

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

PLAVÁNÍ JAKO POHYBOVÁ AKTIVITA OSOB SE ZDRAVOTNÍM A
KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Bakalářská práce

Autor: Kateřina Štefková
Studijní program: B 7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních
Vedoucí práce: PhDr. Miroslava Javorská, PhD

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Zadání bakalářské

práce

Kateřina Štefková

Autor:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní program:

Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Studijní obor:

Název závěrečné práce:

Plavání jako pohybová aktivita osob se zdravotním a kombinovaným postižením

Název závěrečné práce AJ:

Swimming as a physical activity of persons with health and combined impairments

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

V teoretické části práce budou definovány termíny zdravotní postižení, kombinované postižení. Bude představeno plavání a jeho význam pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením se zaměřením na vliv plavání na zdravotní stav, psychiku a sociální aspekty u této cílové skupiny. Praktická část pomocí metody pozorování, rozhovoru, analýzy situace a případové studie představí konkrétní postupy plavecké výuky osob se zdravotním a kombinovaným postižením. Cílem práce bude představení a ověření metodiky plavání, specifík přístupu instruktora plavání k výuce. Práci doplní přehled nabídky výukových kurzů určených pro tuto cílovou skupinu a seznam bezbariérových zařízení, v nichž výuka plavání osob se zdravotním a kombinovaným postižením může probíhat.

Garantující pracoviště:

Katedra speciální pedagogiky a logopedie, Pedagogická fakulta

Vedoucí práce:

PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D.

Konzultant:

Oponent:

doc. PhDr. Boris Titzl, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce:

31. 1. 2013

Datum odevzdání závěrečné práce:

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením PhDr. Miroslavy Javorské, PhD. a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne:

.....

Podpis autora

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí své práce PhDr. M. Javorské, PhD. za její trpělivost, podporu, ochotu a odborné rady, které mi poskytovala během konzultací.

Anotace

ŠTEFKOVÁ, Kateřina. *Plavání jako pohybová aktivita pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzita Hradec Králové, 2014, s 100, bakalářská práce

V teoretické části práce budou definovány termíny zdravotní postižení, kombinované postižení. Bude představeno plavání a jeho význam pro osoby se zdravotním

a kombinovaným postižením se zaměřením na vliv plavání na zdravotní stav, psychiku a sociální aspekty u této cílové skupiny. Praktická část pomocí metody pozorování, rozhovoru, analýzy situace a případové studie představí konkrétní postupy plavecké výuky osob se zdravotním a kombinovaným postižením. Cílem práce bude představení a ověření metodiky plavání, specifik přístupu instruktora plavání k výuce. Práci doplní přehled nabídky výukových kurzů určených pro tuto cílovou skupinu a seznam bezbariérových zařízení, v nichž výuka plavání osob se zdravotním a kombinovaným postižením může probíhat.

Klíčová slova: pohybová aktivita, plavání, zdravotní postižení, kombinované postižení

Annotation

ŠTEFKOVÁ, Kateřina. *Swimming as a physical activity of persons with health and combined impairments*, Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2014, pp. 100, Bachelor Degree Thesis

The theoretical part of the thesis defines the terms 'health impairment' and 'combined impairment'. It presents swimming and its significance for persons with health and combined impairments with a focus on the influence of swimming on the health condition, psyche and social aspects in this target group. The practical part presents, using the method of observation, conversation, situation analysis and case study, particular procedures applied in teaching the persons with health and combined impairments to swim. The thesis is aimed at presenting and verifying the swimming methodology and specifics of the swimming instructor's attitude to teaching. In addition, the thesis contains an overview of swimming lessons offered to and intended for this target group, as well as a list of barrier-free facilities that can be used for teaching the persons with health and combined impairment to swim.

Key words: physical activity, swimming, health impairment, combined impairment

Obsah

ÚVOD	9
1 POHYBOVÁ AKTIVITA.....	11
1. 1 Pohybová aktivita jedinců se zdravotním postižením a její význam.....	12
2 PLAVÁNÍ	13
2. 1 Historie plavání.....	13
2. 2 Plavání, jeho vliv a význam.....	14
2. 3 Vliv plavání na biologické funkce.....	16
2. 4 Vliv plavání na socializaci jedince	18
2. 5 Vliv plavání na psychické funkce.....	19
2. 6 Kontraindikace plavání.....	20
3 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ	20
3. 1 Klasifikace, definice zdravotního postižení.....	21
4 MENTÁLNÍ RETARDACE	23
4. 1 Definice mentální retardace.....	23
4. 2 Klasifikace mentální retardace	25
4. 3 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací	26
5 TĚLESNÁ POSTIŽENÍ	30
5. 1 Klasifikace pohybových vad	31
5. 2. Druhy tělesných postižení	32
5. 3 Vliv tělesného postižení na jedince	34
6 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ	35
6. 1 Kategorie osob s kombinovaným postižením.....	36
6. 2 Specifické kombinace vad a poruch	37
7 SPECIFIKA PRÁCE S JEDINCI SE ZDRAVOTNÍM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM.....	37

7.1 Didaktické zásady.....	39
8 PLAVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	45
8.1 Význam plavání pro osoby s tělesným postižením	45
8.2 Specifika plavecké výuky jedinců s tělesným postižením.....	46
8.3 Význam plavání pro osoby s mentálním postižením.....	47
8.4 Specifika plavecké výuky osob s mentálním postižením	47
9 METODIKA PLAVÁNÍ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	49
9.1 Halliwickova metoda plavání	49
9.2 Kontakt bB.....	58
10 SYSTÉM PLAVECKÉ VÝUKY	59
11 BEZBARIÉROVÉ PROSTŘEDÍ PLAVECKÝCH BAZÉNŮ.....	62
12 PRAKTICKÁ ČÁST.....	64
12.1 Výzkumný cíl práce.....	64
12.2 Metodologie bakalářské práce	64
12.3 Průběh výzkumného šetření.....	67
13. ADAPTACE NA VODNÍ PROSTŘEDÍ	79
13.1 Návinky adaptace jedinců se zdravotním postižením na vodní prostředí. 80	
13.2 Aktivity pro lekce plavání- adaptace na vodní prostředí.....	81
13.3 Praktické ověření aktivit adaptace na vodní prostředí.....	85
ZÁVĚR.....	94
Seznam použité literatury	95
Internetové zdroje	99

„Voda je život, život je pohyb, pohyb ve vodě je nezávislost“

Motto Kontaktu bB

ÚVOD

K výběru tématu této práce mě vedly dvě skutečnosti. Tou první je moje dlouholetá práce s dětmi se zdravotním a kombinovaným postižením. Druhou je záliba, se kterou jsem spojena po celý svůj život, a tou je plavání. Plavání je součástí mého života od raného dětství. V dětství jsem se díky svým rodičům naučila velmi brzy plavat. Postupně jsem se plavání věnovala závodně, vyplavala si mistrovskou třídu a nakonec jsem se stala cvičitelkou plavání v plavecké škole. Při této práci jsem se měla možnost denně setkávat s dětmi i dospělými různých věkových skupin, z různých typů škol a zařízení. Tady jsem získala první zkušenosti s plaváním osob se zdravotním postižením. Tyto lekce pro mě byly výzvou s jasným cílem- naučit tyto děti i dospělé plavat a dopřát jim pocit spokojenosti z pohybu ve vodním prostředí. Byly to krásné okamžiky spojené s radostí z dosažených výsledků, ale také poučení. Lidé se zdravotním postižením mají mnohdy velkou vůli a chuť věci měnit i přes překážky, které jim příroda, ale i společnost vytvořila. A přesto, že je to stojí daleko více úsilí než člověka zcela zdravého, nevzdávají se. V době, kdy jsem začala pracovat ve speciální třídě s dětmi s těžkým postižením, jsem se pokoušela hledat cesty a způsoby, které by vedly k obohacení a zpestření jejich života. Vzhledem k tomu, že mám k vodnímu prostředí blízko, začala jsem se s dětmi účastnit hodin plavání v místní plavecké škole. Zpočátku tento nápad budil rozpaky jak u rodičů, kteří měli o své děti strach, tak i u kolegů ve škole. Ve většině případů se jednalo o zprostředkování první zkušenosti s vodním prostředím v životě dítěte, chyběly zkušenosti s výukou plavání, z čehož plynul strach a obavy. Práce s dětmi se zdravotním a kombinovaným postižením je samozřejmě obtížnější a náročnější. O to větší by měla být radost i z malého úspěchu při výuce plavání a odměnou radost dětí z každé návštěvy bazénu. Proto jsem se rozhodla zpracovat toto téma a nastínit metody a specifika práce při výuce dětí se zdravotním a kombinovaným postižením.

Pokud je člověk zdravý, přirozeně se zapojuje do běžného života, je součástí společnosti, která mu nabízí ty nejrozmanitější aktivity. Anž bychom si to uvědomovali, denně jsme zapojeni do společenského dění, byť jen prostřednictvím obyčejných věcí,

jejichž neodmyslitelnou součástí je pohyb. Má velký vliv na celou naši osobnost a významně ovlivňuje kvalitu našeho života. Přináší nám radost, nové zkušenosti, zážitky i prožitky. Při pohybových aktivitách se setkáváme s druhými lidmi, předáváme si své zkušenosti, učíme se toleranci a respektu. Formou pohybové aktivity pro nás může být i jen obyčejná chůze. V okamžiku, kdy se u nás projeví jakýkoliv handicap, zdravotní znevýhodnění či postižení, naše možnosti v oblasti pohybových a společenských aktivit se významně mění a možnost zapojit se do různorodých aktivit se snižuje a mnohdy není možná vůbec. Jak jsem již zmínila, pohyb patří k životu a má na něj blahodárný vliv. Provází nás celým životem. Velmi důležitý je také pro lidi se zdravotním a kombinovaným postižením, kteří mohou být následkem svého postižení v pohybu omezeni. Plavání je jednou a možná i jedinou pohybovou aktivitou, kterou osoby se zdravotním a kombinovaným postižením mohou vykonávat bez rizika dalšího potencionálního zhoršování svého zdravotního stavu. Plaváním mohou udržovat svůj zdravotní stav v přijatelné rovině, a mnohdy díky němu zlepšují svůj fyzický i psychický stav. Plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením má svá specifika, která kladou zvýšené nároky na cvičitele plavání v oblasti jeho kompetencí, metod práce, ale i na prostředí plaveckého bazénu, ve kterém se odehrává.

Cílem této práce je v teoretické části vymezit základní pojmy jako je pohybová aktivita, zdravotní postižení, kombinované postižení, plavání a jeho vliv i význam nejen pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením. Bude představeno využití metodiky plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením, její specifika. Bude zde také popsáno bezbariérové prostředí plaveckých bazénů, kde výuka osob se zdravotním a kombinovaným postižením může probíhat. Uveden bude seznam kurzů pro osoby se zdravotním postižením.

1 POHYBOVÁ AKTIVITA

Pohybová aktivita má v našem životě stálé místo. Jaký má význam v životě jedince a co si pod tímto pojmem můžeme představit je uvedeno v první kapitole této práce. Pohyb, který nás provází v životě je zde popsán z pohledů různých autorů.

„Pohyb se dá chápat jako spouštěč procesů, které jsou řízené mozem“
/Rahen in Vítková, 2006, s 168/.

Vítková uvádí, že pro pohyb jsou v mozku důležité lokality mozečku, mozkové kůry a mozkového kmene, které dávají impulzy pro jednotlivé pohyby /Vítková in Pipeková, 2006/.

Miklánková vnímá pohyb jako jeden ze základních prvků života. Pohybová aktivita ovlivňuje individuální vývoj člověka, fyzickou výkonnost, ale také vývoj, myšlení, růst a v neposlední řadě velmi významně ovlivňuje zdraví i průběh případné nemoci. Pod pojmem pohybová aktivita rozumí jakýkoliv tělesný pohyb, který zajišťuje kosterní soustava a který je spojen s energetickým výdejem. Pohyb je tedy nenahraditelným prvkem v životě dítěte, protože ovlivňuje jeho utváření. Zásadně působí také na jeho osobnost, která ovlivňuje zvládání zátěžových situací a pozitivním způsobem posiluje charakterové vlastnosti. Pomáhá také rozvíjet a kultivovat osobnostní výbavu člověka /Miklánková, 2007/.

Podle Krejčířové *„Pohyb patří mezi základní lidské potřeby – pohyb se uplatňuje také v jednotlivých psychických aktivitách člověka. Bez dostatečného pohybu by byl duševní vývoj deformován- mnohé psychické vlastnosti by se nedostatečně vyvíjely“*
/Krejčířová, 2010, s 9/.

Jak uvádí Jansa a Kocourek pohybová aktivita je chápána a definována různě. Jednak jako tělesná aktivita, zahrnující veškeré pohybové aktivity, které vykonáváme v běžném životě. Lze ji označit jako pohybový režim jedince, do kterého patří sport, procházky, tělesná výchova i kondiční cvičení /Jansa, Kocourek, 2001/. Randáková uvádí, že pro normální růst, vývoj a zdraví dětí a mládeže, je nutné zachování dostatečného množství pohybové aktivity. Pohybová aktivita je důležitá také pro správný vývoj a růst motorických dovedností a celkové zdatnosti i ohebnosti.

„Pravidelná pohybová aktivita je důležitým faktorem pro zachování zdravého životního stylu a byla jednoznačně prokázána spojitost mezi nedostatečnou pohybovou aktivitou a hlavními chronickými onemocněními v dospělosti“/Heggebo in Randáková, 2004, s 60 /.

Podle Stejskala může pravidelná pohybová aktivita o nízké až střední intenzitě, která je provozována od mládí do pokročilého věku, prodloužit náš život o jeden až dva roky a pravidelný trénink zlepšit kvalitu života o šest až deset let. Zlepšení kvality života se projeví především v oblastech tělesného a duševního zdraví, zvýšením sebeúcty, výkonnosti a také snížením rizika depresivních stavů, úzkostnosti a vnitřního napětí /Stejskal, 2004/.

Pohyb je významným prvkem také v životě osoby se zdravotním postižením což nám popisuje následující podkapitola.

1. 1 Pohybová aktivita jedinců se zdravotním postižením a její význam

Problematikou osob se speciálními vzdělávacími potřebami /zdravotní postižení, zdravotní či sociální znevýhodnění/ ve spojení s pohybovými aktivitami se zabývá vědní disciplína APA. A-aplikované P-pohybové A-aktivity, která zahrnuje např. sport, tělesnou výchovu, rehabilitaci a rekreaci. Zabývá se identifikací a řešením individuálních rozdílů v oblasti pohybových aktivit. Tento termín se v ČR používá od roku 1991, kdy ho zavedla prof. Hana Válková. Hlavním cílem APA je zaměřit se na osoby se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich soužití s intaktní skupinou obyvatel /Ješina, Kudláček, 2011/.

Pohybová aktivita je velmi důležitá zejména pro osoby se zdravotním postižením, jak uvádí Lejčarová, protože významně napomáhá v jejich optimálním tělesném rozvoji, ve zdravém způsobu života, ale také v jejich sociálním rozvoji i v duševní hygieně. Proto by měly v jejich životě zaujímat pevné místo například formou volnočasových aktivit /Lejčarová, 2011/.

Tilinger považuje pohybové aktivity za oblast, která má velký prostor v možnostech výchovného působení. Význam pohybových aktivit u osob s mentálním postižením spatřuje v několika oblastech, které jsou díky této aktivitě rozvíjeny. V oblasti biologické a zdravotní, kde se díky pohybové aktivitě rozvíjí výkonnost orgánových a pohybových funkcí, dovedností. Zvyšuje se odolnost organismu a jeho fyziologických funkcí, a také se stává významnou prevencí kouření, alkoholismu a užívání drog.

V psychické oblasti dochází ke zvyšování sebevědomí, sebedůvěry, zlepšuje se ovládání emocí, což ovlivňuje životní styl /Tilinger, Lejčarová, 2012/.

Podle Krejčířové mohou pohybové herní aktivity významně napomáhat celkovému rozvoji jedince se zdravotním postižením. V rámci těchto aktivit může docházet k prohlubování a upevňování vědomostí. Pohybové hry nejsou vnímány jako učení, proto se dokáží soustředit delší časový úsek a tím se zvyšuje koncentrace pozornosti. Díky pohybové činnosti dochází k lepšímu upevňování a aplikaci různých poznatků v praxi, které pomáhají k uvědomování si sebe sama v časoprostoru i ve vztahu k ostatním. Pohybové aktivity prostřednictvím kolektivních her podporují rozvoj charakterových vlastností, kreativity, spolupráce, empatie, zdravé soutěživosti a adaptivního chování /Krejčířová, 2010/.

Ve druhé kapitole se seznámíme s plaváním, jeho historií, vlivem a významem v našem životě. Plavání je jednou z důležitých aktivit v našem životě, jenž nás chrání proti utonutí při pobytu ve vodě a kterou můžeme využívat během celého života, pokud si ji osvojíme.

2 PLAVÁNÍ

Pohyb vnímáme jako součást našeho života a stejně tak vnímáme vodu, která nás obklopuje a provází naším životem od narození a je jeho nepostradatelnou součástí. Spojením pohybové aktivity a vody vzniká aktivita, kterou známe jako plavání.

2. 1 Historie plavání

Již v období prvobytně pospolné společnosti patřilo plavání k základním pohybovým dovednostem, které byly pro člověka velmi důležité z hlediska jeho existence. Z této doby se ale nedochovaly žádné záznamy o vztahu člověka k plavání, pouze předpoklady o této pohybové aktivitě ve spojení s člověkem /Hoch, 1983/.

Ve starém Řecku patřilo plavání k důležitým předmětům všeobecného vzdělání a bylo považováno za základní znalost a dovednost vzdělaného člověka /Bělková 1994/.

Při tělovýchovných slavnostech, které byly pořádány na počest řeckých bohů, nechyběly jak skokanské, tak plavecké exhibice. Dalším důležitým momentem bylo

plavání v přípravách řeckého vojska, kdy bylo této dovednosti využíváno při napadání nepřátelských lodí. V období feudální společnosti, která byla charakterizovaná špinou a nemocemi jako byly morové epidemie, upadal význam tělesné výchovy, a to hlavně z důvodu ideologie, která potlačovala jakoukoliv péči o tělo. Tělo bylo ďáblovým nástrojem a podle toho se s ním zacházelo. Obyčejní lidé ale využívali vodu v řekách a potocích jako možnost osvěžení, zábavy. Plavecké dovednosti byly také zařazeny mezi „sedm rytířských ctností“ /Hoch, 1983/.

V období humanismu došlo k jistému uvolnění církevních mravů. V tomto období podporovali plavání významné osobnosti jako J. J. Rousseau, J. Locke, kteří zdůrazňovali význam tělesné výchovy právě včetně plavání, které bylo považováno za jednu z důležitých hodnot /Bělková 1994/.

V kapitalistické společnosti nastal zásadní obrat. Začaly se zakládat pedagogické ústavy, kde se vyučovala tělesná výchova v mnoha podobách a jedním z důležitých předmětů bylo právě plavání. Význam plavání byl podtržen v roce 1896 /Hoch,1983/.

V tomto roce bylo plavání zařazeno do programu Olympijských her v Athénách. Tehdy se začal organizovat plavecký sport u nás. Vzhledem k naší zeměpisné poloze bylo plavání a koupání v přírodě omezeno na teplejší měsíce, proto se zahájila výstavba krytých lázní. První vznikly v r. 1914 v Praze /Giehl, Hahn, 2000/.

2. 2 Plavání, jeho vliv a význam

Podle Miklánkové je plavání vhodná a účinná aktivita, která má velký význam nejen pro fyzický rozvoj, ale také pro formování pozitivních charakterových vlastností a upevnování zdraví a je velmi důležité při odstraňování plavecké negramotnosti jako prevence ztráty života. Plavání můžeme tedy považovat za nejúčinnější pohybovou aktivitu /Miklánková, 2007/.

Hoch uvádí, že plavání řadíme mezi tělesnou aktivitu, která kladně ovlivňuje zdravotní stav všech věkových kategorií, což lze konstatovat již od kojeneckého období. Jednotlivé výzkumy potvrdily, že děti, které se pravidelně věnují této aktivitě, se lépe vyvíjejí. Tyto děti lépe prospívají, přijímají potravu, pravidelně a dobře spí, zklidňují se a také se díky této aktivitě otužují. K dobrému průběhu je ale zapotřebí hygienicky nezávadné prostředí plaveckého bazénu, které zabezpečují dané předpisy. Ty přesně uvádějí teplotu vody, vzduchu, správnou údržbu pomůcek. Takové prostředí je celkově čisté a tudíž vhodné jak pro sportovce, nesportovce, lidi zdravé i zdravotně oslabené

či postižené. Plavání má tedy velký vliv na upevňování a obnovování zdraví člověka, pokud je zachována zdravotní nezávadnost vodního prostředí /Hoch, 1983/.

„Plavání je /lokomoční/ pohyb těla ve vodě, při němž člověk využívá zvláštnosti prostředí a účelně se pohybuje v žádoucím směru – plave“ /Giehrl, Hahn, 2000, s. 6/. Jak dále autoři uvádějí, umění plavat je pro každého člověka žádoucím zážitkem. Pokud jedinec tuto dovednost rozvíjí a jakmile si ji dobře osvojí, získá nový rozměr trávení svého volného času ve spojitosti s vodním prostředím v podobě dalších sportů.

Podle Bělkové je v současné době plavání považováno za základní pohybovou dovednost, která je určitou trvalou životní hodnotou a významně obohacuje kvalitu života. Pohyb ve vodě, plavání, je velmi důležitý v životě člověka, protože pomáhá uchovávat a rozvíjet ty nejcennější lidské hodnoty, které každý z nás má, a to je život a zdraví. Dovednost plavat je tedy v našem životě nenahraditelnou hodnotou /Bělková 1994/.

Také Hoch považuje plavání za jeden z nejšetrnějších a nejzdravějších sportů, který všestranně rozvíjí základní funkce lidského organismu. *„Je vhodnou formou pohybové aktivity v každém věku, a to i tehdy, nemůže-li se člověk normálně pohybovat po zemi. Plavat mohou i lidé méně zdatní, štíhlí i s nadprůměrnou hmotností, a dokonce i lidé s určitými zdravotními poruchami“* /Hoch, 1983 s. 9/.

Umění dobře plavat je doceněno a zúročeno postupně s přibývajícím věkem, kdy většina z nás ocení všestrannost pohybu, který nám nabízí vodní prostředí, díky němuž si můžeme udržovat nejen fyzickou kondici /Giehrl, Hahn, 2010/.

Také podle Lewina plavání příznivě ovlivňuje náš tělesný vývoj a zdravotní stav, k čemuž přispívají skutečnosti, jako je otužování. Blahodárně působí na srdečně-cévní systém, zlepšuje dýchací systém, pomáhá při odstraňování vadného držení těla a je důležité jako ochrana našich životů před utonutím /Lewin, 1975/. *„Specifický vliv má plavání na duševní funkce člověka. Přiměřeným drážděním centrální nervové soustavy navozuje vyváženost procesů podráždění a útlumu, a vyvolává tak zklidňující pocity“* /Miklánková, 2007, s. 5/. Miklánková dále uvádí, že plavání patří mezi důležité prostředky pro obnovu duševních i fyzických sil, má funkci relaxační i regenerační, a působí jako důležitý socializační faktor. Plavání je pohybová aktivita s nejnižším rizikem úrazu a zdravotních problémů. *„Z hlediska významu pro bezpečnost*

a jako prevence ztráty života plavání naprosto převyšuje ostatní tělocvičné aktivity.“/Miklánková, 2007, s 5/

Aktivity ve vodě můžeme tedy provádět již od raného dětství jako „baby plavání“, které je v dnešní době velmi populární. Jeho přínosem jsou společné prožitky rodičů a dětí ve vodě, přiměřená pohybová stimulace dítěte a také získávání prvních plaveckých dovedností. Další aktivitou je plavání v těhotenství, které patří mezi bezpečné pohybové aktivity nastávajících maminek, jež pozitivně ovlivňuje celé těhotenství i následný porod. Také zdravotní plavání slouží k udržení našeho zdraví, a svojí funkcí se zaměřuje na odstranění nebo zmírnění daného problému /Čechovská, Miler, 2008/.

Plavání má v životě člověka nezastupitelné místo a významně ovlivňuje celou jeho osobnost. Následující text přibližuje vliv plavání na biologické, psychické funkce a socializaci jedince.

2. 3 Vliv plavání na biologické funkce

Zdraví je to nejcennější co každý z nás má, uvádí Bělková /1994/ a dále dodává, že je nejvýznamnějším faktorem, který ovlivňuje naši existenci. Pokud je člověk zdravý, může se plně zapojit do pracovního procesu, tedy i do společnosti a je v psychické i fyzické pohodě. Plavání je pro naše zdraví tedy velmi významné a prospívá nám.

Hoch ale uvádí, že zdravotní vliv plavání je podmíněn hygienicky nezávadným prostředím a teplotou vody /Hoch, 1983/.

Uvedme si základní zdravotní aspekty, podle několika autorů, které plavání a prostředí ve kterém probíhá pro naše tělo má.

V první řadě při plavání rovnoměrně a všestranně zatěžujeme všechny svaly, zejména ty, které nejsou v běžném životě zapojovány. Zapojují se především velké svalové skupiny. Při plavání dochází vlivem hydrostatického vztlaku ke snížení statické složky svalové práce a tím dochází k relaxaci svalů, což pomáhá v rozvoji střídání svalového napětí s uvolněním. Dalším hlediskem je odlehčení pohybového aparátu díky hydrostatickému vztlaku, který má antigravitační účinky a tím velmi významně odlehčuje pohybovému aparátu, páteři i dolním končetinám. Díky vztlaku mohou plavat

i lidé s omezenou hybností. Při těchto aktivitách dochází ke svalové práci bez zatížení pohybového aparátu /Bělková, 1994/.

Autoři Giehl a Hahn uvádějí, že při plavání se uvolňuje trvalé napětí určitých svalových skupin. Odlehčuje se svalstvu páteře, kyčlí, kolen, kotníků, nožní klenbě a také svalstvu v oblasti krku, ramen a zad. Tím se předchází poškození meziobratlových plotének. Díky plavání lze také dobře vyrovnat vadné držení těla, zvyšovat vitální kapacitu plic, což je objem vzduchu, který lze přijmout při největším nádechu. Významné je také otužování, což je schopnost organismu přizpůsobit se při koupání pobytu ve vodě /Giehl, Hahn, 2000/.

Také Bělková považuje za velkou výhodu vodorovnou polohu při plavání, která může být díky vztlaku uskutečněna a která má velký význam pro oběhový systém. V této poloze lépe pracuje srdce, protože se do něj snadněji vrací krev, také je ulehčena cirkulace krve v žilách. Díky působení hydrostatického vztlaku dochází ke stlačení a vyprázdnění povrchových žil. Jakmile se ponoříme do vody např. už i jen po kyčle, nastávají změny v srdečně-cévním systému, které se projeví zvýšením průtoku krve a snížením tepové frekvence. Pro dýchací systém, který se díky plavání rozvíjí a podporuje, má velký význam. Dochází k lepšímu prokrvování plic, kdy se jako významný moment jeví zapojení horní poloviny plic, která se běžně zapojuje minimálně. Plavec musí při nádechu překonávat hydrostatický tlak vody, čímž posiluje tyto svaly. To stejné platí i o výdechu do vody. V krvi se také zvyšuje obsah kyslíku. Nespornou výhodou je, že těsně nad vodní hladinou je vzduch čistý, neobsahuje prach a je nasycený vodními parami, což je výhodné zejména pro jedince s respiračními problémy. Další pozitivní vliv má i na rozvoj termoregulace těla. V plaveckých bazénech je norma teploty vody 26°C, tuto teplotu za normálních okolností člověk vnímá jako chladnou vodu. Tím tedy plní další funkci, otužování organismu, kdy zvyšuje jeho obranyschopnost /voda má 24x vyšší tepelnou vodivost než vzduch/. Při plavání také dochází k poměrně velkému rozsahu pohybu horních i dolních končetin, čímž se zachovává dobrá kloubní pohyblivost. Velkou výhodou je, že už jen pouhý pobyt ve vodě, kdy nevykonáváme žádný pohyb a pouze stojíme, zvyšujeme energetický výdej, což ovlivňuje naši metabolickou činnost. V neposlední řadě je také nutno připomenout, že riziko úrazu při plavání je považováno mezi pohybovými aktivitami za jedno z nejnižších a to především proto, že odpor vody brání prudkým, násilným pohybům, které by mohly způsobit zranění. Pokud plaveme dostatečně dlouhou dobu s dostatečnou intenzitou, má

příznivý vliv na stimulaci vegetativních orgánů srdce, plic, a tím i na rozvoj vytrvalosti.
/Bělková,1994/

Podle Miklánkové plavání rovnoměrně a všestranně zatěžuje svalové skupiny a tím předchází svalové disbalanci a kompenzaci. Svalový tonus se díky pravidelnému střídání fáze svalového napětí a uvolnění zdokonaluje. Posilují se svaly trupu, které bývají často důvodem vertebrogenních potíží. Výhodná je také vodorovná poloha těla ve vodním prostředí, která odlehčuje páteři a dolním končetinám, stimuluje činnost vnitřních orgánů- srdce a plic, což má pozitivní význam pro funkčnost na oběhový a dýchací systém člověka. Plavání je tedy vhodné i pro osoby zdravotně oslabené /Miklánková, 2007/.

Další oblastí, kterou plavání významně ovlivňuje je oblast sociální, která je v životě každého člověka důležitá. Sociální zkušenosti získáváme v různých podobách již od dětství, což významně obohacuje a zkvalitňuje náš život. Touto oblastí se velmi podrobně ve své publikaci zabývá Bělková, podle které je tato část práce zpracována.

2. 4 Vliv plavání na socializaci jedince

„Plavání je často jednou z prvních pohybových aktivit, se kterými se dítě ve svém ontogenetickém vývoji seznamuje formou organizované výuky, jež má všechny znaky sociálního učení. Interakční charakter tohoto procesu poskytuje dětem první příležitost k navozování společenských vztahů- mezi pedagogem a dítětem a mezi členy dětského kolektivu navzájem.“/Bělková, 1994, s. 8/ Tento proces je velmi důležitý zejména proto, že sociální zkušenosti v prvních šesti letech života dítěte významně ovlivňují jeho sociální zařazení a vývoj jeho osobnosti v pozdějším věku. Při plavecké výuce nedochází tedy pouze k osvojování a rozvíjení plavecké dovednosti, ale také k osvojování hygienických návyků, které jsou důležité pro život ve společnosti, protože čistota a její udržování je jedním z požadavků pro respektování jedince společností. V rámci rozvoje kojeneckého plavání se do výuky začleňují také rodiče, kteří se podílejí na vybudování pocitu jistoty a bezpečí u svých dětí. Dochází tedy k prohloubení citového vztahu mezi dítětem a rodičem díky pohybové aktivitě- plavání. V rámci socializace dítěte dochází také k jeho osamostatňování. Získává nové pohybové a intelektové zkušenosti, učí se adaptovat na nové prostředí, nové situace, musí se přizpůsobit kolektivu, organizaci při výuce a tím získává pocit jistoty, sebevědomí a sebedůvěry. Při plavecké výuce dítě

také získává zpětnou vazbu o svém výkonu v podobě pochvaly, diplomu -mokrého vysvědčení, což je forma sociálního uznání za jeho snahu /Bělková, 1984/.

Neméně důležitá je psychika každého člověka, kterou lze ovlivňovat mnoha způsoby a jedním z nich je například plavání.

