

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

**FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA TĚLESNÉ A SPORTOVNÍ VÝCHOVY**

**BOCCIA JAKO SPORT A VOLNOČASOVÁ AKTIVITA
U JEDINCŮ S POSTIŽENÍM**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Zelinová

Tělesná výchova a sport

Vedoucí práce: Mgr. Věra Knappová, Ph.D.

Plzeň, 2014

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 10. dubna 2014

.....

Velice děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Věře Knappové, Ph.D. za trpělivost, cenné rady, připomínky a odborné vedení mé bakalářské práce.

BOCCIA JAKO SPORT A VOLNOČASOVÁ AKTIVITA U JEDINCŮ
S POSTIŽENÍM

OBSAH

OBSAH.....	1
ÚVOD.....	2
CÍL A ÚKOLY.....	3
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	4
1.1 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ.....	4
1.1.1 Tělesné postižení.....	5
1.1.2 Aspekty pohybového postižení.....	12
1.2 SPORT A VOLNOČASOVÁ AKTIVITA U JEDINCŮ S POSTIŽENÍM.....	14
1.2.1 Sport.....	15
1.2.2 Volnočasová aktivita.....	15
1.3 BOCCIA.....	16
1.3.1 Historie hry boccia.....	16
1.3.2 Pravidla hry boccia.....	17
1.3.3 Druhy boccia.....	28
1.3.4 Boccia u nás.....	29
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
2.1 CHARAKTERISTIKA SOUBORU.....	33
2.1.1 Václav Augusta.....	33
2.1.2 Kateřina Hellmayerová.....	34
2.2 SPECIFIKA TRÉNINKU HRÁČE BOCCIA.....	35
2.2.1 Tréninkové metody.....	36
2.2.2 Modifikované hry.....	40
2.3 PRÁCE ASISTENTA HRÁČE BOCCIA.....	40
2.3.1 Očima dalších asistentů.....	42
2.3.2 Očima hráčů.....	43
2.4 PŘEDSTAVENÍ BOCCIA STUDENTŮM.....	43
2.4.1 Den s trenérem a hráči boccia.....	44
2.4.2 Trénink s hráči boccia.....	44
2.5 FYZIOTERAPIE A CVIČENÍ.....	45
2.6 BOCCIA V PLZEŇSKÉM KRAJI.....	50
DISKUZE.....	52
ZÁVĚR.....	54
RESUMÉ.....	55
SEZNAM LITERATURY.....	56
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	59

ÚVOD

V současné době se sportu postižených věnuje daleko více organizací, než tomu bylo v minulosti. I tak je to, ale málo. Bohužel, lidé s nejtěžším postižením stále nemají dostatečné možnosti sportovat. Protože někteří z nich mohou hýbat např. jen hlavou, nemají přístup ke většině sportů jako lidé s jinými typy postižení. Právě pro tyto lidi je tu hra boccia. Je rozdělena do několika kategorií, a tak se jí mohou věnovat jak jedinci s mentálním postižením, tak i tělesně postižení lidé s dysfunkcemi až všech čtyř končetin, po dětské mozkové obrně apod. Podle kategorií mohou mít hráči osobního asistenta, který jim při hře pomáhá. Toto byl také jeden z důvodů, proč jsem si vybrala právě hru boccia jako téma mé bakalářské práce. Asistovala jsem jak při tréninku, tak i závodech hráči boccia, Václavu Augustovi, v kategorii BC3 - hráč s velmi těžkou pohybovou dysfunkcí všech čtyř končetin. Není schopen funkčního uvedení míče do pohybu a je závislý na pomoci asistenta. Protože je asistentů k této hře stále nedostatek, doufám, že má bakalářská práce přiměje další lidi se o hru boccia zajímat a stanou se také asistenty postižených sportovců. Lidem, které hra boccia zaujala a budou se o ni chtít zajímat, poslouží mé zmapování přístupnosti hry boccia v Plzeňském kraji.

CÍL A ÚKOLY

Cíl

Cílem mé bakalářské práce je popsat problematiku hry boccia a specifika práce asistenta při hře boccia.

Úkoly

1. Shrnout dostupné poznatky o hře boccia
2. Popsat specifika tréninku hráče boccia a práci asistenta
3. Asistovat při hře a trénincích boccia
4. Představit boccia intaktní populaci, uspořádat akci s tematikou boccia
5. Zmapovat dostupnost hry boccia v Plzeňském kraji

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

Většinu lidí se zdravotním postižením od zdravých lidí odlišíme hned na první pohled. Buřvalová, Reitmayerová (2007) uvádí, že postižení jedinci vždy vzbuzovali u ostatních lidí buď soucit, lítost, potřebu přehnaného opečovávání či naopak hrůzu až odpor, protože symbolizovali cosi negativního. V současné době, a to především díky lepší informovanosti naší společnosti, je pohled na postižené jedince poněkud příznivější. Nebudeme si však nalhávat, že by situace nemohla být lepší. Zdravý člověk, pokud se s těmito jedinci osobně neseťkal, nemluvil s nimi a necvičil s nimi, si život s postižením vůbec nedokáže představit.

Zdravotní postižení lze vymezit jako poškození nebo ztrátu určitého orgánového systému. V důsledku toho dochází k narušení, omezení či úplné ztrátě některé ze standardních funkcí. Handicap představuje znevýhodnění dané nejen určitým omezením nebo postižením, ale i mírou jeho subjektivního zvládnutí a sociální pozicí jedince ve společnosti. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007)

Osob s postižením se v populaci vyskytuje poměrně značné množství, jejich četnost se v průběhu let mění. Některá postižení jsou vrozená (cca 3-5 %), jiná se projeví během života nebo vznikají jako důsledek úrazů či onemocnění. K většímu nárůstu zdravotních postižení dochází v souvislosti se stárnutím (cca 50 %). (Buřvalová, Reitmayerová, 2007)

Zdravotní postižení lze dle Buřvalové, Reitmayerové (2007) rozdělit do několika skupin:

- postižení smyslové
- postižení mentální
- postižení tělesné

V mé bakalářské práci se budu věnovat především postižení tělesnému.

1.1.1 **TĚLESNÉ POSTIŽENÍ**

Jako tělesně postižený je označován člověk, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo jiného organického poškození. (Pipeková et al., 2010)

1.1.1.1 **ZÁKLADNÍ KLASIFIKACE POHYBOVÝCH VAD**

Pohybové vady můžeme dělit dle několika kritérií. Pipeková (2010) je dělí:

Dle doby vzniku:

- Vrozené a dědičné
- Získané

Dle místa postižení:

- Obrny
- Amputace
- Deformace
- Malformace

Dělení obrn:

- Dle doby vzniku
 - **Vrozené a dědičné**
 - **Získané**
- Dle stupně postižení
 - **Parézy** – částečné ochrnutí
 - **Plégie** – úplné ochrnutí

- Dle místa vzniku
 - **Centrální** – mozková pohybová postižení
 - **Periferní**

Mozková pohybová postižení:

- Dle tonusu
 - **Hypertonie** – spasticita, rigidita
 - **Hypotonie** – ataxie, čistá mozková hypotonie
 - **Střídavý svalový tonus** - atetóza
- Dle místa
 - **Monoparéza/plégie**
 - **Diparéza/plégie**
 - **Triparéza/plégie**
 - **Kvadruparéza/plégie**
 - **Hemiparéza/plégie**

Vrozené, dědičné a získané postižení

Příčiny vzniku postižení mohou být odlišné. Jsou buď geneticky podmíněné, nebo se na nich podílí vnější prostředí – ať prenatálně, perinatálně či postnatálně.

Vrozené a dědičné postižení

Jedná se o postižení získané v raném věku, které ve větší míře ovlivňuje vývoj jedince. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007) Protože má dítě dané postižení již od raného věku, snáze se mu přizpůsobuje.

Získané postižení

Lidé s tímto postižením nemají příležitost postupné adaptace na postižení jako lidé s vrozeným postižením. Jedná se o obrovský zásah do kvality jejich života vzhledem

k tomu, že srovnávají dva světy - život ve zdraví a život v nemoci. Člověk potřebuje obrovskou vnitřní sílu, aby se takovému postižení přizpůsobil a žil i nadále kvalitním životem.

Obrny

Obrny se týkají centrální a periferní nervové soustavy. Centrální část zahrnuje mozek a míchu, část periferní obvodové nervstvo. Jednotlivé druhy se od sebe liší rozsahem a stupněm závažnosti a dělí se na parézy (částečné ochrnutí) a plégie (úplné ochrnutí). (Pipeková et al., 2010)

Postižena může být centrální nervová soustava (CNS), tonus (svalové napětí), koordinace (souhra svalů).

Dětská mozková obrna (DMO)

Jedná se o postižení mozku v raném stádiu vývoje. Dětská mozková obrna se považuje za nejčastější příčinu vzniku tělesného postižení. Podle údajů Jesenského, následky DMO je poznamenána celá polovina všech lidí s tělesným postižením v ČR. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007)

Příčiny vzniku jsou např.: nedonošenost v rané fázi vývoje dítěte, infekce matky v prvním trimestru, infekce oběhové soustavy matky v pokročilé fázi těhotenství (čímž vzniká nedostatečné okysličování plodu), přenošenost, těžké a dlouhé porody, závažná infekce dítěte po porodu.

Pro DMO je typické hybné postižení, tělesná neobratnost, zejména v jemné motorice, nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost a neklid, nesoustředěnost, těkavost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představivost, překotné a impulzivní reakce, střídání nálad a výkyvy v duševní výkonnosti, opožděný vývoj řeči a vady řeči. (Pipeková et al., 2010)

Klasifikace DMO dle charakteru tonusové a hybné poruchy podle Pipekové et al. (2010):

1. Spastická forma

Spastická forma DMO je charakterizována trvale zvýšeným svalovým napětím, které komplikuje, či zcela znemožňuje provádění určitých pohybů. Spastickou formu DMO můžeme dále rozdělit do tří skupin:

- Diparéza – postižení zejména dolních končetin
- Hemiparéza – jednostranné postižení dolní a horní končetiny
- Kvadruparéza – postižení všech čtyř končetin s převážným postižením dolních končetin

2. Nespastické formy

Onemocnění bez trvalého svalového napětí. Lze dále rozdělit do dvou skupin:

- Hypotonie – typická chabá obrna, zpravidla výraznější na dolních končetinách. Vyskytuje se v kojeneckém věku, později asi kolem 3. roku se mění ve formu spastickou nebo dyskinetickou. (Pipeková et al., 2010)
- Dyskinetická (dříve extrapyramidová) forma – je vyznačována mimovolními, škubavými až kroutivými, pomalými pohyby svalů včetně mimických.

Dětská mozková obrna je často kombinovaná s poruchami duševního vývoje a sníženým intelektem (asi 66 %), s poruchami řeči (přes 50 %), s poruchami chování (cca 50 %), s epileptickými záchvaty (od 15 % do 70 %). Výjimkou nejsou ani smyslová postižení, ať se jedná o vady zraku (např. tupozrakost, šilhavost, ale i slabozrakost různého stupně) nebo vady sluchu (různé stupně nedoslýchavosti).

Lehké mozkové dysfunkce (LMD)

Mezi lehké mozkové dysfunkce řadíme mnohé lehké odchylky mentálního vývoje dítěte, které se projevují na základě oslabení funkce centrální nervové soustavy (CNS). K oslabení CNS může dojít v těhotenství, při porodu či těsně po porodu.

Vítková (1998) uvádí, že LMD trpí asi 3 % dětské populace. Postižení jsou zejména chlapci.

Hlavními symptomy LMD je neschopnost sebekontroly, neschopnost udržet pozornost, dyskoordinace, specifické poruchy učení, poruchy chování aj.

Dětská obrna

Často zaměňována s výše zmiňovanou dětskou mozkovou obrnou. Jedná se však o jiné onemocnění. Dětská obrna je infekční onemocnění virového původu, které dříve postihovalo především děti předškolního věku. Je to těžké onemocnění, které vedlo k poškození motorických neuronů. Zanechávala těžké a trvalé následky.

