	hemiplegie nebo diplegie s dobrou hrající paží.
TT9 – stojící	<p>Malé postižení dolních končetin, polio dolních končetin, ale s dobrými pohyby, jednostranná podkolenní amputace, ztuhlý kolenní kloub, ztuhlý kyčelní kloub. Těžká artróza kyčle nebo kolene (atrofie nebo snížený rozsah pohybu). Nekompletní spina bifida nebo malé postižení hrající paže. Amputace ruky nebo prstů bez funkčního úchopu, snížený</p> <p>pohyb v rameni nebo v lokti. Těžké postižení nehrající paže, brachiální léze plexus s paralyzovanou celou paží nebo střední CP s hemiparézou nebo monoplégií, téměř normální hrající paže s minimálními problémy dolních končetin.</p>
TT10 – stojící	<p>Velmi slabé postižení dolních končetin, ztuhlý kotník, amputace chodidla až k metatarzálním kůstkám (minimálně 1/3 chodidla) nebo velmi slabé postižení hrající paže. Amputace prstů/dysmélie s funkčním úchopem, ztuhlé zápěstí s funkčním úchopem, slabá ruka nebo klouby paže. Těžké až střední postižení nehrající paže, jednostranná pod loketní amputace s pahýlem kratším než 1/2 předloktí. Brachiální léze plexus s některými residuálními funkcemi.</p> <p>Dysmelie nebo podobné postižení ne delší než 1/2 předloktí.</p>
TT11 - stojící	Mentálně postižení.

Tabulka 18 - Rozdělení do klasifikačních skupin podle postižení ve stolním tenise (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.14 Střelba (IPC Shooting)

Střelecké soutěže byli už součástí Stoke Mandevilských her. Velký rozmach tohoto sportu byl na přelomu 70. a 80. let kdy byla zařazena mezi paralympijské disciplíny v roce 1980 na paralympiádě v Arnhemu. Jedná se o sport, který je otevřený sportovcům s tělesným postižením (stojící i sedící). Soutěží se individuálně i v týmech a je rozdělena na muže a ženy. Střílí se na statický terč ve vzdálenosti 10 m, 25 m a 50 m. Mohou spolu soutěžit jedinci s různým typem postižení a jsou

rozdělení dle funkční klasifikace do tříd – SH 1, SH 2 a SH 3. Každá třída má ještě své podskupiny (IPC, 2015).

Specifikace skupiny	Podskupiny	Profil
SH 1 Střelci pistoláři a puškaři, kteří nepotřebují podpěru pušky	SH1A	Sedící závodníci, kteří jsou schopni stát a mají normální funkci trupu. Na střelecké židli není povolena žádná opěra zad. Chtějí-li, mohou tito závodníci střílet vstoje.
	SH1B	Sedící závodníci, kteří mají nefunkční dolní končetiny nebo mají vážné problémy s dolními končetinami a mají dobré ovládání pánve (funkční abdominální/spinální extensory, m. quadratus lumborum). Na střelecké židli je povolena nízká opěra zad.
	SH1C	Sedící závodníci, kteří mají nefunkční dolní končetiny nebo mají vážné problémy s dolními končetinami a přiměřenou nebo žádnou funkci trupu. Na střelecké židli je povolena vysoká opěra zad.
SH 2 Střelci puškaři, kteří mají měřitelné nebo viditelné trvalé postižení horních	SH2A	Sedící závodníci, kteří mají nefunkční jednu horní končetinu nebo vážné problémy s oběma horními

končetin a proto nemohou podírat váhu pušky horními končetinami a potřebují podpěru pušky		končetinami a mají normální funkci trupu. Na střelecké židli není povolena opěra zad. Chtějí-li, mohou tito závodníci střílet vstoje.
	SH2B	Sedící závodníci, kteří mají nefunkční dolní končetiny nebo mají vážné problémy s dolními končetinami a mají dobré ovládání pánve. Na střelecké židli je povolena nízká opěra zad.
	SH2C	Sedící závodníci, kteří mají nefunkční dolní končetiny nebo mají vážné problémy s dolními končetinami a přiměřenou nebo žádnou funkci trupu. Na střelecké židli je povolena vysoká opěra zad.
SH 3		Většinou zrakově postižení, jedná se o zvukovou střelbu.

Tabulka 19 - Specifikace skupin a podskupin včetně profilu u střelců (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.15 Šerm vozíčkářů (Wheelchair fencing)

Také jeden ze základních sportů, které se objevily jako první na paralympiádě v roce 1960 v Římě. Vozík je připevněn k podložce, ale přesto je umožněn dostatečný volný pohyb trupem a HK. Princip je stejný jako u normálního šermu. Jedinci jsou spojeni elektronickým signálem, který zaznamenává dotyky zbraní. Vyhrává ten, který má na své kontě jako první 5 dotyků soupeře. Muži soutěží v kordu, fleretu a šavli a ženy pouze s kordem a fleretem. Může se

soutěžit i v týmech, kdy je tvořen třemi šermíři ze stejného státu a jeden musím být z kategorie B (šermíři třídy C nemohou být součástí týmu) (IPC, 2015).

Třída	Profil třídy
A	<p>Jedinci s dobrou stabilitou a hybností trupu nemající žádná omezení na šermující HK se dělí na 3 a 4:</p> <p>3 = dobrá stabilita trupu vsedě bez podpory DK (oboustranná nadkolenní amputace s krátkými pahýly), šermující HK je funkční</p> <p>4 = dobrá stabilita vsedě a podpora DK, šermující HK je funkční</p>
B	<p>Jedinci s horší stabilitou (potřebují podporu), ale užívají zcela funkčně 1 nebo obě HK</p> <p>2 = špatná či slabá rovnováha vsedě, šermující HK bez omezení nebo sportovci s dobrou rovnováhou a minimálně omezenou šermující HK</p>
C	<p>Těžké tělesné postižení všech 4 končetin (kvadruplegici), omezení hybnosti trupu a šermující paže (tato třída na Paralympijských hrách není otevřena).</p> <p>1A a 1B = žádná rovnováha vsedě, šermující HK s handicapem. Zbraň je fixována k ruce páskem nebo obinadlem</p>

Tabulka 20 - Jednotlivé třídy a profily u šermu (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.1.16 Tenis vozíčkářů (Wheelchair tennis)

Tento sport se poprvé objevil na paralympijských hrách v roce 1992 v Barceloně. Patří mezi nejpopulárnější sporty. Vznikl v 70. letech ve Spojených státech amerických. Hrají ho muži i ženy ve dvouhře i čtyřhře. Všichni sportovci musí soutěžit na vozíku a mít diagnostikovanou stálou poruchu hybnosti. Pravidla tenisu na vozíku jsou shodná s pravidly Mezinárodní tenisové federace s některými odlišnostmi jako například – pravidlo dvojího dopadu, pravidlo o vozíku jako součást hráčova těla atd. (IPC, 2015).

7.1.17 Veslování (Rowing)

Jedná se o jeden z nejmladších sportů paralympijských her. Svou premiéru měl na paralympiádě v Pekingu. Organizace, která zastřešuje tento sport je

Mezinárodní veslařská federace. Je to tzv. aplikované veslování při kterém jsou pomůcky přizpůsobeny výkonu tohoto sportu. Veslovat mohou muži i ženy v pěti lodních skupinách: LTAmix4+, LTAMix2X, TAMix2x, ASW1x, ASM1x. Všechny závody jsou delší než 1000 m (IPC, 2015).

7.1.18 Volejbal

U volejbalu rozlišujeme dvě varianty tohoto sportu: volejbal vsedě a volejbal ve stoje.

Volejbal vsedě (sitting volleyball): na programu paralympijských her od roku 1980. Tuto formu volejbalu hrají ti, co nemohou stát. Tým je složen z 6 hráčů a až šesti náhradníků (mužů i žen). Hlavní pravidla jsou, že pánev musí být v neustálém kontaktu s podložkou a blokování servisu je povoleno. Rozdělení do tříd není, pouze se hodnotí minimální postižení.

Volejbal ve stoje (standing volleyball): není na paralympijských hrách. Hrát mohou ti, co splní kritérium minimálního možného handicapu (IPC, 2015).