2. 5 Vliv plavání na psychické funkce

Dnešní společnost, orientovaná převážně na výkon, klade na jedince vysoké nároky, což s sebou přináší negativní faktory, jejichž vlivem dochází ke zvýšené neurotizaci populace. Plavání je jednou z aktivit, která pomáhá obnovit psychické síly, které jsou v našem životě podrobovány velké zátěži. Vliv vodního prostředí na psychické funkce je z mého pohledu velmi významný. Již pouhý pohled na vodní hladinu ve spojení se zvukovým vjemem může působit uklidňujícím dojmem a probouzet příjemné pocity, včetně uvolnění. Zvukový záznam „šplouchání“ vody se využívá například při relaxaci jedinců s těžkým postižením. Samotný pohyb ve vodě vyvolává příjemné pocity, při němž si člověk plně uvědomí své tělo a jeho rozličné polohy, které v tomto prostředí může zaujímat a uvědomuje si rozsah svých pohybů, což je velmi příjemné. Myslím si, že při plavání člověk zažívá příjemné pocity i sebeuspokojení, které vychází zejména z polohy těla ve vodě, kterou je zde možné zaujmout, tak i z volného pohybu na vodní hladině, který připomíná vznášení, což je velmi příjemné a uvolňující. Pro jedince se zdravotním postižením je zvládnutí pobytu ve vodě osvobozující a přináší jim pocit volnosti, radosti z pohybu, který jim mnohdy na suchu není dopřán. Při této aktivitě jedinec zažívá drobné či větší úspěchy, které zvyšují jeho sebevědomí a vyvolávají pocit uspokojení. Také změna prostředí působí na psychiku člověka pozitivně. V prostředí plaveckých bazénů, koupališť nebo u vody se setkáváme s lidmi, kteří zde aktivně tráví svůj volný čas, navazujeme s nimi kontakt, který postupně může přerůst v přátelství. Mohou se zde utvářet skupiny lidí věnující se stejné aktivitě, při které se pravidelně scházejí a vzájemně se podporují, což je velmi důležité.

Bělková ve své publikaci uvádí, že již pouhý dotyk vody s pokožkou navozuje příjemné, zklidňující pocity a působí jako masáž kůže i povrchových svalů. Probíhá-li v příjemném prostředí, můžeme ho řadit k důležitým prostředkům mentální hygieny člověka. Plavání pomáhá při poruchách spánku, depresi či podrážděnosti. Při této aktivitě

zažíváme různě velké úspěchy, které nás povzbuzují k aktivnímu způsobu života, navozují spokojenost, která posiluje důvěru ve své schopnosti, jenž souvisí se zvyšováním sebevědomí. Plavání lze také hojně využívat během letních měsíců při dovolených, kdy se řadí mezi nejvíce využívané aktivity. Je to výborný prostředek k udržení duševní kondice všech věkových kategorií /Bělková, 1994/.

Jak je zřejmé z výše uvedeného textu, plavání je velmi významnou pohybovou aktivitou a to z celé řady oblastí. Bohužel se v životě člověka mohou objevit situace, kdy plavání i přes jeho nesporný pozitivní vliv a význam je v našem životě z různých důvodů nevhodné ba přímo zakázané. Tyto okolnosti jsou označovány jako kontraindikace plavání a některé jsou v následujícím textu uvedené.

2. 6 Kontraindikace plavání

Plavání má velký vliv a význam pro člověka, existují ale okolnosti, kdy člověk nemůže vykonávat pohybové aktivity ve vodě. K těmto důvodům, kdy je pobyt ve vodě nevhodný, ba přímo zakázaný, patří infekční choroby v akutním stádiu, chronické ušní choroby, záněty očních spojivek, chronický zánět dutin, alergie na chlór a vodu, kožní choroby, ekzémy, otevřené rány, zánět kostí v akutním stádiu, otevřené rány, vředy, proleženiny, akutní kloubní revmatismus, gynekologická onemocnění, aktivní forma TBC, nemoci močového měchýře, střevní poruchy, těžké srdeční vady, mimořádně nízký nebo vysoký tlak. Vždy je nutné řídit se doporučením lékaře /Bělková, 1994/.

V následující kapitole je přiblíženo zdravotní postižení, které je zpracováno s pomocí odborné literatury.

3 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

Přítomnost zdravotního postižení zásadně ovlivňuje život každého člověka, kterého se dotýká. Ovlivňuje nejen samotného člověka se zdravotním postižením, ale také jeho rodinu. Podle stupně závažnosti postižení dochází k odpovídajícím změnám v možnosti účasti a zapojení se do soukromého i veřejného života plnohodnotným způsobem. Pod pojmem zdravotní postižení rozumíme dlouhodobý nebo trvalý nepříznivý zdravotní stav, který již nelze léčbou výrazně zlepšit, či úplně odstranit. Tento

stav nelze vlastní vůlí, na rozdíl od jiných ovlivnitelných skutečností, ovlivnit. Jde tedy o situaci, která je většinou nezávislá na vůli jedince /www.nrp.cz/.

„Zdravotně postiženou je osoba, jejíž tělesné, smyslové anebo duševní schopnosti či duševní zdraví jsou odlišné od typického stavu pro odpovídající věk a lze oprávněně předpokládat, že tento stav potrvá déle než 1 rok. Odlišnost od typického stavu pro odpovídající věk musí být takového druhu či rozsahu, že obvykle způsobuje omezení nebo faktické znemožnění společenského uplatnění dané osoby“ /Novosad, 2010, s. 76/.

Podle Michalíka *„Lidé se zdravotním postižením tvoří významnou skupinu-minoritu-občanů České republiky“/Michalík, 2011, s. 31/.* Jedná se asi o 10% obyvatel ČR, což je podloženo kvalifikovanými odhady. Je ale zřejmé, že zdravotní postižení jako takové se bude přímo dotýkat vyššího počtu obyvatel. *„Z mnoha důvodů historických, sociologických, antropologických, ale i ekonomických a obecně společenských zdravotně postižení tvoří svébytnou, vnitřně však velmi diferenciovanou skupinu /menšinu/ občanů, která vykazuje řadu shodných charakteristik odlišných od občanů bez zdravotního postižení /tzv. intaktní populace/ /Michalík, 2011, s. 32/.*

V současnosti používáme pojem zdravotní postižení i v širším významu, jak uvádí autorka Vítková, kdy pod tímto pojmem máme na mysli jakýkoliv druh postižení bez ohledu na jeho povahu a původ /Vítková, 2006/.

Pohled na zdravotní postižení může být různý, také definic zdravotního postižení je několik. Některé z nich jsou v následujícím textu představeny.

3. 1 Klasifikace, definice zdravotního postižení

Nejobvyklejší způsob dělení zdravotního postižení, podle Michalíka, je z hlediska převládajícího zdravotního postižení. Nejčastěji se tedy setkáváme s postižením tělesným, mentálním, /včetně postižení duševního a poruch autistického spektra/ postižením sluchovým, zrakovým a řečovým. Patří sem také kombinovaná postižení a postižení civilizačními nemocemi. Na jednotlivá postižení můžeme nahlížet podle celé řady kritérií. Jedním z nejběžnějších dělení je hloubka postižení, které je klasifikováno od mírného, středně těžkého až těžkého postižení. Existují desítky zdravotních postižení, která jsou méně či více známá /Michalík, 2011/.

Podle zákona č.561/2004 Sb., § 16, který se zabývá vzděláváním dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je vymezeno:

„1 Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.“

„2 Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.“

„3 Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání“ /www.msmt.cz/.

Podle zákona o zaměstnanosti č. 435/2004Sb. v ustanovení §67 je stanoveno, že fyzickým osobám se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce a zdravotně postiženou osobou jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány plně invalidními, částečně invalidními nebo zdravotně znevýhodněnými /www.ley.cz/.

Podle zákona o sociálních službách č.108/2006 § 3 písmena g, rozumíme pod pojmem zdravotní postižení, postižení tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby /www.zakonvpraxi.cz /.

Český statistický úřad pro potřeby šetření v oblasti zdravotně postižených uvádí, že osoba se zdravotním postižením je definována jako: *„osoba, jejíž tělesné, smyslové anebo duševní schopnosti či duševní zdraví jsou odlišné od typického stavu pro odpovídající věk a lze oprávněně předpokládat, že tento stav potrvá déle než jeden rok. Odlišnost od typického stavu pro odpovídající věk musí být takového druhu či rozsahu, že obvykle způsobuje omezení nebo faktické znemožnění společenského uplatnění dané osoby“/Michalík, 2011, s. 37/.*

Následující kapitola se zabývá pojmem mentální retardace, její definicí, klasifikací i zvláštnostmi osob s mentální retardací.

4 MENTÁLNÍ RETARDACE

Termín mentální retardace zavedla Americká společnost pro mentální deficienci zhruba ve třicátých letech devatenáctého století /Pipeková, 2004/.

Tento termín vychází z latinských slov „mens“- mysl, duše a „retardatio“- opozdit, zpomalit. Doslovně by to bylo přeloženo jako „opožďení /zpomalení/ myslí“. Mentální retardace je ale ve skutečnosti složité syndromatické postižení, které nepostihuje pouze psychické schopnosti, ale celou osobnost ve všech jejích složkách. Její vliv je tedy rozhodující nejen pro vývoj a úroveň rozumových schopností, ovlivňuje také emoce, řeč- komunikaci, sociální vztahy, společenský život, pracovní uplatnění atd. /Slowík, 2007/.

Mentální retardace je trvalý stav, který se projevuje zaostáváním vývoje rozumových schopností, odlišným vývojem některých psychických vlastností a poruchami v adaptačním chování. Mentální postižení je tedy trvalé snížení rozumových schopností. Míra a hloubka postižení se u jednotlivců liší. Příčinou mentálního postižení je organické poškození mozku /Švarcová, 2000/.

Podle Černé se mentální retardace „*projeví u člověka, který má snížené schopnosti v osvojování i vědomostí, dovedností a návyků, tak jak je to charakteristické pro ostatní populaci bez postižení. Ve většině sociálních vztahů bude mít mentální retardace za následek sociální handicap*“ /Černá, 2009, s. 81/. Takový člověk se může setkat s obtížemi při naplňování svých sociálních rolí, které jsou charakteristické pro člověka stejného věku, totožného pohlaví a jenž pochází ze stejného sociokulturního prostředí /Černá, 2009/.

4. 1 Definice mentální retardace

Podle Černé existuje velké množství definic mentální retardace, které se v průběhu doby měnily a zpřesňovaly, od nejstručnějších až k definicím vyjadřujících podstatu tohoto syndromu včetně symptomatologie a klasifikace. „*Znění definice vymezující nějakou odchylku od normy vždy vychází z účelu, kterému má definice ve svém důsledku sloužit*“ /Černá, 2009, s. 79/.

Slowík uvádí přístupy, podle kterých lze mentální postižení definovat. Patří sem přístup biologický, sociální, psychologický, pedagogický, právní /Slowík, 2007/.

Valenta, Müller definují mentální retardaci „jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií“ /Valenta, Müller, 2013, s. 12/.

Jak uvádí Vágnerová, „nejčastěji je mentální retardace definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje /méně než 70 % normy/, přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nízká úroveň inteligence bývá spojena se snížením či změnou dalších schopností a odlišností ve struktuře osobnosti“ /Vágnerová in Pipeková, 2004, s. 293/. Dále uvádí hlavní znaky, kterými je nízká úroveň rozumových schopností, jehož důsledkem je nedostatečný rozvoj myšlení, omezená schopnost učení, obtížnější adaptace v běžných životních podmínkách. Postižení je vrozené a trvalé /Vágnerová in Pipeková, 2004/.

Nejčastěji citovanou definicí je podle Pipekové definice mentální retardace Dolejšího, která se snaží o spojení všech hledisek. „Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečích genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní; na deficitním učení, na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace a stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti“ /Pipeková in Vítková, 2004, s.293/.

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí, /MKN-10, aktualizovaná verze v platnosti od 1.1.2013/ je mentální retardace definována jako „Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami“ /www.uzis.cz./.

Tilinger a Lejčarová poukazují na to, že s postupem času odborná světová veřejnost přechází od pojmu mentální retardace k pojmu intelektové postižení. Z různých definic vyplývá, že ke stanovení diagnózy intelektové postižení, respektive mentální retardace, nestačí pouze vymezení intelektového postižení, ale je nutné přihlížet

i k ostatním aspektům osobnosti jedince. Podle definice AIDD, je intelektové postižení: „ *postižení charakterizované podstatným omezením jak v intelektovém fungování /též označováno jako inteligence/, tak v adaptivním chování vyjádřeném v mnoha každodenních sociálních a praktických dovednostech. Toto postižení vzniká před 18. Rokem života*“ /Tilinger, Lejčáková, 2011, s 12/. V plném znění je tato definice dostupná z internetového zdroje. /www.aamr.org/.

4. 2 Klasifikace mentální retardace

Pomocí klasifikačních systémů můžeme klasifikovat mentální retardaci z různých hledisek, jako je například stupeň postižení, etiologie, doba vzniku, typ chování, stupeň podpory, symptomatologii atp. /Pipeková, 2004/.

Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky České Republiky je jedním z hledisek klasifikace stupeň /hloubka/ mentální retardace, pro který se využívá MNKN-10, číselný kód F70-79. Pod tímto kódem jsou jednotlivé stupně mentální retardace včetně jejich specifik.

1. lehká mentální retardace IQ 69-50 /F70/
2. středně těžká mentální retardace IQ 49-35 /F71/
3. těžká mentální retardace IQ 34-20 /F72/
4. hluboká mentální retardace IQ je nižší než 20 /F73/
5. jiná mentální retardace /F78/
6. Nespecifikovaná mentální retardace /F79/ /www.uzis.cz/.

Pipeková /2004/ také uvádí další hledisko klasifikace, kterým je etiologie. Mentální retardace nemá jednotnou příčinu a většinou vzniká součinností více faktorů.

Podle Valenty a Müllera může být vznik mentálního postižení ovlivněn faktory, které se dělí na vnitřní, neboli endogenní /to jsou např. faktory dědičné, genetické/, a na vnější, čili exogenní /vliv prostředí/. Mentální postižení /MP/ můžeme dělit také na vrozené nebo získané. Z hlediska časového údaje vzniká MP v období prenatálním, perinatálním nebo postnatálním /Valenta, Müller, 2013/.

Zvolský uvádí jako nejčastější příčiny vzniku mentální retardace dědičnost, sociální faktory, environmentální faktory, specifické genetické příčiny a nespecificky podmíněné poruchy /Zvolský in Pipeková,2004/.

Pipeková také uvádí symptomatologickou klasifikaci, zabývající se typickými příznaky vzhledu, somatickými zvláštnostmi, motorickým a psychologickým vybavení MP. Další členění je podle typu chování na eretické, /neklidné/ torpidní /apatické/ a nevyhraněné /Pipeková, 2004/.

4. 3 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací

Každý jedinec s mentální retardací je svébytný a má charakteristické rysy. Přesto tito jedinci mají společné rysy, které závisí na stupni, rozsahu a druhu postižení. Mentální retardace se projevuje podle Švarcové zejména: *„zpomalením chápavosti, jednoduchostí a konkrétností úsudku, sníženou schopností až neschopností komparace a vyvozování logických vztahů, sníženou mechanickou a zejména logickou pamětí, těkavostí pozornosti, nedostatečnou slovní zásobou a neobratností ve vyjadřování, poruchami vizuomotoriky a pohybové koordinace, impulzivností, hyperaktivitou nebo celkovou zpomaleností chování, citovou vzrušivostí, sugestibilitou a rigiditou chování, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“, opožděným psychosexuálním vývojem, nerovnováhou aspirací a výkonů, zvýšenou potřebou uspokojení a bezpečí, poruchami v interpersonálních skupinových vztazích a v komunikaci, sníženou přizpůsobivostí k sociálním požadavkům a některými dalšími znaky“* /Švarcová, 2000, s. 33/.

Vnímání

Prostřednictvím vnímání poznáváme svět kolem sebe. Stejně tak i dítě mentálně postižené se učí vidět a dívat se, a díky tomu se rozvíjí. *„Výraznou zvláštností vnímání mentálně retardovaných dětí je inaktivita tohoto psychického procesu“* /Švarcová, 2006, s. 37/.

Tempo vnímání je podle Pipekové zpomalené, také rozsah vnímání je značně zúžený, což ztěžuje orientaci v prostoru. Špatně také postihují souvislosti a vztahy mezi předměty. Jejich vnímání je neaktivní, nedovedou se pozorně dívat, hledat nebo nacházet určité předměty, nedokáží se odpoutat od výrazných a poutavých stránek vnímaného objektu, jež jsou v dané chvíli nepodstatné. Osoba s mentálním postižením nemá snahu si daný předmět prohlédnout do detailů a vnímat jeho vlastnosti. Důležité je sluchové vnímání, které souvisí s rozvojem řeči. Sluchový analyzátor se vyvíjí pomaleji, což vede k opoždění ve vývoji řeči, se kterým souvisí opoždění psychického vývoje. Pro celkový vývoj jedince s mentálním postižením je důležité také hmatové a kinestetické vnímání /Pipeková, 2004/.

Myšlení

Myšlení je podle Valenty a Müllera poznávací funkcí, která je zprostředkovaná přes slovo, jehož nejobecnějším významem je pojem. Myšlenky jsou vyjadřovány pomocí slov, tedy řečí, která je u jedinců s mentálním postižením často deformována. Nedostatky přítomné v rozvoji fonemického sluchu mají za následek nedostatečnou až úplnou neschopnost rozlišit jednotlivé hlásky. Myšlení jedince s mentálním postižením je příliš konkrétní a není schopno vyšší abstrakce. Myšlení je rovněž ztíženo nepřesnostmi a chybami v analýze i syntéze, těžkopádným tvořením pojmů a nepřesností úsudků /Valenta, Müller, 2013/.

Pipeková uvádí, že dítě s mentální retardací se odlišuje od zdravého dítěte velkou konkrétností a špatnou schopností zobecňování, což je následkem poškození mozku. Mezi charakteristické zvláštnosti myšlení lidí s mentálním postižením patří nedůslednosti v myšlení, výkyvy v pozornosti, kolísající tonus psychické aktivity, který znemožňuje soustředěné, delší promýšlení. Další zvláštností je slabá řídicí úloha myšlení, kdy jedinec v případě potřeby není schopný použít již osvojené rozumové operace. V neposlední řadě je to také nekritičnost myšlení, kdy jedinec není schopen srovnat své myšlenky s požadavky reality /Pipeková, 2004/ .

Řeč

Řeč je nástrojem myšlení a slouží jako prostředek vzájemného styku, jak uvádí Pipeková. Nedostatky v oblasti fonemického sluchu se prohlubují zpomalením vývoje artikulace. Slovní zásoba je menší než u zdravých dětí. Mluvnická stavba řeči je nedokonalá, převládá používání zájmen, jimiž nahrazují podstatná jména či jmenované osoby /Pipeková, 2004/.

U jedinců s mentálním postižením bývá postižena řeč jak po stránce formální, tak i z obsahového hlediska. Jejich projev je nápadný nepřesnou výslovností, což může souviset s motorikou mluvidel a zhoršenou sluchovou diferenciací. Klenková uvádí, že řeč je u mentálně retardovaných dětí značně narušena a její počátky bývají opožděné. Porušení řeči souvisí se stupněm, formou a typem MR /Klenková in Vítková, 2004/.

Podle Dlouhé je pro osoby s mentálním postižením „*obtížnější porozumět i běžnému neverbálnímu projevu, jelikož mají omezenější slovní zásobu a větší potíže v pochopení celkového kontextu*“ /Dlouhá a kol., 2013, s. 39/. Nejsou také schopni chápat ironii, žert nebo složitější slovní obraty a metaforu. Důležité je, aby jakékoliv sdělení, ať už v psané nebo mluvené podobě bylo vždy srozumitelné a jednoznačné /Dlouhá a kol., 2013/.

Paměť

Paměť, podle Pipekové, slouží pro uchování a zobecnění minulé zkušenosti a proto se bez ní nemůže utvářet osobnost člověka. Díky paměti získáváme vědomosti a dovednosti. Pro osoby s MR je charakteristické, že si vše nové osvojují pomaleji a pro osvojení je nutné mnoha opakování. Rychle zapomínají již naučené vědomosti a dovednosti, které nedokáží včas využít v praxi /Pipeková, 2004/.

Podle Švarcové, je pro děti s mentálním postižením charakteristické, že se nedokáží cílevědomě učit a vzpomínat si. Při čteném textu jsou schopny zapamatovat si například pouze jednotlivé věty nebo části textu, jehož obsahu ale zpravidla nerozumí /Švarcová, 2000/.

Také Krejčířová /1997/ uvádí, že osoby s mentální retardací mají spíše mechanickou paměť, která není schopna větší selekce.

Pozornost

Pozornost podle Krejčířové souvisí s bezprostředním vnímáním a poznáním a můžeme ji rozdělit na nepodmíněnou a podmíněnou. Podmíněná pozornost je vázaná na vůli a z hlediska poznávání je důležitější. Nepodmíněná pozornost se mimovolně zaměřuje na silné podněty, jako je například silný zvuk /Krejčířová, 1997/.

Valenta, Müller dělí pozornost na záměrnou a bezděčnou. U osob s mentálním postižením je záměrná pozornost, která se váže vůli a má charakter podmíněného reflexu, udržena mnohem kratší dobu než u jejich intaktních vrstevníků. Schopnost udržet pozornost je různá a závisí na typu a stupni postižení. Při uspořádání výukové jednotky dne je vhodné střídání soustředění s relaxací /Valenta, Müller, 2013/.

Volní vlastnosti

„*Jedním z nejdůležitějších rysů osobnosti je vůle*“ /Švarcová, 2000, s. 45/. Vůle se podle Švarcové projevuje v cíleném a uvědoměném jednání. Nedostatečná vůle se u lidí s mentálním postižením projevuje v jejich nesamostatnosti, nedostatku iniciativy, neschopností překonávat překážky. Jejich slabá vůle se projevuje vždy a ve všem /Švarcová, 2000/.

Jak uvádí Pipeková, u lidí s mentální retardací je nedostatečná iniciativa a neschopnost řídit své jednání v harmonii se vzdálenějšími cíli. Vůle a volní vlastnosti jsou úzce spojeny s projevem nezralé osobnosti /Pipeková in Vítková, 2004/.

Ve volních vlastnostech lidí s mentálním postižením jsou, podle Valenty a Müllera, velké odlišnosti. Je zde patrná zvýšená citová a volní labilita, impulzivnost, agresivita, ale i úzkost, pasivita. Specifickým rysem je dysbulie, což je porucha vůle a abulie, to je neschopnost rozhodnout se, zahájit činnost, ztráta či snížení volních vlastností. Jedinec s mentálním postižením se od zdravých vrstevníků liší specifickou aspirací, kdy má tendence se podhodnocovat/nížší aspirace/ a nebo nadhodnocovat /vyšší aspirace/ /Valenta, Müller, 2013/.

Emocionální oblast

Emoce jsou podle Pipekové důležité složky lidského chování, které se účastní motivace lidského jednání a regulují jeho chování. City jsou u dětí s mentální retardací nedostatečně diferenciovány, jsou opožděné a hůře se vytvářejí vyšší city, jako jsou svědomí, pocit povinnosti atp. /Pipeková in Vítková, 2004/.

Valenta a Müller uvádí, že jedinci s mentálním postižením mají oproti jejich intaktním vrstevníkům menší schopnost ovládat své emoce. „*Citová otevřenost tak souvisí s malou řídicí funkcí rozumu, kterým lze prožitky tlumit či dokonce přehodnocovat*“ /Valenta, Müller, 2013, s. 52/.

Podle Rubinštejnové jsou city u osob mentálně retardovaných dlouhodobě nediferenciované, chybí citové nuance, city nejsou adekvátní svojí dynamikou a silou k podnětům /Rubinštejnová in Krejčířová, 1997/.

Podle Švarcové jsou děti s mentálním postižením emočně nevyspělé a chovají se jako děti nižšího věku. „*Obecně platí, že city těsně souvisejí s potřebami a jejich uspokojováním*“ /Švarcová, 2000, s. 42/. Vše co uspokojuje potřeby člověka /např. předměty, jevy, skutky atp./, vyvolává kladné emoce a naopak. U dětí s mentálním postižením dochází k nedostatečnému citovému rozvoji, který se projevuje například málo ovládanou popudlivostí, kdy při oslabení nebo zvýšené unavitelnosti reagují vznětlivě. Pozorovat můžeme také dysforii, kterou můžeme označit jako epizodické poruchy nálady. Emoce patří u dětí s mentálním postižením k nejvýznamnějším motivačním činitelům jejich vývoje. Naopak mnozí lidé s mentálním postižením jsou velmi emocionální, dokáží mít rádi své blízké, jsou vnímaví k jejich trápení, bolesti, jsou ochotni pomoci každému, kdo jejich pomoc potřebuje a pokud se k nim lidé chovají vlídně a laskavě, většinou jim to oplácejí /Švarcová, 2000/.

Motorika

Opoždění duševního vývoje se podle Erlebachové nejdříve projeví v opožděném motorickém vývoji. Osoby s mentální retardací špatně rozlišují rozdílné pohyby a nedokáží jednotlivé pohyby rozlišit od jiných, které jsou podobné. Pohyb si špatně osvojují /Erlebachová, 1997/.

Do skupiny osob s tělesným postižením se řadí velmi rozmanitá skupina osob. V následujícím textu je rozpracováno tělesné postižení, jeho klasifikace včetně dělení pohybových vad a vlivu tohoto postižení na jedince.

5 TĚLESNÁ POSTIŽENÍ

„Tělesná postižení jsou přetrvávající nebo trvalé nápadnosti, snížené pohybové schopnosti s dlouhodobým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony“ /Renotiérová, 2006, s. 212/.

Tělesné postižení vzniká poškozením podpůrného nebo pohybového aparátu, nebo jiným organickým poškozením na neurologickém, ortopedickém a interním podkladu. Pod pojem tělesné postižení řadíme vady pohybového a nosného ústrojí - klouby, kosti, šlachy, svaly, cévní zásobování, ale také poruchy nervového ústrojí, které se projevují porušenou hybností. Tato poškození vznikají na základě dědičnosti, nemoci nebo úrazů, vlivem vnitřních nebo vnějších vlivů /Vítková, 2006/.

Osoby s tělesným postižením představují heterogenní skupinu, jejímž společným znakem je omezení pohybu. Tělesné postižení podle Vítkové postihuje člověka v celé jeho osobnosti. Jednotlivé oblasti jako motorika, vnímání, emoce, kognice jsou vzájemně propojené a nelze je oddělit. Jako osobu s tělesným postižením označujeme takového jedince, který je „*omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo hybného aparátu nebo jiného organického poškození*“ /Gruber, Lendl in Vítková, 2004, s. 172/.

Pojem tělesné postižení je podle Jankovského velmi široký. Z pohledu speciální pedagogiky si tento pojem můžeme přiblížit jako „*takové postižení, které se projevuje buďto dočasnými anebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka /dítěte/*“ /Jankovský, 2006, s. 39/.

Jsou to zejména poruchy nervového systému, pokud je jejich důsledkem porucha hybnosti. Může se ale také jednat o různé poruchy nosného a pohybového aparátu. Novosad považuje tělesné respektive lokomoční, pohybové postižení za „*omezení hybnosti až znemožnění pohybu a dysfunkce motorické koordinace v příčné souvislosti s poškozením, vývojovou vadou či funkční poruchou nosného a hybného aparátu, centrální nebo periferní poruchou inervace nebo amputací či deformací části motorického systému*“ /Novosad 2010, s. 78/. Tyto vady a dysfunkce jsou podle Novosada většinou patrné na první pohled a projevují se jako ztráta funkčního výkonu nebo jako určitá ztráta schopnosti v oblasti pohybu. Společným znakem tělesně postižených osob je základní snížení pohybové aktivity až částečná nebo úplná imobilita /Novosad, 2010/.

Renotiérová /2006/ uvádí jako nejčastější dělení tělesných postižení na vrozené nebo raně získané, získané po úraze, získané po nemoci.

5. 1 Klasifikace pohybových vad

Podle Monatové se dělí pohybové neboli ortopedické vady podle různých kritérií a rozlišujeme dvě základní skupiny. První skupinou jsou poruchy vrozené včetně dědičných a druhou skupinou poruchy získané. Pohybové vady mohou být různého stupně a dále je rozlišujeme podle postižené části těla na obrny, amputace, deformace, malformace /Vítková, 2006/.

Dělení tělesných postižení

Jak uvádí Renotiérová, nejčastěji se dělí tělesná postižení na vrozené-eventuálně raně získané, získané po úraze, získané po nemoci. Příčinami vrozených tělesných postižení jsou poruchy vývoje zárodku během prvních týdnů těhotenství, v době prenatalní, perinatální a raně postnatální, jejichž důsledkem mohou být vrozené vady lebky, její velikosti, rozštěpy rtů, patra, páteře, čelisti, lebky. Vrozené vady končetin a růstové odchylky, například amelie, fokomelie, dysmelie, arachnodaktylie, syndaktylie, polydaktylie.

Získaná tělesná postižení vznikají v důsledku deformací, úrazů a řady nemocí. Deformity páteře-skolióza, hyperlordóza, kyfóza, plochá záda. Tělesná postižení po úraze jsou většinou spojována s poškozením míchy, amputacemi tj. umělé oddělení části orgánu, končetiny celé nebo části, od ostatního organismu. Mezi tělesná postižení po nemoci patří revmatická onemocnění, dětská infekční obrna, Perthesova nemoc, myopatie- progresivní svalová dystrofie /Renotiérová, 2006/.

5. 2. Druhy tělesných postižení

Za jednu z nejčastějších příčin vrozeného tělesného postižení je považována Dětská mozková obrna /DMO/, která je z medicínského hlediska definována jako neprogresivní neurologický syndrom, který je vyvolaný lézí nezralého mozku /Kraus in Slowík, 2007/.

Je definována jako „*porucha hybnosti a vývoje hybnosti na základě raného poškození mozku před porodem, při porodu nebo v nejranějším dětství*“ /Renotiérová, 2006, s. 214/.

Podle Jankovského pojem DMO zahrnuje širokou škálu poruch, různých příčin a mechanismů, které vedou ke vzniku nemoci. Příčiny vzniku tohoto onemocnění můžeme rozdělit do tří základních skupin. Prenatální období /období od početí do narození/ vlivem například nitroděložní infekce, metabolické poruchy matky, toxickými vlivy. Období perinatální, /poškození v průběhu porodu/ vlivem nitrolebního krvácení, metabolické či bilirubinové encefalopatie, bakteriální meningoencefalitidě. Mezi postnatální vlivy v kojeneckém období patří závažná poranění mozku a lebky, následky toxických, metabolických onemocnění mozku /Jankovský, 2006/.

Podle Vítkové je DMO diagnostikováno jako centrální koordinační porucha a centrální tonusová porucha. Uvádí se asi 50-60% výskyt z celkového počtu pohybových vad. Typickými znaky pro DMO je celková tělesná neobratnost /zejména

v oblasti jemné motoriky/, nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost, neklid, těkavost, impulsivní reakce, nesoustředěnost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představivost, překotnost, výkyvy v náladách, v duševní výkonnosti a také opožděný vývoj řeči a řečové vady /Vítková, 2006/.

Jak dále uvádí Novosad, dětská mozková obrna je vrozené poškození centrální nervové soustavy, které má velmi rozmanitý charakter a je doprovázeno velkou škálou poruch. DMO má formu spastickou- diparetickou, hemiparetickou a kvadraparetickou. Nespastická forma DMO je hypotonická, pro ni je charakteristická svalová ochablost s abnormálním rozsahem pohybu ve velkých kloubech a během prvních třech let života dítěte se mění na spastickou nebo dyskinetickou. Nesmíme ale zaměňovat dětskou mozkovou obrnu za dětskou obrnu, která se od DMO liší svým vznikem. Jejím původcem je vir napadající část páteřní míchy, která aktivuje motorické svalstvo. V ČR se již od 60. let preventivně očkuje /Novosad, 2010/.

Další text stručně přibližuje příklady ortopedických postižení, která provází náš život a se kterými se během života běžně setkáváme.

Mezi nejznámější ortopedická postižení, patří podle Jankovského, vrozené vykloubení kyčlí jednostranné nebo oboustranné. Jedná se o nedostatečný vývin kyčelních kloubů. Dalším postižením je Perthesova nemoc, postihující převážně chlapce, kdy dochází ke ztrátě mechanické pružnosti hlavice stehenní kosti v důsledku osteonekrózy /nekróza kosti/, z důvodu poškození cév /Jankovský, 2006/.

