



Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením

Zbyněk Janečka a kolektiv

Olomouc 2012

Oponenti: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.
Mgr. Dagmar Trávníková, Ph.D.

Autorský kolektiv:

Zbyněk Janečka
Martin Kudláček
Petra Kůrková
Iva Machová
Jakub Válek
Hana Válková
Julie Wittmannová



Tato kniha vznikla díky podpoře ESF v operačním programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost CZ 1.07/1.2.00/08.0117 v projektu Centra podpory integrace.

1. vydání

© Zbyněk Janečka a kolektiv, 2012

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2012

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

ISBN 978-80-244-3107-9

Obsah

Úvod.....	5
1 PARALYMPIJSKÉ SPORTY A DALŠÍ VYBRANÉ SPORTY OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	7
1.1 HISTORIE PARALYMPIJSKÉHO SPORTU (<i>Martin Kudláček</i>)	7
1.1.1 Historie letních paralympijských her	8
1.1.2 Historie zimních paralympijských her (ZPH)	14
1.2 ORGANIZACE SPORTU OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	16
1.3 Atletika osob s tělesným postižením (<i>Iva Machová</i>)	25
1.3.1 Atletika vozíčkářů (Wheelchair athletics)	28
1.3.2 Atletika sportovců s amputacemi a jiným TP (Les Autres).....	32
1.3.3 Atletika sportovců s centrální poruchou hybnosti (Cerebral Palsy – CP)	35
1.4 BASKETBAL NA VOZÍKU (<i>Jakub Válek</i>).....	41
1.5 VÝBĚR SÍŤOVÝCH SPORTOVNÍCH HER OSOB S TP (<i>Martin Kudláček</i>).....	49
1.5.1 Tenis na vozíku (<i>Martin Kudláček</i>).....	49
1.6 Boccia (<i>Julie Wittmannová</i>)	51
1.7 Sledge hokej (<i>Martin Kudláček</i>)	65
2 SPORT OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM (<i>Zbyněk Janečka</i>).....	71
2.1 Atletika.....	74
2.2 Plavání osob se zrakovým postižením.....	77
2.3 Lyžování.....	79
2.4 Cyklistika.....	81
2.5 Goalball	83
2.6 Showdown.....	85
2.7 Zvuková střelba.....	86
2.8 Kuželky	87
3 Pohybová aktivita a sport osob se sluchovým postižením (<i>Petra Kurková</i>).....	91
4 Sport osob s mentálním postižením (<i>Hana Válková</i>)	101
4.1 Sportovní směr – Inas-FID (ČSMPS).....	101
4.2 Sportovní směr – Speciální olympiády.....	103
Referenční seznam	109

Úvod

Sport se v dnešní době stává neoddělitelnou součástí života řady lidí, kteří na nejrůznějších úrovních v širokém spektru věkových i výkonnostních kategorií provozují celou plejádu sportů. Výjimkou nejsou ani sportovci se zdravotním postižením. Přestože počátky sportu osob se zdravotním postižením nebyly úplně jednoduché, jsou dnes již vnímány a přijímány širokou veřejností jako běžná a přirozená součást života lidí, kteří mají sice specifické potřeby, ale jejich snaha prožít ve všech směrech plnohodnotný život je srovnatelná s kýmkoli jiným. Navíc se sport lidí se specifickými potřebami stává přirozeným prostředkem integrace sportovců se zdravotním postižením do společnosti. Společná disciplína, společný prostor, kde se všichni potkávají, je nejjednodušší odpovědí na separatistické tendence, které se vyskytovaly v minulosti. Typickým příkladem v oblasti vrcholového sportu jsou olympijské a paralympijské hry. Je již letitou tradicí, bez které nemohou být přijati organizátoři olympijských soutěží, pokud nebudou na stejném místě a stejných sportovištích upořádány i hry paralympijské. A ten, kdo měl možnost zúčastnit se obou sportovních svátků, nám dá za pravdu, že úsilí sportovců, jejich sportovní výkony, nadšení a radost z úspěchu jsou naprosto srovnatelné a hodné stejného obdivu. To vše dokáží vnímat a posoudit i tisíce diváků, kteří se olympiád i paralympiád pravidelně zúčastňují bez ohledu na místo a roční období, kdy se soutěže pořádají.

Náš text si neklade za cíl podat vyčerpávající informace o veškerých možnostech sportu osob se zdravotním postižením. Chceme ukázat, jaké jsou možnosti a nejčastěji provozované sporty u jednotlivých druhů osob se zdravotním postižením. Jednotlivé kapitoly jsou proto koncipovány tak, aby odrážely rozdíly a specifika ve sportech, které jsou sice společné, přesto však u jednotlivých druhů zdravotního postižení v typických a specifických úpravách.

1 PARALYMPIJSKÉ SPORTY A DALŠÍ VYBRANÉ SPORTY OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Paralympijské hnutí je celosvětovým sportovním hnutím osob s tělesným, zrakovým i mentálním postižením. Spolu s hnutím deaflympijským a hnutím speciálních olympiád dotváří komplexní celosvětovou síť sportů osob se zdravotním postižením. Všechna tato hnutí jsou uznávána Mezinárodním olympijským výborem (IOC). Mezinárodní paralympijský výbor (IPC) má s MOV exkluzivní smlouvu o spolupráci při organizování olympijských a paralympijských her. Jak již bylo výše uvedeno, paralympijské hnutí zastřešuje sporty osob s tělesným, zrakovým i mentálním postižením.

1.1 HISTORIE PARALYMPIJSKÉHO SPORTU

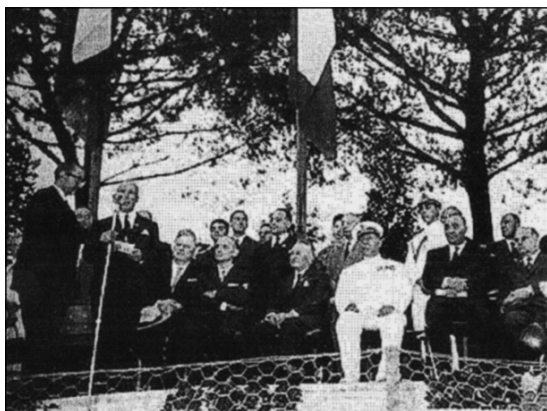
(Martin Kudláček)

Počátky paralympijského sportu můžeme sledovat již v roce 1948, kdy se uskutečnily první slavné Stoke-mandevillské hry sportovců-vozičkářů ve Velké Británii. Těchto her se zúčastnilo 16 sportovců výhradně z britských ostrovů (Kábele, 1992) a je s nimi spojeno jméno zakladatele a propagátora sportu osob na vozíku sira Ludwiga Guttmanna – neurologa, který ve Velké Británii vedl rehabilitační ústav ve Stoke Mandeville. Dr. Guttman viděl obrovský potenciál sportu ve vztahu ke komplexní, specificky sociální rehabilitaci osob s transverzální míšní lézí. V rehabilitačním centru ve Stoke Mandeville se sport úspěšně rozvíjel, a tak se v roce 1952 mohly uskutečnit první mezinárodní hry vozičkářů, kterých se účastnilo 130 sportovců na ortopedických vozících. Mezinárodní popularita sportu vozičkářů stoupala, a tak byla v roce 1952 založena mezinárodní sportovní organizace vozičkářů (International Stoke Mandeville Games Federation). Sir Guttman měl sen rozvíjet sport pro osoby s postižením na všech úrovních a vytvořit systém soutěží, který by byl ekvivalentem olympijských her. Tento sen organizovat hry ve stejném roce a stejném místě jako olympijské hry se naplnil v roce 1960, kdy necelé dva měsíce po skončení olympiády v Římě proběhly mezinárodní hry (International Stoke Mandeville Games), které později dostaly název paralympiády. V roce 1964 je založena Mezinárodní sportovní organizace pro zdravotně postižené International Sport Organization for the Disabled (ISOD), která je zaměřena na rozvoj sportu osob s amputacemi a dalšími tělesnými postiženími. Díky iniciativě této organizace se sportovci s amputacemi poprvé objevují na paralympijských hrách v Torontu v roce 1978. V roce 1978 vzniká sportovní organizace CP-ISRA (**Cerebral Palsy – International Sport and Recreation Association** – Mezinárodní asociace sportu a rekreace pro osoby s cerebrální parézou).

1.1.1 Historie letních paralympijských her

1960 – ŘÍM, Itálie

První paralympijské hry se uskutečnily v září 1960 v Římě. Soutěže proběhly na stejných sportovištích jako olympijské hry. Zahajovací ceremoniál proběhl na Stadium Aqua Acetosa poblíž olympijské vesnice. Her se zúčastnilo 400 sportovců, kteří reprezentovali 23 zemí celého světa. Jednotlivé soutěže byly vypsané pouze pro sportovce s paraplegií, kteří soutěžili v lukostřelbě, basketbalu, šermu, lehké atletice a plavání. Utkali se také v neobvyklých soutěžích jako hod míčkem na cíl, hod oštěpem na cíl, hod kuželkou, stolní tenis a biliár (S.E.A., 1996).



Obr. 1 Zahájení LPH v Římě 1960 (S.E.A., 1996)



Obr. 2 Hod kuželkou v r. 1960 (S.E.A., 1996)

1964 – TOKIO, Japonsko

V listopadu 1964 se do hlavního města Japonska sjelo 370 sportovců z 22 zemí světa k pětidenním soutěžím. Byli ubytováni v olympijské vesnici, kde 2 týdny předtím bydlelo 7000 účastníků olympijských her. Zahajovací ceremoniál proběhl 8. listopadu na stadionu Oda Field. Ceremoniálu se zúčastnilo 2000 diváků, mezi nimi i japonský korunní princ Akihito a princezna Michiko. K disciplínám, které byly na program v roce 1960, přibyl sprint na 60 m, štafeta na 4 × 60 m, slalom na vozíku, hod diskem a vzpírání.



Obr. 3 LPH v Tokiu 1964 (S.E.A., 1996)



Obr. 4 Slalom na vozíku na LPH 1964 (S.E.A., 1996)

V průběhu soutěží proběhlo zasedání technické komise mezinárodní federace (International Stoke Mandeville Games Federation). Výsledkem jednání bylo doporučení k prodloužení her na 6 dní a rozšíření počtu disciplín (kuželky, sprint na 100 m a štafeta 4 × 100 m). Bylo doporučeno převést kolektivní sporty do krytých hal. Dále byl také přijat návrh americké delegace o zařazení silničních pojezdů a závodů na delších tratích na atletické dráze (od 400 m výše). Diváci zhlédli exhibiční jízdu na 1 míli, kterou zajel vítězný Dick Thomas z USA za 7 minut a 22 sekund (S.E.A., 1996).

1968 – TEL AVIV (Ramat Gan), Izrael

Vzhledem k tomu, že mexičtí organizátoři nebyli schopni zabezpečit paralympiádu, bylo třeba hledat náhradní řešení. Nakonec bylo ISMGF navrženo a po krátkých jednáních zvoleno městečko Ramat Gan poblíž Tel Avivu v Izraeli. Zahajovací ceremoniál se uskutečnil na univerzitním stadionu v Jeruzalémě před nevídanou návštěvou 25 tisíc diváků. Her se zúčastnilo na 750 sportovců z 29 zemí. Nejúspěšnější byla výprava USA, která získala 30 zlatých medailí. K nezapomenutelnému zážitku, který vešel do historie paralympiád, patřilo finále turnaje v basketbalu na vozíku mezi družstvy USA a Izraele. Utkání sledovalo více než 5 tisíc diváků. V dramatickém závěru se podařilo domácímu týmu zvítězit nad dosud neporaženým týmem USA v poměru 49:40 (S.E.A., 1996).

1972 – HEIDELBERG, Německo

Organizačním garantem se stala Asociace zdravotně postižených sportovců SRN. Původní záměr pořadatelů využít mnichovskou olympijskou vesnici a uspořádat hry v Mnichově se nezdařil, neboť olympijská vesnice přešla okamžitě po skončení letních olympijských her do soukromých rukou a nedošlo k dohodě o jejím možném pronajmutí. Proto byly hry přemístěny do univerzitního města Heidelberg. Soutěže probíhaly na univerzitních sportovištích Fakulty tělesné výchovy a sportu Univerzity v Heidelbergu od 3. do 9. srpna. Paralympiády se zúčastnilo celkem 1 004 závodníků, z nichž bylo 273 žen. Program soutěží byl totožný s předchozí paralympiádou v Ramat Ganu s tím, že byl vypuštěn hod kuželkou a nově zařazen sprint na 40 m pro osoby s kvadruplegií (S.E.A., 1996).

1976 – TORONTO (Etobicoke), Kanada

V mezidobí olympijských her bylo rozhodnuto o účasti sportovců se zrakovým postižením a sportovců s amputacemi. Her se zúčastnilo rekordních 1 560 sportovců ze 42 zemí. Sportovci byli ubytováni v bezbariérové studentské vesnici místní Yorské univerzity. Poprvé byly do programu her zařazeny závody na 200, 400, 800 a 1 500 m, ve kterých podle očekávání dominovali američtí závodníci. Ti měli speciálně konstruované vozíky pro jízdy. Jejich výhodou byla zejména nižší váha, zešíkmení kol, úprava sedačky přímo na míru sportovce a menší průměr poháněcích obručí. Českoslovenští sportovci se na rozdíl od předešlé paralympiády, ze které přivezli stříbrnou medaili z atletických disciplín, těchto her nezúčastnili (S.E.A., 1996).



Obr. 5 Hod oštěpem na LPH 1976 (S.E.A., 1996)



Obr. 6 Slalom na vozíku na LPH 1976 (S.E.A., 1996)

1980 – ARNHEM, Nizozemí

Protože v SSSR neměli žádné zkušenosti s pořádáním soutěží pro zdravotně postižené sportovce a kromě toho i kontakty na mezinárodní organizace ISMGF (International Stoke Mandeville Games Federation) a ISOD (International Sport Organization of Disabled) byly minimální, rozhodl se organizační výbor paralympiády akceptovat nabídku nizozemské sportovní organizace pro postižené k uspořádání her. Zahajovacího ceremoniálu, který se uskutečnil 21. června, byla přítomna holandská princezna Margareta. Při ceremoniálu však poprvé chyběl zakladatel paralympiád sir Ludwig Guttmann, který zemřel v březnu 1980. Paralympiáda v Arnhemu vytvořila účastnický rekord 2 550 závodníků (S.E.A., 1996). Naši sportovci se zde účastnili paralympiády podruhé. Hry byly zvláště úspěšné pro plavce Romana Gronského, který získal stříbrnou medaili v závodě na 100 m motýlek a bronzovou medaili v polohovacím závodě na 200 m.

1984 – NEW YORK (USA) & STOKE MANDEVILLE (Velká Británie)

Již v roce 1977 bylo rozhodnuto o pořadatelsví olympiády v Los Angeles. Nezávislé národní organizace sportu postižených v USA začaly připravovat paralympijské hry, ale nepodařilo se jim navázat žádné formální vazby s organizačním výborem her v LA. Z těchto důvodů bylo rozhodnuto o přípravě paralympiády na Long Islandu v New Yorku. Organizační výbor se dostal do problémů se získáváním peněz a ISMGF rozhodl přemístit místo pořádání her do Velké Británie. Nakonec se však prostředky podařilo získat a hry byly zorganizovány v USA i ve Velké Británii. Her v New Yorku se účastnili sportovci s DMO, amputacemi a jiným postižením (Les Autres), (v úvodu her je dokonce přivítal tehdejší prezident USA R. Reagan). Soutěže vozíčkářů byly uspořádány ve Stoke Mandeville ve Velké Británii. Aby se v budoucnu již taková situace neopakovala, rozhodly se příslušné mezinárodní organizace ustanovit Mezinárodní koordinační výbor (International Coordination Committee), který se měl stát nástrojem pro jejich lepší spolupráci.

1988 – SOUL (J. Korea)

Již tradičně se her účastnilo ještě více sportovců z více zemí, než tomu bylo minule. Důležitým faktorem při přípravě paralympiády byla úzká vazba organizačního výboru paralympiády s organizačním výborem olympijských her v Soulu. Do historie se zapsalo náhlé rozhodnutí org. výboru zrušit disciplíny, ve kterých byli přihlášení méně než 3 sportovci. Toto rozhodnutí vzbudilo

vlnu nevole mezi sportovci a národy, kterých se toto rozhodnutí týkalo. Na druhou stranu to byl jasný signál faktu, že paralympiáda je vrcholnou sportovní událostí. Zahajovacího ceremoniálu se zúčastnilo kolem sta tisíc diváků a poprvé byl (jako ukázková disciplína) představen tenis na vozíku.

1992 – BARCELONA (Španělsko)

Hry v Barceloně jsou mnohými pamětníky označovány za proměnu paralympijských her v plnohodnotného partnera her olympijských. Organizační výbory byly výborně propojené a mimo jiné i maskot paralympiády „Petra“ pocházel od autora olympijského maskota. Při rostoucím počtu sportovců bylo hlavním problémem organizačního výboru udržení kvality sportovních výkonů a stanovení kritérií participace počtu sportovců v jednotlivých sportovních disciplínách i z jednotlivých zemí. V plavání byl představen integrovaný funkční klasifikační systém, jehož aplikace způsobila, že se někteří favorité vrátili domů bez medaile (S.E.A., 1996).

V průběhu her bylo celkem rozdáno 431 zlatých medailí a bylo překonáno 279 světových rekordů. Těchto her se také poprvé oficiálně zúčastnili sportovci z ČR (resp. ČSFR). Bylo jich celkem 29 a přivezli 13 medailí, z toho 4 zlaté, 3 stříbrné a 6 bronzových. Zlato přivezli Miloslava Běhalová z hodů diskem vozíčkářů, Vojtěch Vašíček z pětiboje vozíčkářů a nevidomá atletka Pavla Valníčková ze závodu na 1 500 a 3 000 m. Pavla Valníčková se také stala nejúspěšnější sportovkyní, když ke dvěma zlatým medailím připojila ještě třetí medaili – bronz z běhu na 800 metrů.

1996 – ATLANTA (USA)

Her v Atlantě se účastnilo 3 195 sportovců (2 415 mužů, z toho 780 žen) ze 103 zemí. Soutěže se konaly ve 20 sportech a 508 disciplínách. 17 sportů mělo oficiální status a tři sporty byly představeny jako ukázkové sporty (racquetball, jachting a vozíčkářské rugby). Her se poprvé účastnilo také 56 sportovců s mentálním postižením, kteří soutěžili v několika vybraných atletických a plaveckých disciplínách. Her se účastnilo také 46 našich sportovců, kteří přivezli 10 medailí (2–7–1). Zlato přivezla mladička Kateřina Coufalová ze závodu na 100 m prsa, druhé zlato přivezl atlet Štefan Danko z hodů oštěpem.

2000 – SYDNEY (Austrálie)

Organizační výbor paralympijských her trval na tom, aby pracoval společně s organizačním výborem OH. Toto předsevzetí se jim podařilo naplnit a úroveň organizace her tak výrazně stoupla, neboť veškeré služby včetně ubytování a dopravy byly zajišťovány stejnými osobami, resp. organizacemi. V průběhu her proběhly soutěže v 18 sportech, bylo rozdáno 550 zlatých medailí a překonáno 300 světových nebo paralympijských rekordů. Naše účast v Sydney je nazývána „skokem mezi velmoci“ (ČPV, 2000). Do Sydney vyjelo z ČR 57 sportovců. Vrátili se se 43 medailemi: 15 zlatými, 15 stříbrnými a 13 bronzovými. Jednalo se doposud o nejúspěšnější českou výpravu, která v celkovém pořadí národů skončila na vynikajícím 11. místě.

2004 – ATÉNY (Řecko)

Organizační výbor paralympijských her v Aténách udělal maximum pro odstranění bariér v tomto starověkém městě. Ve spolupráci s IPC připravili řečtí pořadatelé paralympijský a olympijský vzdělávací program, který se také stal integrální součástí kurikula ve školách po celém

Řecku. Naše výprava se do Atén vydala s 65 sportovci, kteří přivezli 31 medailí. Nejúspěšnějším českým sportovcem se stal plavec Martin Kovář se třemi zlatými medailemi. V Aténách byl v rámci cyklistiky také poprvé zařazen závod handbiků, ve kterém prvenství v kategorii B/C vybojoval český cyklista Marcel Pipek. Česká republika se v hodnocení národů umístila na krásném 12. místě.

2008 – PEKING (Čína)

Do čínského Pekingu vyrazila česká výprava s 56 sportovci a mnohými nadějemi. Impozantní paralympiáda byla mladší sestrou olympiády, kterou Čína světu ukázala, že vždy byla, je a bude „říší středu“. Paralympijské hry otevřely dveře k seberealizaci a integraci mnoha Číňanů s tělesným a zrakovým postižením. Novým paralympijským sportem se stalo veslování. Mediální pozornost světa se upřela na běžce-sprinteru Oscara Pistoria, který se ucházel o nominaci na hry olympijské. O jeho účasti v nominaci, které se bránila IAAF, rozhodla až mezinárodní arbitráž. Mezi české hvězdy patřil cyklista Jiří Ježek a plavkyně Běla Hlaváčková, kteří domů přivezli po dvou zlatých medailích. Na úspěch české paralympijské lukostřelby navázal zlatou trofejí v soutěži jednotlivců s kladkovým lukem David Drahonínský. Česká republika se v hodnocení národů umístila na 16. místě.

LETNÍ PARALYMPIJSKÉ HRY – PŘEHLED

Tabulka 1

Rok	Místo	Postižení	Počet zemí	Počet sportovců	Totožné místo s OH?	Výrazné události
1952	Stoke Mandeville, VBR	Poranění míchy	2	130	Ne	První mezinárodní hry pro sportovce s postižením.
1960	Řím, ITA	Poranění míchy	23	400	Ano	První hry pro sportovce s postižením organizovány ve stejném místě jako OH.
1964	Tokio, JAP	Poranění míchy	21	375	Ano	Přidán nový sport: vzpírání
1968	Tel Aviv, ISR	Poranění míchy	29	750	Ne	Přidán nový sport Lan Bowls.
1972	Heidelberg, GER	Poranění míchy	43	984	Ne	Zařazení závodů kvadruplegiků. Ukázkové sporty osob se zrakovým postižením.
1976	Toronto, CAN	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení	38	1657	NE	Přidány nové sporty: volejbal (stojících), goalball a sportovní střelba. Poprvé se objevily speciální závodní vozíky.
1980	Arnhem, NED	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO	42	1973	Ne	Volejbal sedících přijat jako nová disciplína.

1984	Stoke Mandeville, GBR & New York, USA	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO	41 (GBR) 45 (USA)	1 100 (GBR) 1 800 (USA)	Ne	Přidány nové sporty: Fotbal pro 7 a boccia. Silniční cyklistika přidána jako nová disciplína. Závody na vozíku součástí LOH v LA.
1988	Soul, KOR	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	61	3013	Ano	Přidány nové sporty: judo a tenis na vozíku. Spolupráce mezi organizačními výbory LOH a LPH.
1992	Barcelona, ESP	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres Ment. postižení	82	3021	Ano	Přelomová událost spojená s excelentní organizací her.
1996	Atlanta, USA	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres Ment. postižení	103	3195	Ano	Přidán nový sport: jezdeckví. Drahová cyklistika přidána jako nová disciplína. 48 sportovců z ČR (10 medailí: 2–7–1)
2000	Sydney, AUS	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres Ment. postižení	122	3843	Ano	Přidány nové sporty: jachting a rugby na vozíku. Rekordní prodej vstupenek. 57 sportovců z ČR (43 medailí: 15–15–13)
2004	Atény, GRE	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	136	3806	Ano	Přidán nový sport: fotbal pro 5. Rekordní účast médií. 65 sportovců z ČR (31 medailí: 16–8–7)
2008	Peking, CHN	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	150	4000	Ano	Přidán nový sport: veslování.
2012	Londýn, GBR	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres Ment. postižení	150*	4200*	Ano	Sportovci s mentálním postižením se po 12 letech vrací na LPH. Budou soutěžit v atletice, plavání a stolním tenise.

1.1.2 Historie zimních paralympijských her (ZPH)

Zimní sport osob s postižením se po II. světové válce rozvíjel pomaleji než letní sporty. V roce 1984 (IPC, 2004) se uskutečnil první lyžařský kurz trojstopého lyžování pro osoby s amputacemi dolních končetin. V roce 1970 se konaly první mezinárodní závody lyžování postižených a v roce 1974 bylo ve Francii (Grand Bornand) zorganizováno první MS v klasickém i sjezdovém lyžování. První zimní paralympijské hry se konaly v roce 1976 ve švédském městě Örnköldsvik. Závodili zde lyžaři s amputacemi a zrakovým postižením v klasickém i sjezdovém lyžování a v rychlobruslení na speciálních saních. Po úspěšných prvních hrách byly v roce 1980 zorganizovány II. zimní paralympijské hry v norském městě Geilo. Těchto her se účastnili také vozíčkáři a jako demonstrace zde bylo uvedeno právě lyžování na speciálních saních (předchůdce monolyží).

V roce 1984 se hry pořádaly v rakouském Innsbrucku a poprvé se zimní sporty postižených představily také v rámci ukázky na ZOH v Sarajevu. V roce 1988 byly hry opět pořádány v Innsbrucku, protože v Kanadě nebyli schopni připravit adekvátní podmínky. Her se poprvé zúčastnili také sportovci ze SSSR a do soutěží byly zapojeny také běžecké a sjezdové disciplíny vozíčkářů. V roce 1992 se paralympiáda konala ve francouzském Albertville, kde se z důvodů absence ledových ploch konaly pouze soutěže v lyžařských disciplínách. Lillehammer (1994) symbolizoval skok v rozvoji zimních paralympijských her. Zahajovacího ceremoniálu pro 500 sportovců a téměř tolik členů doprovodu a trenérů se účastnila norská královna. Poprvé byl představen SLEDGE HOKEJ, který se stal divácky velmi populárním sportem (IPC, 2004). Těchto her se také poprvé účastnila česká výprava, která s deseti sportovci přivezla první cenný kov v podobě bronzové medaile (lyžař Stanislav Loska – slalom). První zimní hry za hranicemi Evropy se konaly v japonském Naganu. V 10 soutěžních dnech se v 5 sportech (sjezdové lyžování, klasické lyžování, biatlon, rychlobruslení a sledge hokej) utkalo na 571 sportovců ze 32 zemí. Česká republika se těchto her zúčastnila se 6 sportovci, kteří přivezli 3 zlaté, 3 stříbrné a 1 bronzovou medaili. Všechny medaile přivezly dvě lyžařky se zrakovým postižením (Kateřina Teplá a Sabina Rogie). ZPH se v roce 2002 konaly v americkém Salt Lake City. Přestože se zastoupení zemí zvýšilo na 36, počet závodníků klesl na 416. Ze sportů bylo vyřazeno rychlobruslení, které nesplňovalo podmínky IPC o provozování sportu určitým počtem osob. Mezi nejúžasnější okamžiky her patřilo finálové utkání ve sledge hokeji mezi domácím týmem a týmem Norska, při kterém stadion doslova „praskal ve švech“. Jako ukázkový sport byl představen curling. Česká republika se ziskem 5 medailí obsadila v bodování národů 17. místo. V březnu 2006 proběhly paralympijské hry v Turíně v Itálii. Této paralympiády se účastnilo 5 českých sportovců. Pro Českou republiku získala jediný cenný kov (stříbro v superobřím slalomu) zrakově postižená lyžařka Anna Kulíšková. Dosud poslední ZPH se konaly v kanadském Vancouveru, kam vyjela dosud největší česká delegace. Lyžaře se zrakovým a tělesným postižením, kteří soutěžili v horském středisku ve Whistleru, posílil poprvé v historii českého paralympismu český sledge hokejový tým pod vedením trenéra Tomáše Zelenky. Naše delegace přivezla pouze jeden cenný kov, který na ledové sjezdovce vybojovala zrakově postižená lyžařka Anna Kulíšková s trasérkou Michalou Hubáčovou. Sledge hokejový tým obsadil na své paralympijské premiéře krásné páté místo.

ZIMNÍ PARALYMPIJSKÉ HRY – PŘEHLED

Tabulka 2

Rok	Místo	Postižení	Počet zemí	Počet sportovců	Totožné místo s OH?	Výrazné události
1976	ÖrnsköldsvikSWE	Amputace Zrak. postižení	17	250 +	Ne	Ukázkový sport: Rychlobruslení na saních.
1980	Geilo NOR	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	18	350	Ne	Ukázkový sport: Sjezd na saních.
1984	Innsbruck AUT	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	21	457	Ne	Ukázkový sport při OH v Sarajevu: Obří slalom.
1988	Innsbruck AUT	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	22	397	Ne	Zařazení disciplín na sit-ski ve sjezdovém i klasickém lyžování.
1992	Tignes- -Albertville FRA	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	24	475	Ano	Zařazení nové disciplíny Biatlon. Ukázkově zařazeny také soutěže ve sjezdovém i klasickém lyžování osob s ment. postižením.
1994	Lillehammer NOR	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	31	492	Ano	Přidán nový sport Sledge hokej. 10 sportovců z ČR (1 medaile: 0–0–1)
1998	Nagano JAP	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres Ment. postižení	32	571	Ano	Zvýšený zájem diváků a médií. 6 sportovců z ČR (7 medailí: 3–3–1)
2002	Salt Lake USA	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	36	416	Ano	Rekordní počet prodaných lístků předčil očekávání. 6 sportovců z ČR (5 medailí: 2–1–2)
2006	Torino ITA	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	39	474	Ano	Přidán nový sport Curling na vozíku. 5 sportovců z ČR (1 medaile: 0–1–0)

2010	Vancouver CAN	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres	45	650	Ano	Rozšíření počtu týmů v soutěžích curlingu o dva. 18 sportovců z ČR (1 medaile: 0-0-1) Poprvé účast sledge hokejového týmu ČR
2014	Sochi RU	Poranění míchy Amputace Zrak. postižení DMO Les Autres Ment. postižení				

1.2 ORGANIZACE SPORTU OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Organizovaný sport pro osoby s TP se v počátcích rozvíjel nejprve pouze v rehabilitačních ústavech pro osoby s míšní lézí (např. Stoke Mandeville, Kladruby). V roce 1960 mezinárodní federace válečných veteránů (International War Veterans Federation) založila mezinárodní sportovní organizaci pro postižené (International Sport Organisation for the Disabled), která původně měla zastřešovat sportovce s amputacemi, zrakovým postižením a poraněním míchy (S.E.A., 1996). V roce 1968 byla založena mezinárodní společnost pro cerebrální parézu, která měla velký vliv na vytvoření sportovní organizace CP-ISRA (S.E.A., 1996). Tato organizace si klade za úkol přivést ke sportu co nejvíce osob s DMO. Sportovci s centrálními poruchami hybnosti jsou účastníky paralympijských her od roku 1980.

Z důvodu profilace jednotlivých sportovních organizací a potřeby koordinace jejich činností byl roku 1982 ustanoven Mezinárodní koordinační výbor (ICC – International Coordination Committee). Hlavním posláním tohoto výboru bylo: a) organizovat paralympijské hry a b) zastupovat výše zmíněné organizace sportovců s postižením při jednáních s Mezinárodním olympijským výborem. V roce 1987 ICC zorganizoval setkání zástupců sportovních organizací pro postižené a po sérii dlouhých debat založil v roce 1989 Mezinárodní paralympijský výbor (International Paralympic Committee – IPC). IPC byl ustanoven jako demokratická organizace s těmito cíli:

- a) pomoc při přípravě paralympiád;
- b) koordinace a supervize regionálních mistrovství a MS;
- c) koordinace kalendáře mezinárodních sportovních soutěží;
- d) integrace sportovců s postižením do běžných sportovních soutěží;
- e) spolupráce s Mezinárodním olympijským výborem;
- f) podpora vzdělávacích a rehabilitačních programů, výzkumu a propagace.

V současnosti je tedy IPC přímo zodpovědný za rozhodování a supervizi ve věcech pořadatelských paralympijských her. Mimo jiné je ale také zodpovědný za organizaci většiny sportů pro osoby se zdravotním postižením (pořadatelské MS, rozvoj a propagace). V rámci IPC jsou voleny komise pro řízení daných sportů podobné sportovně-technickým komisím (STK) v České republice. Tyto komise nemají vlastní právní subjektivitu. Jejich posláním je koordinovat aktivity

ve vybraném sportu a doporučovat exekutivě IPC rozhodnutí ve věcech organizace MS a jiných soutěží pod hlavičkou IPC. V současnosti existuje také několik sportovních organizací, které fungují jako autonomní ve vztahu k IPC a svoji činnost koordinují s IPC především ve vztahu k participaci daného sportu na paralympiádách. Příkladem mohou být organizace basketbalu na vozíku (IWBF), tenisu na vozíku (IWTF) či volejbalu (WOVD).

IPC si však uvědomuje specifickou situaci spojenou s tím, že je zastřešující organizací pro více než 20 různých druhů sportů, z nichž mnohé mají více disciplín. Na základě jednání zástupců zemí v Malajsii (Kuala Lumpur) v roce 2001 se IPC rozhodla podporovat autonomii jednotlivých sportů. V roce 2004 byl vytvořen plán transformace sportů vedoucí k autonomii. Sporty se mohou stát součástí mezinárodních sportovních organizací pro nepostižené, nebo vytvořit autonomní organizace, které budou s IPC spolupracovat ve věci participace sportů v rámci paralympijských her.

Tabulka 3 Mezinárodní organizace zastřešující sport osob s tělesným postižením

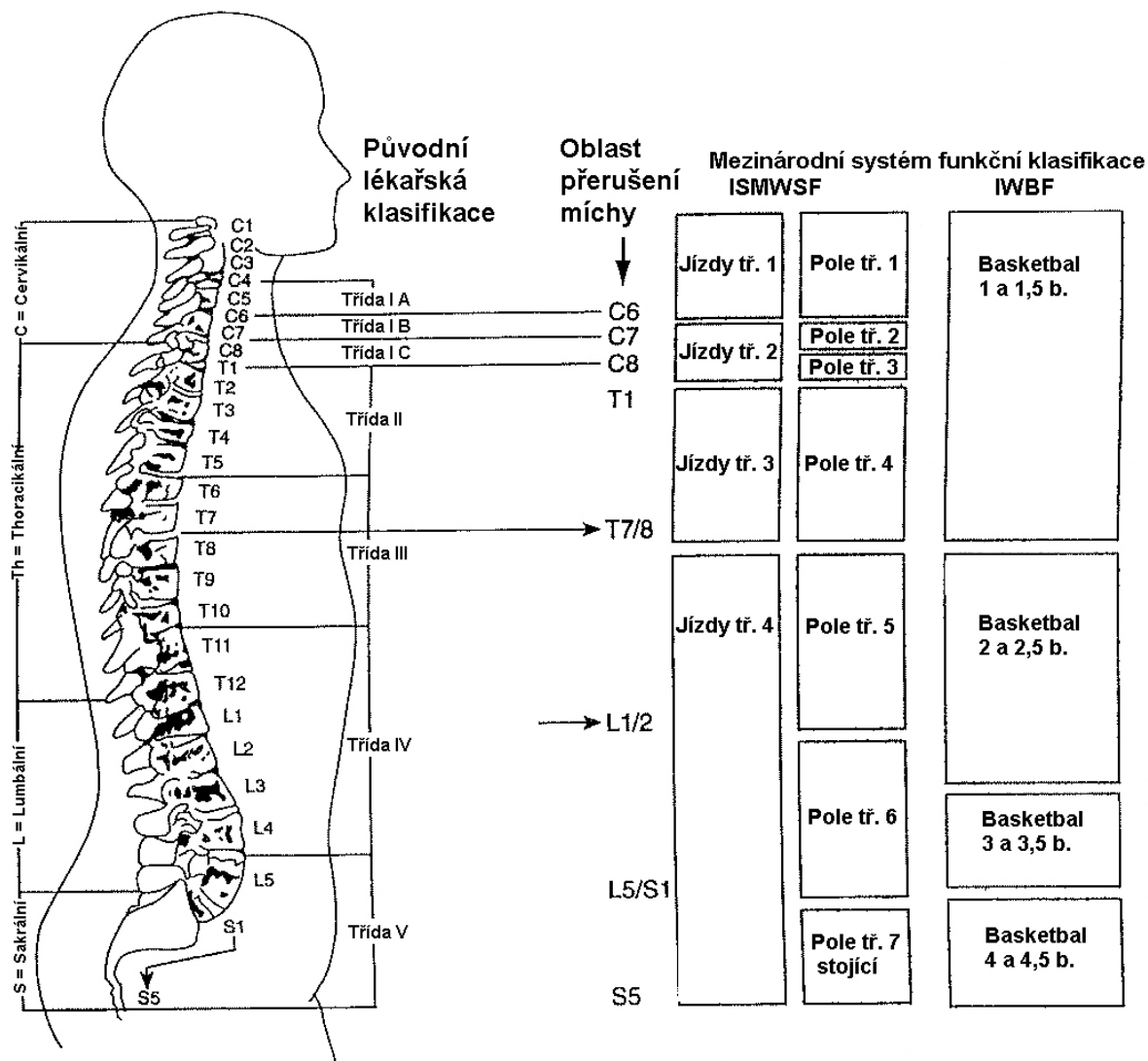
Organizace sdružující sportovce na základě sportů		
IWBF International Wheelchair Basketball Federation Mezinárodní federace basketbalu na vozíku	IWTF International Wheelchair Tennis Federation Mezinárodní federace tenisu na vozíku	WOVD World Organization for Volleyball of the Disabled Světová organizace volejbalu pro zdravotně postižené
IPC International Paralympic Committee (1987) Mezinárodní paralympijský výbor MPV		
ISMWSF (1952) International Stoke Mandeville Wheelchair Sports Federation Mezinárodní federace sportů vozíčkářů ve Stoke Mandeville	ISOD (1964) International Sport Organization for the Disabled Mezinárodní sportovní organizace pro zdravotně postižené	CP-ISRA (1978) Cerebral Palsy – International Sport and Recreation Association Mezinárodní asociace sportu a rekreace pro osoby s cerebrální parézou
R. 2004 se ISMWSF a ISOD sloučily do jedné organizace pod sjednocujícím názvem IWAS International Wheelchair and Amputee Sports Federation		
Organizace sdružující sportovce na základě postižení		

Klasifikace sportovců s tělesným postižením

Klasifikace sportovců s tělesným postižením slouží ke vhodnému zařazení do skupin tak, aby míra či charakter postižení byly napříč závodní skupinou srovnatelné a postižení sportovce v dané soutěži neznevýhodňovalo. Existuje sice obecná klasifikace sportovců dle typu postižení (tzv. medicínská klasifikace), ale ta se používá pouze orientačně. Cílem klasifikace je co nejlépe regulovat soutěžení sportovců s TP s cílem co největšího začlenění sportovců do co nejmenšího počtu skupin, tak aby při soutěžích nebylo 40 závodů vrhu koulí pro skupiny o 5 sportovcích. Moderní klasifikace je tedy FUNKČNÍ & SPORTOVNĚ SPECIFICKÁ.

