



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**  
**Pedagogická fakulta**  
**Katedra pedagogiky a psychologie**

Bakalářská práce

Přínos florbalu vozíčkářů pro jejich hráče

Vypracoval: Patrik Vaněk  
Vedoucí práce: doc. PhDr. Miluše Vítečková, Ph.D.

České Budějovice 2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 10. července 2020

Patrik Vaněk

## **Poděkování**

Chtěl bych vyjádřit své díky paní doc. PhDr. Miluši Vítěčkové, Ph.D. za odborné vedení, věcné rady a neskonalou trpělivost při psaní méj práce. Dále všem sportovcům, kteří se dobrovolně stali součástí mého výzkumu a rodině za její neutuchající lásku a péči.

## **Abstrakt**

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak vnímají přínos florbalu vozíčkářů samotní hráči. Jedná se o jeden z nejoblíbenějších sportů tělesně postižených, který má u nás vlastní celorepublikovou ligu. Teoretická část práce je nejprve zaměřena na tělesné postižení, vyrovnání se s handicapem a následně na florbal vozíčkářů. Praktická část je věnována hráčům florbalu vozíčkářů. Na základě dlouhodobého pozorování a interview vyplývá, že hráči vnímají tento sport velmi pozitivně. Pomáhá jim narušovat běžnou denní rutinu a díky pravidelným tréninkům dochází k nácviku a zlepšení praktických dovedností důležitých pro každodenní život. To je především zásluhou dobře fungujícího klubu, ve kterém mohou společně působit a vzájemně se obohacovat. Florbal vozíčkářů v týmu SKH Meteor Plzeň umožňuje hráčům vytvářet pevné sociální vazby a je nedílnou součástí jejich sociálního prostředí. V neposlední řadě má pak vliv na duševní i fyzickou pohodu.

## **Klíčová slova**

Florbal vozíčkářů; tělesné postižení; vyrovnání se s tělesným postižením

## **Abstract**

The aim of the thesis was to ascertain the benefits of wheelchair floorball as perceived by the players themselves. This sport, which has a national league in The Czech Republic, is one of the most favoured by persons with physical disability. The theory is aimed at physical disability and coping with a handicap, which is followed by wheelchair floorball. The research focuses on the players of wheelchair floorball. Long-term observation and interview with the players show that the sport is perceived as very beneficial. It is effective in breaking the every day stereotype as well as practicing and improving useful skills in regular training sessions. All of this is possible owing to a well managed club, which allows the players to participate and enrich each other. Wheelchair floorball team SKH Meteor Plzeň allows the players to create strong social bonds and it is an integral part of their social setting. The positive impact of the sport on the physical and mental health of the players is also of great importance.

## **Keywords**

Wheelchair floorball; physical disability; coping with physical disability

## Obsah

Úvod .....	7
1 Tělesné postižení .....	8
1.1 Klasifikace tělesného postižení .....	9
2 Vyrovnání se s postižením .....	12
2.1 Stres.....	13
2.2 Copingové strategie .....	14
2.3 Rodina s postiženým členem.....	15
2.4 Sport jako pomocník .....	16
3 Florbal.....	18
3.1 Stručná historie florbalu.....	20
3.2 Florbal v České republice .....	21
3.3 Florbal vozíčkářů .....	22
3.3.1 <i>Technická specifika florbalu vozíčkářů</i> .....	23
3.3.2 <i>Specifika pravidel florbalu vozíčkářů</i> .....	25
3.3.3 <i>Hráč florbalu vozíčkářů</i> .....	26
3.3.4 <i>Česká federace florbalu vozíčkářů</i> .....	27
4 Metodika bakalářské práce .....	28
4.1 Výsledky na základě rozhovorů, pozorování.....	29
5 Diskuze a závěrečné shrnutí .....	40
Závěr .....	42
Seznam použité literatury .....	43
Seznam tabulek.....	46
Seznam příloh .....	47

## Úvod

Vedle fotbalu a tenisu jsem jako devítiletý třeták propadl na základní škole také florbalu. S kamarády jsme tento sport často spojovali na betonovém hřišti s hokejbalem. V tělocvičně naopak hráli pravý, nefalšovaný florbal, kterému jsme se učili v nově založeném klubu u nás na maloměstě. Sport byl od jakživa mou vášní, ale vinou zdravotních problémů jsem ho musel na několik let upozadit. Po návratu do aktivního života jsem zjistil, že hon za dřevým, plastovým míčkem je velice populární i mezi lidmi s tělesným postižením a začal jsem se mu naplno věnovat.

V současné době působím jako hráč, asistent i trenér ve sportovním klubu handicapovaných Meteor Plzeň, který hraje českou florbalovou ligu vozíčkářů. Ve své bakalářské práci se chci zaměřit právě na florbal vozíčkářů a jak vnímají jeho přínos samotní hráči. Motivace tělesně postižených k zapojení se do sportovního prostředí klubu je pro mě jakožto pro trenéra a pedagoga klíčová. Florbal si během své krátkodobé existence získal obrovskou základnu hráčů a podporovatelů. Je to zkrátka fenomén, který nejenže roste raketovou rychlostí, ale pere se o své místo i pod olympijskými kruhy.

V teoretické části své práce se chci podrobněji věnovat florbalu, tělesnému postižení a proč právě sport může sloužit jako výborný nástroj pro vyrovnání se s handicapem. Praktická část umožní nahlédnout pod pokličku klubu SKH Meteor Plzeň a na kazuistikách jednotlivých hráčů se pokusím odhalit, co je hlavním stimulem pro hraní florbalu vozíčkářů.

## 1 Tělesné postižení

Chceme-li definovat tělesné postižení, které je obecně vnímáno jako určitá porucha zdraví, musíme se na danou problematiku podívat nejdříve z širšího pohledu. Matějček (2001, s. 7) obecně hovoří o zdravotním postižení, kterým: *„myslíme nejen újmu na zdraví jako následek vrozené nebo získané poruchy struktury a funkce organismu, nýbrž všechna postižení vedoucí k omezení pohybové zdatnosti, funkce smyslových orgánů, mentálních a jiných funkcí vyúsťující v handicap dotýkající se postavení takového jedince ve společnosti.“*

Kroupová a kol. (2016, s. 175) definují tělesné postižení ve slovníku speciálněpedagogické terminologie konkrétněji. Uvádějí, že jde o vadu *„pohybového a nosného ústrojí (tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení), jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí (jestliže se projevují porušenou hybností) včetně vrozených i získaných deformit tvaru těla a končetin.“* Kudláček a kol. (2013, s. 6) odkazují na Hrušku (1995), podle kterého: *„Společným a charakteristickým znakem pro osoby s tělesným postižením je celkové nebo částečné omezení hybnosti. Porucha hybnosti vzniká v důsledku postižení pohybového, nosného nebo nervového ústrojí.“* Konkrétně za omezení hybnosti pak Kroupová a kol. (2016, s. 170) považují: *„tělesné postižení, nemoc a zdravotní oslabení.“*

Novosad (2011, s. 87) rozděluje tělesné postižení na dvě skupiny. Tou první je chronické postižení, kdy *„jde obvykle o nevléčitelná onemocnění, resp. dlouhodobě výrazně nepříznivý zdravotní stav. [...] Významně snižuje kvalitu života nemocného i jeho blízkých, omezuje jeho výkonnost nebo odolnost vůči zátěži, námaze a vede k nechtěnému utlumení fyzických aktivit.“* Druhou skupinou je postižení lokomoční (pohybové), které má za následek: *„omezení hybnosti až znemožnění pohybu, dysfunkce motorické koordinace v příčinné souvislosti s poškozením, vývojovou vadou, orgánovou či funkční poruchou nosného a hybného aparátu, centrální nebo periferní poruchou inervace, amputací či deformací části motorického systému.“*



Kroupová a kol. (2016, s. 175) pak citují Vítkovou (2006), která dodává že: „*Ačkoli je spojujícím znakem omezení pohybu, jedná se v případě osob s tělesným postižením o velmi heterogenní skupinu.*“

## **1.1 Klasifikace tělesného postižení**

Abychom porozuměli, proč tělesně postižené nemůžeme řadit do stejné kategorie, musíme si vymezit obecně známé klasifikace tělesných vad. Slowík (2016) stejně jako Kroupová a kol. (2016) dělí tělesný handicap podle typu na postižení (omezení) hybnosti, dlouhodobá onemocnění a zdravotní oslabení.

Dalším typem jsou podle Kudláčka (2013) a Slowíka (2016) postižení vrozená nebo získaná. Kudláček (2013) upřesňuje, že postižení vrozené je v mnoha případech doprovázeno i jinou vadou. Při poškození centrální nervové soustavy tak dochází nejen k poruchám hybnosti, ale také k mentálnímu handicapu či poruchám aktivity a pozornosti.

Poslední kategorií jsou podle Slowíka (2016) příčiny a činitelé, které dané postižení způsobily. Hovoříme o úrazech, dětské mozkové obrně, tělesným odchylkám a oslabení, tělesným vývojovým vadám, následcích nemocí či dlouhodobých chronických onemocněních a zdravotních oslabeních.

### **Dětská mozková obrna**

Slowík odkazuje na Krause (2004, in Slowík, 2016, s. 102), který definuje dětskou mozkovou obrnu (DMO) jako: „*neprogresivní neurologický syndrom vyvolaný lézí nezralého mozku.*“

Lesný (1985, in Kudláček a kol. 2013) upřesňuje, že dětská mozková obrna vzniká na konci prenatálního období, případně se objeví během či krátce po porodu. Vývoj hybnosti či poruchy hybnosti jsou zapříčiněné postižením mozku. Kraus (2004) doplňuje, že pohybový aparát daného člověka je ovlivněn na tolik, že může docházet k poruše růstu svalů, deformaci kloubů a kostí, poruše jemné a hrubé motoriky, nebo k nesprávnému držení těla. Dalšími důsledky dětské mozkové obrny pak jsou např. zrakové obtíže, epilepsie, poruchy učení, mentální retardace či inkontinence.

Slowík (2016) také zdůrazňuje, že DMO je jednou z nejčastějších příčin vrozeného tělesného postižení a základní klasifikace rozděluje formy na spastické (křečovitě) a nespastické.

V případě spastických forem se svalstvo končetin křečovitě stahuje a oslabuje nebo vzácněji i zcela ochrnuje (podle Slowíka 2016, s. 102):

**Diparéza** – postižení dolních končetin;

**Hemiparéza** – postižení obou končetin na jedné straně těla;

**Kvadruparéza** – postižení všech čtyř končetin;

**Paraplegie** – ochrnutí poloviny těla;

**Hemiplegie** – ochrnutí obou končetin na jedné straně těla;

**Kvadruplegie** – ochrnutí všech čtyř končetin.

Výše zmíněná klasifikace je podle Slowíka (2016) pouze přehledová. Dětská mozková obrna má mnoho dalších určitých kategorií a podob, které se uvádí odlišným způsobem.

### **Rozštěpy páteře**

Rozštěp páteře (spina bifida) představuje podle Kudláčka a kol. (2013) jednu z nejrozšířenějších vrozených vad hned po dětské mozkové obrně. Kudláček a kol. (2013, s. 13) pak odkazují na Vítkovou (2004), podle které je rozštěp páteře příčinou tělesného postižení u 9 % osob. Kudláček a kol. (2013, s. 13) podle Vítkové (2016) dále upřesňují, že: „*Rozštěp páteře vzniká nedokonalým uzavřením medulární trubice a následným výhřezem míchy z páteřního kanálu, nejčastěji v bederní krajině.*“ Rozštěp páteře může mít za následek slabé, částečné nebo úplné ochrnutí dolních končetin. Případnou léčbou pak mohou být (Kroupová a kol, 2016) lázeňské pobyty, fyzioterapie, ortopedická péče nebo neurochirurgické operace.