Dětská obrna probíhala ve dvou fázích: první připomínala chřipkovou infekci, po jejím odeznění nastoupila druhá fáze, která se vyznačovala horečnatým onemocněním s příznaky podráždění mozkových blan. Následkem onemocnění, které vyvolávalo poškození motorických buněk na předních kořenech míšních, bylo ochrnutí svalů na končetinách. Intelekt zůstával nepoškozen. Od roku 1958 jsou všechny děti očkovány Sabinovou vakcínou a nové případy nebyly od té doby u nás zaznamenány. (Pipeková et al., 2010)

Mozkové záněty

Mozkové záněty jsou nejčastěji vyvolány mikrobiálními činiteli. Toto onemocnění probíhá rovněž zpravidla ve dvou fázích. V první fázi vnikne mikrob do krve a objevují se příznaky podobné chřipce s horečkou, bolestmi hlavy a nechutenstvím. Po přechodné fázi zdánlivého zlepšení se objevují vysoké teploty, třes, ochrnutí končetin. Častý je i výskyt epileptických záchvatů. Po odeznění nemoci jednotlivé příznaky většinou mizí. (Vítková, 2006)

Mozkové nádory

Podle Vítkové (2006) jsou stavy po mozkových nádorech velmi komplikované. Zejména po operaci se mohou vyskytovat následky způsobené operací, jako jsou vady řeči (zejména afázie) a poruchy v pohybové oblasti.

Mozkové příhody a embolie

Obdobné následky můžeme sledovat i u mozkových příhod, které vznikají v důsledku krvácení do mozku, a u mozkových embolií, které jsou způsobeny nedokrevností části mozku a odumřením mozkové tkáně zaklíněním embolu pohybujícího

se krevním proudem. Podle zasažení hemisféry dochází k levostranné nebo pravostranné hemiparéze až hemiplegii. Obě onemocnění postihují spíše jedince staršího věku. (Vítková, 2006)

Traumatické obrny

Traumatické obrny vznikají v důsledku otevřeného či uzavřeného úrazu hlavy. Dle stupně závažnosti je lze rozdělit na:

- Otřes mozku (komoce)
- Stlačení mozku (komprese)
- Zhmoždění mozku (kontuze)

Závažnost úrazu záleží na tom, která část mozku je zasažena a jak je zranění rozsáhlé. Poranění nemusí být zjevné hned. Stává se, že příznaky dorazí i několik hodin po úrazu.

Obrna míchy

Nastává vlivem různých onemocnění. V současné době je častou příčinou i úraz páteře s následným poraněním míchy (autonehody, úrazy při sportu). Celkový stav postiženého a zachování pohybové schopnosti závisí jednak na tom, zda mícha byla poškozena částečně, nebo úplně, jednak na tom, v kterém místě byla zasažena. (Vítková, 2006)

Závažnost závisí na místě poškození míchy. Může tedy vzniknout paraparéza na dolních končetinách, ale i mnohem závažnější kvadruplegie s poruchami citlivosti až ke krku.

Vrozeným postižením je rozštěp páteře (spina bifida) bez postižení míchy nebo jejích plen, rozštěp páteře a míšních plen (meningokéla), rozštěp páteře, plen a míchy (meningomyelokéla). Vada vzniká nesprávným uzavřením páteřního kanálu, nejčastěji v bederní části. (Vítková, 2006)

Degenerativní onemocnění mozku a míchy

Projeví se až v průběhu života, bez varování. Nervová vlákna a později i nervové dráhy postihuje proces rozpadu a zániku nervových buněk (Vítková, 2006).

Vítková (2006) rozděluje tyto nemoci do tří skupin:

- Mozečková heredoataxie – dědičná, postižena je jedna nebo obě mozkové hemisféry.
- Roztroušená skleróza mozkomíšní – je velmi těžké postižení. Vyznačuje se ložiskovými změnami v mozku a v míše. Postihuje 1 % obyvatel. Hlavními příznaky jsou poruchy hybného aparátu, vady řeči, zraku.
- Degenerativní onemocnění míchy (Friedreichova heredoataxie) – typická je zde degenerace míšních provazců. Projevuje se většinou mezi 6. – 10. rokem věku zvláštní deformací nohy a vrávoravou chůzí. Později přichází spastická obrna dolních končetin.

Obrna periferních nervů

K obrně periferních nervů většinou dochází při úrazu horní či dolní končetiny, kdy dojde k přerušení nebo zhmoždění nervu na končetině s částečnou nebo úplnou obrnou. (Vítková, 2006)

Amputace

Amputace neboli umělé odnětí části těla (končetin, prstů) od trupu úrazem či chirurgicky.

Vítková (2006) uvádí, že příčin k amputaci je hned několik:

- Úrazy – autonehody, poranění elektrickým proudem, poranění od výbušnin, úrazy při sportu aj. V některých případech je nutná i pomoc plastického chirurga.
- Cévní onemocnění (choroba Bürgerova-Winiwaretova) – akutní zánět žil a tepen, který vede až k trombóze.
- Zhoubné nádory na končetinách – kdy je nutné odstranění celé, či části končetiny.
- Infekce – se sepsí, kterou nelze zvládnout konzervativními prostředky.

Fantomová končetina je pocit člověka po amputaci. Cítí končetinu, která mu byla amputována, jedná se však o impuls vysílaný z mozku a míchy, který si na končetinu pamatuje.

Amputace se neprovádí jen na končetinách, od těla se uměle odstraňují i jiné části např. prsy (při rakovinách) či varlata (kastrace).

Deformace

Deformace zahrnují velkou skupinu vrozených nebo získaných vad, které se vyznačují nesprávným tvarem některé části těla.

K vrozeným deformacím patří vývojové deformity lebky, kloubů, svalů a končetin. U většiny vrozených vad pohybového ústrojí jde o tzv. multifaktoriální typ dědičnosti, to znamená, že příčin vzniku vrozené vady je víc.

Získané deformace mohou nastat jako důsledek nesprávného držení těla. (Vítková, 2006)

Malformace

Malformací rozumíme patologické vyvinutí různých částí těla, nejčastěji končetin. Částečné chybění končetiny označujeme jako amelie, stav, kdy končetina navazuje přímo na trup, nazýváme fokomelie. Malformace patří do skupiny vrozených vývojových vad. (Vítková, 2006)

1.1.2 ASPEKTY POHYBOVÉHO POSTIŽENÍ

Na pohybová postižení nelze nahlížet jen jako na omezení pohybu či funkce. Ruku v ruce s sebou bohužel přináší i mnoho dalších problémů. Jako jeden z nejzávažnějších je podle Opatřilové, Zámečnickové (2008) považována psychosociální zátěž. Postižení jedinci jsou díky svému vývoji odlišní od vrstevníků, a tak zaostávají i v sociálních oblastech. Tito lidé nemají tolik příležitostí zapojovat se do sociálních skupin, navazovat nové sociální kontakty. Velká část z nich je závislá pouze na pomoci druhých lidí, což je samo o sobě velmi stresující.

Somatické aspekty

Deformovaný zevnějšek a nedostatečná pohyblivost, to jsou dva základní aspekty tělesného postižení. Lidé se získaným postižením, na rozdíl od lidí s vrozeným či časně získaným postižením (žijí s ním od malička), vědí, o co všechno díky svému postižení přicházejí. Významným faktorem ovlivňujícím kvalitu života je soběstačnost. Nízká úroveň sebeobsluhy a lokomoce pak negativně zasahuje právě do kvality života.

Kognitivní aspekty

Kognitivní (rozumově-poznávací) procesy představují skupinu funkcí, zabezpečujících subjektu na každé úrovni vyspělosti odpovídající orientaci ve vnějším světě i v sobě samém. (Blahová, 2013)

Psychologické výzkumy ukázaly, že pro vývoj rozumových schopností i pro vývoj lidského charakteru a celé osobnosti je rozhodujícím obdobím časně dětství. V oblasti smyslového vnímání se může vyskytovat optická či akustická dysgnosie, která se projevuje obtížemi v rozlišování vizuálních a zvukových stimulů. U dětí s jakýmkoliv postižením mozku dochází k poškození koncentrace pozornosti a následkem toho i paměti, dítě se učí náhodně, bez výběru a útržkovitě, v závislosti na momentální kvalitě pozornosti. Tito jedinci jsou snadno unavitelní, jejich pozornost je kratší, objevuje se i opožděný vývoj řeči, který ztěžuje jejich dorozumění se sociálním okolím. Často jsou narušeny procesy řešení problémů:

- Problém uvědomit si přesnou podstatu problému.
- Problém rozmyslet si informace týkajících se řešení problémů.
- Problém rozmyslet si různorodost řešení.
- Problém zvážit poměrné přednosti alternativních řešení. (Opatřilová, Zámečnicková, 2008)

Psychické aspekty

Podle Opatřilové, Zámečnickové (2008) je pro přiměřený psychický vývoj postižených lidí důležité uspokojování základních psychických potřeb. Pokud nejsou psychické potřeby po určitou dobu dostatečně uspokojovány, může dojít k psychické deprivaci. Při přerušení či odloučení od osob či prostředí, které pro ně představují zdroj jistoty a citového uspokojení, může dojít k separaci. Jedinec pak může reagovat separační úzkostí. Navíc při umístění do prostředí, které není dostatečně stimulující, může dojít k zastavení vývoje nebo vývojového regrese, kdy jedinec zapomene i ty dovednosti, které již uměl. Špatným zacházením, trestáním nebo týráním může dojít u jedinců až k apatii nebo naopak k agresivitě. Jedinec pak ztrácí důvěru v prostředí, v němž žije, může se změnit až v jedince s poruchami osobnosti.

Sociální aspekty

Pohybové dovednosti jsou nezbytným předpokladem pro celkovou socializaci člověka. Ovlivňují tělesný a psychický stav, vzdělávání, přípravu na povolání, pracovní a společenské zařazení. Podstatně snížená schopnost pohybu nebo imobilita stěžuje nebo přímo zabraňuje účastnit se běžného života. (Opatřilová, Zámečnicková, 2008)

Mezi sociální (mezilidské) vztahy patří družnost, přátelskost, vytváření osobních a přátelských vztahů, komunikace a spolupráce s jinými lidmi.

Utváření sociálních vztahů u tělesně postižených může být velmi problematické a je závislé na mnoha činitelích, je ovlivněno samotným typem postižení a stylem výchovy. (Opatřilová, Zámečnicková, 2008)

Postižené provázejí sociální problémy celým životem. Od dětí, které jsou rodinami zavrhané až po druhý extrém nekritického hyperprotektivního prostředí. Ne výjimečně zůstává s dítětem, ale i dospělým jedincem sama matka. (Blahová, 2013)

1.2 SPORT A VOLNOČASOVÁ AKTIVITA U JEDINCŮ S POSTIŽENÍM

Postižení jedinci jsou často izolováni ve svém domácím prostředí, většinou bez možnosti komunikace se svými vrstevníky a bez možnosti prožití společných zážitků.

Z tohoto důvodu se sport a další různé volnočasové aktivity jeví jako ideální příležitosti pro vyplnění volného času.

Pohyb přímo působí na socializaci člověka, tzn., že ovlivňuje jeho samostatnost, vývoj osobnosti, fyzické a psychické zdraví, schopnost prožívat a spoluprožívat, sdružovat se a komunikovat, pracovat, studovat apod. (Opatřilová, Zámečnicková, 2008)

1.2.1 **SPORT**

Sportem se rozumí všechny formy pohybové činnosti, které ať již prostřednictvím organizované účasti či nikoliv, si kladou za cíl projevení či zdokonalení tělesné a psychické kondice, rozvoj společenských vztahů nebo dosažení výsledků v soutěžích na všech úrovních. (Slepičková, 2000)

Zejména u postižených jedinců je úloha sportu důležitá. Ve sportu mnozí z nich najdou nový smysl života, dává jim nový cíl, důvod k neustálému se zlepšování. Nedovolí jim, aby na sobě přestali pracovat a uzavřeli se do sebe.