Klasifikace je funkční, neboť sportovec není do třídy zařazen na základě rozhodnutí lékaře (resp. popisu postižení), ale na základě testování určitých schopností a dovedností specifických pro daný sport. Každý sport má skupinu klasifikátorů, kteří jsou zodpovědní za zařazení sportovce do určité třídy (skupiny). Slovo „sportovně specifická“ popisuje fakt, že každý sport má (může

mít) svůj specifický klasifikační systém. Pro lepší pochopení prostudujte konkrétní příklady klasifikace v kapitolách věnovaných basketbalu, rugby a atletice.



Obr. 7 Zevrubné označení klasifikace v atletice a basketbalu na vozících (ISMWSF-International Wheelchair Sports Federation; IWBF – Int. Wheelchair Basketball Federation) Kudláček et al. (2007)

KOMPENZAČNÍ POMŮCKY VE SPORTU OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Kompence znamená nahrazení určité funkce. Ve vztahu k pohybovým aktivitám osob s TP existují pomůcky, které buď úplně, nebo částečně nahrazují funkce končetin při lokomoci či manipulaci s objekty. Pro uvedení do problematiky můžeme rozdělit pomůcky na pomůcky pro sportovce s amputacemi horních či dolních končetin a pro sportovce na vozíku. Nad rámec níže uvedených pomůcek může existovat značné množství drobných pomůcek, které také kompenzují ztrátu určité funkce. Může jít například o různé pásky, úchopy, případně rukavice apod.

KOMPENZAČNÍ POMŮCKY PRO AMPUTÁŘE

Existuje široká škála protéz, které se vytvářejí přímo na míru klientům a jsou konstruovány se snahou umožnit svým uživatelům plnohodnotný život. U dolních končetin můžeme rozlišovat protézy podkolenní a nadkolenní. Současné protézy pracují na systému aktivních kloubů (např. FLEXFOOT), které poskytují potřebnou oporu, ale fungují i dynamicky, a mohou tak nahrazovat práci kotníku či kolena. Takovéto protézy můžeme vidět například u atletů či cyklistů. Ne všichni sportovci však k soutěžení používají protézy. Například skokani do výšky či cyklisté s vysokými nadkoleními amputacemi bojují o cenné kovy bez protéz. Někteří sportovci s amputacemi mohou také soutěžit ve „sportech vsedě“ (volejbal vsedě), s použitím vozíků (basketbal na vozíku) či speciálních saní (sledge hokej). Sportovci s protézami dolních končetin se dostali do povědomí světových médií díky příběhu jihoafrického sprintera Oscara Pistoria, který se ucházel o kvalifikaci na posledních olympijských hrách a snaží se neustále poměřovat své výkony s atlety bez postižení. Na tomto místě si tedy popíšeme základní složení a funkci protéz dolních končetin a popíšeme také speciální běžecké protézy „Cheetah“ (Gepard) firmy Össur, se kterými soutěží výše zmiňovaný sprinter.

Protéza je náhrada končetiny, která se skládá z několika částí. První část tvoří návlek, který si narolujete na pahýl. Moderní návleky jsou vyrobeny například ze silikonu, který je měkký a elastický a slouží jako mezivrstva mezi tvrdým nosným lůžkem protézy a kůží na pahýlu. Návlek chrání amputační pahýl a slouží také k připevnění protézy. Silikonový návlek se naroluje na pahýl a vsune do nosného lůžka protézy.

ICEROSS SPORT®

Iceross Sport je určen pro uživatele transtibiálních protéz s vysokou aktivitou, kteří vyžadují dobré uložení měkkých tkání při sportovních aktivitách.

CHARAKTERISTIKA

- Pro uživatele s transtibiální amputací a vysokým stupněm aktivity
- Ideální pro sportovní aktivity
- Vyrobeno z dvouvrstvého silikonu DermoSil® s přísadami pro aktivní péči o pokožku
- Vysoce odolný vnější povrch Supplex se systémem protirotační kontroly
- Vnitřní povrch zajišťuje příjemný kontakt s pokožkou
- Záruka 9 měsíců



Obr. 8 Silikonový návlek Iceross Sport f., Össur (www.ossur.cz)

Lůžko protézy je individuálně vytvořeno podle pahýlu. Lůžko může být vyrobeno z různých materiálů. U transtibiálních (bércových) protéz je protetické chodidlo připojeno k lůžku přímo nebo pomocí trubky (na základě délky pahýlu). K nosnému lůžku transfemorální (stehenní) protézy je připojen kolenní kloub. Pod ním je trubka (duralová nebo kompozitová), ke které je připojeno protetické chodidlo.

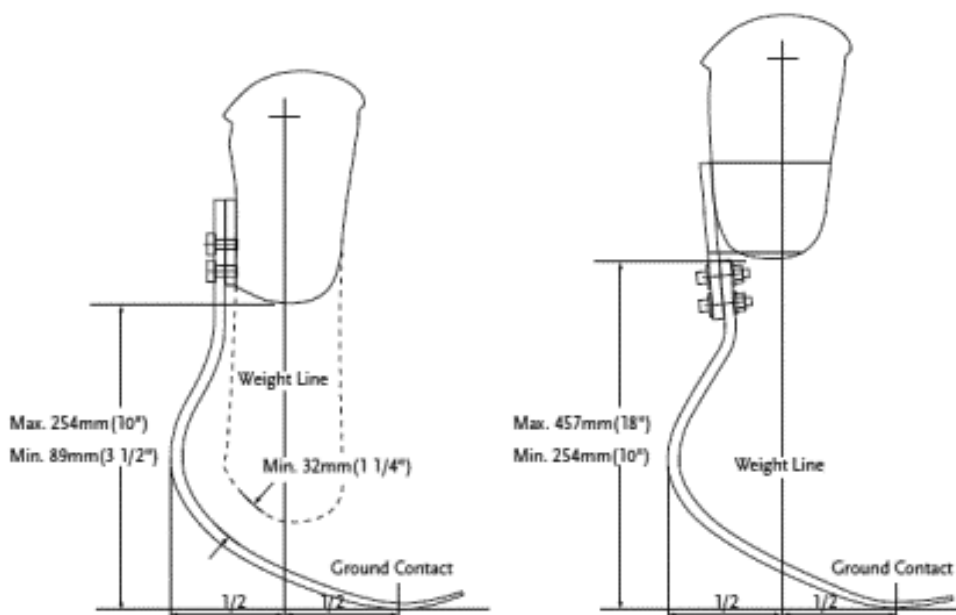


Sarah Reinertsen

Oscar Pistorius

Obr. 9 Sportovci využívající protézy f. Össur (www.ossur.cz)

Sarah Reinertsen získala jako první žena s amputací titul „Ironman“; využívá protetické chodidlo Flex-run. Oscar Pistorius závodí s protetickým chodidlem Cheetah, které je ve tvaru písmene „j“ a jeho design byl inspirován zadní nohou geparda (www.ossur.cz).



Obr. 10 Dva způsoby připojení protetického chodidla Cheetah (www.ossur.cz)

KOMPENZAČNÍ POMŮCKY PRO VOZÍČKÁŘE

Ortopedický vozík je kompenzační pomůcka, která usnadňuje život osobám s různými druhy postižení. Vozík umožňuje těmto osobám pohyb v prostředí bez architektonických bariér, ale nejen to. Vozík může být také dokonalou sportovní pomůckou, která umožní odehrát basketbalový turnaj, vyhrát maraton nebo ovládnout taneční parket. Vozík však může také sloužit k přemísťení do odhodového sektoru či na plavecký stadion. Rozlišujeme vozíky elektrické a mechanické (Jonášková, 2004). Uživateli elektrických vozíků jsou především osoby s těžším postižením (kvadruplegie, progresivní svalové onemocnění ap.). Mechanické vozíky můžeme rozdělit na pasivní, každodenní aktivní, sportovní a vozíky pro jízdy (tzv. formulky). Pasivní modely slouží k přepravě s pomocí jiných osob. Jejich uživatel je de facto odkázaný na pomoc okolí. Aktivní modely jsou konstruovány tak, aby jejich majitelům umožnily zapojit se do společnosti. Jsou charakteristické svou nízkou hmotností (kolem 13–15 kg), lehkou ovladatelností, atraktivním vzhledem a možností jejich složení (rozložení) pro přepravu autem.

Sportovní vozíky jsou konstruovány tak, aby vyhovovaly jednotlivým sportům. Většinou se jedná o lehké, dobře ovladatelné (na úkor stability) a velmi drahé vozíky. Na jejich konstrukci se podílejí samotní sportovci. Jsou vyráběny z ultralehkých materiálů při využití biomechanických zákonů. Sportovní vozíky jsou většinou krabicového typu. Tento typ byl poprvé vyroben hráči Rumplem a Jonesem z Indianapolisu. Jejich model měl typicky zkosená zadní kola, která posílila stabilitu vozíku. Dalším převratným vynálezem byla Minnebrakerova deska s několika otvory, která umožnila nastavit vozík do optimální polohy, jež zaručovala stabilní posez a rovněž ideální ovladatelnost vozíku (Kábele, 1992). Jak tedy vypadá moderní sportovní vozík? Je velmi lehký (časopis Sports'N Spokes, roč. 21, č. 2, z r. 1995, uvádí hmotnosti sportovních vozíků mezi 6–17 kg), pevné konstrukce a specializovaný. Firma Sivak (www.sivak.cz) nabízí vozíky TOP END pro tenis, quad rugby a ostatní sporty. Mimoto tato firma nabízí speciální tříkolky, adaptéry na vozíky, monolyže a vodní lyže. Další firmou, která nabízí kompletní řadu sportovně-kompenzačních pomůcek, je firma Otto Bock (www.ottobock.cz/), která v ČR distribuuje sportovní pomůcky WOLTURNNS. Zastoupení firmy Sunrise Medical, která v ČR distribuuje sportovní pomůcky QUICKIE, má firma Medicco (www.medicco.cz). Každým rokem se nadnárodní firmy snaží přicházet s inovacemi, které zlepšují funkční vlastnosti sportovně-kompenzačních pomůcek. Snižuje se jejich váha, zlepšuje ovladatelnost, zvyšuje odolnost a bohužel také cena, která je hlavní bariérou pro aktivnější zapojení vozíčkářů do sportovních aktivit.



TOP END®

Tennis Elite T-3 – tenisový vozík

T-3 je názorná ukázka rozvoje inovací firmy Invacare v designu lehkých a high-performance vozíků pro sport a každodenní používání. Od r. 1992, kdy byl tento typ vozíku poprvé představen na U.S. Open, se stal standardním pro tenis na celém světě. Každoročně je inovován týmem Invacare atletů a stal se tak nejlepším tříkolovým vozíkem s perfektním rámem a dalšími skvělými vlastnostmi.



QR.2G Offensive Rugby Chair

Novinka určená pro hráče ragby s hliníkovým rámem a pevnou nápravou proti tvrdým úderům.

- šíře sedu 35,5 – 53 cm
- hloubka sedu 35,5 – 45,5 cm
- výška sedu vpředu: 36,5 – 53 cm
- výška sedu vzadu: 33 – 49,5 cm
- nast. výšky zádové opěry:
- pevná 20 – 39 cm
- nast. 22,5 – 45,5 cm
- max. nosnost: 113 kg



Force Handcycle

upoutá svým aerodynamickým designem se zesíleným středovým rámem a svými mimořádnými jízdními vlastnostmi. K dostání je ve 3 různých provedeních.

Max. nosnost: 113 kg



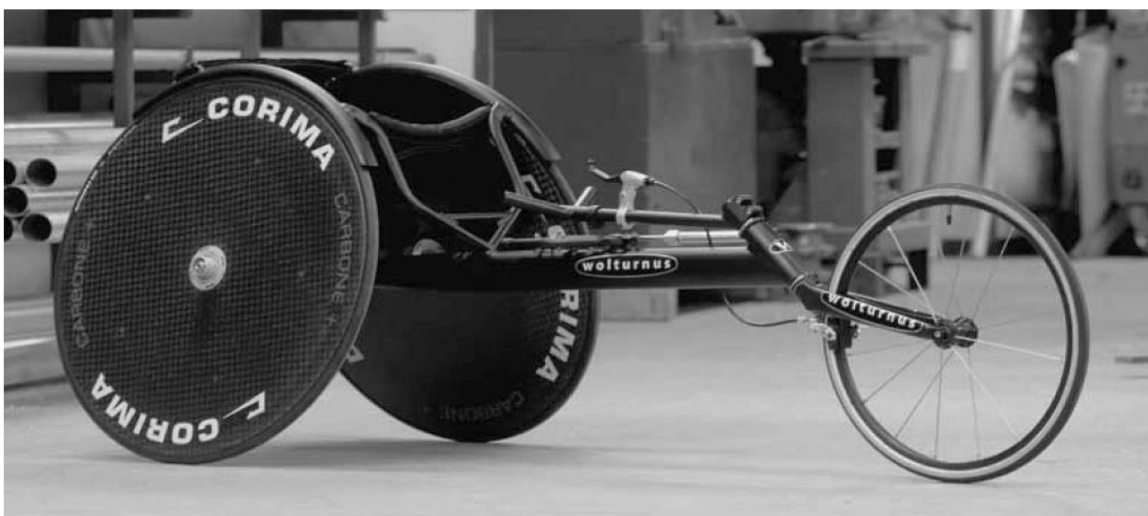
Monoski a Monoběžky zn. Praschberger nabízí svému uživateli skutečný požitek z lyžování

Vyrábí se vždy na míru dle potřeb klienta. Sedačku je možno upevnit do jakéhokoliv vázání, nabízíme samozřejmě možnost dodání včetně carvingové lyže. Laminátová skořepina je vypořstovaná a má stavitelnou zádovou opěru a břišní bezpečnostní pás. Kvalitní tlumič je nastavitelný dle terénu a váhy uživatele. Do standardu patří stabilizátory a uchycení pro „kotvu“. Možno dodat také v kapotované verzi RACER.

BASKET/BASKET A



RUGBY ATTACK/DEFENCE



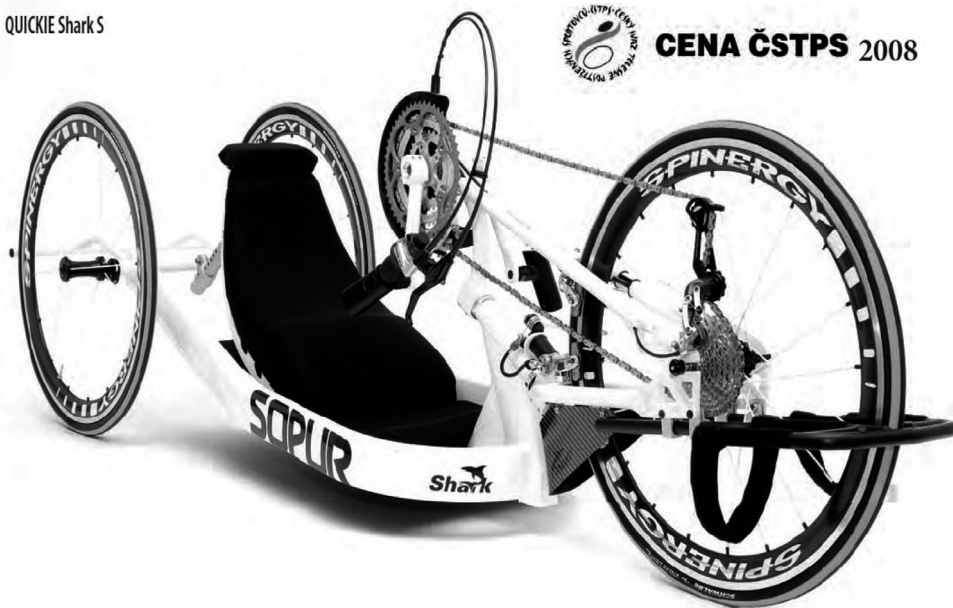
Obr. 12 Nabídka sportovních vozíků a handbiku WOLTURNS (www.ottobock.cz)



QUICKIE Shark S



CENA ČSTPS 2008



Obr. 13 Nabídka sportovních vozíků a handbiku QUICKIE (www.medicco.cz)

1.3 Atletika osob s tělesným postižením

(Iva Machová)

IPC athletics

Atletika je považována za královnu sportů a to platí i u sportů pro osoby s tělesným postižením. Její počátky najdeme již na hrách pořádaných v roce 1948 v rehabilitačním zařízení anglického města Stoke Mandeville sirem Ludwigem Guttmannem. Atletiku najdeme i na programu prvních paraolympijských her (jak se tehdy nazývaly) v Římě roku 1960. Stejně jako na olympijských je i na paralympijských hrách nejpopulárnějším sportem a soutěží v ní největší počet sportovců. Se svým širokým záběrem je vhodná pro všechny věkové skupiny a osoby s různým typem, úrovní a stupněm handicapu. Atletika je pod IPC zastoupena jako samostatný sport IPC athletics. IPC athletics zahrnuje 5 specifických skupin postižení: zrakové, mentální, cerebrální palisy (dětská mozková obrna – DMO), osoby s amputací nebo vrozenými deformacemi končetin a vozíčkáře (vrozené nebo získané poškození míchy, oboustranná amputace dolních končetin nebo jiný handicap vyžadující k pohybu vozík). V atletice se jednotlivé skupiny dále dělí do soutěžních kategorií, které se díky bodovému systému mohou slučovat. Toto rozdělení a bodové slučování zajišťuje rovné šance na vítězství v rámci jednotlivých kategorií.

Soutěžní kategorie v atletice

Vzhledem k disciplínám atletiku dělíme na disciplíny na dráze (angl. Track) a disciplíny v poli (angl. Field). Jelikož zařazení do kategorie pro disciplíny na dráze a v poli se někdy lehce liší, označujeme kategorie pro dráhu písmenem T a kategorie pro disciplíny v poli písmenem F. Všechny disciplíny probíhají na atletickém stadionu a ve stejných sektorech jako u sportovců bez postižení, pouze s některými specifickými pomůckami a modifikacemi. Všechny soutěže jsou pořádány podle současně platných pravidel IAAF a specifických pravidel vydaných IPC-athletics vytvořených na základě podkladů od IWAS, IBSA a CP-ISRA.

Jak již bylo zmíněno, IPC athletics rozlišuje pět skupin postižení. Každá skupina má přidělenou skupinu čísel (jednu desítku).

T/F 11–13	sportovci se zrakovým postižením
T/F 20	sportovci s mentálním postižením
T/F 31–38	sportovci s DMO nebo jinými podobnými neurologickými poruchami
T/F 40–46	sportovci s amputacemi nebo vrozenými vadami končetin a Les Autres
T 51–54, F51–58	vozíčkáři – (sportovci s postižením dolních končetin používající ke sportování vozík, osoby po úrazu páteře nebo s vrozeným postižením míchy)

Tabulka 4 Tabulka počtů sportovců s postižením dle jednotlivých soutěžních kategorií a v jednotlivých mezinárodních svazech (Machová, 2008, 26)

Klasifikační třídy	Počty mužů		Samostatné třídy	Skupiny postižení	Klasifikační kategorie	Konečné součty	Konečné součty v procentech
	Dráha i pole	pole					
muži							
				<i>Vozíčkáři</i>	<i>T53 TF54 F55/56/57/58</i>	2362	29,95 %
11	506			<i>Kvadruplegici</i>	<i>TF51/52 F53</i>	449	5,69 %
12	608			Stojící	TF 40/42/44/46	1468	18,62 %
13	397			CP ISRA – vozičkáři	TF 32/33/34	335	4,25 %
20	699			CP ISRA – stojící	TF 35/36/37/38	1062	13,47 %
31	4	12		Zrakově postižení	TF 12/13	1005	12,74 %
32	110			Nevidomí	TF 11	506	6,42 %
33	110			Mentálně postižení	TF 20	699	8,86 %
34	99						
35	178					7886	100,00 %
36	261						
37	452						
38	171						
40	1	73					
42	289						
44	466				IWAS	4279	54,26 %
46	639				CPISRA	1397	17,71 %
51	98	38	136		IBSA	1511	19,16 %
52	159	71	230		INAS	699	8,86 %
53	300	83	383				
54	1149	162	1311			7886	100,00 %
55		205					
56		196					
57		168					
58		182					
	6696	1190		7886			

Vynásobíme-li všechny kategorie počtem disciplín, ve kterých se soutěží, dostáváme velké množství soutěžních skupin (např. vrh koulí – celkem 23 kategorií). Problémem tohoto dělení je tedy velké množství sad medailí. Dalším nedostatkem je malý počet sportovců v některých kategoriích, což vede k neotevření kategorie a disciplíny, a tím pádem k jejímu možnému zániku. Z tohoto důvodu je současným trendem podobné nebo blízké skupiny slučovat pomocí bodového systému, tj. výkon se přepočítává na bodový zisk a podle počtu bodů se určuje pořadí v dis-

ciplíně (podobný systém je znám z atletických vícebojů). Tento systém je však řešením pouze částečným – bohužel není zcela spravedlivý.

Dále se budeme zabývat pouze atletikou osob s tělesným postižením, kam patří osoby s DMO, osoby s amputacemi nebo vrozenými deformacemi končetin a vozíčkáři.

Atletika tělesně postižených v ČR

V České republice tak jako v jiných zemích se začal sport tělesně postižených rozvíjet po druhé světové válce. Průkopníkem byl rehabilitační ústav v Kladrubech, kde se od roku 1947 pořádaly Kladrubské hry pro osoby s postižením. K hlavním sportům patřila atletika, hlavně vrh koulí, hod oštěpem a hod diskem. Již v roce 1972 na letních paralympijských hrách v Heidelbergu získala Dana Véleová-Chmelová pro tehdejší ČSSR první bronzovou medaili ve vrhu koulí. Pravý rozkvět atletiky osob s TP nastal až po roce 1991, kdy vyjelo na hry ve Stoke Mandeville 6 reprezentantů a posbírali první mezinárodní zkušenosti, které zúročili na IX. letních paralympijských hrách v Barceloně v roce 1992, kde získali tělesně postižení atleti 5 medailí (2–1–2). Vozíčkářka Miloslava Běhalová se tehdy stala první zlatou paralympijskou medailistkou v československé historii. Po paralympiádě v Barceloně začíná větší profesionalizace české atletiky osob s TP. Vzniká české reprezentační družstvo, jehož hnacím motorem je Libor Šnajdr z Nového Města nad Metují. K týmu se přidávají profesionální trenéři (Pavel Studnička, Antonín Wybraniec) a snaží se optimalizovat trénink a techniku disciplín sportovců s postižením. Toto úsilí je korunováno úspěchy na paralympiádách v Sydney v roce 2000 a Aténách 2004. Atletika patří k nejúspěšnějším sportům tělesně postižených v České republice za poslední desetiletí. Atleti s TP jsou sdruženi pod Českým paralympijským výborem v několika svazech: Česká asociace tělesně handicapovaných sportovců (ČATHS), Česká federace Spastic Handicap, o. s. (ČFSH) a Český svaz tělesně postižených sportovců (ČSTPS) a organizace na podporu pouze atletiky Občanské sdružení atletika vozíčkářů (OSAV). V Mezinárodním paralympijském výboru (IPC) hájí jejich práva IPC Athletics.

Charakteristika jednotlivých skupin

Vzhledem k tomu, že informace o sportovcích se zrakovým a mentálním postižením jsou probrány v jiných kapitolách, budeme se hlavně zabývat zbývajícími třemi skupinami:

- Atletika vozíčkářů (Wheelchair athletics)
- Atletika sportovců s amputacemi a jiným tělesným postižením – Les Autres (ostatní – nanismus, vrozené deformace...). *Atletika vozíčkářů a atletika sportovců s tělesným postižením spolu velmi úzce souvisejí. Mají společnou historii a na mezinárodní scéně jsou sdruženy v organizaci IWAS (International Wheelchair and Amputee Sports).*
- Atletika sportovců se spasticitou (DMO)

1.3.1 Atletika vozíčkářů (Wheelchair athletics)

Do skupiny atletů-vozičkářů řadíme sportovce, kteří ke svému pohybu potřebují vozík. Patří sem osoby s úrazy páteře, oboustrannou nadkolenní amputací dolních končetin, rozštěpem páteře (spina bifida) a poliem (poliomyelitidou). Tato postižení dále dělí atletiku vozíčkářů na kvadruplegiky – postižení dolních i horních končetin (poškození páteře C5–C8) a paraplegiky – paralýza (ochrnutí) dolních končetin a celé nebo částečné ochrnutí trupu (poškození páteře TH1–S2).

Jednotlivé kategorie a jejich specifika

Atletika vozíčkářů má 8 kategorií pro disciplíny v poli a 4 kategorie pro dráhu. Rozdělení závisí na stupni a charakteru postižení. Sportovci jsou do kategorií zařazováni školenými klasifikátory na základě systému vytvořeného a upravovaného výborem IPC-athletics.

Kategorie pro kvadruplegiky

Tyto kategorie jsou charakteristické postižením horních i dolních končetin, pro úrazy páteře v oblasti krčních obratlů pod obratlem C5.

- **Kategorie F/T51** – poškození v oblasti krčních obratlů C6, částečná síla ve všech ramenních pohybech a loketní flexi, zápěstní extenze, nefunkční triceps, téměř žádná hybnost prstů ruky, úplné ochrnutí trupu a dolních končetin.
- **Kategorie F/T52** – poškození v oblasti krčních obratlů C7, dobrá funkce ramen, loketní flexe a zápěstní extenze, funkční pektorální svaly, omezená hybnost prstů ruky, úplné ochrnutí dolní části trupu (břišní svaly) a dolních končetin.
- **Kategorie F/T53** – poškození v oblasti krčních obratlů C8, normální rozsah pohybu horních končetin, funkční pektorální svaly, mírně omezená flexe a extenze prstů, úplné ochrnutí dolní části trupu (břišní svaly) a dolních končetin.

Kategorie pro paraplegiky

- **Kategorie F54, T53** – poškození v oblasti hrudní páteře TH1–TH7, oslabené horní extenzory zad a horní mezižeberní svaly, normální funkce horních končetin.
- **Kategorie F55, T54** – poškození v oblasti hrudní páteře TH8 až bederní L1, normální funkce horních končetin, oslabené břišní svaly, žádné pohyby dolních končetin.
- **Kategorie F56, T54** – poškození v oblasti bederní páteře L2–L5, normální funkce horních končetin, všechny svaly trupu, břicha a zad, mírná flexe kyčle, nemají žádné adduktory kyčle.
- **Kategorie F57, T54** – poškození v oblasti sakrální páteře S1–S2, normální funkce horních končetin, všechny svaly trupu, břicha a zad, flexe kyčle, extenze kolena, může se postavit, není možná chůze bez opory.
- **Kategorie F58, T54** – poškození v oblasti sakrální páteře pod S2, normální funkce horních končetin a trupu, částečná síla ve všech pohybech kyčle s normální flexí, částečná síla v kolenní flexi, částečná síla v pohybech kotníku a chodidla, do této kategorie bývají zařazeni i sportovci chodící, závodící vsedě.

Disciplíny na dráze (anglicky track – jízdy)

Jízdy jsou vozíčkářskou obdobou běhů. Jezdí se na speciálních vozících (formulích), které musí být vyrobeny na míru. Závodní strategie na delších tratích je obdobná jako při cyklistických či automobilových závodech. Často vidáme taktické vyčkávání, samostatné úniky či hromadné závěrečné spurty. Nezřídká dochází ke srážkám či pádům.

Závodní vozík (formule) musí mít alespoň tři kola, dvě velká a jedno malé. Velká kola nesmí přesáhnout 70 cm v průměru, malé 50 cm. Maximální výška hlavního rámu je 50 cm. Formule nesmí mít žádné brzdicí ani jiné přídatné zařízení. Povinnou výbavou od 400 m je přilba.

Závodí se v těchto kategoriích:

kvadruplegici – sk. T51, T52;

paraplegici – sk. T53, T54.

Oficiálně uznané disciplíny:

dráha 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1 500 m, 5 000 m, 10 000 m, 4 × 100, 4 × 400,

silnice 10 000 m, půlmaraton, maraton.

Základní pravidla IPC-athletics 2011–2012 platná v souladu s pravidly IAAF

- 1. Závodníci musí mít helmu pro závody nad 400 m na dráze, při štafetách a všech silničních závodech.*
- 2. Start – na povel „připravte se“ najedou formulky předním kolem na startovní čáru, které se nesmí dotýkat. Povel „pozor“ – ruce jsou připraveny na zadní části obručí kol. Následuje výstřel. U tratí nad 400 m může startér zastavit závod během prvních 50 m v případě kolize a následně závod znovu odstartovat.*
- 3. Při závodech v drahách platí stejná pravidla jako u sportovců bez TP. V závodech nad 400 m nesmí sportovec při předjíždění úmyslně blokovat ani jinak ohrozit předjížděného sportovce a při předjetí se může zařadit k vnitřnímu okraji dráhy až poté, co došlo k úplnému předjetí soupeře.*
- 4. Čas v cíli se zastavuje, když se osa předního kola dotkne bližšího okraje cílové čáry.*
- 5. 4 × 100 – každý tým má k dispozici dvě dráhy, náběhové a předávací území musí být v obou drahách vyznačeno stejně podle liché dráhy (týmům se tedy přiřazují dráhy 1, 3, 5, 7). Náběhové území je rozšířeno na 20 m (platí také u 4 × 400 m).*
- 6. 4 × 100, 4 × 400 – předávka se provádí v předávacím území tím, že se předávající dotkne jakékoliv části těla přebírajícího.*

Disciplíny v poli – vrh a hody

Soutěží se ze speciálních vrhačských rámu-židlí (tzv. koz) nebo z klasických vozíků. Vrhací rámy nejsou standardizovány. Každý sportovec si je může přizpůsobit svým potřebám a postižením. Maximální výška sedačky včetně podložky na sezení je 75 cm od země. Součástí kozy může být rovná kovová nebo laminátová tyč pevně připevněná k vrhací stoličce. Závodí se z jakékoliv kruhové výseče, do prostoru vymezeného 34°. Hází nebo vrhají se tři pokusy najednou a poté, tak jako v atletice nepostižených, 8 nejlepších sportovců postupuje do finále, ovšem bez změny závodního pořadí.

Rozdělení do jednotlivých kategorií:

- kvadruplegici – sk. F51, F52, F53;
- paraplegici – sk. F54, F55, F56, F57, F58.

Vrh koulí

Váha koule	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
2 kg	F52	F52
3 kg	F53	F53, F54, F55, F56
4 kg	F54, F55, F56, F57	F57, F58
5 kg	F58	

Hod oštěpem

Váha oštěpu	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
600 g	F52–F58	F52–F58

Hod kuželkou

Kuželka nahrazuje hod oštěpem, jelikož kategorie F51 nemá funkční triceps, nemůže zdvihnout oštěp nad hlavu. Hod libovolným způsobem. Váha kuželky je 397 g – sk. F51 muži a ženy.

Hod diskem

Váha disku	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
1 kg	F51–F58	F51–F58

Pětiboj

Vozičkářský víceboj v sobě kombinuje dvě jízdy a všechny vrhačské disciplíny. Pořadí se stanovuje pro kategorie kvadru a para podle tabulek diferencovaných pro každý stupeň postižení.

- *Kvadruplegici* – koule, oštěp (sk. F51 kuželka), 100 m, disk, 800 m;
- *Paraplegici* – koule, oštěp, 200 m, disk, 1 500 m.

Základní pravidla IPC-athletics 2011–2012 platná v souladu s pravidly IAAF

1. *Vrhací rám může být zkontrolován kdykoliv během soutěže od chvíle, kdy je dovezen do svlačatelný. Kontroluje se výška rámu (max. 75 cm), pevnost rámu a to, zda nemá žádné zařízení, které by zvýhodňovalo závodníka. Odhodová tyč musí být pevně upevněna k vrhací stoličce. Závodník má stanovený limit pro přesun a upnutí se na vrhací stoličce – kvadruplegici 3 minuty s pomocí doprovodu, paraplegici 2 minuty.*
2. *Celá kostra vrhací stoličce musí být uvnitř kruhu. Rozhodčí musí pomocí olovnice zajistit, že ukurtování rámu vyhovuje tomuto pravidlu. V průběhu pokusu nesmí žádná část vrhací stoličce (včetně odhodové tyče) přesáhnout vertikální rovinu kruhu.*
3. *Kategorie F51, 52, 53 mohou používat rukavice na neodhodové ruce, ostatní kategorie jen podle pravidel IAAF. Tyto kategorie také mohou mít s sebou v sektoru jeden doprovod.*
4. *Pokud se sportovec dotkne upínacího zařízení, je pokus počítán jako přešlap (nezdařený).*
5. *Vrh koulí se posuzuje stejně jako v pravidlech IAAF.*

Trénink – obecně

Vozičkáři jsou nejspecifičtější skupina v atletice a mají nejvíce pomůcek. Jak již bylo řečeno, pro disciplíny na dráze používají formulky. Každý atlet má formulku uzpůsobenou svým potřebám, ale musí se řídit obecnými pravidly, tedy velké rozdíly mezi nimi nenajdeme. Formulka má oproti vrhačským disciplínám tu výhodu, že atlet potřebuje k tréninku pouze okruh s pevným

povrchem. Jinak je to s atlety-vrhači, ti ke svým disciplínám používají vrhacích židlí, tzv. „koz“. Jak již bylo dříve zmíněno, tyto vrhací židle nejsou standardizovány a na závodech skoro nena-
jdete dvě stejné. Každá z nich je uzpůsobena v rámci pravidel individuálně pro každého sportov-
ce. Prvním problémem, který bude sportovec řešit, je pořízení odpovídajícího vybavení a dalších
úprav podle potřeb disciplíny nebo disciplín, které si vybere. Druhým závažným problémem
pro vrhače-vozičkáře je nalezení vhodného způsobu upoutání kozy v sektoru. V současné době
existuje několik možností. Nejčastějším způsobem jsou 4 železné kolíky zatlučené do země –
tento způsob je ale nevhodný v případě pískového nebo mokrého podloží. K dalším způsobům
patří např. vybudování betonové desky s úchyty nebo vytvoření železné konstrukce. V případě,
že se budují nové vrhačské kruhy na atletickém stadionu, je vhodné zabudovat oka kolem kruhu.
Mnoho atletů-vozičkářů ovšem trénuje doma na zahradě se systémem zatlučení 4 kolíků. Jak
je vidět, množství pomůcek a způsobů tréninku vyžaduje ve většině případů pomoc trenéra nebo
asistenta.

Specifika tréninku vozičkářů

Z podstaty postižení vyplývá, že trénink je zaměřen převážně na horní část těla, jelikož
u většiny kategorií jsou dolní končetiny z důvodu přerušování míchy nefunkční. Trenér by si měl
uvědomit, že sportovec na vozíku používá k lokomoci a každodennímu životu výhradně horní
končetiny, čemuž by mělo být uzpůsobeno zatížení v jednotlivých tréninkových jednotkách. Při
silovém tréninku by se měly používat cviky nejen na rozvoj silových schopností a dynamiky,
ale i cvičení pro rozvoj co největšího počtu zachovaných svalů a svalových skupin. Důležitou
součástí přípravy by měla být rehabilitační a regenerační cvičení ke zlepšení obecné kondice, ale
především pro lepší a rychlejší regeneraci nadměrně zatíženého trupu a horních končetin.
Trénink pro jízdy se řídí podobnými pravidly sportovního tréninku jako u běžců. Technika jí-
zdy na formulkách byla zpracována hlavně v USA, Kanadě a Švýcarsku, odkud pochází největší
množství atletů-jízdařů. Většina závodníků na dráze nezávodí jen v jedné disciplíně, jak je tomu
u atletů bez TP, ale jsou úspěšnější ve více dráhových disciplínách.

Trochu jiné to je u disciplín v poli. Co se týče techniky, bohužel doposud neexistují žádné bio-
mechanické rozborů jednotlivých disciplín, a je tedy snahou co nejvíce napodobovat techniku
sportovců bez postižení. Při tréninku musíme brát v úvahu množství funkčních svalů, rozsah
pohybu, koordinační a balanční možnosti a požadavky pravidel IAAF a IPC Athletics. U atle-
tů vozičkářů se kromě silového tréninku osvědčil i trénink koordinace a rovnováhy. Vzhledem
k nefunkčnosti většího či menšího počtu svalových skupin je pro vozičkáře náročné udržovat
rovnováhu při odhodu. Vhodná koordinační cvičení učí sportovce zapojovat funkční svalové
skupiny a lépe pracovat s rovnováhou. Vhodnými doplňkovými sporty jsou basketbal nebo flor-
bal. Ještě na paralympiádě v Aténách v r. 2004 jsme našli sportovce, kteří získali medaili ve více
technických disciplínách. Vzhledem k neustále vzrůstající tendenci výkonů jsou v současnosti
sportovci nuceni se specializovat na jednu disciplínu. Česká republika je velmi úspěšná ve vr-
hačských disciplínách. Máme mnoho držitelů světových rekordů a několikanásobné mistry světa
a paralympijské medailisty. Patří sem například – Martin Němec (kat. F55), Radim Běleš (kat.
F51), Martina Kniezková (kat. F51/F52), Eva Kacanu (kat. F54) a další.