### **Progresivní svalová dystrofie**

Progresivní svalová dystrofie nebo také *myopatie* je onemocnění, které postihuje svalstvo člověka. Svaly se postupně rozpadají, dochází k úbytku svalových vláken a místo nich se vytváří bezvýznamná tkáň. Nejčastěji se vyskytuje v dětství, případně v pubertě,

kdy má také nejtěžší průběh. V dalších obdobích života je poměrně vzácná. Závažnost úbytku svalů se liší případ od případu. V dospělosti se pak u člověka se svalovou dystrofií a dobrým zdravotním stavem zhoršuje funkčnost svalů jen nepatrně a v některých případech se jeho zdravotní stav dlouhou dobu nemění. Přestože původem nemoci mohou být poruchy hormonální a metabolické, přesná příčina nemoci nebyla zcela objasněna (Kudálček a kol., 2013).

### **Ochrnutí po poranění míchy**

V případě poranění míchy hovoříme převážně o získaném tělesném postižení vinou těžkých úrazů a určitých typů onemocnění. Jednou z nejčastějších příčin úrazu jsou pády z výšky, dopravní nehody nebo skoky do vody. Následky se liší v závislosti na poškození míchy. Může se jednat o neúplné ochrnutí dolních končetin, kdy je člověk schopný samostatného pohybu za pomoci některé kompenzační pomůcky, až po pouřazovou kvadruplegii, kdy dochází k ochrnutí horních i dolních končetin. Takové osoby jsou velice často upoutány na lůžko, případně zvládají pohyb za pomoci elektrického vozíku (Kudálček a kol., 2013).

### **Amputace**

Amputací horní nebo dolní končetiny je myšleno oddělení určité části od zbytku těla. Jedná se o závažné narušení pohybové aparátu daného jedince (Kudálček a kol., 2013). Příčinou může být úraz nebo cílený chirurgický zákrok řešící nádorová, cévní, metabolická, či zánětlivá onemocnění. Díky pokrokům v medicíně se můžeme v dnešní době setkat s celou řadou náhrad a protéz, které mohou částečně nahrazovat funkčnost horních i dolních končetin. Používání protézy může být v začátcích poměrně náročné. Adaptace na novou končetinu a práce s pahýlem vyžaduje trpělivost a nácvik používání je běh na dlouhou trať (Novosad, 2011).

## 2 Vyrovnání se s postižením

*„Ne!“ křičím s očima vytřeštěnýma hrůzou. Už zase to nade mnou vyhrálo. Začíná mi docházet, že to, co jsem prožil, jen tak z hlavy nevyženu. Nikdy. Člověk prostě nemůže zapomenout, že přišel o nohy.“*

- Ben Braun; hlavní hrdina knihy [www.bez-bot.cz](http://www.bez-bot.cz) od Ivony Březinové

Člověk s tělesným postižením, ať už získaným nebo vrozeným, musí během svého života čelit nejrůznějším nástrahám, s kterými se zdravý jedinec neseťká. Změny zdravotního stavu mají vliv nejen na postiženého, ale také na jeho rodinu a nejbližší okolí. Prostředí a životní podmínky, ve kterých se daný jedinec pohybuje mají také zásadní vliv na úspěšnou adaptaci na novou nebo nezvyklou životní situaci. Dítě v předškolním věku se silným kašlem, jenž nenechá spát oba rodiče, může pociťovat mnohem větší psychickou zátěž než žák základní školy na vozíku, a to jen díky tomu, že první jmenovaný žije v nezdravém sociálním prostředí a nedostává se mu potřebné péče a lásky.

Matějček (2001, s. 7) uvádí, že: *„Tělesné postižení nebo nemoc nevytvářejí samy o sobě nové zvláštní vlastnosti člověka, připravují mu však náročnější životní situaci. Taková životní situace přináší zvýšené nároky na přizpůsobení a následkem toho ovšem i určitá specifická nebezpečí pro psychický vývoj postiženého jedince.“*

Tělesné postižení jako následek úrazů či onemocnění dostává člověka do složité životní situace, které musí čelit a kterou provází celá řada stresujících faktorů a událostí. Novosad (2011) upozorňuje, že nemůžeme porovnávat situaci osob s vrozeným a získaným tělesným postižením. Podle něj se na toto téma vedou zbytečné diskuze o náročnosti té či oné situace v porovnání s druhou. V obou případech se člověk v první řadě musí vypořádat s uvědoměním si svého handicapu a z něj plynoucích omezení v osobním a společenském životě, ale také s dalšími stresovými situacemi, jako jsou např. předsudky vůči tělesně postiženým, vzhledová odlišnost od společenské normy, uplatnění na trhu práce, lítostivost, posměšky atd.

Různí lidé reagují a zvládají identické situace různými způsoby. Co je pro někoho velká psychická (fyzická) zátěž, druhý zvládne *bez mrknutí oka*. Prožitek nemoci a následná rehabilitace se budou vždy lišit případ od případu. Vliv na to bezesporu má vážnost onemocnění či úrazu, vývojová úroveň, sociální prostředí, podpora blízkého okolí, osobnost jedince a určité individuální vlastnosti.

## 2.1 Stres

*„Bene. Jsem doktor Křístek. Vedl jsem tvou operaci. Museli jsme provést... ehm...  
snesení obou nohou. Je mi to líto.“*

- Doktor Křístek; chirurg z knihy [www.bez-bot.cz](http://www.bez-bot.cz) od Ivony Březinové

Pokud je organismus vystaven situaci, která ohrožuje duševní nebo fyzickou pohodu člověka, tělo na ní přirozeně reaguje. Tuto zátěž vnímáme jak fyzicky, tak psychicky. Zrychlená tepová frekvence, pocení a třes rukou případně celého těla jsou jedny z mnoha příznaků tohoto stavu (Kroupová a kol., 2016). Jsme-li v situaci, která dosahuje nesnesitelné úrovně, může dojít k vážnému ohrožení zdraví nebo i života (Helus, 2015).

Nutno podotknout, že stres může mít i pozitivní vliv na daného jedince, který se vlivem pozitivní zátěže (tzv. eustres) dokáže vyburcovat k lepším výkonům. Pokud je zátěž optimální a působí krátkodobě má pozitivní vliv na motivaci a výkonnost, v opačném případě však dotyčného zbavuje potřebné energie a má negativní dopady na jeho organismus. Tato nadměrná zátěž (tzv. distres) vyvolává řadu nežádoucích stavů, může mít vliv na psychosomatická či psychická onemocnění. Je také jedním z důvodů syndromu vyhoření a v krajních případech má za následek i smrt (Švamberská Šauerová, 2018).

## 2.2 Copingové strategie

„Kde je máma?“ vzlyknu – „Mluví s doktorem. Táta taky. Damián je u dědy.“ – „Ségra... proč... proč zrovna já?“ hlesnu a ústa se mi křiví bezhlesým křečovitým pláčem.

- Ben Braun v rozhovoru se svou sestrou Vendy; z knihy [www.bez-bot.cz](http://www.bez-bot.cz) od Ivony Březinové

Švamberg Šauerová (2018, s. 31) uvádí, že: „*Coping je termín pocházející z angličtiny a lze jej chápat jako zvládnání a vyrovnávání se s náročnou životní situací.*“ Dále odkazuje na Lazaruse a Folkmanovou (1984, in Švamberg Šauerová, 2018), kteří se copingu věnovali nejhlouběji, a podle nich rozlišujeme dvě základní strategie:

- a) strategii zaměřenou na řešení problému;
- b) strategii na zlepšení emoční bilance.

Jestliže člověk vyhodnotí situaci jako řešitelný problém, snaží se aktivně začlenit, následně volí vhodnou strategii, díky které by se měl dopracovat ke kýženému cíli (Kvintová, 2016, in Švamberg Šauerová, 2018). V bezvýchodné situaci se naopak zaměřuje na emoce. V rámci copingu jsou to strategie, které filtrují ty negativní, jež mohou mít při dlouhodobém působení za následek psychosomatické obtíže (Švamberg Šauerová, 2018).

Vágnerová (2004, in Slowík 2016, s. 34) zmiňuje několik fází charakteristických pro *proces zvládnání* (tzv. coping proces) zátěžové situace. První je fáze *šoku a popření*, která je provázena silnými emocemi, jako je úzkost a beznaděj. Dochází k odmítání diagnózy, s kterou se postižená osoba odmítá smířit. Následuje fáze *akceptace a vyrovnání se s problémem*. Často zde může docházet k agresivnímu chování a hledání viníka, důležitá je zde podpora nejbližší rodiny a vyrovnání se s realitou. Podaří-li se tuto fázi překonat, nastává fáze *smíření a realismu*. Dotyčný si je vědom faktů, přijímá realitu i sebe samotného v neobvyklé životní situaci.

### 2.3 Rodina s postiženým členem

*„To on mě naučil lyžovat, plavat, jezdit na kole, bruslit. To on mně pomohl vylézt na první skálu, vyhrát první závod... a teď? Teď mě bude učit sedět. Aby mě před sebou mohl tlačit na vozíku.“*

- Ben Braun v myšlenkách ke svému otci; z knihy [www.bez-bot.cz](http://www.bez-bot.cz) od Ivony Březinové

Je důležité si uvědomit, že má-li dojít k správnému procesu adaptace na změnu zdravotního stavu, musí mít postižený jedinec plnou podporu a pochopení ze strany rodinných příslušníků a nejbližšího okolí. I pro rodinu je taková životní situace velmi náročná, a i ona se s ní musí vypořádat a projít si určitými stavy (Slowík, 2016).

Matějček (2001, s. 37–39) zmiňuje, že prvotní střet s realitou u jedince s tělesným postižením vyvolá v rodině *duševní otřes (šok)*, který je provázen silnou úzkostí. U některých rodičů může dojít ke zhroucení ideálů u vlastních potomků, kteří nemohou naplnit standartní společenské cíle. Přichází strach z toho, jak rodina situaci zvládne finančně, výchovně atd. Následuje stav *beznaděje a zoufalství*, kdy se rodině tzv. „zhroutí svět.“ Dochází k uvědomění si vážnosti celé situace, pro kterou však zatím nemají řešení.

Další fází jsou určité *obranné mechanismy*, jako např. popření skutečnosti, touha po okamžité nápravě, hledání viny a viníka. Matějček (2001, s. 38) dále upozorňuje, že vina je často hledána *„mimo sebe – vinen je lékař, sestra, zdravotnictví, poměry, dnešní doba, společnost ...“* Lékaři a odborní pracovníci musí počítat s možným agresivním chováním a musí se vyvarovat odvetným reakcím. Ona obvinění jsou velmi často iracionální, nezakládající se na faktech a nespravedlivá. Je tedy důležité jednat asertivně, otevřeně a předkládat rodině všechny informace pravdivě a včas.