7.1.19 Vzpírání (Powerlifting)

Tento sport je na programu paralympijských her již od roku 1964 v Tokyu. Jedná se o velmi kontroverzní sport, který je proslulý dopingovými aférami. Ženy v tomto sportu mohou soutěžit od roku 2000. Soutěží se bez ohledu na typ postižení v tzv. open třídách dle váhové kategorie. Bench press je jediná disciplína. Váhové kategorie pro muže <49kg, 50 - 54kg, 55 - 59kg, 60 - 65kg, 66 - 72kg, 73 - 80kg, 81 - 88kg, 89 - 97kg, 98 - 107kg a > 107kg a pro ženy < 41kg, 42 - 45kg, 46 - 50kg, 51 - 55kg, 56 - 61kg, 62 - 67kg, 68 - 73kg, 74 - 79kg, 80 - 86kg a >86kg (IPC, 2015).

7.2 Zimní sporty

7.2.1 Alpské lyžování (IPC Alpine skiing)

Alpské lyžování je součástí zimních paralympijských her již od jejich vzniku, tj. rok 1976. V alpském lyžování soutěží muži i ženy s tělesným i zrakovým postižením. Je možné využít různé modifikované pomůcky jako například monoski, stabilizátory atd. Nevidomí závodníci sjíždějí s trasérem za použití zvukových signálů. Na paralympijských hrách se závodí v šesti disciplínách: sjezd, super obří slalom, obří slalom, super kombinace, slalom a na poslední zimní paralympiádě

byl zařazen snowboarding. U zrakově postižených se používají třídy pro klasifikaci B1 – B3. Klasifikace tělesně postižených se dělí na stojící a sedící lyžaře (IPC, 2015).

Třída	Popis
LW1	Postižení obou DK (oboustranná nadkolenní amputace). Lyžaři používají 2 stabilizátory nebo 2 hůlky a normální lyže nebo lyže spojené dohromady – např. oboustranná nadkolenní amputace
LW2	Postižení 1 DK (jednostranná nadkolenní amputace). Lyžaři používají 2 stabilizátory a 1 nebo 2 normální lyže – např. jednostranná nadkolenní amputace, paréza nebo plegie
LW3/1	Postižení obou DK (oboustranná podkolenní amputace). Lyžaři používají 2 stabilizátory nebo 2 hůlky a 2 normální lyže – např. oboustranná podkolenní amputace, paréza obou DK
LW3/2	CP5-střední až lehká diplegie, CP6- střední ataxie
LW4	Postižení 1 DK (jednostranná podkolenní amputace). Lyžaři používají protézu, lyžují se 2 normálními lyžemi a 2 hůlkami – např. jednostranná podkolenní amputace, paréza, oboustranná amputace v nártu, apod.
LW5/7	Postižení obou HK (oboustranná amputace paží). Lyžaři používají pár normálních lyží bez hůlek – např. oboustranná nadloketní a pod loketní amputace
LW6/8	Postižení 1 HK (např. jednostranná pod loketní nebo nadloketní amputace). Lyžaři používají 2 normální lyže a 1 hůlku
LW9/1	Lyžaři s postižením jedné DK a jedné HK, kteří používají výzbroj a výstroj dle svých možností (kombinované amputace, parézy)
LW9/2	Postižení jedné HK a jedné DK (střední až lehká hemiplegie – spastici CP7)

Tabulka 21 - Jednotlivé třídy a jejich profily u stojících lyžařů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

Třída	Popis
LW10	Postižení DK, porucha rovnováhy v sedu, DMO s postižením všech 4 končetin. Lyžaři používají monoski a 2 stabilizátory. Bodové skóre je 0 – 8 bodů (paraplegici sk. 1, 2 a horní 3)
LW11	Postižení DK, poměrně dobrá rovnováha v sedu, DMO s postižením dolních končetin. Lyžaři používají monoski. Bodové skóre je 9 - 15 bodů (paraplegici sk. spodní 3 a 4)
LW12/1	Postižení se spinální lézí nebo s jiným postižením DK, s dobrou rovnováhou v sedu. Lyžaři používají monoski. Bodové skóre je 16-18 bodů (paraplegici sk. 5 a 6.)
LW12/2	Postižení s oboustrannou nadkolenní amputací DK. Minimální postižení odpovídající LW4

Tabulka 22 - Jednotlivé třídy a jejich profily u sedících lyžařů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

Třída	Popis
B1	Lyžaři plně nevidomí bez světlocitu na obou očích, příp. světlocit, ale neschopnost rozeznat obrysy předmětu v jakékoliv vzdálenosti nebo směru
B2	Lyžaři se zbytky zraku, od schopnosti rozeznat obrysy ruky až do ostrosti vidění 2/60 a se zorným polem menším než 5 stupňů
B3	Lyžaři slabozrací od ostrosti vidění 2/60 do 6/60 a se zorným polem 5 – 20 stupňů

Tabulka 23 - Jednotlivé třídy a jejich profily u lyžařů zrakově postižených (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

Třída	Popis
SB – LL1	Výrazné postižení jedné DK nebo kombinované postižení obou DK.

	Závodníci s amputací používají během závodu protézu.
SB – LL2	Postižení jedné nebo obou DK s menším omezením – např. podkolenní amputace, mírná křečovitost
SB – UL	Postižení HK

Tabulka 24 - Jednotlivé třídy a jejich profily u snowboardistů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.2.2 Běh na lyžích (Cross – country skiing)

Běh na lyžích byl jednou ze základních disciplín na prvních zimních paralympijských hrách v roce 1976 ve Švédském Örnköldsviku. Závodili muži i ženy a používali klasickou techniku a v roce 1984 byla představena volná technika, která se oficiálně mohla použít až v roce 1992 na paralympiádě ve francouzském Albertville. V běhu na lyžích mohou závodit tělesně i zrakově postižení. Závodí se na vzdálenost 2,5 km – 20 km. Klasifikace pro běh na lyžích je obdobná jako alpského lyžování. Stojící lyžaři se kombinují do jedné společné třídy, sedící lyžaři mají také svou jedinou třídu a zrakové postižení taktéž. V těchto jednotlivých třídách se používá procentuální systém. Jde o tzv. matematický vzorec, který přepočítá dosažený čas, vzhledem k postižení. Tyto vzorce i koeficienty se po každé sezóně přehodnocují (IPC, 2015).

Třída	Koeficient pro klasiku	Koeficient pro volnou techniku
B1	88	88
B2	99	99
B3	100	100
LW2	92	91
LW3	87	89
LW4	96	97
LW5/7	80	88

LW6	90	95
LW8	89	96
LW9	91	89
LW10	86	-
LW10,5	90	-
LW11	94	-
LW11,5	96	-
LW12	100	-

Tabulka 25 - přepočtové koeficienty v běhu na lyžích pro sezónu 2014/2015 (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)

7.2.3 Biatlon (IPC Biatlon)

Biatlon byl představen v roce 1988 pro sportovce s tělesným postižením a v roce 1992 pro závodníky se zrakovým postižením. Od roku 1994 mohou v biatlonu závodit ženy. Závodníci krouží na okruhu dlouhé od 2 do 2,5 km 3 krát až 5 krát dle délky závodu. Závody jsou dlouhé 6 – 15 km. Během dvou zastávek na střelnici musí zasáhnout dva terče umístěné ve vzdálenosti 10 metrů. Každá chyba je sankcionována časovou penalizací. Sportovci se zrakovým postižením používají akustickou signalizaci při střelbě. Pro klasifikaci se používá stejný systém jako u běhu na lyžích (IPC, 2015).

7.2.4 Curling vozíčkářů (Wheelchair curling)

Curling je velmi mladý sport. Na paralympijských hrách se představil teprve v roce 2006 v italském Turínu. Tento sport je pro sportovce, kteří mají postiženou dolní polovinu těla, mohou chodit pouze na krátké vzdálenosti, ale k běžným činnostem používají invalidní vozík. Hraje se podle pravidel WCF (World Curling Federation) s drobnými úpravami. Tým je tvořen z mužů i žen a alespoň jeden hráč opačného pohlaví musí hrát. U curlingu vozíčkářů se nepoužívá zametání (IPC, 2015).

7.2.5 Sledge hokej (IPC Ice Sledge Hockey)

Tento paralympijský sport debutoval na paralympiádě v roce 1994 v Lillehammeru a díky své velké atraktivitě se stal značně oblíbený hlavně u diváků. Představen však byl v roce 1976 a trvalo neuvěřitelně dlouhých 18 let, než se dostal na paralympijské hry. Kolébkou sledge hokeje je švédský Stockholm, kde v rehabilitačním centru počátkem 60. let vznikl. Sledge mohou hrát osoby, které nemohou chodit a tak nemohou hrát hokej ve stoje. Postižená je definováno tzv. minimální handicapem, které je dáno pravidly. Předpokládá se, že hráči mají normální funkci HK. Hraje se na sáňkách nazývaných ice – sledge. Jedná se o kovovou konstrukci, která má na spodní části namontované nože. Hráči se pohybují po ledě díky dvěma speciálně upravenými hokejkami, které mají z jedné strany ostrý bodec a z druhé čepel. Hra trvá 3 x 15 minut čistého času. Tým tvoří 15 hráči, z toho jsou 2 brankáři. Hrací plocha je standartní dle pravidel IIHF. Hráči pro střídání jsou připraveni přímo na ledové ploše (IPC, 2015).