1.3.2 Atletika sportovců s amputacemi a jiným TP (Les Autres)

Základní rozdělení (tělesné postižení)

Do skupiny atletů s amputacemi a jiným tělesným postižením (Les Autres), které v České republice nazýváme tělesně postižení (TP), řadíme osoby s chirurgicky odejmutou končetinou v důsledku onemocnění (např. rakovina, cukrovka, kardiovaskulární onemocnění a jiné) nebo s amputací v důsledku traumatu (nehoda s následnou amputací). Les Autres pochází z francouzštiny a v překladu znamená „jiné“. Patří sem všechna další postižení, která se neřadí mezi „tradiční“, nejvíce rozšířené skupiny osob s postižením (osoby se zraněním míchy, s amputacemi a se spasticitou). Patří sem například liliputánství, osoby s vrozenými deformacemi končetin, osoby se svalovou atrofií, vnitřním onemocněním, roztroušenou sklerózou apod.

Jednotlivé kategorie a jejich specifika

I v této skupině se setkáváme s rozdělením na disciplíny v poli (Field) a na dráze (Track). Atleti s amputacemi a Les Autres jsou rozděleni podle stupně postižení do 7 kategorií pro disciplíny v poli opět označované písmenem F (F40, F41, F42, F43, F44, F45, F46) a 5 kategorií pro disciplíny na dráze značené písmenem T (T42, T43, T44, T45, T46).

Kategorie pro disciplíny v poli

- **Kategorie F40** – liliputánství – genetická porucha vzrůstu. Patří sem lidé s výškou menší než 140 cm muži a 125 cm ženy.
- **Kategorie F41** – sportovci s nepohyblivou jednou končetinou (např. paréza končetiny). Patří sem sportovci, které nelze přiřadit do ostatních kategorií. Tato kategorie sice existuje, ale používá se velmi málo a na mezinárodních závodech se s ní téměř nesetkáme.
- **Kategorie F42** – nadkolenní amputace jedné dolní končetiny nebo kombinace amputace dolní a horní končetiny. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.
- **Kategorie F43** – oboustranná podkolenní amputace nebo kombinace amputace dolních a horních končetin. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.
- **Kategorie F44** – jednostranná podkolenní amputace dolní končetiny nebo kombinace amputace dolních a horních končetin. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.
- **Kategorie F46** – jednostranná amputace horní končetiny nad nebo skrz loketní kloub nebo jednostranná amputace horní končetiny pod loketním kloubem, ale nad nebo skrz zápěstí. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.

Kategorie pro disciplíny na dráze

- **Kategorie T40** – tato kategorie nezávodí, protože by mohlo dojít k vážným zdravotním problémům.
- **Kategorie T42** – jednostranná nadkolenní amputace nebo kombinace amputace dolních a horních končetin. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.

- **Kategorie T43** – oboustranná podkolenní amputace nebo kombinace amputace dolních a horních končetin. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace. Z důvodu malého počtu závodníků v této kategorii závodí společně jako kategorie T44.
- **Kategorie T44** – jednostranná podkolenní amputace dolní končetiny nebo kombinace amputace dolních a horních končetin. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.
- **Kategorie T45** – oboustranná amputace horních končetin nad nebo skrz loketní kloub nebo oboustranná amputace horních končetin pod loketním kloubem a nad nebo skrz zápěstí. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.
- **Kategorie T46** – jednostranná amputace horní končetiny nad nebo skrz loketní kloub, nebo jednostranná amputace horní končetiny pod loketním kloubem, ale nad nebo skrz zápěstí. Dále sem patří osoby s jiným postižením (např. paréza končetiny), které je znevýhodňuje podobně jako popsané amputace.

Disciplíny na dráze (track)

Disciplíny na dráze se řídí základními pravidly IAAF, pouze s minimálními dodatky v pravidlech IPC. Sportovci s amputacemi mohou nebo nemusí ke svému výkonu použít speciálně upravených protéz. Závodí se v těchto kategoriích: T42, T43, T44, T45, T46.

Oficiálně uznané disciplíny v jednotlivých kategoriích na dráze:

- T42, T43 – 100 m, 200 m, 400 m, 4 × 100, 4 × 400;
- T44 – 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1 500 m, 4 × 100, 4 × 400;
- T45 – 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1 500 m, 5 000 m, 4 × 100, 4 × 400;
- T46 – 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1 500 m, 5 000 m, 10 000 m, 4 × 100, 4 × 400, maraton.

Základní pravidla IPC-athletics 2011–2012 platná v souladu s pravidly IAAF

1. *Závodníci nesmí při startech na dráze poskakovat po jedné noze (tedy musí používat protézy).*
2. *Závodníci při startu nemusí použít startovních bloků z důvodu ztráty stability nebo nemožnosti vystartovat ze startovního bloku.*
3. *Závodníci s amputací horní končetiny mohou na startu použít podložku jako opěru; podložka je brána jako součást těla a nesmí přesahovat startovní čáru ani jinak vyčnívat z vymezené dráhy.*
4. *V disciplínách 4 × 100 a 4 × 400, kde se kombinuje více kategorií, platí, že štafeta může mít maximálně 2 členy z kategorie F45 nebo F46.*
5. *V případě oboustranné amputace horních končetin může sportovec požádat o doprovod k disciplíně.*
6. *Ostatní pravidla se shodují s pravidly IAAF.*

Disciplíny v poli – vrh a hody

Pro všechny disciplíny v poli platí stejná pravidla jako u sportovců bez postižení. Všechny disciplíny se konají ve vymezených sektorech bez jakéhokoliv omezení. K disciplíně může sportovec použít speciálně upravených protéz. Protézy mohou být jakékoliv konstrukce. Délka protéz dolních končetin musí odpovídat proporcím sportovce a nesmí sportovci poskytnou nestandardní výhodu (výškovou).

Vrh koulí

Váha koule	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
3 kg		F40
4 kg	F40	F41, F42, F43, F44, F46
6 kg	F41, F42, F43, F44, F46	

Hod oštěpem

Váha oštěpu	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
400 g		F40
600 g	F40	F41, F42, F43, F44, F46
800 g	F41, F42, F43, F44, F46	

Hod diskem

Váha disku	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
0,75 kg		F40
1 kg	F40	F41, F42, F43, F44, F46
1,5 kg	F41, F42, F43, F44, F46	

Výška

U kategorií s postižením dolních končetin mohou sportovci začít pokus rozběhem, skoky a poskoky, nebo jej provést z místa: F42, F44, F45, F46 muži & ženy.

Dálka

U kategorií s postižením dolních končetin mohou sportovci začít pokus rozběhem, skoky a poskoky, nebo jej provést z místa: F42, F43, F44, F45, F46 muži & ženy.

Trojskok

F45, F46 muži & ženy.

Pětiboj

Pro každou disciplínu pětiboje platí stejná pravidla jako u individuálních disciplín.

- F42 muži, ženy – dálka, koule, 100 m, disk, výška;
- F44 muži, ženy – dálka, koule, 100 m, disk, 400 m;
- F46 muži – výška, oštěp, 200 m, disk, 1 500 m;
- F46 ženy – výška, koule, 100 m, disk, 400 m.

Základní pravidla IPC-athletics 2011–2012 platná v souladu s pravidly IAAF

1. *V případě oboustranné amputace horních končetin může sportovec požádat o doprovod k disciplíně.*

U horizontálních i vertikálních skoků:

1. a) *pokud sportovec během skoku ztratí protézu a ta přistane v doskočišti, je pokus platný a měří se od stopy, která je nejbližší odrazovému prknu, neboli protéza se bere jako součást těla;*
b) *jestliže protézu ztratí během rozběhu, může a nemusí si ji nasadit a pokračovat ve skoku, ale pouze v povoleném časovém limitu;*
c) *jestliže protéza přistane mimo doskočiště, je pokus brán jako nezdařený.*

2. U trojskoku je doporučena vzdálenost odrazového prkna 9 m pro ženy a 11 m pro muže.
3. V případě oboustranné amputace horních končetin může sportovec požádat o doprovod k disciplíně.

Trénink

Ze všech kategorií sportovců s postižením vyžaduje tato skupina nejméně přizpůsobení v jednotlivých disciplínách a v tréninku. Dá se říci, že zkušený trenér nepostižených atletů se s přípravou sportovce s amputací vyrovná vcelku rychle. Technika nepostižených atletů a atletů s amputacemi se podstatně neliší a nevyžaduje ani specifické prostředky jako například u vozíčkářů. Pro trenéra je důležité vědět, jak chybějící nebo jinak postižená končetina ovlivňuje svalový aparát sportovce, protože vzhledem k typu amputace mnoho sportovců s amputacemi nebo Les Autres kompenzuje chybějící část nebo celou končetinu změněným držením těla, tzv. svalovou dysbalancí. Trenér tedy musí hlídat a dodržovat pravidlo kompenzace a do tréninku zařadit odpovídající kompenzační cvičení. Aby se minimalizovala tato svalová nerovnováha, měl by se trenér snažit uzpůsobit techniku sportovci a jeho postižení a nenutit sportovce dodržovat absolutně správnou techniku na úkor této svalové dysbalance. Právě zde se nachází největší prostor pro speciální kompenzační pomůcky a speciální cvičení pro posilování částí těla, které jsou méně namáhány. I u sportovců s amputacemi je problémem rovnováha, proto i zde by se v tréninku měla uplatnit rovnovážná cvičení a cvičení na balančních pomůckách.

Další zásadou trenéra je jeho snaha pomoci sportovci nalézt co nejlepší biomechanické využití funkčních částí těla nebo (vzhledem k protetickému vývoji) využití protézy (například v dále se sportovci začínají odrážet z protézy, která svojí mechanickou stavbou předčí funkční končetinu). Posledním, ale velmi důležitým bodem je pravidlo rychlejší unavitelnosti organismu u sportovců s postižením. Trenér by s tím měl počítat a přizpůsobit tréninkové prostředky tak, aby sportovce nepřetížil. S přetížením souvisí i možnost zdravotních komplikací u sportovců s protézou dolní končetiny, jako jsou odřeniny, zarudnutí v místě nasazení protézy, a tím nucená přestávka v tréninku.

1.3.3 Atletika sportovců s centrální poruchou hybnosti (Cerebral Palsy – CP)

Tak jako u předešlých dvou specifických skupin postižení je atletika u sportovců s centrální poruchou hybnosti (dále jen CP) jedním s nejrozšířenějších sportů. V České republice jsou sportovci se spasticitou sdruženi v České federaci sportovců s centrálními poruchami hybnosti (ČFSCPH) neboli Spastic Handicap. Tato organizace je sdružená v mezinárodní organizaci Cerebral Palsy – International Sports and Recreational Association (CP-ISRA), která sdružuje a hájí práva všech mezinárodních a národních organizací pracujících s osobami s CP. Sport dětí s DMO patří k nejrozšířenějším z důvodu jeho provozování v rehabilitačních centrech. Nevýhodou je uzavřenost rehabilitačních center a závislost na pobytu dětí v centru, tj. příprava je relativně nesouvislá, závislá na pobytu dítěte v rehabilitačním centru.

Rozdělení atletiky CP

Do této skupiny patří sportovci s poškozením centrální nervové soustavy v důsledku vrozené vady, dětské mozkové obrny, s traumatickým poškozením mozku či diagnostikovanou mozkovou příhodou. Všechna tato neurologická postižení jsou charakteristická variabilními poruchami koordinace, svalového tonu a síly svalové činnosti, působící na držení těla a jeho pohyby. Lze-li anomálii zjistit pouze podrobným neurologickým vyšetřením a funkční poškození není-li zjevně patrné v průběhu klasifikace, nelze v takovém případě sportovce kvalifikovat na soutěže CP-ISRA. Sportovci s CP tvoří velkou skupinu s největším podílem mládeže, vzhledem k vrozenému tělesnému postižení – mozkové obrně. Mládež se sdružuje hlavně v rehabilitačních centrech.

Jednotlivé kategorie a jejich specifika

Sportovci s CP jsou klasifikováni do 8 kategorií, které se nadále dělí na kategorie pro osoby užívající k pohybu vozík a na osoby schopné se pohybovat samostatně. I zde se používá jednotné dělení disciplín na disciplíny v poli s označením F a na dráze s označením T.

Kategorie pro osoby s CP používající k pohybu vozík – vozíčkáři

Tyto kategorie jsou charakteristické spastickým postižením horních i dolních končetin s velmi omezenou nebo žádnou možností samostatné chůze.

Kategorie T31 – uživatel převážně elektrického vozíku, převažuje spasticita, a tedy velká nekoordinovanost pohybů.

Kategorie F32 – uživatel převážně mechanického vozíku, pohybuje se většinou pomocí odrážení dolních končetin, těžká spasticita horních končetin, převažuje atetóza.

Kategorie T/F33 – uživatel převážně mechanického vozíku, lehká kvadruplegie, triplegie nebo střední hemiplegie, dobré silové schopnosti se středně těžkou dyskoordinací končetin a těla.

Kategorie T/F34 – uživatel vozíku, paraplegie, dobrá funkce a koordinace horních končetin, schopnost chůze s podpurnými prostředky.

Kategorie pro chodící (anglicky – ambulatory)

Kategorie T/F35 – paraplegie, střední hemiplegie, schopni samostatné chůze s nebo bez podpurných prostředků, jako jsou berle, hůl: mají dobrou funkční sílu a kontrolu v horních končetinách; v případě hemiplegie, kdy je postižena jedna strana, normální funkčnost nepostižené strany.

Kategorie T/F36 – těžká triplegie nebo atetózní kvadruplegie, schopni chůze bez podpurných pomůcek, těžší postižení horních končetin.

Kategorie T/F37 – střední hemiplegie a střední nebo minimální kvadruplegie, chůze bez podpurných pomůcek s postřehnutelným kulháním.

Kategorie T/F38 – osoby s minimálním postižením, schopné běhat, skákat, házet bez omezení pouze s minimální dyskoordinací pohybů.

Disciplíny na dráze (Track)

Disciplíny na dráze se dělí na jízdy a běhy podle specifických kategorií. Pro jízdy platí stejná pravidla jako pro atletiku vozíčkářů. U běžeckých kategorií odpovídají pravidla kategoriím sportovců s amputacemi.

Vozíčkáři – jízdy

Patří sem tyto kategorie: T31, T32, T33, T34

Disciplíny, ve kterých se závodí na mezinárodní scéně:

- T31 – 100 m, 200 m, 400 m, 800 m;
- T32 – 100 m, 200 m, 400 m;
- T33 – 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1 500 m;
- T34 – 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1 500 m.

Ambulatory – běhy

Patří sem tyto kategorie: T35, T36, T37, T38.

Disciplíny, ve kterých se závodí na mezinárodní scéně:

T35, T36, T37, T38 – 100 m, 200 m, 400 m, 800 m, 1 500 m, 5 000 m;

T35–T38 4 × 100, 4 × 400.

Silniční a krosové disciplíny: 10 000 m, půlmaraton, maraton.

Základní pravidla IPC-athletics 2011–2012 platná v souladu s pravidly IAAF

Specifická pravidla jsou stejná pro vozíčkářské kategorie jako u vozíčkářů a pro běžecské jako u běžců pro sportovce s amputacemi a Les Autres.

Disciplíny v poli – vrhy a hody

I zde jako u disciplín na dráze platí, že pro kategorie sportovců používajících vozík platí stejná ustanovení jako pro kategorie v atletice vozíčkářů a pro chodící sportovce jako v atletice sportovců s amputacemi.

Vrh koulí

Váha koule	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
2 kg	Vozíčkáři – F32	Vozíčkáři – F32
3 kg	Vozíčkáři – F33	Vozíčkáři – F33, F34 Chodící – F35, F36, F37, F38
4 kg	Chodící – F34, F35, F36	
5 kg	Chodící – F37, F38	

Hod oštěpem

Váha oštěpu	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
600 g	Vozíčkáři – F33, F34 Chodící – F35, F36, F37	Vozíčkáři – F33, F34 Chodící – F35, F36, F37, F38
800 g		Chodící – F38

Hod kuželkou

Kuželka nahrazuje hod oštěpem, jelikož kategorie F32 je charakteristická výraznými spasmy, sportovci nejsou schopni koordinovat své pohyby a hod oštěpem by byl nebezpečný jak jim osobně, tak okolí. Hod libovolným způsobem. Váha kuželky je 397 g – sk. F51 muži a ženy.

Hod diskem

Váha disku	Muži/kategorie	Ženy/kategorie
1 kg	Vozíčkáři – F32, F33, F34 Chodící – F35, F36, F37	Vozíčkáři – F32, F33, F34 Chodící – F35, F36, F37, F38
1,5 kg		Chodící – F38

Dálka

Pravidla odpovídají pravidlům IAAF bez omezení
F35, F36, F37, F38 – muži & ženy.

Pětiboj

- F33, F34 muži, ženy – koule, oštěp, 100 m, disk, 800 m;
- F35, F36 muži – koule, oštěp, 200 m, disk, 1500 m;
- F35, F36 ženy – koule, oštěp, 200 m, disk, 800 m;
- F37, F38 muži – dálka, oštěp, 200 m, disk, 1500 m;
- F37, F38 ženy – dálka, oštěp, 200 m, disk, 800 m.

Základní pravidla IPC-athletics 2011–2012 platná v souladu s pravidly IAAF

Specifická pravidla jsou stejná pro vozíčkářské kategorie jako u vozíčkářů a pro běžecské jako u běhů pro sportovce s amputacemi a Les Autres.

1. Asistenta v poli mohou mít pouze sportovci z kategorií F32, F33.

Trénink atletů s CP

Podobně jako u předešlých postižení je dobré mít osobní zkušenosti s atletickým tréninkem a specifiky jednotlivých disciplín. Nově působící trenér si musí být vědom daleko větších individuálních rozdílů a specifík sportovců s CP. Dva sportovci se stejnou diagnózou mohou reagovat na danou techniku různě. Tedy platí zde daleko více pravidlo **individualizace**. Trenér by si měl být dobře vědom, **co znamená postižení CP** a jak ovlivňuje pohybovou soustavu sportovce. Společně se sportovcem by si měli ujasnit, jaké disciplíně se sportovec chce a hlavně může úspěšně věnovat. U sportovců s CP je důležité rozlišení na vozíčkáře a chodící sportovce. Jestliže se sportovec řadí k vozíčkářům, platí u něho více méně specifika tréninku vozíčkářů. Hlavní rozdíl mezi atlety-vozičkáři s CP a atlety-vozičkáři je množství svalových skupin zapojených do samotného tréninku. Vozíčkář s CP má většinou velké problémy s koordinací pohybů, a tím pádem je důležité se zaměřit v tréninku hodně na protahování a relaxační techniky. Co se týče technických disciplín, můžeme využít v technice některé specifické pohyby (např. spazmy pro hod kuželkou). V posilovně je na tom vozíčkář s CP lépe vzhledem k možnosti využití svalových skupin celého těla a větší vyváženosti posilování.

Pro sportovce chodící můžeme použít stejný trénink jako pro sportovce bez postižení. Musíme si být však vědomi specifík jednotlivých kategorií. I zde se setkáme s větší unavitelností atletů, která se projeví ve zvýšené nekoordinovanosti pohybů. Platí zde, že méně je více. Co se týče techniky, je důležité si zmapovat specifické pohyby, snažit se najít techniku v rámci pravidel, která nejlépe vyhovuje danému sportovci, a tu pak nadále zdokonalovat.

Trénink obecně pro osoby s TP

V současné době se mění přístup k trénování a vnímání sportu pro postižené jako rehabilitačního prostředku. Z dosažených výkonů můžeme vidět, že sport postižených kopíruje historický vývoj sportu zdravých. Sportovci jsou nuceni se specializovat a profesionalizovat svůj trénink. Již nestačí si jít pouze zaházet, zaběhat nebo ujet několik kilometrů na formulce. Do tréninku vstupuje celoroční příprava pod vedením zkušeného trenéra a dodržování základních tréninkových metod. Již nestačí mít trenéra asistenta, ale je důležité, aby i trenér sportovců s TP prošel školením atletických trenérů a nejlépe sám v minulosti aktivně sportoval. V současné době se objevuje první generace sportovců s TP, kteří odcházejí do „sportovního důchodu“ a sami začínají trénovat nové sportovce s TP. Tato situace přispívá ke zlepšení trenérského vedení a celkovému porozumění tréninku osob s TP. Výhodou pro trenéry může být i studium aplikované tělesné výchovy nebo oborů se speciální pedagogikou.



Obr. 14 Momentka z tréninku atletů vozíčkářů archiv Machová

Co by měl vědět trenér

I když se samotná pravidla tréninku nemění, měl by si trenér, který se rozhodl vstoupit do přípravy sportovců s TP, uvědomit, jaké jiné znalosti než ze sportovního tréninku osob bez TP potřebuje k vytvoření struktury tréninku:

- základní znalosti atletického tréninku;
- znalost disciplín pro osoby s TP a jejich specifík;
- znalost jednotlivých postižení a jejich specifík;
- znalost pravidel atletiky IPC v souladu s pravidly IAAF;
- znalost povolených pomůcek a jejich maximální využití sportovcem s TP;
- poznatky z psychologie osob s TP a psychologie sportu;
- znalost taktiky závodů u osob s TP;
- dobrá komunikační schopnost.

Začínáme trénovat se sportovcem s TP

Při prvních kontaktech s osobou s TP, která se zajímá o atletiku, je důležité si zjistit detailní anamnézu a na jejím základě si ujasnit další postup. Důležité informace kromě základních, jako je věk, diagnóza atp., jsou doba postižení (od narození, získané úrazem apod.), předešlá zkušenost se sportem osob s TP, vzdálenost od sportovního centra, možnost dopravy do místa tréninku, možnost asistence v průběhu tréninků (rodina, kamarádi), motivace k tréninku. Základní sportovní přípravu do prvních úspěchů můžeme rozdělit na tři fáze: kondiční (přípravnou), specializační (výběr disciplíny a základní seznámení s technikou) a technickou. V prvních měsících je vhodná i spolupráce s fyzioterapeutem, který nejlépe může posoudit fyzickou kondici nového sportovce a míru funkčnosti jeho svalového aparátu. Většina nově příchozích sportovců s TP nemá předešlou zkušenost s tréninkem osob s TP. Je výhodou u osob po úrazu, pokud před úrazem aktivně sportovali, nebo u osob s vrozeným TP, pokud sportovali v rámci rehabilitačních pobytů. Tito sportovci si jsou vědomi toho, co může obnášet sportovní trénink, a většinou jsou seznámeni se základními dovednostmi a zásadami sportovního tréninku.

V první fázi (kondiční), by se trenér osoby s TP měl soustředit na poznání pohybových stereotypů sportovce s TP a snažit se dostat sportovce s TP do co nejlepší kondice, aby mohl začít se specializací. V průběhu této první fáze dochází i k rozhodování o vhodné disciplíně, pokud sportovec nepřišel již s jasnou představou, jakou disciplínu by chtěl dělat. Kondiční trénink u osob s TP není jen o zlepšení síly, rychlosti a vytrvalosti, ale hlavně o koordinaci pohybů, zlepšení rovnováhy, využití všech funkčních svalových skupin. Neboli jde o neustálé poznávání pohybových možností jedince a mnohdy i překvapení, jakých pohybů je sportovec s TP schopen. Doba pro první fázi závisí na tom, v jakém stavu a s jakými zkušenostmi se sportovním tréninkem vstupoval sportovec s TP do tohoto cca 3–12 měsíců trvajících procesu.

Druhá fáze (specializace) plynule navazuje na první. Sportovec s TP je dostatečně seznámen s atletikou osob s TP, začal poznávat hranice svých fyzických možností a měl dost času se seznámit s jednotlivými pro něj přiměřenými disciplínami. V této době je vhodné sportovci zařídit základní národní klasifikaci, pokud je to možné. Pokud bychom klasifikovali hned na začátku, v první fázi, může dojít k chybné klasifikaci z důvodu nedostatečné fyzické připravenosti sportovce a následnému nutnému překlasifikování. Na klasifikaci si vždy pozvěte školeného klasifikátora, nesnažte se klasifikovat sami, klasifikace neškolenými osobami může vést k zbytečným očekáváním a následnému zklamání, což se negativně projeví na celkovém psychickém stavu sportovce. V této fázi si sportovec pořizuje vlastní speciální pomůcky potřebné k disciplíně (formule, vrhací stolice, speciální protězy). Je to fáze neustálého zkoušení a upravování speciálních pomůcek potřebných k technice disciplín. Vzhledem k tomu, že každé postižení je svým způsobem originál, je relativně těžké hledat odpovídající techniku. Trenér by měl nadále rozvíjet kondici, koordinaci, rovnováhu sportovce s TP. Do tréninku by se měly výrazněji zapsat i regenerační a kompenzační prostředky. Se základní technikou by se měl sportovec s TP začít účastnit národních závodů. U chodících to může být i účast na závodech osob bez TP na okresní úrovni. Účast na závodech je pro sportovce důležitá pro jeho psychický rozvoj a zvládnutí stresu v kompetitivním prostředí. Druhá fáze trvá jeden až dva roky.

Třetí fáze je charakteristická úplným rozvojem techniky a stabilizací používaných pomůcek. Sportovec se zařazuje mezi zkušené závodníky a snaží se dostat na mezinárodní úroveň ve své kategorii. Stabilizují se i tréninkové prostředky a je čas pracovat s maličkostmi. Skladba tréninku

začíná odpovídat tréninku výkonnostních nebo vrcholových sportovců bez TP. Vývoj tréninku atleta s TP v závislosti na etapách tréninku charakterizuje tabulka 5.

Tabulka 5 Vývoj atletického tréninku v závislosti na etapách tréninku (Machová, 2008, 109)

Etapy	Sportovní předpříprava	Základní trénink	Širší specializace	Užší specializace	Vrcholový trénink
	Základy pohybu na vozíku, seznámení se sportovními možnostmi vozíčkářů podle typu postižení – kvadruplezie nebo paraplegie	Základy atletických disciplín, základy kondiční přípravy vozíčkářů	Vrh a hody (koule, oštěp, disk, kuželka) Dráha	Koule Disk Oštěp Kuželka Sprint Střední tratě Dlouhé tratě Silniční závody	
Doba od úrazu (roky)	0–2 rok od úrazu	1–2 roky od úrazu	2–3 roky od úrazu	3–4 roky od úrazu	5 a více let

Sportovní trénink osob s TP se v dnešní době dostává na úroveň tréninku osob bez TP. Můžeme vysledovat i podobný historický vývoj, kde od zábavy se plynule přešlo k profesionálnímu soutěžení. Atletika osob s TP byla jedním z prvních sportů, ve kterém sportovci s TP závodili, a nyní je jedním z hlavních propagačních sportů IPC. V mnoha zemích jsou úspěšní atleti s TP ctěni, hodnoceni a propagováni stejně jako atleti bez TP. V posledních deseti letech vidíme i velký nárůst ve výkonnosti atletů s TP a v několika případech (např. Oskar Pistorius, F43 – oboustranná amputace dolních končetin pod kolenem, 100 m, 200 m, 400 m) i splnění limitů na závody atletů bez TP. To vše vede k profesionalizaci a tím k propracovanému vzdělávání trenérů i v oblasti práce se sportovci s TP.

1.4 BASKETBAL NA VOZÍKU

(Jakub Válek)

Basketbal vozíčkářů patří mezi nejoblíbenější a nejrozšířenější týmové sporty tělesně postižených po celém světě. Hraje se dle pravidel klasického basketbalu s několika výjimkami týkajícími se převážně charakteru pohybu s míčem či specifických situací, do kterých se hráči dostávají z důvodu pohybu na vozících. Hráči jsou klasifikováni od 1 do 4,5 bodu (od nejtěžšího po nejlehčí postižení). Maximální dovolený součet bodů jednoho družstva na hřišti je 13,5 (v klubových soutěžích 14,5). Toto pravidlo tedy umožňuje také zapojení hráčů s těžším postižením.

Terminologie

V angličtině se používá wheelchair basketball × running basketball, able body basketball nebo jen basketball. V češtině basketbal na vozíku nebo basketbal vozíčkářů × basketbal chodících, zdravých, nehendikepovaných či klasický, ale převážně jen basketbal (původní historický název košíková).

Mezinárodní historie v kostce

Basketbal na vozíku vznikl nezávisle ve dvou centrech v USA a ve Velké Británii. Postupem doby se sjednotil pod hlavičkou Mezinárodní basketbalové federace vozíčkářů (IWBF). Od čtyřicátých do šedesátých let 20. století se používaly klasické invalidní vozíky, na přelomu šedesátých a sedmdesátých let se začínají používat speciální vozíky pro basketbal, které se neustále vyvíjejí a konstrukčně zdokonalují.

- Během 2. světové války a po ní – basketbal na vozíku využíván jako součást rehabilitačního programu v nemocnicích pro veterány v USA, tzv. Veterans Administration Hospitals (VAH) a pod vedením Dr. Ludwiga Guttmanna v rehabilitačním centru ve Stoke Mandeville ve Velké Británii;
- 1945 – sehrán v Kalifornii první zápas mezi dvěma rehabilitačními centry;
- 1946 – Flying Wheels of Birmingham podniká exhibiční cestu po USA sponzorovanou Los Angeles Herald Express;
- 1948 – 1. mistrem USA se stává California Flying Wheel;
- 1948 – PVA (Paralyzed Veterans of America) organizuje ve Stoke Mandeville (VB) turnaj v netball (sport podobný basketbalu);
- 1949 – založena National Wheelchair Basketball Association (NWBA);
- 1949 – vydána 1. oficiální pravidla basketbalu na vozíku;
- 1952 – 1. mezinárodní hry ve Stoke Mandeville, jejichž součástí je také netball;
- 1957 – založena mezinárodní sportovní organizace pro vozíčkáře – International Stoke Mandeville Games Federation (ISMGF);
- od roku 1958 je netball nahrazen v programu ISMGF basketbalem vozíčkářů;
- od roku 1960 basketbal na vozíku zařazen do programu paralympiád. Součástí prvních her v Římě a druhých her v Tokiu (1964) byly soutěže ve dvou kategoriích – částečné a úplné postižení;
- od roku 1962 je basketbal na vozíku zařazen také do programu Her Britského společenství (Commonwealth Games);
- 1964 – během paralympijských her v Tokiu povoleno pravidlo přerušovaného driblingu;
- od roku 1967 basketbal součástí Panamerických her;
- ženy se poprvé účastní turnaje basketbalu v rámci III. paralympiády v Izraeli 1968;
- 1970 – 1. ME v basketbalu na vozíku, Bruges (Belgie);
- 1970 – slavnostně otevřena síň slávy NWBA;
- 1972 – během paralympijských her v Heidelbergu se redukoval počet celkových klasifikačních bodů pro hráče na hřišti a byly zavedeny další změny pravidel;
- 1973 – v Belgii se uskutečnil Gold Cup, předchůdce MS, od roku 1975 se koná pravidelně každé čtyři roky, se změnou v roce 1986, aby se uskutečnil vždy v sudém roce mezi paralympijskými hrami. V lichých letech probíhá ME a další kontinentální mistrovství;
- 1975 – 1. zkoušky pro držitele licence mezinárodního rozhodčího;
- 1980 – při ISMGF vzniká basketbalová subkomise o pěti členech;
- 1982 – výbor ISMGF obdržel petici subkomise basketbalu, aby se soutěží mohli zúčastnit kromě paraplegiků i jiní hráči. Vzniká nová funkční klasifikace postižení (autor Hornst Strohkendl – Německo);
- 1983 – 4. Gold Cup, který se uskutečnil v Halifaxu v Kanadě se stává oficiálním MS v basketbalu vozíčkářů, zároveň je zde poprvé použita nová funkční klasifikace postižení;

- 1986 – společně s paraplegiky se mohou soutěží účastnit také amputaři;
- 1987 – 1. ME žen ve Francii;
- 1989 – vznik International Wheelchair Basketball Federation (IWBF), která je podsložkou ISMGF;
- 1990 – 1. MS žen ve Francii;
- v roce 1993 se IWBF osamostatnila od ISMWSF (bývalé ISMGF) a převzala odpovědnost za tento sport;
- 1994 – 1. mezinárodní turnaj juniorů ve Stoke Mandeville;
- 1994 – ME divize „B“ ve Slovinsku;
- 1996 – vychází publikace „50. výročí basketbalu vozíčkářů“ autora Horsta Stohkendela;
- 1997 – IWBF se stává součástí FIBA:
 - IWBF dnes zahrnuje 82 národních organizací basketbalu na vozíku (NOWB), 57 států rozdělených do 4 geografických zón – Evropa, Amerika, Asie a Oceánie, Afro-arabská zóna;
 - eviduje více než 100 000 aktivních hráčů;
 - má třináctičlenný výbor, který řídí 7 komisí
 1. pro klasifikaci,
 2. pro komunikaci,
 3. pro legislativu,
 4. pro mezinárodní soutěže,
 5. pro rozvoj,
 6. pro marketing,
 7. technická komise.
 - mezi světovou špičku patří družstva z USA, Kanady, Holandska, Austrálie, Francie, Itálie, Německa a Velké Británie;
 - veškeré mezinárodní soutěže řídí IWBF.

Výsledky paralympijských her

Muži				
ROK	MĚSTO	ZLATO	STRÍBRO	BRONZ
1960	Řím*	USA	Velká Británie	Izrael
		USA	Nizozemí	Velká Británie
1964	Tokio*	USA	Velká Británie	Izrael
		USA	Argentina	Izrael
1968	Tel Aviv	Izrael	USA	Velká Británie
1972	Heidelberg	USA	Izrael	Argentina
1976	Toronto	USA	Izrael	Francie
1980	Arnheim	Izrael	Nizozemí	USA
1984	Stoke Mandeville**	Francie	Nizozemí	Švédsko
1988	Soul	USA	Nizozemí	Francie
1992	Barcelona	Nizozemí	Německo	Francie
1996	Atlanta	Austrálie	Velká Británie	USA
2000	Sydney	Kanada	Nizozemí	USA
2004	Atény	Kanada	Austrálie	Velká Británie
2008	Peking	Austrálie	Kanada	Velká Británie

Ženy				
ROK	MĚSTO	ZLATO	STŘÍBRO	BRONZ
1968	Tel Aviv	Izrael	Argentina	USA
1972	Heidelberg	Argentina	Jamajka	Izrael
1976	Toronto	Izrael	Německo	Argentina
1980	Arnheim	Německo	Izrael	USA
1984	Stoke Mandeville**	Německo	Izrael	Japonsko
1988	Soul	USA	Německo	Nizozemí
1992	Barcelona	Kanada	USA	Nizozemí
1996	Atlanta	Kanada	Nizozemí	USA
2000	Sydney	Kanada	Austálie	Japonsko
2004	Atény	USA	Austálie	Kanada
2008	Peking	USA	Německo	Austrálie

Pozn.:

* V letech 1960 a 1964 se soutěžilo ve dvou kategoriích, částečné a úplné postižení.

** V roce 1984 probíhaly paralympijské hry v New Yorku v USA, ale soutěže vozíčkářů se uskutečnily ve Stoke Mandeville ve Velké Británii.

Výsledky mistrovství světa (původně Gold Cup)

Muži				
ROK	MÍSTO (STÁT)	ZLATO	STŘÍBRO	BRONZ
1973*	Bruges (Belgie)	Velká Británie	Francie	Nizozemí
1975	Bruges (Belgie)	Izrael	USA	Velká Británie
1979	Tampa (USA)	USA	Nizozemí	Francie
1983	Halifax (Kanada)	USA	Francie	Švédsko
1986	Melbourne (Austrálie)	USA	Kanada	Nizozemí
1990	Bruges (Belgie)	Francie	USA	Kanada
1994	Edmonton (Kanada)	USA	Velká Británie	Kanada
1998	Sydney (Austrálie)	USA	Nizozemí	Kanada
2002	Kitakyushu (Japonsko)	USA	Velká Británie	Kanada
2006	Amsterdam (Nizozemí)	Kanada	USA	Austrálie
2010	Birmingham (Velká Británie)	Austrálie	Francie	USA

Ženy				
ROK	MÍSTO (STÁT)	ZLATO	STŘÍBRO	BRONZ
1990	Saint-Étienne (Francie)	USA	Německo	Kanada
1994	Stoke Mandeville (VB)	Kanada	USA	Austrálie
1998	Sydney (Austrálie)	Kanada	USA	Austrálie
2002	Kitakyushu (Japonsko)	Kanada	USA	Austrálie
2006	Amsterdam (Nizozemí)	Kanada	USA	Německo
2010	Birmingham (Velká Británie)	USA	Německo	Kanada

Historie v kostce (Česká republika)

- kořeny basketbalu na vozíku jsou v rehabilitačních centrech v Hrabyni a Kladrubech;
- od roku 1984 se u nás začalo s popularizací a specializovanou přípravou;
- v této době se basketbalu věnovala družstva: META Praha, SLOVAN Kladruby, META Hrabyně a později i TJ MORAVIA Brno;
- 1987 – první neoficiální mistrovství ČR v Hrabyni;
- 1988 první přebor ČR basketbalu vozíčkářů za účasti 4 družstev, vítězem se stal USK META Praha;
- 1991 proběhla ustavující schůze STK sekce PARA basketbalu, kde byl schválen nový systém soutěží od roku 1992;
- od roku 1992 probíhá Národní liga basketbalu vozíčkářů. Mistrem ČR se stala družstva USK (dříve VŠ) Meta Praha 6× (1992, 1994, 1995, 1999, 2000 a 2002), SK HOBIT BRNO (dříve TJ Moravia Brno) 6× (1996, 1997, 1998, 2001, 2003 a 2004), Meta Hrabyně 1× (1993);
- v roce 2002 byl založen Český pohár;
- v rámci zatraktivnění NLBV hrají s českými družstvy od r. 2004 jeden a od r. 2005 dva rakouské týmy;
- v roce 2006 snaha o začlenění do ligy také družstva z Budapešti a Slovenského národního družstva;
- po organizačních a ekonomických problémech se česká liga rozpadá a od roku 2008 hraje SK HOBIT Brno rakouskou ligu, kterou jeden rok odehrála i USK META Praha;
- 2011/2012 zahájili českou ligu HOBIT Brno, SKV Frýdek-Místek, WBS Pardubice;
- sportovní kluby jsou organizačně začleněny do Českého svazu tělesně postižených sportovců (ČSTPS);
- mezinárodní turnaje na našem území:
USK META Praha pořádá od r. 1984 turnaj Pohár Mladé fronty Dnes;
SK HOBIT Brno: Reha Cup (od r. 1997);
Fakulta tělesné kultury UP Olomouc: Memoriál MUDr. V. Knapka (od r. 1996, aktuálně se nepořádá);
SKV Frýdek-Místek: Beskydy Cup;
- v Brně se v letech 2000, 2003, 2006 a 2010 konalo ME sk. B;
- reprezentace ČR se zúčastnila ME sk. A v roce 2003 na Sardinii (10. místo), v roce 2005 v Paříži (12. místo), v roce 2007 ve Wetzlaru (12. místo). Následně spadli do skupiny B, kterou hrají i v současné době.