1.2.2 **VOLNOČASOVÁ AKTIVITA**

Volnočasové aktivity jsou takové aktivity, které člověk vykonává ve svém volném čase a ze své svobodné vůle. Přinášejí radost, zábavu, uspokojení potřeb. Obnovují tělesné a duševní zdraví. Jsou nezbytné pro kvalitní život nejen pro postižené, ale i pro každého z nás.

Využití volného času aktivně dává jedincům s postižením možnost vylepšení sama sebe jak z hlediska fyzického, tak psychického. Nejen, že při pohybové aktivitě zapojují tělo i mysl, ale především se setkávají s přáteli, s lidmi, kteří mají podobné problémy jako oni. Mohou si „zdravě“ zasoutěžit, pobavit se, popovídat si a odlehčit tak tíhám, které jim jejich každodenní život přináší.

1.3 BOCCIA

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. (Janečka, 2012) Do těchto skupin patří hry, které nezapadají do definice sportovní hry. Boccia se řadí do curlingového typu.

Její úkolem je dopravit míč vlastní barvy blíže ke společnému míči – „Jacku“ než je míč soupeřův. Svým vzhledem je boccia velmi podobná francouzské hře pétanque.

Boccia je hra speciálně upravená pro potřeby těžce postižených jedinců např. lidí s dětskou mozkovou obrnou (DMO), kvadruplegiků aj.

1.3.1 HISTORIE HRY BOCCIA

Historie hry boccia sahá až do období Starého Egypta a je datována již na dobu 5200 let př. n. l. Zde byly na stěnách nalezeny grafické malby lidí házejících kameny ať už do dálky nebo do výšky.

Kudláček a kol. (2007) uvádí, že jednou z teorií o původu hry boccia je, že ji Římané převzali od Řeků, kteří hry s koulemi považovali za výborné cvičení. Původně byl hod koulí jen jakýmsi manifestem, kde cílem bylo dohodit co nejdále, nejvýše apod. Později Římané soutěžili v hodu koulí do kruhu. Římané také hře dali nová pravidla - hráč měl nyní za úkol umístit kouli co nejblíže k určitému pevnému bodu. Později byl tento pevný bod nahrazen malým oblým předmětem. Hra se postupně šířila a ve středověku byla tak oblíbená, že se hrála i na veřejných prostranstvích a na ulicích.

Přestože se vývojem měnil způsob hry, její princip zůstal stejný. Úkolem vždy bylo dostat se se svým míčem (dříve kamenem) co nejblíže k cílovému objektu. Takto se zrodila základní pravidla boccia.

Historie boccia v České republice začala rokem 1994. Poprvé se seznámili s boccia jako sportem zdravotně postižených zástupci CP Železnice (MUDr. A. Kalináčová, JUDr. P.

Ježek, Jitka Zajíčková) a SK Hobit Brno (Radek Vojáček) na mezinárodním turnaji v boccia, který se konal v Belgii 4. – 5. 6. 1994. Tam byli vysláni Českou federací spasticky postižených sportovců Spastic Handicap.

V roce 1994 se následně uskutečnil seminář k boccia v Železnici, který shrnoval poznatky, pravidla a nářadí používané v boccia.

Od roku 1995 se začíná trénovat boccia v ČR a to v tělovýchovných jednotách a sportovních klubech sdružených do Spastic Handicap.

První soutěž se konala 11. 11. 1995 v Železnici, na niž se prezentovalo celkem 12 hráčů ze šesti tělovýchovných jednot. (Suda, 2002)

V současné době je boccia aktivně provozována v 11 tělovýchovných zařízeních spadajících pod Spastic Handicap. Celkově ji v roce 2014 hraje téměř 150 hráčů aktivně v ligách, dalších cca 300 hráčů je neaktivních.

1.3.2 **PRAVIDLA HRY BOCCIA**

Podkapitola pravidla hry boccia je sepsána na základě překladu *Pravidel boccia* vydaného Českou federací Spastic Handicap o.s. v roce 2013.

1.3.2.1 **VYBAVENÍ A ZAŘÍZENÍ**

Hlavní rozhodčí a/nebo jím pověřený pomocník provádí kontrolu vybavení před každým závodem i náhodně při závodě. Kontrola se týká: míčů, vozíků, pomocných prostředků (ramp), tykadel atd. Každý předmět, který projde kontrolou je označen nálepkou, aby nemohl být zaměněn s nekontrolovaným.



Obrázek 1: Příklad nálepky - potvrzení o kontrole od rozhodčího, zdroj: vlastní archiv

Míče

Sada míčů na boccia je složena z 6 červených, 6 modrých a 1 bílého míče (Jacka). Pro závodní pojetí musí být míče ze syntetické kůže, plněné granulemi či pískem. Míče mohou mít rozlišnou tvrdost, musí však být dodržena váha a obvod míče. Váha je $275 \text{ g} \pm 12 \text{ g}$, obvod je $270 \text{ mm} \pm 2 \text{ mm}$. Na míčích nesmějí být žádné nálepky.

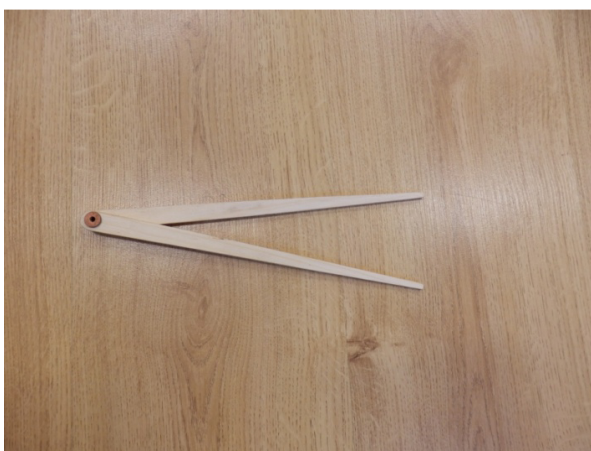
Před začátkem každého zápasu i tréninku je důležité míče rozválet a proházet, aby se granule či písek v nich rovnoměrně rozprostřely a míče se kutálely rovně.



Obrázek 2: Sada míčů, zdroj: vlastní archiv

Měřicí pomůcka

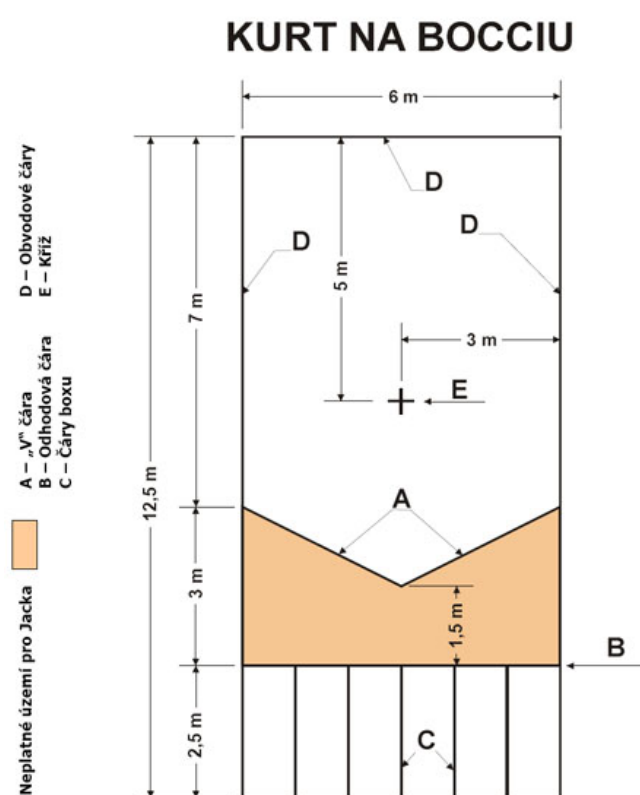
Je používána k měření vzdálenosti míčů od Jacka v případě, že pouze okem nepoznáme vzdálenost míčů od Jacka.



Obrázek 3: Měřicí pomůcka, zdroj: vlastní archiv

Kurt

Celkové rozměry hřiště na boccia jsou 12,5 x 6 metrů. Povrch musí být rovný a hladký bez jakýchkoliv prostředků měnících povrch podlahy (např. pudr, oleje). K označení herních čar se používá lepicí páska široká 4-5 cm pro označení pomezních čar, odhozové čáry, V/Jack linii a 2 cm pro vnitřní čáry. V hřišti je vymezeno 6 odhozových boxů 1 x 2,5 metrů. Vlastní hrací plocha o rozměru 6 x 10 metrů je vymezena tzv. „V“ čarou a pomezními čarami. Mimo tuto plochu je Jack prohlášen za neplatný, a je umístěn na středové „+“ s rameny dlouhými 25 cm.



Obrázek 4: Kurt na boccia, zdroj: Kurt na boccia. [online].

Vozíky

V soutěžích mohou být používány vozíky klasické, jsou však dovoleny i sportovní úpravy. Mohou být použity i skútry. Všechny ale musí splňovat podmínku maximální výšky sedu od země 66 cm a to i včetně zpevňovací desky či polštáře. Na vozících ani skútrech nesmí být použity reflektory, které by umožily asistentům hráčů BC3 vidět do kurtu.

Pomocné prostředky (rampy pro kategorii BC3)

Protože boccia je určena především pro těžce postižené sportovce, a to i s dysfunkcí všech čtyř končetin, mohou být v kategorii BC3 použity pomocné prostředky – rampy, které hráčům napomáhají uvedení míče do hry – samozřejmě za pomoci asistenta. Rampa, veškeré pomocné prostředky, hráč i asistent se během zápasu musí vejít do odhazovacího boxu o velikosti 1 x 2,5 m. Proto nejsou rampám určeny žádné dané rozměry. Je tedy přímo na hráči, jaký rozměr rampy zvolí. Rampa však nesmí obsahovat žádné mechanické úpravy, které by napomáhaly ve hře (např. vodící pruhy pro zaměřování, šipky, vodováhy, brzdy apod.). Při odhodu míče rampa nesmí přesahovat přes přední odhodovou čáru. Při vypuštění míče do hry, musí být hráč s míčem v přímém tělesném kontaktu. K přímému tělesnému kontaktu počítáme i pomůcky připevněné přímo k tělu hráče (noze, hlavě, ústům). Pomůcku připevněnou k hlavě nazýváme tykadlo. Maximální dovolená délka těchto pomocných prostředků je 50 cm. Mezi odhody míčů musí být rampou zřetelně posunuto na obě strany.



Obrázek 5: Rampa, zdroj: vlastní archiv



Obrázek 6: Tykadlo, zdroj: vlastní archiv

1.3.2.2 KATEGORIE

Protože v boccia o vítězi nerozhoduje fyzická, ale naopak technická zdatnost, mohou ji hrát muži i ženy v jedné kategorii. Kategoricky je rozdělena jen podle věku:

- do 13 let včetně: mladší žactvo
- 14 – 15 let: starší žactvo
- 16 – 18 let: dorostenci
- 19 – 23 let: junioři
- 24 let a více: muži a ženy

Rozhodující je věk, kterého závodník dosáhl nebo dosáhne v roce konání soutěže.

1.3.2.3 KLASIFIKACE

K tomu, aby hráči boccia byli spravedlivě rozděleni dle stupně postižení do kategorií a vítězství v zápase tak nezáleželo na stupni postižení, nýbrž na technické a taktické zdatnosti, zkušenosti a přípravě, slouží klasifikace.

Podle Ješiny, Kudláčka a kol. (2011) můžeme postižení jedinců rozdělit do celkem 8 funkčních profilů (CP 1 – CP 8), kde CP 1 je postižení nejvážnější, CP 8 jsou velmi lehce postižení jedinci.