8 Úspěchy našich sportovců na Paralympijských hrách

Účast českých a československých reprezentantů na letních paralympijských hrách se datuje od roku 1972 v Německém Heidelbergu. Zimních paralympijských her se československá výprava zúčastnila již v roce 1976 ve švédském Örnköldsviku v roce 1976.

V kapitolách problémy a cíle práce jsem si stanovila otázky týkající se úspěchů našich sportovců. Některých paralympiád od roku 1972 se česká výprava neúčastnila z důvodu totalitního režimu.

8.1 Shrnutí úspěchů našich reprezentantů na paralympijských hrách

Heidelberg 1972

Počet československých závodníků: 20

Zisk medailí: 0 – 0 – 1 (1)

Toto byla první paralympiáda, na které se představili i československý reprezentanti. Jedinou medaili a to bronzovou získala atletka Dana Véleová – Chmelová v disciplíně hod oštěpem.

Arnherm 1980

Počet československých závodníků: 6

Zisk medailí: 0 – 1 – 1 (2)

Až po osmi letech získala československá reprezentace další paralympijskou medaili z letní paralympiády. Úspěšný byl pouze jeden reprezentant a to plavec Roman Grónský. Stříbrnou medaili získal v disciplíně 100 metrů motýlek a bronzovou v disciplíně 4 x 50 polohový závod.

Soul 1988

Počet československých závodníků: 1

Zisk medailí: 0 – 1 – 0 (1)

Jediným naším reprezentantem, který se těchto paralympijských her zúčastnil, byl cyklista Josef Lachman. Funkcionáři té doby Lachmana pustit nechtěli, ale přimluvil se za něj oficiální deník strany a vlády Rudé právo. Lachman tedy mohl získat stříbrnou medaili v závodě na 60 km.

Barcelona 1992

Počet československých závodníků: 29 (z toho 11 v týmu stojících volejbalistů)

Zisk medailí: 4 – 3 – 6 (13)

Na těchto hrách československá výprava získala 11 medailí z atletiky, 1 medaili z cyklistiky a jednu získal tým volejbalistů. Na těchto hrách československá reprezentace obsadila v hodnocení národů 24. místo. Na těchto hrách se stala naší nejúspěšnější reprezentantkou atletka Pavla Valníčková, která získala zlatou medaili v běhu na 1500 metrů, 3000 metrů a bronzovou v běhu na 800 metrů.

Atlanta 1996

Počet českých závodníků: 46 (z toho 10 v týmu stojících volejbalistů)

Zisk medailí: 2 – 8 – 1 (11)

Na tyto letní hry se poprvé vypravila samostatná česká výprava. Tyto hry byli v převážném znamení stříbrných medailí. Medaile jsme získali v atletice, plavání, stolním tenisu a cyklistice. Jednu z nich vyhrál atlet Štefan Danko v oštěpu a druhou teprve třináctiletá plavkyně Kateřina Coufalová v závodě na 100 metrů prsa. Kateřina je nejmladší paralympijská vítězka v plaveckých disciplínách. V hodnocení národů česká republika obsadila 36. místo.

Sydney 2000

Počet českých závodníků: 59

Zisk medailí: 15 – 16 – 12 (43)

Tyto hry se zapsaly do historie českého paralympijského sportu jako nezapomenutelné. Celkem 43 medailí nasbíralo 31 medailistů. Nejúspěšnější českým sportovcem těchto her se stal Roman Musil, který jako jediný závodil v atletice a cyklistice. V atletice získal 2 zlaté medaile v hodu oštěpem a vrhu koulí a jednu stříbrnou medaili v hodu diskem. V cyklistice získal zlatou medaili ve smíšené časovce 1,9 km a bronzovou medaili v cyklistické časovce na 5,4 km. Nejúspěšnějším sportem na těchto hrách se stala atletika, na druhém místě bylo plavání a třetí příčku obsadil stolní tenis. V Sydney se poprvé a naposledy mohli plně zapojit sportovci s mentálním postižením, atak naše mentálně postižené plavkyně Ivana Kumpoštová a Věra Stillnerová získali dohromady jednu zlatou,

jednu stříbrnou a jednu bronzovou medaili. V celkovém hodnocení národů se Česká republika zařadila na krásné 11. místo.

Athény 2004

Počet českých závodníků: 67

Zisk medailí: (16 – 8 – 7) 31

I přesto, že na těchto letních hrách česká výprava získala méně medailí, než na hrách v Sydney a v celkovém hodnocení národů obsadila 12. místo, měli bychom tyto hry hodnotit jako prozatím nejúspěšnější. S celkovým ziskem 16 zlatých medailí hodnotíme tyto hry jako prozatím nejlepší. Naším nejúspěšnějším sportovcem se na těchto hrách stal plavec Martin Kovář, který zvítězil v závodě na 50, 100 a 200 metrů volným způsobem a získal tak 3 zlaté paralympijské medaile. Čeští reprezentanti na těchto hrách sbírali medaile v atletice, cyklistice, plavání a stolním tenisu.

Peking 2008

Počet českých závodníků: 56

Zisk medailí: 6 – 3 – 18 (27)

Na těchto hrách se čeští reprezentanti představili v atletice, boccie, cyklistice, lukostřelbě, plavání, sportovní střelbě, stolním tenisu a vzpírání. I přesto, že celkový počet medailí by poměrně vysoký a česká výprava v hodnocení národů obsadila 16. místo, musíme hovořit o tzv. bronzových hrách. Jediní čtyři sportovci získali zlatou medaili. Naše plavkyně Běla Hlaváčová a cyklista Jiří Ježek se stali nejúspěšnějšími českými reprezentanty. Oba vybojovali na těchto hrách, které byli charakteristické velkým slučováním kategorií a neúplně doladěným systémem koeficientových přepočtů, dvě zlaté medaile, jednu stříbrnou a jednu bronzovou. Další dva, kteří získali zlatou medaili na těchto hrách, byla atletka Eva Kacanu a reprezentant v lukostřelbě David Drahonínský.

Londýn 2012

Počet českých závodníků: 46

Zisk medailí: 1 – 6 – 4 (11)

Zatím poslední letní paralympiáda. V hodnocení národů Češi obsadili až 42. místo. Jedinou zlatou medaili pro českou výpravu získal cyklista Jiří Ježek, který se tím tak stal naší nejúspěšnějším paralympionikem těchto her. Sporty, ve

kterých jsme mohli vidět české reprezentanty, jsou atletika, cyklistika, plavání, boccia, lukostřelba a stolní tenis.

Örnsköldsvik 1976

Počet československých sportovců: 6

Zisk medailí: 3 – 0 – 0 (3)

Na prvních zimních paralympijských hrách se naši závodníci představili v alpském lyžování a v běhu na lyžích. Jedinou medailistkou byla Eva Lemezová, která získala všechny tři zlaté medaile v disciplínách slalom, obří slalom a super kombinace.

Geilo 1980

Počet československých sportovců: 3

Zisk medailí: 0 – 1 – 0 (1)

Na těchto hrách se naši reprezentanti představili pouze v alpském lyžování a stejně jako na předešlých hrách jedinou medailistkou se stala Eva Lemezová. Získala stříbrnou medaili ve slalomu.

Innsbruck 1984

Počet československých sportovců: 2

Zisk medailí: 0

Innsbruck 1988

Počet československých sportovců: 4

Zisk medailí: 0

Tignes – Albertville 1992

Počet československých sportovců: 16

Zisk medailí: 0 – 4 – 3 (7)

Tyto hry, po dvanáctiletém medailovém půstu, opět přinesly medailový úspěch. Z šestnácti československých reprezentantů pouze 3 vybojovali medaile. Nejúspěšnější z nich byla zrakově postižená lyžařka Kateřina Teplá, která získala dvě stříbrné medaile v disciplínách Super – G a obří slalom.