Dojde-li ke zvládnutí obranné fáze, nastává podle Matějčka (2001) *proces přijetí*. Rodina se ztotožňuje s novou rolí, přijímá postiženého jedince takového, jaký je a dostává nový smysl života. V tomto období je důležité se zaměřit na rodiče, kteří taktéž potřebují podporu, povzbuzení a připomenout, že je jejich úkolem by mělo být zajištění uspokojivého a ideálně šťastného života dítěti, i sobě.

## 2.4 Sport jako pomocník

*„Chtěl bych... chci začít cvičit.“ – „Fakt? Máš strach, aby ti z nemocniční stravy nenarostlo panděro?“ – „Spíš nechci zůstat ležák.“*

- Ben Braun v rozhovoru s fyzioterapeutkou Biankou; z knihy [www.bez-bot.cz](http://www.bez-bot.cz) od Ivony Březinové

Válečná období ve 20. století produkovala mnoho lidí s handicapem, kteří byli odkázáni na invalidní vozík, jenž byl pro ně vstupní branou do nového života ve společnosti (Kábele, 1992). „V průběhu této společenské integrace se začal formovat též zájem o rekreační a sportovní aktivity vozíčkářů.“ (Kábele, 1992, s. 12). Obecně byl sport tělesně postižených vnímán spíše jako doplněk k běžné rehabilitační činnosti, avšak mnozí lékaři si uvědomovali jeho nesporný přínos pro zdravotní stav pacienta. Mezi nimi byl i Ludvig Guttmann, který v roce 1944 založil nedaleko Londýna rehabilitační centrum, a právě zde zařadil sportovní aktivity jako jízdu zručnosti na vozíku, lukostřelbu, kuželky a další lehké atletické disciplíny mezi ozdravné procedury (Kábele, 1992). Kudláček (2012) upřesňuje, že v 50. letech minulého století se v Kladruzech (Česká republika) a Stoke Mandeville (Anglie) konaly v tamních rehabilitačních ústavech první sportovní hry pro handicapované.

Kábele (1992, s. 10) uvádí, že: *„Pravidelná tělovýchovná činnost pozitivně ovlivňuje zdravotní, psychické i sociální klima vozíčkáře.“*

Obecným cílem tělesné výchovy a sportu vozíčkářů je jednoznačně rozvoj osobnosti. Během sportování se jedinec učí fungovat ve skupině, dále samostatnosti a soběstačnosti, ať už úplné, či pouze částečné, získává schopnosti individuální, usiluje a účelně směřuje k seberealizaci, zbavuje se a ovládá psychické zátěže (Kábele, 1992).

Sport a s ním spojený jakýkoli pohyb je pro člověka především komplexní balení sociálního uspokojení na všech možných úrovních. Dopřává aktérům pocit sounáležitosti a funkčnosti těla, které není jen nástrojem k přesunu z bodu A do bodu B (Novosad, 2011).

A právě díky cíleným sportovním aktivitám, posilování a pravidelné rehabilitaci můžeme zlepšovat všechny stránky svého bytí. U tělesně postižených může mít



posilování také velký vliv na kvalitu života a pomáhá handicapovanému lépe poznat jeho tělo (Kudláček a kol., 2013). Speciálně zaměřený trénink je vhodný pro zlepšení fyzické kondice, která se může odrazit v každodenních činnostech jako jsou např. přesuny z vozíku, přesuny v rámci domácnosti, školy či pracovního pověření, nebo vést ke zlepšení sexuálního života.

### 3 Florbal

Florbal je týmový sport podobný hokeji, pozemnímu hokeji či hokejbalu. Všechny tyto sporty jsou týmové a jsou založeny na stejném principu. Cílem je do soupeřovy branky, kterou stráží brankář, dostat míč za pomoci hokejky a vstřelit tak gól. Florbal se tedy řadí mezi kolektivní míčové hry, brankového typu a hraje se na hřišti ohraničeném nízkými mantinely (Kysel, 2010). Vítězí to družstvo, které za určitý čas dosáhne vyššího počtu gólů. Florbal má oproti ostatním sportům jednu nesmírnou výhodu a tou je finanční nenáročnost. Nepotřebují se k němu drahé brusle nebo chrániče. Postačí plastová hokejka a dřevý plastový míček. K fotbalu je zapotřebí dalších 10 spoluhráčů a 11 hráčů soupeře. Florbalový tým je naopak složen z pěti hráčů v poli a jednoho gólmana. I to jsou důvody proč jeho popularita neustále roste mezi žáky a studenty vzdělávacích institucí. Asociace školních sportovních klubů České republiky (Výroční zpráva 2018, 2020) ve své výroční zprávě za rok 2018 zveřejnila data, která obsahují velmi zajímavé statistické informace, hovořící ve prospěch florbalu.

*Tabulka 1: Zapojení školních sportovních klubů do jednotlivých sportovních činností*

sportovní odvětví	četnost
<b>Florbal</b>	<b>1856</b>
Fotbal	1617
Atletika	1555
Basketbal	1232
Vybíjená	1232
Volejbal	1223

*Poznámka: Zobrazeny jsou sportovní odvětví s četností >1000, data zpracovaná k 31. 1. 2019*

*Zdroj: Výroční zpráva AŠSK ČR (2018) – vlastní zpracování*

*Tabulka 2: Přehled účastníků na soutěžích vyhlášených ve Věštníku MŠMT a pořádaných AŠSK*

název soutěže	celkový počet účastníků
<b>Florbal</b>	<b>79419</b>
Fotbal + minikopaná	78638
Atletika	75722
Přespolní běh	25702
Vybíjená	25136
Basketbal	22126
Volejbal	20110

*Poznámka: Zobrazeny jsou soutěže počtem účastníků >20 000, data zpracovaná k 13. 2. 2019*

*Zdroj: Výroční zpráva AŠSK ČR (2018) – vlastní zpracování*

Nejenže se do florbalu v rámci sportovních činností AŠSK zapojilo nejvíce družstev, ale celkovým počtem účastníků poráží florbal na základních školách také legendární fotbalový McDonald's Cup a další sporty, které mají v tuzemsku více než stoletou tradici. To nejsou vůbec špatná čísla na sport, který se u nás začal hrát až v 90. letech minulého století, a to díky výměnným studentům z Finska (Kysel, 2010).

Další zajímavá data nabízí informační systém České Unie sportu, který eviduje jednotlivé oddíly a počty jejich členů (Informační systém České unie sportu, c2013-2020).

*Tabulka 3: Počet členů v jednotlivých sportech dle ČUS ve věku 6 až 15 let*

6 až 15 let	
název sportu	počet členů
Fotbal	76 234
Atletika	20 848
<b>Florbal</b>	<b>15 600</b>
Tenis	14 720
Volejbal	13 798
Lední hokej	13 476
Basketbal	8 255

*Poznámka: Zobrazeny jsou jen vybrané sporty, data zpracovaná k 13. 4. 2020*

*Zdroj: Informační systém ČUS (2020) – vlastní zpracování*

Tabulka 4: Celkový počet členů v jednotlivých sportech dle ČUS

celkem	
název sportu	počet členů
Fotbal	368 819
Tenis	53 724
Volejbal	46 365
Atletika	43 872
<b>Florbal</b>	<b>43 665</b>
Lední hokej	41 111
Basketbal	22 133

Poznámka: Zobrazeny jsou jen vybrané sporty, data zpracovaná k 13. 4. 2020  
Zdroj: Informační systém ČUS (2020) – vlastní zpracování

Uvedeny jsou však pouze oddíly a kluby, které jsou členy okresních sdružení České unie sportu. Česká florbalová federace na svých stránkách eviduje k 31. 12. 2018 více než 73 000 členů (Florbal v číslech, c2014-2020). Florbal je zkrátka fenomén, kterému se v České republice věnují tisíce dětí a dospělých všech věkových kategorií.

### 3.1 Stručná historie florbalu

Nejrůznější modifikace ledního hokeje se v 60. letech minulého století hrály především v Severní Americe. USA a Kanada jsou právě místem, kde se florbal zrodil. První zmínky nás zavedou do města Lakeville ve státě Mineapollis, kde si v tamní továrně na plasty znudění dělníci vyrobili hokejky a míčky právě z plastu. Psal se rok 1958. Nová hra, kterou si oblíbili především žáci a studenti, dostala název floorhockey (Kysel, 2010).

O deset let později se florbalové hole dostaly na evropský kontinent, konkrétně do Švédska, kde popularita florbalu začala rapidně vzrůstat. Ač se zásluhy za vznik florbalu přisuzují americkému světadílu, za jeho rozmach stojí právě ve Skandinávii. V polovině 70. let se podařilo sjednotit typologii sportu, který se hrál s nepružnými hokejkami a dřevým plastovým míčkem, za jehož vznik může svět děkovat hráčům baseballu, kteří s podobným typem trénovali nadhozy v zimní přípravě. Ve Švédsku byl v roce 1981 založen první florbalový svaz, kde se začaly hrát první oficiální soutěže. Florbal se rozšířil přes Finsko do Švýcarska a tyto tři státy v roce 1986 společně založili

Mezinárodní florbalovou federaci (IFF – International Floorball Federation), které se podařilo sjednotit světová pravidla a posléze přibírat i další země jako třeba Norsko, Rusko nebo Maďarsko. Česká republika se do IFF připojila v roce 1993. O rok později se konalo historicky první mistrovství Evropy mužů ve Finsku, v roce 1995 byl na programu evropský šampionát žen a v roce 1996 pak Švédsko hostilo první florbalové mistrovství světa. Finálový souboj mezi domácími Švédy a sousedními Finy sledovalo ve Stockholmu přes 15 tisíc diváků. Od té doby se světový šampionát koná jednou za rok, v lichých letech v ženské a v sudých v mužské kategorii (Kysel, 2010). V roce 2020 čítá Mezinárodní Florbalová Federace (IFF) 73 členských zemí od Austrálie přes Ugandu až po Venezuelu. Dalších 12 států je v kontaktu s IFF a pracují na vytvoření podmínek pro tamní hráče (International Floorball Federation, 2019).

### **3.2 Florbal v České republice**

Pokud se vydám v myšlenkách do minulosti, napadají mě sportovci jako Josef Masopust, Ivan Lendl, Martina Navrátilová, Emil Zátopek, Jarmila Kratochvílová či Jiří Holeček. Všechny tyto legendy českého sportu reprezentují ty nejpopulárnější odvětví minulého století. Pochopitelně zde nenajdete ani jednoho florbalistu.

Není divu, florbal se v Československu poprvé objevil až v roce 1984 zásluhou výměnných studentů z Finska, kteří pražské VŠE darovali dvanáct florbalových hokejek s míčky (Kysel, 2010).

Absence vybavení na tuzemském trhu znamenala pro český florbal šestiletou pauzu. Jak zmiňuje Kysel (2010), další materiál se do naší země dostal ze Švýcarska a Švédska až v roce 1992 a díky opravdovým mantinelům z Maďarska se u nás mohly hrát první zápasy a turnaje. Díky tomu se florbal z Prahy rozšířil do dalších koutů Československa a v lednu téhož roku tak mohla být založena Česká florbalová Unie (ČFbU), kterou o rok později přijala Mezinárodní florbalová federace (IFF).

Poté co se v roce 1993 odehrála pod záštitou ČFbU kvalifikace do úvodní sezóny 1. ligy, začaly vznikat první florbalové kluby a v roce 1994 se odehrála první ligová sezóna, kterou ovládl tým IBK Forza Tatran Střešovice. V následujících letech bojují o český trůn ve vlastní lize také ženy a florbal se v České republice poprvé dostává

do škol. Rozvoji florbalu na našem území pomohl i světový šampionát, který se zde konal v roce 1998 v Praze a v Brně. Jednalo se historicky o druhé mistrovství světa mužů ve florbalové historii (International Floorball Federation, 2019).