CHARAKTERISTICKÉ ZNAKY BASKETBALU NA VOZÍKU

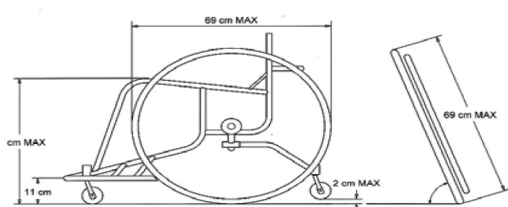
- opticky menší rychlost než u basketbalu zdravých (hlavně v základních útočných i obranných herních činnostech);
- obtížnější hra ve vymezeném území, útočné a obranné činnosti jednotlivce – dáno tím, že hráč musí ovládat pohyb vozíku a zároveň kontrolovat míč, a tím, že na vozíku je daleko pomalejší mobilita než u basketbalistů hrajících klasický basketbal;
- strategie hry je stejná jako u běžného basketbalu (systém rychlého protiútku, postupného útoku, obrany a útoku);
- dovolené blokování vozíkem – specifický způsob vedení útoku;

- pick and roll (clona a sjetí ze clony) je základní herní kombinací, ze které vycházejí všechny útočné systémy;
- v útoku snaha uvolnit a dostat hráče s vysokým dosahem (většinou hráč s klasifikací 4,5 nebo 4) do pozice blízko koše (větší úspěšnost střelby, lepší možnost doskakování);
- v obraně se používá kombinace osobní a zónové obrany.

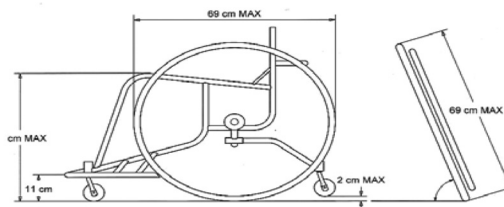
PRAVIDLA BASKETBALU NA VOZÍKU

- Hraje se podle pravidel schválených IWBF ve spolupráci s basketbalovou federací zdravých sportovců FIBA. Rozdíly mezi basketbalem vozíčkářů a basketbalem intaktních jsou minimální.
- Rozskok – hráč se nesmí nadzdvihnout ze sedačky, žádná část vozíku nesmí přesahovat půlicí čáru kruhu.
- Hráči není dovoleno při hře se nadzdvihnout z vozíku ve snaze zachytit přihrávku nebo blokovat.
- Hráč provádějící trestný hod smí stát předními koly v území trestného hodu, stejně tak při střelbě za tři body stačí, aby v okamžiku, kdy míč opouští ruce, byly pouze zadní velká kola v tříbodovém prostoru.
- Hráč se smí pohybovat pomocí driblingu nebo má míč volně položený na klíně, v tomto případě může kolo (kola) svého vozíku popohnat (zabrat) pouze dvakrát, brzdění nebo proklouznutí obruče v ruce (rukou) se nepovažuje za záběr.
- Hráč, který se dotýká rukou země, může hrát na míč, pokud se stupačkou nedotýká země nebo opustil vozík.
- Skákání na vozíku nebo zvednutí obou velkých zadních kol současně s držením míčem je považováno podle situace za přestupek nebo osobní chybu (útočnou i obrannou).
- Jedna kapitola pravidel se zabývá rozměry vozíku, kol, polštáři (podložkami), bandážemi (vy-
polstrováním) atd.

OFICIÁLNÍ ROZMĚRY VOZÍKU DLE PLATNÝCH MEZINÁRODNÍCH PRAVIDEL IWBF:



Pro hráče s klasifikací 3,5–4,5 bodu



Pro hráče s klasifikací 1–3 body

FUNKČNÍ KLASIFIKACE BASKETBALU NA VOZÍKU (IWBF, 2004):

Systém IWBF klasifikace (International Wheelchair Basketball Federation), vymyšlený panem Horstem Strohkendlem z univerzity v Kolíně nad Rýnem v roce 1982 a vyzkoušený na Gold Cupu v roce 1983, byl oficiálně schválen a zaveden poprvé v roce 1984 na paralympijských hrách ve Stoke Mandeville ve Velké Británii. Zahrnuje čtyři hlavní bodové kategorie: 1,0; 2,0; 3,0 a 4,0. O čtyři roky později byl doplněn o kategorie půlbodové (1,5; 2,5; 3,5 a 4,5). Hráči, kterým je uznáno minimální postižení na základě lékařské dokumentace, obdrží 4,5 bodu. Maximální

dovolený součet bodů jednoho družstva na hřišti je 13,5 (v klubových soutěžích 14,5). Každý hráč má svou kartu (licenci) s uvedeným počtem bodů, vydanou klasifikátorem IWBF, ta není fixně daná, může se měnit (zlepšení nebo zhoršení zdravotního stavu) na základě zdravotního vyšetření, ale i pozorováním.

Skupina 1 (jeden bod)

Postižení: paraplegici s kompletní lézí Th 7 včetně a výše; postižení se značným poškozením horních končetin (jedno- nebo oboustranným).

Funkční schopnosti:

- nedostatečná rovnováha při sedu bez opory;
- bez pomoci horních končetin nemůže otáčet trupem.

Dovednosti:

- při sebemenší změně polohy trupu musí použít horních končetin k zajištění stability;
- hráč sedí velmi nízko ve vozíku, záda jsou ve stálém kontaktu s opěradlem, které je mnohdy vyšší než normálně;
- hráč ztrácí rovnováhu, jakmile drží míč oběma rukama nad hlavou.

Skupina 2 (dva body)

Postižení: paraplegici s kompletní lézí Th 8 až 11 včetně; všichni ostatní postižení (poliomyelitida, oboustranná exertikulace kyčlí nebo oboustranná amputace s velmi krátkými pahýly), kteří odpovídají funkčnímu typu paraplegiků této skupiny; postižení s jednostranným poškozením horních končetin, které jsou patrné při jízdě nebo kontrole míče, jinak s kontrolou trupu odpovídající skupině 3 nebo 4.

Funkční schopnosti:

- dostatečná rovnováha při sedu bez opory;
- postižený může otáčet trupem a rameny daleko dozadu.

Dovednosti:

- mít ruce na obručích, držet se jich a pohánět vozík při všech polohách trupu;
- trup nelze udržet při rozjezdu a při zatáčení v optimální poloze;
- při přihrávce nebo střelbě na koš jistí jedna ruka obvykle rovnováhu, míč je házen většinou pouze jednou rukou.

Skupina 3 (tři body)

Postižení: paraplegici s kompletní lézí L2 až L5 včetně; všechna ostatní postižení, která odpovídají paraplegii tohoto typu, tzn. ti postižení, kteří mají pouze minimální funkční schopnost kyčelních kloubů; postižení s jednostranným postižením horních končetin, kteří jsou při přihrávce a kontrole míče znevýhodněni na postižené straně, jinak s kontrolou trupu odpovídají skupině 4.

Funkční schopnosti:

- volný, resp. kontrolovaný předklon a napřímění trupu;
- stehna poskytují oporu trupu, paraplegici této skupiny mohou stisknout kolena k sobě;
- chybí laterální stabilita trupu a abdukce kyčlí.

Dovednosti:

- přirozené držení trupu při ovládní vozíku;
- obtížné zpracování míče letícího stranou;
- při boji o míč je hráč schopen menšího fyzického nasazení oproti hráči skupiny 4.

Skupina 4 (čtyři body)

Postižení: paraplegici s kompletní lézí od L5 níže; všichni ostatní postižení, kteří odpovídají tomuto typu léze, zvláště pokud mají schopnost dostatečně ovládat stehno alespoň jedné nohy, tj. oboustranně amputovaní ve stehně s dobrými pahýly, které umožňují udržet přirozenou polohu trupu při ovládání vozíku; jednostranně amputovaní ve stehně nebo exartikulovaní v kyčli; oboustranně amputovaní ve stehně s krátkými pahýly, avšak používající při hře protézy; oboustranně amputovaní pod kolena.

Funkční schopnosti:

- kontrolované pohyby trupu do všech stran;
- stabilita může být jednostranně omezená;
- alespoň jedno stehno se může vzepřít proti vozíku.

Dovednosti:

- téměř neomezená funkce trupu při jízdě, přihrávání a střelbě;
- možnost driblingu na obou stranách vozíku;
- hráči této skupiny mohou bez obtíží sedět na vodorovné sedací podložce bez jakékoliv opory a přitom jim nehrozí vypadnutí z vozíku.

SPECIÁLNÍ VÝBAVA (BASKETBALOVÉ VOZÍKY)

V začátcích basketbalu se používaly vozíky denní potřeby. Později se začaly objevovat speciální sportovní vozíky. V současnosti se běžně používají specializované vozíky zahraničních výrobců, jejichž cena se pohybuje kolem 80–100 tisíc Kč. (Výrobci: TOP-END, Quickie, SOPUR, Meyra, Rgk, Invacare.) Jejich rozměry jsou přesně specifikovány v pravidlech, stejně tak materiálu a všeho, co k vozíkům patří.



Obr. 15 Basketbalový vozík ALL COURT



Obr. 16 Basketbalový vozík Meyra Hurricane



Obr. 17 Basketbalový vozík RGK Interceptor

1.5 VÝBĚR SÍŤOVÝCH SPORTOVNÍCH HER OSOB S TP

(Martin Kudláček)

1.5.1 Tenis na vozíku

(Martin Kudláček)

Tenis vozíčkářů má velice krátkou historii. Průkopníky tenisu na vozíku se stali Brad Parks a Jeff Minnebraker, kteří v roce 1976 sehráli při různých sportovních akcích vozíčkářů sérii exhibičních tenisových utkání. O tom, že okamžitě našli následovníky, svědčí skutečnost, že se již v květnu dalšího roku uskutečnil v losangeleském Griffith Parku první oficiální turnaj za účasti třiceti hráčů. Ještě v témž roce bylo ve Spojených státech odehráno dalších 17 turnajů (<http://www.ctvs.info/historie.php>).

Mezinárodní historie

V roce 1980 založil Brad Parks spolu s dalšími vyznaváči tenisu vozíčkářů National Foundation of Wheelchair Tennis (NEFT). Účelem této nadace bylo po všech stránkách zabezpečit rozvoj tenisu vozíčkářů. Nadace vydala sérii instruktážních příruček, natočila videokazetu, pořádala sportovní soustředění, organizovala turnaje a nabízela rehabilitačním centrům a sportovním klubům pro postižené kvalifikované instruktory. V následujícím roce vznikla dokonce hráčská asociace tenistů vozíčkářů (Wheelchair Tennis Player Association – WTPA), která navrhla rozdělení hráčů do kategorií a připravila sérii turnajů Grand Prix jako šampionát vozíčkářů USA (<http://www.ctvs.info/historie.php>).

Tenis vozíčkářů se rychle ujal i mimo americký kontinent. V Evropě se první turnaje uskutečnily ve Francii v roce 1983, poté v Holandsku a Německu. Roku 1985 byla založena European Wheelchair Tennis Federation (EWTF). Tato organizace se velkou měrou zasloužila o zařazení tenisu vozíčkářů do programu stoke-mandevillských her (Kábele, 1992). Masivní rozvoj tohoto sportu si postupem času vyžádal nutnost statutárních řídicích orgánů. Proto došlo v roce 1988 k založení Mezinárodní federace tenistů na vozíku (IWTF). Prvořadým úkolem této organizace byla popularizace tenisu vozíčkářů v celosvětovém měřítku. Za dobu své existence se IWTF rozrostla z původních devíti zakládajících členů na současných padesát. Tenis na vozíku se rovněž

stal prvním sportovním odvětvím tělesně postižených sportovců, kterému se podařilo plnohodnotně se začlenit do struktur sportovní organizace zdravých sportovců. Přesně po deseti letech od svého založení se IWTF stala pevnou součástí Mezinárodní tenisové federace (ITF). Aby po tomto začlenění byly udrženy vzájemné vztahy s přidruženými organizacemi IWTF, kterými byly mimo jiné národní svazy invalidů, národní tenisové svazy vozíčkářů a v neposlední řadě národní tenisové svazy, přetransformovala se Mezinárodní federace tenistů-vozičkářů v Mezinárodní tenisovou asociaci vozíčkářů (IWTA). Tato asociace funguje jako poradní orgán Komise ITF pro tenis na vozíku.

Historie v ČR

V České republice můžeme datovat rozvoj tenisu na vozíku do druhé poloviny devadesátých let. První oficiální mistrovství republiky v tenisu na vozíku se v České republice uskutečnilo v září roku 1996 na dvorcích ve středočeských Neratovicích. Od té doby se toto klání stalo nedílnou součástí herního kalendáře českého tenisu na vozíku. Od prvních ročníků mistrovství republiky nezná jiného vítěze, než je Miroslav Brychta, v současnosti 11. hráč světového žebříčku. Dalšími hráči, které lze považovat za průkopníky českého tenisu na vozíku, jsou Michal Stefanu a také vynikající deblový specialista, několikanásobný mistr republiky ve čtyřhře, bývalý hráč fotbalové Zbrojovky Brno Jiří Fiala. Organizačně funguje český tenis na vozíku pod záštitou Českého tenisového svazu vozíčkářů (ČTSV). Tato instituce se proti mezinárodním standardům vyčlenila ze struktur celonárodního paralympijského hnutí a funguje zcela samostatně. V současné době český tenis na vozíku reprezentuje takřka dvacítko aktivních hráčů, mezi nimiž bohužel nefiguruje žádná žena. Turnajový kalendář zahrnuje šestici domácích klání a dvojici turnajů s puncem mezinárodnosti. Český tenis vozíčkářů si za svou relativně krátkou historii dokázal ve světovém měřítku vybojovat několik nepřehlédnutých úspěchů. Většina z nich je spojena se jménem Miroslava Brychty, několikanásobného držitele Zlatého kanára, prestižní ceny, kterou uděluje Český tenisový svaz, jehož ale ČTSV není součástí. Tenis vozíčkářů má před sebou velmi dobrou budoucnost. Již dnes se řadí spolu s basketbalem a maratonskými jízdami k nejprestižnějším a nejoblíbenějším sportům vozíčkářů (Kábele, 1992).

PRAVIDLA TENISU NA VOZÍKU

Pravidla tenisu na vozíku jsou shodná s pravidly vydanými Mezinárodní tenisovou federací (ITF) s následujícími odlišnostmi:

Pravidlo dvojího dopadu

Tenista na vozíku má možnost odehrát míček až po jeho druhém dopadu na plochu dvorce. Není však podmínkou, že druhý dopad míčku musí být vždy do kurtu. Není přípustné, aby byl míček hráčem odehrán po třetím dopadu.

Pravidlo o vozíku jako součásti hráčova těla

Sportovní vozík, s jehož pomocí se hráč pohybuje po dvorci, je chápán jako součást jeho těla či oděvu. Proto pro něj platí stejná pravidla jako pro zdravého hráče a jeho tělo a oblečení. V případě, že se míček před prvním dopadem na plochu dvorce dotkne hráčova vozíku, bod je automaticky připsán na soupeřovu stranu. Toto pravidlo platí i tehdy, stojí-li hráč, o jehož vozík se míček odrazil, za autovou čarou.

Pravidla platná pro uvádění míče do hry

Podávající nesmí během podání zasáhnout žádnou částí vozíku, ani kolem, do pole za základní čarou. Takovéto pravidlo lze upravit pouze v případě, že není fyzicky možné tohoto dosáhnout. Jedná se především o hráče-kvadruplegika. V takovém případě je možné, aby hráč zasáhl rovněž do pole za základní čarou.

Pravidlo o ztrátě bodu

Hráč ztrácí bod, pokud:

- se mu nepodaří odehrát míč předtím, než dosáhne třetího dopadu;
- použije jakoukoliv část dolních končetin jako brzdy nebo stabilizace vozíku při příjmu podání, při odehrání míče nebo pokud použije dolních končetin pro zastavení vozíku v době, kdy je míček stále ve hře. Ztrátou bodu je hráč postihnut také v případě, že při odehrání míčku ztratí kontakt se sedací částí vozíku.

Pravidlo o pohybu na vozíku pomocí nohou

Tato pravidlo platí pouze pro hráče, který není fyzicky schopen uvést vozík do pohybu pomocí kol. V takovém případě je dovoleno činit pohyb na vozíku pomocí odrazu jedné nohy. Toto však neplatí, je-li:

- míček v počáteční fázi odehrání, tedy nedošlo-li ke kontaktu míčku s raketou;
- míček v počáteční fázi servisu, tedy nedošlo-li ke kontaktu míčku s raketou.

V případě, že dojde k porušení těchto podmínek; ztrácí hráč bod.

Pro dolní končetinu znají pravidla tenisu na vozíku následující definici: za dolní končetinu se považuje u tenisty-vozičkáře oblast od podbřišku přes hýždě, boky, stehna, lýtka až po kotníky a chodila.

Pravidlo vzájemného souboje chodícího tenisty a tenisty na vozíku

V případě, že dojde k vzájemnému zápasu mezi tenistou na vozíku a chodícím hráčem, platí pro tenistu-vozičkáře závazná pravidla pro tenis na vozíku a pro hráče chodícího závazná pravidla tenisu chodících. Z toho vyplývá, že chodící hráč musí odehrát míček maximálně po prvním dopadu, kdežto vozičkář maximálně po dopadu druhém.

1.6 BOCCIA

(Julie Wittmannová)

Boccia je sportovní aktivita patřící mezi cílové sporty. Cílovým sportem rozumíme soutěživou činnost, která je vymezena institucionálně schválenými pravidly a ve které je úkolem co nejpřesněji vypuštění soutěžních předmětů na určený cíl (Táborský, 2006). Mezi cílové sporty patří celá řada sportovních her, které jsou co do své podoby velmi odlišné a lze je rozdělit do šesti kategorií – golfový typ, curlingový typ, kuželkový typ, kulečnickový typ, šipkový typ a střelecký typ. Boccia patří do kategorie curlingového typu.

Možnosti cílových sportů k adaptaci pravidel či používaného náčiní jsou obrovské, a proto tyto sporty mohou provozovat i sportovci s těžkým zdravotním postižením. V celosvětovém

měřítka se s nimi setkáte na všech vrcholných sportovních soutěžích – jak paralympiádách, tak i deaflympiádách (světové hry neslyšících) a světových hrách speciální olympiády (pro osoby s mentálním postižením). V naší republice se většina těchto sportů také s osobami s postižením provozuje a pořádají se regionální a celorepublikové soutěže.

My se zde budeme zabývat pouze hrou boccia pro sportovce s poruchou hybnosti, především sportovce s dětskou mozkovou obrnou, která je na závodní úrovni v ČR provozována pod hlavičkou České federace Spastic Handicap, o. s. V kapitole je využito upraveného publikovaného textu autorky (Kolektiv autorů, 2011, 5–23; Kudláček et al., 2007).

Boccia je podobná francouzské hře *petanque*, ke hře se však používají modré a červené míčky z měkké kůže. Pro osoby, které mají vážné funkční omezení a je téměř nemožné je do provádění většiny sportovních disciplín zahrnout, může boccia otevřít cestu ke sportu, a to na všech úrovních. Od provádění pro zábavu a rekreaci přes závodní provozování na různých výkonnostních úrovních. Je jedinou sportovní disciplínou, kterou mohou tito sportovci na nejvyšší paralympijské úrovni provozovat, a také jedinou, kde spolu měří své síly společně hráči obojího pohlaví. Hru hrají jednotlivci i družstva a existuje celkem sedm hracích divizí. Boccia po hráčích požaduje společně fyzickou zdatnost, dovednostní a taktické prvky.

Na nejvyšší úrovni hrají sportovci boccia během paralympijského programu a je určena pro členy asociace CP-ISRA (Cerebral Palsy – International Sport and Recreation Association), v ČR České federace Spastic Handicap, o. s. V České republice je hrána v I., II. a III. lize.

HISTORIE

Nejstarší nálezy hracích koulí a objektů podobných koulím jsou datovány už do období 5 000 let př. n. l. Archeologové našli v Egyptě sarkofág mladíka, ve kterém byly umístěny hrací koule, a jednou z domněnek odborníků je, že tyto koule sloužily ke hře sportovního charakteru. Zda to však byla hra podobná *petanque*, či nikoliv, můžeme dnes už pouze hádat.

Překleneme-li několik tisíc let, dostaneme se do období starobylého Řecka a Říma. Jedna z teorií o původu hry boccia říká, že ji Římané převzali od Řeků, kteří považovali hry s koulemi za výborné cvičení. Hod koulí byl původně pouze manifestací síly a cílem bylo dohodit co nejdále, nejvýše apod., později se soutěžilo v hodu koulí do kruhu (hře podobné kuželkám). Římané hru pozměnili a hráč měl za úkol umístit kouli co nejbliže k určenému pevnému bodu, který byl později nahrazen malým oblým předmětem, a zde došlo pravděpodobně ke zrodu základů hry v podobě, jak ji známe dnes. Nejstarší známá forma tohoto sportu prý byla hrána v italských Alpách v rané křesťanské éře, kdy byly kameny házeny na kámen cílový (terč) s cílem terč trefit či dostat svůj kámen terči co nejbliže. Boccia byla hlavní zábavou římských vojáků, kteří ji rozšířili po celé říši. Časem byly kameny nahrazeny koulemi či míči a ty pak byly spíše kouleny než vrhány. Hra se postupně šířila a ve středověku byla tak oblíbená, že se hrála na veřejných prostranstvích a na ulicích (ve 14. století se o podobných hrách zmiňují různé kroniky).

Další možný historický pramen nás zavede ke hře zvané *bocce*, která je předchůdcem a zároveň současníkem hry boccia a odvodila své jméno z pojmenování koule či míče lidovou latinou – *bottia*. Je to italská verze trávníkového kuželníku (hraní v bowls).

Během století se vyvinuly odlišné typy trávníkového bowlingu. Jedna forma tohoto sportu je známá v Anglii jako *lawn bowls*. Jiní hledají počátky ve francouzské hře *petanque*, či hře známé jako *boules* (z antické latiny slovo pro kouli, míč). Zatímco *lawn bowling* je venkovský sport vyžadující stříženou trávníkovou hřiště, *bocce* začala být v Itálii spíše hrou městskou, často hranou

v ulicích. Výsledkem je hřiště s tvrdým povrchem z udusané hlíny nebo šterku. Používané koule či míče se od sebe liší také materiálem; pro bocce se používají většinou koule dřevěné, petanque kovové a v boccia pro osoby s poruchami hybnosti se používají míče kožené.

Her s koulemi bylo velké množství; s různými názvy, velikostí a povrchem hřiště a materiálem použitým na výrobu koulí. Budeme-li hledat v historických pramenech, jistě objevíme další možné varianty a možnosti původu hry v různých zábavách národního charakteru, protože házení předmětů na přesnost bavilo lidi odjakživa a bylo jedno, čím se házelo a na jaký cíl a jaká byla dávana těmto kratochvílím jména. Podobnou podstatu hry – cílení – má i všem dobře známé hraní „čáry“ s drobnými mincemi, kdysi to bylo například házení podkovy na do země zaražený hřeb.

ZKRÁCENÁ PRAVIDLA HRY

Boccia hrají jednotlivci i družstva. Existuje celkem sedm herních divizí. Všechny divize mohou být hrány soutěžícími obojího pohlaví. Tyto divize jsou:

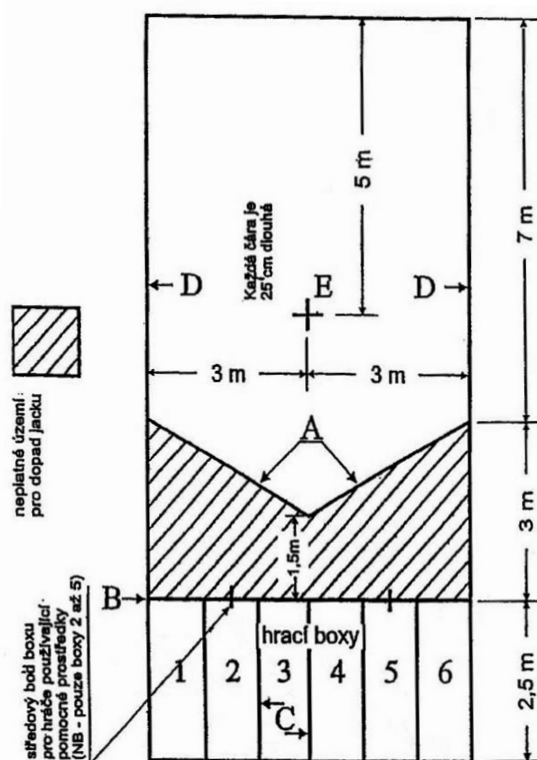
- jednotlivci BC1, BC2, BC3 a BC4; páry – družstva dvojic pro hráče třídy BC3 a BC4; týmy;
- družstva trojic pro hráče třídy BC1 a BC2 (viz níže Klasifikace).

Ke hře je potřeba šest červených, šest modrých a jeden bílý míč, tzv. „jack“. Cílem hry je umístit míčky své barvy co nejbližší bílému míči. Míče můžeme k cílovému míčku hodit přímo, nebo k němu přituknout míček jiným míčkem, nebo přituknout cílový míček do blízkosti svých míčků či odrazit soupeřův míček dále od cílového. Po skončení směny (vyházení všech obdržovaných míčů oběma stranami) se sčítají všechny míčky, které jsou blíže cílovému míčku než nejbližší míček soupeře. Za každý takový míč je jeden bod. Pokud jsou dva nejbližší míčky ve stejné vzdálenosti od cílového míče, dostávají obě soupeřící strany po bodu.

V soutěžích jednotlivců a družstev dvojic-párů se hraje vždy čtyři směny. V soutěži trojic-týmů se hraje vždy šest směn. Hráči se střídají ve vhazování cílového míčku („jack“) na hrací plochu v každé směně; hru začíná strana s červenými míčky (o tom, kdo bude mít červené míčky, rozhodne los). V průběhu hry hází míčky ta strana, která má svůj nejbližší míč dále od cílového míče než soupeř. Pokud je po odehrání zápasu stav nerozhodný, hraje se rozhodující směna (tie-break).

Rozměry hracího pole jsou 12,5 m × 6 m, povrch musí být rovný a hladký, jako například dlážděná nebo dřevěná či umělá podlaha v tělocvičně. Odhodové území je rozděleno do šesti odhodových boxů. Čára ve tvaru písmene „V“ označuje území, kde je v případě dopadu „jacku“ hod neplatný. Středové „X“ označuje polohu, kde je umístěn „jack“ po vyrazení ven z hracího pole.

Celá originální pravidla hry naleznete v příručce *CP-ISRA mezinárodní pravidla boccia: přehled 10. vydání* (2009).



Obr. 18 Hrací pole pro boccia (plán hřiště z pravidel boccia: Příručka pravidel klasifikace a sportovních disciplín 2005–2008 (2005).

KLASIFIKACE SPORTOVců

Cílem klasifikace sportovců do závodních podskupin je zajistit, aby sportovní výkon záležel na úrovni tréninku, sportovních dovednostech a soutěžních zkušenostech sportovců, a ne na úrovni neurologického postižení a jeho vlivu na sportovní činnost. Sportovci se v základním klasifikačním členění CP-ISRA, respektive u nás Spastic Handicap, dělí do osmi podskupin (CP.1-CP.8). Nejtěžší formy poruch hybnosti patří do kategorie CP.1 a nejlehčí funkční poškození nalezneme u kategorie CP.8. Více o klasifikaci se můžete dočíst v překladu Spastic Handicap (2009). Pravidla klasifikace a sportovních disciplín (9. vydání) či ve skriptech Kudláček a kol. (2007).

Klasifikace sportovců je „funkční“ a „sportovně specifická“, tzn. sportovec je zařazen dle lékařského popisu postižení velmi orientačně a zařazení probíhá především na základě testování sportovně specifických schopností a dovedností. Každý sport má tedy svoji klasifikaci.

Pro porozumění hře boccia není nutné znát celou klasifikaci, postačí seznámení s profilem kategorií sportovců CP.1 a CP.2. Boccia je hra určena pro tyto nejvíce postižené kategorie sportovců s dětskou mozkovou obrnou či jinými postiženími s těžkými pohybovými dysfunkcemi končetin. Sportovci z těchto dvou kategorií se u boccii ještě dělí na 4 podskupiny – hrací divize, které se značí BC1, BC2, BC3 a BC4.

Třída CP.1 – Třída 1. kvadruplegik (tetraplegik) – závodní kategorie BC1 nebo BC3

Tři základní typy sportovců (Manuál CP-ISRA, 10. vydání):

- 1) **Těžká kvadruparéza:** s výraznou spasticitou, která prakticky omezuje normální pohyb všech končetin. Postižení může být symetrické, ale může se i na obou polovinách lišit. Vzhledově rozlišíme dvě rozdílná postižení. V prvním případě sedí sportovec na vozíku, končetiny má ve všech kloubech napnuté, hlavu má v záklonu. V druhém případě je poloha opačná, tzn. že sportovec sedí s pokrčenými končetinami a v předklonu. Trup je velmi nestabilní, jakékoli vychýlení z fixované polohy naruší rovnováhu těla. Schopnost vzpřímení z předklonu zpět do vzpřímeného sedu je prakticky nemožná, neboť svalová síla je velmi malá, nebo se povede s pomocí zákonu hlavy. Pohyb prstů, zápěstí a předloktí je natolik omezen, že sportovec zvládne pouze primitivní úchop dlaňový nebo opozicí palce s ostatními prsty. Samostatný pohyb bez vozíku je nemožný, sportovec je schopný pouze pohybu v nejnižších polohách (překulování, plazení), a i to velmi omezeně.
- 2) **Těžké dyskinetické poškození:** je jednou z nespastických forem, kdy pohyby nejsou omezeny zvýšeným svalovým napětím, ale nekoordinovanými rychlými nebo pomalými pohyby nejen na koncových částech končetin, ale i na trupu a v obličeji. Často bývají postižena mluvidla, takže schopnost komunikace je velmi omezená a často doprovázená slintáním a chrčením. Sportovec se na první pohled jeví jako mentálně retardovaný, což nemusí být pravda. Často se při cyklických pohybech (jízda na kole, plavání) jejich potíže malinko zlepšují, neboť odpadne část mimovolních pohybů.
- 3) **Kombinace obou forem:** toto poškození bývá nejhorším postižením sportovců. Zbývající možné pohybové schopnosti, již tak dost omezené spasticitou, jsou ještě navíc znemožněny mimovolními pohyby. Sportovec s tímto postižením je prakticky plně odkázán na pomoc druhé osoby. Vzhledem k velmi omezenému rozsahu pohybu v kloubech jednotlivých končetin a malé svalové síle jsou sportovci této zdravotní klasifikační třídy odkázáni na pohyb na elektrickém vozíku, který obsluhují nejrozmanitějšími způsoby (rukou, bradou, prstem...).

Jsou přítomny patologické reflexy:

- předklon hlavy a současné natažení horních končetin v ramenních, loketních kloubech a v zápěstí, natažení a roztažení prstů;
- při otočení dlaní dolů dochází reflexně k natažení loktů a při otočení zpět k jejich pokrčení.

Třída CP.2 – Třída 2. kvadruplegik (tetraplegik) – závodní kategorie BC2 (Manuál CP-ISRA, 10. vydání):

- 1) **Asymetrická kvadruparéza:** kdy jedna horní končetina je lepší. Spasticita je nižší než u CP.1, ale stále velmi omezuje pohyb končetin ve všech kloubech. Více postižená horní končetina má vysoký stupeň spasticity znemožňující pohyb, lepší končetina sice zvládá úchop štipcem nebo špetkou, ale ostatní pohyby jsou stále velmi omezeny. Stabilita trupu je narušena při prudkém pohybu končetinami. Z předklonu do vzpřímeného sedu se zvedá první převážně hlava nebo jde hlava současně s trupem. Sportovec je schopen samostatného pohybu na vozíku pouze omezeně, provádí krátké posuny jednou končetinou, přičemž se většinou otáčí dokolečka. Takto je schopen krátkého posunu vpřed po rovině, nezvládne však žádné převýšení, proto tito sportovci používají většinou elektrický vozík. Asymetrie tohoto postižení může způsobit, že jedny z končetin jsou funkčně lepší než druhé, a proto se tato klasifikační třída dělí na podskupiny:

- CP.2 u (upper/horní) – horní končetiny jsou podstatně lepší než dolní končetiny;
- CP.21 (lower/dolní) – dolní končetiny jsou podstatně lepší než horní končetiny (sportovec se pohybuje na vozíku pomocí nohou).

2) **Dyskinetická forma:** mírnější než u CP.1.

3) **Asymetrická kvadruparéza s dyskinézami:** sportovci s tímto postižením jsou schopni chůze, avšak s dopomocí nebo s oporou a o velmi široké bázi. Mimovolní pohyby nedovolí bez obtíží uchopit předmět a pustit ho ve správnou chvíli. Stabilita trupu se zlepšuje při usednutí na vozík.

Hrací divize:

Jednotlivci BC1

V této divizi soutěží hráči zařazení v rámci klasifikace CP-ISRA jako CP.1 nebo CP.21 (dolní). Hráčům **smí** asistovat jeden spoluhráč, který musí setrvat vsedě ve vymezené oblasti, pokud možno alespoň 2 m za hracím boxem.



Obr. 19 Hráči kategorie BC1

Spoluhráč smí přistoupit a asistovat, je-li o to viditelným způsobem požádán hráčem. Tito pomocníci vykonávají úkony, jako například:

- seřízení nebo stabilizace hracího vozíku;
- podání míče hráči;
- uválení míče (získání požadovaného tvaru).

(Spoluhráč může zůstat v hracím boxu, ve kterém hráč, který je na řadě, hází, pouze tehdy, pokud jeho pomoc spočívá ve stabilizaci [ne nastavení] vozíku.)

Jednotlivci BC2

V této divizi soutěží hráči zařazení v rámci klasifikace CP-ISRA jako CP.2 (horní). Hráči nejsou oprávněni k asistenci spoluhráče. Hráči mohou žádat o pomoc pouze rozhodčího (podání míčku během jejich hry či o vstup do hřiště).



Obr. 20 Hráči kategorie BC2

Jednotlivci BC3 (hráči používající pomocné prostředky)

V této divizi soutěží hráči s velmi těžkou pohybovou dysfunkcí všech čtyř končetin, která je mozkového nebo jiného původu. Klasifikační třída CP.1 a ostatní nespastická postižení s motorickým omezením obdobným jako u CP.1. Hráči nejsou schopni funkčního uvedení míče do pohybu a jsou závislí na pomoci nebo na elektrickém vozíku.



Obr. 21 Hráči kategorie BC3

Hráči nejsou schopni vytrvalého stisku (úchopu) nebo uvolnění, ale mohou mít schopnost pohybu v paži. Funkční rozsah pohybu je však nedostatečný k tomu, aby umožnil důsledné uvedení míče do hracího pole. Všem hráčům je povolena asistence spoluhráče, který setrvává v hracím boxu, avšak musí zůstat zády k hracímu poli a s očima odvrácenými od vlastní hry.

Jednotlivci BC4

V této divizi soutěží hráči s těžkou pohybovou dysfunkcí všech čtyř končetin v kombinaci s chabou dynamickou kontrolou trupu, jež jsou jiného než mozkového nebo degenerativně-mozkového původu. Hráč je schopen projevit dostatečnou zručnost k důslednému zpracování a odhodu míče do hracího pole. Je zřejmý chabý úchop a uvolnění v kombinaci se špatným

načasováním vypuštění míče a dotažení pohybu. Lze si také povšimnout nedostatečné kontroly hladkosti a rychlosti pohybu a synchronizace. Hráči nejsou oprávněni k asistenci spoluhráče.

Hráči mohou žádat o pomoc pouze rozhodčího, aby jim během jejich hry podal míček nebo směř-li vstoupit do kurtu.

Patří sem např. sportovci s následující diagnózou a výše uvedeným profilem:

Fiedreichova ataxie, svalová dystrofie – proximální síla je menší než 3/5, roztroušená skleróza mozkomíšní, amyotrofická laterální skleróza, transverzální míšenní léze C5 kompletní a vyšší, rozštěp páteře kombinovaný s postižením horních končetin, ostatní podobné vnější podmínky, které mají za následek slabou sílu a koordinační problémy.

Obrázky hráčů této kategorie nejsou autorce textu k dispozici.

Páry – pro hráče třídy BC3

Soutěžící musí být klasifikováni jako hráči kvalifikovaní pro soutěž jednotlivců v divizi BC3. Pár BC3 musí zahrnovat 1 náhradníka. Výjimka závisí na vůli IBC (Mezinárodní komise pro boccia), jejíž rozhodnutí musí být konečné. Dva hráči jsou s postižením původu mozkového (mozkové obrny), třetí účastník hry může být s postižením nemozkového původu. Každému hráči smí asistovat spoluhráč způsobem stanoveným v pravidlech pro hru jednotlivců. Pravidla hry v této skupině jsou totožná s pravidly pro soutěž týmů, s výjimkou toho, že boxy 2–5 jsou používány v příslušném pořadí. Počet směn pro hru párů činí čtyři (4).