Lillehammer 1994

Počet českých sportovců: 10

Zisk medailí: 0 – 0 – 1 (1)

První zimní paralympijské hry, kterých se zúčastnila samostatná Česká republika. Medailově ovšem tyto hry nebyli nejúspěšnější. Česká reprezentace získala jedinou bronzovou medaili, kterou získal Stanislav Loska ve slalomu. Češi reprezentovali ve sjezdovém lyžování, biatlonu a běhu na lyžích. V hodnocení národů jsme skončili na 22. místě.

Nagano 1998

Počet českých sportovců: 6

Zisk medailí 3 – 3 – 1 (7)

Tyto hry byly pro českou reprezentaci zatím ze zimních her nejúspěšnější. O zisk medailí se zasloužili naše dvě reprezentantky se zrakovým postižením Sabina Rogie, která získala dvě stříbrné medaile ve slalomu a obřím slalomu a bronzovou v superobřím slalomu a Kateřina Teplá, která získala tři zlaté medaile ve slalomu, v obřím slalomu a v super obřím slalomu a jednu stříbrnou ve sjezdu. V hodnocení národů jsme obsadili 13. místo.

Salt Lake City 2002

Počet českých sportovců: 6

Zisk medailí: 2 – 1 – 2 (5)

Medaile jako na předchozích hrách sbírali Kateřina Teplá a Sabina Rogie. Sabina Rogie získala dvě bronzové medaile a Kateřina Teplá vybojovala dvě zlaté medaile a jednu stříbrnou. V hodnocení národů česká reprezentace obsadila 14 místo.

Turín 2006

Počet českých sportovců: 5

Zisk medailí: 0 – 1 – 0 (1)

Na těchto hrách získala česká výprava pouze jednu stříbrnou medaili, o kterou se postarala opět zrakově postižená Anna Kulíšková v super obřím slalomu. V hodnocení národů česká republika obsadila 17. místo.

Vancouver 2010

Počet českých sportovců: 18

Zisk medailí: 0 – 0 – 1 (1)

Jedinou medaili z těchto her přivezla, jako z předchozích her, reprezentantka v alpském lyžování Anna Kulíšková. V hodnocení národů český výprava obsadila 20. místo. Na tyto hry se poprvé dostal náš tým ve sledge hokeji.

Soči 2014

Počet českých sportovců: 4 + tým sledge hokeje

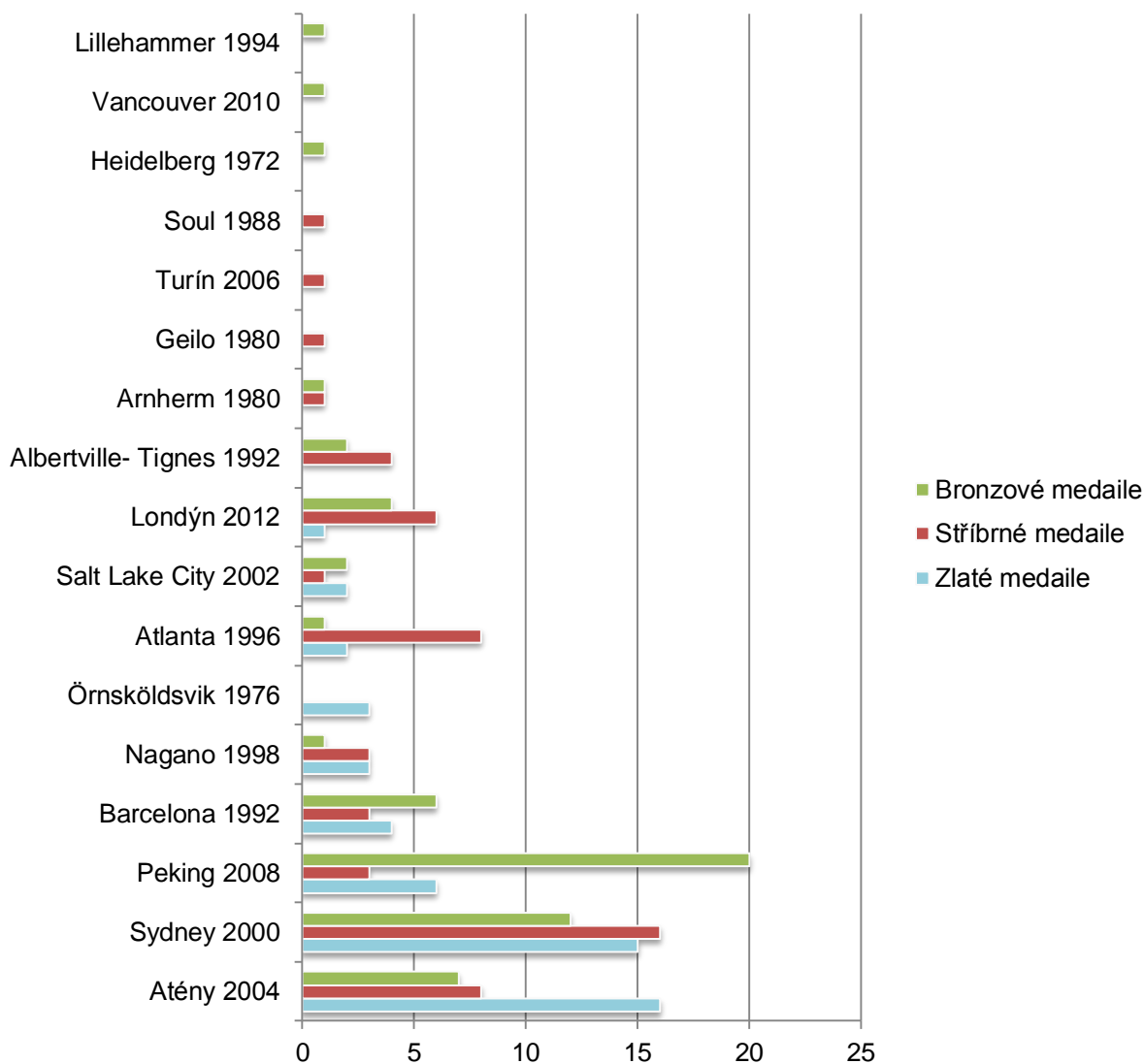
Zisk medailí:0

Po dlouhé době jsme na zimní paralympiádě nezískali ani jednu medaili.

Paralympijské hry	Zlaté medaile	Stříbrné medaile	Bronzové medaile
1. Atény 2004	16	8	7
2. Sydney 2000	15	16	12
3. Peking 2008	6	3	20
4. Barcelona 1992	4	3	6
5. Nagano 1998	3	3	1
6. Örnköldsvik 1976	3	0	0
7. Atlanta 1996	2	8	1
8. Salt Lake City 2002	2	1	2
9. Londýn 2012	1	6	4
10. Albertville- Tignes 1992	0	4	2
11. Arnherm 1980	0	1	1
12. Geilo 1980	0	1	0
13. Turín 2006	0	1	0
14. Soul 1988	0	1	0
15. Heidelberg 1972	0	0	1
16. Vancouver 2010	0	0	1
17. Lillehammer 1994	0	0	1
Celkový součet	52	56	59

Tabulka 26 – Přehled úspěšnosti našich sportovců na paralympijských hrách

Atény 2004 byly nejúspěšnějšími hrami pro českou výpravu s celkovým počtem 16 zlatých, 8 stříbrných a 7 bronzových medailí



Graf 1 - Paralympijské hry a naše úspěchy

Česká republika a Československo v historii zimních a letních paralympijských her byla úspěšná na sedmnácti paralympiádách. Největší úspěchy se konaly v roce 2000, 2004 a 2008. Prozatím nejúspěšnější letní hry jsou řecké Atény a zimní japonské Nagano.

8.2 Naši nejúspěšnější paralympionici

V této kapitole charakterizujeme naše nejúspěšnější sportovce na paralympijských hrách. Mezi první pět nejúspěšnějších sportovců řadíme cyklistu, sjezdovou lyžařku, atleta a dva plavce.

Jiří Ježek (cyklistika)

Náš nejúspěšnější cyklista a zároveň paralympionik, který získal nejvíce medailí na paralympijských hrách. Narodil se v 16. 10. 1974 v Praze a v roce 1985, když vběhl pod kola nákladní tatro, musela mu být amputovaná noha pod kolenem. K cyklistice ho přivedl Josef Lachman v roce 1994. Věnuje se jak dráhové tak silniční cyklistice a řadíme ho dle klasifikace do kategorie C4. Největší úspěchy: šestinásobný paralympijský vítěz (2x SYDNEY 2000 - stíhací závod na 4km a 1km s p.s.; 1x ATÉNY 2004 - kombinace časovka jednotlivců a silniční závod; 2x PEKING 2008 - stíhací závod 4km a časovka jednotlivců; 1x LONDÝN 2012 - časovka jednotlivců); šestinásobný mistr světa (2002, 2006, 2007, 2009, 2010, 2011); trojnásobný vítěz Světového poháru UCI ParaCycling (2011-2013).