Novosad uvádí, že mezi vrozené deformace řadíme amelie, což je vrozené chybění celé končetiny; peromelie, to je vrozené chybění části paže; fokomelie je popisována jako vrozené chybění dlouhých kostí, ruka nasedá na pletenec. K získaným deformitám patří vadné držení těla, patologická kyfóza, patologická lordóza, hyperlordóza, skolióza, svalová atrofie, myopatie, aseptické kostní nekrózy, Bechtěrevova nemoc. Jako amputace jsou označována nevratná oddělení orgánu, části končetiny od těla. Jejich příčinou mohou být úrazy nebo důsledky onemocnění /Novosad, 2010/.

V následujícím textu si přiblížíme další příklad tělesného postižení, kterým je progresivní onemocnění, mezi které patří Duchennova svalová dystrofie.

Vítková jako další skupinu onemocnění uvádí progresivní svalové dystrofie, kdy je porucha hybnosti způsobena poruchou přímo ve svalu /myopatie/. Jedná

se o poškození svalového vlákna, které je geneticky podmíněno, nebo ovlivněno vnějšími faktory jako jsou úrazy, endokrinní poruchy /např. porucha funkce štítné žlázy, nadledvinek/, nádorová onemocnění. Specifickým případem je Duchennova svalová dystrofie /myopatie/. Je to onemocnění, které nemá příznivou prognózu. Projevuje se téměř výhradně u chlapců. S prvními známkami svalové slabosti se setkáváme okolo 2. až 6. roku především v oblasti svalstva pánve, teprve potom ve svalech ramen. Dědí se x-chromozomálně recesivně, nebo vzniká ve vaječné buňce matky. Nemoc se projevuje zpočátku častějšími pády, změnami chůze, kdy dítě změní držení a styl při chůzi-tzv. kachní chůze. Lze také pozorovat zvláštní vstávání-šplhavým způsobem, neschopnost skákat, proximální svalovou slabost, kdy nohy jsou více postiženy než paže. Později vlivem myopatie dochází k deformacím páteře a změnám na srdci. Po 6 – 8 letech od propuknutí nemoci je postižené dítě z důvodu zhoršené chůze upoutáno na invalidní vozík, to je zhruba mezi osmým až třináctým rokem. Ubývá tělesná vitalita. Jedinec prožívá různé fáze svého onemocnění, od lehkého pohybového omezení až po nejtěžší postižení, které nakonec vede ke smrti / Vítková, 2006/.

5. 3 Vliv tělesného postižení na jedince

Tělesné postižení ovlivňuje celou osobnost jedince a jeho vývoj /Vítková, 2006/. Život s jakýmkoliv tělesným postižením, ať už získaným, vrozeným či chronickým, má i přes podporu okolí řadu omezení, znevýhodnění a nesnází, jak uvádí Novosad, které je nutné zohlednit. Neschopnost pohybovat se, koordinovat své pohyby může osoby s tělesným postižením různě ovlivňovat. Narušená jemná motorika, dlouhodobé využívání kompenzační pomůcky, dodržování určité životosprávy, specifických zdravotních opatření, to vše ovlivňuje jejich kvalitu života. Pohyb je jedním z prvků, který významně ovlivňuje socializaci i celkový vývoj jedince, zejména v oblasti jeho samostatnosti. Tato schopnost nám umožňuje sdružovat se, vyvíjet smysluplnou aktivitu-studovat, pracovat, mít své zájmy a podobně. Také na psychiku člověka s tělesným postižením působí mnoho příznivých i nepříznivých faktorů, se kterými se musí vyrovnat a dokáže je využít ke svému prospěchu, nebo tyto situace nezvládne a bude jimi frustrován. To samozřejmě záleží na osobnosti jedince i podpoře, která je mu okolím poskytována. Dopad tělesného postižení může být také v oblasti komunikace, kdy následkem nemoci či úrazu může být narušena motorika mluvidel, /např. spasticita, grimasování/ která může vést k chybné domněnce, že se jedná o těžce mentálně postiženého jedince. Osoby s tělesným postižením mohou mít také menší zkušenosti

v oblasti mezilidských a partnerských vztahů. Může docházet ke zkreslenému sebehodnocení, emoční labilitě, neadekvátnímu prožívání, nejistotě při zvládání běžných sociálních rolí atd. *„Život se zdravotním postižením neznamena jenom znesnadnění určitých činností a dosahování běžných cílů, znamená také narušení přirozených sociálních vazeb a funkcí jedince i individuálně intenzivní negativní působení na formování a vývoj osobnosti postiženého“* /Novosad, 2010, s. 97/.

Následující kapitola specifikuje pojem kombinované postižení a osoby, které se do této skupiny řadí. Tato skupina osob je velmi různorodá a s podporou odborné literatury různých autorů je v následujícím textu přiblížena.

6 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ

Pokud je u jednoho člověka přítomna kombinace dvou a více různých vad nebo poruch, hovoříme o kombinovaném postižení. Skupina těchto osob je natolik různorodá, že je prakticky nemožné vytvořit jednotný systém klasifikací. Pro skupinu takto znevýhodněných osob se používají termíny kombinované postižení, postižení více vadami nebo vícenásobné postižení /Slowík, 2007/.

Podle Věstníku MŠMT ČR je charakterizováno vícenásobné postižení takto: *„Za postiženého více vadami se považuje dítě, resp. žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení, z nichž každé by jej vzhledem k hloubce a důsledku opravňovalo k zařazení do speciální školy příslušného typu“* /Vítková in Pipeková, 2006, s. 335/.

Osoby s kombinovaným či vícenásobným postižením, jak se v České republice nejčastěji terminologicky užívá, představují podle Ludíkové nejsložitější skupinu a to ze všech úhlů pohledů, která je nejméně propracovaná. Historicky se náhled na tuto skupinu měnil. Dnes *„V pojetí komprehenzivní speciální pedagogiky se užívá označení kombinované postižení pro výskyt dvou a více postižení“* /Jesenský in Ludíková, 2005, s. 9/.

Jak uvádí Vašek, vícenásobné postižení z hlediska jeho etiologie je důsledkem patologického vývoje, který je způsoben různorodými faktory nebo jejich kombinacemi. /Vašek, 2003/.

Etiologie kombinovaných vad je vzhledem k různorodosti této skupiny velmi rozmanitá a může vznikat v kterékoliv fázi života člověka a z jakýchkoliv důvodů. Jako příklad lze uvést diagnózy, které předpokládají vznik kombinované vady. Do této skupiny patří DMO- dětská mozková obrna, FAS- Fetální alkoholový syndrom, Frölichův syndrom, Edwardsův syndrom, Downův syndrom a řada dalších /Ludíková, 2005/.

6. 1 Kategorie osob s kombinovaným postižením

Přístupy ke kategorizaci osob s kombinovaným postižením, jak uvádí Ludíková, se postupně vyvíjely. Obecnější kategorizaci uvádí Vašek, který osoby s kombinovaným postižením dělí do tří symptomatologicky příbuzných skupin. Do první skupiny se řadí osoby mentálně postižené s dalším/i postižením/i, do druhé skupiny slepohluchota a do třetí poruchy chování v kombinaci s další/mi postižením/i či narušením/i /Vašek in Ludíková, 2005/.

Podle Ludíkové se u kombinovaných vad neuplatňuje obvyklé speciálněpedagogické dělení na skupiny osob s lehkým a těžkým stupněm postižení. Tato skupina je různorodá variantami kombinací postižení, jejich stupněm i hloubkou, že mnohdy nelze určit, zda se jedná o lehký nebo těžký stupeň /Ludíková, 2005/.

Vančová vychází při kategorizaci osob s kombinovanými vadami z projevů těchto osob a jejich dopadů na socializaci a rozvoj osobnosti. Podle potřeby speciálních opatření při edukaci určuje dvě kategorie lehce a těžce vícenásobně postižených. Do první kategorie lehce vícenásobně postižených jsou zařazováni jedinci, kteří jsou na základě edukace, či speciální edukace schopni zvládnout samostatně běžný život, integrovat se do společnosti, dosáhnout průměrné kvality života. Do druhé kategorie těžce vícenásobně postižených řadíme jedince s kombinovanými vadami, kteří na základě speciální edukace zvládají samostatně pouze základní praktické životní situace a potřebují výraznou pomoc. Pro osoby s kombinovaným postižením je nezbytné vytvořit alternativní komunikaci vzhledem k jejich narušené komunikační schopnosti. Důležitý je také individuální přístup k jedinci, který napomáhá jeho socializaci, a to i přesto, že osoba s vícenásobným postižením bude po celý svůj život vyžadovat podporu a péči druhých /Vančová in Ludíková, 2005/.

6. 2 Specifické kombinace vad a poruch

Jak uvádí Slowík, mentální postižení se vyskytuje často v kombinaci s tělesným postižením, smyslovými vadami a také s narušenou komunikační schopností, která je způsobena symptomatologickými vadami řeči a ve spojení s mentálním postižením se vyskytuje téměř vždy. S kombinací mentálního a tělesného postižení se nejčastěji setkáváme u dětské mozkové obrny, kterou doprovází další poruchy, například dysartrie. Dalším příkladem kombinovaného postižení je kombinace mentální retardace a autismu /Slowík, 2007/.

Také kombinace mentální retardace s epilepsií, jak uvádí Vančová, je častou kombinací, kterou prokázaly výzkumy u dětí zejména od 6 do 18 let, a to především v pásmu středně těžké MR /Vančová in Ludíková, 2005/.

V předešlých kapitolách bylo popsáno zdravotní postižení, klasifikace a definice mentálního, tělesného a kombinovaného postižení i vliv na život daného jedince. Z výše uvedeného vyplývá, že také práce s touto cílovou skupinou bude vyžadovat určitá specifika, která jsou v následujícím textu uvedena a směřována k plavání.

7 SPECIFIKA PRÁCE S JEDINCI SE ZDRAVOTNÍM

A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Jedná-li se o těžké zdravotní nebo kombinované postižení, nelze hovořit o klasické výuce plavání, jejímž cílem v základním výcviku je naučit jedince ovládat jeden plavecký způsob, čehož lze dosáhnout například u osob s lehkým zdravotním postižením. Při práci s cílovou skupinou osob s těžkým a kombinovaným postižením vyplývá přístup k těmto osobám z jejich psychologických zvláštností, avšak stejně jako jiný proces se řídí obecně platnými zásadami. Práce s jedinci této cílové skupiny by měla být vedena především individuální formou a základním, zřejmě i nejdůležitějším hlediskem by mělo být vytvoření bezpečného, klidného prostředí a zabezpečení funkční komunikace. Důležité jsou také vyučovací metody a postupy, které jsou při práci využívány a které vychází z obecně platných didaktických zásad, metod a přístupů, které jsou individuálně upraveny pro daného jedince s ohledem na dané prostředí. Specifika

práce s těmito osobami vyplývají tedy z psychologických zvláštností, ale také věku, typu a stupně postižení těchto osob.

Základem pro jakoukoliv práci je komunikace, která probíhá verbálně i neverbálně. Při komunikaci je dobré využít všech možných prostředků, aby došlo ke vzájemnému porozumění. Vhodně zvolená komunikace může odvádět pozornost od strachu, odstraňovat napětí, povzbudit a navodit příjemné pocity. Komunikujeme s ohledem na individuální potřeby jednotlivců a ve spolupráci s nimi a jejich doprovodem volíme vhodnou formu komunikace. Doprovod by měl vždy upozornit na vše důležité, co bychom měli před začátkem plaveckých lekcí vědět.

Plavecký bazén je prostředí s vyšší hlučností, jenž může ovlivnit komunikaci, proto by měl instruktor informovat plavce o daném nácviku vždy na suchu, před vstupem do vody. Vždy se přesvědčí, že všichni porozuměli, pokud bude mít ale během cvičení pocit, že mu plavci nerozumí, přivolá je zpět na břeh, kde jim znovu vše vysvětlí. Svá sdělení doprovází gesty, která jeho sdělení umocní. Již na začátku je tedy dobré se oboustranně seznámit s gesty či znaky, které jedinec i instruktor při své komunikaci bude využívat. Pokud je instruktor empatický, citlivě přistupuje k jedinci, dokáže z gest, mimiky, pohybů a celkového chování rozpoznat jeho pocity, ladění, emoce, rozpoložení atp. Stejným způsobem dává také zpětnou vazbu instruktor jedinci.

Instruktor by měl také plně respektovat zvláštnosti jedince, především jeho zdravotní stav, schopnosti a možnosti. Jeho přístup by měl být empatický, citlivý, respektující zájmy, přání a potřeby jedince. Na druhou stranu by měl mít ale jasná pravidla, přesně dané cíle a podrobně vypracovaný plán práce. Při této práci je důležitý individuální přístup i v případě, že se jedná o skupinovou výuku, při které je velmi důležitá podpora asistentů. Výuka musí probíhat přiměřeným tempem.

Při práci s touto cílovou skupinou je velmi důležité dobře znát zdravotní stav jedince a být informován o možných komplikacích. Vždy máme na paměti individuální potřeby každého jedince, které vycházejí z daného typu a stupně postižení.

Důraz při práci s jedinci této cílové skupiny klademe na vytvoření důvěry a pocitu bezpečí. Jedinci s postižením mají zpravidla větší strach z pobytu ve vodním prostředí, který může vycházet z minimálních zkušeností s vodním prostředím, ale také z typu a stupně postižení. Při plavání je proto důležité, aby získali důvěru a jistotu v osobu instruktora, tak i v celkové prostředí plaveckého bazénu. Při výuce je vhodné, aby

s každým jedincem byla výuka vedena individuálně podle jeho schopností a možností. V ideálním případě je výuka vedena jeden instruktor a jeden plavec. Při výuce dodržujeme přiměřené tempo, nespěcháme, dbáme na dostatečný prostor pro reakci a vykonání pohybu. Veškeré aktivity by měly být dobrovolné, k ničemu jedince nenutíme, naopak, v případech kdy jedinec z jakéhokoliv důvodu odmítne spolupracovat, musíme zjistit důvod a odstranit příčinu, popřípadě zvolit jiné metody, formy práce. Zde má důležité místo motivace a pochvala, kterou volíme individuálně k danému jedinci. Dalšími důležitými zásadami pro tuto práci jsou metody soustavnosti a trvalosti. Plavání by mělo být zařazeno jako pravidelná celoroční aktivita, a to z důvodu řádného osvojení a rozvíjení pohybu ve vodě. Pokud jedinec nemá možnost soustavného opakování, pohyb může časem zapomenout.

Podle Ješiny a Kudláčka by měl být proces výuky systematický, plánovitý a strukturovaný. Výuka i trénink by měly být individualizované a metody práce s jedinci se zdravotním a kombinovaným postižením by měly vycházet z obecně platných didaktických zásad, při kterých je nutné individuálně přihlížet k typu a stupni postižení jedince. Důležitým principem při dané aktivitě je bezpečnost, přiměřenost, soustavnost, ale také trvalost a uvědomělost. Aktivita musí být na prvním místě vždy pro všechny žáky bezpečná. Nezapomínáme na to, že naším cílem není na prvním místě výkon, ale spíše psychologicko-sociální rovina nově naučených dovedností. Práce s jedinci se zdravotním a kombinovaným postižením klade větší nároky na učitele jak z hlediska organizace výukové lekce, tak na zvolené přístupy a formy práce /Ješina, Kudláček, 2011/.

7.1 Didaktické zásady

Didaktickými zásadami rozumíme principy, které je nutné dodržovat při pedagogickém procesu /Ješina, Kudláček, 2011/.

Jednotlivé zásady jsou rozpracované podle odborné literatury autorů Ješiny a Kudláčka a jsou doplněny mými postřehy a zkušenostmi z oblasti plavání.

Bezpečnost

Bezpečnost je jedním ze základních předpokladů pedagogického procesu. Při pohybových aktivitách vždy hrozí riziko úrazu, či negativního dopadu činnosti na žáka. Proto je třeba vytvořit bezpečné prostředí jak z pohledu fyzického, tak psychického /Ješina, Kudláček, 2011/.

Bezpečnost při plavání je vždy na prvním místě. Při práci s jedinci se zdravotním postižením je nutné učinit taková opatření, aby nedošlo ke zranění jak na suchu, tak ve vodě. Z psychologického pohledu záleží na citlivosti přístupu pedagoga a jeho dovednostech. Vytvoření příjemné a klidné atmosféry je pro jedince se zdravotním postižením nutné a zaručuje pocit spokojenosti a bezpečí. Tato opatření je vhodné provádět ve spolupráci instruktora plavání s pedagogickým doprovodem, který je seznámen s pravidly bezpečnosti a chování při pobytu na plaveckém bazénu. Před zahájením plavecké výuky je provedeno poučení o bezpečnosti a chování v prostorech plaveckého bazénu. Z hlediska bezpečnosti je zakázané běhání, skoky z okraje bazénu, klouzání, samovolné opouštění družstva, strkání atp. Rovněž se provádí poučení o hygieně před vstupem do bazénu, vše odpovídající formou k dané skupině. Před každou výukovou lekcí jsou připomenuty zásady bezpečného chování na plaveckém bazénu. Nutné je řídit se a respektovat pokyny instruktora. Pedagogický doprovod je povinen informovat instruktora o zdravotním stavu jednotlivce a upozornit na případná specifika jedince a omezení z toho vyplývajících. Tyto údaje se zaznamenávají do docházkové karty a jsou zohledněny při výuce. Díky tomu lze předejít možným rizikům úrazu a újmy na zdraví. Každá organizace zabývající se plaváním má vypracované podrobné pokyny a pravidla k této aktivitě, které obdrží doprovod před zahájením plavání. Poučení o bezpečnosti, hygieně a chování na bazéně tak může probíhat již s časovým předstihem mimo bazén.

Zásada názornosti

Při práci se žáky se zdravotním a kombinovaným postižením je metoda názornosti velmi důležitá. Informace je nutné podávat takovým způsobem, aby byly pochopeny a jedinec si utvořil představu o daném pohybu. Vhodné je tyto informace podat takovým způsobem, aby jedinci zapojili co nejvíce smyslů. S ohledem na typ a stupeň postižení s přihlédnutím k věku volíme různé prostředky. Vhodné je využít bezchybné ukázky daného pohybu, kterou provedeme sami a které předchází komentář, nebo ji komentujeme ze břehu bazénu a daný pohyb provádí asistent. Ukázka je provedena pomalu a vždy ji předchází a doprovází komentář. Daná ukázka pohybu je provedena jak ve vodě, tak i na suchu. Je vedena bezchybně, pomalu a podle potřeby opakována. Při ukázce upozorníme na možné chyby. Potom následuje nácvik pohybu na suchu, ukázka a následná imitace pohybu s podporou instruktora, což je velmi důležité, protože zde jedinec vidí daný pohyb a může si ho lépe fixovat. Na suchu lze nacvičovat

např. dýchání, pohyby končetin pro jednotlivé plavecké způsoby. Při nácviku na suchu se jedinec může lépe soustředit na dané provedení pohybu, což je snadnější než následný pohyb ve vodě. Lépe zde také může pohyb kontrolovat zrakem. Při nácviku pohybu končetin na suchu instruktor uchopí končetiny jedince a simuluje daný pohyb, který několikrát- podle potřeby opakuje, tento způsob umožňuje opravy chyb i plné vedení pohybu instruktorem. Důležitý je ale zejména nácvik pohybu ve vodě, kdy je nutné nacvičovaný pohyb spojit s vodním prostředím a tzv. „citem pro vodu“, kdy se jedinec učí řídit své pohyby v tomto prostředí. Názornou ukázkou lze také doprovodit fotografiemi, plakáty nebo videozáznamem daného pohybu- např. skok do vody, ponoření hlavy pod hladinu, výdech do vody atp. /Čechovská, Miler, 2008/

Využití techniky, fotografií, plakátů záleží na vybavenosti daného místa. K jednotlivým nácvikům využíváme také různé pomůcky: desky, piškoty, roury, klády, žíněnky, míčky, kroužky atp., kterými jsou plavecké bazény vybaveny.

Podle typu postižení volíme vhodné metody a prostředky. Snahou je maximální možný rozvoj pohybu včetně jeho využití podle individuálních schopností a možností jedince /Ješina, Kudláček, 2011/

Zásada soustavnosti

Tato zásada je předpokladem pro pravidelnou a systematickou práci. Postupujeme od známého k neznámému, od jednoduššího ke složitějšímu, od specifického k obecnému. Při práci s jedinci této cílové skupiny je důležité časté opakování, podle individuálních schopností jedince je vhodné nejdříve nastavit nižší nároky, a také vhodně v průběhu práce motivovat. Například u jedinců s mentálním postižením je vhodné snížit nároky, neustále je motivovat a opakovat /Ješina, Kudláček, 2011/.

Při práci je vždy stanoven cíl a jednotlivé kroky vedoucí k cíli by měly být dobře promyšleny. Aby výuka měla žádaný efekt, musí probíhat soustavně, ideálně několikrát týdně po celý rok.

Při nácviku plaveckých dovedností využíváme známých a již osvojených dovedností, které procvičujeme a opakuje na suchu a postupně je převádíme do vodního prostředí. Například při nácviku dýchání využijeme přirozené schopnosti dýchat a s využitím různých pomůcek a her tuto schopnost postupně převádíme do vodního prostředí. Nejdříve se učíme dýchat do vody bez kontaktu našeho obličeje s vodou tzn. dýcháme do vody ze břehu a to bez i s využitím pomůcek. Po zvládnutí tohoto kroku

pokračujeme s nácvičky dýchání ve vodě, kdy již může dojít ke kontaktu obličeje a vody a postupně se snažíme o výdech do vody. Nejdříve s potopením úst a vydechnutím /bubláním/ do vody a nakonec jako cíl těchto nácviček je výdech nosem i ústy do vody. Jednotlivé nácvičky stále opakujeme s obměnami a pro jejich pestrost využíváme různé pomůcky, hry. Snažíme se, aby nácvičky stále stejného pohybu byl díky obměnám stále „nový“ a zábavný. Jednotlivé kroky i lekce na sebe musí navazovat.

Zásada uvědomělosti a aktivity

Aktivita je výsledkem vhodně zvolené motivace, zájmu o danou činnost a dalších faktorů. Zde záleží na schopnostech instruktora. Zásadou uvědomělosti rozumíme pochopení smyslu prováděných aktivit a činností / Ješina, Kudláček, 2011/.

Pro aktivní přístup jedince je nutné dobře zvolit motivaci, přesvědčit ho, že daný pohyb má pro něj význam. Využíváme k tomu oblíbené činnosti, zábavné hry a různé pomůcky. Snažíme se o to, aby byl jedinec aktivní. Motivujeme a stimulujeme ho neustále k činnostem – „to bude mít tatínek radost, až se naučíš plavat..“ apod. /Bělková, 1994/

Hry využíváme také při adaptaci na vodní prostředí, kdy se seznamujeme s vodou, např. hra na kytičky, kdy zaléváme kytičky vodou z konve, a motivujeme jedince k tomu, aby neuhýbali před vodou a nechali se polít- která kytička je nejvíce zalitá apod. K adaptaci využíváme také hry- na rybáře, na vodníka atd., různé pomůcky- kroužky, desky, míče, pěnové tvarované pomůcky atp., vše přizpůsobujeme věku, typu i stupni postižení. Motivovat můžeme také oblíbenými činnostmi, které jedinec získává jako bonus po určitém nácvičku. Hravou a zábavnou formou si jedinec mnohdy neuvědomuje, že se učí novým dovednostem. Motivace je velmi důležitá nejen při práci s jedinci této cílové skupiny. Výsledkem dobré motivace je aktivita, díky které se proces výuky stává efektivní.

Zásada přiměřenosti

Obsah učiva musí odpovídat aktuálním dovednostem, věku, pohlaví a zájmu jedince. Cílem je co největší rozvoj jedince s ohledem na zdraví a využití pohybové aktivity v běžném životě, čímž je kladně ovlivňována kvalita jeho

života. Pohybové aktivity by měly mít pro daného jedince smysl. „*Zásada přiměřenosti je důležitá především vzhledem ke stupni a typu mentálního postižení*“ /Ješina, Kudláček, 2011, s. 114/.

Při plavání musíme respektovat individuální schopnosti a možnosti jedince vyplývající z konkrétního postižení a podle nich postupovat při výuce. Pokud má jedinec obavy z vodního prostředí, je vhodné zvolit pomalejší tempo výuky, ve fázi adaptace na vodní prostředí setrvat déle a dopřát dostatek času na bezproblémovou adaptaci, nespěchat. K tomu využíváme různé pomůcky, postupy, hry, při kterých jsme v ideálním případě s plavcem ve vodě a tím předcházíme situacím, kdy by mohlo dojít k nepříjemným pocitům a tím k narušení bezproblémové adaptace, pocitu jistoty a bezpečí. Naopak, pokud pracujeme s plavcem, který nemá problém s adaptací na vodní prostředí, pomalu zařazujeme například nácviky výdechu do vody s využitím složitějších pomůcek a po jeho zvládnutí přecházíme k dalším nácvikům dýchání ve spojení s pohyby končetin. Důležitá je přiměřená forma, která by měla odpovídat věku, rozumovému vývoji, typu a stupni postižení. Například s dospělým plavcem nebudeme využívat dětské hry, říkadla apod., ale budeme se snažit o vysvětlení daného pohybu, aby si jedinec uvědomil tento pohyb a jeho přínos pro sebe. Každá výuková lekce musí být sestavena tak, aby jedince nepřetěžovala a zároveň ho nepodceňovala. /Bělková, 1994, Erlebachová, 1997/

U jedinců s mentálním postižením postupujeme pomaleji, vracíme se vždy, když je to potřeba, zpět k předchozímu kroku. Volíme přiměřenou komunikaci s ohledem na věk, stupeň postižení. Vzhledem ke koordinačním schopnostem jedince zjednodušujeme pohyby i pravidla při hře a neklademe velký důraz na bezchybné provedení pohybu. Jedinci dopřejeme dostatek času na reakci. Jednotlivé nácviky stále opakujeme, využíváme hry a zaměřujeme se na to, aby vytvořené dovednosti byly využitelné v praxi. Nesmíme zapomínat na odpočinek, který střídá jednotlivé nácviky. Důležité je nezapomínat na přestávky na hygienu. / Erlebachová, 1997/

U jedinců s tělesným postižením je nutné při plavání respektovat jejich schopnosti a možnosti a uvědomit si jejich možný ostych, který může vycházet z daného typu postižení / např. amputace /. Pokud to bude možné, je vhodné utvořit skupinu plavců s obdobným postižením a výuku zahájit v malé skupině nebo individuálně, aby jedinec ztratil případný ostych. Nutné je nezapomínat na vnější podmínky, jako je například teplota vody a vzduchu. Tato teplota by měla být vyšší /viz kap. 9. 2 /, aby nedocházelo

k prochlazení, což by mělo pozitivně ovlivnit průběh plavání /u spastiků povolení spasmů/. Důležité je také vhodně střídat pohyb a relaxaci, nepřetěžovat jedince. Vždy si musíme uvědomit individuální možnosti jedince a z nich při práci vycházet /Bělková, 1994/.

U amputací musíme vědět, že ztráta končetiny vede k asymetrii těla a zdravá strana má tendenci potápět se. V tomto případě je nutný nácvik stability, která je vedena s dopomocí cvičitele s pomocí pohybů hlavy / např. záklon vyrovnává chybějící dolní končetiny/ nebo pohybu druhé končetiny. U částečných amputací dochází ke zmenšení rozsahu pohybu daných končetin. U komplexních jednostranných amputací je narušena rovnovážná poloha, kterou lze pomocí určitých pohybů kompenzovat /větší kop nohou při amputaci HK apod./. U komplexních oboustranných amputací je nutné rozvíjet pohyb obou zachovaných končetin. /Bělková, 1994/

U spastických forem je nutné brát v úvahu změnu svalového napětí, svalové síly, poruchu rovnováhy, mimovolní pohyby a komunikační problémy. Vhodná teplota vody pro plavání je až 36°C, díky které se uvolňují spasmy a mohou vymizet mimovolní pohyby. Tito jedinci mají narušenu rovnováhu, a proto je velmi obtížné zvládnout plaveckou techniku. Musíme se nejdříve zaměřit na nácviky dýchání, osvojení si výdech do vody. K tomu je v mnohých případech nutné využít pomůcky, které udrží hlavu nad vodou, aby nedocházelo k vniknutí vody do úst. Důraz je kladen na vybudování pocitu bezpečí a jistoty ve vodním prostředí. Zde je nácvik uskutečňován tváří v tvář instruktorovi. Opět je nutná komunikace, porozumění pojmům užívaných ve spojení s plaváním, popřípadě vytvoření si gest, či signálů, které budou znamenat určité pojmy. /Bělková 1994/

Zásada trvalosti

Tato zásada zabezpečuje efektivní zapamatování a schopnost vybavit si pohybové činnosti v praxi a souvisí s uchováním naučeného. Důraz se klade na využití pohybových aktivit v běžném životě, které pozitivně ovlivní kvalitu života. U jedinců s mentálním postižením nesmíme zapomenout na opakování pohybových aktivit /Ješina, Kudláček, 2011/.

Při výuce plavání je nutné stále jednotlivé pohyby opakovat a upevňovat a to jak na suchu, tak i ve vodě. Důležité je, aby bylo plavání realizováno po celý rok, alespoň

jednou týdně, aby mělo žádaný efekt. Cílem je využít získaných plaveckých dovedností kdykoliv v životě.

Shrnutí

Při výuce je na prvním místě bezpečnost. Aby byla výuka efektivní, je nutné dodržovat didaktické zásady, využívat různé postupy a formy práce, které jsou součástí každého pedagogického procesu. Při nácviku jednotlivých plaveckých dovedností využíváme různých způsobů, je možné využít jak komplexní, tak i analyticko-syntetický vyučovací postup a to vždy s ohledem na individuální možnosti jedince. Každá lekce, by měla mít sestaven plán, který je určen pro danou skupinu jedinců a respektuje věk, postižení, možnosti a schopnosti jedince. Při práci by neměla chybět motivace, která zaručuje aktivitu jedince a tím i efektivitu procesu. Je důležité umět pochválit, podpořit, vyzdvihnout úspěchy, umět je společně prožívat a vycházet z nich při další práci. U každého jedince- plavce je nutné najít takový specifický přístup, pomocí kterého docílíme v co největší možné míře rozvoj v oblasti plavání. Je potřeba vycítit jak a s kým pracovat, aby mohl co nejlépe plavat vzhledem k postižení. Každý pro svůj výkon potřebuje různou míru podpory. Někdo potřebuje vyšší míru podpory, jiný je motivován svým přesvědčením.

Plaváním osob se zdravotním postižením se zabývá následující kapitola, ve které je popsán význam této aktivity a jsou zde uvedena specifika plavecké výuky.

8 PLAVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

V následujícím textu je popsán význam plavání pro jedince s mentálním a tělesným postižením a specifika plavecké výuky těchto cílových skupin.