Páry – pro hráče třídy BC4

Soutěžící musí být klasifikováni jako hráči kvalifikovaní pro soutěž jednotlivců BC4. Pravidla hry v této skupině jsou totožná s pravidly pro soutěž týmů, s výjimkou toho, že boxy 2–5 jsou používány v příslušném pořadí.

Týmy

Soutěžící musí být klasifikováni jako hráči kvalifikovaní k soutěži jednotlivců v divizi BC1 nebo BC2. V každém týmu musí být alespoň jeden hráč klasifikace BC1. Každému týmu je povolen jeden spoluhráč, který musí dodržovat pravidla stanovená pro divizi BC1. Každý tým zahrnuje tři hráče v hracím poli, je povolen jeden nebo dva náhradníci. Pokud má tým 2 náhradníky, tým musí mít dva hráče BC1.

VÝBAVA PRO HRU

- **míče** – pro závodní pojetí: kožené míče (váha 275 g +/- 12 g, obvod 270 +/- 2 mm) barvy modré, červené a bílé.

Čtyři výrobci: MAMAKU & Co (Nový Zéland) www.mamaku.com

HANDI LIFE SPORT (Dánsko) www.handilifesport.com

Flag House (USA) www.flaghouse.com

EXPOSTAR (Pákistán) www.xpostar.com

Našimi hráči jsou nejčastěji používány míče od výrobce Handi Life.



Obr. 22 Míče firmy Handi Life z Dánska

- **pomocná zařízení (rampy pro kategorii BC3)** viz Obr. 23 – s rampou se hráč a asistent musí vejít do boxu (Obr. 18 – hrací boxy), na rampě nesmí být příčné vodící pruhy pro zaměřování, žádné vodící šipky, vodováhy, laserové měřiče či mechanická zařízení pro zrychlení pohybu míče.

Schopnost sportovce využít efektivně rampy závisí na množství faktorů zahrnujících typ rampy, techniku vypuštění míče, množství asistence ze strany spoluhráče apod. Nejčastěji byla u nás využívána rampa zhotovená z odpadních novodurových trubek, nyní si sportovci kromě mezinárodních zkušeností ze závodů přivážejí i nové inspirace jak a z čeho vyrobit pomocná zařízení. Fantazii výrobce se meze nekladou, zásadou je funkčnost a maximální kontrola nad vypouštěním míčem (samozřejmě mimo existujících omezení, pomocná zařízení prochází před závodem kontrolou rozhodčích).

- různé druhy a typy, nutno se spojit se zkušenějšími trenéry a posléze po delším hraní zjistit, který typ vyhovuje právě vašemu hráči.
- **vozik** – výška sedu max. 60 cm a musí se vejít do hracího boxu (viz Obr. 18)



Obr. 23 Ukázka rampy /pomocného zařízení/ (jedna z mnoha variant)

INDIVIDUÁLNÍ DOVEDNOSTI / PRŮPRAVNÁ CVIČENÍ

Každá tréninková jednotka by měla trvat alespoň 45–60 min; dle možností je vhodné trénovat několikrát týdně (zahraníční hráči účastníci se mezinárodních turnajů trénují denně). Tréninková jednotka by měla sestávat ze stejných částí jako běžná hodina TV. Přestože se může zdát, že sportovci pouze sedí a odhazují míče, je třeba je na pohybovou aktivitu připravit – na úvod zařazujeme rušnější část, je nutné rozcvičení jednotlivých tělesných partií (za pomoci asistentů) se zaměřením na horní končetiny. Vhodné jsou různé formy strečinku (po poradě s fyzioterapeutem).

V každé hodině budete procvičovat pro hru boccia především dva druhy činností:

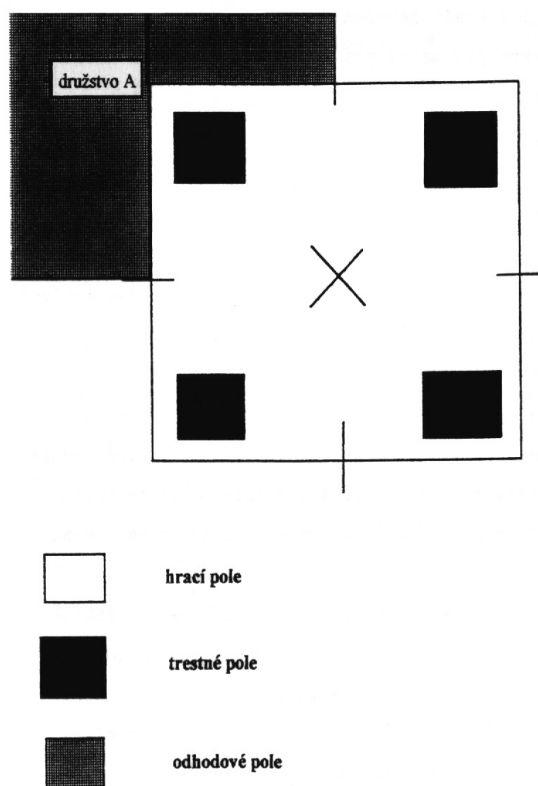
- a) házení či kutálení míčů na přesnost;
- b) vyrážení míčů.

Formu průpravných cvičení je vhodné volit s ohledem na věk sportovců. Starší sportovci jsou většinou motivováni samotnou přípravou na závody a turnaje, u mladších dětí je vhodné průpravné cviky obměňovat a motivovat formou různých her.

Zde uvádíme několik příkladů průpravných her (Obr. 24–26)

Průpravná hra 1 (Obr. 24)

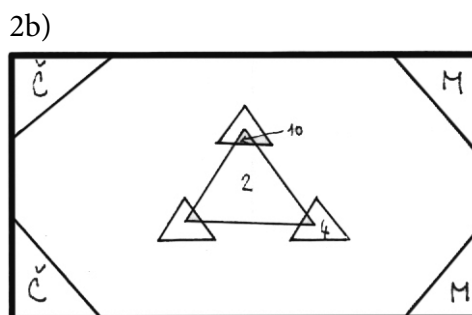
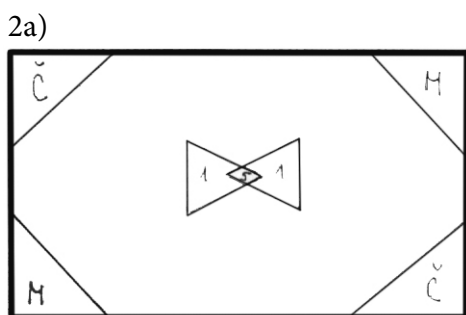
Bílý míč umístíme do středu hracího pole. V rozích jsou umístěna jednotlivá družstva a střídají se po jenom hodu každé družstvo a i jednotliví hráči družstva. Úkol: dopravit bílý míč do bodovaného pole soupeře. Družstvo, které má bílý míč ve svém poli, dostává trestný bod. Bílý míč se opět staví do středu pole. Hráči mohou házet pouze z vymezeného odhodového pole. Pokud hráč vyrazí bílý míč mimo hrací pole, jeho družstvo obdrží trestný bod. Libovolný počet kol.



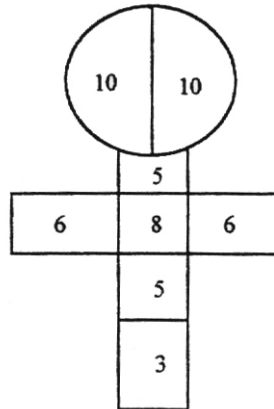
Obr. 24 Průpravná hra 1

Průpravná hra 2a, 2b, 2c (Obr. 25 – 2a, 2b, 2c)

Hru hrají 4, 8 (či násobky 4) hráčů, kteří se ve stejném počtu rozestaví do rohů hřiště tak, že a) společně hrají hráči stojící naproti sobě v diagonále – v poli jsou libovolně rozmístěny dva protínající se trojúhelníky, přičemž prostor je různě bodově ohodnocen; b) spoluhráči jsou na stejné polovině hřiště – v poli jsou zakresleny libovolně 4 různě se protínající trojúhelníky s různým bodovým ohodnocením. Při hodech se družstva střídají, vyhrává tým s nejvyšším počtem nasbíraných bodů za určený počet pokusů. Obrazce a bodování lze různě obměňovat – dle věku hráčů (obrázky, panáčky, sněhulák, terč).



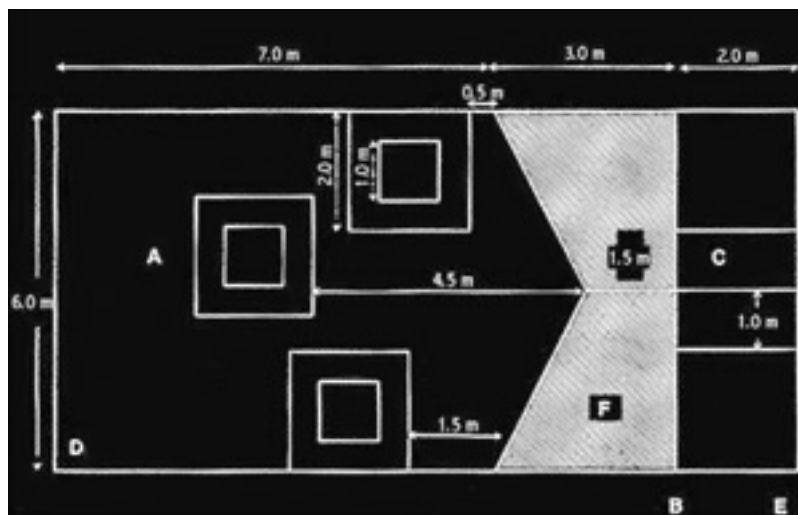
2c)



Obr. 25. Průpravná hra 2 a, b a c.

Průpravná hra 3 (Obr. 26)

Hra na přesnost (tréninková varianta už originální hry boccia s reálnými pravidly). Může být hrána tak, jak je níže popsána, nebo ji lze využít za účelem rozvoje hracích dovedností potřebných pro reálnou hru. Cílem hráčů je dostat jejich míče do vyznačených oblastí hřiště (boxů). Na hřišti jsou vytyčeny tři oblasti (boxy) s různým bodovým označením, hráč si musí před každým odhodem vybrat, do kterého boxu bude míč vhadzovat. Každý z hráčů dostane 9 míčů – tři k odhodu do každého z boxů. Hru lze různě obměňovat.



Obr. 26 Průpravná hra 3

TYPY PRO ZAČÍNÁJÍCÍ SPORTOVCE (TRENÉRY)

1) Než začneme s tréninkem:

Budete-li organizovat jakékoliv hodiny pohybových aktivit pro osoby s dětskou mozkovou obrnou (DMO), ať už na rekreační či závodní úrovni, je dobré si zjistit a nechat potvrdit písemně informace o zdravotním stavu. Tyto informace se vám budou hodit nejen při případných zdravotních potížích sportovců, které se mohou vyskytnout při provozování sportu, ale především pro plánování pohybových aktivit a jejich modifikací.

Velmi užitečné je spojit se s fyzioterapeutem, ke kterému dítě či dospělý dochází, informovat ho o tom, že tato osoba bude u vás sportovat, a domluvit se na případných kontraindikacích při cvičení. Trénink je vždy lépe organizovat ještě nejméně s jednou další osobou (trenérem, asistentem apod.), můžete pak u osob používajících vozík pracovat efektivněji.

Pozn.: DMO se často spojuje s epilepsií, mnoho sportovců má ve své zdravotní kartě záznam o možnosti záchvatů. Za 10 let práce se sportovci s DMO se mi při cvičení nestalo, že bych musela řešit záchvat epilepsie. Je ale dobré mít u sebe mobilní telefon a znát první pomoc v těchto případech!

Při závodním provozování musí hráči projít klasifikační procedurou (zařazení do kategorií BC1–BC4). Klasifikaci provádějí vyškolení klasifikátoři ze Spastic Handicapu.

2) Vlastní trénink

Začátečníci: zjistit u hráčů nejvhodnější způsob úchopu a odhodu míče. Lze uchopovat míč do prstů, dlaně; jsou hráči používající k odhodu nohou – kop; odhod možno provádět spodem, vrchem (dle typu postižení, schopností hráče). Hráči klasifikovaní jako BC3 hrají s pomocnými zařízeními (tzv. rampy) – nutno tyto rampy samostatně vyhotovit či zakoupit přes Spastic Handicap.

Boccia je hra, která na závodní úrovni vyžaduje množství pohybových dovedností, preciznosti, strategie a schopnosti se dlouhodobě soustředit – a hlavně praxi. V následujícím textu se zaměříme na některé informace pro trénink sportovců v závodním pojetí hry, tedy na informace důležité především pro trenéry.

Pozn.: Chceme-li trénovat, musíme znát plné znění pravidel hry boccia!

3) Poznámky ke hře (zpracováno z informací autora Jonese (1988) a školení boccii Spastic Handicapu (Česká federace sportovců s poruchou hybnosti):

Pozice hráčů při hře

Při hře párů nebo týmů (viz pravidla a nákres hřiště na boccia) je důležité rozhodnutí o tom, ze kterého hracího boxu budou jednotliví hráči hrát (viz Obr. 18).

Je vhodné dávat silnější hráče (s lepší odhodovou technikou, zkušenostmi) do vnějších odhodových boxů a slabší hráče do středních boxů. Tým tak zvýší pravděpodobnost mít území okolo cílového bílého míče (Jack) ve vhodné oblasti pro všechny své hráče. Je vhodné do vnějších boxů také umísťovat hráče používající rampy. Je totiž obecně složitější při použití rampy kontrolovat rychlost míče na krátké vzdálenosti a dosáhnout všech území v kurtu.

Důležité je také pořadí vhazování bílého míče (Jack). Hráči či týmy většinou preferují vhazovat „Jack“ do hry ve druhé směně (volí při výhře v losování před započítáním zápasu modré míče, protože hráč(i) s červenými míči začínají vhazování), protože pak mají možnost vhazovat Jack

v poslední směně. To může být někdy důležité, protože lze během hry zjistit slabiny soupeře a dle toho míč umístit.

Technika v boccia – pomocné prostředky (rampy), asistence (Jones, 1988)

Sportovci hrající divizi BC3 hrají s asistencí spoluhráče, který manipuluje s pomocným zařízením. **Pozor, tento spoluhráč pouze asistuje, nesmí během soutěže udávat trenérské rady!** Spoluhráč většinou umísťuje na pokyn hráče míč do pomocného zařízení a se zařízením manipuluje k dosažení zacílení. Kožené míče boccia také často ztrácejí svůj přesně kulatý tvar, a tak spoluhráč také míč před odhodem „válí“ k dosažení požadovaného tvaru. Dle pravidel sportovec musí před vypuštěním míče pohyb tohoto míče iniciovat. Asistence tedy především spočívá ve změnách pozice rampy ve směru vpravo/vlevo a nahoru/dolů (tímto způsobem se dosahuje zamíření), v úpravě pozice, umístění vozíku v boxu apod. Spoluhráč musí po celou směnu sedět zády ke kurtu a asistovat sportovci, jen když je o to požádán.

Při tréninku je nutné vytvořit si systém dorozumívání mezi hráčem a asistentem a naučit se dokonalé souhře. Preciznost a souhra jsou pro dosažení dobrých výsledků v závodě to nejdůležitější.

Herní strategie (Jones, 1988)

Umístění cílového míče (Jack) a následné hraní míčů zahrnuje množství variant a možností volby a základních strategií. Tyto strategie budou vždy závislé na technice a dovednostech vašeho hráče a soupeře.

a) vhození cílového bílého míče (Jack)

Vhození by mělo být provedeno s úmyslem zahrát „Jack“ do místa, ve kterém se cítí sportovec nejkompentněji. Ideální je, když je rozsah zvládnutých hracích možností hráče větší než jeho soupeře. Každá soupeřící strana má stejný počet možností uvést cílový míč do hry a základem je, abyste při vlastním vhozování udrželi cílový míč v pro sebe vhodné pozici.

Všechny následující míče je vhodné hrát co nejbližší k Jacku s tím, že by vlastní míč měl vždy skončit mezi soupeřem a Jackem (soupeři tak ztížíte možnost skórovat).

b) vhození posledního míče hry

Vedle umístění cílového míče je důležité dobře umístit poslední míč sady. Když jste v situaci hráče umísťujícího poslední míč, musíte se soustředit na skórování co nejvíce bodů. To můžete provést několika způsoby: posledním míčem přeskupit formaci ostatních míčů, nebo vhozením cílového míče za pomezí čáry nechat tento přemístit na „kříž“ a změnit tak poměr hry (viz úplná pravidla). Tyto zmiňované strategie „posledního míče“ jsou však již pro opravdové mistry!

1.7 Sledge hokej

(Martin Kudláček)

Úvod

Sledge hokej je hokej přizpůsobený tak, aby jej mohly hrát i osoby, které nemohou chodit, resp. nemohou hrát hokej vstoje. Mezi potenciální hráče se tedy řadí vozíčkáři, amputaři či osoby s různými funkčními omezeními dolních končetin. Sledge hokej se hraje na speciálně upravených saních (sledge = saně), v nichž jsou hráči upoutáni ve speciálních sedačkách. Hráči se po ledě pohybují pomocí dvou hokejek, které mají na jednom konci bodce a na druhém čepel, která je ohnuta na pravou a levou stranu.

Historie sledge hokeje

Mezinárodní historie

Sledge hokej by se dal nazvat přímým potomkem ledního hokeje. Kořeny sledge hokeje můžeme najít ve švédském Stockholmu, kde počátkem 60. let skupina Švédů z rehabilitačního centra chtěla pokračovat ve hraní hokeje i přes své tělesné postižení. Rozhodli se sestavit si speciální saně „sledge“, které sestávaly z kovového rámu připevněného na nožích z bruslí. Jako hokejky používali kulaté palice s říditky jízdnic kol. A tak mohlo být jezero jižně od Stockholmu svědkem prvopočátků hry, která např. na paralympiádě v Salt Lake City přilákala do ochozů stadionu na tisíce fanoušků a dostala prostor i v živém televizním vysílání. Sportu se podařilo prosadit kolem roku 1969, kdy v okolí Stockholmu fungovalo již 5 týmů, ve kterých po boku hráčů s tělesným postižením hráli i jejich přátelé bez postižení. Ve stejném roce se konalo první mezistátní utkání mezi týmem Stockholmu a týmem z norského Osla. V 70. letech se sledge hokej omezoval pouze na několik mezistátních utkání mezi Švédskem a Norskem. V 80. letech se mezi hokejové země hrající sledge hokej přidala také Velká Británie (1981) a Kanada (1982). Teprve koncem 20. století tento dynamický sport pro vozíčkáře začal nabírat na obrátkách. V roce 1990 USA ohlásilo svůj vstup na mezinárodní scénu sledge hokeje, v roce 1993 se k nim přidalo také Estonsko a Japonsko.

Sledge hokej oficiálním paralympijským sportem

Švédský národní tým předvedl sledge hokej v exhibici paralympijských her v roce 1976. Trvalo to však neuvěřitelně dlouhých 18 let, než mohla sportovní veřejnost zhlédnout sledge hokej na paralympiádě v Lillehammeru v roce 1994. Po zhlédnutí záznamů z Lillehammeru 1994 a Nagana 1998 se k zemím hrajícím sledge hokej přidalo také Německo, Nizozemí, Korea a Česká republika. V současné době (konání MS v roce 2012) se sledge hokej na různých úrovních hraje a rozvíjí v 17 zemích.

Výsledky vrcholných soutěží

1994 PARALYMPIÁDA – Lillehammer (Norsko)

1. Švédsko, 2. Norsko, 3. Kanada, 4. Anglie, 5. Estonsko.

1998 PARALYMPIÁDA – Nagano (Japonsko)

1. Norsko, 2. Kanada, 3. Švédsko, 4. Estonsko, 5. Japonsko, 6. USA, 7. Anglie.

2000 MS – Salt Lake City (USA)

1. Kanada, 2. Norsko, 3. Švédsko, 4. Japonsko, 5. Estonsko, 6. USA.

2002 PARALYMPIÁDA – Salt Lake City (USA)

1. USA, 2. Norsko, 3. Švédsko, 4. Kanada, 5. Japonsko, 6. Estonsko.

2004 MS – Örnköldsvik (Švédsko)

1. Norsko, 2. USA, 3. Švédsko, 4. Kanada, 5. Anglie, 6. Německo, 7. Japonsko, 8. Estonsko.

2005 ME – Zlín (Česká republika)

1. Německo, 2. Švédsko, 3. Estonsko, 4. Česká republika, 5. Anglie, 6. Itálie.

2006 PARALYMPIÁDA – Torino (Itálie)

1. Kanada, 2. Norsko, 3. USA, 4. Německo, 5. Japonsko, 6. Švédsko, 7. V. Británie, 8. Itálie.

2007 ME Pinerolo (Itálie)

1. Norsko, 2. Česká rep., 3. Německo, 4. Švédsko, 5. Estonsko, 6. Itálie, 7. Polsko.

2008 MS – Marlborough (USA) skupiny „A“ a „B“

(A) 1. Kanada, 2. Norsko, 3. USA, 4. Japonsko, 5. Itálie, 6. Německo.

(B) 1. Korea; 2. Česká rep.; 3. Estonsko; 4. Polsko (ČR postup do skupiny A).

2009 MS skupiny A i B

MS skupina A 2009 Ostrava (Česká republika)

1. USA, 2. Norsko, 3. Kanada, 4. Japonsko, 5. Česká rep., 6. Itálie, 7. Korea, 8. Německo.

MS skupina B 2009 Eidhoven (Nizozemí)

1. Estonsko, 2. Švédsko, 3. Polsko, 4. V. Británie, 5. Nizozemí.

2010 PARALYMPIÁDA – Vancouver (Kanada)

1. USA, 2. Japonsko, 3. Norsko, 4. Kanada, 5. Česká rep., 6. Korea, 7. Itálie, 8. Švédsko.

2011 ME Solleftea (Švédsko)

1. Itálie, 2. Česká rep., 3. Norsko, 4. Estonsko, 5. Švédsko, 6. Německo, 7. Rusko, 8. V. Británie, 9. Polsko, 10. Nizozemí.

2012 MS A Hamar (Norsko)

1. USA, 2. Korea, 3. Kanada, 4. Česká rep., 5. Norsko, 6. Itálie, 7. Japonsko, 8. Estonsko.

HISTORIE SLEDGE HOKEJE V ČR

V naší republice se sledge hokej hraje od roku 2000. Strůjcem všeho byl Roman Herink, který se nechal inspirovat záběry z paralympiády v Naganu v roce 1998. Ve spolupráci s Katedrou aplikované tělesné výchovy při Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci vytvořil na počátku roku 2000 sekci APA – Aplikované pohybové aktivity – s oddílem sledge hokeje. První český hokejový tým tělesně handicapovaných sportovců u nás vznikl v roce 1999 na zimním stadionu ve Zlíně a byl pojmenován po zlínském ligovém týmu „Sedící Berani“. Včetně asistentů a trenéra dnes čítá na 16 členů (Kudláček, 2002). „Ještě v dubnu 1999 se na území ČR nacházely slovy 4 kusy sledge hokejových saní, z toho jeden rám jsme si přivezli z Amsterdamu, jeden vznikl v dílnách výrobce sportovních pomůcek pro postižené v polovině 90. let podle „lillehamerského“ vzoru, ty zbylé dva na koleně v garáži. Takto amatérsky byly zajištěny i první hokejky. Pro ten úplný začátek to bylo vše. Na Vánoce 1999 jsme dostali od tuzemského výrobce VHV OPUS výstroj pro 10 hráčů, OKULA darovala přílby, oděvní družstvo Horácko ušilo první sadu dresů. Takto vybaveni jsme začali hrát. Ale hlavně – stali jsme se noční kočující společností, využívající závěrečných provozních hodin zimních stadionů v širokém okolí (bez

ohledu na bariérovost), nezřídka i volných venkovních ploch“ (Herink, 2003, 1). První zkušenost na naše hráče čekala v únoru 2001, kdy se poprvé zúčastnili turnaje ve švédském Malmö. Konfrontace s evropskou sledge hokejovou elitou a rozsah Malmö Open je inspiroval k uspořádání vlastního turnaje v září 2001 pod názvem FREECORPPLUS HANDICAP-CUP na zimním stadionu v Kroměříži (Herink, 2003).

Zlomovým rokem pro rozvoj sledge hokeje u nás byl rok 2002. Do tohoto roku byl v ČR jediný tým Handicap Zlín – Sedící Berani. Cílem propagátorů sledge hokeje bylo rozšířit počet družstev, začít mistrovskou soutěž a ustanovit národní reprezentaci. Díky práci mnoha nadšenců, podpoře Českého svazu tělesně postižených sportovců a Českého svazu ledního hokeje se podařilo tyto cíle naplnit (Herink, 2003, 1). Od října 2002 se k Sedícím Beranům ze Zlína přidaly týmy z Olomouce a Kolína. Navíc se i Český svaz ledního hokeje rozhodl přijmout sledge hokej jako součást české hokejové komunity. Dlouhodobým cílem našich hráčů je účast na MS a na paralympijských hrách. V srpnu 2002 se hráči Kolína, Zlína a Olomouce sešli na rozvojovém soustředění ve Zlíně s cílem vytvořit podmínky pro přípravu státní reprezentace sledge hokeje. Byla zvolena forma přípravy pomocí krátkých intenzivních víkendových soustředění a v závěru roku jsme uspořádali tři taková soustředění. Mohli jsme je uskutečnit díky pochopení Českého svazu ledního hokeje, který nás finančně podpořil, a také díky podpoře města Pardubice, které nám při pořádání soustředění vyšlo vstříc (Kudláček, 2002). V roce 2003 jsme uspořádali další soustředění, která se konala v Pardubicích, Kolíně a v Nymburce. Tato soustředění byla považována za přípravu na jarní utkání s reprezentací Německa, které se odehrálo v Českých Budějovicích. Navazovala soustředění v Českých Budějovicích a v Uherském Brodě. Vyvrcholením této přípravy byl mezinárodní turnaj v Uherském Hradišti, kde se čeští sportovci utkali s týmy z Německa, Estonska a Švédska. Již zmiňované soustředění v Českých Budějovicích bylo pro českou reprezentaci významnější, neboť na něj navazoval kvalifikační turnaj na mistrovství světa. Do Českých Budějovic přijela mužstva z Německa a Anglie. V konfrontaci s těmito týmy bohužel čeští hráči neuspěli. Do budoucna to však byla poučná skutečnost. Hráči i realizační tým získali bohaté zkušenosti.

Historicky první mistrovství Evropy ve sledge hokeji se uskutečnilo 10.–16. dubna 2005 na nově vybudovaném zimním stadionu ve Zlíně. Tento stadion byl postaven s přihlédnutím ke specifickým potřebám sledge hokejistů, je plně bezbariérový a zástupce IPC pan Sten Dumell se dokonce vyjádřil, že „je to nejlepší stadion pro sledge hokej, jaký kdy spatřil“. Náš tým vstoupil do turnaje nepříliš šťastně porážkou s vyrovnaným soupeřem z Estonska, ale v průběhu turnaje prokázal, že je týmem, na který si do budoucna budou muset soupeři dát pozor. Porážkou Itálie a Anglie si vybojoval nepopulární „bramborové“ umístění. Tvrdou zkouškou státní reprezentace v sledge hokeji byl kvalifikační turnaj na paralympijské hry, který se uskutečnil v Turíně v listopadu 2005. Náš tým se na turnaji utkal se soupeři z Estonska, Itálie, Koreje a Velké Británie. Přestože náš tým ani jednou neprohrál, při zápasu s Velkou Británií nám chyběla trocha štěstí a remíza poslala na paralympiádu naše soupeře.

Paralympijské hry v Turíně v roce 2006 tedy sledoval český sledge hokejový tým na pořadech České televize. Již v roce 2007 však prokázal své kvality na ME v italském Pinerolu, kde se umístil na druhém místě za týmem z Norska. I přes tento úspěch se tým musel poprvé mistrovství světa v americkém Marlborough (městečko poblíž Bostonu) v roce 2008 účastnit ve skupině B. Rok 2009 byl přelomovým, protože mistrovství světa bylo pořádáno pod naší taktovkou v Ostravě. Pátým místem jsme si zajistili postup na paralympijské hry ve Vancouveru, kde jsme při premiéře

českého týmu potvrdili postavení světové pětky. Postavení mezi světovou špičkou jsme potvrdili čtvrtým místem na MS 2012 v norském Hamaru, když jsme jako jediný tým turnaje dokázali porazit také obhajující mistry světa z USA.

Pravidla v kostce

HRA: 3 × 15min

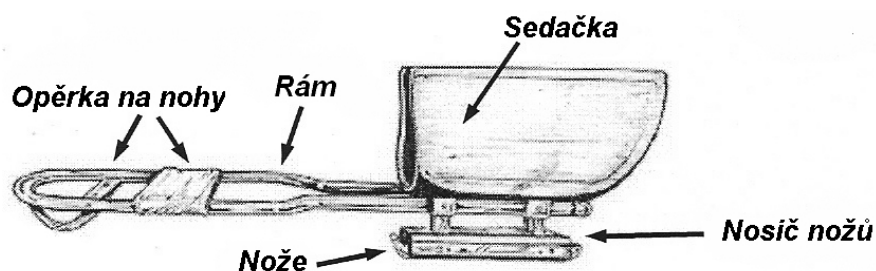
TÝM: 5 hráčů na ledě (2 obránci, 3 útočníci) + 1 brankář. Na soupisce může být maximálně 15 hráčů a 2 brankáři.

HRACÍ PLOCHA: Standardní dle pravidel IIHF s umožněním přístupu na hráčské lavice a trestné lavice pomocí rampy či snížení úrovně těchto prostor na úroveň ledu. Tyto prostory musí být pokryty povrchem, na kterém se mohou volně pohybovat hráči na saních. Hrazení v prostoru hráčských a trestných lavic je průhledné, tak aby hráči mohli sledovat průběh hry.

MINIMÁLNÍ POSTIŽENÍ: Aby hráč mohl hrát v utkáních dle pravidel IPC (Mezinárodní paralympijský výbor), musí splňovat podmínku minimálního postižení. (Pozn.: při regionálních či národních soutěžích mohou hrát také hráči nesplňující podmínku min. postižení, a to dle regulí příslušného sportovního svazu.)

- Amputace DK – v kotníku.
- Paréza – ztráta min 10 bodů na obou DK ve funkčním svalovém testu.
- Kloubní mobilita – ankylóza v kotníku (nepohyblivost způsobená srůstem kostí), extenční omezení (max. 30 stupňů) či ankylóza v kolenním kloubu.
- Zkrácení DK o minimálně 7 cm.

VÝSTROJ PRO SLEDGE HOKEJ: Výstroj hráčů sledge hokeje sestává ze standardní výstroje hráčů ledního hokeje s tím, že hráči mají povinnost používat chránič hrdla a obličejové masky. Výstroj hráčů se nejvíce odlišuje u bruslí (hráči hrají na speciálních saních „sledge“) a hokejek (slouží k vlastní hře a také k pohybu na ledové ploše).



Obr. 27 Speciální sáně – SLEDGE (USSHA, 2005)

Sledge: Konstrukce speciálních saní procházela v nedávné minulosti bouřlivým vývojem, protože sledge hokej je relativně novým sportem a snaha o neustálé zlepšování se projevuje také v konstrukci saní.

Rám musí být z materiálu schváleného IPC SAEC pro sledge hokej s kulatým profilem a průměrem mezi 1,5 až 3 cm. Výška rámu od ledu musí být mezi 8,5 až 9,5 cm. Šířka rámu musí být minimálně 20 cm, ale nesmí přesahovat šířku sedačky.

a) Nože nesmějí být delší než 1/3 celkové délky saní. Nože nesmějí přesahovat více než 1 cm od držáku nožů (blade carrier).

- b) Sedačka musí být z materiálu schváleného IPC SAEC pro sledge hokej. Výška spodní strany sedačky od ledu nesmí přesahovat 25 cm. Podložka v sedačce nesmí být širší než 10 cm.
- c) Přední klouzák (front skid) musí udržovat přední stranu rámu ve výšce 8,5–9,5 cm a musí být umístěn maximálně 3 cm od přední strany rámu.
- d) Držák a ochrana nohou (foot/gard/support): Musí být z materiálu schváleného IPC SAEC pro sledge hokej. Rám tohoto držáku musí směřovat minimálně 20° dovnitř.

Hokejky: nesmějí přesahovat délku 100 cm. Čepel nesmí přesahovat délku 32 cm a šířku 7,5 cm. Bodce na konci hokejky nesmějí být delší než 4 mm. Každý bodec musí obsahovat minimálně 6 zubů o stejné délce (3 na každé straně).

(Pozn.: Jedná se o inovaci a aktualizaci kapitoly ke sledge hokeji autorů Kudláčka a Herinka z roku 2007).

2 SPORT OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

(Zbyněk Janečka)

Úvod

Sport je fenoménem dnešní doby. Má mnoho úrovní a podob, je součástí životního stylu ve všech věkových kategoriích. Výjimkou v této oblasti není ani sport osob se zrakovým postižením. V České republice organizuje sport na všech úrovních Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS). Ten je zaregistrovaný v Českém svazu tělesné výchovy (ČSTV), je řádným členem Unie zdravotně postižených sportovců (UZPS) a Českého paralympijského výboru (ČPV) a je také členem světových sportovních federací International Blind Sports Association (IBSA – Světová sportovní federace nevidomých sportovců), International Braille Chess Association (IBCA – Mezinárodní šachová federace zrakově postižených sportovců) a International Paralympic Committee (IPC – Mezinárodní paralympijský výbor).

Historie

V našich zemích má sport nevidomých mnohaletou tradici. Rokem 1929 se datuje počátek organizovaného sportovního hnutí nevidomých v Českých zemích na profesionální úrovni. Vznikaly samostatné sportovní kluby nevidomých registrovaných u územních župních správ. Prvním organizovaným a registrovaným sportovním klubem nevidomých byla pražská STELLA. Přirozený vývoj sportovního hnutí nevidomých a zrakově postižených sportovců byl přerušeno v r. 1949, kdy byly nedobrovolně sloučeny tři skupiny sportovců se zdravotním postižením do jednotné zájmové organizace pod společným názvem Ústřední jednota invalidů. V r. 1952 dochází k průlomům v organizování tělesné výchovy a sportu u nevidomé a zrakově postižené mládeže. V rámci základních škol pro nevidomé vznikají Celostátní sportovní hry mládeže. Jejich iniciátorem byl Lubomír Nop. První ročník byl soutěží na dálku. Po tomto korespondenčním ročníku se pak od roku 1954 hry konají nepřetržitě až do současnosti. Krátké přerušení bylo pouze mezi lety 1990 až 1995. V průběhu dalších let se ke sportovním hrám základních škol pro nevidomé postupně připojovaly i školy II. cyklu a školy pro slabozraké. V 60. letech byla do těchto her začleněna i dospělá zrakově postižená populace s omezenými sportovními aktivitami. V r. 1961 vzniká Sekce defektních sportovců při Ústředním výboru československé tělesné výchovy (dále jen ÚV ČSTV), která nahradila Komisi pro řízení tělovýchovy a sportu defektních sportovců při ÚV ČSTV. 6. 6. 1970 dochází k osamostatnění sportovních aktivit tělesně a zdravotně postižených občanů a vzniká Svaz tělesně a zrakově postižených sportovců (STZPS). V r. 1981 se tento svaz přejmenovává na Svaz invalidních sportovců. Pod nátlakem sekretariátu ÚV ČSTV přijímá V. konference SIS, konaná 17. 9. 1988, sloučení invalidního sportu do jednotné sportovní organizace pod názvem Svaz zdravotně postižených sportovců (SZPS). 9. 2. 1991 dochází znovu k vytvoření samostatné sportovní organizace pro nevidomé a zrakově postižené pod názvem Český svaz zrakově postižených sportovců (ČSZPS).

Posláním ČSZPS je organizovat, koordinovat a řídit sport pro všechny věkové kategorie a všechny typy zrakových vad. Organizačně svoji činnost vykonává prostřednictvím tělovýchovných jednot (TJ), sportovních klubů (SK) a sportovních oddílů s působností po celé České

republice. Jednotlivé druhy sportů jsou řízeny prostřednictvím sportovních sekcí a sportovních komisí. V jejich čele stojí výkonné výbory (VV). Do sportovních aktivit ČSZPS jsou zařazeny i školy I. a II. cyklu pro zrakově postiženou mládež a posluchači vysokých škol. ČSZPS finančně podporuje sdružené subjekty formou příspěvku na rozvoj pohybových aktivit zrakově postižených v České republice. ČSZPS registruje více než 1 900 členů provozujících sport na výkonnostní úrovni. Všechny funkce v ČSZPS jsou dobrovolné, včetně funkce prezidenta ČSZPS, který je statutárním představitelem svazu, který řídí a zastupuje sdružené subjekty v České republice i v zahraničí. (www.Sport-nevidomých.cz)

Sportovní soutěže ČSZPS

Český svaz zrakově postižených organizuje sportovní soutěže sportovců se zrakovým postižením. Na národní úrovni jde o soutěže a) postupové; b) kvalifikační; c) mistrovské.

Sportovci se zrakovým postižením se zúčastňují sportovních soutěží na úrovni:

- a) mezinárodních soutěží pořádaných národními svazy jednotlivých států;
- b) mistrovství Evropy;
- c) mistrovství světa;
- d) letních paralympijských her (LPH);
- e) zimních paralympijských her (ZPH);
- f) šachové olympiády (ŠO).

Sporty, které jsou provozovány v rámci ČSZPS v České republice:

- alpské lyžování,
- atletika,
- bowling (desetikuželkový),
- běžecké lyžování,
- cyklistika,
- futsal,
- goalball,
- judo,
- kuželky (devítikuželkové),
- plavání,
- showdown,
- silový trojboj,
- tandemová cyklistika,
- šachy,
- zvuková střelba.