Kateřina Teplá (alpské lyžování)

Naše nejúspěšnější paralympionička se zrakovým postižením a zároveň nejlepší česká sportovkyně na zimních paralympijských hrách, která se svým otcem a zároveň vodičem Pavlem Teplým (1992 a 1998) a Renátou Karamanovou (2002) získala v alpském lyžování pět zlatých a čtyři stříbrné (dvě z nich pro Československo v Tignes/Albertville) medaile. Kateřina závodí v kategorii B2.

Roman Musil (atletika)

Sportovec s diagnózou DMO, který se nejdříve věnoval cyklistice (tricykl) a později přešel i k atletice. Vrcholový sport dělá od roku 1994. V roce 2000 na paralympiádě v Sydney startoval jak v cyklistice, tak v atletice a byl více než úspěšný v obou odvětvích. Získal tři zlaté, jednu stříbrnou a jednu bronzovou medaili. Od té doby už se soustředil pouze na atletiku. Jeho doménou v atletice byly hlavně hody a vrhy a závodil v kategorii F33 F34 a v cyklistice v divizi 2.

Martin Kovář (plavání)

Osobnost českého paralympijského plavání. Narodil se 20. 3. 1967, vystudoval FTVS a PŘF UK – tzn. sportu se věnoval už od dětství. V roce 1989 po pádu z balkónu ochrnul od pasu dolů a má špatnou pohyblivost pravé ruky. Od té

doby se věnuje plavání. Paralympijských her se účastní od roku 1996 a největší úspěch zaznamenal v roce 2004 v Aténách, kde vybojoval tři zlaté medaile v 50, 100 a 200 metrů volný způsob pokaždé ve světovém rekordu. V letech 2002 a 2003 překonal na kraulařských tratích 10× světový rekord. V letech 2003 a 2004 se stal paralympionikem roku. Po hrách v Aténách ukončil kariéru. Spoluzakladatel projektu Konto Bb a spolupracuje s nadací Charty 77. Pracuje jako ombudsman ředitel Rozvoje péče o klienta v ČSOB.

Běla Hlaváčová (plavání)

Dívčím jménem Běla Hlaváčková nyní Třebínová je česká plavkyně s diagnózou paraplegik. Po operaci v roce 1999 je odkázaná na invalidní vozík. Inspirovala se plaváním poté, co sledovala paralympijské hry v Sydney. Po čtyřech letech nato, vyhrála paralympijský závod na 50 metrů znak a v roce 2008 v Pekingu zvítězila na 50 metrů znak, 100 metrů prsa, stříbro vyhrál v závodě 50 m volný způsob a bronz 100 metrů volný způsob. Byla vyhlášena nejlepším handicapovaným sportovcem České republiky roku 2008, vítězství obhájila v roce 2010 a roku 2009 skončila na druhém místě.

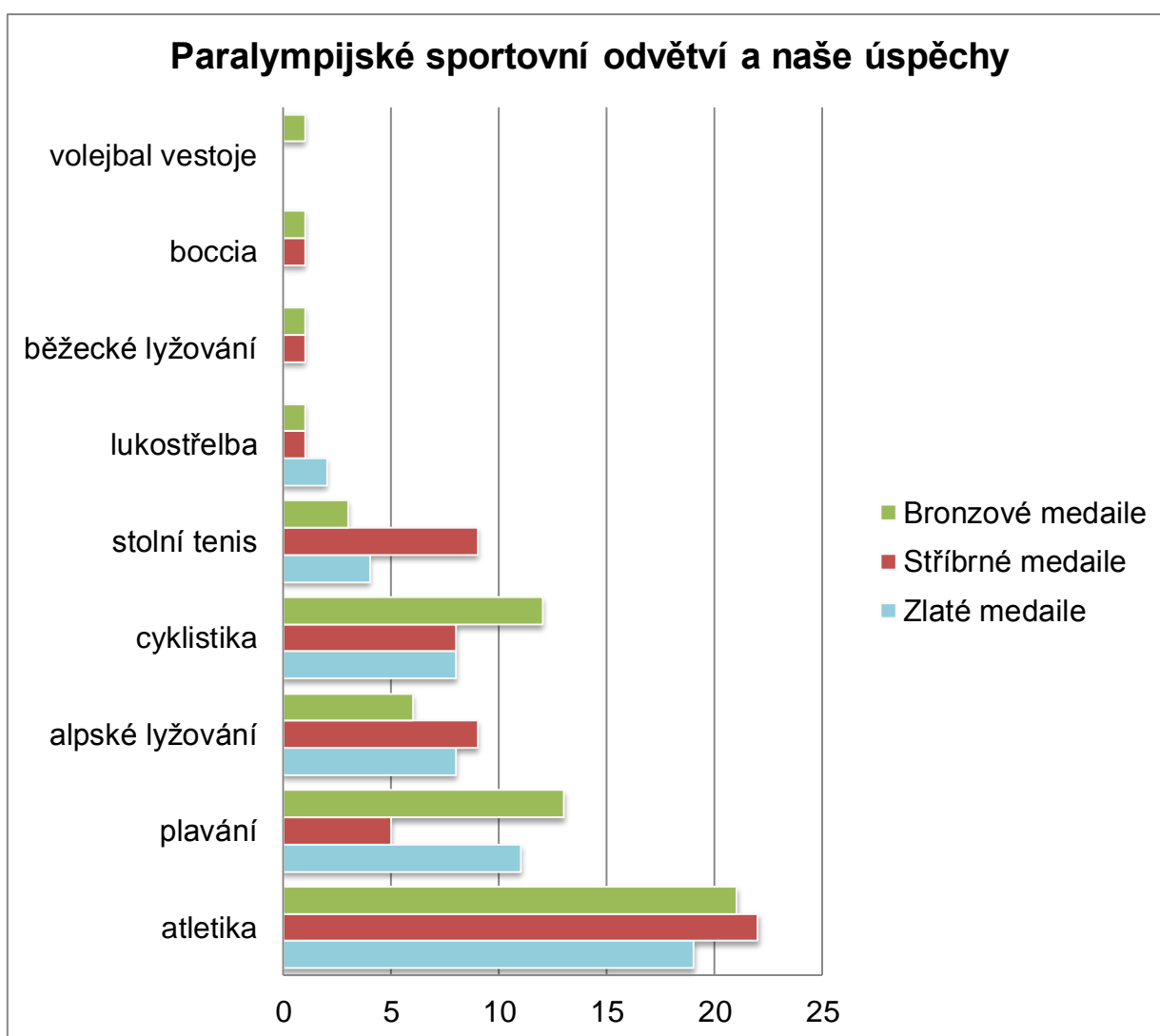
Jméno sportovce	Zlaté medaile	Stříbrné medaile	Bronzové medaile
1. Jiří Ježek	6	4	1
2. Kateřina Teplá	5	4	0
3. Roman Musil	4	1	2
4. Martin Kovář	4	0	1
5. Běla Hlaváčová	3	1	1
6. Eva Lemezová	3	1	0
7. Pavla Valníčková	2	1	2
8. Martin Němec	2	1	1
9. Milan Kubala	2	1	0
10. Veronika Foltová	2	1	0
11. Martina Kniezková	2	1	0
12. Rostislav Pohlman	1	3	3
13. Jolana Davídková	1	3	0
14. Tým mužů stolní tenis	1	2	1
15. Radim Běleš	1	2	0
16. Ivana Kumpoštová	1	1	0
17. David Drahonínský	1	1	0
18. Michal Stefanu	1	1	0
19. Eva Kacanu	1	1	0
20. Coufalová Kateřina	1	1	0
21. Jana Hoffmanová	1	0	2