Boccia je hra určená pro hráče s nejhlubším postižením, převážně s dětskou mozkovou obrnou (DMO), případně i pro jiná postižení s těžkými pohybovými dysfunkcemi končetin. Dle klasifikace CP-ISRA jsou to hráči třídy CP.1 a CP.2, sportovně-specifické označení soutěžních kategorií boccia je BC 1, BC 2, BC 3 a BC 4. (Kudláček a kol., 2007)

Podle Kudláčka a kol. (2007) sportovce dělíme na:

- **Třída CP.1** – Třída 1. kvadruplegik (tetraplegik) – závodní kategorie **BC 1** nebo **BC 3**

Máme tři základní typy sportovců:

- Těžká kvadraparéza – s výraznou spasticitou, která znemožňuje pohyb všech čtyř končetin, ať už symetricky či asymetricky. Sportovec zvládne buď

jen palcový úchop, nebo není schopen úchopu vůbec. Samostatný pohyb bez vozíku je pro něj nemožný.

- Těžké dyskinetické poškození – má nespastickou formu. Je ale komplikováno samovolnými pohyby, ať už pomalými nebo rychlými, kdekoli na těle – končetiny, trup, v obličeji.
- Kombinace obou forem je nejhorším postižením sportovců. Kromě výrazné spasticity se u nich projevují i samovolné pohyby.

- **Třída CP.2** – Třída 2. kvadruplegik (tetraplegik) – závodní kategorie **BC 2**

Také třída CP.2 má tři typy sportovců:

- Asymetrická kvadruparéza – jedna horní končetina bývá lepší než druhá. Sportovec je tak schopný ovládnout vozík na krátkou vzdálenost po rovině, nezvládá však terénní nerovnosti ani zatáčky. Kvůli výrazné spasticitě horší končetiny jezdí spíše do kolečka. Díky asymetrii tohoto postižení, mohou být jedny končetiny výrazně lepší než ty druhé. Kudláček a kol. (2007) tuto klasifikační skupinu dále dělí na:
 - CP.2 u (upper/horní) – kde jsou horní končetiny výrazně lepší než dolní
 - CP.2 l.(lower/dolní) – zde jsou výrazně lepší dolní končetiny. Sportovec tak ovládá vozík i „hází“ míče nohama.
- Dyskinetická forma je stejná jako u CP.1, ale v mírnější podobě.
- Asymetrická kvadruparéza s dyskinézami – tito sportovci jsou velmi zřídka schopni chůze, potřebují většinou pomoc či oporu. Díky mimovolným pohybům nejsou schopni uchopit a odhodit předmět ve chvíli, kdy chtějí.

1.3.2.4 HERNÍ DIVIZE

Jak už je popsáno v podkapitole 1.3.2.2 - kategorie, boccia mohou hrát sportovci obojího pohlaví současně. Hra je rozdělena podle stupně postižení a počtu hráčů do celkem sedmi divizí.

- **Jednotlivci BC 1**
- **Jednotlivci BC 2**
- **Jednotlivci BC 3**
- **Jednotlivci BC 4-**
- **Páry – pro hráče třídy BC 3**
- **Páry – pro hráče třídy BC 4**
- **Týmy – pro hráče třídy BC 1 a BC 2**

Jednotlivci BC 1

V rámci klasifikace CP-ISRA jsou v této divizi hráči třídy CP.1 a CP.2 (dolní). Tito hráči mají omezenou hybnost trupu, jsou však schopni samostatného odhodu míče. Hráči mohou mít k dispozici asistenta, který s nimi ovšem nezůstává v boxu. Zůstává pouze v tom případě, pokud je třeba stabilizovat (ne nastavit) vozík. Přistoupit smí pouze na požádání hráče k vykonání úkonů jako: podání míče, vyválení míče, seřízení či stabilizace vozíku.

Jednotlivci BC 2

V rámci klasifikace CP-ISRA jsou v této divizi hráči třídy CP.2 (horní). Tito hráči jsou většinou schopni hodit míč spodem i vrchem, popřípadě si sebrat míč ze země. Asistent jim není povolen. V případě potřeby mohou požádat rozhodčího o pomoc při podání míče nebo při vjezdu do hřiště.

Jednotlivci BC 3

Třída pro hráče s nejtěžším postižením. Patří sem hráči třídy CP.1 a další hráči trpící nespastickými potížemi s poruchou motoriky jako hráči CP.1. Tito hráči nejsou sami

schopni uvést míč do pohybu, jsou zcela odkázáni na pomoc asistenta. Mají k dispozici pomocný prostředek – rampu, kterou mají společně s asistentem v odhodovém boxu. Asistent musí být po celou dobu zápasu zády ke hře, očima odvrácenýma od hry. S hráčem nesmí komunikovat, jen plní jeho příkazy týkající se umístění a náklonu rampy. Asistent postaví míč na vrchol rampy. V době vypuštění míče hráčem do hry se ho asistent nesmí dotýkat.

Jednotlivci BC 4

Třída pro hráče s těžkou pohybovou dysfunkcí všech čtyř končetin, kteří netrpí DMO. Tito hráči jsou schopni sami uvést míč do pohybu, proto jim nejsou dovoleni asistenti. Stejně jako hráči skupiny BC 2 mohou požádat rozhodčího o pomoc při podání míče nebo při vjezdu do hřiště. U těchto hráčů je patrná menší síla, špatná koordinace pohybu, mají chabý úchop a proto problém s vypuštěním míče.

Páry – pro hráče třídy BC 3

Dle nových pravidel platných od 1. 1. 2014 musí mít tato skupina střídajícího hráče. Všichni tři musí být klasifikováni jako hráči BC 3, mezi nimi musí být alespoň jeden hráč spasticky postižen. Každý z hráčů může mít asistenta, u kterého platí stejná pravidla jako u asistenta z třídy BC 3 jednotlivců. Pravidla hry jsou shodná s pravidly týmů. Hraje se v boxech 2 - 5 v příslušném pořadí. Hra párů má čtyři směny.

Páry – pro hráče třídy BC 4

Tato skupina musí mít střídajícího. Všichni tři musí být klasifikováni jako hráči BC 4. Pravidla hry jsou shodná s pravidly týmů. Hraje se v boxech 2 - 5 v příslušném pořadí. Hra párů má čtyři směny.

Týmy – pro hráče třídy BC 1 a BC 2

Tým se skládá ze tří hráčů na hřišti a z jednoho až dvou náhradníků. Všichni hráči musí být klasifikováni jako hráči BC 1 nebo BC 2. Každý tým musí mít alespoň jednoho hráče na kurtu z třídy BC 1. Pokud má náhradníky dva, musí být tým složen z minimálně dvou hráčů BC 1. Tým může mít asistenta, který musí dodržovat stejná pravidla jako asistent z třídy BC 1. Hráči jsou rozmístěni v boxech 1 - 6 a hrají v příslušném pořadí.

1.3.2.5 ZKRÁCENÁ PRAVIDLA HRY

Celá, vždy nejaktuálnější, pravidla lze najít na stránkách <http://www.spastic.cz/>. Zde uvádím pouze jejich zkrácenou verzi.

Soutěž jednotlivců a párů se skládá ze 4 směn (rozeher, endů), týmy hrají na 6 směn. Výjimku tvoří tie-break. Každý jednotlivec má 6 míčů své barvy, páry mají míče po třech a v soutěži týmů hraje každý se dvěma míči. V soutěži jednotlivců hráč s červenými míči obsadí box č. 3, hráč s modrými box č. 4. V soutěži párů (box č. 2 – 5) a týmů (box č. 1 – 6) se hráči rozmístí střídavě do boxů, kde začíná vždy hráč s červenými míči.

Na začátku zápasu provede rozhodčí rozlosování hodem mincí, vítězná strana si pak vybírá barvu míčů pro první směnu. Při každé směně se pak barva míčů střídá.

Hra a každá směna, začíná vhozením Jacka do hřiště a končí odhozením všech míčů, případně vzdá-li se soupeř. Od 1. 1. 2014 se i odhození Jacka počítá do času na směnu, čas se tedy počítá od doby, kterou oznámí rozhodčí. Začíná vždy strana s červenými míči. Pokud první hráč vhodí Jacka mimo platné území (vymezeno pozemními čarami a tzv. „V“ čarou), vhadzuje ho druhá strana. Takto se střídají, dokud Jack nezůstane v platném území. V zahájení směn se poté střídají. Hráč, který vhodí Jacka do hřiště, pokračuje hodem svým míčem. V případě párů a týmů se v odhodu následně střídají obě strany. V případě jednotlivců pak hází míč vždy hráč, jehož míč je vzdálenější od Jacka. Pokud jeden hráč odhází všechny míče, pokračuje v odhodech hráč druhé barvy. Od roku 2013 platí, že pokud první hráč odhodí všechny své míče a je na řadě hráč barvy, jehož míč je blíže k Jacku, nemusí své míče dohazovat. Jestliže se během směny dostane některý z míčů mimo platné území, je považován za míč v autu a je umístěn do koše na mrtvé míče. Dostane-li se během směny mimo platné území Jack, je vložen na středové „+“ a hra pokračuje dál.

Vítězství zápasu se určuje bodovacím systémem. Po každé směně rozhodčí sečte míče jedné barvy, které jsou blíže Jacku, než je nejbližší míč druhé barvy. Za každý takovýto míč dostává strana bod. Pokud jsou dva míče ve stejné vzdálenosti, dostane po bodu každý hráč. Výherní míče ze všech směn se sčítají. Je-li po ukončení všech směn stav nerozhodný, následuje tie-break. Body z tie-breaku se do výsledného skóre nezapočítávají, jen určují vítěze zápasu. Před tie-breakem se opět provádí rozlosování

1.3.2.7 ASISTENT PŘI HŘE BOCCIA

Jak už je uvedeno v kapitole 1.3.2.4 – herní divize, asistenta mohou mít pouze hráči třídy BC.1 a BC.3 ať už jednotlivci, páry či týmy.

Asistenti hráčů třídy BC.1 zůstávají při hře za odhodovým boxem ve vzdálenosti 2 metry od hráče a jsou k dispozici na požádání hráče. Přistoupit smí pouze na požádání hráče k vykonání úkonů jako je podání míče, vyvážení míče, seřízení či stabilizace vozíku.

Asistenti hráčů třídy BC.3 jsou po celou dobu zápasu společně s hráčem v odhodovém boxu. Ke hře jsou zády a po celou dobu musí mít odvrácený zrak od hry. Po celou dobu zápasu je mezi hráčem a asistentem zakázáno dorozumívání. Asistent pouze plní požadavky hráče, nesmí se ptát a ani mu nesmí být sdělován průběh hry.

Hráči ostatních tříd se při hře musejí obejít bez asistenta. V případě potřeby mohou požádat rozhodčího o pomoc při podání míče nebo při vjezdu do hřiště.

1.3.2.8 PARALYMPIÁDA

Paralympiáda je nejvyšší světová soutěž pro postižené, konající se jednou za čtyři roky. Většina postižených sportovců má právě účast na paralympiádě vytyčenou jako největší cíl své sportovní kariéry.

Paralympiády jsou od roku 1960 organizovány bezprostředně po skončení OH. Pečuje o ně International Paralympic Committee (IPC) v úzké spolupráci s International Olympic Committee (IOC). (Táborský, 2007) Boccia je vnímána jako jeden z nejatraktivnějších sportů letních paralympijských her.

Boccia byla dlouho považována pouze za volnočasovou aktivitu. Světovým sportem začala být až po delším čase. Poprvé se představila na letních paralympijských hrách v New Yorku v roce 1984.

Paralympijských her se mohou účastnit hráči ze všech sedmi divizí boccia.

1.3.3 **DRUHY BOCCIA**

Ostatně jako většina her má i boccia své modifikované verze či hry boccia velmi podobné, hrané na stejném principu. Jako jediná z nich však smí na paralympiádu a je hrána na tak vysoké úrovni.

Mezi tyto hry patří například:

IBoccia

IBoccia neboli integrovaná boccia vychází z klasické boccia, má ovšem malinko upravená pravidla pro své potřeby, jinak duch hry zůstává zachován. Jak už název odpovídá, jde zde především právě o integraci, ta je mezi postiženými a zdravými lidmi při této hře velice důležitá. Hraje se ve dvou týmech, kde každý tým má od tří do šesti hráčů. Oba týmy musejí mít jak postižené, tak zdravé jedince. Při hře je dovoleno si pomáhat, takže třeba zdravý hráč může s taktikou pomáhat postiženému hráči, který není schopen ji sám vymyslet.