Ostatní sporty: turistika, lukostřelba.

Sporthy provozované v rámci IBSA:

- alpské lyžování (Alpine Skiing),
- atletika (Athletics),
- lukostřelba (Archery),
- fotbal (Futsal),
- golbal (Goalball),
- judo (Judo),
- bowling devítikuželkový (Nine-Pin Bowling),
- běžecké lyžování (Nordic Skiing),
- vzpírání (Powerlifting),
- showdown (Showdown),
- střelba (Shooting),
- plavání (Swimming),
- tandemová cyklistika (Tandem Cycling),
- Bowling desetikuželkový (Ten-Pin Bowling),
- Torball.

Ostatní sporty:

- baseball (Baseball),
- šachy (Chess),
- kriket (Cricket),
- jezdecký sport (Equestrian Sport),
- golf (Golf),
- jachting (Sailing),
- veslování (Rowing),
- vodní lyžování (Water Skiing).

Paralympijské sporty pro zrakově postižené:

a) zimní sporty; b) letní sporty

Letní paralympijské sporty pro zrakově postižené

- tandemová cyklistika (Paralympic Tandem Cycling – road);
- tandemová cyklistika (Paralympic Tandem Cycling – track);
- fotbal (Football 5 a side);
- golbal (Goallball);
- jezdeckví (Paralympic Equestrian);
- judo (Paralympic Judo);
- veslování (Paralympic Rowing);
- plavání (Paralympic Swimming).

Zimní paralympijské sporty pro zrakově postižené:

- alpské lyžování (Alpine Skiing);
- biatlon (Biathlon);
- severské lyžování (Cross Country Skiing).

2.1 Atletika

(Pravidla atletiky IPC platná od září 2011. Classification Rules and Regulations <http://ipc-athletics.paralympic.org>)

Z pravidel atletiky pro sportovce se zrakovým postižením

Základní pravidla (<http://www.sport-nevidomych.cz>)

1.1 Na všech soutěžích platí současná pravidla mezinárodní amatérské atletické organizace IAAF.

Právo startu

2.1 Právo startovat mají všichni atleti, kteří jsou podle klasifikace IBSA zařazeni do kategorií B1, B2 a B3. (Písmeno B je převzato z anglického Blind – nevidomý). Číselný index pak určuje stupeň zrakového postižení.

- B1 bez světlocitu obou očí nebo se světlocitem, bez schopnosti poznat tvar ruky z jakékoliv vzdálenosti či směru.
- B2 od schopnosti rozeznat tvar ruky k vizuální ostrosti 2/60 nebo s rozsahem zorného pole menším než 5°.
- B3 zřetelná ostrost od 2/60 do 6/60 nebo rozsah zorného pole od pěti do dvaceti stupňů.

Pro zařazení do jednotlivých kategorií jsou rozhodující měření lepšího oka včetně korekce (všichni atleti, kteří používají kontaktní čočky nebo brýle, je musí mít při klasifikaci, přičemž není důležité, zdali je používají při závodech, či nikoliv) (Pravidla IPC, 2011).

Pro atletiku jsou skupiny sportovců označovány F11, F12 a F13 (F – Field, soutěže v poli, tedy pro vrhy, hody, skoky a pětiboj) a T11, T12 a T13 (T – Track, soutěže na dráze) pro běžecké disciplíny.

Úpravy zařízení a vybavení

Pro skupinu B1

Atleti skupiny B1 jsou povinni používat brýle nebo jejich vhodnou náhradu při všech bězích a technických disciplínách. Tmavé brýle nebo jejich vhodná náhrada musí být schváleny odpovědným technickým rozhodčím. Brýle, které byly jednou schváleny, musí být kdykoliv k dispozici pro účely kontroly. Je možné využít jakýchkoliv zvukových signálů, které připouští pravidla. Při disciplínách, kdy se používá zvukového navádění (skok do dálky, trojskok, skok vysoký), je nutné požádat diváky o naprostý klid.

Pro skupinu B2

Je možné využít zvukových signálů a vizuálních úprav na stávajících zařízeních (prášek, kužely, vlaječky).

Pro skupinu B3

Kromě níže uvedených případů se atleti řídí pravidly IAAF.

DISCIPLÍNY

Uznané disciplíny na závodech IPC jsou následující:

Běžecské disciplíny

Třída B1/T11	Třída B2/T12	Třída B3/T13
100 m (M/Ž)	100 m (M/Ž)	100 m (M/Ž)
200 m (M/Ž)	200 m (M/Ž)	200 m (M/Ž)
400 m (M/Ž)	400 m (M/Ž)	400 m (M/Ž)
800 m (M/Ž)	800 m (M/Ž)	800 m (M/Ž)
1 500 m (M/Ž)	1 500 m (M/Ž)	1 500 m (M/Ž)
5 000 m (M/Ž)	5 000 m (M/Ž)	5 000 m (M/Ž)
10 000 m (M)	10 000 m (M)	10 000 m (M)
Maraton (M/Ž)	Maraton (M/Ž)	Maraton (M/Ž)

Společné

4 × 100 m štafeta (M/Ž) T11–T13

4 × 400 m štafeta (M/Ž) T11–T13

Technické disciplíny

Třída B1/F11	Třída B2/F12	Třída B3/F13
skok do dálky (M/Ž)	skok do dálky (M/Ž)	skok do dálky (M/Ž)
trojskok (M/Ž)	trojskok (M/Ž)	trojskok (M/Ž)
skok vysoký (M/Ž)	skok vysoký (M/Ž)	skok vysoký (M/Ž)
disk (M/Ž)	disk (M/Ž)	disk (M/Ž)
oštěp (M/Ž)	oštěp (M/Ž)	oštěp (M/Ž)
koule (M/Ž)	koule (M/Ž)	koule (M/Ž)
kladivo (M)	kladivo (M)	kladivo (M)

Hmotnost náčiní

	Disk	Oštěp	Koule
Ženy F11–F13	1,0 kg	600 g	4,0 kg
Muži F11–F13	2,0 kg	800 g	7,26 kg

Víceboje

Třída B1/F11–F13	Třída B2/F11–F13	Třída B3/F11–F13
pětiboj (M/Ž)	pětiboj (M/Ž)	pětiboj (M/Ž)

Pětiboj pro muže proběhne během jednoho dne v pěti disciplínách v následujícím pořadí: skok do dálky, oštěp, 100 m, disk, 1 500 m.

Pětiboj pro ženy probíhá obdobně jako mužský. Liší se pouze v hodů oštěpem. Místo něj je vrh koulí. Disciplíny po sobě následují v tomto pořadí: skok do dálky, koule, 100 m, disk, 1 500 m.

Běžecské disciplíny

Závodníci se zrakovým postižením třídy T11/T12 (B1/B2) běhají s trasérem. Obvykle jsou spojeni krátkou smyčkou, kterou drží mezi prsty. Každý závodník má vymezeny dvě dráhy, jednu pro sebe a druhou pro traséra. Závodníci kategorie T12 (B2) mají při běžecských disciplínách právo na jednoho traséra nebo asistenta. Trasér běží se závodníkem přímo při závodu, asistent

jej pouze doprovází na start a pomáhá s orientací a přípravou před závodem. Závodníci kategorie T13 (B3) běhají bez traséra. Závodníci kategorie T11 nebo T12 si sami vybírají způsob navádění. Trasér může dávat běžci i slovní pokyny. Trasér v žádném případě nesmí závodníka táhnout nebo postrkovat. Vzdálenost mezi závodníkem a trasérem nesmí být po celou dobu závodu větší než 0,5 m, s výjimkou posledních deseti metrů před cílem. Pro běhy na středních a dlouhých tratích jsou povoleni dva traséři, kteří se mohou pouze jednou v průběhu závodu vystřídat. Střídání musí být provedeno tak, aby při něm nebyli ostatní běžci omezeni. Střídání musí být předem ohlášeno rozhodčím. Trasér nesmí protnout cílovou čáru dříve než závodník. Asistent nebo trasér musí být oblečen do barevné rozlišovací vesty zajištěné pořadatelem, aby byl zřetelně odlišen od svého závodníka. Atleti kategorie T11, T12 a T13 musí na tratích 100 m až 400 m startovat z bloků.

Štafety – v sestavě čtyřčlenného družstva pro štafetu musí být vždy alespoň jeden závodník kategorie T11 a T12. V sestavě družstva může být pouze jeden běžec kategorie T13. Každé štafetě jsou přiděleny dvě dráhy. Štafetový kolík si traséři nebo závodníci musí předat uvnitř předávacího území. Vbíhá-li závodník do předávacího území, musí být jeho trasér až za ním.

Skok daleký a trojskok

Závodníci kategorie F11 (B1) a F12 (B2) mají právo využít asistenta. Odrazová plocha pro závodníky kategorie F11 a F12 je tvořena obdélníkem o rozměru 1 × 1,22 m, který musí být upraven tak, aby v něm po odrazu zůstal otisk odrazové nohy (křída, magnezium, jemný písek), ze které se závodník kategorie F11 a F12 při skoku dalekém odráží. Měření délky skoku se provádí z místa doskoku k nejbližšímu místu otisku odrazové nohy (pro kategorie T11/T12). Odráží-li se atlet ještě před odrazovou plochou, pak se měření provádí od místa doskoku k vzdálenějšímu okraji odrazové plochy.

Skok vysoký

Skokani v kategorii F11 se mohou před započítáním pokusu dotknout laťky pro lepší orientaci v prostoru. Spadne-li laťka po tomto dotyku, pokus není hodnocen jako nezdařený. Závodníci v kategoriích F11 a F12 mohou využít asistenta, který je v průběhu skoku navádí. Závodníkům kategorie F12 je povolena vizuální úprava laťky. U kategorie F13 může závodník požádat rozhodčího o odpočítávání časového limitu pokusu.

Vrhy a hody

Při vrhu koulí nebo hodech mohou využít asistenta pouze závodníci z kategorie F11 a F12. Mohou jej využít k přivedení do vrhačského kruhu nebo na rozběhovou dráhu.

Vrh koulí

Při vrhu koulí používají atleti odlišnou techniku podle typu zrakového postižení a technické vyspělosti atleta. Připouští se vrh koulí z místa, vrh koulí se sunem bez rotace trupu a všechny pravidly připouštěné techniky, které používají vidící vrhači.

Hod oštěpem

Technika hodu oštěpem se řídí vyspělostí závodníka úrovní jeho zrakové vady. Připouští se odhody z místa, s poskokem nebo s rozběhem. Asistent oštěpaře navádí hlasem dle jeho potřeb. Při hodech oštěpařů kategorie F11/12 musí vrchník hodů zajistit bezpečnost všech na stanovišti.

Hod diskem

Technika hodu diskem se řídí vyspělostí závodníka a úrovní jeho zrakové vady. Připouští se odhody z místa i s otočkou. Asistent navádí diskaře hlasem dle jeho potřeb v kruhu i do směru odhodu. Při hodech diskařů všech kategorií musí vrchník hodů zajistit bezpečnost všech na stanovišti.

2.2 Plavání osob se zrakovým postižením

Plavání je paralympijským sportem, který je na programu od prvních her v roce 1960 v Římě. Plavaly se zde všechny plavecké způsoby včetně štafet.

Právo startovat mají všichni plavci, kteří jsou podle klasifikace IBSA zařazeni do kategorií B1, B2 a B3.

Pro zařazení do jednotlivých kategorií je rozhodující měření lepšího oka včetně korekce (všichni atleti, kteří používají kontaktní čočky nebo brýle, je musí mít při klasifikaci, přičemž není důležité, zdali je používají při závodech, či nikoliv).

V plavání jsou skupiny sportovců označovány S11 (B1), S12 (B2) a S13 (B3). Písmeno „S“ je počáteční písmeno z anglického termínu swimming – plavání. Soutěží se dle pravidel FINA, (Federation Internationale de Natation Amateur), IPC a IBSA. Pravidla IPC mají přednost před pravidly IBSA. Zrakově postižení sportovci plavou všechny způsoby, na obrátce se u plavců kategorie S11(12) vyžaduje asistence druhé osoby (tapper), která plavce upozorní na obrátku poklepnem speciálně upravenou holí (tapping). Plavci kategorie S11 musí používat neprůhledné plavecké brýle.

Disciplíny a vzdálenosti, ve kterých soutěží zrakově postižení plavci

Muži:

- 1) volný styl – 50m, 100 m, 200 m, 400 m, 1 500 m;
- 2) znak – 50, 100, 200 m;
- 3) prsa – 50, 100, 200 m;
- 4) motýlek – 50, 100, 200 m;
- 5) polohový závod – 200, 400 m.

Ženy:

- 1) volný styl – 50, 100, 200, 400, 800 m;
- 2) znak – 50, 100, 200 m;
- 3) prsa – 50, 100, 200 m;
- 4) motýlek – 50, 100, 200 m;
- 5) polohový závod – 200, 400 m.

Štafety:

- volný styl – 4 × 50 m, 4 × 100 m;
- polohová štafeta – 4 × 50 m, 4 × 100 m.

Všechny disciplíny určeny pro B1(S11), B2(S12), B3(S13).

Z pravidel plavání

Plavecký záběr

Zrakově postižení plavci při vykonání plaveckého záběru nemusí splnit záběrový pohyb, tak jak je popsán v pravidlech, z důvodů nedostatečné zrakové kontroly.

Plavecký způsob prsa

Pokud bude mít nevidomý plavec kategorie B1 nebo B2 s nedostatečným vizem potíže při dohmatu v případě, že plave podél u lajny, nebude kvůli tomuto přestupku diskvalifikován.

Plavecký způsob motýlek

Plavci B1 a B2 s nedostatečným vizem mohou plavat příliš těsně u dělicí lajny a budou tak mít potíže se souběžným přenosem paží nad vodou. Plavec bude diskvalifikován pouze v případě, když se odrazí od dělicí lajny. Podobně je tomu i při obrátce nebo dohmatu.

Kraul, znak

Plavci se zrakovým postižením nemají zvláštní úpravu pravidel. Plave se dle pravidel FINA.

Start

U plaveckých disciplín volný způsob, prsa a motýlek může zrakově postižený startovat:

- ze startovních bloků,
- z místa vedle startovního bloku,
- z vody.

Asistent (tapper) navede plavce z kategorie B1 na startovní blok a podá mu nezbytné informace potřebné k zaujetí startovní polohy včetně správné směrové orientace. Plavec startující z vody musí být jednou rukou v kontaktu s okrajem bazénu nebo se startovním blokem. Zrakově postižení plavci mohou požadovat delší časový prostor po dlouhém hvizdu, aby se mohli zorientovat na startovním bloku před povel startéra. V průběhu startu požádá startér diváky o naprostý klid.

Obrátky

Tapping – asistent zrakově postiženého plavce (tapper) oznamuje zrakově postiženému plavci konec bazénu pomocí tyče, nesmí mu však předávat trenérské pokyny. Plavci B1(S11) potřebují dva asistenty, na každé straně bazénu jednoho.

Jestliže se nevidomý plavec (B1/S11) dostane po startu nebo obrátce neúmyslně do vedlejší dráhy, která je neobsazená, může v této dráze závod dokončit. Pokud je dráha obsazená, musí jej asistent navést jasným slovním pokynem zpět do jeho dráhy tak, aby nebyl omezen jiný plavec.

2.3 Lyžování

A) Alpské lyžování (sjezdové lyžování)

B) Severské lyžování (běžecké lyžování)

- běh na lyžích,
- biatlon.

Soutěže v běžeckém i sjezdovém lyžování jsou na paralympijských hrách, mistrovství světa, světových i evropských pohárech pořádány společně pro sportovce s tělesným i zrakovým postižením. Stejným způsobem jsou organizovány i ostatní typy soutěží. Závodníci jsou rozděleni do tří základních skupin:

- stojící závodníci s tělesným postižením;
- sedící závodníci s tělesným postižením;
- závodníci se zrakovým postižením.

Zrakově postižení sportovci jsou rozděleni do tří skupin B1, B2 a B3. Toto rozdělení je shodné jak pro severské, tak i alpské lyžování. Lyžaři nesoutěží odděleně v jednotlivých zrakových kategoriích. Výsledky všech se přepočítávají pomocí přepočtových koeficientů pro kategorie B1, B2 a B3.

Ad A) Alpské lyžování (sjezdové lyžování)

Pro všechny kategorie (B1, B2, a B3) je povinný trasér. Trasér vede lyžaře jen podle hlasu, radiokomunikace je povolena. Hlášení rozhlasu, sněžné skútry a ostatní hluk musí být minimalizován, aby lyžaři slyšeli pokyny traséra. Lyžař i trasér musí ve všech závodech používat přilbu. Mezi trasérem a lyžařem není během závodu povolen žádný kontakt. Lyžaři kategorie B1 musí mít během závodu neprůhledné brýle. Trasér musí být před lyžaři kategorie B2 a B3, u lyžařů kategorie B1 může být trasér před nebo za lyžařem. Trasér musí používat oranžovou fluorescenční vestu s označením „G“ vpředu i vzadu a musí projet všemi bránami.

IPC garantuje následující soutěže ve sjezdovém lyžování:

- 1) paralympijské soutěže;
- 2) mistrovství světa ve sjezdovém lyžování;
- 3) světový pohár ve sjezdovém lyžování;
- 4) kontinentální poháry:
 - European Cup (Evropský pohár)
 - North American Cup (Severoamerický pohár)
 - Asian Cup (Asijský pohár)
 - Southern Hemisphere Cup (Pohár Jižní polokoule)
- 5) národní poháry;
- 6) IPC IPCAS Races.

Soutěží se v následujících disciplínách:

- 1) Sjezd Muži
- 2) Sjezd Ženy
- 3) Super G Muži
- 4) Super G Ženy

5) Super kombinace (Sjezd/SG a 1 SL jedno kolo)	Muži
6) Super kombinace (Sjezd/SG a 1 SL jedno kolo)	Ženy
7) Obří slalom	Muži
8) Obří slalom	Ženy
9) Slalom	Muži
10) Slalom	Ženy
11) Týmové smíšené soutěže (mimo paralympijské hry)	

Sjezd: převýšení 450–800 m, musí být vyloučeny vícenásobné skoky a komprese.

Super G: převýšení 400–600 m, musí být vyloučeny vícenásobné skoky a komprese.

Obří slalom: převýšení 300–400 m.

Slalom: převýšení 140–220 m.

Super kombinace: sjezd/super G + slalom (1 kolo).

Všichni závodníci, kteří se chtějí zúčastnit závodů pod hlavičkou IPC, musí mít udělenou licenci. Na závody se pak hlásí prostřednictvím NPC (Národního paralympijského výboru). V kategorii závodníků se zrakovým postižením se soutěží společně pro všechny kategorie (B1–B3, zvlášť ženy a muži). Výsledný čas je pak přepočítán přes koeficient, který určuje přepočet mezi kategoriemi B1–B3.

Ad B) Severské lyžování

Běh na lyžích

Lyžaři kategorie B1 musí mít traséra, lyžaři kategorie B2/B3 traséra mít mohou. Pokud má trasér na trati nehodu nebo je fyzicky indisponován, může lyžař během závodu traséra změnit. Trasér vede lyžaře hlasem. K navádění je možné využívat i vysílačky nebo intercomy. Fyzický kontakt mezi lyžařem a trasérem není během závodů povolen. Držet nebo táhnout lyžaře na sjezdových úsecích je zakázáno. Při pádu může trasér nebo pořadatel podat lyžaři uvolněné lyže nebo hole. Z bezpečnostních důvodů může trasér držet lyžaře kategorie B1 nebo B2 ve stanovených úsecích tratě, které však musí být předem zřetelně označeny. Pro dosažený čas lyžaře je rozhodující, kdy protne paprsek měřicího zařízení. Trasér nesmí tento paprsek protnout před lyžařem se zrakovým postižením. Lyžař, který je předbíhán jiným lyžařem, musí uvolnit předbíhajícímu lyžaři stopu, přestože má trať stopy dvě. Startuje se v pořadí: lyžaři kategorie B3, B2 a B1. Pokud lyžař potřebuje během závodů přemazat lyže z důvodu změny sněhových podmínek, může mu lyže namazat trasér. Lyžaři kategorie B1 musí během závodu používat neprůhledné klapky na oči, které musí být před závodem zkontrolovány a schváleny rozhodčím.

Běžecké disciplíny dle IPC:

Ženy:

- 1) 5 km
- 2) 10 km
- 3) 15 km

Štafeta ženy: 3 × 2,5 km

Muži:

- 1) 5 km
- 2) 10 km
- 3) 20 km

Štafeta muži: 2 × 5 km (B1–B3)

Pro účast na závodech pod garancí IPC musí být běžci pro závody seniorů starší 15 let. Závodník spolu se svým trasérem tvoří jeden tým. Oba musí být zapsáni ve startovní listině, oba dostávají stejnou medaili. Při závodech používá průvodce návlek žluté nebo oranžové barvy s písmenem G (z anglického slova guide/průvodce).

Start závodu je individuální, obvykle s 30sekundovým intervalem mezi závodníky. V průběhu závodu si závodník nebo trasér mohou vyměnit hole, pokud se tyto poškodí nebo zlomí. Mohou si vyměnit i lyže/lyži, pokud dojde k poškození vázání nebo lyže. Po ukončení závodu však musí poškozenou lyži předložit ke kontrole jury, která posoudí oprávněnost výměny.

Důležitá je komunikace mezi závodníkem a jeho trasérem. Trasér popisuje trasu, stoupání, klesání, zatáčky, odbočování, brzdění apod. Tím umožňuje závodníkovi vytvoření lepší představy o okolním terénu.

Biatlon

Biatlon je kombinací běhu na lyžích a střelby. Dle pravidel IPC se běhá na tratích:

Ženy:

- 1) 7,5 km (2 × střelba)
- 2) 12,5 km (4 × střelba)

Muži:

- 1) 7,5 km (2 × střelba)
- 2) 12,5 km (4 × střelba)

Mimo individuální závody se běhá ještě štafetový závod a závod stíhací. Jaké závody pro mistrovství světa a paralympijské hry budou vypsány pro následující sezonu, rozhoduje Technická komise IPC pro severské lyžování.

Startuje se v intervalu 30 vteřin, 45 vteřin nebo jedna minuta dle aktuální situace. V B třídě používají závodníci pušku se speciálním zvukovým zaměřovačem. Zbraně pro závodníky se zrakovým postižením dodává pořadatel. Terč je ve vzdálenosti 10 m (+/- 1 m) a má průměr 28 mm. Závodníci se zrakovým postižením střílí vleže. Za chybnou střelbu běhají závodníci trestná kola. Okruh pro trestné kolo musí být nejméně 6 m široký a dlouhý mezi 80 až 150 m.

2.4 Cyklistika

Rozdělení do kategorií dle úrovně zrakové vady je stejné jako u ostatních sportů pro zrakově postižené B1, B2 a B3. Závod jedou všechny kategorie společně. Mužské a ženské kategorie však soutěží v oddělených závodech.

Cyklisté se zrakovým postižením jezdí na tandemových kolech. Kolo však musí vždy řídit vidící pilot. Od 1. ledna 2007 se cyklistika zdravotně postižených sportovců stala součástí Mezinárodní cyklistické organizace (UCI). Soutěže probíhají dle jejích pravidel. V České republice je cyklistika zdravotně postižených sportovců rovněž členem Českého svazu cyklistiky, kde spadá pod Komisi handicapovaných cyklistů.

Vidící pilot

Pravidla cyklistiky pro sportovce se zrakovým postižením se řídí mezinárodními pravidly Union Cycliste Internationale (UCI). Tato pravidla stanovují pro pilota následující podmínky:

- 1) Aby se mohl pilot zúčastnit závodů zdravotně postižených sportovců, nesmí být v uplynulých třech letech profesionálním cyklistou registrovaným v UCI, Pro-Team UCI, Professional Continental Team UCI, Continental Team UCI, Women's Team UCI, Mountain-bike Team UCI nebo Track Team UCI a nesmí být účastníkem olympijských her nebo mistrovství světa (týká se také uplynulých tří let).
- 2) V uplynulých dvou letech se neúčastnil mistrovství Evropy (nebo jiných kontinentálních her). Např. Her Commonwealthu, Panamerických her, Asijských her, Středozemních her apod.) a světového poháru.
- 3) Pilot musí být starší 18 let.



Závody para-cycling: společné závody cyklistů se zrakovým a tělesným postižením

Kategorie:

Handcykly, Tricykly, Bicykly, Tandemy

Tandem kategorie B

Handcykly kat. H 1

Tricykly kat. T 1

Bicykly kategorie C 1

Handcykly kat. H 2

Tricykly kat. T 2

Bicykly kategorie C 2

Handcykly kat. H 3

Bicykly kategorie C 3

Handcykly kat. H 4

Bicykly kategorie C 4

Bicykly kategorie C 5

UCI doporučuje uvádět na licencích handicapovaných cyklistů toto kódování:

Nevidomí a zrakově postižení

MB

WB

Handcykly kat. H1

MH1

WH1

Handcykly kat. H2

MH2

WH2

Handcykly kat. H3

MH3

WH3

Handcykly kat. H4

MH4

WH4

Tricykly kat. T1

MT1

WT1

Tricykly kat. T2

MT2

WT2

Cyklisté kat. C1

MC1

WC1

Cyklisté kat. C2

MC2

WC2

Cyklisté kat. C3

MC3

WC3

Cyklisté kat. C4

MC4

WC4

Cyklisté kat. C5

MC5

WC5

Kódování závodníků se řídí tímto systémem:

První písmeno označuje pohlaví (M – muži, z angl. man, W – ženy, z angl. woman). Druhé a třetí písmeno a číslo označuje kategorii a divizi (např. MB tandem muži B1, B2, B3, obdobně je tomu u žen).

Druhy soutěží UCI

Délka silničního závodu se pohybuje v rozmezí:

Muži 90–120 km

Ženy 70–100 km

Délka časovky se pohybuje v rozmezí:

Muži 20–35 km

Ženy 15–30 km

Závody na dráze:

Muži, ženy 1 000 m

Muži stíhací závod jednotlivců na 4 000 m

Ženy stíhací závod jednotlivců na 3 000 m

Muži, ženy sprint

2.5 Goalball

Goalball je hrou dvou tříčlenných týmů, každý tým má navíc k dispozici maximálně tři náhradníky. Hraje se v hale na hřišti o velikosti 18 m × 9 m, které je dále rozděleno na dvě poloviny středovou čarou. Každá polovina je pak ještě rozdělena na tři části. Nejbližze brance je obranné pásmo. Útočné pásmo je ve střední části území na polovině družstva. Neutrální pásmo pak tvoří středovou část hřiště. Cílem útočné hry družstva je dokutálet míč do branky soupeře. Bránící tým se tomu snaží zabránit. Branky umístěné na obou koncích hřiště jsou široké 9 metrů. Míč je vyroben z tvrdé gumy modré barvy a je ozvučený rolničkami. Pravidla pro všechny goalballové soutěže jsou schválena Mezinárodní asociací zrakově postižených sportovců (IBSA). Sportovci se zrakovým postižením jsou rozděleni do tří skupin podle zrakové ostrosti a velikosti zorného pole: B1, B2 a B3. Hráči všech tří kategorií hrají společně. Všichni hráči na hřišti musí mít neprůhledné brýle bez ohledu na kategorii. Soutěže hrají muži i ženy.

Pravidla goalballu

Hrací doba goalballového zápasu je dvacet minut. Zápas je rozdělen na dva poločasy po deseti minutách s tříminutovou přestávkou. Řídí jej dva hlavní rozhodčí a čtyři rozhodčí brankoví. Zapisovatel zaznamenává skóre, časoměřič hlídá deset sekund pro odehrání míče. Zápas zahajuje vylosovaný tým. Tým, který brání, musí zaútočit nejpozději do 10 sekund od prvního obranného kontaktu s míčem. Vítězí družstvo, které vstřelí soupeři více gólů. Ke snadnější orientaci hráčů na hřišti slouží čáry o šířce 5 cm. Ty jsou tvořeny šňůrou o průměru 3 mm, která je přelepena 5 cm širokou páskou. Branka je široká 9,00 m a vysoká 1,30 m. Goalballový míč má hmotnost 1 250 g (+/- 50 g.). Průměr míče je 24–25 cm a jeho obvod je 75,5–78,5 cm. Míč má osm otvorů o průměru jeden centimetr a je modré barvy. Ozvučení zabezpečují dvě rolničky uvnitř. Pro do-

sažení gólu musí míč skončit za brankovou čarou celým svým obvodem (<http://www.ibsa.es/eng/deportes/goalball/IBSA-Goalball-Rules-2010-2013.doc>).

Výběr z oficiálních pravidel goalballu – IBSA Goalball Rules 2010–2013

Předčasné vhazování

Pokud hráč hodí míč dřív, než dá rozhodčí povel „hra“, počítá se to jako předčasné vhazování. Hod se počítá, ale případný gól ne.

Ztráta míče

Ztráta míče nastává v případě, že:

míč přesáhne postranní nebo centrální linii během nahrávání v týmu;

míč se dotkne nějakého objektu nad hřištěm;

dojde k nekontrolovatelnému zásahu bránícího hráče, po němž míč přesáhne postranní čáry.

Aut

Rozhodčí píská aut:

jestliže se míč po blokování bránícím hráčem odrazí přes středovou čáru;

když se míč dotkne branky nebo tyček a odskočí zpět za středovou čáru.

Krátký míč

Rozhodčí píská krátký míč, kdykoli se hozený míč zastaví před částí, která náleží bránícímu družstvu. Hod se počítá, ale případný gól ne.

Vysoký míč

Hozený míč se musí dotknout alespoň jednou hřiště nebo čáry útočného pásma (6 m). Pokud se tak nestane, počítá se hod, ale případný gól neplatí.

Dlouhý míč

Kdykoli hráč hází míč, musí se tento dotknout alespoň jednou hřiště v neutrálním pásmu. Pokud se tak nestane, hod se počítá, ale případný gól ne.

Třetí hod

Jeden hráč smí hodit míč pouze dvakrát za sebou. Třetí a další hody za sebou od jednoho hráče jsou trestány. Hod se počítá, ale nemůže bodovat.

Počet za sebou jdoucích hodů z prvního poločasu je přenesen do druhého poločasu, ale nikoli do nastavení. Hody, které proběhnou během trestného střelení, jsou zaznamenány stejně jako hody v obou poločasech.

Vlastní gól se nezapočítává jako regulérní hod.

Tresty

Tresty jsou osobní a tresty pro družstvo. Při trestném hodu brání pouze jeden hráč potrestaného družstva. U osobního trestu je to hráč, který potrestání zavinil. V případě trestu pro družstvo je to hráč, kterému je před uložením trestu zapsán hod jako poslednímu.

Nastavení zápasu

K nastavení zápasu dojde, pokud mají oba týmy na konci druhého poločasu stejný počet bodů. Hra je nastavena na dva další poločasy, každý o třech minutách (podle potřeby). Tým, který dá první gól, vítězí a hra tímto končí.

Penalty

Pokud oba týmy mají stejný počet bodů i po nastavení, a je třeba určit vítěze, následují speciální hody. Trenér předloží seznam hráčů pro penalty a z nich se losuje. Losováním se rovněž určí, kdo bude házet jako první. Vítězem se pak stává tým, který dal více gólů.

2.6 Showdown

Showdown je specifickým sportem pro osoby se zrakovým postižením. Není paralympijským sportem. Nejvýznamnější soutěží je mistrovství světa.

Stručná pravidla showdownu

Showdown je hra, která se hraje na obdélníkovém stole, na jehož kratších stranách jsou brankové jamky. Stůl rozděluje středová deska, pod kterou se kutálí ozvučený míček o průměru 6 cm. Hráči používají ke hře pátku. Hráči všech zrakových kategorií musí používat neprůhledné brýle. Hra je zahájena po hvizdu rozhodčího podáním jednoho z hráčů. Vsítním míčku do soupeřovy branky získává hráč dva body. V showdownu je možné získat body následujícími způsoby: (Pravidla IBSA, 2009)

Skórování

Za vstřelení branky jsou uděleny dva body. Pokud padla branka, rozhodčí dvakrát zapíská.

Hráči smí skórovat bez ohledu na to, který z nich má právě podání. Jeden bod je přiznán soupeři hráče, který trefí míček do středové desky, a zastaví tak jeho pohyb vpřed. Jeden bod je přiznán soupeři hráče, který odpálí míček přes středovou desku (vrchem). Jeden bod je přiznán soupeři hráče, který se dotkne v hrací ploše míčku kteroukoliv částí těla kromě pálky a úderové ruky. Jeden bod je přiznán soupeři hráče, od jehož úderové ruky nebo pálky se míček odrazí a opustí vymezenou hrací plochu. Jeden bod je přiznán soupeři hráče, který zachytí a zastaví míček a neodehraje ho do dvou sekund.

Podání

Po signálu rozhodčího k zahájení hry musí hráč odehrát podání do dvou sekund. Pokud se tak nestane, udělí rozhodčí jeden bod soupeři. Hráč toto podání ztrácí.

Během podání je každý úder do míčku počítán jako jedno podání. Každý hráč podává dvě podání po sobě. Pak následují dvě podání soupeře.

Než míček projde pod středovou deskou, musí se pouze jedenkrát odrazit od boční stěny. Pokud se tak nestane, rozhodčí musí přerušit hru. Hráč je potrestán ztrátou tohoto podání a soupeř získá jeden bod.

Hra

Hráči mohou hrát pouze ze zadní strany stolu. Míček musí projít pod středovou deskou, aby byl považován za míček ve hře. Jeden bod je přiznán soupeři hráče, který má neúderovou ruku v hrací ploše – kromě okamžiku, kdy si přehazuje pátku do druhé ruky. Jeden bod je přiznán soupeři hráče, který odpálí míček a ten se dotkne vršku bočního mantinelu, vršku kontaktní desky nebo se odrazí zpět do hrací plochy.

Vítězem setu se stává hráč, který jako první dosáhne jedenácti bodů, přičemž rozdíl dosažených bodů mezi hráči musí činit nejméně dva body. Pokud je rozdíl menší, hra pokračuje, nejdéle však do stavu 16:16. Každý následující bod dosažený ve hře je považován za vítězný.

2.7 Zvuková střelba

Zvuková střelba je v České republice sportem s poměrně krátkou historií, ale u sportovců se zrakovým postižením je tento sport velmi oblíbený. Simulovaná zvuková střelba z pistole ráže 9 mm se prosadila jako další disciplína střeleckého sportu. Pro střelbu se používá trenažér, který využívá speciální počítačový software pro plnohodnotnou a bezpečnou simulaci střelby.

Střelecký trenažér

V současné době se používá trenažér, který pracuje na principu dopadu a odrazu laserového paprsku na plochu terče. Tato akce je snímána optikou a přenesena do počítače, kde je vyhodnocena. Střelec, který musí mít ve všech zrakových kategoriích neprůhledné brýle, zaměřuje na střed terče podle výšky tónu, který dostává do sluchátek. Nejvyšší tón signalizuje absolutní střed, s tím, že barva a výška zvuku míření se dá měnit.

Z pravidel platných pro Českou republiku

Pravidla pro muže a ženy jsou stejná. Soutěží se v následujících kategoriích:

Ženy (jednotlivci)

Muži (jednotlivci)

Juniorky 15–18 let

Junioři 15–18 let

Ženy družstva

Muži družstva

Smíšená družstva

Otevřené kategorie

Příchozí

Z pravidel:

- 1) Střílí se vestoje, obouruč s napnutými pažemi.
- 2) Střelec má právo mít jednoho asistenta.
- 3) Asistent přivede střelce na palebnou čáru a navede jej na signál terče. Střelec však nesmí vystřelit v průběhu navádění asistentem. Po nalezení tónu již nesmí asistent střelce jakkoliv ovlivňovat. Pokud ano, bude výstřel anulován.

- 4) V případě narušení plynulosti soutěže může asistent opětovně pomoci s nalezením signálu. Tato pomoc je možná pouze se svolením rozhodčího.
- 5) Střelec a asistent tvoří tým. Za přestupek pomocníka je potrestán i střelec.
- 6) Na výstřel je časový limit jedna minuta. Překročení limitu je oznámeno zapisovatelem a střelci je zapsána nula.
- 7) Při shodě bodů soutěžících rozhoduje druhý, třetí... lepší zásah.
- 8) V místnosti, ve které probíhá střelba, je zakázán hlasitý hovor.

Disciplíny

1) Střelba na 15 metrů 20 ran za 20 min.

2) Střelba na 20 metrů 20 ran za 20 min.

Časový limit při střelbě z patnácti a dvaceti metrů je maximálně 1 minuta na výstřel.

3) Střelba na 25 metrů (mistrovská) 40 ran za 25 min.

Časový limit na prvních 20 ran je patnáct minut, tj. 45 sekund na ránu.

Časový limit na druhých 20 ran je deset minut, tj. 30 sekund na ránu.

U každé disciplíny má střelec nárok na 3 nástřelné rány za 3 minuty.

2.8 Kuželky

Pro český název kuželky se ve světě používá termín devítikuželkový bowling (nine-pin bowling). Kuželkářský sport má tisíciletou tradici. Brit Sir Flinders Petrie objevil ve starém Egyptě dětský hrob datovaný 3200 let před Kristem, ve kterém našel hru, která by se dala považovat za předchůdkyni dnešních kuželek.

Kuželky pro nevidomé nemají tak dlouhou tradici. Poprvé se začaly hrát v Německu a bývalé Jugoslávii v šedesátých letech. Koncem sedmdesátých let se rozšířily i v bývalém Československu. V osmdesátých letech se pak kuželky začaly hrát i v dalších evropských zemích. V České republice patří dodnes k vyhledávaným sportům pro osoby se zrakovým postižením. Slovenská republika byla v tomto sportu velmi aktivní. První evropský šampionát se konal na Slovensku v Košicích 1998. První mistrovství světa IBSA se konalo rovněž na Slovensku v Košicích v roce 2007. Kuželky nejsou paralympijským sportem.