22. Marcel Pipek	1	0	0
23. Kateřina Coufalová	1	0	0
24. Ivan Karabec	1	0	0
25. Štefan Danko	1	0	0
26. Vojtěch Vašíček	1	0	0
27. Zdeněk Šebek	1	0	0
28. Miloslava Běhalová	1	0	0
29. Sabina Rogie	0	2	3
30. Vladimíra Bujárková	0	2	0
31. Jiří Bouška	0	1	3
32. Tým boccia	0	1	1
33. Anna Kulíšková	0	1	1
34. František Pürgl	0	1	1
35. Marcela Misunová	0	1	1
36. Roman Gronsky	0	1	1
37. Roman Kolek	0	1	1
38. Miroslav Janeček	0	1	0
39. Věra Jirásková	0	1	0
40. Miroslav Šperk	0	1	0
41. Lubomír Šimovec	0	1	0
42. Anton Sluka	0	1	0
43. Josef Štiak	0	1	0
44. Petr Novák	0	1	0
45. Josef Lachman	0	1	0
46. Tým žen stolní tenis	0	1	0
47. Eva Peštová	0	1	0
48. Michal Štefanu	0	1	0
49. Lubomír Šimovec	0	1	0
50. Kateřina Lišková	0	1	0
51. Tereza Diepoldová	0	1	0
52. Jan Povýšil	0	0	5
53. Tomáš Kvasnička	0	0	3
54. Eva Berná	0	0	3
55. Martin Zvolánek	0	0	2
56. Věra Stillnerová	0	0	1
57. Tým stojící volejbalistů	0	0	1
58. Dušan Grézl	0	0	1
59. Michal Stark	0	0	1
60. Pavel Machala	0	0	1
61. Jan Vaněk	0	0	1
62. Aleš Švehlík	0	0	1
63. Jana Fesslová	0	0	1
64. Jiří Kadeřávek	0	0	1
65. Stanislav Loska	0	0	1
66. Tým žen lukostřelba	0	0	1
67. Štefan Bogdan	0	0	1

68. Markéta Macková	0	0	1
69. František Godri	0	0	1
70. Pavla Zemanová	0	0	1
71. Dana Véleová - Chmelová	0	0	1
72. Jitka Pivarčiová	0	0	1
73. Jiří Bouška	0	0	1
74. Dušan Leipert	0	0	1
75. David Vondráček	0	0	1

Tabulka 27 – Souhrn úspěchů našich sportovců na paralympijských hrách

8.3 Sportovní odvětví, ve kterých se Česká republika a Československo prosadila na paralympijských hrách

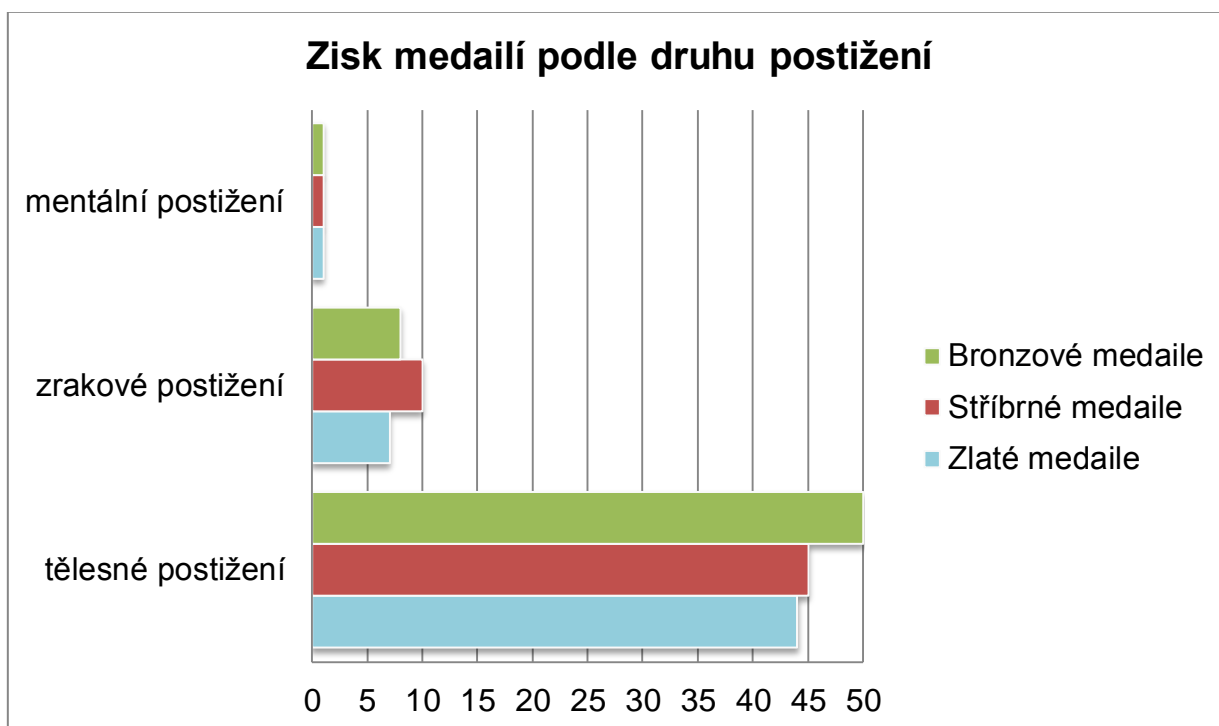


Graf 2 - Sportovní odvětví na paralympijských hrách

Prokazatelně nejvíce medailí z paralympijských her si česká a československá výprava přivezla z atletiky (19 – 22 – 21). Jednou z příčin je velké množství klasifikačních tříd a množství disciplín, kterým se mohou postižení jedinci věnovat. Na druhém místě skončilo plavání (11 – 5 – 13) a třetí příčku obsadilo alpské lyžování (8 – 9 – 6). Kdybychom však nehodnotili podle váhy jednotlivých medailí a podle celkového počtu třetí místo by obsadila cyklistika (8 – 8 – 12).

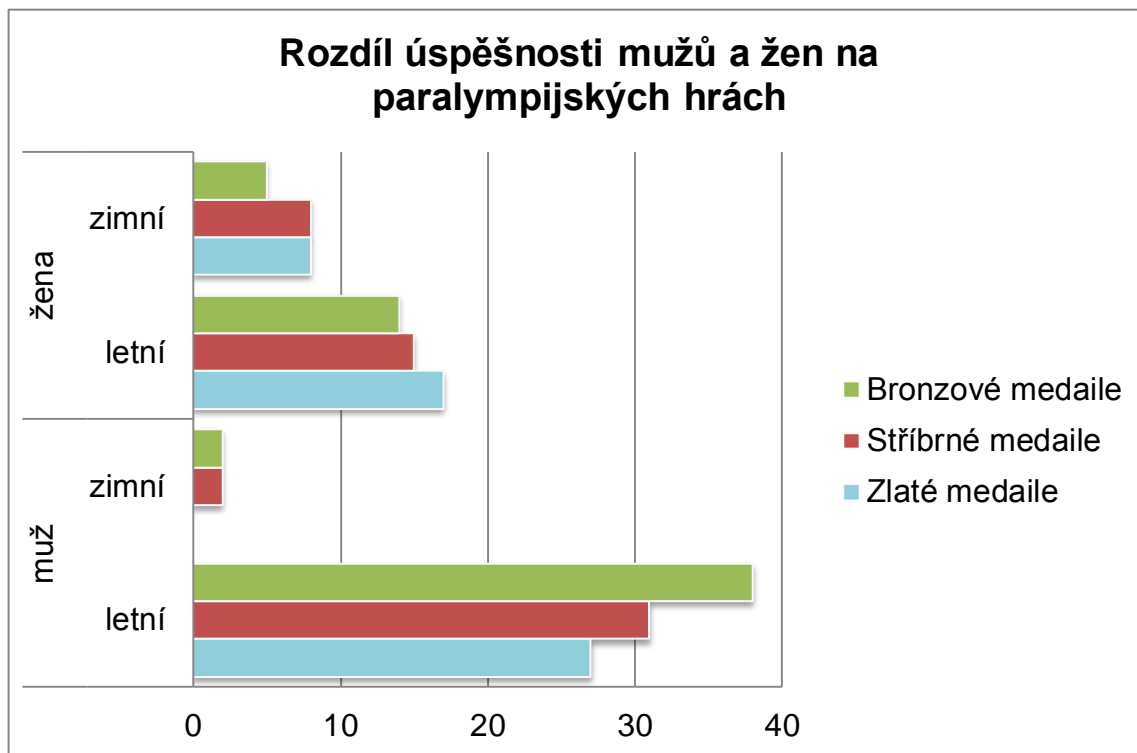
8.4 Úspěchy český a československých paralympioniků podle postižení

Paralympijských her se mohou zúčastnit sportovci s tělesným postižením, zrakovým postižením a v roce 2000 poprvé a naposledy na paralympiádě v Sydney mohli závodit i mentálně postižení sportovci. Když se zaměříme na počet získaných medailí tak jasně dominují sportovci s tělesným postižením. Jeden z důvodů tohoto výsledku je nejspíš větší počet sportovních odvětví, kterých se mohou tělesně postižení sportovci zúčastnit na rozdíl od jedinců se sensorickým postižením.