8. 1 Význam plavání pro osoby s tělesným postižením

Plavání je velmi vhodnou pohybovou aktivitou, která významně pomáhá ke zlepšování celkového stavu jedince. Vhodné je nejen jako rehabilitace po operacích či dočasných úrazech pohybového aparátu, ale také při oslabení pohybového aparátu vlivem vrozeného či získaného tělesného postižení nebo po dlouhodobých fixacích. Nejprospěšnější pohybovou aktivitou je zejména pro osoby s tělesným postižením,

kdy největší význam má v období vývoje dítěte. Vodní prostředí má své specifické vlastnosti, které mají pozitivní vliv nejen pro jedince s tělesným postižením. Hlavními faktory jsou- vztlak vody, který snižuje účinky gravitace a tím umožňuje udržení vodorovné /horizontální/ polohy a teplota vody, která je ideálně v rozmezí 28-35°C, což významně napomáhá snížení svalových spazmů, zlepšení svalové relaxace, zvětšení rozsahu pohybů a také k lepší cirkulaci krve. Pohyb ve vodě tedy ovlivňuje hned několik oblastí. Biologickou, kdy dochází ke zvýšení kardiopulmonární činnosti, látkové výměny. Díky plavání může dojít ke zlepšení některých funkcí postiženého a zároveň také ke zlepšení činnosti nepoškozeného svalstva. Posiluje vhodně svalstvo například při svalové atrofii, kdy pomocí jednotlivých cvičení, nebo správným využitím plaveckého způsobu dochází k posílení specifických svalových skupin. Je také vhodné jako prevence vadného držení těla, které je zejména u osob s tělesným postižením /paraplegie, kvadruplegie/ při dlouhodobém postižení časté. Důležité je ale zejména k celkovému zlepšení fyzického stavu těchto osob, které se díky dobré kondici lépe vyrovnávají s běžnými úkoly denního života. Ve vodním prostředí se lépe rozvíjí nervosvalová koordinace, díky podnětům tohoto prostředí dochází k posílení percepčně-motorické zkušenosti a mohou zde vykonat pohyb, který jim je na suchu odepřen. Díky různým herním aktivitám a manipulaci s pomůckami také dochází ke zlepšení koordinace očí a rukou. Významnou roli má odpor vody, který zpomaluje pohyby, tím umožňuje vykonat pomalejší nebo alespoň dílčí pohyb plavce. Vodní prostředí také pomáhá lidem po úrazech s trvalým poškozením, uvědomit si rozsah svých tělesných funkcí, schopností a možností. Plavání je vhodné jako náplň volného času, kdy díky dosažení drobných úspěchů zvyšuje sebevědomí a podporuje aktivní způsob života. Díky setkávání se s druhými lidmi pomáhá rozšiřovat naše sociální kontakty a podporuje sounáležitost a rovnocenné postavení ve společnosti /Bělková, 1994/.

8. 2 Specifika plavecké výuky jedinců s tělesným postižením

Prvním úkolem plavecké výuky je adaptace na vodní prostředí, získání jistoty a důvěry k vodnímu prostředí. Tato adaptace probíhá postupně pomocí her a motivačních prvků a její délka je individuální. Základním úkolem této výuky je najít optimální plaveckou polohu, ve které se jedinec bude cítit v rovnováze. Tato poloha se podle individuálních schopností jedince udržuje a postupně rozvíjí do lokomočních možností. Rovnovážná poloha je u každého jedince jiná, souvisí s jeho postižením. Správnou polohu při splývání je tedy nutné učit hned od začátku. Vhodné je ale respektovat

jakoukoli polohu, ve které je jedinec schopen se udržet na hladině. Důležité je zvládnutí rotačních pohybů ve vodě. Jakmile dojde ke zvládnutí všech rotací ve vodě, stabilizaci a dýchání ve vodě, začíná se s nácvikem plaveckých způsobů /lokomoce ve vodě/. Výběr plaveckého způsobu se odvíjí od typu poškození, možnosti rozsahu pohybů, motivace a osobního přání, podle dosažené úrovně adaptace na vodní prostředí, na dovednosti vznášení se, dýchání, na předchozí zkušenosti a plavecké zdatnosti. Pokud jsou poškozeny dolní končetiny, důraz je kladen na pohyb horních končetin. Pokud je to možné, jsou dolní končetiny používány alespoň k podpůrnému pohybu, který zajistí udržení horizontální polohy, nebo pomáhá pohybu vpřed. Pohybují-li se končetiny souměrně, ovlivňuje to udržení rovnováhy. I nepatrným pohybem dolních končetin lze udržet splývavou polohu. Při větším poškození horních končetin je nutné více zapojit dolní končetiny. V tomto případě je výhodnější poloha na znak, kdy můžeme využít plavecké pomůcky /např. ploutve/ a zvětšujeme rozsah pohybu paží. V poloze na znak je snadnější dýchání, protože je obličej nad vodou. Důležité je udržet stabilní polohu správným položením hlavy. Otočením či zakloněním hlavy můžeme měnit svoji polohu a tím získat rovnovážnou polohu na znak. Pro zpestření pohybů lze střídat záběry paží soupaž a střídavé pohyby paží, protože tím předcházíme jednostrannému zatěžování svalových skupin. Někteří zdatnější paraplegici a lidé po amputaci jsou schopni plavat plaveckým způsobem kraul i motýl /Bělková, 1994/.

8. 3 Význam plavání pro osoby s mentálním postižením

Plavání je vhodnou pohybovou aktivitou také pro jedince s mentálním postižením, působí na jeho celkový rozvoj, jak je již popsáno v předešlých kapitolách. Podle Erlebachové si žáci při pravidelné účasti na plavecké výuce osvojují plavecké dovednosti, prohlubují své dýchání, získávají a rozvíjejí své charakterové vlastnosti /odvahu, rychlost, vytrvalost, ohleduplnost/, obohacují slovní zásobu o nové pojmy, setkávají se s ostatními lidmi, což napomáhá jejich adaptaci a integraci do společnosti /Erlebachová, 1997/.

8. 4 Specifika plavecké výuky osob s mentálním postižením

Při výuce osob s mentálním postižením je nutné vycházet z individuální úrovně jedince. Respektovat věk, pohlaví, pohybové nadání, vztah k vodě, hloubku mentálního postižení a celková specifika daného postižení. Na plaveckou výuku je vhodné připravit

jedince již před samotným zahájením výuky v rámci různých hodin vyučování. Součástí těchto hodin je nejen seznamování s novými pojmy, které souvisí s plaveckou výukou a jejím prostředím, ale také nácviky pohybů, které budou využity během plavecké výuky. Pomalu jsou děti seznámeny s pokyny a pravidly her, které budou při výuce uplatňovány. Pro snazší pochopení a rychlejší postup při výuce je dobré využít názorné ukázky pomocí videozáznamu, názorné ukázky s rozborem speciálního pedagoga, který žáky zná, což významně usnadňuje výuku a zajišťuje lepší výsledky. Při nácviku plaveckých dovedností by mělo být postupováno podle úrovně žáka, vhodné je zařazovat hry, často opakovat jednotlivá cvičení, ke kterým je nutné se stále vracet. Postup je individuální a takový, aby se žáci co nejvíce sžili s vodním prostředím. Každá výuková jednotka je pečlivě připravována, musí být pestrá a zajímavá. Zajímavé činnosti střídají ty méně přitažlivé. Zároveň musíme střídat intenzivní činnosti a uvolnění. Aktivity nevolíme delší než tři až pět minut a vždy je prokládáme krátkým odpočinkem, který můžeme využít například k opakování foukání, výdechů do vody u břehu. Při této práci využíváme motivaci, nápodobu, díky čemuž jsou žáci stále aktivní a spolupracují. Za efektivní způsob práce lze označit spojení názorné ukázky a konkrétního vysvětlení. Důležité také je, aby na sebe jednotlivé lekce navazovaly, plavecké pohyby byly stále procvičovány a upevňovány nejen během výuky na plaveckém bazénu, ale i například při hodinách tělesné výchovy. Jednotlivé nácviky pohybů jsou jak při výuce tak i při nácviku na suchu stále opravovány, aby byly správně osvojeny a také hodnoceny. To jedinci dává zpětnou vazbu a podněcuje ho k aktivitě. Také pocit bezpečí je u jedinců s mentálním postižením velmi důležitý, od něj se odvíjí pocit spokojenosti a štěstí. Pro cvičitele je důležité seznámit se před začátkem výuky nejen s diagnózou mentální retardace a vědět, jaká specifika z ní vyplývají, ale neméně důležité je seznámit se i s dětmi, mládeží. Důležité je zvolit takový přístup, kdy je plavec pro cvičitele rovnocenným partnerem, je dobré ho do ničeho nenutit, pouze vhodně motivovat a stimulovat k dané činnosti. Vhodné je jedinci nic nevytýkat, ale spíše mu poskytovat zpětnou vazbu opravou daných chyb, kterou spojíme s názornou ukázkou a simulací pohybu. Nesmíme zapomínat na stálé opakování a při neúspěchu se trpělivě vracet zpět na začátek. Pokud jedinec nechce spolupracovat, může to být i z důvodu, že nám nerozumí, proto je dobré hned na začátku seznámit děti s novými pojmy vztahujícími se k vodnímu prostředí /Bělková, 1994/

9 METODIKA PLAVÁNÍ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Jak vyplývá z výše uvedeného textu, osoby se zdravotním postižením mají své specifické potřeby. Není tomu jinak ani při plavání. Existují metody, pomocí kterých se lidé se zdravotním postižením seznamují s vodním prostředím, učí se v něm pohybovat-plavat, a také se s jejich pomocí učí odbourávat nepříjemné pocity či strach z tohoto prostředí. Pro tyto osoby jsou vytvořeny metodické řady plavání Halliwickův koncept plavání a metodika plavání Kontaktu bB, které u nás nejsou zatím tolik známé. V následujícím textu je představen Halliwickův koncept plavání a Kontakt bB.

9.1 Halliwickova metoda plavání

Halliwickův koncept plavání je v následujícím textu rozpracován od jeho historie s využitím informací získaných od autorů Pacholík a kol., Papírkové. Využity jsou zde také informace z webových stránek Masarykovy Univerzity.

Historie

Halliwickova metoda pochází z Anglie, kde ji roku 1949 vyvinul a začal používat James McMillan v Halliwickově škole pro postižené dívky v Londýně. Jeho cílem bylo začlenění těchto dívek do místního plaveckého klubu. Jeho snažení provázely problémy, vyvolané rodiči zdravých dětí, kteří toto spojení odmítali. To byl důvod, který ho vedl k založení vlastního klubu, který sdružoval dívky ve věku 9 -15 let s různými typy postižení. Sestavil desetibodový program, který nazval The Halliwick Method /Halliwickova metoda/ /Papírková, 2006/.

Teoretická východiska

Halliwickova metoda plavání je forma aktivní vodní terapie, která využívá specifické vlastnosti vodního prostředí. Je to metoda, která je určena především osobám s postižením, které vyžadují specifický přístup a nelze je vyučovat stejnými metodami, za využití stejných prostředků. Tato metoda má ale širší uplatnění, využívá se všude tam, kde se objeví problémy spojené s pobytem a pohybem ve vodě. V naší republice není tato metoda zatím tolik rozšířená. Metoda využívá specifík vodního prostředí, které jsou pro člověka výhodné /viz význam plavání/.

Základní principy metody

Metoda je založena na individuálním přístupu „one- to- one“, kdy pracuje jeden plavec s jedním instruktorem. V roli instruktora může být kdokoliv- učitel, rodič, dobrovolník. V počáteční fázi je pro plavce důležitý zejména pocit jistoty, který mu tento asistent zajistí lépe než nadlehčovací pomůcky, které neumí reagovat na jeho aktuální potřeby. Také tyto nadlehčovací pomůcky neumožňují ideální polohu plavce. Dalšími důvody proč se nadlehčovací pomůcky nepoužívají je větší bezpečnost, důvěra plavce v aktivní pomoc a záchranu, budování důvěry mezi asistentem a plavcem, adekvátní a citlivá pomoc, individuální vedení, pěstování pocitu sounáležitosti ve skupině. Zde je třeba rozlišit mezi klasickou plaveckou výukou, jejímž úkolem je s pomocí nadlehčovací pomůcky naučit plavce plaveckým způsobům, nebo s její pomocí zlepšit plavecký styl. Cílem Halliwickova konceptu je vychovat plavce, jenž zvládne samostatný pohyb ve vodě, který neklade důraz na kvalitu plaveckého způsobu, ale spíše na radost z pobytu ve vodě. Dalším principem tohoto konceptu je „face-to-face“, který stejně jako „one-to-one“ zdůrazňuje pocit jistoty a bezpečí při pobytu ve vodě. Dovoluje-li to plavcovo postižení, pohled z očí do očí posiluje vztah a důvěru plavce a asistenta. Asistent lépe působí na psychiku plavce, může lépe rozumět jeho pocitům, které lze vyčíst z jeho mimiky a pohledů. V neposlední řadě také asistent díky neustálému očnímu kontaktu může odvádět pozornost plavce od vodního prostředí, posilovat mezilidskou komunikaci, která sice přímo nesouvisí s výcvikem plavce, zato je součástí sociální interakce a posiluje příznivé klima ve skupině.

Filozofie Halliwickovy metody plavání

Halliwickův koncept je založen na bázi dobrovolnictví všech zúčastněných, kteří se snaží o jeho rozvíjení a šíření. Začátek výcviku je zaměřen na budování kladného pocitu k vodě, což je základním faktorem úspěchu při výuce. Při výuce se používá oslovení křestním jménem namísto příjmením, aby se vytvořil partnerský, rovnocenný vztah plavce a instruktora a také k utváření kladného vztahu a důvěry mezi asistentem a plavcem. Každý plavec je individualita, má své tempo, možnosti, které jsou respektovány a podle nichž je k němu přistupováno /individuální přístup/. Plavcovy možnosti jsou vždy stavěny před jeho omezení. Hra je hlavní formou výuky, díky níž si plavci lépe osvojují a rozvíjejí své dovednosti a schopnosti v oblastech morálněvolních, sociálních, komunikačních a dalších. Her tato metoda využívá u dětí i dospělých, kteří díky nim zažívají radost a pocit uspokojení, lépe se učí porozumět

pohybu ve vodě, udržet rovnováhu i kontrolovat dech. Vhodné je využívat je také u osob s postižením, které lze jejich prostřednictvím zapojit do kolektivní spolupráce, ze které jsou na suchu mnohdy vyloučeni. Vzájemná spolupráce a pomoc v rámci skupiny je další předností skupinové výuky. Cílem Halliwickova konceptu je radost ze samostatného pohybu ve vodě bez pomoci druhé osoby a pomůcek a aktivní přístup k využívání vodních aktivit. Praktickým vodítkem pro výuku je desetibodový program, který shrnuje základní prvky Halliwickova konceptu v jednoduché a logické struktuře se kterou se snadno pracuje.

1. Psychická adaptace – odstranění úzkosti, strachu z vodního prostředí, dobrá motivace, absence nátlaku, schopnost přiměřené reakce na prostředí a situace.
2. Uvolnění se a osamostatnění se- plavec získává pocit fyzické a psychické nezávislosti.
3. Transverzální rotace– základní rotační pohyb, díky němuž můžeme střídat vertikální polohu s horizontální
4. Sagitální rotace
5. Longitudinální rotace-rotace kolem podélné osy těla, objevování změn polohy těla při změně těžiště
6. Kombinované rotace- kombinace typů rotací
7. Vztlak – důvěra v podporu vody- získávání zkušeností se vztlakem ve vodě, tyto zkušenosti podporují vybudování důvěry a získání větší jistoty a uvolnění se při pobytu ve vodě
8. Rovnovážná poloha – poloha na zádech, stabilita, relaxace
9. Turbulence - plavec se musí naučit kontrolovat nechtěné rotace
10. Základní plavecké pohyby

/Pacholík a kol., 2009/

Těchto deset bodů slouží jako praktický návod pro výuku plavání, v následující části jsou tyto kroky rozpracovány podle výše uvedených autorů Pacholíka, Papírkové a informací získaných z webu Masarykovy Univerzity.

Psychická adaptace a uvolnění

První setkání s vodou je velmi důležité, zejména z hlediska utvoření sebedůvěry ve vztahu k vodnímu prostředí. Také prostředí a atmosféra je v tomto ohledu

důležitá. Pokud již vznikl strach a úzkost z tohoto prostředí, je důležité je odstranit. Toho docílíme pomocí vhodné motivace, klidného přístupu. Při práci volíme vhodnou motivaci a nepoužíváme nátlak. Velkou roli zde hraje osobnost instruktora. Snáze budeme důvěřovat sebejistému instruktorovi, který v nás vyvolává pocit jistoty a bezpečí. Pokud je instruktor nejistý, plavec to vycítí a v jeho přítomnosti ztrácí pocit jistoty a nemusí se cítit bezpečně. Důležitý je vztah mezi instruktorem a plavcem, který by měl být vzhledem k dlouhodobější spolupráci spíše osobní. Důležitá je i komunikace, která může odvádět pozornost jiným směrem, navozuje pocit klidu a uvolnění a odvrací plavcovu pozornost od strachu. Při práci s jedincem musí být respektováno jeho individuální tempo a potřeby, ze kterých při práci vycházíme. Postup je systematický a platí, že pokud je dokonale zvládnut jeden krok, můžeme přistoupit k dalšímu /Papírková, 2006/.

Vstup do bazénu

Vstup do bazénu je první činností se kterou se plavec setká při přímém kontaktu s vodou. Již tento krok sám o sobě může v závislosti na typu a stupni postižení znamenat velký problém, proto je vstup do bazénu metodicky rozpracován. Pro tento vstup do bazénu lze využít tři základní způsoby. Prvním je **samostatný vertikální vstup**, který je nacvičován s plnou podporou a pomocí asistenta. Plavec sedí na okraji bazénu, asistent je ve vodě rozkročen s jednou nohou mírně zanoženou z důvodu větší stability. Uchopí plavce za boky, plavec položí dlaně na ramena asistenta, postupně začne přepadávat, asistent rukama na jeho bocích pohyb kontroluje aby nepřepadl, až vstupuje do vody. Jakmile je ve vodě, ihned společně s asistentem zahajuje pohyb a přechází k dalším činnostem. Postupně nacvičujeme osamostatňování plavce při vstupu do vody a to tak, že asistent nabídne plavci pouze svá předloktí, dlaně. Plavec opře své lokty do asistentových dlaní, pokud má potřebu chytí se dlaněmi asistentových loktů a opět přenáší váhu a přepadává do vody. Dalším krokem při osamostatňování vstupu do vody je snížení podpory asistenta. Ten plavci nabídne pouze své dlaně, ten do nich vloží své a již sám koriguje rychlost přenášení své váhy a tím i vstup do vody. Dalším krokem je situace, kdy asistent plavce nedrží, své dlaně nabízí pouze jako oporu, plavec musí být aktivní a najít si jeho ruce pod vodou sám. Dalším osamostatňujícím krokem je, že plavec zahájí svůj vstup do vody sám, asistent nabídne své dlaně pod vodou a stále mají úlohu spíše psychické podpory, k fyzickému kontaktu během přepadávání do vody zde nedojde, až pod hladinou dovolí plavci dotknout se jeho dlaní, které zůstávají otevřeny,

plavec tedy musí být aktivní, ale může se ho chytout. Následujícím krokem je vstup již bez nabízených dlaní, kdy plavec vstupuje do vody zcela samostatně. Dalším vstupem do vody je **vertikální vstup s rotací**, který je vhodný pro osoby, kterým působí problém padat do vody obličejem. Při tomto vstupu padá osoba do vody bokem. Nejdříve je využita plná podpora asistenta. Plavec sedí na břehu s nohama zanořenýma do vody, asistent stojí vedle něho ve vodě, zády k bazénu. Svoji bližší rukou uchopí plavce za jeho vzdálenější paži co nejvíce nahoře, až téměř v podpaží. Druhou ruku má připravenou volně na hladině. Plavec se dlaní opře o rameno asistenta, předklání se, čímž zahájí pád do vody, který je spojen s rotací trupu a padá volně do vody. Asistent řídí pád plavce držením za paži a po dopadu do vody ho zbrzdí druhou paží, kterou plavec podpírá pod vodou. Dalším krokem je nácvik vstupu pouze s podporou opory ruky, dlaní a prstů. Ruka plavce a asistenta se do sebe zaklesne prsty, pokud to není možné, plavec svoji ruku položí asistentovi do dlaně. Dále pokračuje stejně jako v předešlém vstupu. Třetím vstupem do vody je **horizontální vstup**, k němuž jsou zapotřebí alespoň tři asistenti, protože takto do vody vstupují především lidé se sníženou schopností pohybu. Plavec leží na podložkách na okraji bazénu, asistenti jsou ve vodě čelem k plavci, své dlaně vloží pod tělo plavce dlaněmi dolů tak, že asistent uprostřed má své paže pod jeho bedry a stehny, druhý pod jeho dolními končetinami- koleny a lýtky a ten, který je nejbližší hlavy podloží svým vnějším předloktím plavcovu hlavu a hřbetem ruky ho jistí za rameno, druhou rukou podloží bedra. Asistenti nechají svá předloktí opřena o okraj bazénu, jejich pokrčením se jim plavec sveze z okraje bazénu na ruce, potom pomalu odstupují od okraje bazénu a pokládají plavce na vodu /Pacholík, 2009/.

Kontrola dechu

Nácvik kontroly dechu patří mezi jeden ze základních prvků, se kterým se začíná ihned po prvním vstupu plavce do vody a patří mezi důležité činnosti, které by si měl plavec osvojit, naučit se správně dýchat, vydechnout do vody jakmile přibližuje obličej k hladině vody. Postupně je dobré tuto schopnost osvojit si tak, aby se stala automatickou. Při těchto nácvicích je nutná trpělivost instruktora a je žádoucí zapojit do těchto aktivit jak rodinu, asistenty, vychovatele z jedincovy blízkosti. Tento nácvik je prováděn v jednotlivých krocích, kterými jsou: přirozený výdech podle pokynů instruktora- „foukej“, silně vydechnout na pokyn instruktora –„foukej“, vydechnout kdykoliv uslyší slovo- „foukej“, vydechnout takovou silou, aby se dal do pohybu lehký předmět jako je například balónek, pingpongový míček atp., dechem rozpohybovat těžší

předmět na vodní hladině / korková lodička, těžší míček aj./, foukáním vytvořit na hladině důlek /foukání polévky/, pozvolné vydechování pod vodní hladinou, pozvolné vydechování nosem nebo ústy a nosem pod hladinou, které je možné doplnit o zvukový efekt v podobě melodie, broukání. Pro nácvik dýchání používáme individuálně podle specifických potřeb jedince různé pomůcky, říkanky a v každé lekci tyto nácviky stále opakujeme a upevňujeme /Pacholík, 2009, Papírková, 2006/.

Rotace

Pro bezpečnost plavce je nutné zvládnout rotační pohyby, kterým se nelze ve vodním prostředí vyhnout a můžeme je dělit na chtěné a nechtěné. Mezi rotace patří například vodní víry či posun těžiště plavce. Plavec musí být schopen vždy zaujmout takovou polohu, ve které může volně dýchat, tato bezpečná poloha je jedním z pilířů této metody. Rozlišujeme rotace transversální, sagitální, longitudinální a kombinované /Pacholík, 2009/.

Transverzální rotace

Tato rotace je základním rotačním pohybem, který umožňuje plavci lehnout si na vodu a zase se vrátit zpět. Je pohybem, který umožňuje plavci střídání vertikální pozice /sed, stoj, pozice židle/ s horizontální /leh na zádech, na břiše/. Jedná se o rotaci kolem příčné osy těla. Nácviky této rotace se provádí tak, že je plavec v poloze stoj, sed, nebo v poloze židle, začne zaklánět hlavu, bradu má přitisknutou k hrudníku. Tím dojde k rotaci těla podél příčné osy a plavcovy nohy se pomalu dostanou směrem k hladině až do polohy na zádech. Nácviky začínáme vždy s podporou instruktora, od které postupně upouštíme. Zpět se z této polohy plavec dostane tak, že se předkloní a pomalu se přibližuje rukama k nohám a tím začínají klesat nohy ke dnu. Pokud není poloha dodržena, hlava není ve správném postavení, může dojít k nezvládnutí započaté rotace, hlava se potopí pod vodu a může dojít k nepříjemnému stavu, který pro plavce, jenž se nachází v počátečním stádiu nácviku, může znamenat získání špatné zkušenosti a nedůvěry k dalším aktivitám ve vodě /www.is.muni.cz, Pacholík, 2009/

Longitudinální rotace

Tato rotace probíhá kolem podélné osy těla. Lidé s tělesným postižením mají ve splývavé poloze na znak / v důsledku posunutí těžiště těla/ tendenci rotovat do strany. Tato rotace je jednou z prvních, kterou se učí zvládat. Při jejím nácviku se postupuje tak,

že instruktor stojí z boku plavce, mírně ho natáčí na jednu a druhou stranu. Nejdříve tento pohyb provádí pouze instruktor, postupně se zapojuje plavec. Pokud je plavec schopen udržet rovnovážnou polohu na znak, instruktor přejde od plavcova boku k ramenům a podobným způsobem jej vychyluje z jeho polohy nadzvedáváním ramene a druhou rukou jej přitom podpírá. Tato dovednost by měla být procvičována v obou směrech. Změna těžiště, jejímž principem je objevování toho, co se děje s polohou těla při změně těžiště, je druhou fází nácviku a provádí se posunem částí těla. Instruktor stojí za plavcem, který má hlavu na jeho rameni a vychyluje plavce směrem ven. Po tomto pohybu instruktor vyzve plavce, aby se na něj podíval, tím dojde ke změně těžiště těla a zpětné rotaci do rovnovážné polohy. V dalším kroku přidá plavec k otočení hlavy také překřížení paže přes trup jako by chtěl na něco dosáhnout a překřížení nohou. Pokud chce plavec provést rotaci vpravo, otočí hlavu vpravo a překříží levou paži přes tělo. Vychylování z této polohy již není prováděno instruktorem přes tlak na rameno, ale z pozice po plavcově boku, kdy jedna ruka podepírá plavcova bedra a druhá ho shora drží za vzdálenější bok. Tato pozice umožňuje lepší kontrolu a v případě potřeby i rychlý zásah. Tento typ podpory a stejný přesun těžiště využíváme při vyrovnání nechtěných rotací i pro nácvik chtěné rotace. Pokud nemůže plavec svoji rotaci dokončit sám, pomůže mu instruktor /Pacholík, 2009, www.is.muni.cz/.

Sagitální rotace

Jedná se o rotaci, kterou je nutné zvládnout před tím, než plavec začne s nácvikem rotace kombinované. Je to schopnost znovu získat rovnováhu po vychýlení do boku na pravou nebo levou stranu /Papírková, 2006/.

Kombinované rotace

Tyto rotace jsou kombinací předcházejících typů rotací. Při jejich nácviku je vhodné vycházet z možností jedince a jeho zkušeností s předchozími rotacemi. Jsou procvičovány mezi dvěma asistenty, kdy plavcovým úkolem je z polohy na zádech od jednoho asistenta přejít do polohy na břicho odrazem ode dna bazénu nebo se pomocí plaveckého pohybu přesunout ke druhému asistentovi a otočením hlavy na stranu přejít do polohy na zádech. Nácviky probíhají pomocí změny směru i rychlosti pohybu, kdy na plavce působí setrvačná síla a tělo má tendenci rotovat do jiné polohy /přetáčení na záda, na břicho /Pacholík, 2009, www.is.muni.cz/.

Rotace by měly být neustále opakovány a procvičovány, protože jejich zvládnutí je důležité pro bezpečnost plavce.

Vztlak a důvěra v podporu vody

Vztlková síla je specifická vlastnost vodního prostředí, díky ní je většina lidí schopna vznášet se ve vodě. Tento pocit je vnímán jako nadnášení. Pokud se chce jedinec potopit pod vodu, musí vynaložit určité úsilí, aby tuto sílu /vztlak/ překonal. Vztlak je tedy při výuce plavání považován za výhodu, díky které plavec zjistí, že ho voda tzv. „nese“ a on se udrží na hladině. Dojde-li k potopení celého těla, vztlková síla pomůže plavci dostat se opět na hladinu, ale jen v případě, že plavec zachová klid. Takto nabytá zkušenost může významně přispět k utváření důvěry ve vodní prostředí. Mezi základní cvičení řadíme cvičení v poloze „houba“, kdy se plavec stočí do klubíčka, a v takto zaujaté poloze je vznášen na hladině. Při tomto cvičení musí mít již osvojené dýchání do vody, kdy plavec již umí „hospodařit“ s dechem, který postupně vypouští nosem a ústy pod hladinou vody. Při tomto cvičení může instruktor mírně zatlačit plavce více pod vodu, a ten se díky vztlaku opět vrací na hladinu. Zde nastává moment, kdy se opět plavec učí důvěřovat silám působícím na jeho tělo ve vodě /Pacholík, 2009/.

Rovnovážná poloha

Zaujmout a udržet rovnovážnou polohu u jedince s postižením bývá mnohdy náročnější než u zdravého jedince. Tito lidé mají mnohdy omezenou mobilitu, ale i přesto dokáží ve vodě udržet rovnovážnou polohu. K tomu aby tuto polohu dokázali zaujmout a udržet si ji, mnohdy využívají různé pohyby, díky kterým se jim toto daří. Tato poloha je zpočátku nacvičována a udržována s pomocí instruktora. Aby mohl plavec tuto polohu zaujmout, musí znát své těžiště, které je ovlivněno typem postižení. S hledáním těžiště plavci přímo ve vodě pomáhá instruktor, který je s plavcem ve vodě, rukama mu pomáhá pod boky a rameny, postupně pouze pod boky nebo rameny. Hlavu by měl plavec držet sám. Pokud jedinec není schopen tuto pozici zaujmout, může využít pohybu, který mu do této polohy pomůže. Například u jedinců s jednostrannou amputací končetiny je nutné si „pomoci“ bočním vychýlením jiné končetiny a tím je možné udržet rovnovážnou polohu. Vždy je dobré znát možnosti jednotlivých plavců, přizpůsobit se jim a mít na paměti, že zvládnutí rovnovážné polohy je základem pro další aktivity. /Pacholík, 2009, Papírková, 2006/.

Turbulence

Turbulence patří mezi jevy, ke kterým dochází při pohybu ve vodním prostředí. Setkat se s nimi můžeme ale i v jiném prostředí. Na turbulence je nutné si ve vodním prostředí zvyknout, umět je kontrolovat a znát jejich důsledky, kterými je vychýlení plavce z jeho rovnovážné polohy. Návinky turbulencí začínáme uměle vytvořenými situacemi, při kterých získáváme zkušenosti, které při pobytu ve vodním prostředí zúročíme. Mezi prvky, kterými uměle vytvoříme turbulence, patří mlýnek a vlnění. Mlýnek je vytvářen instruktorem, pohybem dlaní, které krouživými pohyby dlaní napodobují točící se mlýnské kolo. Instruktor stojí za hlavou plavce, který zaujímá rovnovážnou polohu, vytváří tento vodní válec, což má za následek vychylování plavce z rovnovážné polohy. Ten aby si tuto polohu udržel, musí provádět drobné protirotační pohyby. Pokud se bude instruktor od plavce vzdalovat, vzniklé víry způsobí pomalý pohyb plavce za instruktorem. Mlýnek lze provádět i z boku plavce, zde dochází k vychýlení na stranu. Druhým prvkem k nácviku rotací je vlnění. Instruktor provádí vlnění v poloze za hlavou ležícího plavce, své otevřené dlaně má pod plavcovými lopatkami, malíkovou hranou směrem dolů. Pomocí rytmických pohybů paží vedených k sobě a od sebe vytváří turbulence, které plavce vychylují z jeho rovnovážné polohy. Pokud instruktor pomalu ustupuje vzad, nesou plavce po hladině ve směru pohybu instruktora. Tento pohyb bývá často kromě chůze po dně prvním plavcovým pohybem. Plavce mnohdy tyto pohyby mohou stresovat, protože si při nich není zcela jistý. Na druhou stranu může být motivační, protože plavec zažívá mnohdy nový, dosud nepoznaný pohyb /Pacholík, 2009, www.is.muni.cz/.