Boccia raffa

Boccia raffa je hra určená pro zdravé sportovce. Úkolem hry zůstává umístit své hrací míče k cílovému předmětu, nazývanému pallino, blíže než soupeř. Ve všem ostatním se ale boccia raffa od klasické boccia liší. Hřiště má rozměr 26,5 metrů na délku a 4 až 4,5 metrů na šířku. Míče jsou z tvrdého syntetického materiálu a jsou mnohem menší a těžší než míče na klasickou boccia.

Ženy a muži zde hrají odděleně. Utkávají se jednotlivci, dvojice či trojice.

Svůj název boccia raffa nese podle způsobu techniky, kterou hráči míče házejí do hry. Ta se dělí na punto (míč je k pallinu kutálen), raffa (míč část dráhy letí, zbytek dráhy se kutálí), volo (míč po celou dobu dráhy k pallinu letí).

Bocce

Bocce je jeden z v Evropě méně rozšířených sportů Hnutí speciálních olympiád pro osoby s mentálním postižením. (Karásková, 2005) Úkolem hry je také umístit své míče ke společnému předmětu, pallinu, blíže než je míč soupeřův. Hřiště na bocce má 18,29 metrů na délku a 3,66 metrů na šířku. Míče jsou vyrobeny ze dřeva nebo slitiny a jsou menší než míče na klasickou boccia.

Bocce, stejně jako klasickou boccia, mohou hrát jednotlivci, dvojice či týmy, kde nezáleží na pohlaví.

1.3.4 **BOCCIA U NÁS**

Letos, tedy v roce 2014, je tomu devatenáct let, kdy se u nás odehrála první soutěž v boccia. Od té doby se organizace zabývající boccia rozrostly téměř o polovinu, což považují za velký úspěch. V České republice je v současné době 11 tělovýchovných jednot zabývajících se hrou boccia patřících pod Spastic Handicap – Českou federaci sportovců s centrálními poruchami.

Boccia u nás aktivně provozuje téměř 150 hráčů a dalších asi 300 hráčů neaktivně.

1.3.4.1 ORGANIZACE A SOUTĚŽE

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 boccia hrána v I., II. a III. lize. (Janečka, 2012)

Organizace

Česká federace Spastic Handicap o.s.

Česká federace Spastic Handicap o. s. vznikla v roce 1992. Federace je členem mezinárodní organizace CP-ISRA (Mezinárodní asociace pro sport a rekreaci osob s dětskou mozkovou obrnou), jako jediný zástupce pro Českou republiku. Tato mezinárodní organizace je jedním ze zakládajících členů IPC (Mezinárodní paralympijský výbor). Prostřednictvím zástupce je také členem Českého paralympijského výboru, který zastupuje Českou republiku v IPC. Dále je sdružena do Unie zdravotně postižených ČR a jejím prostřednictvím v České unii sportu (ČUS). Od roku 2013 je také členem nově vzniklé mezinárodní federace v boccia BISFed. (Česká federace Spastic Handicap o.s. [online], 2010)

Soutěže

V České republice se soutěží v I., II. a III. lize. Během jedné sezóny se odehrají vždy čtyři víkendové turnaje.

Nově příchozí hráč musí nastoupit vždy do nejnižší ligy v jeho kategorii. Pokud herně vyniká, postupně se dostane až do té nejvyšší. Po ukončení sezóny vždy hráči na prvních dvou pozicích postupují do vyšší ligy, naopak dva nejhorší spadají do nižší ligy na další sezónu.

Ne všechny kategorie mají své zastoupení ve všech ligách. Pro malý počet hráčů jsou tedy jen v I. nebo II. lize.

- I. liga je určena pro hráče všech kategorií. Tedy BC 1, BC 2, BC 3 i BC 4.
- II. liga je určena pro hráče kategorie BC 1, BC 2, BC 3.
- III. liga je určena pouze pro hráče kategorie BC 2 a BC 3.

V sezóně 2014 hraje v I. lize 50 hráčů (v BC 1 – 12, v BC 2 – 12, v BC 3 - 15, v BC 4 – 11). II. ani III. liga se zatím v této sezóně neodehrála, proto není znám přesný počet hráčů. Přihlášeno však je v každé další kategorii po 12 hráčích.

1.3.4.2 KDE HRÁT BOCCIA

Pokud chce někdo boccia hrát aktivně, musí být registrován v jednom ze sdružení, která jsou pod záštitou České federace Spastic Handicap o.s. Těmito sdruženími jsou:

- Sportovní klub Kociánka Brno o.s.
- TJ Dětské středisko Březejc o.s.
- TJ zdravotně postižených Halma Zbůch
- SK Jedlička Liberec
- SC Jedličkova ústavu Praha o.s.
- TJ Léčebna Košumberk
- TJ zdravotně postižených Nola Teplice

- Sportovní club Obchodní akademie Janské Lázně o.s.
- TJ Spastic Sport Praha o.s.
- Handicap Sport Club Velké Meziříčí o.s.
- Handicap Sport Club Havířov o.s.

1.3.4.3 NAŠI BOCCISTÉ

Boccia se stává stále více populárním sportem. Nesmíme se tedy divit, že ji hraje každým rokem víc a víc lidí. Jen v reprezentaci se v roce 2013/2014 nachází 20 hráčů. V tomto výčtu uvádím jen ty hráče, kteří reprezentovali Českou republiku na paralympijských hrách v Londýně.

Radek Procházka, Leoš Lacina. Oba soutěží v kategorii BC.4, jsou členy TJ Léčebny Košumberk. Společně jako tým získali stříbrnou medaili na letních paralympijských hrách v Londýně roku 2012 v kategorii párů BC.4. Následně byli vyhlášeni v anketě Handicapovaný sportovec roku 2012 *Kolektivem roku 2012*. Anketa byla vysílána v České televizi.

V sezóně 2014 v prvním kole I. ligy Radek Procházka prohrál ve čtvrtfinále s Leošem Lacinou, který se umístil na 2. místě. Procházka skončil na 5. místě.

František Serbus. Člen Sportovního klubu Jedličkova ústavu Praha trpící dětskou mozkovou obrnou. Soutěží v kategorii BC 4.

V sezóně 2014 v prvním kole I. ligy byl nepřemožitelný a vybojoval si tak prozatím 1. místo.

1.3.4.4 LPH 2012 LONDÝN

Na letních paralympijských hrách v Londýně roku 2012 se boccia opět ukázala jako jeden z atraktivních a velmi sledovaných sportů. Zúčastnilo se jí celkem 104 hráčů (80 mužů a 24 žen) z více než 50 zemí světa.

Českou republiku reprezentovali Radek Procházka a Leoš Lacina (v kategorii jednotlivci BC.4 a párů BC.4) a František Serbus (jednotlivec BC.2).

Čeští boccisté zde dosáhli na stříbrnou medaili. Získali ji Radek Procházka a Leoš Lacina ve hře párů kategorie BC.4.

Radek Procházka pak jako jednatlivec BC.4 vybojoval šesté místo.



Obrázek 8: Piktogram pro boccia na LPH, zdroj: Boccia piktogram. [oline]. 2012

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Pro mou bakalářskou práci jsem spolupracovala s mužem středního věku, který již několik let boccia hraje. Později se k nám připojila žena rovněž středního věku, která si přála boccia hrát.

2.1.1 VÁCLAV AUGUSTA

Václav je ročník 1979. V červnu roku 2010 mu po nešťastném uklouznutí a následném pádu do vody, kdy ochrnul na všechny čtyři končetiny, byla diagnostikována kvadruplegie. Před úrazem se aktivně věnoval lyžování, triatlону, florbalu a mnoha dalším sportům, rád cestoval. Pracoval jako kuchař.

I po úrazu, kdy už se jeho stav stabilizoval, zůstal vášnivým sportovcem a cestovatelem. Aktivně se věnuje boccia, lyžování, geocachingu. Společně s manželkou, Zuzanou Augustovou, využijí každé volné chvíle k cestování.

S hrou boccia se poprvé seznámil roku 2010 na rehabilitačním pobytu v Kladrubech. Více se o hru začal zajímat následující rok v Centru Paraple. Tam se seznámil se svým nynějším, zároveň i reprezentačním, trenérem Vladimírem Noskem, který mu dal možnost nástupu do III. ligy pod vedením Spastic Praha.

Václav díky svému postižení spadá do kategorie BC 3, tedy do kategorie, kde při hře i tréninku potřebuje asistenta.

V polovině roku 2012, kdy jsem s Václavem začala trénovat a dělat mu asistentku, byl na předních příčkách ve II. lize. Povedl se mu dokonce postup do první ligy. Nyní, roku 2014, skončil po prvním kole I. ligy prozatím na šesté pozici. Věříme ale, že se během příštích kol podaří výsledek zlepšit a na konci sezóny Vašek obsadí místo na stupních vítězů.

Protože je má práce asistenta velice náročná na čas a i z důvodu maximálního vzájemného souznění mezi hráčem a asistentem, se v posledním roce práce asistenta

ujala Vaškova manželka Zuzana. Oba jsou velice spokojeni. Já jsem jim zůstala pouze nápomocna při trénincích, ale jsem připravena pomoci jim kdykoliv i během zápasu.

2.1.2 **KATEŘINA HELLMAYEROVÁ**

Kateřina je ročník 1975. V osmnácti letech jí byla diagnostikována roztroušená skleróza. Jako mladá se aktivně věnovala házené. Vystudovala střední zdravotnickou školu, poté pracovala jako zdravotní sestra. Aby si doplnila vzdělání, dodělala si ve svých pětadvaceti letech vyšší odbornou školu – specializace všeobecná sestra, kardiologická sestra. Protože se Kateřiny stav zhoršoval, byla jí roku 2010 naordinována chemoterapie. Po neúspěšné pokusné léčbě ještě téhož roku Kateřina skončila na vozíku. Nyní má Kateřina přerušené hluboké cití (nemůže ovládat svaly, doteky na kůži cítí), dokáže však ovládat elektrický invalidní vozík.

Kateřina věděla, že i přes svoji nemoc chce být nadále aktivní, že existuje možnost hrát boccia se dozvěděla od Václava Augusty, se kterým se seznámila při rehabilitaci začátkem roku 2012. V rámci mé bakalářské práce jsme ji s Václavem Augustou nabídli možnost pravidelného tréninku v prostorách ZČU, katedry tělesné výchovy a sportu, Fakulty pedagogické každý čtvrtek na dvě hodiny.

Na podzim Kateřina začala s tréninky boccia. Asistenci jsem jí při prvních trénincích dělala já. Zkoušela míče házet sama, ale bohužel její zdravotní stav se natolik zhoršil, že je nyní nucena hrát pomocí rampy.

Protože Kateřina díky svému postižení také spadá do kategorie BC 3, při hře k sobě potřebuje neustále asistenta. Této role se od podzimu 2013 ujal Kateřiny dlouholetý přítel Honza.

Od podzimu je Kateřina, stejně jako Václav Augusta, vedena ve Spastic Praha pod vedením reprezentačního trenéra Vladimíra Noska. Protože s boccia začíná, musí nastoupit do III. ligy. První zápas odehraje na konci dubna roku 2014.

2.2 SPECIFIKA TRÉNINKU HRÁČE BOCCIA

Hráči v kategorii BC 3 nejsou schopni úchopu ani samostatného vhození míče do hry. Ke hře vždy potřebují rampu společně s asistentem, který ji ovládá. Je tedy nutné, aby na tréninky chodili hráči s asistenty, kteří jim pomáhají během zápasů.

Umístění míčů v této kategorii, na rozdíl od ostatních, není závislé na pohybových schopnostech a koordinaci, nýbrž na schopnosti se dlouhodobě soustředit. Velmi také záleží na souhře hráče s asistentem. Je tedy důležité, aby i na trénincích dobře a správně fungovala komunikace mezi hráčem a asistentem.