Základní pravidla kuželkářského sportu (pravidla sekce kuželek ČSZPS)

Při mistrovských soutěžích hraje každý hráč na 120 hodů na čtyřech různých drahách. Na každé dráze musí naházet třicet hodů. Každý hod se provádí do plného počtu kuželek.

Nemistrovské soutěže mají obvykle počet hodů nižší. Oblíbené jsou soutěže na 100 hodů. V kuželkářském sportu osob se ZP soutěží jak jednotlivci (muži, ženy), dvojice a vícečlenná družstva zpravidla kombinovaná z hráčů různých kategorií zrakového postižení.

Bodování závodů a utkání

Bodování v závodech jednotlivců

- a) Hodnotí se součet bodů dosažených ve všech odehraných hodech.
- b) Při shodě počtu bodů rozhoduje lepší poměr devítek. Pokud shoda pokračuje, je lépe hodnocen ten závodník, který má méně chybných hodů. Dále pak jako hodnotící měřítko nastupují osmičky, sedmičky atd.
- c) Závodníkům kategorie B1 se připočítává u mužů 25 % a u žen 30 % z dosaženého výkonu.
- d) Závodníkům kategorie B2 se připočítává u mužů 5 % a u žen 10 % z dosaženého výkonu.
- e) Závodníkům kategorie B3 se započítává dosažený výkon u mužů bez další korekce a u žen 5 % z dosaženého výkonu.
- f) Závodníkům kategorie B4 se u mužů odečte 5 % z dosaženého výkonu a u žen se započítává dosažený výkon bez další korekce.
- g) Při srovnávacích, propagačních či exhibičních utkáních ZP kuželkářů se zdravými závodníky se zdravým sportovcům odečítá 10 % z dosaženého výkonu u mužů a 5 % u žen.

Bodování v závodech družstev

- a) Při mistrovských (ligových) soutěžích určuje početní stav řídicí orgán.
- b) Při jednorázových turnajích a přátelských utkáních se hodnotí uhraný součet všech závodníků družstva.

Hodnocení vzájemných utkání družstev bodovacím způsobem

- a) Bodové hodnocení výkonu hráče

Provede se porovnání výkonů všech hráčů uvedených v sestavách družstev na stejných pořadových místech, kterých dosáhli v celé disciplíně. Za dosažení vyššího výkonu získá hráč 2 body, při stejném výkonu získají oba hráči po jednom bodu, za nižší výkon se přizná 0 bodů.

Bodové hodnocení výkonu družstva

Za vyšší celkový výkon družstva se přiznají 4 body. Při stejném výkonu se přizná oběma družstvům po dvou bodech. Za nižší výkon se přizná 0 bodů.

Celkový počet bodů získaných družstvem v utkání je dán součtem bodů získaných součtem bodového hodnocení výkonu hráče a bodového hodnocení výkonu družstva. Vítězem utkání se stává družstvo s celkově vyšším počtem takto získaných bodů.

Celkový výsledek utkání se vyjádří jako poměr (skóre) celkového počtu bodů domácího a hostujícího družstva (např. 8 : 4, 6 : 6, 0 : 12 apod.).

Na základě celkového výsledku utkání se přiznají do tabulky pořadí družstev:

- vítězi utkání 2 body,
- po jednom bodu oběma družstvům v případě nerozhodného výsledku (6 : 6),
- poraženému družstvu 0 bodů.

Nevidomí a slabozrací závodníci na dráze

ZP kuželkářům se povoluje řada výjimek a odchylek od běžných pravidel, která určují chování závodníka v hracím prostoru a způsob hry.

- a) Hráči kategorie B1 jsou povinni hrát s neprůhlednými klapkami.
- b) Hráči kategorie B1 a B2 mají povinnost hrát s asistentem, který jim pomáhá orientovat se v závodním prostoru a podává jim koule ze zásobníku.
- c) Hráči kategorie B1 a B2 jsou povinni hrát z místa z pevného postroje, a to buď obouruč z postavení rozkročmo, nebo jednoruč ze stoje vedle náhozové desky s vykročením jedné nohy, druhá se může přisunout, další krok však není povolen. Další kroky, případně pohyb v hracím prostoru je povolen až po doteku koule s kuželkami.
- d) Hráč kategorie B1, který provádí hody z místa, hraje v pevném postoji a při přípravě na hod se smí dotýkat náhozové desky.
- e) Hráči kategorie B3 mají možnost hrát z místa, povoluje se jim však možnost hry s rozběhem po způsobu zdravých závodníků. Závodník hraje zcela samostatně s vyloučením účasti asistenta v hracím prostoru.
- f) Hráči kategorie B4 hrají s rozběhem po způsobu zdravých závodníků. Závodník hraje zcela samostatně s vyloučením účasti asistenta v hracím prostoru.
- g) ZP závodníci si mohou kontrastně značkovat náhozovou desku a využívat informací a pokynů svých asistentů, aniž by jim tito vedli ruce při vlastním úkonu hodu.
- h) Hráči kategorie B3 a B4, kteří se rozhodnou pro samostatnou hru, jsou povinni dodržovat všeobecná pravidla určující způsob hry s rozběhem a chováním zdravých závodníků.

3 Pohybová aktivita a sport osob se sluchovým postižením

(Petra Kurková)

Úvod do problematiky

Realizace pohybové aktivity a sportu osob se sluchovým postižením znamená především metodicko-didaktický problém. Důležité informace z okolního světa chybějící v důsledku poškození sluchu působí mnohem více na osobnostní strukturu osoby se sluchovým postižením, vnější podněty nabývají jiného významu, okolní svět osob se sluchovým postižením je jinak chápán a prožíván než u osob bez postižení. Možnosti komunikace s jinými lidmi mohou být omezeny a v případě přidruženého postižení (např. mentální či zrakové postižení, dětská mozková obrna aj.) může být situace ještě komplikovanější.

Při absenci podráždění akustickými vjemy z okolního prostředí a nedostatečně rozvinuté nebo zcela chybějící řečové schopnosti se může u osob se sluchovým postižením již v dětském věku vyskytovat nízká motivační úroveň ve vztahu k vlastnímu pohybu a následná hypokineze. Chybějící auditivní zpětná vazba může vést k tomu, že tyto osoby jen podmíněně kontrolují svůj pohyb, a proto můžeme např. u neslyšících dětí pozorovat nerytmické a disharmonické pohyby. U některých jedinců se sluchovým postižením může být patrný vyšší svalový tonus při stání i pohybu. Příčinou je silná koncentrace na orientaci v prostoru, zejména při neobvyklých pohybech. Ztížená orientace a s ní spojený motorický neklid může mít vliv na rychlejší únavnost (Kosel & Froböse, 1999). Ojedinelé nejsou však ani přidružené problémy s koordinací v souvislosti s poškozeným vestibulárním systémem.

Učení prostřednictvím pozorování a nápodoby, včetně propojení s přidavnými informacemi z jiných analyzátorů a získání poznatků na vyšší úrovni, je významné z hlediska řízení pohybových procesů. Výchozí bod vytváří zpravidla optické informace jako spouštěče motorických procesů učení a optický analyzátor funguje jako regulující faktor ve vnějším předepsaném kruhu při procesech řízení pohybu (Weineck, 2000).

Při vykonávání pohybových činností a vnímání informací je dominantní optický analyzátor, který je doplněn informacemi ze sluchového analyzátoru a také informacemi z kinestetického, somatosenzorického a vestibulárního analyzátoru. U osob se sluchovým postižením nastupuje při vnímání informací namísto sluchu, který je poškozen, kompenzační mechanismus s převahou optického a taktilně-kinestetického analyzátoru.

U osob se sluchovým postižením je možno uplatnit obecně známé modely učení jak z antropomotorického hlediska (Meinel, 1987; Rychtecký, 1984; Winnick, 1990; ad.), tak z hlediska vývojové psychologie (Schmidt, 1978), kde není podstatný rozdíl ve vývoji mezi slyšící a sluchově postiženou populací. Nicméně i u osob se sluchovým postižením jsou možné určité časové disproporce proti normě. Například ve studiích zabývajících se odlišnostmi v motorických schopnostech nebyly nalezeny významné rozdíly (Boyd, 1967; Geddes, 1978; Long, 1932; Myklebust, 1954), avšak u žáků ze škol pro sluchově postižené byly ve srovnání s běžnou populací nalezeny rozdíly v rovnovážných schopnostech a manuální zručnosti (Hartman, Houwen & Visscher, 2011). U motorického vývoje osob se sluchovým postižením bylo nalezeno zpoždění v rozmezí jednoho roku až roku a půl (Carlson, 1972; Ewing, 1957; Myklebust, 1964), významně slabší

byla diference v rovnovážných schopnostech v důsledku poškozeného vestibulárního systému (Boyd, 1967; Brunt & Broadhead, 1982; Morsh, 1936). Rovněž ve srovnání běžné populace a dětí s kochleárním implantátem byla nalezena diference v rovnovážných schopnostech (Eustaquio, Berryhill, Wolfe & Saunders, 2011; Schlumberger, Narbona & Manrique, 2004). Deficit v rovnovážných schopnostech může ovlivňovat motorický výkon, a to zejména v souvislosti s dynamickou pohybovou činností a při sportovních soutěžích.

Pohybová aktivita a sport

Sportovní soutěže pro žáky se sluchovým postižením v komunitě neslyšících sportovců, tzn. soutěže výhradně pro sportovce se sluchovým postižením, mají svůj nezastupitelný význam při iniciaci pohybové aktivity, kde tyto soutěže mimo jiné plní i socializační funkci (Stewart & Ellis, 2005). Oblíbenost těchto soutěží u žáků škol pro sluchově postižené byla potvrzena ve výzkumném šetření mezi americkými žáky těchto škol, při němž nebyla zjištěna preference soutěží s žáky běžných škol. Podle vyjádření americké supervizorky tělesné výchovy byla důvodem skutečnost, že žáci se sluchovým postižením neměli dobrou výkonnost a neradi prohrávali (Kurková, 2010).

Výzkumným šetřením u českých žáků se sluchovým postižením studujících v běžných školách (Kurková, 2010) byly zjištěny v průběhu realizace pohybové aktivity v rámci třídy pozitivní vztahy k tělesné výchově. Rovněž vzájemná interakce žáků se sluchovým postižením se spolužáky, kteří byli proškoleni ohledně komunikačních potřeb těchto žáků, podporovala zlepšení vzájemné motivace a zvýšila výkonnostní úroveň v hodinách tělesné výchovy (Lieberman, Dunn, van der Mars & McCubbin, 2000).

Faktory podmiňující úspěšné začlenění žáků se sluchovým postižením v běžných školách shrnul Luckner a Muir (2001):

- pracovitost;
- dobré čtenářské a komunikační schopnosti;
- rodinné zázemí;
- podpora školy;
- podpora spolužáků a ochota kdykoliv pomoci;
- technologická podpora (např. sluchadla, FM systémy,¹ textový telefon, titulky ad.);
- pohybová aktivita a sport v rámci školy.

I když jsou pozitiva pravidelné pohybové aktivity všeobecně známa, je zapojení dětí, žáků a studentů s postižením v pohybových aktivitách malé (Kosma, Cardinal & Rintala, 2002). Příčinou negativního přístupu k pohybové aktivitě žáků se sluchovým postižením může být:

- snížená tělesná zdatnost (Hartman, Visscher & Houwen, 2007; Jansma & French, 1994) a s tím související nadváha (Dair, Ellis & Lieberman, 2006);
- typ školy a její kurikulární zaměření (Butterfield, van der Mars & Chase, 1993);
- učitel, který nemá znalosti související s oborem a není proškolen ohledně specifik realizace vyučovacího procesu u žáků s postižením;
- pocit jinakosti a nejistoty ve většinové společnosti a nedostatek dostupných informací (Tsai & Fung, 2005);

¹ FM technologie je **typ bezdrátového systému**, který **pomáhá lidem lépe porozumět řeči** v obtížných poslechových situacích (např. hluk v restauraci, dopravě, v místnostech se špatnou akustikou, ve škole apod.). FM systémy běžně komunikují s uživateli sluchadel. Systémy využívají i ti, kteří mají normální sluch, pro dosažení **kvalitativně lepší srozumitelnosti poslechu** s využitím FM komunikace (<http://www.komunikacnisystem.cz/fm-a-jine/fm-a-jine/>).

- informační deficit ve vztahu k pohybové aktivitě a zdraví (Iezzoni, O'Day, Killen & Harker, 2004; Pollard & Barnett, 2009);
- biologické faktory související s poškozením sluchu.

Poškození sluchu může vést v sociální oblasti v souvislosti s pohybovou aktivitou a sportem ke vzniku následujících komplikací:

- Následkem dysfunkce sluchu ztrácejí zvukové signály, jako je například výstražná signalizace (lodní, vlaková, policejní, hasičská nebo záchranná siréna, klakson automobilu atp.), startovací zařízení, bouchání, křik nebo hřmění, upozorňovací a informační charakter. Výpadek této funkce je zejména nebezpečný v dopravě (silnice, cyklostezky, vodní plochy aj.), kdy neslyšící cyklisté, chodci, běžci nebo plavci mohou být ohroženi projíždějícím vozidlem, cyklistou, lodí, vodním skútrelem atp.
- Dochází k chybnému umístění prostorových šumů a ke snížené orientaci v prostoru. V souvislosti s pohybem může být jedinec se sluchovým postižením znevýhodněn v soutěžním sportu, například ve fotbalu, tenisu, kanoistice apod.
- Následkem narušeného sociálního a emocionálního vnímání (komunikační funkce) může dojít k chybnému chápání metakomunikačních činitelů (tón, kterým je něco sdělováno, situační kontext ad.). Ty jsou zejména důležité v interpersonální komunikaci, při kontaktu s vrstevníky, zapojení se do diskuzí během výukové jednotky, tréninku a závodů.
- Informační zdroje jako rádio, televize nebo telefon jsou velmi obtížně využitelné, a to zejména osobami s velmi těžkou sluchovou ztrátou. Například během konání soutěží neslyšící závodníci nemohou slyšet změny v programu soutěže oznamované rozhlasem, nemohou komunikovat prostřednictvím vysílačky. Jsou tak odkázáni na zprostředkované informace. Adaptace pro vyrovnání chybějících informací vyžadují zvýšené náklady na vizuální komunikaci, textové a multimediální zprávy, eventuálně připojení na internet, s jejichž pomocí lze prostřednictvím nových komunikačních technologií kompenzovat ztížené podmínky. Slyšící trenér, učitel, asistent nebo doprovod je v tomto případě nepostradatelný například při přesunech z jednoho místa konání soutěží do jiného místa, kdy se mohou vyskytnout mimořádné komplikace na silnicích (např. uzavírka, nehoda), i během jiných nepředvídatelných událostí.

Vrcholové soutěže osob se sluchovým postižením (od historie k současnosti)

Sport osob se sluchovým postižením² ve srovnání s ostatními sportovními organizacemi zaštiťujícími sport osob s postižením má nejdelsí historii (Ammons, 2009). Sportovci se sluchovým postižením se neúčastní paralympijských her, vrcholnou soutěží jsou pro ně deaflympijské hry, které se konají jednou za čtyři roky, a to vždy v roce následujícím po olympijských a paralympijských hrách.

První letní deaflympijské hry (dříve International Silent Games) se konaly již v roce 1924 v Paříži v sedmi sportovních odvětvích: atletika, cyklistika, fotbal, plavání, skoky do vody, sportovní střelba, tenis.

² V anglofonní literatuře je osoba se sluchovým postižením označována jako deaf (neslyšící), sport osob se sluchovým postižením jak *Deaf sport* (sport neslyšících).

Tabulka 6 Místa konání letních deaflympijských her

Rok	Místo konání	Stát	Počet sportovců	Počet zemí
1924	Paříž	Francie	148	9
1928	Amsterdam	Holandsko	212	10
1931	Norimberk	Německo	316	14
1935	Londýn	Velká Británie	221	12
1939	Stockholm	Švédsko	250	13
1949	Kodaň	Dánsko	391	14
1953	Brusel	Belgie	473	16
1957	Miláno	Itálie	635	25
1961	Helsinky	Finsko	613	24
1965	Washington	USA	698	27
1969	Bělehrad	Jugoslávie	1189	33
1973	Malmö	Švédsko	1105	31
1977	Bukurešť	Rumunsko	1150	32
1981	Kolín nad Rýnem	Německo	1199	32
1985	Los Angeles	USA	995	29
1989	Christchurch	Nový Zéland	954	30
1993	Sofia	Bulharsko	1680	52
1997	Kodaň	Dánsko	2029	65
2001	Řím	Itálie	2215	67
2005	Melbourne	Austrálie	2043	63
2009	Taipei	Tchaj-wan	2493	77

V roce 1924 byla také založena mezinárodní organizace CISS (Comité International des Sports des Sourds – Mezinárodní výbor sportů neslyšících), která je historicky nejstarší mezinárodní organizací sdružující osoby s postižením. Na jejím vzniku se mimo jiné podílel Čechoslovák Jaroslav Říha, který byl zvolen do funkce viceprezidenta a ve funkci setrval dva roky. Dalším a zatím posledním českým zástupcem v této organizaci byl Vojtěch Volejník, zvolený v roce 1997 v Kodani. V současnosti je na letních deaflympijských hrách oficiálně zařazeno devatenáct sportovních odvětví (v závorce je uveden rok zařazení do deaflympijských soutěží): atletika (1924), badminton (1985), basketbal (1949), bowling (1997), cyklistika – MTB (2013), silniční (1924), fotbal (1924), judo (2009), karate (2009), orientační běh (1997), plážový volejbal (2005), střelba (1924), plavání (1924), stolní tenis (1957), taekwondo (2009), tenis (1924), volejbal (1969), zápas – volný styl a řecko-římský zápas (1961).

První zimní deaflympijské hry se uskutečnily v roce 1949 v rakouském Seefeldu ve dvou sportovních odvětvích: alpské lyžování a běh na lyžích.

Tabulka 7 Místa konání zimních deaflympijských her

Rok	Místo konání	Stát	Počet sportovců	Počet zemí
1949	Seefeld	Rakousko	33	5
1953	Oslo	Norsko	44	6
1957	Oberammergau	Německo	59	8
1959	Montana-Vermala	Švýcarsko	53	9
1963	Are	Švédsko	60	9
1967	Berchtesgaden	Německo	77	12
1971	Adelboden	Švýcarsko	92	13
1975	Lake Placid	USA	139	13
1979	Méribel	Francie	113	14
1983	Madonna di Campiglio	Itálie	147	15
1987	Oslo	Norsko	129	15
1991	Banff	Kanada	181	16
1995	Ylläs	Finsko	258	18
1999	Davos	Švýcarsko	265	18
2003	Sundsvall	Švédsko	247	21
2007	Salt Lake City	USA	298	23

Na zimní deaflympiádě se nyní soutěží v pěti sportovních odvětvích (v závorce je uveden rok zařazení do deaflympijských soutěží): alpské lyžování (1949), běh na lyžích (1949), curling (2007), lední hokej (1975), snowboarding (1999).

V roce 1955 byl CISS uznán Mezinárodním olympijským výborem jako mezinárodní organizace s olympijským statutem. Od roku 1986 byl CISS členem Mezinárodního koordinačního výboru (ICC), který byl předchůdcem Mezinárodního paralympijského výboru (IPC). V roce 1989, kdy byl ICC transformován na IPC, se organizace CISS stala jedním ze zakládajících členů (po projednání dohody o udržení autonomie samostatných deaflympijských her a podílení se na příjmech pro osoby s postižením). V roce 1995 CISS vystoupil z IPC z důvodu organizačních neshod a nedodržování dohody ze strany IPC (Jordan, 2001). V roce 2001 byl změněn název Světových her neslyšících (The Deaf World Games) na deaflympiádu (Deaflympics) a hrám byl oficiálně přiznán statut olympijské soutěže. Dva roky poté, v roce 2003, byl přejmenován CISS na International Committee of Sports for the Deaf (ICSD).

První mistrovství Evropy (ME) se konalo v roce 1967 pod záštitou CISS. V současnosti se ME koná pod hlavičkou European Deaf Sport Organization (EDSO). Tato organizace byla založena v roce 1983. Mistrovství světa (MS) jsou organizována pod hlavičkou ICSD a první MS se uskutečnilo v cyklistice v roce 1987. Pravidelné zařazování deaflympijských sportů na MS komplikují organizační důvody, a to zejména nedostatek finančních prostředků. V historii konání MS se například nikdy nekonalo MS v alpském lyžování a běhu na lyžích. Mimo tyto vrcholné soutěže pořádají jednotlivé sportovní kluby mezinárodní soutěže (mítinky). Od roku 1997 se koná pravidelně Evropský pohár neslyšících v alpském lyžování (<http://www.deafalpcup.org/>), kde si závodníci mohou mezi sebou porovnat výkonnost. Výsledky dosažené v této soutěži slouží mnoha zemím jako jedno z kritérií pro nominaci na ME, eventuálně na deaflympiádu.

Pravidla

U osob se sluchovým postižením není jejich ztráta sluchu na první pohled zřejmá a jejich hlavní potíže spočívají v komunikaci. Ve sportu osob se sluchovým postižením je termín „neslyšící“ vymezen podle definice ICSD, kde neslyšící sportovec musí mít sluchovou ztrátu minimálně 55 dB v lepším uchu ve třech frekvenčních pásmech tónové audiometrie – 500, 1000 a 2000 hertzů (<http://www.deaflympics.com/pdf/AudiogramRegulations.pdf>). Testováno je vzdušné i kostní vedení, tympanometrie a akustické reakce. V kontextu audiologické diagnostiky sluchu stanovila Světová zdravotnická organizace sluchovou ztrátu dle audiometrických standardů v pěti stupních (http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/index.html):

- normální sluch (0–25 dB);
- lehká sluchová ztráta (26–40 dB);
- střední sluchová ztráta (41–60 dB);
- těžká sluchová ztráta (61–80 dB);
- velmi těžká sluchová ztráta včetně hluchoty (81 a více dB).

Klasifikace sluchové ztráty se může u různých autorů lišit až v rozmezí 10–15 dB (např. Hrubý, 1999; Lejska, 2003). V rámci minority osob se sluchovým postižením se mohou někteří jedinci vymezovat jako příslušníci sociolingvistické komunity, ve které je spojuje osvojení si znakového jazyka a akceptování hodnot spjatých s kulturou „Neslyšících“ (Scheetz, 2004).

Sportovci se sluchovým postižením soutěží v jedné kategorii. Během závodu je zakázáno používání sluchadel a kochleárních implantátů. Pravidla v jednotlivých disciplínách se řídí podle mezinárodních pravidel příslušných sportovních federací sportovců bez postižení.

Během deaflympiády, mistrovství světa a Evropy komunikuje většina sportovců se sluchovým postižením ve znakovém jazyce. Ve sportu osob se sluchovým postižením umožňuje znakový jazyk vzájemnou komunikaci mezi těmito jedinci a je pro ně oficiálním dorozumívacím prostředkem. Přesto organizování vrcholných soutěží bez tlumočnicků z/do znakového jazyka není možné. Ti, kteří neumějí znakovat, se mohou v tomto prostředí (deaflympiáda, mistrovství světa a Evropy) cítit izolováni (Kurková, 2005), i když tento handicap není pro ně překážkou, aby se stali zkušenými závodníky. V současnosti je stále více dětí, a tedy i budoucích sportovců se sluchovým postižením vzděláváno v hlavním vzdělávacím proudu (také díky podpůrným opatřením zakotveným legislativně, např. vyhláška č. 73/2005 Sb.; zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů ve znění zákona č. 384/2008 Sb.; zákon č. 561/2004 Sb.). V důsledku toho ale těmto sportovcům se sluchovým postižením chybí znalosti týkající se komunikace ve znakovém jazyce (Kurková, Válková & Scheetz, 2011), protože preferují komunikaci v mluveném jazyce (orální komunikace). V průběhu sportovních soutěží pak musejí používat tlumočnický znakového jazyka. Nemusí se vždy jednat o profesionálního tlumočnicka; tlumočit může například neslyšící/nedoslyšavý uživatel znakového jazyka, který zároveň ovládá mluvený a psaný jazyk.

Vznik organizovaného sportu v ČR

Vznik prvního sportovního klubu neslyšících v ČR je datován do roku 1922 (I. pražský sportovní klub hluchoněmých; <http://www.ipsknpraha.estranky.cz/clanky/historie.html>). Po deseti letech (1932) byl založen druhý sportovní klub – Sportovní klub hluchoněmých Brno. V rámci Evropy je nejstarším klubem sportovní klub pro neslyšící v Berlíně (Berliner Taubstommen-

Turnvereins Friedrich 1888; <http://www.berliner-gsv1900.de/historie.html>), který byl založen v roce 1888.

V roce 1934 byl založen Československý svaz neslyšících sportovců, který sdružoval sportovní kluby v celé republice a byl řízen samostatně až do roku 1968. Poté byl začleněn do tehdejšího Svazu invalidů. V průběhu následujících let se měnily názvy organizací (Svaz neslyšících sportovců, Federální svaz neslyšících sportovců). Současný Český svaz neslyšících sportovců byl založen v roce 1990 (Volejník, 1999).

V oblasti školního sportu mají dlouholetou tradici takzvané celostátní sportovní hry sluchově postižených, které se konají každý rok a jsou určeny žákům a mládeži ze škol pro sluchově postižené. Celostátní sportovní hry sluchově postižených žáků se konají od roku 1965, v roce 1980 vznikly Celostátní sportovní hry sluchově postižené mládeže. Výsledky z těchto soutěží slouží k vyhledávání talentů pro reprezentaci v deaflympijských soutěžích. Přesto je objevování nových sportovců se sluchovým postižením pro vrcholné soutěže složité, protože sport osob se sluchovým postižením (sport neslyšících podle výše uvedené definice ICSD) je v majoritní společnosti relativně neznámý (ve vzdělávací i sportovní oblasti).

Doporučení pro realizaci pohybové aktivity

V průběhu realizace pohybové aktivity, kde je integrován jedinec se sluchovým postižením, jsou uplatňovány obecně platné metodické postupy. Se zřetelem na komunikační specifika osob se sluchovým postižením by verbální komunikace měla být minimalizována a pohyb maximalizován. Učitel (trenér, asistent) by měl v průběhu pohybové aktivity zohlednit:

1. věk, velikost skupiny a dovednostní úroveň jejích členů;
2. informovanost o speciálních potřebách osob se sluchovým postižením a možnosti osobní podpory;
3. vlastní komunikační preference jedince se sluchovým postižením;
4. dostupnost vybavení a možnosti přizpůsobení (usnadnění) s ohledem na komunikační specifika.

Ad 1: V případě věkově odlišné skupiny vždy dodržujeme obecně známá pravidla, kdy zohledníme dovednostní úroveň a schopnosti nejvíce a nejméně zdatných jedinců tak, aby byly skupiny vyrovnané. Případně upravíme pravidla a podmínky takovým způsobem, aby se vyrovnaly rozdíly vyplývající z věkového rozdílu a dovednostní úrovně.

Ad 2: Je nutno zohlednit míru sluchové ztráty a komunikační preference osoby se sluchovým postižením, případně další omezení (např. přidružené postižení). Nezapomínáme na skutečnost, že se zvyšující únavou dochází u osob se sluchovým postižením k poklesu koncentrace, a tedy i k poklesu schopnosti aktivního poslechu a odezírání, včetně reakčních schopností. Přínosem je vlastní kreativní přístup učitele (trenéra, asistenta apod.) k tomu, jak přizpůsobit, zpřístupnit a eventuálně vylepšit komunikaci mezi vedoucím výukové/tréninkové jednotky a účastníky, kde je přítomen jedinec se sluchovým postižením. U sluchové ztráty je dominantní optická informace, proto je při nácvičku pohybu uplatňována především celková metoda, při níž je nácviček daného pohybu rozdělen do dílčích částí a poté postupně procvičován. Dle možností zvážíme zapojení empatických vrstevníků, spolužáků, kteří jsou proškoleni ohledně potřeb osob se sluchovým postižením a podporují jejich zapojení do všech aktivit. Pokud to situace vyžaduje, přizveme

ke spolupráci tlumočníka anebo asistenta. U žáků nosících sluchadla je potřeba dbát na to, aby nedošlo k poškození těchto přístrojů během pohybové aktivity (kontaktní sporty, gymnastika, plavání, kanoistika apod.). Nošení sluchadel konzultujeme vždy se zákonnými zástupci žáka, zeptáme se, kdy není vhodné přístroje používat. Dnes již existují sluchadla, která jsou vodě odolná a sportovci je běžně nosí i během tréninků (fotbal, atletika, alpské lyžování atp.). Také v případě dnes stále častějších kochleárních implantátů se o kontraindikacích pro sport a pohybové aktivity musí učitel (trenér, asistent) poradit se zákonnými zástupci žáka, kteří by o individuálních kontraindikacích měli být poučeni lékařem. V průběhu výuky plavání je vhodné, aby žák se sluchovým postižením používal silikonové chrániče do uší, které mohou zabránit vzniku infekce ucha a předejít možným komplikacím. Spolupracujeme s žákem tak, aby sám byl aktivní a sdělil nám možné kontraindikace, komplikace, které by se mohly v průběhu aktivit vyskytnout. Prevenci úrazů a vzniků zdravotních problémů související s pohybovou aktivitou zařadíme jako pravidelnou součást vyučovací/tréninkové jednotky.

Ad 3: Jinou formu komunikace ve srovnání s majoritní populací mohou preferovat osoby, které jsou **prelingválně neslyšící**, a to znakový jazyk, který je jedním z deseti komunikačních systémů zakotvených v ČR legislativně (zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob). Tento jazyk je pro prelingválně neslyšící děti vhodnou možností, jak si přirozenou cestou osvojit první jazyk. Teprve poté si jako druhý jazyk osvojují jazyk mateřský (popř. jazyk majoritní společnosti). Tyto osoby využívají při komunikaci se slyšící osobou tlumočníka znakového jazyka (pokud je to možné). I přes speciální péči mohou však mít v některých případech potíže s porozuměním psanému textu a obtíže při odezírání. Ve srovnání s nedoslýchavou osobou je pro neslyšící osobu komunikace komplikovanější, protože si musí vystačit s odezíráním, mimikou a gestikulací. V rámci vzájemné komunikace a porozumění sdělovanému je významná také úroveň slovní zásoby. Pokud dané slovo neslyšící osoba nezná, nepomůže mu ani sebelepší schopnost odezírání (Strnadová, 2001). Pokud není přítomen tlumočník znakového jazyka, je odezírání pro neslyšící osobu často jedinou možností komunikace se slyšící osobou. Úspěšnost odezírání závisí na koncentraci, únavě, psychickém stavu, znalosti gramatiky, slovní zásobě a také na komunikačních dovednostech slyšící osoby. Schopnost neslyšící osoby odezírat v průběhu rozhovoru je v průměru kolem třiceti minut, poté nastává únava a pozornost klesá.

Postlingválně neslyšící osoby (mohou být také nazývány **ohluchlými osobami**) preferují většinou odezírání, češtině běžně rozumějí. Jedná se o získané postižení sluchu po rozvoji mluvené řeči, proto jim porozumění psanému textu většinou nečiní potíže, i když i v tomto případě je rozhodující doba ohluchnutí, a to zejména v časové závislosti na stadiu rozvoje řeči. Důležitá je také včasná a důsledná rehabilitace a individuální schopnosti daného jedince. Pokud tyto osoby ovládají dobře psanou češtinu a rychlé čtení, je pro ně spolehlivou variantou při komunikaci (např. přednáška, soudní jednání, na úřadě) písemný záznam mluvené řeči (simultánní přepis mluveného slova do textu).

U **nedoslýchavých osob** je primární formou komunikace mluvená řeč, kdy tyto osoby za podpory sluchadla/sluchadel kombinují odezírání s auditivním vnímáním. Těžce nedoslýchavé osoby mohou také využívat artikulačního tlumočníka (vizualizátor mluvené češtiny) anebo simultánní přepis mluvené řeči. V rámci této podpory mohou tak předejít možným problémům, které souvisejí s neporozuměním vyslovenému sdělení, spočívajícím v podobnosti optického

obrazu při odezírání i sluchovém vnímání. Nedoslýchavá osoba většinou kombinuje slova, kterým neporozuměla na základě zkušeností vztahujících se k tématu (tzv. kombinační schopnost myšlení). Nicméně toto úsilí vyžaduje vysokou koncentraci, silnou vůli, odolnost a stálé napětí („být připojený“ a nutnost stálého aktivního poslechu). Využívání legislativně zakotvených komunikačních systémů u této skupiny závisí na míře sluchové ztráty a osobních preferencích daného jedince.

Samostatnou kategorií z hlediska edukace jsou **uživatelé kochleárních implantátů**. Tuto skupinu je možno rozdělit do dvou podskupin, a to:

- prelingválně neslyšící osoby s kochleárním implantátem;
- postlingválně neslyšící osoby s kochleárním implantátem.

Pro dosažení maximálního zisku kochleární implantace je důležitá včasná diagnostika hluchoty, operace a aplikace kochleárního implantátu, intenzivní rehabilitace řeči a sluchu včetně následné péče odborníků ve spolupráci s rodinou. Proto jsou u uživatelů kochleárních implantátů komunikační preference odlišné. Kochleární implantát umožňuje rozvoj řečových a sluchových funkcí do té míry, že uživatelé (ne však všichni) mohou telefonovat, plně využívat mluvenou řeč a zapojit se prakticky bez omezení do majoritní společnosti.

Ovšem i mezi uživateli kochleárních implantátů a sluchadel jsou jedinci, kteří ovládají znakový jazyk a mohou se díky tomu plnohodnotně účastnit také aktivit komunity neslyšících.

Ad 4: V průběhu realizace pohybové aktivity (sportovní hry, tréninková a soutěžní činnost) použijeme vedle zvukové signalizace také světelnou signalizaci. Pokud není takové zařízení k dispozici, může být nahrazeno dobře viditelným praporkem nebo jiným předem dohodnutým signálem (vizuální nebo taktilní). V týmových hrách, zejména na venkovních prostranstvích, kdy je běžně užíváno zapískání, reagují slyšící hráči na signál přerušením své činnosti. Jedinec se sluchovým postižením podle reakce slyšících spoluhráčů pochopí, že došlo k přerušení hry (například v důsledku porušení pravidel) – vznikne zde prostor pro vysvětlení tohoto přerušení. Nadměrné vysvětlování ovšem může u učitelů a žáků bez postižení vyvolat pocit, že žák se sluchovým postižením je zdržuje, okrádá o čas a komplikuje samotnou aktivitu. Při instruktáži je vhodné využívat vizuálních prostředků (např. papír, tužka, prezentační tabule, notebook aj.). Používání těchto prostředků je výhodné zejména při nácviku nových aktivit, herních plánů, průpravných cvičení atd. Zohledníme také možnosti využití FM systémů u nedoslýchavých osob.

Doporučení pro úspěšnou a bezproblémovou realizaci pohybové aktivity, které se účastní žák se sluchovým postižením, shrnula Kurková (2010, 66–67):

- 1) **Dbát na to, aby žák se sluchovým postižením v průběhu demonstrace a sdělování pokynů vždy viděl na učitele.** Dát si pozor na vhodnou vzdálenost, neodvracet obličej od žáka se sluchovým postižením, naopak s ním udržovat oční kontakt, což žákovi usnadní odezírání a učitel získá kontrolu nad jeho reakcemi – zda žák se sluchovým postižením pochopil výklad a rozuměl všem instrukcím.
- 2) **Zohlednit světelnost prostředí a eliminovat hluk.** Vyvarovat se udílení pokynů zády ke zdroji světla (slunce, okno), včetně pozadí s rušivými pohyby odvádějícími pozornost. Žák se sluchovým postižením bude moci lépe odezírat.
- 3) **Ujistit se, že všichni žáci, včetně žáka se sluchovým postižením, pochopili pokyny a jsou jim jasná pravidla.** S náhodně vybranými žáky **provést demonstraci**, jak se má cvičení vykonat, a **vysvětlit názorně pravidla hry.**

- 3) **Věnovat zvýšenou pozornost žákovi se sluchovým postižením.** Jestliže je zřejmé, že žák nepochopil pokyny ani po demonstraci, znovu mu tyto pokyny vysvětlit.
- 4) **Zajistit kooperaci spolužáků,** aby spolupracovali při cvičeních a hrách tak, že poklepem na rameno anebo jiným předem domluveným signálem dají najevo, že žák se sluchovým postižením může zahájit činnost, že má vystartovat nebo ukončit cvičení, případně mu vysvětlit jednotlivé nejasnosti.
- 5) **Používat jiné technické prostředky,** např. praporek, světelnou signalizaci apod. v případě, že není možný osobní kontakt s žákem se sluchovým postižením.
- 6) Před zahájením cvičení **umožnit žákovi se sluchovým postižením alespoň jednou si vyzkoušet, zda rozuměl a pochopil správně,** co se od něj očekává. Například proběhnutí překážkovou dráhou nebo vykonání série gymnastických prvků v řadě za sebou.
- 7) **Umožnit žákovi se sluchovým postižením být kapitánem třídy.** Každý žák má tak možnost si vyzkoušet, jaké to je udílet instrukce, vést hodinu a také jak přizpůsobit své pokyny a jednání žákům se sluchovým postižením s ohledem na komunikační specifika.
- 8) **Pracovat s žáky v menších skupinách.** Zde se nabízí prostor pro lepší interakci v rámci skupiny a větší prostor pro hry.
- 9) **Naučit se alespoň základní znaky** znakového jazyka používané v tělesné výchově (např. Langer et al., 2006). Jejich používání v kombinaci s mimikou a gestikou usnadní komunikaci s žákem se sluchovým postižením, a to i u těch žáků, kteří znakový jazyk nepoužívají (orální komunikace).