Výstup z bazénu

Stejně důležitý jako vstup do bazénu je i výstup z bazénu. **Vertikální výstup** plavci umožňuje nácvik samostatného výstupu. Plavec stojí čelem ke břehu bazénu, rukama se drží za jeho okraj, asistent stojí za plavcem, drží ho za boky a na postupné odpočítávání např. „1, 2, 3...a hop“ či jiný signál se plavec s pomocí asistenta vzepře na pažích a položí se na břicho na břeh. Za nohy ho asistent s podporou plavce posune tak, aby měl okraj bazénu v půli stehů. Potom plavec upaží jednu paži a asistent mu pomůže přetočit se, nakonec ho uchopí za ruce /pravá x pravá, levá x levá/ překřížením a pomůže mu do sedu. Asistent je stále ve vodě čelem k plavci. **Horizontální výstup** je využíván jedinci s výrazně sníženou mobilitou. Také při tomto

výstupu je nutná pomoc asistentů. Tento nácvik se se provádí nejdříve uprostřed bazénu, teprve potom u okraje a účastní se ho tři asistenti. Plavec leží na jejich pažích stejně jako u horizontálního vstupu. Asistenti začínají s „houpáním“ plavce nahoru- dolů, při kterém sjednocují pohyb, potom na odpočítávání a smluvený povel /např. nahoru, hop apod./ vyzvedávají plavce na břeh bazénu do polohy vleže. V této poloze dojde k uchopení rukou plavec – asistent opět překřížením pravá- pravá, levá – levá čímž pomůže asistent plavci do sedu a k případnému otočení /Pacholík, 2009, www.is.muni.cz/.

Základní plavecké pohyby

Nácviky jednotlivých plaveckých pohybů a následně plaveckých záběrů jsou uskutečňovány s ohledem na plavcovy schopnosti a možnosti, které vychází z typu a stupně postižení /Pacholík, 2009/.

V následující podkapitole je stručně představeno sdružení, které se zabývá plaváním osob s tělesným postižením všech věkových kategorií na různých výkonnostních úrovních. Metodická řada Kontakt bB je využívána v praxi ve střediscích Kontakt bB a odborně proškolenými instruktory mimo tato střediska. Doposud však nebyla vydána v ucelené knižní podobě, proto zde není představena.

9.2 Kontakt bB

Kontakt bB je občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez bariér, založené roku 1998. Jeho předsedou je Jan Nevrkla, který společně s Martinem Kovářem a Romanem Vojáčkem vytvořili unikátní metodickou řadu plavání osob s tělesným postižením, kterou pracovníčně nazvali KONEV. Výuka plavání této metodické řady je založena na důležitých principech pohybu ve vodě, kdy i jedinec s těžkým postižením, pod odborným vedením dokáže samostatně pobývat ve vodě. Významně také ovlivňuje samostatnost v životě osoby s tělesným postižením, protože pomocí výuky plavání rozvíjí celou osobnost a podporuje sebevědomí, odvahu zkusit nové věci a samostatně se rozhodnout. Také pozitivně působí na zdravotní stav /www.kontaktbb.cz/. Tato metodika bohužel nebyla vydána v knižní podobě a předává se pouze ústní formou, jak mi sdělil Jan Nevrkla. Kontakt bB metodu plavání praktikuje ve svých střediscích Praha, Brno, České Budějovice, Ostrava, Jindřichův Hradec, Karlovy Vary a v rehabilitačním ústavu

Kladruby, sportovních klubech Vodomílek Jihlava a sportovním klubu v Jánských Lázních. „Metoda i metodická řada jsou výhradním vlastnictvím občanského sdružení *KONTAKT bB* /Kovář, Nevrkla, 2011, s. 54/.

V naší republice probíhá výuka plavání již řadu let, postupně se utvářel systém, který je u nás nyní využíván. V následující kapitole je stručně představen.

10 SYSTÉM PLAVECKÉ VÝUKY

Plavecká výuka žáků základních škol patří již řadu let k základnímu vzdělávání. V roce 1980 byla vydána směrnice ministerstva školství, která plaveckou výuku uzákonila jako povinnou /Bělková, 1994/.

Podle Školského zákona č. 561/2004 Sb. byla plavecká výuka v následujících letech označena jako povinná součást základního vzdělávání. Základní školy a plavecké školy se řídí platnými právními předpisy, které utváří legislativní rámec výuky plavání žáků základních škol. Výuka plavání je uskutečňována v souladu se školním vzdělávacím programem /dále ŠVP/ a to zpravidla ve dvou po sobě následujících ročnících v rozsahu nejméně dvaceti vyučovacích hodin během jednoho ročníku. ŠVP musí být v souladu s rámcovým vzdělávacím programem, který upravuje zajistit tuto výuku alespoň na I. stupni základní školy zpravidla ve dvou po sobě následujících ročnících v rozsahu nejméně dvaceti hodin v rámci jednoho ročníku. Plaveckou výuku mohou poskytovat základní školy, střední školy, plavecké školy, fyzické osoby, sdružení atp., které splňují platné právní normy. Personál těchto zařízení podléhá vyhlášce o pedagogických pracovnících a musí splňovat kvalifikační předpoklady pro tuto práci /www.plaveckaskolauh.cz//.

Výuka plavání je složitější proces, jehož etapy na sebe navazují a řídí se svými cíli. Tyto etapy jsou uvedeny v následujícím textu.

Etapy plavecké výuky

Bělková uvádí možnost rozdělení plavecké výuky z hlediska jejich úkolů na jednotlivé etapy, u kterých lze těžko určit, kdy jedna končí a druhá začíná. Toto rozdělení

můžeme považovat za pomocné. Jednotlivé etapy mají své úkoly, jejichž zvládnutím lze navázat na následující etapu. Etapy plavecké výuky:

-přípravná etapa- může být označována jako “předplavecká“

-základní etapa

-zdokonalovací etapa /Bělková, 1994/

Přípravná etapa

Cílem této etapy je seznámení s vodou, překonání strachu z vody, navození příjemných pocitů, nácviky dýchání, skoky do vody, lovení předmětů z vody, potopení hlavy. Hlavním úkolem této etapy je adaptace na vodní prostředí, se kterým se má jedinec dokonale seznámit. V této etapě se vyplatí nespěchat, nechat jedince plně se adaptovat na prostředí. Čím je dokonalejší tato adaptace, tím rychlejší a hladší průběh bude následná výuka mít. V této etapě jsou využívány převážně herní prvky. Cílem je osvojení si základních plaveckých dovedností jako je potápění, dýchání, splývání a orientace ve vodě. Patří sem také základy pohybů dolních, popřípadě horních končetin, které jsou přípravou pro následující práci v další etapě plavání /Bělková, 1994/

Základní etapa

Její hlavním úkolem je zvládnout jeden plavecký způsob a osvojit si základní prvky dalších plaveckých způsobů /Bělková, 1994/

Zdokonalovací etapa

Tato etapa navazuje na základní etapu, v níž se předpokládá zvládnutí alespoň jednoho plaveckého způsobu. V ní probíhá oprava a zpřesnění pohybů daného plaveckého způsobu. Úkolem je zdokonalení jednoho a osvojování si dalších plaveckých způsobů a dovedností. V této etapě se klade důraz na zlepšení kondiční složky a to především vytrvalosti při plavání. Zařazeny jsou zde také prvky záchrany tonoucího. Při plavání v této etapě se předpokládá vytvoření pohybového stereotypu-automatizaci pohybů /Bělková, 1994/.

Volba plaveckého způsobu u osob se zdravotním postižením

Výběr plaveckého způsobu je stále diskutovanou záležitostí nejen u většinové populace, ale také u osob s postižením. Ze svých zkušeností vím, že na tuto otázku nelze jednoznačně odpovědět. Každá plavecká škola na základě svých zkušeností preferuje plavecký způsob, který při výuce upřednostňuje. Výběr plaveckého způsobu se odvíjí od

mnoha faktorů. U této cílové skupiny budeme při jeho výběru přihlížet k věku, typu a stupni postižení, motorickým schopnostem, adaptaci na vodní prostředí, na individuální předpoklady a schopnosti. Důležité je tedy dobře znát jedince, u kterého první plavecký způsob volíme. Dle mého názoru tedy obecně nelze říci, který plavecký způsob bude pro jednotlivá postižení vhodný. Tento výběr bude ovlivněn již výše zmíněným, podložený praktickými zkušenostmi, které vycházejí z práce s lidmi s postižením v této oblasti.

Čechovská a Miler ve své publikaci uvádí nutnost zohlednit při volbě prvního způsobu úroveň dýchání- výdech do vody, koordinaci pohybů, schopnost spolupráce a individuální schopnosti a předpoklady. Pokud se rozhodujeme, jaký zvolíme první plavecký způsob, vycházíme především ze svých zkušeností, znalosti plavce, jeho schopností a možností. Při nácviku daného plaveckého způsobu vycházíme vždy z techniky, která je pro plavecký styl dána. Každý plavecký styl má svá specifika. Například, rozhodneme-li se pro nácvik plaveckého způsobu prsa, musíme si uvědomit, že je náročnější s ohledem na koordinaci paží, nohou a dýchání, vyžaduje lepší koordinační schopnost jedince, soustředěnost i pozornost. Jeho nácviky jsou také náročnější na podmínky výuky. U nácviku plaveckého způsobu kraul musíme počítat se zvládnutím koordinace paží a dýchání, což činní plavci největší problémy. Při nácviku plaveckého způsobu znak je zřejmě nejvíce problémová poloha na zádech, kterou si jedinci osvojují mnohdy neradi. Výběr prvního plaveckého způsobu má tedy vždy svá pro i proti. „*V plaveckém vzdělávání doporučujeme vsadit na kraul*“/Čechovská, Miler, 2008, s 3 /

Podle materiálu Kontaktu bB se jako první plavecký způsob u lidí s tělesným postižením volí znak. Tento způsob je vhodný jednak tím, že při jeho nácviku nemusí plavec ovládat techniku dýchání a také je snadnější pro asistenta, má větší variabilitu pohybů paží, kdy při tomto nácviku lze využít nácviky paží odděleně, soupaž a střídavě, kdy můžeme a nemusíme zapojit pohyb nohou /www.kontaktbb.cz/

Bělková uvádí u osob s mentální retardací jako hlavní plavecký způsob prsa, který lze tyto jedince učit komplexní metodou. Také znak uvádí jako vhodný plavecký způsob pro tuto cílovou skupinu /Bělková, 1994/

Pro plavání osob se zdravotním postižením je vhodné bezbariérové prostředí plaveckých bazénů. Následující kapitola této práce přiblíží takové prostředí.

11 BEZBARIÉROVÉ PROSTŘEDÍ PLAVECKÝCH BAZÉNŮ

Aby se lidé se zdravotním postižením mohli účastnit běžného života, společně s ostatními, musí jim být umožněn volný přístup do všech zařízení, která chtějí využívat. Mnohdy jim ale společnost vytváří bariéry, které nejsou schopni sami překonávat. Jedná se zejména o architektonické bariéry, které jim brání v přístupu na různá místa. Pohyb patří k našemu životu, tudíž i návštěva sportovních zařízení, která by osobám se zdravotním postižením měla být otevřena.

Sportovní aktivity mají příznivý vliv na člověka se zdravotním postižením v rámci rehabilitační péče, duševního zdraví, posilování, budování fyzické kondice, v rozvoji sociálních kontaktů jedinců zdravých i zdravotně postižených. Objekty pro sport a rekreaci osob s omezenou schopností pohybu se navrhuje tak, aby splnily základní parametry podle vyhlášky č. 369/2001 Sb., kdy musí být zajištěn bezbariérový přístup osob na vozíku do všech prostor objektu. To znamená do hlediště, na sportoviště, do hygienického zázemí jak pro sportovce, tak pro diváky, včetně úpravy vstupního prostoru a pokladen. Zde musí být dodržen přesný manipulační prostor, podle této vyhlášky.

Prostředí plaveckých bazénů je nutné navrhovat s důslednou bezbariérovostí, protože velký zájem o jejich využívání mají také osoby s omezenou schopností pohybu. Plavání je nejrozšířenějším způsobem rehabilitační péče pro osoby s omezenou schopností pohybu. Bazény a koupaliště je proto nutné navrhovat s úrovněnými vstupy a umožnit bezbariérové využívání veškerých prostor celého objektu. Sportovní a rekreační bazény jsou konstruovány tak, aby měly vodní plochu zároveň s okrajem bazénu. Rehabilitační a rekreační bazény mají přístup do vody navržen schodištěm s madlem, jenž je osazeno ve výšce 900mm. Osoby na vozíku využívají pro vstup do vody zdvihací zařízení připevněné stabilně k okraji bazénu, nebo přemístitelné osazení do pevně namontovaných kotevních patek. *„Trajektorie pohybu zdvihacího zařízení po nasednutí je definována otočením sedačky o 90° směrem k bazénu a následné svislé ponoření do vody“* /Šnajdarová, 2007, s. 117/. Rehabilitační bazény mají okraj bazénu vyvýšen nad vodní plochu o 500mm, doporučuje se také prosklená boční stěna.

V hygienickém zázemí plaveckých bazénů by měla být převlékácká kabinka se sklopným sedátkem, šatny, sprchové kabiny, kabiny WC, které jsou navrženy pro osoby s omezenou schopností pohybu. Nezbytná je protiskluzová dlažba v celém areálu /Šnajdarová, 2007/.

Podrobné informace týkající se obecných technických požadavků zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace lze dohledat ve vyhlášce 398/2009 Sbírky zákonů v platném znění a ve stavebním zákonu č.183/2006 Sb.

Shrnutí teoretické části

V teoretické části práce jsem na základě odborné literatury vymezila jednotlivé pojmy související s danou tematikou. Vymezila jsem zde pojmy pohybová aktivita, plavání, jeho vliv a význam pro člověka, zdravotní, tělesné, mentální a kombinované postižení. Uvedla jsem zde také specifika jedinců se zdravotním a kombinovaným postižením, význam plavání a specifika výuky plavání pro osoby s mentálním a tělesným postižením. V závěru teoretické části jsem představila metodu plavání, která je vytvořena pro osoby s postižením. Jedná se o Halliwickův koncept plavání. Tato metoda je specifická svými postupy a metodami práce s osobami se zdravotním a kombinovaným postižením. Je zde stručně představen systém plavecké výuky v naší republice. Teoretická část je zakončena kapitolou, která se zabývá bezbariérovým prostředím plaveckých bazénů.

12 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část je zaměřena na ověření metodiky jedinců se zdravotním postižením, která je plněna pomocí metody pozorování těchto jedinců při výuce plavání a doplněna dotazníkovým šetřením. Pro ověření metodiky v praxi- pozorování byli vybráni tři chlapci s různým typem postižení, které jsem popsala. U jednotlivých pozorování je zaznamenán průběh dané lekce, prostředí plaveckého bazénu a zhodnoceno pozorování s diskuzí, kde jsou uvedeny postřehy k dané problematice.

Dotazníková metoda byla uskutečněna v oslovených zařízeních plaveckých škol. V další části práce jsem vypracovala postup nácviku adaptace jedince se zdravotním postižením na vodní prostředí.

12.1 Výzkumný cíl práce

V praktické části je vymezen a popsán hlavní výzkumný cíl této práce, popsána metodologie, pomocí které je tento cíl realizován. Je zde také zaznamenán průběh výzkumného šetření, včetně využitých metod.

Hlavní cíl

Hlavním cílem výzkumného šetření je ověření metodiky plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením v praxi a zabývá se odpovědí na otázku, zda je tato metodika v praxi využívána. Hlavní cíl výzkumu je zkoumán pomocí metody pozorování a doplňuje ho případová studie.

12. 2 Metodologie bakalářské práce

Výzkum je způsob myšlení, kdy pomocí soustředěné a opakované činnosti řeší různé problémy, snižuje nevědomost lidí a potvrzuje nebo vyvrací poznatky. Výzkum může být orientovaný kvantitativně nebo kvalitativně /Gavora, 2010/.

Kvalitativní přístup definuje Švaříček jako „*proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod*

rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu“/Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 17/.

Kvantitativní výzkum vychází z určité teorie, pracuje s číselnými údaji, zjišťuje frekvenci, množství a rozsah výskytu jevů. Tyto údaje je možné matematicky zpracovat a prezentovat číslem. Při takto orientovaném výzkumu výzkumník udržuje odstup od zkoumaných jevů a tím i nestrannost pohledu / Gavora, 2010/.

Oba dva přístupy je podle Švaříčka /2007/ možné kombinovat.

Výzkumné šetření v této práci využívá kvalitativní i kvantitativní výzkum.

Výzkumné metody

K výzkumnému šetření byly použity výzkumné metody pozorování, rozhovoru, dotazníku a případové studie. Jednotlivé metody jsou vymezeny na základě odborné literatury.

Dotazník

Dotazník, jak uvádí Gavora, je spojen s písemným dotazováním. Považuje se za nejčastější metodu hromadného získávání údajů, sbírání informací, a proto je označován za ekonomický výzkumný nástroj. Dotazník má promyšlenou strukturu a jeho otázky mohou být otevřené, uzavřené, polouzavřené a škálované. Svoji významnou roli hraje v dotazníku průvodní dopis, který pokud zaujme, motivuje respondenty k jeho vyplnění. Respondent je osoba vyplňující dotazník, která odpovídá na otázky tazatele. Návratnost dotazníku není nikdy 100% a 75% se považuje za uspokojivé, ale připouští se i nižší návratnost. Spolu s rozhovorem patří dotazník mezi nejstarší metody sloužící k získávání psychologických poznatků /Gavora, 2010/.

Pozorování

U kvalitativního výzkumu se používá nestrukturované pozorování, které nemá předem stanovené pozorovací systémy, škály či jiné nástroje. Má několik variant, které se odlišují podle toho, jak pozorovatel zaznamenává pozorované jevy. Vzorky událostí jsou podrobné písemné záznamy o lidech a prostředí, k nimž pozorovatel nezaujímá žádné selektivní stanovisko, jsou to záznamy událostí a jevů tak jak se vyskytují. Události se zaznamenávají v pořadí, jak se staly a jejich popis je co nejpřesnější a nejpodrobnější. Terénní zápisky vznikají selektivní prací. Participační pozorování je takové, kde se pozorovatel aktivně účastní pozorované činnosti /Gavora, 2010/.

Maršalová a Mikšík považují pozorování za „metodu, při které se psychika lidí zkoumá na základě jejich vnějších projevů, projevy chování a činnosti“ /Maršalová, Mikšík in Miovský, 2006, s. 70/. Podle metod pozorování ho dělíme na zúčastněné a nepřímé, které může být skryté a otevřené /Mioviský, 2006/. Švaříček uvádí jako základní typ pozorování zúčastněné pozorování, které definuje jako „dlouhodobé, systematické a reflexivní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces“ /Švaříček, Šed'ová, 2009, s. 143/.

Případová studie

Případová studie je řazena v pedagogických vědách k základním výzkumným metodám a patří do kvalitativního výzkumu, může zkoumat jeden nebo více případů. Podle odborné literatury není vymezena jednotně. Jedná se o sběr skutečných dat, která se vztahují ke zkoumanému objektu, případu. Ke sběru dat se využívá různých dostupných metod jako je například pozorování, rozhovor, analýza dokumentů apod. /Sedláček in Švaříček, Šed'ová, 2007/. Mioviský případovou studii řadí k významným tématům pedagogiky, psychologie, psychiatrie apod., která sleduje, popisuje a vysvětluje případ jako celek a tím pomáhá k dobrým výsledkům /Mioviský, 2006/. Hučík a Hučíková uvádějí případovou studii, „case study“, která se soustředí na jeden objekt, který zpracovává jako jeden celek. Jako její údajný autor je uváděn F. P.G Le Play. Jedná se tedy o popis jednotlivce či skupiny lidí nebo instituce. Sestavuje se pomocí rekonstrukce životopisu dané osoby a důkladně zkoumá všechny dostupné materiály o této osobě, včetně diagnostických a hodnotících závěrů. Tato studie slouží jako pomoc a porovnání s podobnými případy /Hučík, Hučíková, 2009/.

Rozhovor

Švaříček /2007/, považuje rozhovor za metodu, která je nejčastěji využívána v kvalitativním výzkumu. Pokud je rozhovor strukturovaný, využívá připravených otázek. Polostrukturovaný rozhovor je založen na jedné připravené otázce a následně využívá získaných informací od zkoumaného účastníka. Rozhovor závisí na vztahu tazatele a dotazovaného, vždy je spojen s etickými otázkami. U rozhovoru není často možné zachovat neutralitu, z důvodu okolností, podle kterých si tazatel vybírá dotazovaného. Těmito okolnostmi jsou např. cíle, výzkum, zájmy atd. Rozhovor využívá

různé typy otázek např. pátrací, otevřené, navazující, přímé, dynamické, ukončovací, které řídí konverzaci /Švaříček, 2007/.

12. 3 Průběh výzkumného šetření

Výzkumné šetření bylo provedeno pomocí pozorování č. 1, 2, 3, která byla zaměřena na výuku plavání osob se zdravotním postižením. Dvě pozorování byla uskutečněna v plaveckých školách při výuce plavání a třetí pozorování bylo uskutečněno při hodinách plavání v rámci aplikované tělesné výchovy. K doplnění prvního pozorování je uvedena případová studie, která poskytuje doplňující informace o sledovaném chlapci.

Pozorování č. 1

Pozorování chlapce proběhlo při hodinách plavání, kterého se v rámci školního vyučování účastní každý rok. Plavání probíhá v plavecké škole, která výuku plavání nabízí základním a středním školám, kam společně dochází se svojí třídou speciální školy. Celkem jsem se zúčastnila dvou výukových lekcí. Jedna lekce má časovou dotaci 2x45 minut. Mezi výukovými hodinami je 15-ti minutová přestávka. Své pozorování jsem zahájila čtvrtou lekcí plavání. Popis lekcí -pozorování č. 1 je uveden v příloze 1.

Případová studie

Případová studie se vztahuje k pozorování č. 1

Chlapec č. 1

Věk: 18 let, 5 měsíců

Diagnóza: vývojová mikrocefalie, epilepsie, těžká mentální retardace

Současný stav: chlapec navštěvuje 8. ročník Speciální základní školy, kde je vzděláván podle ŠVP a IVP

Rodinná anamnéza: chlapec žije v úplné rodině, má starší sestru s obdobným postižením

Osobní anamnéza: II. fyziologické těhotenství bez problémů, porod v termínu 3400 g / 50 cm, porod záhlavím. V kojeneckém věku ošetřován pro vývojovou mikrocefalii. Seděl i lezl v 8. měsících, ve dvanácti měsících chodil, říkal slabiky. Ve třech letech první

epileptický záchvat. Od r. 2000 v evidenci SPC. V péči neurologa, logopeda, neurooptika.

Školní docházka: v šesti letech integrován do běžné MŠ, v sedmi letech vřazen do přípravného stupně Speciální školy.

Oblast motoriky: jemná motorika- úchop tužky prstový, spojí dva obrázky čarou, při vybarvování výrazně přetahuje, linii neobtáhne, samostatně zvládne klubíčko, čáru. Navléká na trn i provázek, vkládá tvary do otvoru lahve, do průřezu s pomocí. Kresba je na úrovni čáranice. Maluje štětcem, trhá, lepí papír a různé materiály, s pomocí stříhá. Sám se nají lžící. Lateralita- levák. Hrubá motorika– narušená koordinace, při chůzi méně obratný, pohyblivý.

Oblast komunikace: velká snaha o slovní projev, řeč je nesrozumitelná, aktivní slovní zásoba omezená, dokáže se vyjádřit větou o dvou až třech slovech. Řeč se snaží doprovázet gesty, porozumění převládá nad vyjadřovací schopností. Rozumí jednoduchým slovním spojením. Mluví o sobě v první osobě. Na logopedii nedochází.

Oblast rozumových schopností: dokáže splnit jednoduché úkoly samostatně, barvy přiřadí, ale nepojmenuje, na pokyn nevybere. Pojmenuje zvířata, mláďata, ovoce, zeleninu, potraviny, některé předměty denní potřeby /úroveň asi tříletého dítěte/. Velký x malý nerozezná, rozliší teplý x studený, mokrá x suchý. Nesloží trojúhelník, ze dvou částí, kolo a čtverec ano. Abstraktně vizuální myšlení na úrovni 2,5 letého dítěte. Početní představy dosud nerozvinuty. Pozornost krátkodobá, kolísavá.

Oblast sebeobslužných činností: při jídle samostatný, nají se lžící. Dokáže si s malou pomocí namazat pečivo ke svačině, dá vařit vodu na čaj. Samostatně prostře stůl ke svačině, umyje, utře nádobí, uklidí si své místo. Samostatně si vyčistí zuby, použije WC, po stolici vyžaduje plnou pomoc. Samostatně se oblékne, svlékne i obuje, knoflíky, zip nezapne, boty nezaváže.

Sociální ladění a chování: chlapec je milý, přátelský, stále dobře naladěný, je aktivní při všech činnostech. Je trpělivý, ale nevyzpytatelný v chování v některých situacích. Rád pomáhá ostatním, je ochranný. Vyhledává oční i fyzický kontakt. K udržení spokojenosti vyžaduje vedení známé osoby, pochvalu. Do hry s ostatními se neumí zapojit, je spíše pasivní, hraje si pod vedením dospělé osoby, nebo samostatně. Není schopen předvídat nebezpečí, vyžaduje stálý dohled a instrukce.

Vyhodnocení pozorování č. 1

Hlavní cíl práce jsem ověřila pomocí pozorování chlapce při hodinách plavání v plavecké škole. Metodika plavání pro osoby se zdravotním postižením není v této plavecké škole využívána. Tato plavecká škola nabízí plavání pro děti se zdravotním a kombinovaným postižením v rámci dopoledních kurzů plavání, které jsou určeny pro základní, praktické a speciální školy. Odpolední kurzy pro osoby se zdravotním postižením nejsou součástí nabídky této plavecké školy.

Plavecká škola má pro výuku plavání vytvořenu vlastní metodiku, ze které při práci s osobami s mentálním postižením vychází. Tuto metodiku si upravuje podle individuálních potřeb jedinců a využívá schopnosti cvičitele. O metodice plavání pro osoby se zdravotním postižením nemá cvičitelka povědomí.

Prostředí plaveckého bazénu

Plavecký bazén je dobře vybaven pomůckami. Určitou výhodou tohoto plaveckého bazénu je také jeho velký prostor kolem vody, který mohou plavci využívat k nácvikům pohybu, odpočinku i hrám. Nově byl u budovy vybudován vjezd pro vozičkáře a velkou výhodou jsou velké prostory v zázemí budovy, kde lze dobře manipulovat s vozíkem. Překážkou je ale pro osoby s omezenou mobilitou či zrakovým postižením vstup do sprch, kde je vyvýšený schůdek. Chybí zde také závěsná WC s madly a sprchový kout se sklápěcím sedátkem. Rovněž chybí odkládací plochy na hygienické potřeby ve snížené výšce, které jsou vhodné pro děti, osoby s omezeným rozsahem pohybu a na vozíku. Pro výuku plavání osob s mentálním postižením můžeme tento bazén považovat za bezbariérový.

Závěr pozorování č. 1

Pozorování se uskutečnilo v rámci plaveckého výcviku v plavecké škole, který je nabízen základním, praktickým, speciálním a mateřským školám v dopoledních hodinách jako součást jejich vyučování. K dispozici měla tato skupina čtyř žáků jednu cvičitelku, která splňuje požadavky pro tuto práci, kterými jsou: středoškolské vzdělání s maturitou a kvalifikace „cvičitel plavání“ akreditovaný MŠMT. Plavecká škola nemá vytvořenu speciální metodiku pro výuku plavání osob se zdravotním a kombinovaným postižením, Halliwickova metoda zde není využívána. Pro tyto hodiny škola vychází z vlastní metodiky, kterou si podle individuálních potřeb konkrétních dětí upravuje. Prostředí bazénu je částečně bezbariérové, pro výuku osob s mentálním postižením

vyhovující. Při hodinách plavání kladně hodnotím podporu a spolupráci ze strany učitelky speciální školy, která má zkušenosti s dětmi s mentálním a kombinovaným postižením, dobře je zná a svými podněty významně pomáhá cvičitelce v její práci, která nemá s dětmi s mentálním postižením zkušenosti.

Chlapec při plavání dokáže plnit zadané úkoly, potřebuje ale delší reakční čas, individuální přístup, pomalejší tempo, srozumitelné a jasné pokyny, které by byly trpělivě opakovány. Vhodná by byla názorná ukázka ve vodě. Vzhledem k jeho oční vadě by bylo vhodné přehledněji označit plavecký prostor, který by zlepšil jeho orientaci při plavání. Vhodná by byla také přítomnost cvičitelky ve vodě, což by výrazně přispělo k rychlejšímu osvojení jednotlivých dovedností a pochopení různých plaveckých poloh, které jsou vyžadovány. Pro vyšší efektivitu výuky by bylo vhodné vyšší personální zajištění ze strany plavecké školy.

Chlapec je na břehu těžkopádný, neobratný, ve vodě se pohybuje lehce, problém mu dělá pouze nalezení vhodné plavecké polohy, ve které by se cítil příjemně, jistě. V tomto případě by byla vhodná dopomoc cvičitelky při hledání této plavecké polohy.

Plavání je pro něj bezpečnou pohybovou aktivitou, která mu pomáhá zlepšit některé zdravotní problémy, jako je obezita, vadné držení těla a posílení ochablých svalů celého těla. Důležité je také si uvědomit, že i špatná akustika mnohdy brání ve správném vyhodnocení daného pokynu. Několikrát bylo zjevné, že chlapec neslyší pokyn a proto neví, co má dělat.

Význam plavání je pro chlapce značný a to nejen z hlediska zdravotního, které je nezanedbatelné. Velký význam má také z hlediska upevňování hygienických a sebeobslužných návyků, socializace, kdy se učí pohybovat se a správně chovat v pro něj neznámém prostředí. Zde získává a postupně zdokonaluje své zkušenosti při pobytu ve vodním prostředí, což je významná prevence před utonutím.

Chlapec se na plavání podle učitelky z jeho školy těší, ve škole o něm stále mluví. Podle jejích slov si maminka plavání chválí, protože slouží jako motivace, kterou lze využít pro méně oblíbené činnosti, také se díky němu chlapec otužuje a bývá méně nemocný a co je zřejmě nejdůležitější, je ráda, když ho vidí jak je šťastný, šikovný a zvládá pohyb ve vodě. To dělá šťastným nejen chlapce, ale i jeho matku, která doufá, že se časem naučí plavat.

Obecný závěr

Metodika plavání pro osoby se zdravotním postižením není v této plavecké škole využívána. Instruktorka nemá o této metodě povědomí.

Tato plavecká škola nabízí výuku plavání v rámci dopoledních kurzů plavání, které jsou určeny pro mateřské, základní a střední školy. Plavecká škola má vytvořenu vlastní metodiku, ze které při práci s touto cílovou skupinou vychází. Prostředí plaveckého bazénu má bariéry, pro tuto konkrétní výuku je možné ho považovat za bezbariérové. Bezpečnost je dodržována.

Diskuse

V tomto konkrétním případě bych doporučila vždy před zahájením plavecké výuky schůzku cvičitelky a učitelky, kde by cvičitelka získala informace o žácích, žádoucích postupech, zdravotním stavu, vhodných metodách práce, které by výrazně ovlivnily efektivitu výuky a jsou již osvědčeny praxí třídní učitelky. Také navýšení personálu v těchto hodinách by výrazně přispělo k efektivitě výuky. Samozřejmostí by mělo být stálé používání názorných ukázek nejen na suchu, ale i ve vodě, které by měly být doplněné slovní instrukcemi. Cvičitel by se měl vždy přesvědčit, že plavec pokynům rozumí. Žák s těžkým mentálním postižením často nerozumí pokynu, neví, co má dělat, tady má nezastupitelné místo názorná ukázka, která je podle potřeby prováděna několikrát za sebou a pomalým tempem, které je pro jedince vhodné. Důležitý je také individuální přístup, kdy v ideálním případě pracuje jeden cvičitel s jedním, popřípadě s dvěma plavci a výuku přizpůsobí jejich schopnostem, možnostem a postupuje přiměřeným tempem. Jakmile je daný pohyb zvládnut, může výuka pokračovat skupinově.

Na začátku výuky by měl být v první řadě nacvičován vstup a výstup z vody, od nejméně náročného po schůdcích až po ten náročnější, kterým je vylézání přes okraj bazénu. Zde by bylo vhodné využít vstupu do vody s podporou cvičitele /např. Halliwickova metoda/. Bezpečný vstup i výstup z vody patří mezi důležité činnosti.