Hlavní náplní tréninků je tedy rozvíjení základních herních dovedností jako je vypouštění míče, vyrážení soupeřova míče, přesnost odhodu míče apod. Při tréninku je potřeba se zaměřit na správné a efektivní používání rampy, bezchybnou komunikaci a spolupráci s asistentem a přesné vypouštění míčů.

Během tréninku mají hráči také možnost vyzkoušet si utkání podle pravidel, aby byli co možná nejlépe připraveni na opravdový zápas.

Protože Václav i Kateřina bydlí v Plzni a jsou vedeni ve Spastic Praha pod trenérem Vladimírem Noskem, nemají možnost tréninku za přítomnosti trenéra. Trenér jim pouze sestaví tréninkový plán, který plní samostatně. Záleží pak na samotných hráčích, s jakou kvalitou a precizností se tréninku zhostí. Z vlastních zkušeností vím, že oba hru boccia berou velmi vážně a že se snaží tréninkové plány důsledně plnit.



Obrázek 9: Foto z tréninku, zdroj: vlastní archiv

2.2.1 **TRÉNINKOVÉ METODY**

Vypouštění Jacka

Protože se celá směna odvíjí vždy od toho, kam je na začátku umístěn Jack, je důležité umět ho umístit na správné místo. Vždy je lepší umístit ho na svoji stranu, tedy dál od soupeře. Někteří velmi zkušení hráči dokážou Jacka umístit přímo k čáře, čehož se dá později takticky dobře využít pro případné vyražení Jacka do autu.

Cílem tréninku je dostat míč na místo, které si předem vytyčí.



Obrázek 10: Trénink vypouštění Jacka, zdroj: vlastní archiv

První míč

Pokud si hráč vylosuje červené míče, začíná ve hře. Po vypuštění Jacka do hry následuje dorážení prvního míče. První míč může pozitivně ovlivnit celý zbytek směny. Úkolem prvního míče je, aby se co nejvíce přiblížil, nejlépe přímo nalepil na Jacka a nenechal tak možnost soupeři přiblížit se více. Zkušení hráči na tento hod mají připravený určitý míč, se kterým vždy začínají. Míč bývá měkčí než ostatní, aby případné vyražení míče soupeřem bylo co možná nejtěžší. Hráči i asistenti přesně vědí, o kolik mají

zvednout rampu, aby míč umístili přímo k Jacku. Je zvykem, že hráči vypouštějí Jacka i první míč stále na stejné místo, proto mají např. na rampě vyznačenou rysku, o kolik je potřeba ji zvednout na první míč oproti Jacku.

Při tréninku má hráč za úkol několikrát dostat míč přímo k Jacku. Poloha Jacka se během tréninku několikrát mění.



Obrázek 11: Trénink prvního míče, zdroj: vlastní archiv

Vyrážení soupeřova míče

V případě, že už soupeř odházel všechny míče, je v boccia na řadě vždy ten hráč, který má svůj míč dál od Jacka než je míč soupeřův. Pokud tedy nezbyvá prostor pro doražení svého míče blíže k Jacku než je soupeřův míč, hráč musí pro lepší umístění svého míče napřed soupeřův míč vyrazit. Tento úkol bývá nejtěžším, který při hře boccia je. Proto bývá hlavní náplní tréninků právě vyrážení soupeřova míče.

Při trénincích má hráč postaveno několik dvojic soupeřových míčů přibližně metr za sebou. Za první dvojici soupeřových míčů se postaví Jack. Úkolem hráče je dostat se alespoň jedním ze svých šesti míčů blíže k Jacku. Pokud se mu to podaří, přemístí se Jack za vzdálenější dvojici soupeřových míčů. Hráč úkol opakuje s novými míči. Pokud se mu to

nepodaří, Jack se opět přemístí k bližším míčům soupeře. Takto se to opakuje stále dokola. Hráč by měl být schopen se během jednoho tréninku dostat až k poslední dvojici soupeřových míčů.



Obrázek 12: Trénink vyrážení soupeřova míče, zdroj: vlastní archiv

Dorážení svého míče

Při hře může nastat situace, kdy je cesta k Jacku již zatarasena ostatními míči. Jediná možnost, jak dostat svůj míč blíže k Jacku, je tak doražení svého míče.

Během tréninku jsou rozmístěny míče své barvy ve vzdálenosti cca jednoho metru za sebou. Za první je dán Jack. Úkolem hráče je na dotek dorazit svůj již ležící, míč k Jacku nově vhozeným míčem. Při správně provedeném pokusu se Jack posouvá za vzdálenější míč a úkol pokračuje. Při nesprávném provedení se pokus opakuje.



Obrázek 13: Trénink dorážení vlastního míče, zdroj: vlastní archiv

Přesnost

Kvalita každého hodu je dána přesností odhodu. Hráč by měl být schopen přesně zaměřit směr i určit výšku nastavení rampy pro správnou délku odhodu. Je potřeba stejně kvalitně uhrát míč na vzdálenost 1,5 metru jako na vzdálenost 10 metrů.

Během tréninku jsou na různá místa rozmístěny papíry velikosti A4. Hráč má za úkol postupně se vždy co nejpřesněji trefit míčem na papír.



Obrázek 14: Trénink přesnosti, zdroj: vlastní archiv

2.2.2 **MODIFIKOVANÉ HRY**

Tréninky pravidelně navštěvují oba hráči, proto nemají problém si každý trénink vyzkoušet některou z modifikovaných her, kterou si zahrají proti sobě.

Modifikovaných her v boccia, stejně jako v každém jiném sportu, existuje celá řada. Jako příklad uvedu pouze dvě, které s hráči absolvujeme nejčastěji.

Metý

Hru hrají dva hráči proti sobě, kteří zaujmou své pozice v odhodovém boxu. Každý má připraveno svých šest míčů. Záleží jen na nich, jakou tvrdost míčů si zvolí. Po kurtu se rozmístí papíry velikosti A4 do třech řad a třech sloupců tak, aby byly rovnoměrně rozmístěny po celé ploše hřiště. Přední řada papírů je hodnocena jedním bodem, prostřední dvěma body a nejvzdálenější třemi body. Hráči se v odhodech střídají. Body se sečtou až při odhodu všech míčů. Takto se může opakovat několik směn.

Při hře je důležité, aby si hráč předem rozmyslel, který míč a kam chce hrát, aby si nezatarasil cestu. Je zde kladen důraz na přesnost.

Hřiště jako zbraň

Při této hře je velice důležitá znalost pravidel. Pokud se totiž míč během hry dostane za pomezí čáru, je přemístěn na středové „+“. Jack se postaví kamkoliv k pomezí čáře, hráči se v hodech střídají. Za úkol mají vyrazit Jacka do autu a zároveň takticky umístit míče tak, aby při možném odražení Jacka do autu byly jejich míče ve vítězné pozici. Pokud se podaří Jacka vyrazit, vyhrává ten hráč, který má k Jacku na středovém „+“ blíž více míčů než soupeř. Pokud se Jacka vyrazit nepodaří, nevyhrává nikdo.

2.3 PRÁCE ASISTENTA HRÁČE BOCCIA

Protože oba hráči soutěží v kategorii BC 3, budu se v této kapitole zabývat asistencí právě v této kategorii.

O tom, že je práce asistenta velice náročná není pochyb. Pokud chcete být asistentem na plný úvazek, musíte se připravit na to, že vám asistence bude zabírat

spoustu volného času. Je třeba být na každém tréninku, zápase, soustředění. Zkrátka všude tam, kde vás bude hráč potřebovat.

Asistent je společně se všemi předměty patřícími ke hře a hráčem po celou dobu utkání v odhodovém boxu. Nepatřičné dorozumívání mezi hráčem a asistentem je během hry zakázáno. Asistent nemá povoleno sledovat hru, mluvit ani se jakkoliv jinak dorozumívat s hráčem či zacházet s předměty (rampou, vozíkem, míči) bez pokynu hráče. Asistent pouze čeká a plní pokyny hráče. Dohlíží na to, aby během manipulace s předměty během hry neposunul sebe ani nic ostatního mimo odhodový box.

O tom, jak velice náročná je práce asistenta jsem se přesvědčila hned na prvním tréninku. Neustálé pokyny typu: „doprava, doleva, to je moc“ takřka neustávaly a já si tak připadala téměř neschopně. Po tom, co jsme se s Vaškem více sehráli, bylo vše jinak. Zjistila jsem, že sám asistent velice ovlivňuje samotnou hru hráče. Aniž by si to hráč uvědomoval, po každém odhodu má určité výrazy mimiky, podle kterých asistent pozná, jak moc se odhod povedl či nepovedl. Podle těchto výrazů jsem pak vytušila, jestli byla rampa správně nastavena nebo ne. Po pokynu od hráče pohnout rampou doprava a doleva jsem pak, třeba podle čárek na parketách v tělocvičně, věděla kam umístit rampu, a tím jsem Vaškovi velmi pomáhala. Samotné nepodívání se na průběh hry během zápasu považuji také za velmi náročné. Naštěstí zvědavost nikdy neztvítěžila a při trénincích mám dívání povoleno.

Asistenci u Václava Augusty sice přebrala jeho manželka Zuzana, ale ani tak s touto prací končit nehodlám. Hráčů, kteří asistenta potřebují je totiž víc.



Obrázek 15: Práce asistentů boccia v kategorii BC 3, zdroj: archiv Václava Augusty

2.3.1 OČIMA DALŠÍCH ASISTENTŮ

"Práce asistenta při boccia je velmi odpovědná, jasně stanovená a občas velmi nelehká. Asistent je v pozici, kdy musí hlídat sebe, dále všechny nástavce, míče, tykadlo, aby je nedal do přešlapu. Musí se držet pravidel, která pro asistenta platí, nesmí mluvit či jinak komunikovat se samotným hráčem. Celou dobu poslouchá pouze pokyny hráče, je zády k hracímu poli, takže vůbec nevidí, jak a kam hráči hrají. Otočit a podívat se na pole může až na vyzvání rozhodčího, a to když už je ze hry pryč Jack. Role asistenta vyžaduje velkou disciplínu při závodech, účast na trénincích, přesnou manipulaci s rampou a ostatními pomůckami. Důležité je především jakési souznění s hráčem, kdy musí rozumět všem jeho pokynům. Role asistenta je velmi náročná na čas - role asistenta v boccia se ujímají hlavně rodinní příslušníci nebo dobří kamarádi. Hráči, kteří hrají první ligu, často trénují i třikrát v týdnu. Čtyřikrát do roka je čekají závody plus další soustředění. Pokud se tedy člověk rozhodne v boccia asistovat, musí počítat s tím, že mu asistence bude zabírat většinu jeho volného času. Asistuji v boccia již čtvrtou sezónu svému manželovi, který se dokázal probjovat z třetí ligy až do první, trénuje pravidelně a klade si vysoké cíle. Kromě lyžování je to další sport, který můžeme oba aktivně společně provozovat. I z tohoto důvodu je pro mě role asistenta důležitá a jsem ráda, že mu mohu být nápomocná a podporovat ho. Boccia je pro nás oba velmi důležitá, je to určitý cíl, určitý smysl."