### 3.3 Florbal vozíčkářů

Tělesně postižení zájemci o sport se k florbalu na našem území poprvé dostali v Jánských Lázních, kde v dubnu roku 1996 vznikl sportovní klub SK Akáda Obchodní akademie pro tělesně postižené, který handicapovaným v rámci další rehabilitace představoval různé fyzické aktivity a sporty. Tehdejší trenéři české florbalové reprezentace Jaroslav Marks a Martin Eriksson představili zájemcům nový sport – florbal. Nadšenci pod vedením Petra Aliny pak začali trénovat a založili florbalový tým chodících handicapovaných hráčů. Kudláček a kol. (2007, s. 77) dále zmiňují, že: *„Tréninkům chodících hráčů často přihlíželi vozíčkáři a chtěli si hru také vyzkoušet; tak vznikla myšlenka založit tým florbalu vozíčkářů.“* Florbal na vozíku – jakožto rychlejší, svižnější a zábavnější sport – se pak stal mezi sportovci, kteří byli schopni rukama ovládat vozík, zcela dominantní a to i pro svoji větší bezpečnost.

V roce 2000 vznikl v Praze další oficiální tým florbalu vozíčkářů. Za pomoci Českého svazu tělesně postižených sportovců spatřily světlo světa ještě další tři týmy, SKH Meteor Plzeň, TJ Tatran Střešovice Praha a SK Kontakt Praha (Kudláček, 2007). Od roku 2003, kdy proběhl první oficiální zápas, pak pravidelně probíhá vozíčkářská florbalová liga, které se účastní týmy z celé republiky. Florbal vozíčkářů má i reprezentaci, která sbírá úspěchy a zkušenosti na mezinárodní scéně (Kysel, 2010).

Dle dostupných zdrojů můžeme florbal vozíčkářů označit za jeden z nejrozšířenějších a nejoblíbenějších kontaktních, kolektivních sportů v České republice pro tělesně postižené. Česká federace florbalu vozíčkářů eviduje pro sezonu 2019/2020 hned sedm týmů z České republiky a jeden hostující tým z Polska.

Para hokej, známější spíše pod názvem Sledge hokej, hraje u nás v současnosti šest týmů. Do basketbalové ligy vozíčkářů v letošním roce zasáhlo pět družstev a další oblíbený sport – ragby, hrají v současnosti jen dvě mužstva. Házená se na našem území

hraje jen nárazově, tedy neorganizovaně a fotbal (nejoblíbenější sport u nás) handicapovaných je především záležitostí sportovců se zrakovým postižením.

Florbal vozíčkářů má oproti výše zmíněným sportům (mimo házené) jeden velký *handicap* – není to paralympijský sport. Hokej stejně jako basketbal patří k tradičním sportům, která mají hluboké historické kořeny. Basketbal na vozíku se na paralympiádě objevil poprvé v roce 1960, Sledge hokej se na seznam zařadil v roce 1994 a rugby vozíčkářů v roce 2000 (Český paralympijský výbor, c2011-2020).

Florbal má jako sport velký potenciál, v očích sponzorů a veřejnosti by mu však pomohlo, kdyby byl zařazen na seznam olympijských i paralympijských sportů.

### **3.3.1 Technická specifika florbalu vozíčkářů**

Hráč v poli florbalu vozíčkářů je usazen do sportovního vozíku, brankáři mohou mít vozíky klasické. Je však nutné, aby každý z hráčů měl svůj vlastní vozík. Pro hru v poli nejsou povoleny vozíky osobní. Každý hráč včetně brankáře je vybaven florbalovou hokejkou. Zde je rozdíl oproti florbalu zdravých, kde brankáři hokejky mít nesmí. Gólman ve florbale vozíčkářů tak může být zapojen do rozehrávky svou holí a může jí aktivně využívat ve svém brankovišti proti nájezdům soupeře, nebo s ní zastavit letící střelu.

Vozík, jakožto nástroj, který slouží hráčům k pohybu, je nejdůležitějším vybavením každého hráče. Aby se snížilo riziko zranění, vydala ČFFV od roku 2016 následující pravidla, která upravují a sjednocují technické specifikace vozíků pro hráče i brankáře (Pravidla vozíků, 2016):

#### **Obecná pravidla**

1. Vozíky přípustné pro ligové soutěže pořádané ČFFV nesmí obsahovat žádné nezakryté ostré hrany.
2. Přední nárazník musí být 11 cm nad hrací plochou (měřeno od podlahy na střed trubky nárazníku).
3. Zadní jistící kolečko nesmí při pohledu z boku vozíku vyčnívat přes velká hnací kola vozíku a je povinnou součástí každého vozíku.

4. Hráči v poli nesmí vyčnívat dolních končetiny (obzvláště chodidla) z konstrukce vozíku.
5. Hráč v poli se musí pohybovat na vozíku pouze pomocí horních končetin.
6. Hráči v poli musejí být připoutáni k vozíku, tak aby byl zajištěn neustálý kontakt zadní sedací části těla se sedačkou vozíku. Toto neplatí pro brankáře.

### **Základní pravidla**

1. Chráníč paprsků kola – musí být pevně uchycen, chrání před úrazem a zachycením hokejky (míčku) v kole.
2. Chráníč zádového madla – chrání před úrazem při nárazech a pádech, musí být dostatečně pevně uchycen.
3. Zákryt záchytů koleček – z důvodu bezpečnosti při pádech, zmírňuje následky při nechtěném kontaktu.
4. Kontaktní nárazník – vozík musí být vybaven předním nárazníkem, který zmírňuje střety a nárazy.
5. Bočnice – vozík musí mít pevné a hladké bočnice.
6. Zadní madla – žádný sportovní vozík nesmí obsahovat zadní madla.

### **Brankářské vozíky**

1. Musí splňovat veškerá pravidla výše popsaná.
2. Mohou být vybaveny jakýmkoli pevně uchyceným opláštěním či zakrytím z pevného materiálu, které však nevyčnívá z konstrukce vozíku – nezvětšuje konstrukci vozíku.
3. Vozík musí být vyroben tak aby odpovídal hendikepu, velikosti a potřebám brankáře. Nesmí být postaven např. tak, aby svou velikostí zakrýval maximální plochu v brance.
4. Sportovní vozík pro brankáře má právo individuálně posoudit a schválit komise pro bezpečnost při hře, proto doporučujeme při zaměřování nového vozíku



pro brankáře toto konzultovat s komisí. Bude tak předejito případným problémům pro splnění těchto podmínek.

5. Pokud se brankář, díky svému hendikepu, nemůžeme pohybovat pouze pomocí horních končetin, ale potřebuje pro pohyb na vozíku prostor pro dolní končetiny, nemusí tento vozík obsahovat přední kontaktní nárazník.

### **3.3.2 Specifika pravidel florbalu vozíčkářů**

Pravidla florbalu vozíčkářů vychází z oficiálních pravidel, kterými se řídí Česká florbalová unie a Mezinárodní florbalová federace (International Floorball Federation, 2019). Dva týmy složené z pěti hráčů v poli a jednoho brankáře proti sobě hrají na hřišti o rozměrech 40 x 20 metrů, které je ohraničeno mantinely vysokými 50 cm. Zápas řídí vždy dva hlavní rozhodčí, kteří vlastní licenci florbalového rozhodčího (Kudláček, 2007). Každý hráč musí být usazen do speciálního vozíků, který splňuje bezpečnostní regule. K dosažení branky využívají hráči speciální plastové hole, tzv. florbalky. Vítězí to družstvo, které za hrací čas (3 x 12 minut) vstřelí více branek (Vozíčkářské dodatky k pravidlům, 2018).

Největším specifikem florbalu vozíčkářů je to, že proti sobě mohou hrát smíšená družstva. Společně v jednom týmu tak působí muži i ženy. Pravidla florbalu vozíčkářů dále umožňují, aby každé družstvo mělo v jednu chvíli na hrací ploše jednoho zdravého hráče, který je ale také usazen na vozík. Ostatní hráči musí mít minimální handicap, který určuje a kontroluje ČFFV. Brankáři je dále dovoleno používat hokejku, kterou může zabránit ke vstřelení gólu nebo s ní rozehrát balónek. Pokud se míček zasekne ve výstroji hráče nebo někde ve vozíku, následuje přerušování hry a vhadzování. Gól je možno dosáhnout florbalkou nebo neúmyslným odražením balonku od vozíku. Pokud útočící hráč dosáhne branky úmyslně svým vozíkem, je tento gól považován za neplatný (Vozíčkářské dodatky k pravidlům, 2018). Branka je dále neplatná v situaci, kdy hráč zahraje tzv. „vysokou hůl“ – zasáhne balonek hokejkou nad výškou kol svého vozíku. Zakázané je taky hraní nebo šťouchání do míčku, který se nachází pod vozíkem (Kudláček, 2007).

### **3.3.3 Hráč florbalu vozíčkářů**

Jak již bylo zmíněno výše, florbal vozíčkářů není paralympijský sport. Nevztahuje se na něj tedy zdravotní klasifikace podle Mezinárodního Paralympijského výboru.

*„V kontextu sportu zdravotně postižených může být klasifikace definována jako hodnotící systém, který se používá k rozdělení sportovců do tříd při různých sportovních aktivitách tak, aby jim poskytl srovnatelný výchozí bod pro trénink a soutěže, a tím zajistil fair play. Cílem klasifikace je minimalizovat vliv zdravotního postižení na výsledek sportovní soutěže. Úspěch je (při ideální klasifikaci) tedy závislý pouze na talentu, taktice, tréninku a dovednostech sportovce, nikoli na stupni či typu postižení, který by mohl závodníka znevýhodňovat. Lze tedy říci, že správná klasifikace umožňuje sportovcům soutěžit na srovnatelné úrovni i přes různost jejich postižení.“ (Daňová, 2008, s. 7)*

Pravidla florbalu vozíčkářů (viz. podkapitola 3.3.2) umožňují hrát i sportovcům bez jakéhokoli handicapu. Každý tým však může mít v jednu chvíli pouze jednoho takového hráče v poli. Ostatní hráči musí být způsobilí, dle specifikace minimálního handicapu pro florbal vozíčkářů, který vydává a kontroluje Česká federace florbalu vozíčkářů. ČFFV se tím snaží zajistit spravedlivé soutěžení a porovnávání dovedností mezi tělesně postiženými sportovci.

Hráč florbalu vozíčkářů tak může být kterýkoli zdravý jedinec nebo sportovec jehož postižení je permanentní povahy takového stupně, že je pochopitelné a bez problémů definovatelné a zároveň hráči zabraňuje ve zdravém postoji a tím i hraní běžného florbalu. ČFFV dále v prohlášení o způsobilosti a specifikaci minimálního handicapu pro florbal vozíčkářů z 23. 2. 2019 upřesňuje (Česká federace florbalu vozíčkářů, 2019):

#### **Specifikaci postižení**

- Amputace dolních končetin (skrže kotník);
- Ochrnutí (ztráta 10 svalových bodl v obou nohách);
- Hybnost kloubů (ankylóza kotníku, defekt v extenzi alespoň 30° nebo ankylóza kolene);
- DMO (spascita/diskoordinace odpovídající třídě 7);

- Zkrácení nohy (alespoň o 7 cm).