Pro nácviky splývavé polohy je z mého pohledu nezbytná přítomnost cvičitelky ve vodě. Její podpora a přítomnost je pro plavce důležitá nejen fyzicky, ale hlavně psychicky. Bez tohoto momentu nejsou někteří plavci schopni zvládnout tuto plaveckou polohu. Pokud má plavec problém se spojením splývavé polohy a pohybu dolních končetin, a je to v jeho možnostech, je nutné toto stále procvičovat a opakovat pomocí

pestrých činností za využití různých metod. Pouze tak dojde k osvojení a upevnění daného pohybu v určité poloze.

Časová dotace plavecké lekce 2 x 45minut je z mého pohledu dlouhá, plavec již ztrácí koncentraci, je unavený. V tomto konkrétním případě by bylo vhodnější volit hodinovou lekci dvakrát týdně. To ale záleží na dohodě mezi školami, zde může hrát roli více faktorů jako například dojíždění, náročnost personálního zajištění ze stran školy a podobně.

Pozorování č. 2

Každé úterý od 16 - 17 hodin probíhají na jednom z plaveckých bazénů kurzy plavání pro děti od tří let. Zde se děti učí nejen základům plavání, ale především hravou formou získávají kladný vztah k vodnímu prostředí. Zúčastnila jsem se čtyř výukových hodin, při nichž jsem se zaměřila na chlapce s Duchennovou svalovou dystrofií. Zajímalo mě, jak se ve vodním prostředí bude cítit a jak vzhledem ke svému postižení zvládne požadované úkoly.

Pozorování chlapce jsem uskutečnila na plaveckém bazénu, který má bezbariérové zázemí. Celkem jsem sledovala čtyři výukové jednotky plavání dětí na malém bazénu pod vedením cvičitelky plavání, která splňuje kvalifikační předpoklady pro práci cvičitele plavecké školy /SŠ s maturitou, „cvičitel plavání“ akreditovaný MŠMT/.

Místo pozorování- plavecký bazén s bezbariérovým prostředím, malý bazén, hloubka vody 110cm, teplota vody 30°C, teplota vzduchu 33 °C

Plavecký kurz- Zdokonalovací kurz plavání pro děti od 3 let

Personální zajištění-1 cvičitelka plavání

Počet dětí- 10

Průběh pozorování je zaznamenán v příloze 2

Vyhodnocení pozorování č. 2

Plavecká škola nevyužívá metodiku plavání pro osoby s postižením Halliwickův koncept. Pro výuku osob se zdravotním a kombinovaným postižením využívají vlastní metodiku plavání, kterou uzpůsobují podle potřeb konkrétních dětí. O této metodice nemá cvičitelka povědomí.

Na základě rozhovoru s cvičitelkou plavecké školy jsem se dozvěděla, že plavecká škola nabízí kurzy plavání pro děti se zdravotním a kombinovaným postižením formou dopoledních lekcí plavání určených pro základní, praktické a speciální školy a speciální mateřské školy a mateřské školy. V odpoledních hodinách nabízí kurzy plavání pro děti různých věkových kategorií s různým zaměřením. Pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením v nabídce odpolední plavecký kurz nemá. V případě zájmu je možné začlenění jednotlivců se zdravotním postižením do hodin plavání. Vše závisí na individuální domluvě.

Prostředí plaveckého bazénu

Tento plavecký bazén je celkově bezbariérový. Pro výuku plavání osob s tělesným a kombinovaným postižením je takové prostředí nutné a žádoucí. Nechybí zde zdvihací zařízení pro osoby s tělesným postižením i bezbariérové hygienické zázemí.

Závěr pozorování č. 2

Poprvé jsem chlapce viděla na jaře 2013. Už na první pohled bylo zřejmé, že se do vody velice těší. Zvládal rozevíčování s ostatními dětmi, pro nácvik ve vodě měl přizpůsobené pomůcky své váze i postižení. Při nácviku plaveckých způsobů zvládal kraulové nohy i přesto, že nemohl propnout nohy jako ostatní děti. Z nácviku prsových nohou byl vyřazen, protože mu jeho nemoc nedovolí pokrčit a vyklopnout nohy do strany. Barevné míčky sbíral stejně jako ostatní, jen při chození po dně potřeboval pomoc ze strany cvičitelky, otce.

Nejzajímavější bylo pozorovat ho při potápění a sbírání puků. Potápění bývá často problémem u zdravých dětí, u jedinců s postižením je téměř vždy provázeno obavami a mnohdy panickým strachem. Ale on si tuto činnost užíval ze všech nejvíc. I při hře, kdy děti honily paní učitelku, byl aktivní a bylo na něm vidět, jak mu pohyb ve vodě dělá dobře a jak si ho užívá, jak se cítí důležitě, protože zde může být sám a dokázat se pohybovat bez otce, babičky či asistentky.

Ve svém životě je tento chlapec odkázaný na stálou přítomnost, pomoc dospělé osoby jak ve škole, tak i doma a venku. Plavání je jedinou činností, při které je sám v kolektivu dětí. Bohužel po zlomenině nohy se i toto změnilo. Při podzimních návštěvách si nešlo nevšimnout určitých změn, ke kterým došlo vlivem zhoršení jeho zdravotního stavu. Nejen přírůstkem na váze, ale zejména úrazem- zlomil si lýtkovou kost, kterou mu museli zpevnit šroubem, tím se zhoršila jeho pohyblivost. Přestože jezdil

na vozíku, na jaře si na bazén došel s pomocí doprovodu sám. Teď ho musí na vozíku dovést a do bazénu donést.

Delší pauza v plavání změnila jeho přístup k činnostem, ale i přesto je vidět, že vodu má pořád rád. Mezi nejoblíbenější činnosti patří potápění, u ostatních činností vyžaduje podporu otce, který je přítomen ve vodě. Chlapec je na sebe velice opatrný, bojí se postavit na nemocnou nohu. Stoj uskuteční až na naléhání otce, který mu vysvětluje výhody vodního prostředí. Po 25 minutách ho otec odváží do vířivky, kterou má po plavání domluvenou.

Plavání je oblíbenou činností a to nejen z důvodu kladného vztahu k vodě, ale také proto, že je to možnost trávení volného času v kolektivu dětí, což si užívá.

Plavání významně přispívá k udržování chlapcova celkového zdravotního stavu po všech jeho stránkách. Neklade důraz na chlapcův výkon, ale na celkové rozvíjení jeho osobnosti. Cvičitelka chlapce dobře zapojuje do skupiny, ale zároveň respektuje jeho individuální potřeby a možnosti. Převážnou náplní hodin plavání jsou hry, při kterých si děti lépe osvojují nové plavecké dovednosti.

Pro tyto odpolední hodiny, které plavecká škola nabízí jako volnočasovou aktivitu pro děti od tří let, je vytvořena metodika odpovídající této skupině. Převládají zde herní činnosti, které pomáhají k osvojení nových věcí nenásilnou formou. Tento kurz je nabízen předškolním dětem, které jsou již adaptovány na vodní prostředí a v tomto kurzu si tyto dovednosti upevňují a prohlubují, užívají si radost z pohybu ve vodě, učí se základním pohybům plaveckých způsobů, rozvíjejí zde cit pro vodu a osvojují si další plavecké dovednosti.

Chlapec je v tomto kurzu integrován, je spokojený, plavání je vzhledem ke zdravotnímu stavu doporučeno lékařem. Děti byly o jeho nemoci vhodnou formou informovány a všichni k sobě mají pěkný vztah. Chlapec na hodiny podle slov otce chodí rád, jeho bratr a kamarádi mají také své vlastní aktivity, i z tohoto hlediska je velmi důležité jeho vyžití- i on může ve škole říci, že chodí sám plavat.

Chlapec plave sám od 4 let, postupně se jeho dovednost plavat zhoršuje, na malý bazén dochází hlavně z důvodu teploty vody, na velkém bazénu je voda o 4 stupně chladnější, což pro něj není vhodné. Plavání jim doporučil pan docent, který má chlapce v péči, trvalo dlouho, než našli bazén, který by vyhovoval vzdáleností od místa bydliště i ochotou začlenit chlapce mezi zdravé děti. Důvodem začlenění chlapce mezi tyto

předškolní děti bylo to, že nenašli žádný kurz, který by plavání pro děti s TP v blízkosti bydliště nabízel.

U chlapce je zjevný postup jeho nemoci i během takto krátké doby, kdy probíhalo pozorování. Plavání je ale jedním z prostředků, jak udržet jeho zdravotní stav a zlepšovat jeho kondici. Podle jeho výkonů je patrné, že si chlapec v době, kdy ho jeho nemoc tolik neomezovala, osvojil některé plavecké dovednosti, které jsou pro něj dnes již natolik přirozené, že je může stále plně využívat /např. důvěra ve vztlak vody, rovnovážná poloha, dýchání do vody, potápění, orientace ve vodě/ i navzdory postupující nemoci a díky tomu zažívá radost, sebeuspokojení z pobytu a pohybu ve vodě.

Cvičitelka ani otec nikdy neslyšeli o Kontaktu bB a metodice, kterou má vytvořenu pro osoby s tělesným postižením, ani o Halliwickově konceptu plavání. Cvičitelka používá metodiku plavecké školy, ve které pracuje, upravuje ji podle individuálních potřeb dětí. Pokud některé dítě potřebuje podporu asistenta, plavecká škola ho není z ekonomických důvodů schopna zajistit. Asistentem se tedy stává rodič, dobrovolník atp. Cvičitelka je ve vodě s dětmi a individuálně jim pomáhá. Po našem rozhovoru se cvičitelka začala aktivně zajímat o metody plavání vytvořené Kontaktem bB a Halliwickovým konceptem, svítá tedy naděje, že do budoucna tato plavecká škola nabídne kurz pro jedince s postižením.

Obecný závěr

Chlapec je integrován do volnočasové aktivity dětí předškolního věku. Při tomto plavání není využívána Halliwickova metoda, chybí zde povědomí o této metodě.

Plavecká škola nabízí výuku plavání v dopoledních hodinách pro mateřské, základní i speciální školy, kterých se účastní žáci se zdravotním postižením. Kurz zaměřený na tuto cílovou skupinu tato škola nemá, ale v případě zájmu je možné jedince s postižením do jednotlivých kurzů integrovat.

Plavání je vedeno podle metodiky plavecké školy, která si vlastní metodiku pro tuto cílovou skupinu upravuje. Výuka je vedena ve skupině s individuálním přístupem s podporou asistenta. Instruktorka je při výuce ve vodě.

Výuka probíhá celoročně, jednou týdně hodinu. Bezpečnost je dodržována. Prostředí bazénu je bezbariérové.

Diskuse

Plavání pro osoby s tělesným postižením je velmi důležité, nejen z důvodu udržení a zlepšení zdravotního stavu, ale také proto, že tito lidé mají omezenou možnost aktivně trávit svůj volný čas. Plavání se proto jeví jako vhodná aktivita. Bylo by ale příjemné, kdyby nabídka plaveckých kurzů i v menších městech obsahovala plavání pro tuto cílovou skupinu lidí pod odborným vedením cvičitelů, kteří jsou seznámeni s metodami a principy plavání pro osoby se zdravotním postižením. Tyto kurzy jsou ekonomicky náročnější, vyžadují výrazně vyšší personální zajištění. Jsou také náročnější na prostředí, které by mělo být v maximální možné míře upravené pro individuální potřeby těchto osob. K tomu je ale nutná zkušenost a znalost metod, principů práce, které jsou pro tuto práci nezbytné.

Pro své poslední pozorování jsem si vybrala chlapce s kombinovaným postižením, který se plavání účastní v hodinách aplikované tělesné výchovy.

Pozorování č. 3

Pozorování se uskutečnilo na plaveckém bazénu, který je součástí areálu školy. Tento bazén byl cíleně projektován pro osoby s tělesným a kombinovaným postižením. Splňuje kritéria pro bezbariérové prostředí a zároveň předpisy pro rehabilitační bazén.

Teplota vody 28°C

Teplota vzduchu 28°C

Rozměry bazénu 12,5 x 12,5 x 1,5 m

Personální zajištění: 1 učitel, asistent pedagoga, 2 asistenti v přímé péči

Podrobný popis pozorování je zachycen v příloze 3

Vyhodnocení pozorování č. 3

V tomto zařízení je aktivně využíván Halliwickův koncept plavání u osob s tělesným a kombinovaným postižením. Při hodinách plavání jsou také využívány prvky metody plavání Kontaktu bB. Plavání je součástí hodin ATV, studenti se ho mohou účastnit až 3x týdně, podle svého zájmu.

Prostředí plaveckého bazénu

Tento plavecký bazén je celkově bezbariérový a je vhodný pro výuku osob se zdravotním postižením. Pro tyto hodiny je takové prostředí nezbytně nutné. Je vybaven pestrými pomůckami na nácviky dýchání, neopreny, plaveckými brýlemi, deskami atp. Velkou výhodou je také vyšší teplota vody a vzduchu, která je pro osoby s tělesným a kombinovaným postižením vhodná. Bazén disponuje mechanickým zvedákem pro spuštění plavce do vody, speciálně upraveným zázemím pro hygienu a šatnami.

Závěr pozorování č. 3

Plavání a jeho kroky jsou vedeny ve spolupráci plavec a učitel, tento vztah je založen na důvěře. Chlapec plave z celkového času, který má v hodině k dispozici asi 20 minut. To ale závisí na jeho aktuálním zdravotním stavu a naladění a v jednotlivých hodinách se to mění. Výuka je vedena bez jakéhokoliv nátlaku, vše vychází z domluvy mezi učitelem a chlapcem. Společně s chlapcem jsou v hodině přítomni ještě další tři studenti, jeden z nich má obdobné postižení, ale je mobilní.

Hodina je strukturovaná individuálně, podle potřeb plavců, k dispozici je asistent pedagoga, který pracuje podle pokynu učitele. U chlapce má velký vliv plavání na jeho celkové uvolnění, změnu jeho polohy, která je na elektrickém vozíku takřka neměnná. Velký význam má plavání také z pohledu hygieny, rehabilitace, zvyšování kondice a otužování. Podle slov učitele se chlapec ve vodním prostředí velmi zlepšuje, zpočátku byl bázlivý, postupně se adaptoval na vodní prostředí, v současné době je schopen udržet se samostatně malou chvilku v poloze na znak. Velkou roli při plavání sehrává osobnost učitele, který má přirozenou autoritu, je empatický a mezi studenty oblíbený. Velkým přínosem je také jeho vzdělání, /vysokoškolské vzdělání na pedagogické fakultě, studium tělesné výchovy, rozšiřující studium speciální pedagogiky, absolvování konceptu Halliwickovy metody plavání a znalost metodiky plavání Kontaktu bB/, které má široký záběr a velice dobře se orientuje v problematice aplikovaných pohybových aktivit, specifických potřebách, metodách práce s osobami se zdravotním a kombinovaným postižením a s jejich specifiky.

Zde jsem mohla vidět v praxi metody plavání vytvořené pro osoby s postižením. Rozdíl ve vedení výuky je z pozorování zřejmý. Učitel přistupuje ke každému

individuálně, je seznámen se specifiky daného postižení, s možnostmi a schopnostmi konkrétního žáka. Vztah mezi učitelem a žákem je pilířem pro následnou práci a její výsledky. Důležitou roli zde hraje důvěra, empatie, osobní zkušenost, znalost a motivace mezi žákem a učitelem. Na rozdíl od běžných plaveckých škol, je v těchto hodinách nespornou výhodou personální zajištění, které je pro tuto výuku nezbytné a také menší počet plavců připadajících na jednoho cvičitele. Pracuje se vždy „jeden na jednoho“, což vychází z principů konceptu plavání pro osoby se zdravotním postižením. V tom je velký rozdíl.

Obecný závěr

V tomto zařízení je aktivně využívána Halliwickova metoda plavání a prvky metody Kontaktu bB. Výuka plavání probíhá v rámci hodin ATV, kterých se může chlapec účastnit několikrát týdně.

Toto zařízení nabízí výuku plavání pouze v hodinách ATV pro své studenty. Hodiny se účastní tři asistenti, prostředí bazénu je bezbariérové. Pokroky tohoto plavce jsou pozvolné, ale podle slov učitele jasné. Díky metodám určeným pro jedince s postižením, které jsou při výuce používány, byl postupně vybudován kladný vztah k vodnímu prostředí a dochází k postupnému osvojování polohy na znak, záběru soupaž a relaxační polohy. Výuka je vedena individuálně, učitel je během výuky ve vodě s plavcem. Komunikace během plavání je velmi vhodně volena. Bezpečnost je dodržována.

Diskuse

Z tohoto pozorování je patrný výrazný rozdíl mezi výukou vedenou podle speciálně vytvořené metodiky plavání pro danou cílovou skupinu a klasickou metodikou, která je pouze upravena podle individuální potřeby konkrétní osoby s daným postižením. Zde vidíme, že je plně respektováno tempo a možnosti žáka, vše probíhá v klidném, přátelském prostředí, beze spěchu. Výuka se může mnohým nezasvěceným jevit jako zbytečná, pokroky pomalé a nevýrazné. Opak je pravdou, postupně si lidé se zdravotním postižením i přes ta nejtěžší postižení osvojí bezproblémový pohyb ve vodním prostředí a tím získají spousty výhod. Od významného vlivu vodního prostředí na své zdraví po rozvíjení celé své osobnosti, vzrůstající sebevědomí, úspěchy, nové zkušenosti atd. Domnívám se, že pro výuku osob se zdravotním postižením je nezbytné speciální

vzdělání, které umožňuje lépe proniknout do této oblasti. Nezbytná je také výborná znalost a praktická zkušenost s metodami plavání, které byly vytvořeny konkrétně pro tyto osoby a mají svá opodstatnění. Jedinou otázkou zůstává, zda je v ekonomických možnostech jednotlivých plaveckých škol mít takto kvalifikované odborníky, díky kterým by bylo možné tuto výuku nabízet.

Dotazníkové šetření

Formou dotazníkového šetření jsem ověřila využití metodiky plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením v plaveckých školách. Celkem bylo osloveno 38 plaveckých škol, formou elektronického dotazníku. Celkem odpovědělo 21 plaveckých škol.

Závěr dotazníkového šetření

Z tohoto výzkumného šetření vyplynulo, že 16 plaveckých škol z 21 zapojených do tohoto šetření, nabízí plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením, žádná z těchto plaveckých škol aktivně nevyužívá Halliwickovu metodu, která je primárně vytvořena pro tuto cílovou skupinu osob.

V další části práce jsem vypracovala postup při nácviku adaptace jedinců se zdravotním postižením na vodní prostředí.

13 ADAPTACE NA VODNÍ PROSTŘEDÍ

Adaptace na vodní prostředí patří mezi nejdůležitější kroky v procesu plavecké výuky a lze jí dosáhnout správně zvolenou metodikou. „*Pod pojmem metodika plavání rozumíme organizaci a způsob vedení plavecké výuky, ve kterém se snažíme použitím různých forem, prostředků a metodických postupů dosáhnout vytyčeného cíle, tj. naučit plavat*“/Hoch, 1983, s 52/

Vycházíme ze zkušeností získaných v praxi a přihlížíme k věku, pohlaví, pohybovému nadání, vztahu k vodě, mentální úrovni a specifiku postižení. Metodická řada je pouhým návodem jak lze postupovat. /Erlebachová, 1997/

V následující podkapitole jsou navrženy činnosti, které jsou zaměřeny na adaptaci na vodní prostředí. Adaptace na vodní prostředí je v procesu plavecké výuky velmi důležitá a na jejím zvládnutí závisí následné osvojování plaveckých dovedností. V této fázi je vhodné využívat převážně herní prvky, volit pozvolné tempo, jednotlivé nácviky stále opakovat, vracet se k nim. Využívat motivace a pochvaly. Vytvořit příjemné prostředí, které bude jedinec vnímat jako bezpečné.

13. 1 Nácviky adaptace jedinců se zdravotním postižením na vodní prostředí

V této části jsou uvedeny činnosti, které by měly podpořit bezproblémovou adaptaci na vodní prostředí. Tyto činnosti jsou ověřeny ve třech plaveckých setkáních, kterých se účastnili dvě dívky a jeden chlapec. Závěry jednotlivých setkání jsou zde rozepsány a zhodnoceny.

Před zahájením plavání je vždy dobré seznámit se s diagnózami dětí, které se plaveckých lekcí budou účastnit. Důležitá je také komunikace s doprovodem plavců, který poskytuje aktuální informace /např. změny ve zdravotním stavu, aktuální naladění apod./.

Jednotlivé hodiny jsou zahájeny přivítáním, rozcvičkou na suchu, kterou lze s menšími obměnami využívat po celou dobu plavání. Rozcvička na suchu obsahuje protahovací cviky paží a dolních končetin, kdy dochází nejen k protažení, ale také zahřátí organismu.

Náplní těchto lekcí je pozvolná adaptace na vodní prostředí. Seznamujeme děti s novým prostředím, bezpečností a pravidly, která musí respektovat. Při práci využíváme převážně herní prvky, fantazii dětí. Nezapomínáme na pochvalu a motivaci.

Pokud můžeme, zpočátku využíváme malý bazén nebo malou hloubku, aby se děti mohly pohybovat po dně a měly větší pocit bezpečí. Při těchto pohybech se seznamují s vlastnostmi vodního prostředí. Veškeré činnosti jsou dobrovolné a spontánní, využívají převážně hry. Instruktor se drží obecných zásad a pravidel. Jednotlivé lekce jsou předem připraveny a navazují na sebe. V závěru plavání využíváme volné činnosti dětí ve vodě, kdy sledujeme jejich pohyb, projev, oblíbené činnosti, čehož můžeme v dalších lekcích využít. Po ukončení lekce vždy zhodnotíme její průběh, vyzdvihneme úspěchy a motivujeme k dalšímu setkání.

13. 2 Aktivity pro lekce plavání- adaptace na vodní prostředí

V následujícím textu jsou uvedeny a rozepsány aktivity, které jsou využívány v jednotlivých lekcích. Je vždy na instruktorovi, jaké aktivity v lekci pro danou skupinu zvolí.

Rozcvička na suchu

Využíváme protahovací cviky, např. děti imitují trhání jablek, kdy dochází k protažení paží, zádočných svalů, krouží pažemi, kdy uvolňují ramenní klouby, máchají prádlo- uvolnění, nebo „vyklepávají“ ruce atd. Protahování dolních končetin provádíme s oporou u stěny, jednou rukou se přidržujeme za stěnu, druhou si přitahujeme dolní končetinu směrem k hýždím, výpady, unožování, dřepy atp.

Hry pro seznámení s vodou

Tyto činnosti pomáhají odstranit strach z vody a docílit ponoření hlavy. Mezi ně patří jak hry na břehu bazénu, tak i veškeré pohyby v mělké vodě.

1. Klek, leh na deskách na břehu

1. rukou hladí vodu a říkají, jaké mají z vody pocity, jaká je, říkají vše, co je napadne
2. ranní mytí: nápodoba ranního mytí, nabírají vodu do dlaní, omývají si obličej
3. déšť: prší, děti nabírají vodu do dlaní, vyhazují ji nad sebe a voda na ně zpátky dopadá, na koho nejvíc prší, kdo má nad sebou největší mrak, kdo nejvíc zmokl atp.
4. cákání: děti nabírají vodu do dlaní, cákají ji před sebe, kdo nejdál „dostříkne“
5. zatloukání hřebíků- děti udělají pěst a „zatloukají hřebíky“, kdo jich zatluče nejvíc, kdo má největší sílu, kdo se celou dobu vydrží koukat na „kladivo“/svoji pěst/
6. vodní mlýnek- pomocí obou rukou udělají vodní mlýnek, který pohání vodu od sebe a potom k sobě
7. tleskání: nakonec zasloužený potlesk, ruce částečně ponořeny do vody

2. Sed na břehu s nohama zanořenýma do vody

1. kopání nohama- propínáme špičky, pohyb vychází z kolen. Při kopání zvyšujeme a snižujeme intenzitu / kdo vytvoří nejvyšší gejzír/. Kopeme střídavě i sounož.

3. Vstup do vody

-ke vstupu do vody využijeme schůdky, vstup s pomocí asistenta /ze sedu na břehu/, popřípadě zdvihacího zařízení.

4. Ve vodě u břehu- výchozí poloha- ve vodě, čelem ke břehu, drží se oběma rukama za okraj bazénu, ramena jsou potopena pod vodou, kouká pouze krk a hlava /důležité/, nutné je volné dýchání, nezadržovat dech.

1. hra na moře: děti se drží oběma rukama břehu, ramena mají potopená pod vodou a přitahují se z natažených rukou k okraji bazénu, čímž vytvářejí vlny jako u moře. Pokud je to možné snažíme se sladit pohyb všech dětí. Kdo udělá největší vlny.

2. houpačka: přitahujeme se nad hladinu a spouštíme se k hladině- zpočátku bez ponoření hlavy, postupně s potopením hlavy

3. nácvik splývavé polohy- děti se drží za břeh, mají natažené ruce, nohy a pokoušejí se potopit hlavu, zpočátku na toto neklademe důraz. Instruktor jim pomůže zaujmout danou polohu.

4. podplouvání kroužků, hadic- u břehu s nádechem potopit hlavu a strčit ji do kroužku, pod hadici

5. vodník pouští dušičky- po nácviku bublání následuje částečné až úplné ponoření hlavy, zpočátku postačí ponoření úst, kdy výdechem do vody uděláme bubliny, které symbolizují dušičky, které plavou nahoru.

5. V malé hloubce

1. had leze z díry: děti se drží za ruce, instruktor jde jako první- čelem k nim, všichni říkají básničku a pomalu jdou po dně bazénu.

2. fontána: stříkají, vyhazují vodu do výšky, voda na ně padá zpět

3. nápodoba pohybů zvířat: napodobují pohyb kačen, čápa, žáby, medvěda atp.

4. imitace pohádkových postav: čertík, vodník, kašpárek

5. imitace dopravních prostředků: auto, letadlo, vlak

6. máchání prádla: pohyby pažemi, voda stříká-nikdo neodvrací tvář

7. vodník: potopení hlavy pod hladinu, ruka ve vzpažení hrozí nebo mává nad hladinou

8. prolézání kruhu: kruh je potopen pod hladinou, pouze malá část vyčnívá nad hladinu, děti jím prolézají

9. honičky

10. rybáři a rybičky

Hry pro nácvik dýchání

Důležité je hned od začátku dbát na správné dýchání, které je plynulé, má správný rytmus, nádech je krátký, výdech nosem a ústy pod hladinu.

1. hry na břehu bazénu, děti klečí, leží na břehu na žínkách

1. foukání polévky- děti foukají do polévky, kterou jim představuje voda, úkolem je, aby se udělal ve vodě důlek

2. vyfoukání vody z dlaní- cílem je ji vyfoukat pryč

3. foukání do předmětů: míček, pěnová zvířátka, víčka apod.

4. foukání do kostičky /zvířátka apod./-dětem rozdáme kroužky, do kterých umístí zvířátko z pěny, kostičku apod., daný předmět cestuje v kroužku, nesmí foukat moc, aby neopustil kroužek

5. vodní mlýnek-použijeme vodní mlýnek z předešlého cvičení, ale tady musíme použít náš dech na jeho roztočení, čím více na mlýnek foukáme, tím víc se točí

6. bublání do vody- výdech pod vodní hladinu s částečným ponořením úst vytvoří bublání

7. houkání do vody- napodobujeme vlak

8. houkání do vody, vyslovení jména do vody pod hladinu

2. Ve vodě u břehu bazénu, rukama se drží za břeh

1. vodník: ponoření hlavy pod vodu, kdy se jednou rukou drží za břeh bazénu a druhá ruka je vystrčena nad hladinu a signalizuje pohybem ruky, jestli mává nebo hrozí. Zpočátku se spokojíme i s částečným ponořením hlavy, nenutíme, spíše motivujeme k provedení pohybu, postupně se snažíme o úplné ponoření hlavy.

2. potopení hlavy na povel: kdo se dokáže potopit, opět dobrovolné, nenutíme, ukážeme sami a chválíme toho, kdo se alespoň pokusí nebo to dokáže.

3. spadla lžička: děti říkají říkanku a na žbluňk se potopí pod vodu. Stále se drží za okraj bazénu.

4. dušičky: výdech nosem i ústy pod hladinou, „vodník pouští dušičky“

Hry k nácviku splývání

Úkolem je zvládnutí splývavé polohy. Nácvik provádíme:

1. u okraje bazénu

-rukama se drží za okraj bazénu a s pomocí instruktora, který jim pomáhá zaujmout tuto rovnovážnou polohu, se seznamují se splývavou polohou /“lodky v přístavu“-volně se kolébají na vodě, volné dýchání.../

2. na mělčině

-rakety: odraz od břehu do splývavé polohy

-žabí skok: odraz ode dna do splývavé polohy

-hvězdice: splývavá poloha, nohy i paže jsou od sebe

3. v hadicích

-hadice natažené na šířku bazénu: děti se soupaž nebo střídavými pohyby paží ve splývavé poloze rukama přitahují za hadice, mohou před sebou foukat do předmětu, potápět se pod kroužek atp., instruktor je ve vodě a pomáhá jim při udržení této polohy. Tento cvik provádíme do úplného zvládnutí. Pro zpestření využijeme pěnové tvary, které před sebou foukají, lepí na připravenou desku na druhé straně, potápí hlavu pod kroužky, které jim hází instruktor a soutěží kdo jich nasbírá víc. Pro obměnu vstupu do hadic využíváme skluzavku, velké desky umístěné na okraji bazénu, které lze spojit a přelézat, sklouznout se z nich apod.

4. se záběry nohou- nácviky kroulových nohou. Pohyb je předveden na suchu, nácvik na suchu ve vyvýšeném sedu, sedu na deskách. Následuje ukázka ve vodě u břehu, kdy se jedinec drží za břeh bazénu, paže jsou natažené a provádí kop nohou. Ukázka ve vodě v hadicích a samotná realizace pohybu. Při pohybu v hadicích se přitahuje střídavým pohybem paží se zapojením dolních končetin. Využijeme opět obměn při těchto nácvicích /kroužky, míčky, pěnové tvary, skluzavka atp./.

Hry na orientaci ve vodě

Úkolem je zvládnout orientaci jak na hladině tak i pod ní.

1. vleže na deskách na břehu, obličej ponořen do vody- hádanky: kolik prstů ukazují pod hladinou, jaký předmět, jaké mám plavky, kdy se dotkne vhozený předmět dna atp.

2. na mělčině -hádej co je na dně: poznej předměty na dně, podívej se na své nohy, na plavky, které má kamarád-jakou mají barvu atp.

-lovení předmětů ze dna /podle pokynu- vylov podle barvy, tvaru atp./

3. podplouvání hadic, kroužků

4. lovení plovoucích předmětů na hladině, sbírání kroužků na krk, paže

Praktické ověření a závěry využití aktivit pro adaptaci na vodní prostředí u dětí se zdravotním postižením je v následujícím textu.

13.3 Praktické ověření aktivit adaptace na vodní prostředí

Výše uvedené aktivity byly prakticky ověřeny na dvou dívkách a jednom chlapci během tří setkání / 45minut / lekce/.

Dívka č. 1: dg DMO- triparéza, oboustranný spastický nález dolních končetin, pravé horní končetiny, epilepsie, opožděný vývoj. Věk: 6 let a 4 měsíce. Hrubá motorika na úrovni 12 měsíců, rozumové schopnosti v pásmu LMR-STMR. Dívka vyžaduje trvalou dopomoc při sebeobsluze. Řeč dysgramatická, obsahově chudá.

Dívka č. 2: dg strabismus, STMR. Věk: 12 let a 9 měsíců

Chlapec č. 3: dg hypotonický syndrom, STMR. Věk 8 let a 7 měsíců. Hrubá motorika- narušena koordinace pohybů, odpovídá batolecímu věku. Motorický neklid. Jemná motorika bez narušení. Komunikace- komunikuje verbálně, komunikační schopnost značně narušena ve všech jazykových rovinách. Pro okolí je řeč nesrozumitelná /odchylky v hláskách/, používá jednoduché věty ze dvou až tří slov.