(Zuzana Augustová - manželka Václava Augusty, ústní sdělení)

„Asistenci dělám hlavně kvůli Katce, aby se sportovně vyžila a byla spokojená. Plně si uvědomuji, jak je práce asistenta důležitá. Snažím se vyhovět všem jejím přáním a potřebám. Jako velký problém shledávám, že se během zápasu nemohu podívat na průběh hry nebo s Katkou promluvit. Už na trénincích s tím mám problém, a to jsme ještě nebyli na závodech. Velké plus přisuzuji tomu, že se během turnaje setkávám s dalšími zdravými lidmi, kteří mají stejné problémy jako já s Katkou. Popravdě se na závody těším víc než Katka. Dokonce mi byla nabídnuta možnost udělat si zkoušky na rozhodčího.“ (Jan Křivánek – přítel Kateřiny Hellmayerové, ústní sdělení)

2.3.2 **OČIMA HRÁČŮ**

„Vzhledem k tomu, že hraji v kategorii BC 3 a ke hře potřebuji rampu, kterou mi pomáhá ovládat asistent, setkal jsem se během své kariéry v boccia již s několika asistenty. Uvědomuji si, že tato role není vždy lehká. Asistent musí snášet veškeré mé nálady, přání, pokyny, musíme si dobře rozumět. Jsem rád, že mi nyní asistentku dělá moje manželka Zuzka – má na mě trpělivost, rozumíme si a ona ví, co potřebuji. Různé signály, které při hře potřebujeme, si můžeme domlouvat i doma. Komunikace při zápasech je tak mnohem lepší.“ (Václav Augusta, ústní sdělení)

„V naší třídě postižení, tedy BC 3, potřebuji speciální rampu, po které pouštím míče do hry. K tomu potřebuji asistenta, který manipuluje s rampou a s invalidním vozíkem podle mých pokynů. Asistent musí být otočený zády ke hře, aby nemohl sledovat a ovlivňovat zápas. S asistentem mohu komunikovat jen pomocí základních příkazů (např. podej míč, rampu vlevo, zvedni rampu aj.), nesmím mu dát najevo, jak se podařilo míč zahrát. Po každém odehraném míči musí asistent pohnout s rampou, aby se nedalo při další hře využít zamíření. Každý míč se musí pouštět přes rampu a asistent musí zaměřovat znovu a znovu. Práci asistenta považuji za velice důležitou. Bez asistenta bych vůbec nemohla hrát, proto jsem ráda, že mi dělá asistenta právě přítel Honza. S asistentem musíme být sehraní, být s ním „na jedné notě“. Musíme mít naučené různé signály, aby stačil pouhý pohled a asistent věděl co a jak – třeba, jak se povedlo zahrát míč. My jsme na závodech ještě nehráli, takže s tímhle moc zkušeností nemáme, např. jak je to kontrolováno ze strany rozhodčích, jak spolu komunikují ostatní atd.“ (Kateřina Hellmayerová, ústní sdělení)

2.4 PŘEDSTAVENÍ BOCCIA STUDENTŮM

Jako jeden z mých hlavních úkolů jsem si vytyčila představit hru boccia veřejnosti. I přestože boccia je mezi postiženými stále více populární, někteří o ní stále nevědí. A to nemluvím o zdravé populaci. Považuji za velice důležité, aby se o boccia více mluvilo, dostala se do podvědomí lidí a nebyla tou neznámou hrou. Jak jinak by se boccia mohla

stát více atraktivní, a kde jinde začít než u studentů tělesné výchovy a sportu. Za podpory paní Mgr. Věry Knappové, Ph.D. jsme se s oběma hráči rozhodli boccia představit právě studentům KTV FPE v Plzni.



Obrázek 16: Student v pozici asistenta, zdroj: vlastní archiv

2.4.1 DEN S TRENÉREM A HRÁČI BOCCIA

První vhodnou příležitostí se stal pátek 7. prosince 2012. Reprezentační trenér a zároveň trenér obou hráčů Vladimír Nosek zde nejprve představil boccia studentům, poté si hru studenti mohli vyzkoušet společně s hráčem Václavem Augustou.

2.4.2 TRÉNINK S HRÁČI BOCCIA

Další vhodnou příležitostí se stala středa 19. března 2014. Akce sice netrvala celý den, přesto jsme společně s oběma hráči stihli hru studentům představit a společně si zatrénovat. Studenti si zde mohli vyzkoušet asistenci postiženým hráčům. Díky vypůjčeným vozíkům si také mohli vyzkoušet, jaké je to hrát z vozíku. Na závěr si studenti zahráli hru v týmu společně s postiženými hráči, kde jsem jim dělala rozhodčího.

Obě akce považuji za velice úspěšné. Nejen proto, že se jich zúčastnil velký počet studentů, ale i díky zpětným reakcím, které se ke mně dostaly. Víím nejméně o dvou postižených hráčích, kteří s hrou boccia začali právě díky těmto akcím, když se o ní doslechli přímo od studentů.



Obrázek 17: Václav Augusta přednáší o boccia, zdroj: vlastní archiv



Obrázek 18: Studenti hrající boccia, zdroj: vlastní archiv

2.5 FYZIOTERAPIE A CVIČENÍ

K tomu, aby byl Vaškův i Kateřinin zdravotní stav alespoň stabilní a nezhoršoval se, potřebují neustále cvičit a rehabilitovat. Dobrý zdravotní stav je nezbytný také pro hru boccia.

Oba hráči mají zavedený svůj pravidelný týdenní režim, který musí neustále dodržovat. Pro představu, čím musí během týdne oba hráči projít, aby udrželi svůj zdravotní stav a mohli tak boccia hrát, jsem sepsala tuto kapitolu.

Pasivní pohyby

Pasivní pohyby jsou takové pohyby, které jsou prováděny druhou osobou. Při tomto pohybu jsou svaly relaxované a bez vlastní aktivity. Pohyb musí být prováděn pomalu, pouze ve fyziologickém rozsahu.



Obrázek 19: Pasivní pohyby, zdroj: archiv Martiny Turkové

Aktivní pohyby

Aktivní pohyby jsou takové pohyby, které pacient zvládá udělat sám. Aktivní cvičení má za cíl obnovu a rozvoj svalové síly u svalů, jež pacient dokáže dál ovládat.



Obrázek 20: Aktivní pohyby, zdroj: archiv Martiny Turkové

MOTOMed

MOTOMed je speciální stroj, se kterým je možno provádět jak pasivní tak i aktivní pohyby u všech končetin. Vizuálně je podobný rotopedu bez sedla. Velkou výhodou u tohoto stroje je, že cvičení na něm může být prováděno v domácím prostředí.



Obrázek 21: Cvičení na MOTOMedu, zdroj: archiv Martiny Turkové

Hydroterapie

Jsou to různé formy rehabilitace prováděné ve vodním prostředí. Pohyby mohou být jak pasivní tak i aktivní. Výhodou cvičení ve vodním prostředí je teplá voda, hydrostatický tlak a vztlak.



Obrázek 22: Hydroterapie, zdroj: archiv Martiny Turkové

Vertikalizace

Vertikalizace neboli pomalé uvedení do svislé polohy. K vertikalizaci slouží speciálně upravené vertikalizační stoly nebo postele. Pacient si na stůl lehne v horizontální poloze a je zafixován. Následně je pomalu převeden do vertikální polohy.



Obrázek 23: Vertikalizační stůl, zdroj: archiv Martiny Turkové

Vojtova metoda

Vojtova metoda neboli metoda reflexní lokomoce. Podstatou je reflexní plazení, kdy má pacient za úkol v lehu na břiše s hlavou otočenou na jednu stranu a jednou rukou v abdukci, plazit se vpřed. Další metody jsou reflexní otáčení v poloze na boku a reflexní otáčení v poloze na zádech. Je důležité, aby s Vojtovo metodou napomáhal zkušený fyzioterapeut.



Obrázek 24: Vojtova metoda, zdroj: archiv Martiny Turkové

Ostatní

Mezi ostatní aktivity patřící k rehabilitaci bych dále zařadila například lymfomasáže, klasické masáže a jiné formy relaxace.

Václav Augusta

Pasivní pohyby provádí každé ráno po dobu 1 hodiny společně s fyzioterapeutkou v domácím prostředí. Doma má k dispozici MOTOMed, na kterém cvičí 2x týdně po dobu 15 minut na obou končetinách. Pasivní i aktivní pohyby dále provádí v bazénu s využitím odporu vody, který navštěvuje 1x týdně. Vertikalizaci provádí doma na vertikalizačním stole 2x týdně po dobu 1 hodiny. 1x týdně pravidelně dochází na Vojtovu metodu. Vašek se snaží aktivními pohyby neustále zlepšovat. Na tato cvičení má doma k dispozici therabandy, overbally apod.

Kateřina Hellmayerová

Jelikož při roztroušené skleróze hrozí ztuhnutí svalů při nedostatku pohybu, má Kateřina potřebu neustále cvičit. Na svém elektrickém vozíku například pořád vozí míček, který neustále mačká a různě převaluje v dlani. Na pasivní i aktivní cvičení k ní domů dochází 3x v týdnu rehabilitační sestra na půl hodiny. Pasivní cviky provádí dál každý den s přítelem Honzou. Pro aktivní pohyby má doma spoustu pomůcek – mačkácí míčky, balanční pomůcky, velký míč aj. MOTOMed používá každý den po dobu 15 minut na dolní

a 3 minut na horní končetiny. 1x týdně chodí na Vojtovu metodu, lymfomasáže a speciální cvičení pro roztroušenou sklerózu.

2.6 BOCCIA V PLZEŇSKÉM KRAJI

Tato kapitola je zpracována za pomoci pedagoga volného času v Centru pohybových a terénních sociálních služeb Zbůch pana Mgr. Romana Sudy.

V Plzeňském kraji se boccia oficiálně věnuje pouze jediný sportovní oddíl a tým je TJ zdravotně postižených Halma Zbůch, který je tělovýchovnou jednotou sdruženou v České federaci Spastic Handicap.

TJ Halma Zbůch

TJ Halma byla založena v roce 1993. Boccia je zde provozována od roku 1995, tedy od roku, kdy se v České republice konala první soutěž v boccia.

Za poslední dva roky TJ Halma přišla o dva hráče kategorie BC 3, v současné době disponuje šesti aktivními hráči boccia (po třech hráčích v I. a II. lize). Jeden hráč v kategorii BC 3 nově začíná, nové zájemce o hru jinak nemají žádné.

TJ Halma má pro potřeby boccistů bohaté zázemí. Přímo ve svém areálu ve Zbůchu nabízí tělocvičnu se dvěma regulárními kurty na boccia. K zapůjčení nabízí také míče či rampu, popřípadě pomohou s vyplněním potřebných dokumentů k získání dotace na sportovní zařízení přes Konto bariéry. Mgr. Roman Suda, který v TJ Halma Zbůch působí od roku 1997, zastupuje roli trenéra i asistenta hráčů společně s dalšími dvěma kolegy. Společně rádi přivítají nové zájemce o hru boccia.

TJ Halma také nabízí systém vzdělávání rozhodčích boccia. K tomu, aby z někoho mohl být rozhodčí, vede přibližně rok dlouhá cesta. Zájemce musí projít několika pozicemi (asistent, pomezní rozhodčí aj.), aby se mohl stát opravdovým rozhodčím.

Neoficiálně se v Plzni boccia věnují ještě dvě občanská sdružení, která ovšem nejsou pod záštitou České federace Spastic Handicap, tudíž se oficiálně nemohou zúčastnit turnajů v lize. Mezi tato sdružení patří:

Motýl o.s.

Organizace vznikla roku 2004, od té doby v rámci boccia spolupracuje s TJ Halmou. Pro případné zájemce o boccia, jako volnočasovou aktivitu, mají zapůjčené dvě sady míčů. Bohužel za celou dobu spolupráce se jim neozval jediný zájemce.

Dobrovolnická Regionální Agentura DoRA

Agentura DoRA funguje od roku 2012. Od poloviny roku 2013 nabídla zdarma k dispozici zrcadlový sál, který může sloužit pro potřeby boccistů. Zde také trénují oba hráči. Sál sice není vybaven kurtem na boccia, na trénink ovšem bohatě vystačí. V roce 2014 je zde každé úterý od 16:00 do 17:30 povolen zdarma přístup každému dobrovolníkovi pro hru boccia.

DISKUZE

Boccia, jako jedna z mála her, je zaměřená přímo na potřeby nejvíce postižených jedinců. Přesto o existenci této hry většina lidí, hlavně z řad zdravé populace, nemá tušení. Když jsem sháněla materiály pro psaní této bakalářské práce, zjistila jsem, že v českém jazyce chybí publikace, které se věnují boccia samostatně. Kromě pravidel, která jsou pouze překladem z anglického originálu, existují jen některé příručky pro trenéry a hráče boccia. Tématikou hry boccia se zabývá několik kvalifikačních prací, jinak je boccia převážně brána vždy jen jako kapitola v knihách zabývajících se aplikovanou pohybovou aktivitou.