#### **Kontraindikaci pro aktivní hraní florbalu vozíčkářů**

- Poruchy trofiky (dekubity, dermatitidy, větší vřídky);
- Poruchy distribuce nebo využití vápníku (osteoporóza);
- Interní onemocnění (srdeční, plicní, astma, epilepsie);
- Zranění hlavy (mnohočetná, závažná jednotlivá).

#### **Nedostatečné postižení**

- Lidé pouze s poruchami kyčlí, tj. omezená hybnost;
- Lidé bez požadovaného minimálního hendikepu, ale zároveň bez možnosti hrát běžný florbal kvůli bolestivým chronickým posttraumatickým poruchám, nestabilitě kotníků nebo kolen nebo z podobných důvodů.

#### **3.3.4 Česká federace florbalu vozíčkářů**

Poté, co se florbal vozíčkářů začal dostávat do širšího povědomí tělesně postižených, zrodila se v hlavě Petra Aliny v Jánských Lázních myšlenka založení federace, která by tento poměrně mladý sport zaštiťovala a pomohla nově vznikajícím týmům. Česká federace florbalu vozíčkářů (dále jen ČFFV) vznikla 7. prosince 2005. Důvodem byly i neshody mezi Českým paralympijským výborem (ČPV) a Českým svazem tělesně postižených sportovců (ČSTPS), které zapříčinily finanční a organizační nejistotu sportů tělesně postižených. Občanské sdružení tak mohlo díky nabyté právní subjektivitě samo vytvářet a upravovat vztahy mezi potencionálními partnery (Kudláček, 2007). ČFFV organizuje a zajišťuje chod České paraflorbalové ligy, které se účastní týmy z celé republiky (Kysel, 2010).

#### 4 Metodika bakalářské práce

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak vnímají přínos florbalu vozíčkářů samotní hráči a jaká je jejich motivace pro zapojení se do klubu SKH Meteor Plzeň, který je jedním z týmů hrající českou florbalovou ligu vozíčkářů. Výzkumné šetření bylo realizováno kvalitativní metodou. Pro sběr dat k účelu designu případové studie jsem zvolil metody zúčastněného pozorování a polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný soubor tvořili tři hráči florbalu.

Podle Švaříčka, Šedové a kol. (2007) může být největším problémem zúčastněného pozorování velká časová náročnost. V mém případě to byla naopak obrovská výhoda, neboť jsem v klubu působil jako hrající asistent trenéra, který hráče vídal pravidelně na trénincích, výjezdech na turnaje a při zápasech. Díky moderním technologiím jsem neměl problém zapisovat si některé poznatky o hráčích a terénní poznámky jsem tak měl vždy po ruce. Hendl (2005) navíc uvádí, že zúčastněným pozorováním můžeme dosáhnout podrobného poznání zkoumaného jevu. Výzkumník je součástí dění a aktivně se zapojuje. Metoda je vhodná obzvláště v situaci, kdy je velký rozdíl mezi názory a osobními zkušenostmi participantů studie a neznalou veřejností, nebo v případě, že je zkoumaný jev nedostatečně prozkoumán.

Polostrukturované rozhovory jsem vedl před začátkem tréninkové jednotky, tedy pro hráče ve velmi známém prostředí. Vzhledem k častému přímému kontaktu s participanty a dobrému osobnímu vztahu byla atmosféra velice uvolněná a troufám si tvrdit, že hráči odpovídali upřímně a otevřeně. Osobní sympatie mají i jedno velké negativum a tím může být subjektivita a zkreslený pohled na některé výstupy. Je proto důležité pro zajištění kvality výzkumu zachovat nestrannost a objektivitu (Hendl, 2005). Polostrukturovaný rozhovor pak dle Švaříčka, Šedové a kol. (2007) probíhá za pomoci předem připravených otázek, které jsou dále doplněny o navazující otázky v závislosti na odpovědích participanta. Chráska (2016) používají raději pojem interview, ale princip je stejný. Polostrukturované interview (rozhovor) nabízí podle něj participantovi možnost vlastního pohledu, ale taky svobodu zdůvodnění a objasnění odpovědi.

Jak už bylo zmíněno výše, jak samotný rozhovor, tak i celá případová studie může být ovlivněna předsudky a zaujatostí výzkumníka. Další nevýhodou je pak malý vzorek účastníků studie, který neumožňuje aplikovat výsledky v obecnější rovině. Plusem je hluboký a podrobný popis jednotlivých případů, které nabízí vhled do neznámého problému i lidem z jiných profesí. Celkový výzkum se zakládá na reálné skutečnosti v námi vnímaném životě a nabízí poznání jedinečných okolností zkoumaných problémů (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007).

### **Výzkumné otázky**

- 1) Co vede hráče SKH Meteor Plzeň k aktivnímu působení v tomto klubu?
- 2) Jaká je jejich hlavní motivace ke hraní florbalu vozíčkářů?
- 3) V čem je pro hráče SKH Meteor Plzeň právě florbal vozíčkářů přínosný?

Designem výzkumného šetření, dále uvedených výsledků, je vícepřípadová studie. Při interpretaci je využito techniky „vyložení karet“. Ta nám pomáhá poodhalit příběh participanta a nacházíme s její pomocí odpovědi na výzkumné otázky (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007).

## **4.1 Výsledky na základě rozhovorů, pozorování**

### ***Richard – florbal hraje 18 let***

Richarda jsem oslovil jakožto jednoho z nejzkušenějších a nejdéle působících hráčů florbalu vozíčkářů v České republice. Díky aktivně sportujícím rodičům se dostal nejprve jako divák k hokeji a následně s kamarádem založil florbalový klub, ve kterém působí dodnes.

### **Anamnestické údaje**

- **Osobní anamnéza:** ochrnutý od jednoho roku, přerušená mícha, paraplegie dolní poloviny těla.
- **Rodinná anamnéza:** rodiče rozvedení, jeden sourozenec zdravý.
- **Sociální anamnéza:** svobodný, žije sám v upraveném bytě, pracuje v chráněné dílně.

## Překážky

Richardovi byla v prvním roce života zjištěna cysta na páteři, kvůli které má přerušenu míchu a je ochrnutý na dolní polovinu těla. Vyrůstal mezi zdravými dětmi, jezdil na skateboardu a školu navštěvoval v Jedličkově ústavu. Se svým handicapem se plně sžil, a proto nemá problém komunikovat prakticky v jakémkoli kolektivu. Jakožto letitý hráč, který má před čtyřicítkou, však pociťuje výpadky fyzické kondice, které se podepisují na jeho výkonech na hřišti. *„Je tam sinusoida, která jde teď bohužel dolů. Postupem věku už jako. Když jsme začínali, tak jsme byli ještě s jedním spoluhráčem jedni z nejlepších a teď už to není takový, jako to bylo dřív.“* Přestože je stále platným členem týmu, který dokáže svému mužstvu vyhrávat zápasy, je na něm vidět určitá frustrace ze slabé výdrže, která se projevuje především v závěrečných fázích tréninků a zápasů. Díky technickému pokroku však může hrát florbal aktivně i v tomto věku. Zdůrazňuje totiž, že: *„V těch začátcích byly špatný vozejky, to byla hrozná makačka. [...] Výstroj byla špatná, hokejky byly děsný, fakt ses na tom hrozně nadřel, že jo, než jsi dal blbej gól.“* Problémem je samozřejmě i jistá pohodlnost a trávení volného času pasivním způsobem, což má za následek právě pokles fyzické síly.

## Vnímání přínosu

Richard si je vědom své záliby v hraní počítačových her a během interview několikrát zdůrazňuje proč je pro něj florbal tak důležitý. *„Aspoň se doma neválím jako prase.“* [...] *„Vytrhlo mě to z toho, že nesedím furt jako idiot u počítače.“* [...] *„Ten přínos je prostě v tom, ... zase, aby ses doma neválel.“* Lidem, kteří byli v podobné životní situaci vzkazuje: *„aby se toho nebáli a neseděli doma a přišli si to vyzkoušet.“* Z jeho odpovědí je vidět, že si uvědomuje problém možného sociálního uzavření tělesně postižených. Díky florbalu se také podíval do zahraničí, nebo zažil exhibici ve vyprodané o2 Areně. Pozitiva dále shledává v možnosti potkat se s přáteli, které díky florbalu poznal. Sálá z něj patřičná hrdost, když vzpomíná: *„S kámošem jsme chodili na hokej a tak jsme si řekli, proč neuděláme nějaký tým, tak jsme si řekli, že uděláme tým florbalovej a začali jsme to dělat a tak to vzniklo.“* Proto je pro něj florbal a sport především: *„hlavně o kolektivu, že jo. Tam jde hlavně o ty kamarády. Pokecáš, proberete co se stalo – co se nestalo, kdo umřel, kdo se narodil a pak prostě trénujeme, o tom to je. Ten kolektiv, to dělá ten tým.“*

Způsobem sobě vlastním prohlašuje upřímně všechny své spoluhráče za kamarády a s úsměvem dodává: „*Chodíme pít. Né jenom pít, chodíme na různý kulturní akce nebo výstavy, třeba.*“ Zdůrazňuje odlišnost kolektivu, různá zaměření a povolání, ale: „*prostě jak to čas dovolí, tak se sejdeme.*“ Mimo vytržení z denních starostí, kdy mu pravidelné tréninky dopřávají: „*denní režim, že jo, jdeš do práce, pak máš trénink, máš nějaký denní režim, kterej dodržíš.*“ bere florbal i z pohledu, že: „*Děláš něco pro fyzičku, že jo. Pro zdraví, prostě o tom sport je.*“ Jako zakladatel týmu, který zažil v družstvu několik desítek hráčů, dodává: „*Tam jde o to, že vlastně s náma trénujou i zdravý. Takže funguje s náma, že ten zdravej, pak na nás kouká jinak. A prostě taková ta integrita je to lepší, no. Naučí se samostatnosti, protože když jede s náma na turnaj, tak prostě sám tam za sebe zodpovídá, musí se o sebe postarat.*“

## **Diskuze**

Pro Richarda je florbal vším. Byl u jeho prvopočátku na našem území a všechny ostatní aktivity má jen jako doplňkové k florbalu vozíčkářů. Osobní úspěchy jdou stranou, záleží mu na práci týmu a dílčích úspěších jednotlivých hráčů. U člověka s handicapem, na kterém leží celá odpovědnost za sportovní klub, může být velmi tenká hranice mezi fyzickým vyčerpáním a správným úsudkem. Jeho duševní pohoda se pak může promítat do atmosféry v klubu, která může mít za následek i určité neshody. Pokud spolupracujeme s lidmi, kteří nesdílí stejný zápal pro danou věc, můžeme se k jejich názorům a postojům stavět zbytečně odměřeně. Richard říká: „*Kdyby mi někdo řekl, pojd' hrát za jinej tým, tak já už prostě nepůjdu. Ted' prostě to je můj tým a prostě budu se o něj starat, dokud to jde.*“ Je tak důležité obklopit se lidmi, kterým může věřit, a kteří mohou být nápomocni. Pokud je tedy florbal vozíčkářů jedním z nejrozšířenějších sportů u nás a je zde určitý tlak na výkony, starost o chod klubu tak může být velmi stresová záležitost. Je tedy dobré udržovat v týmu dobrou atmosféru a předávat jistý díl odpovědnosti mezi ostatní členy.