Průběh vytvořených lekcí

V těchto lekcích se děti seznamují s vodním prostředím, jejich úkolem je seznámit se s tímto prostředím, adaptovat se na něj a vytvořit si základ pro následné osvojení plaveckého způsobu. Při aktivitách nejsou využívány nadlehčovací pomůcky.

1. lekce

1. Poučení o bezpečnosti, hygieně, seznámení s prostředím bazénu
2. hry pro seznámení s vodou
3. nácviky dýchání
4. volná hra
5. závěr lekce

Průběh

Lekce č. 1 se účastnily všechny děti společně.

11. června 2014

Teplota vody velkého bazénu 27°C, malý bazén bez udání teploty

V lekci přítomny 3 děti, 1 instruktor, 1 asistent, 1 doprovod

Na začátku lekce seznámení s bezpečností a chováním na bazénu. Přiměřenou formou byly děti seznámeny s nebezpečím a pravidly, která zde musí respektovat. Hodinu děti zahájily rozvíčkou na suchu- protahování paží, nohou /viz. rozvíčka /

V první lekci byly aktivity vedeny v malém bazénu, který je určen pro neplavce, hloubka 0,7 – 1,2 m. Všichni zúčastnění jsou neplavci.

Dívka č. 1- první zkušenost s plaváním.

Dívka č. 2- již se účastnila plavecké výuky s MŠ. Rozvíčka na suchu, samostatný vstup do vody.

Chlapec č. 3- výuky plavání se neúčastnil, pouze dvakrát byl na bazéně se školní družinou. Rozvíčka na suchu, vstup do vody s podporou instruktora.

Závěr

První lekce ukázala rozdíly, které jsou v této skupině jak v tempu práce, tak schopnostech a možnostech jednotlivců. Dívka č. 1 byla brzy /cca 15 min./ unavená, byla jí zima i přesto, že je zde voda teplejší než ve velkém bazénu. Zpočátku lekce byla usměvavá, postupně byla pasivní, přestala komunikovat. Hodina byla zakončena sprchováním a odpočinkem u bazénu, kde sledovala ostatní.

Chlapec je bázlivý, má respekt z vodního prostředí, první lekci zvládl s pomocí asistenta ve vodě, který mu byl plně k dispozici. Po 15 min. byla lekce přerušena odpočinkem, přestávkou na hygienu /cca 7 minut/. S pomocí asistenta jednotlivé aktivity zvládá.

Dívka č. 2 si pohyb ve vodě užívala a byla spokojená. V prostředí malého bazénku se cítila bezpečně, pro další lekce bude vhodnější přechod na velký bazén.

Tato lekce ukázala nutnost individuálního přístupu, rozdílného tempa a úpravy jednotlivých činností s ohledem na možnosti jedince. Pro práci v této skupině je vhodné využít přítomnosti asistenta, který je plně k dispozici jednomu plavci, respektuje jeho tempo, volí různé formy práce a jednotlivé činnosti uzpůsobuje podle potřeby jedince.

Také motivace je odlišná. Dívka č. 2 byla aktivní díky tomu, že se jí pohyb ve vodě se líbí, činnosti jí baví. Dívka č.1 byla pasivní, s přibývajícím časem bylo velmi obtížné ji k jednotlivým činnostem motivovat. Vzhledem k tomu, že se jí líbila pěnová zvířátka, vždy jedno dostala a mohla ho nalepit na desku, což byla odměna i motivace. Na chlapci bylo vidět, že je pro něj důležitá pochvala a povzbuzení asistenta, který s ním pracoval, to ho motivovalo k aktivitě.

2. lekce

1. zahájení lekce, rozvíčka na suchu
2. hry pro seznámení s vodou
3. hry pro nácviky dýchání
4. nácviky splývavé polohy
5. volná hra
6. závěr lekce

Průběh lekce č. 2

Lekce č. 2 se ve velkém bazénu, účastní dívka č. 2 s instruktorem, sektor pro lekci je malá hloubka 1,30 m.

Chlapec č. 3 a dívka č. 1 jsou s asistentem a doprovodem v malém bazénku.

Náplň lekce je shodná, probíhá ve dvou odlišných prostředích.

18. června 2014

Teplota vody ve velkém bazénu 27°C, malý bazén bez udání teploty

Po rozcvičce na suchu zahajujeme plavání na břehu bazénu:

1. Klek nebo leh na deskách

1. rukou hladí vodu a říkají, jaké mají z vody pocity, jaká je, říkají vše, co je napadne
2. ranní mytí: ukázka ranního mytí, nabírání vody do dlaní, omývání obličeje
3. déšť: prší, děti nabírají vodu do dlaní, vyhazují ji nad sebe a voda na ně zpátky dopadá, na koho nejvíc prší, kdo má nad sebou největší mrak, kdo nejvíc zmokl atp.
4. cákání: děti nabírají vodu do dlaní, cákají ji před sebe, kdo nejdál „dostříkne“
5. zatloukání hřebíků- děti udělají pěst a „zatloukají hřebíky“, kdo jich zatluče nejvíc, kdo má největší sílu, kdo se celou dobu vydrží koukat na „kladivo“/svoji pěst/
6. vodní mlýnek- pomocí obou rukou udělají vodní mlýnek, který pohání vodu od sebe a potom k sobě
7. tleskání: nakonec zasloužený potlesk, ruce částečně ponořeny do vody

2. Sed na břehu s nohama zanořenýma do vody

1. kopání nohama- propínáme špičky, pohyb vychází z kolen. Při kopání zvyšujeme a snižujeme intenzitu např. kdo vytvoří nejvyšší gejzír. Kopeme střídavě, zkusíme i sounož

3. Vstup do vody

-ke vstupu do vody využijeme schůdky, nebo vstup s pomocí asistenta ze sedů na břehu

4. Ve vodě u břehu- výchozí poloha- ve vodě, čelem ke břehu, drží se oběma rukama za okraj bazénu, ramena jsou potopena pod vodou, kouká pouze krk a hlava /důležité/, nutné je volné dýchání, nezadržovat dech.

1. hra na moře: děti se drží oběma rukama břehu, ramena mají potopená pod vodou a přitahují se z natažených rukou k okraji bazénu, čímž vytvářejí vlny jako u moře. Pokud je to možné snažíme se sladit pohyb všech dětí. Kdo udělá největší vlny.

2. houpačka: přitahujeme se nad hladinu a spouštíme se k hladině, zpočátku bez ponoření hlavy, postupně s potopením hlavy

3. nácvik splývavé polohy- děti se drží za břeh, mají natažené ruce, nohy a pokouší se potopit hlavu a zvednout nohy, na potopení hlavy neklademe důraz. Pomůžeme jim zaujmout danou polohu zvednutím nohou.

4. podplouvání kroužků, hadic- u břehu s nádechem potopí hlavu a strčí ji do kroužku, ve velkém bazénu se mohou držet za břeh, potopí se pod kroužek a nebo pod hadici, která je napnutá přes šířku bazénu.

5. vodník pouští dušičky- pro nácvik bublání je nutné alespoň částečné ponoření hlavy, zpočátku postačí ponoření úst, kdy výdechem do vody uděláme bubliny, které symbolizují dušičky, které plavou nahoru.

5. Na mělčině

1. had leze z díry: děti se drží za ruce, instruktor jde jako první- čelem k nim, všichni říkají básničku a pomalu jdou po dně bazénu.

2. fontána: stříkají, vyhazují vodu do výšky, voda na ně padá zpět

3. nápodoba pohybů zvířat: napodobují pohyb kačen, čápa, žáby, medvěda atp.

4. imitace dopravních prostředků: auto, letadlo, vlak

6. máchání prádla: pohyby pažemi, voda stříká-nikdo neodvrací tvář

7. vodník: potopení hlavy pod hladinu, ruka ve vzpažení hrozí nebo mává nad hladinou

8. prolézání kruhu: kruh je potopen pod hladinou, pouze malá část vyčnívá nad hladinu, děti jím prolézají

9. honičky

10. rybáři a rybičky

Průběh lekce

Asistent s doprovodem jsou přítomni ve vodě v malém bazénku. Hodina začíná v sedu na břehu bazénu, kdy děti střídavě kopou nohama zanořenýma ve vodě. Následuje seznámení s vodou, plácání, hlazení, máchání, nácvik dýchání vleže na břehu bazénu, kde děti leží na velkých deskách. Následuje foukání do dlaní, ke kterému využíváme pomůcky-lehké míčky, které odplují od břehu, „jupiter“, který pokud je plynulý výdech otočí tento předmět okolo jeho osy /těžké/, nácviky bublání. Dnes oba zkouší bublání do vody. K nácviku splývavé polohy jsou ve velkém bazénu využity hadice natažené přes

šířku bazénu, v malém bazénu k nácvičku této polohy pomáhají asistent a instruktor, kteří rukama podpírají plavce. Děti se pohybují po mělčině, napodobují různé pohyby.

Závěr

U dívky č. 1 vzhledem ke zdravotnímu postižení není možné uskutečnit aktivity tak, jak jsou navrženy. Nevhodné jsou aktivity vedené na břehu bazénu s kontaktem vody. Z této zkušenosti vyplynula nutnost vedení veškerých aktivit ve vodě. Během celé lekce musí mít dívka stálou podporu asistenta, kterému musí plně důvěřovat a spolupracovat s ním. I přesto, že výuka probíhala v malém bazénku, kde je o několik stupňů teplejší voda než na velkém, bylo vidět, že je dívka zima a je unavená. Pohybové činnosti ji rychle vyčerpávají a unavují. Může to být z důvodu, že je v tomto prostředí teprve podruhé a musí si na něj postupně zvykat. I z tohoto důvodu je vhodné lekci zkrátit na maximálně 20 minut a postupně ji prodlužovat, mezi jednotlivými nácvičky dopřát relaxaci a odpočinek. Jakmile dívka přestane komunikovat, ztrácí zájem o danou aktivitu, spolupráce s ní se stává nemožnou.

Chlapec č. 3 zvládá jednotlivé nácvičky bez větších problémů. Tempo výuky je pomalé, nácvičky se opakují v různých obměnách. Během lekce se někdy zdálo, že nechce spolupracovat, po opětovné ukázce a opakování dané činnosti, povzbuzení se ale pod vedením instruktora opět zapojil. Po 20 min. byla krátká, asi 5.min. přestávka na hygienu a odpočinek.

Dívka č. 2 ve velkém bazénu spolupracovala s asistentem ve vodě. Tempo bylo voleno s ohledem na možnosti dívky, po 20 min. byla krátká přestávka.

3. lekce

Tato lekce je vedena stejně jako předešlé. Jednotlivé aktivity využíváme v různých pozicích / kontakt s vodou ze břehu v různých polohách, u břehu a postupujeme k nácvičkům v hadicích/. Dívka č. 2 využívá velkého bazénu, ostatní jsou na malém bazénu.

1. zahájení lekce, rozvíčka na suchu
2. hry pro seznámení s vodou
3. hry pro nácviček dýchání

4. nácvik splývavé polohy s pohyby dolních končetin

5. volná hra

6. závěr

V této lekci postupujeme stejně jako v první a druhé, zopakujeme aktivity na adaptaci na vodní prostředí a to jak vkleče na deskách, využijeme kontakt s vodou, hlazení, hra na děšť, kdo nejdál dostříkne, zatloukání hřebíků. Následuje leh na břehu na žíněnkách, foukáme „polévku“, foukáme do předmětů, dechem poháníme vodní mlýnek, bubláni, houkání do vody. Potom přejdeme do sedu na břehu – kopání nohama.

Ke vstupu využijeme pomoc asistenta ve vodě, kdy plavec sedí na břehu, rukama se opře o instruktorova ramena, přenesení na něj svoji váhu a ten ho drží v pase a pomůže mu do vody. Aktivity pokračují u břehu- hra na moře, houpačka, vodník, spadla lžička, splývavá poloha s dopomocí a výdechem na vodní hladinu, s ponořením úst s částečným výdechem do vody, zapojení nohou- kopání.

Po jejich zvládnutí pokračujeme v nácviku splývavé polohy nejdříve opět v hadicích /velký bazén/ a potom na velké desce, na kterou si jedinec lehne, nody nechá zanořené ve vodě a provádí nácvik kroulových nohou. Instruktor opět vše předvede jak na suchu, tak i s velkou deskou ve vodě a následně pomáhá plavcům ve vodě zaujmout a udržet správnou polohu na desce a zapojit kroulové nohy.

Po nácviku následuje relaxace, kdy využijeme slabých desek, na které si plavci s pomocí instruktora lehnou na záda, deska se lehce potopí a plavec se vznáší na hladině a odpočívá.

Závěr

Dívka č. 1 pracuje pouze s plnou podporou asistenta ve vodě, který je s ní ve stálém kontaktu. Asistent provádí s dívkou jednotlivé aktivity, které uskutečňuje chlapec na i u břehu. Tento postup je náročný a vyžaduje intenzivní práci asistenta. Dívka je pasivní, adaptace pokračuje velmi pozvolným tempem- ponoření obličeje, výdech do vody je dívkou odmítán. Poloha na břicho je pouze s podporou asistenta.

Dívka č. 2 zvládá velmi dobře tuto adaptaci, jednotlivé aktivity- splývavou polohu zaujme v hadicích, na velké desce. Poloha na znak je nacvičována s podporou asistenta.

Problém ji činí ponoření hlavy pod hladinu s výdechem. Výhodou je přítomnost asistenta ve vodě.

Chlapec č. 3 se pozvolna ale velmi dobře adaptuje na vodní prostředí, je aktivní, problém mu činí ponoření obličeje do vody, výdech do vody. Splývavou polohu zaujme pouze s podporou asistenta.

U dívky č. 1 a chlapce č. 3 bude adaptace na vodní prostředí vyžadovat delší čas, jedině tak může být úspěšná.

Závěr, celkové shrnutí

I přesto, že se jednalo pouze o tři lekce ověřování funkčnosti uvedených aktivit pro adaptaci na vodní prostředí, ukázaly se již zde určité skutečnosti, které jsou při této práci podle mého pohledu zásadní. Při práci s touto skupinou se jeví jako nezbytné pracovat individuálně vždy s jedním plavcem. Připravenou náplň hodiny brát pouze jako návod, který je nutné pro jednotlivce upravit podle potřeby. Nezapomínat na to, že adaptace na vodní prostředí probíhá různým tempem, jedná se často o dlouhodobější záležitost. Je potřeba mít dostatek trpělivosti, pokud vyžaduje delší čas, než jsme předpokládali.

Je důležité si uvědomit, že instruktor, který s touto cílovou skupinou pracuje, by měl být osobností po všech stránkách, která disponuje znalostmi a zkušenostmi jak z oblasti plavání, tak i speciální pedagogiky a je proškolen v metodách plavání osob se zdravotním a kombinovaným postižením, kterými se u nás zabývají např. sdružení Kontakt bB Mgr. Nevrkla, fakulty sportovních studií, kde se vyučuje Halliwickova metoda plavání /např. MU Brno /. Proškolení a předání poznatků od zkušených instruktorů z této oblasti je podle mého názoru velmi důležité. Při práci s touto cílovou skupinou je nutná znalost speciálních metod, které jsou již praxí ověřeny, protože jedině tak je výuka plavání efektivní.

Aktivity, které jsou zde představeny, vychází ze zkušeností nasbíraných během mé praxe v plavecké škole. Podle mého názoru lze tyto aktivity využívat při práci s jedinci s mentálním postižením. Jejich efektivitu by bylo možné ověřit výzkumem, který by se na tuto problematiku soustředil.

Pro jedince s kombinovaným a tělesným postižením je možné některé aktivity využít v praxi, ale pouze v případě, že jsou s ohledem na typ a stupeň postižení upraveny.

Shrnutí poznatků z praxe

V praktické části jsem pomocí výzkumných metod, které jsou vymezeny na základě odborné literatury, realizovala cíl, který jsem si v práci stanovila a velmi podrobně v jednotlivých závěrech popsala a zhodnotila.

Aktivita navržená pro adaptaci osob se zdravotním prostředím jsem popsala a jejich funkčnost ověřila v praxi. Jednotlivé závěry jsou popsány pod leklemi.

Práce je doplněna přílohami, které jsou očíslovány. V příloze 1, 2, 3 jsou podrobně zachycena jednotlivá pozorování týkající se hlavního cíle práce. V příloze 4 je uveden přehled plaveckých bazénů v regionu pardubického kraje, které jsou zde popsány a zhodnoceny z pohledu jejich bezbariérovosti. V příloze 5 je uvedena nabídka plaveckých kurzů pro osoby se zdravotním postižením.

Ze zjištěných skutečností vyplývajících z pozorování vyplývá, že pro výuku osob se zdravotním a kombinovaným postižením metodiku primárně určenou pro tuto cílovou skupinu využívá pouze jedno ze tří navštívených zařízení. Dvě plavecké školy, které plavání pro tyto osoby organizují, při výuce vycházejí z vlastní metodiky primárně určené běžným školám. Nevyužívají pro ně žádné speciální metodiky, které by se vzhledem k postižení měly lišit od metodik pro zdravou populaci. Dle mého názoru je to způsobeno nedostatečným povědomím cvičitelů o metodách práce se zdravotně postiženými a zkušenostmi s touto cílovou skupinou.

Druhou příčinou je z mého pohledu nedostatek finančních prostředků, které jsou nezbytně nutné pro vytvoření takových podmínek, aby mohla být výuka řádně zabezpečena a přinesla žádané výsledky.

Metodika plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením již existuje, bohužel je málo rozšířená a setkat se s ní můžeme pouze v některých větších městech nebo zařízeních, která se zabývají touto cílovou skupinou. Bylo by záslužné tuto metodiku rozšířit a propagovat, aby mohla být využívána všude tam, kde je potřeba.

ZÁVĚR

Při své práci s těžce mentálně postiženými dětmi prožívám jejich úspěchy i neúspěchy nejen s nimi, ale i s jejich rodinami. Sdílím pocity rodičů a neubráním se srovnávání života rodiny s postiženým a zdravým dítětem. Rodičům postižených dětí přináší život nejrůznější omezení, zejména v trávení volného času. Zatímco zdravé děti běhají venku se svými vrstevníky, pro tyto děti je volnost pohybu tabu.

Proto jsem se rozhodla k návštěvám bazénu s několika dětmi, ve snaze o změnu jejich jednotvárného života a pokus jak oživit alespoň část jejich volného času. Počáteční nedůvěra a obavy rodičů pomalu přerůstaly v nadšení, zvláště když viděli, jak se jejich děti na tyto chvíle těší a jak si pohyb ve vodě užívají. Práce se zdravotně postiženými má však svá specifika, která je nutné respektovat, aby byla efektivní a měla smysl. Protože jsem si vědoma toho, že výuka plavání těchto dětí není zaměřena na perfektní zvládnutí plaveckých způsobů, o což se při výuce řada instruktorů marně snažila a snaží, rozhodla jsem se seznámit se s metodami, které využívají ti, kteří se zdravotně postiženými osobami v této oblasti pracují a toto jsem si vybrala jako téma své bakalářské práce.

V této práci se v praktické části ukázalo, že i přesto, že tyto metody existují a na mnohých místech jsou již aktivně využívány, stále o nich mezi laickou ale i odbornou veřejností není dostatek informací v odpovídající podobě- např. knihy, brožury, a stále nejsou aktivně využívány ve prospěch jedinců se zdravotním postižením tak, jak by bylo potřeba. Vždyť plavání je jedinou aktivitou, kterou když si jedinec neosvojí, ohrožuje jeho život.

Seznam použité literatury

- BĚLKOVÁ, Taťána. *Didaktika plavecké výuky*. 3. vydání. Praha: Karolinum, 1994, 105 s. ISBN 80-7066-837-7
- BĚLKOVÁ, Taťána. *Zdravotní a léčebné plavání. Fakulta tělesné výchovy*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 1994, 43 s. ISBN 80-7066-990-X
- ČECHOVSKÁ, Irena., MILER, Tomáš. *Plavání*. 2., upravené vydání. Praha: Grada, 2008, 127 s. ISBN 978-80-247-2154-5
- ČECHOVSKÁ, Irena. *Plavání dětí s rodiči*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 132 s. ISBN 80-247-0211-8
- ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie, Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vydání. Univerzita Karlova v Praze, Karolinum, 2009, 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3
- ERLEBACHOVÁ, Alena., ERLEBACHOVÁ, Alexandra. *Metodika výuky plavání na zvláštních a pomocných školách*. TECH-MARKET Praha, 108 s. ISBN 80-86114-14-7
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozšířené vydání. Brno: Paido, 2010, 260 s. ISBN 978-80-7315-185-0
- GIEHRL, Josef., HAHN, Michael. *Plavání*. České Budějovice: Kopp, 2000, 127 s. Průvodce sportem. ISBN 80-7232-126-9
- HOCH, Miloslav a kol. *Plavání (teorie a didaktika)*. 1. vydání. Učebnice pro VŠ, Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1983, 171 s. publikace č. 14-171-83
- HUČÍK, Ján., HUČÍKOVÁ, Alena. *Kazuistika v sociálnej práci. Casuistry in social work*. 1.vydanie. Bratislava: VŠZ a SP sv. Alžběty, n. o., 2009, 203 s. ISBN 978-80-89271-66-5
- JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vydání. Praha: Triton, 2006, 173 s. ISBN 80-7254-730-5
- JANSA, Petr., KOCOUREK, Jan. *Pohybové aktivity u dospělé populace v České republice* In: *Optimální působení tělesné zátěže a výživy*. 1. vydání. MARTINÍK, Karel. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2001, 358 s. ISBN 80-85109-47-6

JEŠINA, Ondřej., Kudláček, Martin. *Aplikovaná tělesná výchova*. 1. vydání. Univerzita Palackého Olomouc, 2011, 153 s. ISBN 978-80-244-2738-6

KLENKOVÁ, Jiřina. *Vývoj řeči u tělesně, mentálně a zrakově postižených dětí*. In: VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9

KOVÁŘ, Martin., NEVRKLA, Jan. *Úvod do metody Aqua (E) Motion Therapy a její metodické řady KONEV KONTAKTU bB aplikované v unikátním programu plavání tělesně i jinak zdravotně postižených*. In: *Integrace-jiná cesta VI*. 1. vydání. VYSKOČILOVÁ, Alena., JEŠINA, Ondřej. (eds.). Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 78 s. ISBN 978-80-244-2954-0

KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Kompenzační a reedukační možnosti pohybových aktivit*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 40 s. ISBN 978-80-244-2501-6

KREJČÍŘOVÁ, Olga., VALENTA, Milan. *Psychopedie, Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. 1. vydání. Olomouc, NETOPEJR, 193 s. ISBN 80-902057-9-8

LEJČAROVÁ, Alena. *Motorická výkonnost dětí s lehkým intelektovým postižením*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2011, 191 s. ISBN 978-80-246-1843-2

LEWIN, Gerhard. *Slabikář malého plavce*. 2. vydání. Praha: Olympia, edice Sport, 1982, 150 s. č. 27-015-82

LUDÍKOVÁ, Libuše a kol. *Kombinované vady*. 1. vydání. Univerzita Palackého v Olomouci. 2005. 140 s. ISBN 80-244-1154-7

MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1.vyd., Praha: Portál, 2011, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3

MIKLÁNKOVÁ, Ludmila. *Předplavecká příprava dětí předškolního věku a vybrané determinanty její úspěšnosti*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 136 s. ISBN 978-80-244-1674-8

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4

- NOVOSAD, Libor. *Osoby se zdravotním postižením* In: *Osoby se zdravotním postižením - speciálně pedagogické aspekty komunikace*. 1. vydání. [Česko: Pardubická tiskárna Silueta], 2010, 278 s. ISBN 978-80-86417-09-7
- PACHOLÍK, Viktor., Iva VLČKOVÁ a Marie BLAHUTKOVÁ. *Halliwickova metoda plavání*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 43 s. ISBN 978-80-210-4840
- PÉDROLETTI, Michel., *Od šplouchání k plavání*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, 115 s. ISBN 978-80-7367-205-8
- PAPÍRKOVÁ, Renata., *Halliwickova metoda plavecké výuky pro tělesně postižené*. Bakalářská práce. Brno. 2006. 62 s.
- PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vydání. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-7315-120-0
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Pedagogika osob s mentálním postižením- psychopedie*. In: *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. VÍTKOVÁ, Marie (ed.). 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9
- RANDÁKOVÁ, Růžena. *Pozorování tělesného složení žáků lyžařských sportovních tříd s normální populací z hlediska posouzení významu pohybové aktivity pro dospívající organismus*. In: Sborník z konference „Optimální působení tělesné zátěže a výživy.“ Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, 279 s. ISBN 80-7041-666-1
- RENOTIÉROVÁ, Marie., LUDÍKOVÁ, Libuše a kol. *Speciální pedagogika*. Univerzita Palackého v Olomouci, 4 vydání, 2006, 313 s. ISBN 80-244-1475-9
- RESCH, Johann., KUNTNER, Erich. *Jak se neutopit: učíme se plavat hrou a vesele*. 1. vydání. Olomouc: Hanex, 1997, 70 s. ISBN 80-85783-18-5
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 1. vydání. Grada Publishing, a.s., 2007, 159s. ISBN 978-80-247-1733-3
- STEJSKAL, Pavel. *Stárnutí, pohybová aktivita a zdraví*. In: Sborník z konference „Optimální působení tělesné zátěže a výživy.“ Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, 279 s. ISBN 80-7041-666-1
- ŠELNER, Ivo. *Fenomén člověk s postižením*. 1. vydání. CARITAS-vyšší odborná škola sociální Olomouc. 2012, 218 s. ISBN 978-80-87623-06-0

ŠNAJDAROVÁ, Helena. *Bezbariérové stavby*. ERA group, spol. s.r.o, Brno. 2007, 142 s. ISBN 978-80-7366-084-0

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, 184 s. ISBN 80-7178-506-7

ŠVAŘÍČEK, Roman., ŠEĐOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vydání, Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0

Úvod do psychopedie. 2. doplněné a rozšířené vydání. DLOUHÁ, Jana editor. Gaudeamus: Univerzita Hradec Králové, 2013, 154 s. ISBN 978-80-7435-333-8

VALENTA, Milan., Müller, Oldřich a kol. *Psychopedie, teoretické základy a metodika*. 5.akt. vyd., Praha: Parta, 2013,494 s. ISBN 978-80-7320-187-6

VAŠEK, Štefan. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Prvé vydanie. Bratislava: Sapiientia. 2003, 210 s. ISBN 80-968797-0-7

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2006, 302 s. ISBN 80-7315-134-0

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedie- Klasifikace pohybových vad*. In: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). 2. vydání. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-731-5120-0

VÍTKOVÁ, Marie. *Vzdělávání a terapie žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami*. In: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). 2. vydání. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-7315-120-0

Internetové zdroje

- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených problémů MKN-10. [online]. [cit. 2013-12-5]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, zákony a vyhlášky.[online]. [cit. 2014-01-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/zakony>
- Zdravotní postižení. [online]. [cit. 2014-1-8]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/dokumenty/np-ozp.pdf>
- Zákony online, právní poradna. Zákon o zaměstnanosti.[online]. [cit. 2014-1-8]. Dostupné z: <http://ley.cz/?s73&q73=all>
- Zákonč.108/2006 Sb Sb., o sociálních službách.[online]. [cit. 2013-12-11]. Dostupné z: http://zakon.vpraxi.cz/zakon_c_1082006_sb_o_socialnich_sluzbach.html#§3
- Definice AIDD.[online]. [cit. 2013-12-25]. Dostupné z: http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21,2011
- Kontakt bB. [online]. [cit. 2014-02-03]. Dostupné z: <http://www.kontaktbb.cz/index.php/cinnosti>
- Plavání pro osoby se zdravotním postižením. Strakonice. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.szdp.strakonice.cz/plavani.htm>
- Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://handicap.webnode.cz/products/asociace-rodicu-a-pratel-zdravotne-postizenych-deti/>
- Trutnov- plavání pro osoby se zdravotním postižením. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://aqua-activity5.webdone.cz/activity/plavaniKolín>.
- Svaz tělesně postižených. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.stpkolin.cz/>
- Club Raftík, Praha-Smíchov. [online]. [cit. 2014-02-21] Dostupné z: www.plavani-miminekp Praha.cz/index.php?option=com
- Klub NATRIX. [online]. [cit. 2014-02-21] Dostupné z: <http://www.klubnatrix.cz/nas-tym-nabídka>

- Kontakt bB. [online]. [cit. 2014-02-21] Dostupné z:
<http://www.kontaktbb.cz/index.php/cinnosti/vyuka-plavani?view=fjrelated&layout=blog&id=0>.
- Sportovní klub Vodomílek Jihlava. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z:
<http://www.vodomilek.cz/>
- Plavecký bazén Ústí nad Orlicí. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z:
<http://www.bazenusti.cz/bazen/plavani-pro-zdravotne-postizene/>
- Centrum pro zdravotně postižené Pardubického kraje. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z:
<http://www.czp-pk.cz/>
- Svaz tělesně postižených Zlín. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z:
<http://zlk.neziskovka.cz/detail/70925658-svaz-telesne-postizenych-v-ceske-republice-o-s-krajska-organizace-zlin.html>
- Kurzy plavání. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.kurzyplavani.cz/>
- Halliwickova metoda plavání. [online]. [cit. 2014-06-24].
<http://is.muni.cz/do/1499/el/estud/fsps/js08/plavani/pages/hry.html>
- Plavecká škola Uherské Hradiště. [online]. [cit. 2014-09-04].
<http://www.plaveckaskolaUH.cz/o-skole/legislativa/zakony-a-vyhlasky>

PŘÍLOHA 1

Pozorování č. 1, podrobný popis průběhu lekcí

4. lekce plavání

4. dubna 2013

Místo: plavecká škola, bazén 25m, částečně bezbariérové prostředí, teplota vzduchu 29°C, teplota vody 26°C

Lekce 2 x 45minut

Personální zajištění: 1 cvičitelka plavání

Počet dětí ve skupině: 4

8.00 příchod na bazén, přivítání s cvičitelkou plavání /dále jen cvičitelka/- chlapec jí podává ruku, zdraví, poté si obléká nadlehčovací pomůcky, chlapec má dva pásky a nafukovací rukávky. Plavecká výseč pro tuto skupinu je na mělčině, je ohrazena hadicemi, měří asi 8m na šířku, 5m na délku. Hloubka vody je 150cm.

8.07 rozcvičení na suchu, protahování, kroužení horními a dolními končetinami, chlapec napodobuje pohyby cvičitelky, v jednotlivých činnostech ulpívá, cvičitelka ho slovně instruuje, chlapec nereaguje

8.15 přemístění skupiny k bazénu, sed na kraji bazénu, žáci sedí vedle sebe, nohy zanořeny do vody, rozcvičení DK-kopání nohama, cvičitelka motivuje děti k pohybu dolních končetin soutěží o největší vlny- chlapec kope velmi intenzivně, neuposlechne povel pro ukončení kopání, pokračuje dál. Cvičitelka na něj mluví-nereaguje, učitelka/szš/ jde k chlapci- dotekem ho upoutá, osloví, potom přestane kopat.

8.20 pokračuje rozcvička, děti lezou do vody, u kraje bazénu se drží rukama okraje, jako motivace je využita hra na moře, kdy se žáci přitahují a odtahují od okraje bazénu

do natažených paží. Chlapec intenzivně cvičí, při jedné z vln si nabere vodu do úst, to ho zarazí a kašle. Cvičitelka mu vysvětluje, že musí zavřít pusy. Další činností je foukání do vody-„polévky“ tak, aby se v ní udělal důlek. Chlapec fouká, dělá důlek, až zčervená v

obličej. Nakonec je hra na vodníka- všichni mají potopit hlavu, nebo alespoň obličej pod vodu, chlapec potopí obličej, zacpe si při ponoru nos.