Pro potřeby bakalářské práce jsem se spojila se dvěma jedinci s tělesným postižením, Václavem Augustou a Kateřinou Hellmayerovou. Václav, který si po pádu poranil míchu v oblasti krční páteře, je nyní kvadruplegik. Boccia hraje aktivně již několik let. Kateřina trpí roztroušenou sklerózou a s boccia teprve začíná. Protože postižení obou z nich je velmi závažné, je pro ně boccia vhodným sportem. Oba spadají do kategorie BC 3, což znamená, že se při hře ani trénincích neobejdou bez asistenta, který jim pomáhá. Jedním z mých úkolů bylo popsat specifika tréninku hráče boccia a práci asistenta. Dalším pak asistovat při hře a trénincích boccia. Oba hráči mi byli při plnění těchto úkolů velmi nápomocni. Zasloučili mě do zázemí boccia a já jsem tak získala informace, na které bych v knihách nenarazila. Ochotně mi odpověděli na mé četné dotazy. Ku prospěchu jejich i mého jsem jim na přechodnou dobu dělala asistentku při trénincích, Václavovi pak i při hře boccia. To mi umožnilo nahlédnout přímo do problematiky jak hráčů, tak i asistentů při této hře. Dokázala jsem se tím více vžít do jejich situace, ale přesto si myslím, že zdravý člověk nikdy nedokáže zcela pochopit zdravotní omezení postižených jedinců. V rámci mé bakalářské práce jsem měla možnost jim nabídnout příležitost trénovat v prostorách FPE v Plzni v rámci činnosti oddílu Aplikovaných pohybových aktivit při USK ZČU, čehož oba rádi využili.

Z důvodu neznalosti boccia intaktní populací, jsem se rozhodla představit hru boccia studentům KTV FPE v Plzni. Za podpory vedoucí práce Mgr. Věry Knappové, Ph.D. a pomoci obou hráčů včetně jejich trenéra Vladimíra Noska, jsme uspořádali dvě akce s tematikou boccia. První proběhla dne 7. prosince 2012 za přítomnosti hráče i trenéra.

Druhá se uskutečnila 19. března 2014 pouze za přítomnosti obou hráčů. Jak jsme očekávali, neznalost hry u studentů byla značná. Na začátku akcí proběhla beseda, při které jim boccia byla představena. Poté měli studenti spousty dotazů jak na hráče, tak i na trenéra. Následně si studenti vyzkoušeli jaké je boccia hrát i jaké je asistovat postiženým sportovcům. Obě akce považuji za vydařené. Kladné ohlasy jsem zaznamenala jak z řad studentů, tak i od obou hráčů a trenéra.

Posledním z mých úkolů bylo zmapovat dostupnost hry boccia v Plzeňském kraji. Při zpracování tohoto úkolu jsem byla velmi překvapena, když jsem zjistila, že se boccia v Plzeňském kraji aktivně provozuje pouze v jediném sportovním klubu, a to v TJ Halma Zbůch. Kontaktovala jsem tedy pedagoga volného času v Centru pohybových a terénních sociálních služeb Zbůch pana Mgr. Romana Sudu, který zde má na starosti hru boccia. Se zpracováním tohoto úkolu mi pomohl. Vyprávěl mi o systému TJ Halma Zbůch, o členech, kteří u nich boccia hrají, o jejich výsledcích a pochlubil se i výsledky, kterých v boccia společně dosáhli. S panem Mgr. Romanem Sudou jsem zůstala nadále v kontaktu. Byla mi nabídnuta dokonce možnost udělat si u nich zkoušky na rozhodčí. Nyní máme v plánu společně se zúčastnit některých zápasů.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo popsat problematiku hry boccia a specifika práce asistenta při hře boccia. Chtěla jsem, aby lidé po přečtení této práce měli ucelenou představu o hře i jejích pravidlech, dále pak o práci asistenta, kterou jsem si sama prošla jak teoreticky tak i prakticky.

Snažila jsem se poukázat na obtížnost hry boccia, ale i na to, jak obtížná cesta vede k tomu, aby tuto hru hráči zvládli. Za úspěchem stojí mnoho hodin strávených na trénincích, dále i to, s jakým odhodláním, vůlí, citem a soustředěním jsou tito sportovci schopni hru hrát. Boccia se stává jedním ze smyslů jejich života, mnohdy jim pomáhá překonat trable, které jim zdravotní postižení každodenně přináší. Přestože je boccia hra speciálně upravená pro potřeby nejvíce postižených sportovců, je překvapivé, jakých výsledků jsou tito hráči schopni dosáhnout. Vrcholoví sportovci hrající boccia dokážou většinu svých míčů umístit přímo na dotek či několik centimetrů od Jacka. Jak jsem se přesvědčila na akcích, které jsme připravili pro studenty, intaktní jedinci se výsledkům těchto hráčů nedokážou zdaleka přiblížit.

Velký obdiv patří i asistentům, bez nichž by hráči kategorie BC 3 nebyli schopni boccia vůbec hrát.

Věřím, že má bakalářská práce pomůže lidem, kteří se chtějí v oblasti boccia zorientovat. Budu ráda, když pro některé z nich bude právě tato práce inspirací pro nové hráče nebo podnětem pro případné zapojení se do práce asistenta. Hráči boccia si to určitě zaslouží.

RESUMÉ

Má bakalářská práce se zabývá problematikou hry boccia.

Začátek teoretické části je věnován objasnění zdravotního postižení, zejména klasifikaci pohybových vad. Nejvíce prostoru zde věnuji shrnutí poznatků z historie, pravidel a druhům boccia. Závěr této části seznamuje s boccia v České republice.

Praktická část je věnována dvěma konkrétním jedincům – hráčům boccia v kategorii BC 3. Popisuji zde specifika tréninku hráče boccia a především práci asistenta po teoretické i praktické stránce. Zmiňuji se zde i o akci na toto téma pro studenty KTV FPE v Plzni, kterou jsem zprostředkovala společně s trenérem a hráči boccia za podpory Mgr. Věry Knappové, Ph.D. Závěr této části tvoří zmapování dostupnosti hry boccia v Plzeňském kraji.

My bachelor thesis is concerned with a game called boccia.

The beginning of the theoretical part clarifies the health disability, particularly the classification of the motion defects. The biggest part is about history, rules and types of boccia. The end of this part familiarizes with boccia in The Czech Republic.

I pay attention to the two individuals in the practical part – they are the players of boccia in the category BC 3. I describe the training of boccia and the assistant's work from theoretical and practical view. I mention the action which I arranged with coach and players of boccia. This action was made for students KTV FPE in Pilsen and it was supported by Mgr. Věra Knappová, Ph.D. The end of this part is about mapping the accessibility of the game boccia in Pilsen region.

SEZNAM LITERATURY

TIŠTĚNÉ ZDROJE:

BUŘVALOVÁ, Denisa a Eva REITMAYEROVÁ. *Tělesně postižený*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007, 24 s. ISBN 978-80-86991-21-4.

DAĐOVÁ, Klára. *Klasifikace pro výkonnostní sport zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008, 89 s. ISBN 978-802-4615-202.

JANEČKA, Zbyněk a kol. *Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 113 s. ISBN 978-802-4431-079.

JEŠINA, Ondřej, Martin KUDLÁČEK a kol. *Aplikovaná tělesná výchova*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 180 s. ISBN 9788024427386.

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

KARÁSKOVÁ, V. *Kapitoly z teorie a didaktiky aplikované tělesné výchovy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 134 s. ISBN 80-244-1078-8.

KOLÁŘ, Pavel et al. *Rehabilitace v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009, 713 s. ISBN 978-807-2626-571.

KUBÍČOVÁ, Zdeňka. *Kritické životní situace dětí a mladistvých s tělesným a zdravotním postižením*. sborník z konference somatopedické společnosti. 1. vyd. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 1996, 98 s. ISBN 80-859-3118-4.

KUDLÁČEK, Martin a kol. *Aplikované pohybové aktivity pro osoby s tělesným postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 122 s. ISBN 978-802-4416-557.

OPATŘILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 180 s. ISBN 978-802-1045-750.

PIPEKOVÁ, Jarmila et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010, 401 s. ISBN 978-807-3151-980.

SLEPIČKOVÁ, Irena. *Sport a volný čas*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000, 111 s. ISBN 80-246-0044-7.

SUDA, Roman. *Boccia, příležitost kvalitního sportovního vyžití pro jedince s nejtěžším tělesným handicapem*. Praha, 2002. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze. Vedoucí práce PhDr. Vladimír Süß, PhD.

SUDA, Roman. *Základy trénování boccia: Příručka pro trenéry 1. stupeň*. 1. vyd. 2006.

TÁBORSKÝ, František. *Cílové sporty: základní pravidla, organizace, historie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 144 s. ISBN 978-802-4716-374.

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, 302 s. ISBN 80-731-5134-0.

VÍTKOVÁ, Marie. *Paradigma somatopedie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1998, 140 s. ISBN 80-210-1953-0.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE:

BLAHOVÁ, Magda. *MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ PEDAGOGICKÁ FAKULTA Katedra speciální pedagogiky Somatické, kognitivní, psychické a sociální aspekty u osob s tělesným postižením vrozeným a získaným* [online]. Brno, 2012 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/204786/pedf_m/DP_-_Magda_Blahova.pdf. Diplomová. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí práce PhDr. Kateřina Sayoud Solárová, Ph.D.

Boccia pictogram. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2012, 10.9.2012 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/a/aa/Boccia_pictogram_%28Paralympics%29.svg/300px-Boccia_pictogram_%28Paralympics%29.svg.png

Kurt na boccia. In: *Boccia: Chytrý sport pro handicapované* [online]. [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.boccia.xf.cz/kurt-boccia.jpg>

Nejlepší handicapovaný sportovec roku: Handicapovaný sportovec roku 2012. In: *Český paralympijský výbor* [online]. 2012 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.paralympic.cz/cpt/nejlepsi-handicapovany-sportovec-roku/>

O nás ... In: *Česká federace Spastic Handicap o.s.* [online]. 2010 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.spastic.cz/cz/o-nas/>

SUDA, Roman a MAIO. Boccia rules 2013: Překlad pravidel boccia 2013. In: *Česká federace Spastic Handicap o.s.* [online]. 2013 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z:
http://www.spastic.cz/cz/download/Pravidla_Boccia_BISfed_2013_12.pdf

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Příklad nálepky - potvrzení o kontrole od rozhodčího.....	17
Obrázek 2: Sada míčů.....	18
Obrázek 3: Měřicí pomůcka	18
Obrázek 4: Kurt na boccia	19
Obrázek 5: Rampa	20
Obrázek 6: Tykadlo	20
Obrázek 7: Foto ze zápasu boccia - kategorie BC 3.....	26
Obrázek 8: Piktogram pro boccia na LPH.....	32
Obrázek 9: Foto z tréninku	35
Obrázek 10: Trénink vypouštění Jacka	36
Obrázek 11: Trénink prvního míče.....	37
Obrázek 12: Trénink vyrážení soupeřova míče.....	38
Obrázek 13: Trénink dorážení vlastního míče.....	39
Obrázek 14: Trénink přesnosti	39
Obrázek 15: Práce asistentů boccia v kategorii BC 3.....	41
Obrázek 16: Student v pozici asistenta.....	44
Obrázek 17: Václav Augusta přednáší o boccia.....	45
Obrázek 18: Studenti hrající boccia	45
Obrázek 19: Pasivní pohyby.....	46
Obrázek 20: Aktivní pohyby	46
Obrázek 21: Cvičení na MOTOmedu.....	47
Obrázek 22: Hydroterapie	47
Obrázek 23: Vertikalizační stůl	48
Obrázek 24: Vojtova metoda.....	49