Graf 3 - Zisk medailí podle druhu postižení

8.5 Porovnání úspěšnosti mužů a žen na paralympijských hrách



Graf 4 - Rozdíl úspěšnosti mužů a žen

Úspěšnost mužů a žen je vcelku velmi podobná, hlavně v počtu získaných zlatých medailí. Nicméně jak vidíme v grafu nebo v tabulce muži jednoznačně vedou letní paralympijské hry, naopak ženy jsou lepší na zimních paralympijských hrách.

Pohlaví/období	Zlaté medaile	Stříbrné medaile	Bronzové medaile
muž	27	33	40
letní	27	31	38
zimní	0	2	2
žena	25	23	19
letní	17	15	14
zimní	8	8	5

Tabulka 28 - Porovnání úspěšnosti mužů a žen na paralympijských hrách

9 Diskuze

Český i československý paralympijský sport má své hrdiny a nezapomenutelné výkony. Všichni sportovci, kteří se dostali na paralympijské hry, mají můj velký obdiv.

Když se podíváme na velikost České republiky nebo Československa, je zřejmé, že základna pro paralympijské sporty není velká. V současné době žije v ČR celkem 1 077 673 osob se zdravotním postižením, jejichž podíl na celkové populaci ČR je 10,2% (muži 9,9% a ženy 10,6%).

První letní paralympijské hry se konaly v roce 1960 jako Stoke - Mandevillské hry. Československá výprava se letních paralympijských her zúčastnila až v roce 1972 v německém Heidelbergu. Ovšem prvních zimních paralympijských her v roce 1976 ve švédském Örnköldsviku se Československo zúčastnilo spolu s dalšími patnácti zeměmi. První letní paralympijskou medaili vybojovala pro Československo Dana Véleová – Chmelová v atletice (hod oštěpem), jednalo se o bronzovou medaili a první zimní paralympijskou medaili vyhrála opět žena, a to lyžařka Eva Lemezová v slalomu, obřím slalomu a super kombinaci, rovnou tři zlaté. Naším nejúspěšnějším paralympionikem je cyklista Jiří Ježek s podkolenní amputací a nejúspěšnější paralympionička je zrakově postižená Kateřina Teplá. Sporty, ve kterých dominujeme, jsou atletika, plavání, alpské lyžování, cyklistika a stolní tenis.

I přesto, že finanční prostředky, podpora státu, podpora dobrovolníků a asistentů někdy není úplně stoprocentní, je vidět na výsledcích našich reprezentantů, že jsme konkurenceschopní i takovým paralympijským velikánům, jako je například Velká Británie, USA, Čína, Kanada, Rusko a Austrálie. Je ovšem možné, že kdyby byla podpora ještě lepší než nyní, výsledky českých reprezentantů by mohli být úplně jiné.

Oboustranná integrace, to je pojem, který neodmyslitelně patří k sportu lidí s handicapem. Lidé, ať už s jakýmkoliv postižením, jsou zaintegrováni mezi zdravé a naopak. Dle mého názoru je velmi dobře, že společnost je v této době dost pružná a integrace postižených lidí je běžná. Průzkumy například uvádějí, že mínění obyvatel Londýna o jedincích s postižením, se výrazně změnil po proběhlých paralympijských hrách. Lidově se dá říct, že společnost zjišťuje, že i člověk s handicapem, je normální a lépe ví jak k němu přistupovat.

Závěrem můžeme konstatovat, že sportovní aktivity handicapovaných ať už kolektivní nebo individuální mají kladný vliv na rozvoj celého organismu. Příznivě působí na psychiku, celkové sebevědomí sportovců a může působit i jako určitá forma rehabilitace.

V práci se mi podařilo shrnout úspěchy našich paralympioniků – popsat je chronologicky od těch prvních v německém Heidelbergu až po ty poslední v Londýně. Takové shrnutí v dostupné literatuře chybí – publikace věnované paralympijským úspěchům našich sportovců se omezuje pouze na samostatnou Českou republiku a většinou je dělené na časové úseky, nebo existují publikace věnované pouze některým hrám.

10 Závěry

Hlavním cílem této diplomové práce byla analýza, zmapování a shrnutí úspěchů českých sportovců na paralympijských hrách. Dále jsem chtěla zjistit neúspěšnější sportovní odvětví, porovnat úspěšnost sportovců s tělesným, sensorickým a mentálním postižením. V porovnání jsem se také soustředila na úspěšnost mužů a žen a v neposlední řadě jsem vyhodnotila i našeho neúspěšnějšího paralympionika.

1. Jaké paralympijské hry byly pro českou výpravu historicky neúspěšnější?

Z pohledu váhy jednotlivých medailí byly pro českou výpravu neúspěšnější paralympijské hry v Aténách v roce 2004 se ziskem 16 zlatých, 8 stříbrných a 7 bronzových. Počtem medailí byly ovšem neúspěšnější hry v roce 2000 v australském Sydney, kdy si česká výprava přivezla 15 zlatých, 16 stříbrných a 12 bronzových medailí. Neúspěšnější zimní paralympijské hry byly v roce 1998 v japonském Naganu.

- Neúspěšnější byly hry v roce 2004 Atény (16 – 8 – 7).

2. Ve kterém sportovním odvětví jsme získali nejvíce paralympijských medailí?

Nejvíce medailí na letních paralympijských hrách jsme získali v atletice a na zimních paralympijských hrách je naše nejlepší sportovní odvětví alpské lyžování.

- Nejvíce medailí jsme získali v atletice (celkem 62).

3. Jsou na paralympijských hrách úspěšnější sportovci s tělesným postižením, s postižením sensorickým nebo mentálním postižením?

- Úspěšnější jsou sportovci s tělesným postižením.

4. Jsou na paralympijských hrách úspěšnější muži nebo ženy s ohledem na počet získaných medailí.

Na letních paralympijských hrách jsou úspěšnější muži (27 – 31 – 38) oproti ženám (17 – 15 – 14). Zimním paralympijských hrách v toto hodnocení zase vedou ženy (8 – 8 – 5) oproti mužům (0 – 2 – 2).

- Úspěšnější na paralympijských hrách jsou muži (27 – 33 – 40).

5. Který paralympionik byl na paralympijských hrách od dob samostatné České republiky neúspěšnější?

- Neúspěšnější paralympionika je cyklista Jiří Ježek (6 – 4 – 1).

Tato práce by měla sloužit jako tzv. sborník výsledků, který v dostupné literatuře chybí. Měla by inspirovat jedince s handicapem, že i oni mohou něčeho dosáhnout, pokud budou chtít. Pro dospělé i děti, kterým úraz způsobil určitý handicap, by tato práce mohla pomoci získat nový smysl a cíl života, protože za výsledky našich úspěšných sportovců je silný příběh, ve které navzdory nepřízní osudu dosáhli nezapomenutelných úspěchů a zážitků.

11 Použitá literatura

1. **BRŮŽKOVÁ, Anna. 2012.** *Možnosti a uplatnění jedince s dětskou mozkovou obrnou (DMO) ve sportovních aktivitách v Praze.* Praha : autor neznámý, 2012.
2. **ĎAŘOVÁ, Klára, a další. 2008.** *Klasifikace pro výkonnostní sport dravotně postižených.* Praha : Karolinum, 2008. 978-80-246-1520-2.
3. **GUTTMANN, Ludwig. 1979.** *Textbook of Sport for the Disabled.* Aylesbury : HM and H Publisher, 1979. 978-0856020551.
4. **HELLER, Jan. 1996.** *Fyziologie tělesné zátěže II. Speciální část - 3. díl.* Praha : Karolinum, 1996. stránky 172-184. 80-7184-225-7.
5. **HODAŇ, Bohuslav. 1997.** *Úvod do teorie tělesné kultury.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 1997. 80-7067-782-1.
6. **IPC. 2015.** Official website of the Paralympic Movement. *Paralympic Games Macots.* [Online] International Paralympic Committee (IPC), 30. Duben 2015. [Citace: 30. Duben 2015.] <http://www.paralympic.org/mascots>.
7. **IPC. 2015.** Official website of the Paralympic Movement. *Paralympic game.* [Online] International Paralympic Committee (IPC), 30. Duben 2015. [Citace: 30. Duben 2015.] <http://www.paralympic.org/paralympic-games>.
8. **IPC. 2015.** Official website of the Paralympic Movement. *Paralympic sports.* [Online] International Paralympic Committee (IPC), 30. Duben 2015. <http://www.paralympic.org/sports>.
9. **JANEČKA, Zbyněk. 2012.** *Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 978-80-244-3107-9.
10. **JANSA, Petr. 2009.** *Sportovní příprava: vybrané kinantropologické k podpoře aktivního životního stylu.* Praha : Q-art, 2009. 978-80-903280-9-9.
11. **KÁBELE, Josef. 1992.** *Sport vozíčkářů.* Praha : Olympia, 1992. 80-7033-233-6.