8.28 žáci zůstávají ve vodě, cvičitelka jim rozdává desky a ukazuje na břehu, jak mají uchopit desku, potom budou kopat střídavě nohama- kraulové nohy. Chlapec bere desku a plave, nečeká na pokyn, cvičitelka ho volá zpět. Učitelka jde k vodě, domlouvá chlapci, pokud nebude poslouchat, půjde z vody. Všichni společně plavou na druhou stranu bazénu. Chlapec kope nohama, nedokáže udržet splývavou polohu, nohy mu klesají ke dnu. Chvillemi chodí po dně, odráží se, snaží si lehnout na vodu, opět mu to táhne nohy ke dnu. Plave, ale spíše více chodí po dnu, celkem zvládne čtyři bazény.

8.40 Na pokyn cvičitelky vylézají všichni z vody. Chlapci to činí problém, neumí se vzepřít na rukách a vylézt, musí na schůdky, pomocí nich vylézá z vody. Na břehu dostávají všichni malé desky, na které si sedají a podle ukázky mají imitovat pohyb prsových nohou-žába. Potom si berou desky, kam jim instruktorka umístí pěnové zvířátko a jejich úkolem je přeplavat bazén prsovýma nohama, nalepit ho na zeď bazénu a přijít zpět. Chlapec jde s nadšením do vody. Plave na druhou stranu, otočí se a plave zpět. Učitelka vstává, jde na druhou stranu a volá na chlapce, aby se vrátil, chlapec k ní plave, vylézá z vody a lepí zvíře na zeď, zpět se snaží utíkat, je napomenut, potom jde pomalu. Učitelka mu ukazuje, že se to klouže, on kýve a komentuje jedním slovem-bolet. Plave ještě třikrát.

8.47 ukončení první hodiny, učitelka s asistentkou přebírá děti od instruktorky a odcházejí do sprchy a na WC.

8.57 chlapec přichází zahřátý ze sprchy, sedá si na lavici a balí se s pomocí učitelky do ručníku. Zaujatě něco říká učitelce, gestikuluje u toho rukama.

9.03 přichází cvičitelka, chlapec si sundává ručník, sám si ho dává na lavici, obléká si s pomocí učitelky nadlehčovací pomůcky, čeká na ostatní děti a pokyn cvičitelky.

9.07 opět následuje krátká rozcvička, v sedu na okraji bazénu-kopání nohama, tentokrát chlapec nekope tak intenzivně, spíše je opatrný, uhýbá se před stříkáním vody. Vsedě na kraji bazénu si společně opakují prsové ruce, každému cvičitelka vede záběr správným směrem, ostatní sleduje, jak pohyb provádí. Chlapec pohyb napodobuje s velkými nepřesnostmi, zkracuje záběr, nespojuje ruce tak, jak mu je ukazováno. Na

povel všichni lezou do vody, cvičitelka jim každému hodí míč, přitom ho osloví jménem, tím připoutá pozornost a vyzve k plavání. Plave za míčem na druhou stranu, tam se zastaví, instruktorka ho volá zpět, plave zpět. Chlapec se položí na vodu, plave prsové ruce, nohy plave kraulové, které po chvíli střídá s prsovým kopem. Plave za míčem, po dvou tempech se postaví a udělá pár kroků. Potom doplave na druhou stranu a zpět. Cvičitelka mu odebere míč. Ze břehu vysvětluje další cvičení, ukazuje kroužek, pod který se má každý potopit. Každého osloví a hodí kroužek, který má nabrat na hlavu. Chlapec nečeká na oslovení, vyplave, je vrácen zpět, po vyzvání plave ke svému kroužku, který si rukou nasadí na hlavu namísto potopení. Na druhé straně si ho sundá a hodí si ho sám. Po doplávání zpět odevzdává kroužek cvičitelce, která ho společně s ostatními vyzve k návratu na břeh.

9.13 cvičitelka bere skluzavku, ukazuje gestem, kudy poplavou, chlapec stojí ihned první v řadě. S pomocí cvičitelky a učitelky vyleze na skluzavku a sjíždí dolů do vody, potopí si hlavu, postaví se na dno, místo plavání jde po dně, směr plavání nedodrží. Dojde po dně na druhou stranu a jde zpět, cvičitelka mu dává instrukci, aby plaval. Chlapec nereaguje, učitelka na něj volá, gestem mu ukazuje záběr rukama, který doprovází slovem „plavej“, chlapec si lehá na vodu a plave pár temp. Na konci bazénu se snaží vylézt, nejde mu to, učitelka mu jde pomoci, ukazuje, jak má vylézt a pomáhá mu, nakonec se mu to podaří, usmívá se. Cvičitelka zadává nový úkol, doplavat na druhou stranu, vzít zvířátko a donést ho zpět. Chlapec se ještě jednou sklouzne ze skluzavky a plave na druhou stranu /více jde, než plave/. Na druhé straně čeká učitelka a ukazuje zvířátko s pokynem, aby jej odnesl zpět. Chlapec odlepí zvířátko a odnáší ho pěšky zpět do košíku.

9.22 cvičitelka spojuje 3 velké desky pomocí pásků jako „koberec“ a dává je na vodu. Žáci mají za úkol přelézt nebo přeběhnout na konec desky a skočit do vody, obloukem doplavat zpět ke břehu. Chlapec leze po čtyřech, desky se s ním potápí, na konci opatrně vlez do vody. Částečně plave a jde po dně ke břehu, cvičitelka mu říká aby plaval. Chlapec poslechne a plave pár temp. Opět přelézá přes „koberec“, tahá jiného plavce za nohu, je napomínán, po chvílce toho nechá, začne plavat, uplave pár temp a jde po dně.

9.26 všichni dostávají desku ve tvaru podkovy a cvičitelka jim na břehu ukazuje, jak si desku umístí zezadu na krk. Potom každému postupně pomáhá do polohy na znak a rukama jim ukazuje, jak mají kopat nohama. Chlapec se položí na znak, ale nohy

ho táhnou ke dnu, cvičitelka mu pomáhá nadzvednout bedra, ukazuje rukama, aby kopal, chlapec nezačne kopat nohama, ale napodobuje její pohyb rukama, tím ztrácí rovnováhu, neudrží polohu na znak, potápí se a staví se do stoje. Cvičitelka se ho opět snaží položit na znak, ale nedaří se. Chlapec se staví na dno. Zkouší to ještě znovu, nakonec se mu daří zaujmout tuto polohu, /u břehu s podporou učitelky/ jakmile ho pustí, začne se vracet zpět do polohy ve stoje.

9.30 přestávka ve vodě, děti si mohou hrát s pomůckami, mají ve vodě volnou zábavu. Chlapec se pohybuje po dně za jinými kamarády, se kterými není v družstvu.

Bere

si velkou desku a snaží se na ni lehnout, nedaří se mu na ni vylézt. Chodí po dně, drží se hadice, /napodobuje chlapce z jiného družstva za kterým plave/ zvedá hadici, snaží se vylézt na desku. Učitelka ho přivolává ke kraji bazénu a pomůže mu z polohy v sedu vylézt na desku, chlapec se usmívá, děkuje. Chvilí plave na desce, potom ji pouští, stojí na dně. Dívá se jak si ostatní děti hází míčem, volá na ně, do hry se s nimi nezapojí. Po chvíli vidí jiného chlapce, který má potápěčské brýle, chce je půjčit, ale druhý chlapec mu nevyhoví. Jakmile cvičitelka přiveze skluzavku, vylézá z vody, ale jde mu to pomalu. Klouže se ze skluzavky stále dokola.

9.42 ukončení přestávky ve vodě, cvičitelka volá děti z vody, chlapec vylézá společně s ostatními, na pokyn si sundává nadlehčovací pomůcky, uklízí je do košů.

Cvičitelka

se ptá dětí, jak se jim plavání líbilo, co se jim líbilo nejvíc. Chlapec se usmívá, nic neodpovídá. Cvičitelka se loučí, chlapec zdraví a společně s učitelkou a dětmi odcházejí. Pomáhá nést ručníky.

8. lekce plavání

2. května 2013

Místo: plavecká škola, bazén 25m, částečně bezbariérové prostředí, teplota vzduchu 29°C, teplota vody 26°C, změna výukového prostoru, bazén je rozdělen do čtyř obdélníků, tato skupina má výseč na mělčině s postupným klesáním do hloubky, /140cm-170cm/ prostor je velký asi 12,5 x 4 m.

Lekce 2 x 45minut

Personální zajištění: 1 cvičitelka plavání

Počet dětí ve skupině: 4

8.05 příchod na bazén, přivítání s učitelkou, chlapec ukazuje na koš s pomůckami a říká slovo pásek. Všichni si obléknou nadlehčovací pomůcky, které jim cvičitelka rozdává, učitelka i asistentka pomáhají s oblékáním.

8.10 rozevčička na suchu, protahování horních končetin-kroužky, dolních končetin-skrčování nohou, zakopávání levé i pravé nohy. Chlapec skoro přesně napodobuje pohyby cvičitelky.

8.14 všichni sedí na kraji bazénu, kopou nohama snožmo jako mořská panna. Chlapec se snaží, ale pohyb se nedaří, kope střídavě nohama. Žáci jdou do vody, chytají se za okraj bazénu, dnes jsou „na houpačce“, vytahují se a zanořují do vody. Chlapec vyskakuje poměrně vysoko, cvičitelka mění pokyn, ukazuje, jak se chytí za okraj bazénu a položí se na vodu, každému pomůže. Chlapec chce zaujmout splývavou polohu, ale nohy ho táhnou dolů, pomocí kopnutí se v poloze malou chvíli udrží. Dalším cvikem je v této poloze ponořit hlavu, chlapec ji ponoří, tím se dostává do splývavé polohy, nohy jdou nahoru. Polohu zaujme na pár vteřin. Nakonec s říkankou „spadla lžička ...“ se mají na „bác“ potopit děti pod vodu. Chlapec potápí hlavu.

8.20 dnes plavou plaveckým způsobem prsa, cvičitelka jmenuje děti, které mají plavat postupně na konec výseče a přijít zpět, chlapec plave i když není vyzván. Cvičitelka ho nechá. Na druhé straně vylézá a jde zpět. Chlapec plave svým stylem-částečné prsové ruce prokládané hrabáním, kraulové nohy proložené prsové kopem. Cvičitelka si bere velkou obruč, ukazuje dětem, že jí budou proplouvat. Chlapec plave, před obručí se zastaví a projde skrz obruč, potom pokračuje dál. Plave kolem břehu na konec výseče, na konci již nevystačí nohama na dno, drží se břehu. Vylézá na břeh a jde na začátek. Plave ještě jednou, ale s malou obměnou, před sebou má míček, do kterého má foukat. Chlapec na něj sahá rukou, druhou se drží okraje bazénu. Na konec neplave, bere míček a vylézá dříve.

8.30 žáci vylézají na břeh, kde jim cvičitelka rozdává plavecké brýle, chlapec si je chce sám nasadit, ale nejde mu to, nakonec mu pomůže učitelka. Cvičitelka připravuje na zem velké desky, děti si na ně lehnou. Leží tak, že mají tělo na suchu a pouze hlava je nad vodní hladinou. Cvičitelka vhodí každému barevné závaží do vody, chlapec leží

na deskách a potápí obličej do vody. Brýle mu netěsní a má je plné vody, potápí se dál, nevadí mu to. Nakonec mu je cvičitelka mění.

8.33 chlapec s ostatními leze do vody, cvičitelka jim hází závaží, chlapec ani nikdo další se pro něj nepotopí /nadlehčení/, chlapec se kouká jen pod vodu. Cvičitelka vybírá brýle, je konec „potápění“

8.37 cvičitelka rozdává desky, chlapec si sedá, společně nacvičují kroulové nohy na suchu. Chlapec se snaží a napodobuje kopání společně s ostatními, potom jdou do vody a plavou. Chlapec zvládne přeplavat asi polovinu prostoru, u hadice vylézá a jde zpět, celé cvičení se opakuje dvakrát.

8.45 konec první hodiny, chlapec společně s ostatními svléká nadlehčovací pomůcky a jde se ohřát do sprchy, na WC, potom odpočívá na lavičce s ostatními pod ručníky.

9.00 začátek hodiny, oblékání nadlehčovacích pomůcek, rozcvičení na okraji bazénu, na suchu leží na velkých deskách, hladí vodu, natahují ruce co nejvíce před sebe. Následuje foukání do míčku- kam až poplave. Cvičitelka mění cvičení, žáci jdou do vody, ona nabírá konev a zalévá děti /kytičky/, chlapec se směje, utírá si obličej, chce ještě.

9.10 cvičitelka rozdává desky ve tvaru podkovy a žáci plavou znakové nohy s podkovou. Chlapec již dokáže lépe udržet znakovou polohu, nohy vykopává nad hladinu, snaží se plavat, nepřeplove celý prostor, vylézá dřív. Cvičení opakuje ještě jednou.

9.15 cvičitelka mění podkovy za desky, ukazuje, jak si mají desku výřezem vložit pod bradu, chlapec na suchu dobře imituje a desku vkládá tak jak má. Ve vodě se ale nedokáže položit do polohy na znak, cvičitelka i učitelka mu jdou pomoci ze břehu, jedna mu pomáhá držet desku, druhá ho zvedá za pásek. Nakonec chlapce dokáže položit na znak, jakmile ho pustí, zvedá hlavu, klesají mu nohy.

9.27 skluzavka- chlapec se klouže a plave, chodí a přitahuje se za břeh na konec dráhy.

9.33 začíná přestávka ve vodě. Chlapec si půjčuje plavecké brýle, nepotápí se, jen v nich postává u břehu, občas naznačí ponoření hlavy. Potom hází míčem, lehá si na

velkou desku a nechá se kolébat na vodě. Chodí po dně a postává u břehu. Nakonec si půjčuje kroužky a hází je ostatním.

9.42 Konec přestávky, chlapec nechce vylézt z vody, neposlechne cvičitelku, vylézá až na zavolání učitelky.

PŘÍLOHA 2

Pozorování č. 2, podrobný popis průběhu lekcí

1. hodina plavání

14. května 2013

Chlapec přichází v doprovodu babičky, která po předání chlapce cvičitelce odchází.

16^o hod -zahájení hodiny rozcvičkou na suchu, protažení HK-„fouká vítr, jen si vlaje, pěkně si dnes s námi hraje“ děti protahují podle cvičitelky HK, následuje protažení DK-„ukaz, ukaz, nožičko, jak si kopeš maličko“-od nejmenších kývavých pohybů dopředu a dozadu. Nakonec si pochválí tělo /pohladí, poplácají/. Chlapec ve stoje necvičí, sedí připravený na kraji bazénu, cvičitelka ho vyzve k zapojení se při protahování horních končetin /HK/, ten se ale nezapojí. Děti jdou ke kraji bazénu, sednou si, cvičitelka ukazuje žádaný pohyb a při básničce „Žába leze po žebříku“ sedí děti na schůdkách a napodobují rukama žabu, jak leze po žebříku, chlapec dělá stejné pohyby jako ostatní, leze rukama po žebříku /schůdkách/, potom si foukají polévku /vodu/,chlapec fouká, až se mu tváře nafukují, cvičitelka ho chválí. Plácáním dlaní do vody na pokyn cvičitelky se vítá s vodou, směje se a plácá s velkou intenzitou.

16.10 cvičitelka na břehu ukazuje kraulové nohy- střídavé kopání, děti nacvičují kraulové nohy u schůdků bazénu ve vodě, chlapec dělá to co ostatní, má problém napnout vzhledem ke své nemoci úplně nohy.

16.15 cvičitelka dává pokyn ke změně cvičení, rozdává dětem desky, se kterými budou plavat kraulové nohy. Děti uchopí desku, v poloze na břicho kopou kraulové nohy, plavou asi 6 bazénů. Chlapec dostává velkou desku ve tvaru panáka, protože je pro něj vhodnější z důvodu jeho váhy, aby se nepotopil.

16.25 nový cvik - nácvik prsových nohou, v sedu na břehu nacvičují žabku- prsové nohy, cvičitelka názorně předvádí, pomáhá dětem správně vést nohy. Chlapec tento pohyb nezvládá, nacvičuje na suchu nohy kraulové, jeho nácvik je proložen delším odpočinkem, než je samotné cvičení.

16.30 nový cvik - prsové nohy s deskou, děti berou desky a jdou do vody, plavou prsové nohy, cvičitelka je mezi nimi a hned pohyb opravuje. Chlapec plave kraulové nohy, je rychlejší než děti, usmívá se. Plave stále na desce ve tvaru panáka.

16.35 změna činnosti, děti chodí po dně a sbírají barevné balóčky a nosí je ke

břehu do koše. Chlapec sbírá také, ale cvičitelka mu při chůzi ve vodě pomáhá.

16.40 následuje potápění. Cvičitelka na dno bazénu hází puky a děti je mají za úkol lovit. Kdo jich naloví nejvíc. Chlapec se potápí a loví jeden puk za druhým. Směje se, baví ho to. Cvičitelka ho chválí, je to nejlepší lovec puků.

16.50 poslední činností je volná zábava, cvičitelka donesla ze břehu hračky a děti si mohou do konce hodiny hrát a dovádět podle sebe. Chlapec se stále potápí, o jiné hry nemá zájem, hází si stále puky a těžítka před sebe a je stále pod vodou.

17.00 ukončení hodiny, chlapce musí cvičitelka s babičkou vyndat z vody a společně s ostatními odchází.

2. hodina plavání

11. června 2013

Chlapec přichází s otcem, otec zůstává na velkém bazénu, který sousedí s malým.

16.00 stejně jako minule se rozcvičují nejdříve na suchu / ve stoje chlapec necvičí/, potom následuje rozcvičení, rozhýbání ve vodě podle pokynu cvičitelky, kopání nohama v sedu na břehu, děláni vln, bubláni do vody /cvičitelka vše dopředu vysvětlí a názorně ukáže/. Chlapec je dnes pasivní, rozhlíží se kolem sebe, do činnosti se nezapojuje.

16.07 děti udělají hada a říkají básničku: „Had leze z díry...“/přesně jak jim cvičitelka vysvětluje/, chlapec dělá hlavu hada, cvičitelka mu pomáhá při chůzi ve vodě.

16.13 cvičitelka ukazuje kraulové nohy s malou deskou /cvičitelka instruuje děti, názorně na břehu ukazuje/, chlapec sedí na kraji bazénu, dnes se nezapojuje, cvičitelka ho povzbuzuje, motivuje, ale chlapec se odvrací, nereaguje.

16.20 cvičitelka dává pokyn, mění cvičení, budou plavat prsové nohy /PN/ s deskou, nejdříve procvičují na suchu jako minule, sed na desce, pohyb PN , důraz kladen na správný pohyb nohou. Chlapec stále nespolupracuje, cvičitelka přivolává otce, ten vysvětluje, že je chlapec unavený, zřejmě působí změna počasí.

16.30 instruktorka spojuje desky pásky a instruuje děti o následné aktivitě překonávání mostu, kdy děti přelézají spojené desky a padají do vody. Chlapec se začne usmívat a začíná se zapojovat. Přelézá desku a potápí se pod vodu, to opakuje ještě dvakrát.

16.40 cvičitelka vysvětluje poslední úkol pro děti - hra na honěnou. Dnes děti honí cvičitelku- děti jásají. Chlapec se snaží chytit cvičitelku, jde pomalu, má problém s chůzí po dně, ztrácí rovnováhou, je neohrabaný, využívá každé příležitosti a chytí se cvičitelky za ruku, snaží se na ni pověsit.

16.50 volná zábava- hra, děti si mohou zapůjčit různé pomůcky a hrát si ve vodě. Chlapec si dnes nechce hrát, volá otce a společně odcházejí.

3. hodina plavání

22. října 2013

16.00 chlapce přiváží otec na vozíku až k bazénu, rozcvičky na suchu se neúčastní, čeká, až budou děti ve vodě, potom ho otec dává vedle dětí na schůdky, dnes jde s ním do vody.

16.05 básnička spojená s pohybem a mácháním prádla ve vodě, chlapec procvičuje na schůdcích bazénu ruce při básničce „Máchám, máchám, prádlo...“ Poté hra na moře, kdo dokáže proměnit vodu na mořskou pěnu- zapojují nohy co největším kopáním, kdo bude mít největší pěnu. Chlapci to nejde, otec mu pomáhá, vede mu pohyb nohou rukama.

16.15 děti dostávají destičky a plavou kroulové nohy, chlapci se pohyb daří pouze částečně, otec mu pomáhá, táhne ho za desku.

16.25 dnes poloha na znak, cvičitelka ukazuje dětem, jak si nasadí „límec“ /deska ve tvaru podkovy, která se nasazuje zezadu na krk/, děti si lehají na límec na záda a plavou znakové nohy. Chlapec se nebojí, nasazuje si „límec“ a lehá si na záda, práce nohou není intenzivní, otec mu pomáhá tím, že ho lehce popotahuje dopředu.

16.35 cvičitelka má dnes speciální pytlíky, které hází dětem jako poklad z potopené lodě. Chlapec se potápí, loví pytlíky ze dna. Otec je stále ve vodě, pomáhá mu se postavit na nohy.

16.45 chlapec je unavený, otec ho odváží z bazénu do vířivky na relaxaci.

Po delší době co jsem chlapce neviděla je patrná velká změna. Při rozhovoru s cvičitelkou se dozvídám, že si chlapec zlomil nohu, musel podstoupit operaci, jeho stav se zhoršil.

4. hodina plavání

12. listopadu 2013

16.00 chlapce přiváží otec na vozíku, dává ho do vody a opět jde s ním.

16.05 děti dnes mají puštěnou hudbu, skáčou do vody a cvičí ve vodě podle své fantazie, cvičitelka pouze dává pokyn: teď zvedneme ruku, skáče po jedné noze, schováme tělo pod vodu, kouká jenom hlava. Chlapec se snaží s pomocí otce zapojit, společně chodí po dně, zvedá ruku, schová se pod vodu, otec mu musí pomoci do stoje, na jedné noze neskáče, otec ho nadnáší, chlapec se směje.

6.15 děti opakují plavání v poloze na zádech, chlapec plave zcela sám, otec jde vedle něho, povídají si. Chlapec zvládá pohyb lépe než minule.

16.25 dnes je soutěž, děti plavou štafetové závody: kroulové nohy, chlapec se zapojí do závodění také, otec mu pomáhá, táhne ho zlehka za desku.

16.35 chlapec nechce pokračovat ve výcviku, říká „dnes to stačí“, chce jít do vířivky, proto odcházejí.

16.50 odjíždějí z bazénu.

PŘÍLOHA 3

Průběh pozorování č.3

1. hodina

Prosinec 2013

Hodiny se zúčastnili 4 studenti. Chlapec, kterého jsem sledovala s dg. DMO-spastická diparéza, vrozený hydrocephalus, strabismus s dalekozrakostí.

9.00 chlapec je přivážen na speciální plastové židli v doprovodu asistenta přímé péče, následuje přivítání na suchu s učitelem, seznámení se se strukturou hodiny.

9.04 následuje rozcvička na suchu podle učitele, dnes jsou protahovány horní končetiny, lehce se procvičují svaly krční páteře. Chlapec dnes necvičí, pokud nechce, nikdo ho nenutí, pouze přihlíží, usmívá se, poté je odvezen do sprchy a osprchován.

9.11 chlapec je za pomoci dvou asistentů spuštěn pomocí mechanického zvedáku do vody, kde již čeká učitel, který si ho ve vodě přebírá. Ihned zahajuje komunikaci, navazuje oční kontakt a chytá ho pod pažemi. Pomalu ho otáčí k sobě zády, kontakt doteku chlapcova záda na učitelův hrudník.

9. 13 s pomocí učitele zaujímá chlapec polohu na znak, hlavu opírá o rameno učitele, ruce má volně podél těla. Učitel má své ruce pod jeho zády-lopátkami, chlapec je tažen na hladině. Komunikace přirozeně pokračuje, občas je přerušena.

9.16 po dvou bazénech v poloze na znak s úplným uvolněním se mění držení - učitel podpírá chlapce pouze pod zády, bez opory hlavy a opět je chlapec v uvolněné poloze tažen po hladině.

9.20 změna polohy-pomocí rotace, je chlapec postaven do stoje ke břehu, kde chvíli tuto polohu za pomoci učitele udržuje. Společně komunikují, chlapec je klidný.

9.24 ve spolupráci s učitelem opět zaujímá polohu na znak obohacenou o pohyb paží soupaž.

9.28 změna polohy do vertikální polohy u břehu. Chlapec se drží sám, učitel ho jistí.

9.30 poloha na znak, učitel drží chlapce a na předem smluvený signál ho na chvíli pouští, na pár vteřin, oční kontakt s učitelem není přerušeno. Chlapec se v této poloze na malou chvíli udrží, jakmile ale začíná předklánět hlavu, pozvolna se potápí. To už je učitel opět připraven a ihned ho zachytí.

9.33 na závěr relaxační poloha na znak- úplné uvolnění.

9.35 chlapec je posazen na spuštěnou plastovou židli a za pomoci dvou asistentů je vytažen na břeh a odvezen do sprchy.

PŘÍLOHA 4

Plavecké bazény v pardubickém regionu z hlediska bezbariérovosti

Následující text představí prostředí vybraných plaveckých bazénů v regionu pardubického kraje z pohledu vhodnosti využití pro plavání osob se zdravotním a kombinovaným postižením. Přehled bazénů z pohledu jejich vhodnosti pro plavání osob s postižením jsem realizovala pomocí osobních návštěv těchto bazénů v pardubickém regionu. Tyto plavecké bazény jsem v následujícím textu popsala a rozdělila na částečně a úplně bezbariérové.

V dnešní době se starší bazény rekonstruují a je snahou obcí a měst, které tyto objekty spravují, aby byly v co největší míře přístupné osobám se zdravotním postižením, seniorům, maminkám s kočárky, zkrátka všem. Jedním z takto nově upravovaných bazénů je poličský krytý bazén, který prošel částečnou rekonstrukcí. Byl vybudován nový vchod do bazénu s bezbariérovým přístupem, který vyhovuje nejen maminkám s kočárky, ale i osobám se zdravotním postižením a seniorům. Bohužel, tento bazén je pouze částečně bezbariérový. V šatnách při vstupu do sprch jsou vyvýšené překážky v podobě stupínků, které jsou pro osoby se sníženou schopností pohybu překážkou. Také zde chybí zdvihací zařízení do vody. K dispozici jsou k zapůjčení plastové schůdky do bazénu pro osoby se sníženou schopností pohybu. Další překážkou pro osoby se zdravotním postižením vidím v teplotě vody, která je uvedena na 26°C, ale mnohdy je pocitově nižší. Zejména pro osoby s tělesným postižením je tato teplota nízká. Hygienické zázemí, zvláště v dámských šatnách, není dimenzováno pro pohyb na vozíku. Chybí zde závěsná WC s madly, sprchový kout se sklopným sedátkem. Plastová židle vhodná pro vozíčkáře k pobytu na bazénech zde není k dispozici. Dalšími bazény, které jsem v okolí navštívila, jsou bazény v Litomyšli, Svitavách, České Třebové, Ústí nad Orlicí, Chrudimi. Litomyšlský bazén je nově vybudovaný a celkově bezbariérový, má zdvihací zařízení pro vstup i výstup z vody, sprchový kout se sklopným sedátkem, jediným problémem je vyšší klouzavost dlažby v prostoru kolem plaveckého bazénu. Bazén ve Svitavách je bezbariérový, má zdvihací zařízení do vody, hygienické bezbariérové zázemí. Bazén v České Třebové je také celkově bezbariérový, součástí bazénu je zdvihací zařízení do vody, ve sprchách je k dispozici sprchový kout se sklopným sedátkem. Není zde ale k dispozici plastová židle pro pohyb na bazénu. Bazén v Ústí nad Orlicí je částečně bezbariérový, chybí zde zdvihací zařízení do vody. Osoba se zdravotním a kombinovaným postižením je při vstupu do vody odkázaná na doprovod.

Bazén disponuje převlékacími kabinkami, které mají sklopná sedátka, dále je k dispozici speciální plastová židle pro pohyb na bazénu, v celém areálu je protiskluzová dlažba, závěsná WC a sprchový kout se sklopným sedátkem. Pokud nemá osoba se zdravotním postižením doprovod, může si zvonkem přivolat pomoc. Bazén ve Vysokém Mýtě je celkově bezbariérový, disponuje zdvihacím zařízením do vody, venkovní stup do areálu je umožněn díky nájezdové rampě. Chrudimský plavecký bazén je částečně bezbariérový, má vyhrazenou místnost pro převlékání osob se zdravotním postižením, součástí bazénu je zdvihací zařízení pro vstup do vody, speciální židle vhodná k bazénu. V celém areálu je protiskluzová dlažba, hygienické zázemí je vybaveno závěsnými WC, sprchovým koutem se sklopným sedátkem. Posledním zmíněným plaveckým areálem, je Aquacentrum Pardubice, které je celkově bezbariérové, má zdvihací zařízení pro vstup do vody, speciální židli pro pohyb na bazénu, závěsná WC, sprchový kout se sklopným sedátkem. K dispozici je v areálu výtah.

Shrnutí

Z výše uvedeného přehledu některých plaveckých bazénů v regionu pardubického kraje je patrné, že nově vybudované bazény jsou již konstruovány jako bezbariérové. Starší bazény jsou postupně rekonstruovány a pomalu přizpůsobovány pro osoby se zdravotním postižením. Tyto údaje jsem získala osobní návštěvou a pomocí dotazníku.

PŘÍLOHA 5

Nabídka plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením

Plavání osob se zdravotním a kombinovaným postižením je natolik specifické a ekonomicky náročné, že se jím zabývají pouze některé organizace, které tyto kurzy nabízejí jako volnočasovou aktivitu. Analýzou internetových stránek jsem získala stručný přehled některých organizací, které se zabývají nabídkou plavání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením. V následujícím textu jsou odkazy na některé z nich.

- Plavání pro osoby se zdravotním postižením. Územní sdružení Strakonice. Tato organizace sídlí ve Strakonících a nabízí plavání pro seniory se zdravotním postižením. [/www.szdp.strakonice.cz/](http://www.szdp.strakonice.cz/)
- Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR nabízí plavání a cvičení zdravotně postižených dětí v Praze. [/www.handicap.webnode.cz/](http://www.handicap.webnode.cz/)
- Trutnov- plavání pro osoby se zdravotním postižením zde nabízí S. Hudcová. [/www.aqua-activity5.webdone.cz/](http://www.aqua-activity5.webdone.cz/)
- Kolín- Svaz tělesně postižených v ČR, o.s nabízí rehabilitační plavání ve Vodním Světě v Kolíně. [/www.stpkolin.cz/](http://www.stpkolin.cz/)
- Club Raftík, Praha-Smíchov nabízí plavání pro osoby se zdravotním postižením a rehabilitační cvičení v bazénu. [/www.plavani-miminekpaha.cz/](http://www.plavani-miminekpaha.cz/)
- Klub NATRIX nabízí plavání pro osoby se zdravotním postižením. [/www.klubnatrix.cz/](http://www.klubnatrix.cz/)
- Kontakt bB nabízí plavání osob se zdravotním postižením ve svých střediscích Praha, Brno, České Budějovice, Karlovy Vary. [/www.kontaktbb.cz/](http://www.kontaktbb.cz/)
- Sportovní klub Vodomílek Jihlava nabízí plavání pro osoby se zdravotním postižením. [/www.vodomilek.cz/](http://www.vodomilek.cz/)
- Plavecký bazén Ústí nad Orlicí nabízí plavání pro osoby se zdravotním postižením. [/www.bazenusti.cz/](http://www.bazenusti.cz/)
- Centrum pro zdravotně postižené Pardubického kraje- nabízí plavání pro zdravotně postižené, prostřednictvím své organizace. [/www.czp-pk.cz/](http://www.czp-pk.cz/)
- Svaz tělesně postižených Zlín- nabízí rehabilitační cvičení a plavání. [/www.zlk.neziskovka.cz/](http://www.zlk.neziskovka.cz/)

Úplný přehled plaveckých kurzů, které jsou nabízeny v různých krajích naší republiky, je možné vyhledat na stránkách Kurzy plavání. /www.kurzyplavani.cz/