## **Pozorování**

Richard je lídrem týmu, na kterém leží velká administrativní tíha spojená s fungováním sportovního klubu tělesně postižených. Je na něm vidět, že nechodí jen bezstarostně trénovat, ale že ho trápí i povinná agenda. Za poslední tři roky se jeho herní projev mírně zhoršil, což je ale pochopitelné vzhledem k pokročilejšímu věku a menšímu věkovému průměru spoluhráčů a soupeřů. Je volnomyšlenkářský a jeho životní styl mu ke zlepšení fyzické kondice příliš nepomáhá. Přesto je však především pozitivně naladěný kapitán týmu, který dělá to, co ho naplňuje a díky němu se mnoho hráčů s handicapem může realizovat při hraní florbalu vozíčkářů. Největší radost má z toho, když vidí, jak se kolem něj tým hraním florbalu baví. Záleží mu na každém jednotlivci a zajímá se o osobní život, radosti i starosti všech členů týmů. Právě kolektiv, který se mu podařilo za léta práce vytvořit, ho v klubu drží a neustále pohání vpřed.



## **Robert – florbal hraje 9 let**

Participanta jsem oslovil z důvodu, že jeho postižení je získané v období dospívání. V následné dospělosti se stal aktivním hráčem florbalu vozíčkářů. Chtěl především pokračovat v aktivním stylu života, který vedl před handicapem.

### **Anamnestické údaje**

- **Osobní anamnéza:** v 18 letech částečné ochrnutí horních a dolních končetin po zásahu elektrickým proudem.
- **Rodinná anamnéza:** rodiče a sourozenci zdraví.
- **Sociální anamnéza:** s manželkou žije v rodinném domě, jedno zdravé dítě, pracuje na plný úvazek ve stavební firmě.

### **Překážky**

Robert chtěl po vážném úrazu navázat na svůj aktivní sportovní a společenský život, který vedl v rané fázi dospívání. Aktivně se věnoval fotbalu, který už bohužel sleduje jen jako divák. Florbal vozíčkářů je atraktivní, kolektivní sport, pro který se sám rozhodl. *„Našel jsem si na internetu klub SKH Meteor Plzeň, zavola jsem kapitánovi, kterej řekl, že mají tréninky od 4 hodin na Vinicích, na veřejném hřišti.“* Díky vlastní iniciativě a touze aktivně sportovat, se tak stal součástí nové skupiny. Začátky pro něj byly náročné, jak sám přiznal v interview: *„Byl jsem extrémně nešikovnej, protože jsem měl co dělat, abych jezdil správně na vozejku.“* Nepříjemnou zkušeností pro něj byly i první soutěžní zápasy, kde se cítil hodně nervózní a doslova *„vyklepanej.“* Plnohodnotný trénink v kolektivním sportu se musí odehrávat alespoň za minimálního počtu hráčů, kteří nastoupí do soutěžního zápasu, ale dobře zvolené tréninkové aktivity v menším počtu mohou být dobré pro zlepšení individuálních dovedností hráčů. *„Na prvním tréninku jsme se sešli tři [...] přihrávali jsme si a stříleli jsme na bránu.“* Nejen handicapovaní, ale i zdraví a profesionální sportovci se často setkávají s nevyhovujícím prostředím pro tréninkovou činnost. Výjimkou nebyli ani florbalisti vozíčkářů, kteří trénovali na veřejném hřišti mezi paneláky a na: *„tartanu, což je taková plocha, po který*

*se nejezdí moc dobře na vozíku.*“ Jak sám dotazovaný zmiňuje: *„Bylo to veřejný hřiště mezi panelákama, byli tam i jiný sportovci.“* Přítomnost dalších sportovců nemusí mít pozitivní vliv na setrvání u daného sportu. Jedinec, obzvláště nováček se může stydět, navíc se potřebuje nejdříve aklimatizovat na prostředí a nový kolektiv.

## **Vnímání přínosu**

Člověk s postižením prochází v průběhu života těžkými situacemi, které mohou mít negativní vliv na jeho psychický stav. Florbal se pro Roberta stal nástrojem pro udržení duševní pohody: *„Pomáhá mi to tím, že když jdu na trénink, vyštavím se tam, tak přijdu domů pěkně uvolněnej, špatný myšlenky jsou pryč, pokud nějaký byly,“* pokračuje: *„je to takovej můj druh meditace.“* Pocit fyzické únavy má v tomto případě spojen s pozitivní emocí: *„Cítím se daleko líp psychicky i fyzicky,“* což potvrzuje dalšími slovy a dodává, že jeho motivací je: *„opravdu se jednou za čas vyštavit. Mám to rád.“* Překonal i svou prvotní nervozitu: *„Dneska už vím, že o nic nejde a že si můžu zahrát uvolněně a že z toho můžu mít radost.“* Robert neměl problém se začleněním do kolektivu, protože jak sám říká: *„Preferuju kolektivní sporty.“* Se spoluhráči se už mimo pravidelné tréninky a zápasy příliš nestýká. *„Od té doby co mám rodinu, tak moc ne, ale dřív jsme se vídávali víc.“* U člověka, který je čerstvě ženatý a má malého potomka, je to však více než pochopitelné. Z pozorování mohu říci, že po narození prvního dítěte se Robert začal méně často vídat se spoluhráči mimo florbal. Nadále však chodí pravidelně na tréninky, které jsou dvakrát v týdnu a za poslední dva roky nevynechal jediný ligový zápas. Rodina je ale na prvním místě a klasickým sportovním obratem dodává: *„A jak říkám, ten čas investuju do té rodiny.“* Protože je pro něj florbal vozíčkářů především nástrojem k uvolnění, nedává si velké cíle, na hřišti chce být především vyrovnaným soupeřem: *„Jako úspěchy беру vyrovnaný partie s dobrýma týmama [...] chtěl bych se vyrovnat dobrým hráčům v lize, chtěl bych se zlepšit, abych byl rovnocenným soupeřem pro ostatní, aby ze mě neměli ořezávátka.“* Florbal vozíčkářů vnímá stoprocentně pozitivně. Je si vědom přínosu pro handicapovaného sportovce po fyzické stránce, ale zdůrazňuje i stránku sociální: *„Jsme takovej kolektiv, že se hráči vídávají s tou skupinou ostatních florbalistů pravidelně a máme možnost, pokecat*

*a soupeřit zdravě. “Váhajícím zájemcům o florbal vozíčkářů vzkazuje: „Zlepšíte se nejen fyzicky, ale určitě se i uvolníte a budete se mít dobře.“*

## **Diskuze**

Robert díky svým zkušenostem z života před handicapem získal pozitivní vztah ke sportu, o který měl zájem i po prodělání úrazu. Sám aktivně vyhledával možnosti pohybu, soupeření a porovnávání výkonů na sportovní „palubovce“. U jiných případů je naopak důležité ukázat handicapovanému možnosti, které se pro lidi se zdravotním postižením nabízí. Některé dveře se v životě zavřou, ale jiné se otvírají. Sport není samozřejmě jedinou činností, u které se může člověk příjemně fyzicky vyčerpat. Domácí rehabilitace však může být pro spoustu jedinců po nějaké době unavující, nudná a dochází ke stagnaci. Proto je důležité, aby se člověk pohyboval v jiné sociální skupině a prostředí. U Roberta to florbal vozíčkářů splňuje. Může porovnávat své dovednosti se spoluhráči na trénincích a se soupeři ve florbalové lize vozíčkářů. Dochází tak k naplnění jeho potřeby soutěživosti. U jiných hráčů to ale může být problém. Nemusí zde dojít k překonání nervozity během soutěžního zápasu. Obzvláště v začátcích, kdy nový hráč bude s největší pravděpodobností výkonnostně a technicky slabší. Zde je důležitá role trenérů, asistentů a ostatních hráčů v týmu, kteří musí být danému jedinci oporou. Samozřejmě je zde varianta věnovat se aktivně tréninkové činnosti, mít jí jako doplněk k běžné rehabilitaci a do soutěžních zápasů nezasahovat. Každý hráč florbalu vozíčkářů má v tomto ohledu svobodnou volbu rozhodování a tým může mít herní i sociální přínos z jeho pouhé účasti na tréninku.

## **Pozorování**

S Robertem jsem měl možnost trávit poslední tři roky na pravidelných trénincích a výjezdech na turnaje a zápasy. Je to mladý muž, který má rád své rodinné zázemí. Pozoroval jsem jeho chování po vstupu do svazku manželského i po narození prvního potomka. Je to vyrovnaný a upřímný jedinec, který je plně oddaný své rodině. Je si vědom důležitosti psychického odpočinku a psychohygieny. Florbal vozíčkářů ho baví, protože to je jeden z mála kolektivních sportů pro handicapované v České

republice, který má svou oficiální ligu. Porovnávat své dovednosti ho dělá šťastným, proto je pro něj tahle možnost velmi důležitá. Florbal vnímá jako možnost odreagování se, má rád pocit únavy po náročném tréninku a je si vědom přínosu pro jeho fyzickou kondici.

## **Roman – florbal hraje 2 roky**

Romana jsem si vybral pro svůj výzkum z toho důvodu, že se jedná o nejmladšího hráče florbalu vozíčkářů v české lize, který hraje florbal poměrně krátce. Je to stále žák základní školy, jenž bojuje s onkologickým onemocněním od svých pěti let.

### **Anamnestické údaje**

- **Osobní anamnéza:** nádorové onemocnění, skolióza, paraplegie dolní poloviny těla.
- **Rodinná anamnéza:** rodiče rozvedení, jeden sourozenec zdravý.
- **Sociální anamnéza:** žije v bytě s maminkou, navštěvuje devátý ročník základní školy.

### **Překážky**

Roman je velmi mladý hráč, který objevil florbal vozíčkářů díky náhodě. *„Dostal jsem se na florbal přes jednu akci, kde vlastně kapitán týmu byl s florbalem, prostě a vlastně mě to tak bavilo, že jsme se domluvili a přijel jsem na trénink.“* U mladých lidí s handicapem a blízkého okolí může být neznalost sportovních aktivit pro tělesně postižené ve svém místě bydliště velkým problémem. Pokud dotyční sami aktivně nevyhledávají sportovní příležitosti, nebo na ně nejsou upozorněni, např. v rehabilitačních zařízeních, nemusí se nikdy k takovému sportu dostat. Je proto důležité šířit osvětu a popularizovat sporty handicapovaných sportovců. Věkový rozdíl mezi nováčkem a zbytkem týmů může být mírnou překážkou. Romana doprovázelo na tréninky zpočátku blízké příbuzenstvo, které v některých fázích narušovalo klima sportovního prostředí. Hráč se může cítit lehce odstrčený od zbytku kolektivu a může se stydět za svoji nesamostatnost. Zbytek týmu naopak nemusí pozitivně vnímat přínos cizí osoby na tréninkové jednotce. V tomto případě však kolektiv bez problémů přijal nejen Romana, ale i jeho rodinu, která se stala součástí týmu. I zde je důležitá práce spoluhráčů a širšího realizačního týmu, kteří si musí uvědomovat specifika sportu tělesně postižených a umožnit dobré začlenění všech členů rodiny, kteří jsou potřební

pro prvotní asistenci. U Romana byl problém i v jeho muskulatuře, která byla věkem a typem onemocnění značně oslabená. Je tedy důležité eliminovat pochybnosti z počátečních neúspěchů a nezdarů při tréninku, které mohou při dovednostních pasážích nastat. Je důležité postupovat trpělivě a citlivě chválit drobné pokroky a snahu. V opačném případě pak hrozí strach z neúspěchu či selhání a hráč může tréninkové aktivity přerušit. Roman vzpomíná na začátky více než pozitivně. Jediné, co si vybaví jsou: *„nějaké chyby při zápasech.“* Ty jsou však nedílnou součástí dalšího růstu a ke sportu neodmyslitelně patří. Chybu udělá zkušený hráč stejně jako začátečník. Je důležité s chybou správně pracovat a brát jí jako součást našich životů.