12. **KRAUS, Jaroslav a ŠANDERA, Oldřich. 1975.** *Tělesně postižené dítě.* Praha : SPN, 1975.
13. **KRAUS, Josef. 2005.** *Dětská mozková obrna.* Praha : Grada-Avicenum, 2005. str. 33. 80-247-1017-8.
14. **KRHUTOVÁ, Lenka. 2010.** *Teorie a modely zdravotního postižení. Sociální práce.* 2010, stránky 49-59.
15. **KUDLÁČEK, Martin. 2008.** *Integrace- Jiná cesta II.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. str. 56. 978-80-244-2029-5.
16. **KUDLÁČEK, Martin, JEŠINA, Ondřej a JANEČKA, Zbyněk. 2009.** *Paralympijský vzdělávací program.* 2009, stránky 44-55.
17. **LACINA, Jiří a kol., a. 2004.** *Ze Sydney do Atén.* Praha : Český paralympijský výbor a Asociace PCC, spol. s.r.o., 2004. 80-86328-61-9.
18. **MATĚJČEK, Zdeněk. 1992.** *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí.* Praha : H&H, 1992. 80-85467-42-9.
19. **SKALKOVÁ, J a kol. 1983.** *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu.* Praha : SPN, 1983.
20. **SLEPIČKOVÁ, Irena. 2000.** *Sport a volný čas.* Praha : Karolinum, 2000. 80-246-0044-7.
21. **SOELDNER, David a LACINA, Jiří. 2009.** *Z Atén do Pekingu.* Praha : Český paralympijský výbor a Premier sports CZ s.r.o, 2009. 978-80-87027-88-2.
22. **SOELDNER, David. 2013.** *Z Pekingu do Londýna.* Praha : Český paralympijský výbor a Premier Sports CZ s.r.o., 2013. 978-80-7425-163-4.
23. **SRDEČNÝ, Vojmír. 1970.** *Základy sportovní činnosti tělesně postižených.* Praha : Olympia, 1970.
24. **SVOBODA, Bohumil. 2000.** *Pedagogika sportu.* Praha : Karolinum, 2000. 80-246-0156-7.

25. **TRNKA, Václav. 2012.** *Charakteristika a organizace sportu osob se zrakovým postižením v České republice.* Praha : Karolinum, 2012. 978-80-246-1958-3.
26. **VÍTKOVÁ, Marie. 2006.** *Somatopedické aspekty.* Brno : Paido, 2006. 80-7315-134-0.

12 Seznam tabulek

Tabulka 1 Medicínské třídy amputářů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	39
Tabulka 2 - Medicínské třídy vozíčkářů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	40
Tabulka 3 - Jednotlivé třídy u spastiků dle CP-ISRA (zjednodušeně) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	43
Tabulka 4 - Medicínské třídy u ostatních tělesných postižení (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	43
Tabulka 5 - Medicínské třídy u zrakově postižených (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)....	44
Tabulka 6 - Uspořádání tříd v atletice podle typu postižení pro paralympijské hry	47
Tabulka 7 - Bodové kategorie a profily u basketbalu vozíčkářů (zjednodušeně) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	48
Tabulka 8 - Jednotlivé třídy a jejich profily v boccie (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	49
Tabulka 9 - Jednotlivé třídy a jejich profily u stojících cyklistů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	50
Tabulka 10 - Jednotlivé třídy a profily handcyklistů dle klasifikace EHC (European Handbike Circuit) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	51
Tabulka 11 - Uspořádání tříd spastiků do jednotlivých divizí v cyklistice (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	52
Tabulka 12 - Uspořádání skupin a profilů u jezdeckví (ĎAĎOVÁ, a další, 2008) ..	53
Tabulka 13 - Váhové kategorie pro mužské a ženské judo (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	54
Tabulka 14 - Jednotlivé třídy a jejich profily u lukostřelby (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	55
Tabulka 15 - Uspořádání tříd plavců pro volný způsob, znak, motýlek a jejich popis (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	59
Tabulka 16 - Uspořádání tříd u plavců pro prsa a jejich popis (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	63
Tabulka 17 - Bodové kategorie a profily u některých tříd v rugby vozíčkářů (zjednodušeně) (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	64
Tabulka 18 - Rozdělení do klasifikačních skupin podle postižení ve stolním tenise (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	66
Tabulka 19 - Specifikace skupin a podskupin včetně profilu u střelců (ĎAĎOVÁ, a další, 2008).....	68

Tabulka 20 - Jednotlivé třídy a profily u šermu (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	69
Tabulka 21 - Jednotlivé třídy a jejich profily u stojících lyžařů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	71
Tabulka 22 - Jednotlivé třídy a jejich profily u sedících lyžařů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	72
Tabulka 23 - Jednotlivé třídy a jejich profily u lyžařů zrakově postižených (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	72
Tabulka 24 - Jednotlivé třídy a jejich profily u snowboardistů (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	73
Tabulka 25 - přepočtové koeficienty v běhu na lyžích pro sezónu 2014/2015 (ĎAĎOVÁ, a další, 2008)	74
Tabulka 26 – Přehled úspěšnosti našich sportovců na paralympijských hrách	81
Tabulka 27 – Souhrn úspěchů našich sportovců na paralympijských hrách	86
Tabulka 28 - Porovnání úspěšnosti mužů a žen na paralympijských hrách	88

13 Seznam obrázků

Obrázek 1 - Znak Řím 1960 (IPC, 2015).....	15
Obrázek 2 - Znak Tokyo 1964 (IPC, 2015)	16
Obrázek 3 - Znak Tel Aviv 1968 (IPC, 2015)	17
Obrázek 4 - Znak Heidelberg 1972 (IPC, 2015).....	17
Obrázek 5 - Znak Toronto 1976 (IPC, 2015).....	18
Obrázek 6 - Znak a maskot Arnhem 1980 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	19
Obrázek 7 - Znak a maskot New York 1984 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	20
Obrázek 8 - Znak a maskot Soul 1988 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	21
Obrázek 9 - Znak a maskot Barcelona 1992 (IPC, 2015) (IPC, 2015).....	22
Obrázek 10 - Znak a maskot Atlanta 1996 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	23
Obrázek 11 - Znak a maskot Sydney 2000 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	23
Obrázek 12 - Znak a maskot Atény 2004 (IPC, 2015) (IPC, 2015).....	24
Obrázek 13 - Znak a maskot Peking 2008 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	25
Obrázek 14 - Znak a maskot Londýn 2012 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	26
Obrázek 15 - Znak Örnskoldsvik 1976 (IPC, 2015)	27
Obrázek 16 - Znak Geilo 1980 (IPC, 2015).....	28
Obrázek 17 - Znak Innsbruck 1988 (IPC, 2015)	28
Obrázek 18 - Znak Innsbruck 1988 (IPC, 2015)	29
Obrázek 19 - Znak a maskot Albertville 1992 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	29
Obrázek 20 - Lillehammer 1994 (IPC, 2015) (IPC, 2015).....	30
Obrázek 21 - Znak a maskot Nagano 1998 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	30
Obrázek 22 - Znak a maskot Salt Lake City 2002 (IPC, 2015) (IPC, 2015).....	31
Obrázek 23 - Znak a maskot Turín 2006 (IPC, 2015) (IPC, 2015).....	31
Obrázek 24 - Znak a maskot Vancouver 2010 (IPC, 2015) (IPC, 2015).....	32
Obrázek 25 - Znak a maskot Soči 2014 (IPC, 2015) (IPC, 2015)	33
Obrázek 26 - Znak a maskot Rio 2016 (IPC, 2015) (IPC, 2015).....	33
Obrázek 27 - Znak PyeongChang 2018 (IPC, 2015)	34

14 Seznam grafů

Graf 1 - Paralympijské hry a naše úspěchy.....	82
Graf 2 - Sportovní odvětví na paralympijských hrách	86
Graf 3 - Zisk medailí podle druhu postižení.....	87
Graf 4 - Rozdíl úspěšnosti mužů a žen	88