Závěr

Zkušenosti jedinců se sluchovým postižením se světem slyšících prostřednictvím pohybové aktivity a sportu mohou ovlivnit jejich následnou preferenci a účast jak v integrované, tak i segregované formě pohybových aktivit. Proto je u dětí, žáků a studentů se sluchovým postižením důležité, aby vzdělávání včetně mimoškolní pohybové aktivity probíhalo za podmínek zohledňujících potřeby těchto jedinců. Kvalifikovaní učitelé, trenéři, asistenti, proškolení vrstevníci, technologické adaptace, tlumočník atp. se mohou podílet na odstraňování případných překážek, které by těmto jedincům v zapojení do pohybové aktivity bránily.

4 Sport osob s mentálním postižením

(Hana Válková)

Soutěžní sport sportovců s mentálním postižením (dále MP) od úrovně národní po světovou se uskutečňuje ve dvou směrech:

a) Inas – FID (International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability).

V České republice **ČSMPS** (Český svaz mentálně postižených sportovců).

b) SOI (Special Olympics International).

V České republice **ČHSO** (České hnutí Speciálních olympiád).

Oba směry soutěžního sportu v sobě zahrnují obecnou charakteristiku sportu, tj. dobrovolnost, snahu dosahovat maximální výkonnost, institucionalizovaný systém sportovního tréninku a soutěží včetně diváctví. Ačkoliv se oba směry koncentrují na vytváření příležitostí pro účast v tréninku a v soutěži pro osoby s MP, každý má poněkud odlišnou filozofii.

Odlišnosti SOI (ČHSO) od Inas-FID (ČSMPS):

1. účastní se osoby MP a s kombinovaným postižením na bázi MP, tedy sportovci všech úrovní,
2. specifikem jsou přizpůsobené sporty či jejich disciplíny,
3. specifikem jsou sjednocené sporty týmové,
4. žádné startovné,
5. žádné věcné ceny,
6. oceňování celé maximálně osmičlenné finálové skupiny (stužkami s pořadím umístění od 8. do 4. místa, medailemi od 3. do 1. místa,
7. v oficiálních ceremoniálech bez státní vlajky či státní hymny.

(Roswal, 2007)

4.1 Sportovní směr – Inas-FID (ČSMPS)

Jedním ze směrů garantujících a rozvíjejících sportovní činnost osob s MP, který směřuje k vrcholovým soutěžím, je mezinárodní federace **Inas-FID** (International Sports federation for persons with intellectual disability – Mezinárodní sportovní federace pro osoby s postižením intelektu). Stala se členem ICC (International Coordinating Committee) v roce 1986 ještě s doplňujícím názvem FMD (Federation for Mental Handicap). V roce 1998 byl tento přívlastek změněn na FID (Federation for Intellectual Disability) (DePaw & Gavron, 1995). V českém prostředí má ekvivalent **ČSMPS** (Český svaz mentálně postižených sportovců), registrující sportovce s IQ pod 75 bodů. ČSMPS je začleněn do Unie zdravotně postižených sportovců, respektive do Českého svazu tělesné výchovy. Za zakladatele tohoto směru je považován MUDr. Josef Kvapilík, jinak akademický pracovník FTVS UK v Praze. Vnitřní struktura vedení sestává z předsedy (dlouhodobě včetně roku 2011 Mgr. Pavel Svoboda), dalších členů výboru a garantů jednotlivých sportů. Členy ČMPS jsou sportovní kluby. Technicky fungují buď jako samostatná občanská sdružení, převážně však v rámci škol praktických, méně jako součást center nebo domovů pro osoby s MP.

Sportovní filozofie je založena na principu „normality“. Tento princip vychází z teze, že všichni sportující podléhají jedné normě, srovnávají se s jednou normou a jsou hodnoceni dle jedné normy (<http://www.inas.org>), tedy podléhají jednomu systému postupových kvalifikací, limitů, reflektují věkové kategorie daného sportu v souladu se sporty běžnými apod. Jasná kritéria jsou výhodou pro hodnocení postupu do vyšších soutěží, ale sekundárně takto preferují sportovce s mírnějším mentálním postižením.

Organizace Inas-FID byla začleněna do paralympijských soutěží od paralympiády v Barceloně 1992 (soutěže se uskutečnily v Madridu).

Místa účasti Inas-FID na paralympijských hrách:

1992 – Madrid, Španělsko, letní hry;

1992 – Tignes-Albertville, Francie: demonstrační disciplíny zimních sportů, testování zařazení do programu zimních her;

1994 – Lillehammer, oficiální demonstrační sporty;

1996 – Atlanta, USA, letní hry;

1998 – Nagano, Japonsko, zimní hry,

2000 – Sydney, Austrálie, letní hry (DePauw & Gavron, 2005).

Z dalších soutěží paralympijských her byla organizace Inas-FID vyloučena z důvodu jednání proti pravidlu fair-play španělského týmu v basketbalu v Sydney. V týmu byli sportovci bez mentálního postižení a tým získal zlaté medaile. Tým byl suspendován, ovšem současně byl odkryt vážný problém diagnostiky minimální úrovně, která již ovlivňuje sportovní výkon i výkonnost. Návazně pak proběhl intenzivní systematický výzkum IPC zabývající se možnostmi diagnostiky (Vanlandewijck, 2009). Dne 21. 11. 2009 Valné shromáždění IPC rozhodlo o návratu sportovců s mentálním postižením do soutěží IPC, včetně paralympijských her 2012 v Londýně (prozatím atletika, plavání, stolní tenis).

Soutěže Inas-FID, resp. ČSMPS, probíhaly na úrovni národních soutěží, soutěží evropských či světových v daném sportu a v rámci tzv. Global Games (několik sportů na významné akci společně). Global Games proběhly v roce 2009 v ČR v Liberci. Při těchto akcích se prováděl intenzivní výzkum s výstupem velmi kvalitní diagnostiky pro minimální úroveň postižení a pro precizní postup zařazení sportovců do soutěží Inas-FID (<http://www.inas.org/technical/eligibility-and-classification/>). ČSMPS nově zavedlo vnitřní klasifikaci A a B pro zpřístupnění soutěží i sportovcům s intenzivnějšími kognitivními limity (tento design odpovídá filozofii SO). Spektrum sportů odpovídá spektru akceptovaných sportů v mezinárodním a olympijském měřítku.

Z této nabídky jsou v ČSMPS rozvíjeny následující sporty:

- atletika: venkovní i halová,
- cyklistika,
- florbal,
- basketbal,
- lyžování: běžecké i sjezdové,
- plavání,
- přespolní běh,
- stolní tenis,
- tenis,
- turistika.

Trénink v daných sportech je založen na principech běžného tréninku intaktní populace ve sportovních klubech ČMPS. Pořádají se každoroční mistrovství ČR v daných sportech, což je ovlivněno jak registrovanou členskou základnou v daném sportu, tak ekonomickými limity. Pravidla respektují pravidla mezinárodních sportovních federací. Jinými slovy, kdo ovládá daný sport a je v něm proškolen a současně je seznámen s komunikací s osobami s MP a některými charakteristickými projevy chování, může být potenciálním trenérem ČSMPS.

4.2 Sportovní směr – Speciální olympiády

Speciální olympiády jsou sportovním hnutím, které vzniklo z popudu Eunice Kennedy-Shriverové v USA v 60. letech minulého století. Olympijskou akreditaci získalo v r. 1988. Je součástí sítě světových olympijských soutěží.

Česká republika měla možnost se zapojit až v roce 1991 jako České hnutí Speciálních olympiád (ČHSO). Jako zakladatelka ČHSO je uznávána Mgr. Olga Kurzová, následovaná dr. Martinou Středovou, Ing. Lubomírem Kurzem a dalšími 15 kluby ČHSO. V době založení mělo ČHSO 15 klubů s přibližně 150 sportovci, v roce 2011 je registrováno více než 3 600 členů v cca 150 klubech. Vnitřní řídicí struktura je složena z pozice prezidenta ČHSO (v linii dvacetiletého vývoje se postupně vystřídali dr. M. Středová, Ing. L. Kurz a prof. H. Válková), z prezidia jako poradního orgánu, sestávajícího ze zástupců klubů a z pětičlenné výkonné rady složené z prezidenta, národního ředitele, technického ředitele, ekonoma a sekretáře. Výkonnou funkci zastávají ředitelé jednotlivých sportů. Jsou kodifikovány stanovy i jednací a volební řád (www.specialolympics.cz). Sídlo je v Praze. Výsostným orgánem je valná hromada, sestávající ze zástupců všech sportovních klubů, která se schází jednou ročně. Základní a podstatnou jednotkou jsou sportovní kluby SO, ať už jsou to samostatná občanská sdružení, většinou vznikající z iniciativy rodičů, nebo kluby-satelity škol praktických, převážně však domovy pro osoby s MP s denním, týdenním či celoročním režimem. Podmínkou registrace klubu je minimálně jeden trenér proškolený ve filozofii a administrativě ČHSO.



Sídlem SOI je Washington (www.specialolympics.org), sub-organizace jsou členěny dle kontinentálního principu. Národní program ČHSO je součástí regionu Europe/Eurasia, jehož sídlo je v Bruselu. Mimo typicky evropské země jsou do tohoto regionu zařazeny i bývalé země Sovětského svazu (www.specialolympicsee-eu). Pracovní skupiny se konstituují jednak dle národních programů (v podstatě dle velikosti zemí, např. skupina Andorra, Gibraltar, Lucembursko, Monako, skupina ČR, Maďarsko, Rakousko, Itálie...), jednak dle obsahu doplňkového nebo sportovního programu.

Sportovní filozofie SO je založena na principu **relativity vzhledem k aktuálnímu výkonu**, to znamená na kompozici finálových skupin dle limitů postižení, prezentovaných aktuálním sportovním výkonem mezi kvalifikací a finále. Je vyjádřena pravidlem tzv. čestného soutěžení (viz dále).

Speciální olympiády jsou založeny na přesvědčení, že osoby s mentálním postižením:

- jsou schopny se učit a prožívat radost z účasti v pohybových aktivitách SO;
- mohou mít fyzický, duchovní i sociální prospěch z účasti v SO;
- mohou v programech SO zlepšovat schopnosti, zdatnost a rozvíjet motorické dovednosti.

Kromě prospěchu pro rozvoj bio-fyziologický může participace v SO přispět k návykům aktivního životního stylu a k posílení psychosociálních komponent, jako je sebedůvěra, samostatnost, projevení odvahy a radosti, upevňování přátelství rodin, začlenění do dané skupiny i do společnosti obecně. Tudíž osoby s MP všech limitů i věkových kategorií mají právo mít příležitost zúčastnit se zvolených programů SO a právo účastnit se tréninků a soutěží. Program SO není cíl, ale prostředek oboustranné výchovy a socializace (sportovci a jejich rodiny na jedné straně, veřejnost na druhé straně). Proces SO musí vždy zdůrazňovat úctu ke sportovcům a pozitivní postoje (kvalita tréninku a tréninkových prostor, přístupy trenéra, kvalita organizace soutěží, oblečení adekvátní sportovní situaci či události apod.).

Protože SO jsou součástí systému olympijských soutěží (akreditace byla získána v roce 1988), respektují všechny povinnosti z toho vyplývající (cyklus, logo, ceremoniály). V ČHSO mohou být registrovány **4 kategorie členství** s oficiální terminologií a registrační zkratkou:

- S** – sportovci s diagnostikovaným IQ pod 75 bodů:
- s kombinovanými vadami, vždy na bázi MP;
 - ve věku vyšším než 8 let pro národní a vyšší soutěže;
 - pro přípravu v programu Mladý sportovec již od 3 let.

Principem je příležitost pro účast i možnost úspěchu pro všechny.

- P** – partneři/vrstevníci bez MP, kteří se účastní tréninku a soutěží se sportovci v týmových sjednocených sportech.
- T** – trenéři, učitelé, vychovatelé: zajišťují tréninkový proces a účast v soutěžích.
- O** – ostatní členové: rodiče, sourozenci, přátelé, dobrovolníci, sponzoři.

Obsah činnosti SO se konstituuje ze dvou základních složek:

- a) programy doplňkové (komplementární);
- b) programy sportovní.

Doplňkové programy. Celkově lze na www.specialolympics.org nalézt 27 doplňkových programů. Některé vznikají nově, jiné zanikají. Do doplňkových programů mohou být zapojeni rodiny, oficiální struktury (umělecká tělesa, umělecké, vzdělávací či marketingové agentury), ale zapojují se také buď sami sportovci, nebo sportovci po ukončení sportovní kariéry, kteří však chtějí zůstat součástí klubu. Smyslem je uchovat integritu těchto sportovců a na veřejnosti prezentovat jejich schopnosti a ovlivňovat tak veřejné mínění a začlenění do společnosti. V ČHSO rozvíjíme pouze některé, a to z důvodu naší kulturní tradice nebo z důvodu personálních či ekonomických limitů.

- *Společenský, kulturní*: je intenzivně a spontánně rozvíjen. Kluby SO akumulují i zpěváky, hudebníky či výtvarníky z řad sportovců, při soutěžích vyhrávají na diskotékách, prezentují produkty vyšívání, drhání, keramiky, kresby atd. Kulturní programy naopak zajišťují renomévaní umělci, kteří se tak setkávají se sportovci SO a s filozofií SO (např. Lucie Bílá, Vlastimil Harapes).

- *Humanitární*: realizace humanitárních akcí, jako jsou prezentace divadelní, hudební, realizace UEFA fotbalového týdne, společné sportování s ambasadory sportu aj. Smyslem je oslovit veřejnost pro změnu veřejného mínění, ale i pro zajištění sponzoringu či prodejních výstav.
- *Veřejné mínění*: v ČHSO propojeno s programem humanitárním. V programu by se měla intenzivně angažovat média. ČHSO v této oblasti není příliš úspěšné, až na jediného mediálního partnera – ABB.
- *Sponzorství*: v ČHSO propojeno s předchozími dvěma (humanitární a veřejné mínění).
- *Rodinný*: zapojení členů rodin do SO, ať už v roli diváků či doprovodu (řidiči, osobní asistenti), partneři v týmových sportech, pomocní trenéři, dobrovolníci pro jakoukoliv příležitost.
- *Rozvoj samostatnosti sportovců*: výchova i výcvik jako pomocní rozhodčí, pomocný pořadatelský personál u akcí SO, přednášející slib, mluvčí a prezentátoři svých zkušeností s SO v nových klubech, při konferencích, při styku s médii.
- *Olympijský oheň*: v originálním názvu „Last Leg“. SO štafeta, podporovaná celosvětově a také v ČR policií.
- *Vzdělávací*: vzdělávání je orientováno na vlastní instruktory, trenéry i dobrovolníky, ale i sportovce a partnery. Vzdělávací programy se obracejí ke studentům různých typů škol. Nejznámějším vzdělávacím programem jsou *Univerzitní kurikula*, z nichž čerpá informace vzdělávací program na FTK UP i tato kapitola (Roswal, 2007). Program informující děti mladšího věku o problematice MP a o komunikaci s dětmi s MP téhož věku je k dispozici na CD-rom *Get into it*, zatím jen v angličtině.
- *Dobrovolnický*: získává dobrovolníky z různých populačních skupin, vzdělává je a moderuje jejich praxi. Každý dobrovolník by měl projít vzdělávacím kurzem z důvodu kvality dobrovolnické práce a z důvodu bezpečnosti. Na FTK UP je možné získat certifikát mezinárodního dobrovolníka SO.
- *Výzkumný*: výzkumná práce byla součástí programu už od 80. let. Velmi akcentovaný a populární je program *Zdravý sportovec (Healthy Athlete)*. Stimulem programu na konci 90. let bylo zjištění, že osoby s MP jsou na okraji zájmu zdravotníků, zdravotníci s nimi neumějí komunikovat, jejich právo na zdravotní servis a prožívání kvality života není naplňováno. Smyslem programu je vzdělávání vychovatelů, trenérů v SO, ale i sportovců s ohledem na problematiku prevence a ochrany zdraví. Možnost základní neinvazivní diagnostiky je možná ve volném čase v průběhu soutěží s následnými doporučujícími opatřeními. ČHSO vstoupilo do daného projektu v roce 2004 a od té doby i výzkumná šetření se uskutečňují pod patronací projektu *Healthy Athlete*. Z výzkumů v ČR je zpracována samostatná bibliografie (dostupná u autorky kapitol).
- *Zapojení univerzit*: typické jsou předchozí 3 programy – vzdělávací, dobrovolnický a výzkumný. Spolupráce např. mezi FTK UP a ČHSO v uvedených třech směrech je zakotvena v bilaterální smlouvě z roku 2003. Smlouva byla inovována a znovu podepsána v únoru 2012.

Sportovní programy. Jsou jádrem a hlavním obsahem dění ve Speciálních olympiádách, a tudíž ČHSO. Základní principy jsou: celoroční pravidelný trénink, minimálně 1 rok před účastí na národních hrách a minimálně 8 týdnů mezi nominací na vyšší soutěž a účastí v této soutěži. Obsah a systém je založen na systému olympijských sportů, resp. disciplín nebo na jejich adaptacích. Z tohoto hlediska v SO rozlišujeme:

- letní sporty: zimní sporty: atletika, cyklistika/lyžování;
- olympijské druhy sportů nebo jejich modifikace pro SO: běh na 100 m – běh na 50 m; 50 m chůze – 5 km chůze; volejbal – přehazovaná; fotbal – /fotbal o 5 hráčích;
- individuální – dyadické – týmové: atletika, plavání – stolní tenis – fotbal.
- nedoporučované: všechny sporty či jejich disciplíny, které by mohly být díky neočekávanému chování danému sportovci či jeho okolí nebezpečné. Všechny sporty motoristické, letecké, střelecké, skoky do vody, sporty spojené s potápěním či intenzivním kontaktem (box), ale také např. skok o tyči, hod kladivem či oštěpem. I zde díky tréninku se situace mění (viz zařazení judo, snowboardingu, kanoistiky na klidné vodě). Pokusy se střelbou na laserové střelnici na zimních hrách SO 2011 se ujaly, a to až v podobě klasické střelby na stanovišti nebo v modifikaci biatlonu na sněžnicích. Ovšem je nutné vyřešit nástroj střelby, neboť osoby s MP nemusejí rozlišit virtuální realitu laserové střelby a realitu užití pistole.
- oficiální – národní: jsou typické pro některé země, ale neujímají se jinde ve světě, např.: badminton, golf, softbal, jachting. V ČHSO je to typická česká přehazovaná, známá naší populaci od 1. st. ZŠ jako předstupeň volejbalu. Je oficiálně uznaná SOI na základě doložení pravidel a verifikovaných testů individuálních dovedností (Perútková, 2008). Hraje se také v modelu sjednocených sportů.
- přizpůsobené sporty: zachycují spektrum sportovních dovedností pro osoby s intenzivnějšími limity ve schopnostech a v progresu učení se dovednostem. Je to specifikum SO.
- sjednocené (unified) sporty: zachycují spektrum sportů pro osoby s vyššími schopnostmi a možnostmi naučit se určité dovednosti. Týkají se pouze sportů dyadických a týmových. Kooperují spolu sportovci s partnery. Pravidlo určuje, že na soupisce či v soutěži (na hřišti) může být shodný nebo menší počet partnerů (např. v přehazované 3 a 3, v kopané o 7 hráčích 4 sportovci a 3 partneři). Je to specifikum SO.

Z celkové nabídky 36 sportů v SOI se v ČH SO nabízejí a rozvíjejí následující:

LETNÍ	ZIMNÍ
Atletika	Lyžování běžecké
Bocce	Lyžování sjezdové
Cyklistika	Floor hokej
Fotbal	Snowboarding
Gymnastika (rytmická)	Floorball (v tréninkovém procesu, bude zařazen na příštích světových hrách)
Plavání	Chůze na sněžnicích
Stolní tenis	
Volejbal	
Nově bowling + kuželky	

Národní sport ČHSO – přehazovaná

Naplnění filozofie, že SO je v tréninku i v soutěžích přístupné všem a dává šanci na úspěch taktéž všem, je zajištěno spektrem posloupných soutěžních příležitostí řazených dle obtížnosti.

MATP (Motor Activity Training Program – zkratku užíváme i v ČHSO). Nejedná se o soutěž, ale o prezentaci motorického aktu na bázi reakce na stimul kooperující osoby (většinou rodič nebo fyzioterapeut – asociujeme s PA v rehabilitačních třídách). Posiluje se odměnou. V ČR není pro realizaci odezva.

Přizpůsobené: první úroveň soutěže. Zachycují spektrum sportovních dovedností pro osoby s intenzivnějšími limity ve schopnostech a v progresu určení se dovednostem nebo pro začátečníky a účastníky programu Mladý sportovec. Činnosti alias disciplíny mají charakter jednoduchých motorických aktů, souvisejících s bazálními dovednostmi. Kritériem zvládnutí a úspěchu je samostatnost provedení bez měření sekund, bodů apod. Oceňování jsou všichni na stupních vítězů účastnickou stužkou či medailí.

Olympijské modifikované: opakujeme dřívější příklad: běh na 100 m – běh na 50 m; 5 km chůze – 50 m chůze; volejbal – přehazovaná; fotbal – fotbal o 5 hráčích; běh na lyžích na 50 či 100 m.

Olympijské dle mezinárodních pravidel: veškeré ostatní sporty letní či zimní, individuální, dyadické.

Týmové: testy individuálních dovedností, slouží jak pro rozřazení do finálových skupin, mohou však být vypsány i samostatné soutěže.

- modelové hry (přehazovaná), jiné modelové hry vhodné pro trénink. V soutěžích jsou však povolena jen mezinárodní pravidla.
- týmové dle mezinárodních pravidel. V pojetí sjednocených sportů tato pravidla platí pro všechny, sportovce i partnery.

Posloupnost pravidel je následující: pravidla mezinárodních federací, pravidla modifikací SO. V soutěžích jiná varianta není možná. Z uvedeného vyplývá, že trenér musí znát sport tak jako v případě ČSMPS, navíc musí být obeznámen s filozofií sportu v SO a specifiky pravidel v SO.

Referenční seznam

- Ammons, D. K. (2009). The International Committee on Sports for the Deaf and the Deaflympics. In D. Moores & M. Miller (Eds.), *Deaf people around the World: Educational and social perspectives* (pp. 373–386). Washington, DC: Gallaudet University Press.
- Block, M. E. (2000). *A teacher's guide to including students with disabilities in general physical education* (2nd ed.). Baltimore, MD: Brookes.
- Boyd, J. (1967). Comparison of motor behavior in deaf and hearing boys. *American Annals of the Deaf*, 112(4), 598–605.
- Brunst, D., & Broadhead, G. D. (1982). Motor proficiency traits of deaf children. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 53(3), 236–238.
- Butterfield, S. A., Van der Mars, H., & Chase, J. (1993). Fundamental motor skill performances of deaf and hearing children ages 3 to 8. *Clinical Kinesiology*, 47(1), 2–6.
- Carlson, B. R. (1972). Assessment of motor ability of selected deaf children in Kansas. *Perceptual and Motor Skills*, 34(1), 303–305.
- Čurdová, J. (2001). School physical training and other sports physical activities in integrated and special educational system: Children with cerebral palsy. In H. Válková & Z. Hanelová (Eds.), *Movement and Health* (pp. 136–140). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Dair, J., Ellis, K., & Lieberman, L. J. (2006). Prevalence of overweight among deaf children. *American Annals of the Deaf*, 151(3), 318–326.
- DePauw, K. P., & Gavron, S. J. (2005). *Disability sport*. Champaign, IL: Human Kinetics..
- Dovalil, J., a kol. (2002). *Výkon a trénink ve sportu*. Praha: Olympia.
- Eustaquio, M. E., Berryhill, W., Wolfe, J. A., & Saunders, J. E. (2011). Balance in children with bilateral cochlear implants. *Otology & Neurotology*, 32(3), 424–427.
- Evropská charta sportu (2002). Retrieved 24. 6. 2007 from the World Wide Web: <http://www.msmt.cz/sport/evropska-charta-sportu>
- Ewing, A. W. G. (1957). *Educational guidance and the deaf child*. London, UK: Manchester University Press.
- Ferreira, J. P., & Fox, K. R. (2008). Physical self perception and self esteem in male basketball players with and without disability: A preliminary analysis using the Physical Self-perception Profile. *Eur J Adapted Physical Activity*, 1(1), 35–49.
- Geddes, D. (1978). Motor development profiles of preschool deaf and hard-of-hearing children. *Perceptual Motor Skills*, 46(1), 291–294.
- Goodman, S. (1996). *Coaching wheelchair athletes*. Perth: Australian Sports Commission, Lamb Print.
- Guttmann L. (1976). *Textbook of sport for the disabled*. Oxford (GB): HM&M.
- Hartman, E., Visscher, C., & Houwen, S. (2007). The effect of age on physical fitness of deaf elementary school children. *Pediatric Exercise Science*, 19(3), 267–278.
- Hartman, E., Houwen, S., & Visscher, C. (2011). Motor skill performance and sports participation in deaf elementary school children. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 28(2), 132–145.
- Holland, L., & Steadward, R. (1990). Effects of resistance in flexibility training and strength, spasticity, muscle tone and range of motion of elite athletes with cerebral palsy. *Palaestra*, 6(3), 27–31.

- Hrubý, J. (1999). *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. Vol. 1. (2nd rev. ed.). Praha: FRPSP.
- Hutzler, Y., Fliess, O., Chacham, A., & Auweele Y. (2002). Perspectives of children with physical disabilities on inclusion and empowerment: Supporting and limiting factors. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19(3), 300–317.
- Jordan, J. M. (2001). CISS and the International Paralympic Committee. In J. M. Lovett, J. Eickman, & T. Giansanti (Eds.), *CISS 2001: Comité International des Sports des Sourds a Review* (pp. 54–57). Great Britain: Red Lizard Limited.
- Iezzoni, L. I., O'Day, B. L., Killen, M., & Harker, H. (2004). Communicating about health care: Observations from persons who are deaf or hard of hearing. *Annals of Internal Medicine*, 140(5), 356–362.
- IPC athletics classification handbook. Version 2006, IPC athletics. Retrieved 13. 9. 2007 from http://www.paralympic.org/release/Summer_Sports/Athletics/About_the_sport/Classification/
- Jansma, P., & French, R. (1994). *Special Physical Education*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Jones, J. A. (1988). *Training guide to cerebral palsy sports*. Champaign, IL: Human Kinetics Books.
- Kábele, J. (1992). *Sport vozíčkářů* (1. vyd.). Praha: Olympia.
- Kosma, M., Cardinal, B. J., & Rintala, P. (2002). Motivating individuals with disabilities to be physically active. *Quest*, 54(2), 116–132.
- Kosel, H., & Froböse, I. (1999). *Rehabilitation-und Behindertensport: Körper-und Sinnbehinderte*. (2nd ed.). München: Pflaum.
- Kudláček et al. (2007). *Aplikované pohybové aktivity pro osoby s postižením*. [Učební texty]. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.
- Kurková, P. (2005). Sport as a means to the inclusion of people with hearing disability into an integrated environment/society. In D. Milanović & F. Prot (Eds.), *The 4th International Scientific Conference on Kinesiology: "Science and Profession – A Challenge for the Future", Opatija, September 7–11, 2005* (pp. 789–791). Zagreb: University of Zagreb, Croatia.
- Kurková, P. (2010). *Vzdělávání žáků se sluchovým postižením z hlediska vedení ke zdravému životnímu stylu*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kurková, P., Válková, H., & Scheetz, N. (2011). Factors impacting participation of European elite deaf athletes in sport. *Journal of Sports Sciences*, 29(6), 607–618, First published on: 24 February 2011 (iFirst), DOI: 10.1080/02640414.2010.548821.
- Langer, J., et al. (2006). *Slovník pojmů znakového jazyka pro oblast tělesné výchovy a sportu* [CD]. Praha: Fortuna.
- Lejska, M. (2003). *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido.
- Lieberman, L. J., Dunn, J. M., Van Der Mars, H., & Mc Cubbin, J. (2000). Peer tutors' effects on activity levels of deaf students in inclusive elementary physical education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17(1), 20–39.
- Long, J. A. (1932). *Motor abilities of deaf children*. New York, NY: Columbia University.
- Luckner, J. L., & Muir, S. (2001). Successful students who are deaf in general education settings. *American Annals of the Deaf*, 146(5), 435–446.
- Mačáková, I. (2004). *Analýza inkluzivních vyučovacích jednotek*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Machová, I. (2008). *Vývoj podmínek sportovní přípravy vrcholových sportovců s tělesným postižením v atletice*. Disertační práce. Olomouc: FTK UP.
- Marshalllová, M. (2004). *Realita integrace studenta s tělesným postižením do hodin školní tělesné výchovy na střední odborné škole v Novém Městě na Moravě*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

- McCann, B. C. (1994). Problems in classification of the wheelchair athlete. In *Proceedings of the second paralympic congress* (pp. 100–104). Lillehammer: Lillehammer Paralympic Committee.
- Meinel, K. (1987). *Bewegungslehre. Abriß einer Theorie der sportlichen Motorik unter pädagogischen Aspekt*. Berlin: Technische Universität.
- Morsh, J. (1936). Motor performance of the deaf. *Comparative Psychological Monograph*, 13(6), 1–51.
- Mushett, C. D., Wyeth, D., & Richter, K. (1995). Cerebral palsy, traumatic brain injury and stroke. In Goldberg, B. (Ed.), *Sports and exercise for children with chronic health conditions*, (pp. 123–133). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Myklebust, H. R. (1954). *Auditory disorders in children*. New York, NY: Grune & Stratton.
- Myklebust, H. R. (1964). *The psychology of deafness*. New York, NY: Grune & Stratton.
- Perútková, G. (2008). *Testy individuálních dovedností v přehazované v programu speciálních olympiád*. Diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Pollard, R. Q., & Barnett, S. (2009). Health-related vocabulary knowledge among deaf adults. *Rehabilitation Psychology*, 54(2), 182–185.
- Potměšil, J., Kellner, J., Kocourek, J., Kovář, M., Čihoň, R., & Polloková, K. (2001). Mají pro nás pohybové aktivity význam, který jim přisuzujeme? In *Sport v České republice na začátku nového tisíciletí*. Praha: FTVS UK.
- Pravidla atletiky IPC <http://ipc-athletics.paralympic.org>. Anglická verze
- Pravidla atletiky IPC <http://www.sport-nevidomych.cz>. Český překlad pravidel
- Quade, K. (1994). Classification in sport for the disabled. In *Proceedings of the second paralympic congress* (pp. 107–109). Lillehammer: Lillehammer Paralympic Committee.
- Richter, K. J. (1993). Integrated classification: an analysis. In R. Steadward, E. R. Nelson, & G. D. Wheeler (Eds.), *Vista 93 – the outlook. Proceedings of the international conference on high performance sport for athletes with disabilities*. (pp. 255–259). Jasper, Alberta: Alberta University.
- Roswal, G. M., et al. (2007). *Special Olympics Europe-Eurasia University Curriculum*. [CD]. Special Olympics International.
- Rudolfová, V. (2000). *Osudu navzdory*. Brno: Liga za práva vozíčkářů.
- Rychtecký, A. (1984). Fáze motorického učení. In M. Vaněk, V. Hošek, A. Rychtecký, & P. Slepíčka, *Psychologie sportu* (pp. 106–109) (2nd rev. ed.). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Spastic Handicap, o. s. (2005). *Pravidla boccia: Příručka pravidel klasifikace a sportovních disciplín 2005–2008* (9th Ed.) (V. Besta, Trans.). Teplice: Spastic Handicap.
- Sherrill, C. (1998). *Adapted physical activity, recreation and sport: Crossdisciplinary and lifespan* (5th ed.). Boston, MA: McGraw-Hill.
- Sherrill, C. (2003). *Adapted physical activity, recreation and sport: Crossdisciplinary and lifespan* (6th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Schlumberger, E., Narbona, J., & Manrique, M. (2004). Non-verbal development of children with deafness with and without cochlear implants. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 46(9), 599–606.
- Spastic Handicap, o. s. (2009). *CP-ISRA mezinárodní pravidla boccia: překlad 10. vydání*. Teplice: Spastic Handicap.
- Smith, B. (2008). Disabled bodies and storied selves: An example of qualitative research and narrative inquiry. *Eur J Adapted Physical Activit*, 1(1), 23–34.
- Stehlík et al. (1977). *Dítě s dětskou mozkovou obrnou v rodině*. Praha: Avicenum.

- Steward, R., & Peterson, C. (1997). Excerpt from Paralympics: Where Heroes Come©, Edmonton, Alberta: One Shot Holdings Ltd.. Retrieved 16. 2. 2007 from the World Wide Web: <http://www.melazerte.com/library/paralympics/chapter2.htm>
- Stewart, D. A., & Ellis, M. K. (2005). Sports and the deaf child. *American Annals of the Deaf*, 150(1), 59–66.
- Strnadová, V. (2001). *Hádej, co říkám, aneb odezírání je nejisté umění* (2nd rev. ed.). Praha: ASNEP.
- Strohkendl, H. (1991). The relevance of understanding sport-specific functional classification in wheelchair sports and its future development. In *Proceedings of the Kevin Betts symposium on functional classification*. Ayles, England: International Stoke Mandeville Games Federation.
- Strohkendl, H. (2001). Implications of sports classification systems for persons with disabilities and consequences for science and research. In G. Doll-Tepper, M. Kröner, W. Sonnenschein (Eds.), *Vista '99 – New horizons in sport for athletes with a disability. Proceedings of the international Vista '99 conference*. (pp. 281–301). Köln: Meyer & Meyer Sport.
- Suda, R. (2002). *Boccia, příležitost kvalitního sportovního využití pro jedince s nejtěžším tělesným handicapem*.
- Šandera, O. (1977). Problematika školního vzdělání u dětí s dětskou mozkovou obrnou. In A. Stehlík et al. (Ed.), *Dítě s mozkovou obrnou v rodině* (pp. 178–184). Praha: Avicenum.
- Táborský, F. (2006). *Cílové sporty*. Praha: Grada Publishing.
- Tsai, E., & Fung, L. (2005). Perceived constraints to leisure time physical activity participation of students with hearing impairment. *Therapeutic Recreational Journal*, 39(3), 192–206.
- Válková, H. (1998). *Speciální olympiády*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Van de Vliet, P., Van Biesen, D., & Vanlandewijck, Y. (2008). Athletic identity and self-esteem in Flemish athletes with a disability. *Eur J Adapted Physical Activity*, 1(1), 9–21.
- Vanlandewijck, Y., & Chappel, R. J. (1996). Integration and classification issues in competitive sports for athletes with disabilities. *Sport Sci Review*, 5(1), 65–88.
- Vanlandewijck Y. (2002). Functional classification in disability sport. In Paralympics games from 1960 to 2004. Organising committee for the Olympics games, 2002 Athens 2004. Retrieved 10.11.2008 from: http://www.paralympic.org/release/Main_Sections_Menu/Education/ATHENS_Education_Material.pdf
- Vanlandewijck, Y. (2009). Issue of diagnostics in Inas-FID (table tennis). In *Proceedings of ISAPA, June 23–27* (p. 283). [CD]. Gävle, Sweden.
- Vogler, E. W., Koranda, P., & Romance, T. (2000). Including a child with severe cerebral palsy in physical education: A case study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17(2), 161–175.
- Volejník, V. (1999). Český svaz neslyšících sportovců. In M. Volejníková et al., *Sport neslyšících v České republice a bývalém Československu* (Vol. 1). Plzeň: ČSNS.
- Weineck, J. (2000). *Sportbiologie* (7th ed.). Balingen: Spita Verlag.
- Winnick, J. P. (1990) Chapter 7: Perceptual – Motor Dimensions. In J. P. Winnick (Ed.). *Adapted physical education and sport* (pp. 97–108). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Retrieved from Ministry of Education, Youth, and Sports [Czech Republic] website: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>
- Zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů ve znění zákona č. 384/2008 Sb. Retrieved from <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?cd=76&typ=r&zdroj=sb08384>
- Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. Retrieved from Justice website: <http://www.zakonycr.cz/seznamy/384-2008-Sb-zakon-kterym-se-meni-zakon-c-1551998-Sb-o-znakove-re-ci-a-o-zmene-dalsich-zakonu-a-dalsi-souvisejici-zakony.html>

http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?page=o_cszps
http://ipc-athletics.paralympic.org/export/sites/ipc_sports_athletics/Downloads/2011_2012_IPC_Athleticss_Rules_Regulations_updated_Mar_2012.pdf
http://www.ipc-alpineskiing.org/export/sites/ipc_sports_alpine_skiing/Rules_Regulations/IPC_ALPINE_SKIING_RULE_BOOK_2011-2012.pdf
<http://www.ibsa.es/eng/deportes/goalball/IBSA-Goalball-Rules-2010-2013.doc>
http://www.ipc-swimming.org/export/sites/ipc_sports_swimming/Rules_Regulations/IPC_Swimming_Rules_and_Regulations_2011_-_2014_FINAL.pdf
<http://www.uci.ch/Modules/BUILTIN/getObject.asp?MenuId=MTkzNg&ObjTypeCode=FILE&type=FILE&id=MzQwMzY&LangId=1>
<http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?dir=sporty&spr=strelba%20zvukova&page=pravidla>
<http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?dir=sporty&spr=showdown&page=pravidla>
<http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?dir=sporty&spr=kuzelky&page=pravidla>

Důležité odkazy na www:

www.csmps.cz

www.uzps.cz/svazy/csmps

www.inas.org

www.inas.org/technical/eligibility-and-classification/)www.specialolympics.cz

www.specialolympics.org

www.specialolympicsee.eu

www.sport-nevidomych.cz

PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D., a kolektiv

Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením

Výkonný redaktor prof. PhDr. Ivo Jirásek, Ph.D.
Odpovědná redaktorka a jazyková korektura Jarmila Kopečková
Technická redaktorka RNDr. Helena Hladišová
Návrh obálky Mgr. Kamil Kopecký, Ph.D.

Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
www.vydavatelstvi.upol.cz
e-mail: vup@upol.cz
elektronický obchod: www.e-shop.upol.cz

Olomouc 2012

1. vydání

Ediční řada – Učebnice
ČZ 2012/256

ISBN 978-80-244-3107-9

Neprodejná publikace