### **Vnímání přínosu**

Pro Romana bylo důležité zapracovat na fyzické síle, která je pro hráče florbalu vozíčkářů naprosto klíčová. Jeho komplexní herní projev se razantně zlepšil, konkrétně: *„všechny jako vůbec dovednosti, rychlost i sem nabral nějaký svaly.“* Přínos vnímá i v běžných činnostech: *„Tak jako pomohlo mi vůbec to, že jsem nabral svaly, to vlastně je dobrý že jo, všude při jakýchkoli činnostech, když se někam přesunu a tak.“* Pro vozíčkáře je možnost samostatného přesunu z vozíku, např. do židle, postele, auta, vany, na toaletu atd. velmi důležitá, obzvláště pro mladíka v pubertě, který se chce více osamostatnit. Důležitý je pro něj i pohyb v novém sociálním prostředí, který zažívá například při výjezdech na turnaje nebo zápasy. Roman konkrétně zmiňuje: *„když jsme na ligových kolech, nebo tak něco, tak jako výbornej kolektiv a se všema sem kamarád, úplně v pohodě vycházím. I jakoby v těch činnostech našich, co potřebujeme umět jako v životě i jakoby přínos, že se to naučíme i v tom kolektivu.“* Jeho celkový pohled na dosavadní působení v klubu po dvou letech je velmi pozitivní. *„Od té doby vlastně, tak si myslím, že jsem udělal dobrej pokrok, jako ještě mám co dohánět, ale myslím si, že jako solidní.“* Florbal vozíčkářů ho však především baví: *„já vlastně hraju jenom chvílku, ale tak jako každej gól, co dám, tak jsem za něj rád a vůbec mě to baví.“* Pro další správný vývoj je důležitá motivace, která Romanovi rozhodně nechybí. *„Můj cíl je dostat se do repre a kdyby to vyšlo, tak na olympiádu, ale uvidíme, to je asi cíl všech.“* Na závěr

dodává a novým hráčům vzkazuje: „*Florbal je kolektivní hra, výborný lidi, určitě vlastně si to může kdykoli zkusit, nemusí to dělat, ale aspoň si to zkusit, zábava, všechno.*“

## **Diskuze**

U Romana je na prvním místě jeho zdravotní stav. Náročné tréninky a zápasy mu mohou v některých fázích léčebného procesu uškodit. Je tedy důležité dbát na doporučení lékařů a mužstvo musí udělat vše pro jeho duševní pohodu. Musí ho neustále vnímat jako součást týmu, i když nemůže vypomoci na hřišti. Pokud se takto mladý člověk úspěšně začlení do kolektivu mezi podstatně starší a zkušenější spoluhráče, je cílem celého týmu ho podporovat a vytvářet příjemné prostředí v období nucené pauzy, kdy může tréninky sledovat jen z pozice diváka. Případná ztráta svalové hmoty vinou lékařských zákroků a delší pasivity může znamenat pro ambiciózního hráče těžký krok zpět v jeho kariéře. Realizační tým tak musí vytvářet dílčí aktivity a situace, ve kterých může být úspěšný a prospěšný celému klubu.

## **Pozorování**

Romana pozoruji od jeho prvních kroků v týmu. Přišel jako zakřiknutý, vyhublý klučina v doprovodu maminky, který však prokázal neuvěřitelnou vůli se zlepšovat. U žádného jiného hráče jsem nepozoroval větší progres, než právě u Romana. Tréninky mu pomáhají v nabírání svalové hmoty v oblasti paží, díky které se může sám přesouvat do sportovního vozíku a nepotřebuje tak pomoc asistenta. V rychlejším vývoji ho samozřejmě brzdí náročná chemoterapie, ale na tréninku ho zajímá jen to, jak neustále zlepšovat své herní dovednosti. Jeho sociální role v klubu se velkým způsobem proměnila. Zvládá organizovat doprovodný program hráčů na výjezdech a vymýšlí večerní hry a další aktivity. Na svůj věk je velmi zodpovědný a může tak bez problému zvládat výběr klubových příspěvků a pokut. Celkově mu florbal vozíčkářů pomohl získat vyšší sebevědomí a ukázal mu sny, kterých může jednou dosáhnout.

## 5 Diskuze a závěrečné shrnutí

Zasazení výzkumu do designu případové studie bylo vhodně zvolené, jelikož jsem se snažil zjistit motivaci hráčů v úzké sociální skupině. *Co vede hráče SKH Meteor Plzeň k aktivnímu působení v tomto klubu?* Celkový přínos florbalu, který vnímají hráči konkrétního klubu, se pak dá v některých případech zobecnit a aplikovat na další týmy. To ale neplatí pro motivaci hráčů, pro působení v konkrétním klubu. U mého výzkumu bylo patrné, že každý z hráčů má jinak nastavený žebříček hodnot a od toho se odvíjí jeho zápal pro danou věc. Zatímco Richard, jako služebně nejstarší a zakladatel, pro klub dýchá. Ostatní participanti spíš oceňují možnost pravidelných tréninků či zápasů a velké plus je pro ně přátelská atmosféra a dobrý kolektiv. Je však jisté, že u mladších hráčů, kteří nejsou s klubem tolik spjati by nebyl problém přestoupit, nebo působit v jiném týmu, který by mohl lépe naplnit jejich ambice a hlad po úspěchu. Musíme si uvědomit rozdíl mezi působením v klubu a hraním florbalu vozíčkářů. Druhá zmiňovaná činnost se dá provozovat nárazově prakticky kdekoli. Působením v klubu však jedinci vznikají jisté závazky a povinnosti, ale je mu dopřán kolektiv podobně smýšlejících jedinců, ve které se může realizovat nejen po sportovní, ale i sociální stránce. *Jaká je jejich hlavní motivace ke hraní florbalu vozíčkářů?* Jak uvádí Kábele (1992), obecně sport a v tomto případě florbal vozíčkářů napomáhá zbavovat hráče fyziologických a psychických stresů. Umožňuje rozvoj individuálních schopností a díky aktivnímu zapojení do dění v klubu jim získaná sociální role umožňuje komunikovat, vyměňovat si cenné zkušenosti, získávat nové informace a být s přáteli, kteří se ve svém životě s postižením zabývají podobnými problémy. Z dlouhodobého pozorování participantů výzkumu mohu říci, že právě dobře fungující klub, který nabízí širokou škálu sociálních kontaktů, individuální rozvoj a seberealizaci, je pro vozíčkáře největší motivací pro setrvání a letité působení.

Podle předpokladů, které zmiňuje Kudláček a kol. (2013), má florbal vozíčkářů pozitivní vliv na fyzickou kondici hráčů, kteří si pochvalují především nárůst svalové hmoty v oblasti paží. *V čem je pro hráče SKH Meteor Plzeň právě florbal vozíčkářů přínosný?* Především zlepšení síly a možnost pracovat na své fyzické kondici vyzdvihují participant mého výzkumu. Pomáhá jim zlepšovat herní dovednosti, ale jak vyplývá



z rozhovorů, nabytou sílu využijí i v běžných činnostech. Jelikož jsou velmi často ruce jedinými, plně funkčními končetinami, které ovládají. Je pochopitelné, že jim bude záležet na využití jejich maximálního potenciálu ke všem možným činnostem. Síla a výdrž jsou tak vedle funkční motoriky hlavními faktory pro jejich úspěšné využití a florbal vozíčkářů jim právě toto nabízí. Zde je nutné pamatovat na správnost jízdy na vozíku, techniky cviků, protahování a vhodné dávkování tréninkových jednotek. Někteří mladí hráči nemusí vlivem adrenalinu správně odhadnout své síly a zbytečné přetížení může vést k úplnému vyčerpání či hůře ke zranění.

Dalším faktorem, který přispívá k pravidelné účasti hráčů na tréninku, jsou dobré vztahy mezi hráči, kde se vytváří pevná přátelská pouta, která se následně prohlubují i díky tomu, že se hráči vídají ve svém volném čase. Nutno podotknout, že v některých pasážích může být výzkum ovlivněn mým citovým zainteresováním a blízkým vztahem k některým hráčům. Domnívám se, ale že jsem se především v otázkách přínosu florbalu vozíčkářů pro jeho hráče a motivaci pro hraní florbalu držel zdravý nadhled a profesionální přístup.

## Závěr

Můžeme konstatovat, že florbal je v České republice na vzestupu, jak mezi zdravými, tak i mezi handicapovanými sportovci, což potvrzují data z teoretické části práce. Florbalová liga vozíčkářů je nejrozšířenějším kolektivním sportem tělesně postižených, která se může pyšnit vlastní celorepublikovou ligou, a proto se výzkumná část zabývala motivací hráčů a přínosem florbalu vozíčkářů pro jeho hráče.

Samotná hra má vliv na fyzickou kondici a hráči díky ní získávají tolik potřebnou sílu, kterou využijí v každodenním životě. Stává se taky jistou vstupní branou vozíčkáře do aktivního života a kolektivu, ve kterém se může cítit bezpečně, a který mu umožňuje osobnostní rozvoj. Participanti mého výzkumu se shodují na tom, že kolektiv, ve kterém mají celou řadu přátel, je jedním z hlavních důvodů setrvání v klubu, který jim umožňuje kompetitivní soupeření a dopřává jim čistou radost z organizovaného pohybu. Na jednotlivých případových studiích bylo ilustrováno, že ač mají hráči rozdílnou motivaci ke hraní florbalu a rozdílnou úroveň zápalu, je pro ně florbal nedílnou součástí jejich života a může jim pomoci překonat náročnou životní situaci, ve které se vzhledem ke svému postižení nacházejí.

Jak bylo zjištěno v teoretické části, vyrovnání se s postižením je běh na dlouhou trať, který různí jedinci zvládají různě a jinak dlouho. Kolektiv, který má podobné problémy, nabízí členům dané sociální skupiny větší pochopení, v případě správného nastavení i bezpečné klima, ve kterém se právě participanti našeho výzkumu rádi zdržují. Dodává jim pocit důvěry, pochopení, odkrývá nové možnosti života a nabízí výzvy, které je radost překonávat. Proto pro ně nebyl problém přenést se přes počáteční neúspěchy, které jsou u každé nové činnosti všude přítomné. A právě takový je florbal vozíčkářů. Pro participanty našeho výzkumu především komplexní balíček zdravého osobního rozvoje, fyzických aktivit a duševního uvolnění.

## Seznam použité literatury

- BŘEZINOVÁ, Ivona, 2018. *Www.bez-bot.cz*. Praha: Cattacan. ISBN 978-80-903782-8-5.
- DAŘOVÁ, Klára, 2008. *Klasifikace pro výkonnostní sport zdravotně postižených*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1520-2.
- HELUS, Zdeněk, 2015. *Sociální psychologie pro pedagogy. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.
- HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-736-7040-2.
- CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. 2.*, aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
- KÁBELE, Josef, 1992. *Sport vozíčkářů*. Praha: Olympia. Kondice. ISBN 80-703-3233-6.
- KRAUS, Josef, 2004. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1018-8.
- KROUPOVÁ, Kateřina, 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.
- KYSEL, Jiří, 2010. *Florbal: kompletní průvodce*. Praha: Grada. Sport extra. ISBN 978-80-247-3615-0.
- MATĚJČEK, Zdeněk, 2001. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí. 3.* přeprac. vyd. Jinočany: H&H. ISBN 80-860-2292-7.
- Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF, 2008. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1587-2.
- NÁROŽNÍK, Vladimír, 1993. *Slovník cizích slov: slova známá a neznámá*. Praha: Encyklopedický dům. ISBN 80-901-6470-6.
- NOVOSAD, Libor, 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-873-9.

SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

ŠVARÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

### **Online zdroje:**

Česká federace florbalu vozíčkářů: Způsobilost a specifikace minimálního hendikepu pro florbal vozíčkářů [online], 2019. Praha [cit. 2020-06-02]. Dostupné z:

[https://www.florbalvozickaru.cz/images/dokumenty/ke-stazeni/ligove-dokumenty/Zpsobilost\\_a\\_specifikace\\_minimlnho\\_hendikepu\\_pro\\_florbal\\_vozk\\_-\\_ver2019\\_-\\_CZ.pdf](https://www.florbalvozickaru.cz/images/dokumenty/ke-stazeni/ligove-dokumenty/Zpsobilost_a_specifikace_minimlnho_hendikepu_pro_florbal_vozk_-_ver2019_-_CZ.pdf)

Česká federace florbalu vozíčkářů: Způsobilost a specifikace minimálního hendikepu pro florbal vozíčkářů, 2019. Česká federace florbalu vozíčkářů: Způsobilost a specifikace minimálního hendikepu pro florbal vozíčkářů [online]. Praha: Česká federace florbalu vozíčkářů [cit. 2020-06-02]. Dostupné z: <https://www.florbalvozickaru.cz>

Český paralympijský výbor: Paralympijské sporty, c2011-2020. Český paralympijský výbor [online]. Praha: ČPV [cit. 2020-06-02]. Dostupné z: <http://paralym-pic.cz/cpv/cpt/sporty/paralympijske-sporty/>

Florbal v číslech, c2014-2020. Český florbal [online]. Praha 4: Český florbal [cit. 2020-04-14]. Dostupné z: <https://www.ceskyflorbal.cz/cfbu/struktura/florbal-v-cislech>

International Floorball Federation, c2019. International Floorball Federation (IFF) [online]. Helsinki: International Floorball Federation [cit. 2020-04-16]. Dostupné z: <https://floorball.sport/>

KUDLÁČEK, Martin a kolektiv, 2007. Aplikované pohybové aktivity pro osoby s tělesným postižením [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci [cit. 2020-04-14]. ISBN 978-80-244-1655-7. Dostupné z: <https://apa.upol.cz/images/APAosobSt%C4%9Blesn%C3%BDmPosti%C5%BEen%C3%ADmKudlacek.pdf>

Pravidla vozíků [online], 2016. Praha: Česká federace florbalu vozíčkářů [cit. 2020-05-31]. Dostupné z: <https://www.florbalvozickaru.cz/images/dokumenty/ke-stazeni/li-gove-dokumenty/Pravidla-vozk-2016-final.pdf>

Výroční zpráva 2018, c2020. Asociace školních sportovních klubů ČR | assk.cz [online]. Praha: AŠSK ČR [cit. 2020-04-14]. Dostupné z: <https://www.assk.cz/down/2019/0423/vyrocnizprava-2018.pdf>

Informační systém České unie sportu [online], c2013-2020. [cit. 2020-04-14]. Dostupné z: <https://iscus.cz/>

Vozíčkářské dodatky k pravidlům [online], 2018. Praha: Česká federace florbalu vozíčkářů [cit. 2020-06-10]. Dostupné z: <https://paraflorbal.cz/images/dokumenty/ke-stazeni/cfbu-dokumenty/2018/Dodatky-k-pravidlm-IFF-platn-od-z-2018.pdf>

## Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Zapojení školních sportovních klubů do jednotlivých sportovních činností

Tabulka č. 2: Přehled účastníků na soutěžích vyhlášených ve Věštníku MŠMT a pořádaných ASŠK

Tabulka č. 3: Počet členů v jednotlivých sportech dle ČUS ve věku 6 až 15 let

Tabulka č. 4: Celkový počet členů v jednotlivých sportech dle ČUS

# Seznam příloh

Příloha č. 1: Přepis rozhovoru s participantem Robertem

## **Příloha č.1: Přepis rozhovoru s participantem Robertem**

T – tazatel

P – participant

**T: Roberte, děkuji ti za tvůj čas, jenom ti chci na začátek říct, že to naše interview bude anonymní, všechny tvé odpovědi budou anonymně zaznamenaný pro mou bakalářskou práci. Souhlasíš s tím, je to všechno v pohodě?**

*P: Souhlasím. Jasně.*

**T: Super, děkuji. Jak se jinak máš, všechno v pohodě?**

*P: Mám se dobře, díky tomu že mám zahrádku, tak nepociťuju nějakou "korokrizi". Jsme v pohodě.*

**T: Jak jsi vůbec přijel na trénink?**

*P: Na trénink jsem přijel autem, pokaždý jezdím autem.*

**T: Jasný. Děláš kromě florbalu aktivně ještě nějaký jiný sport?**

*P: Aktivně nic, akorát cvičím doma na zlepšení zdravotního stavu.*

**T: Jasný. Vzpomeneš si ještě na svůj první florbalovej trénink? Na ty začátky?**

*P: První florbalovej trénink to bylo devět let zpátky. Našel jsem si na internetu klub SKH Meteor Plzeň, zavola jsem kapitánovi, kterej řekl, že mají tréninky od 4 hodin na Vinicích, na veřejném hřišti. Bylo to veřejný hřiště mezi panelákama, byli tam i jiný sportovci, sešli jsme se 3 na tréninku, jezdili jsme po tartanu, což je taková plocha, po který se nejezdí moc dobře na vozíku a přihrávali jsme si a stříleli jsme na bránu. Byli jsme tři.*

**T: Pamatuješ si, když jsi to poprvé uchovil do ruky, jaký to byl pocit?**

*P: No, byl jsem extrémně nešikovnej, protože jsem měl co dělat, abych jezdil správně na vozejkou, ale každým tréninkem to bylo lepší.*

**T: Můžeš nějak odhadnout jakej progres jsi od té doby do teď udělal? Co je teď jinak?**



*P: Daleko líp se mi zlepšila technika na vozejku. Získal jsem silnější zápěstí a koordinace pohybů byla daleko lepší. Naučil jsem se jezdit daleko líp s hokejkou, už mi nepřekáží, ale dokážu jezdit srovnatelně s hokejkou i bez, rychlostně. Rychlost se mi zlepšila, cítím se daleko líp, jsem pevnější.*

**T: Ty jsi říkal, že hraješ florbal 9 let, co považuješ za svůj největší florbalový úspěch?**

*P: Jako úspěchy беру vyrovnaný partie s dobrýma týmama, takže když se povede třeba zápas s Komapem Praha nebo s Tatranem Střešovice, nebo se Štírama České Budějovice. Tak to považuju za úspěch, mám z toho dobrou pocit.*

**T: Je naopak něco z těch začátků na co bys raději zapomněl? Nějaká nepříjemná zkušenost?**

*P: Asi to, jak jsem byl na začátku každého zápasu vyklepanej protože dneska už vim, že o nic nejde, a že si můžu zahrát uvolněně a že z toho můžu mít radost.*

**T: Pomohli ti nějak pravidelný tréninky v běžný činnosti? Pracovní, školní nebo osobní rovině?**

*P: Pomáhá mi to tím, že když jdu na trénink, vyštavím se tam, tak přijdu domů, pěkně uvolněně, špatný myšlenky jsou pryč, pokud nějaký byly. Je to takovej můj druh meditace. Cítím se daleko líp psychicky i fyzicky.*

**T: Jasný, to je super. Bereš ten trénink i jako možnost vidět se, promluvit si s kamarádama, se spoluhráčema, nebo je to čistě o tom „vyštávit se“ – zlepšovat se?**

*P: Určitě setkání s kamarádama okolo florbalu je fajn, protože je tady dobrá parta a řekl bych, že mi jde o florbal i o ty kamarády tak 50:50.*

**T: Můžeš teda říct, že máš mezi spoluhráčema kamarády, vídáte se třeba i mimo tréninky, zápasy, turnaje?**

*P: Od té doby, co mám rodinu, tak moc ne, ale dřív jsme se vídávali víc. A jak říkám, ten čas investuju do té rodiny.*

**T: V jakým intervalu to bylo třeba před tou rodinou?**

*P: Před tou rodinou to byli, já nevím, pitky s kapitánem, jednou za 14 dní třeba, nebo jsme se někde potkali ve městě.*

**T: Jasně, rozumím. Když přihlédnu k té aktuální situaci, kdy byla zakázaná prakticky veškerá sportovní činnost, chyběli ti víc spoluhráči, ten tým nebo celkově florbal, pohyb ten sport?**

*P: No, vzhledem k tomu, že se s nima, teď jak mám rodinu moc nevidám, tak mi chyběl spíš ten sport, ten florbal. Ale rád kluky vidím po dlouhý době. Takže nejde to úplně jednoznačně říct.*

**T: Je ještě něco, čeho bys chtěl v tom florbale dosáhnout, máš nějaké cíle?**

*P: Chtěl bych se vyrovnat dobrým hráčům v lize, chtěl bych se zlepšit, abych byl rovnocenným soupeřem pro ostatní, aby ze mě neměli ořezávátko.*

**T: Když se na to podíváš ze svého pohledu, co tě vede k působení v klubu, co tě u toho florbalu drží?**

*P: Já byl vždycky na kolektivní sporty, dřív jsem hrál fotbal. Ten sport je takovej doplněk v životě, kterej přináší jenom to pozitivní, takže ...*

**T: Tvoje motivace, je prostě dělat ten sport ...**

*P: Moje motivace je hejbat se a opravdu jednou za čas se vyštavit, mám to rád.*

**T: Takže preferuješ ty kolektivní sporty, jestli to chápu dobře?**

*P: Jo. Preferuju kolektivní sporty.*

**T: V čem ty vidíš jako hráč s víceletými zkušenostmi, největší přínos florbalu pro samotný hráče?**

*P: Jde o to, že jsme takovej kolektiv, že se hráči vidávají s tou skupinou ostatních florbalistů pravidelně a máme možnost, pokecat a soupeřit zdravě.*

**T: Ok. Co bys vzkázal nějakému zájemci o florbal, nějakému vozíčkáři, který se rozhoduje, jestli dělat nějaký sport?**

*P: Já bych řekl, pojdte to minimálně vyzkoušet, protože seknout s tím můžete vždycky a když uvidíte jaká je tady příjemná atmosféra mezi ostatníma spoluhráčema, tak si myslím, že nebude těžký Vás připojit na naší stranu a hrát s náma pravidelně. Zlepšíte se nejen fyzicky, ale určitě se i uvolníte a budete se mít dobře.*

**T: Super. Tak jo, tak ti moc děkuju za tvůj čas a ať se ti daří dál.**

*P: Já taky dík.*