

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta

Bakalářská práce

VOLNOČASOVÁ AKTIVITA TĚLESNĚ A MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH,
PLAVÁNÍ SK KAPŘI JINDŘICHŮV HRADEC

Autor práce: Kateřina Máchová

Vedoucí práce: Doc. MgA. Stanislav Suda, Ph.D.

Studijní program: Pedagogika volného času (KS)

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

30. 6. 2023

Kateřina Máchová

Děkuji vedoucímu své bakalářské Doc. MgA. Stanislavu Sudovi za cenné rady, připomínky, trpělivý přístup a metodické vedení práce.

Dále bych ráda poděkovala Ivanu Jůnovi za poskytnutí cenných informací a vstřícný přístup.

Obsah

Obsah	4
Úvod.....	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Zdravotní postižení	9
1.1 Tělesné postižení.....	10
1.1.1 Klasifikace vad a poruch a zdravotních omezení	12
1.1.2 Osobnost tělesně postiženého	13
1.2 Získané postižení	13
1.3 Vrozené vady/postižení.....	14
1.3.1 Osobnost člověka se získaným postižením.....	16
1.4 Mentální postižení.....	16
1.4.1 Rozdělení mentálního postižení.....	17
1.4.2 Osobnost jedince s mentálním postižením.....	18
1.5 Kombinované postižení	19
2. Volný čas	20
2.1 Volnočasová aktivita.....	21
2.2 Volnočasová aktivita tělesně a mentálně postižených	22
3. Plavání	23
3.1. Historie plavání ve světě.....	23
3.2 Historie plavání v České republice	24
3.3 Historie zdravotního plavání.....	26
3.4 Plavání handicapovaných	27
3.5 Vliv vodního prostředí na lidský organismus	28
3.5.1 Mechanický vliv	28
3.5.2 Tepelný vliv	28

3.5.3 Chemický vliv	29
4. SK Kapři	29
4.1 Aktivity	30
4.1.1 Plavecké závody	31
4.1.2 Pobytový tábor	31
4.1.3 Bowlingový turnaj	31
4.2 Plavecký trénink	31
5. Kontakt bB (kontakt bez bariér)	32
6. Metodiky plavání pro osoby s tělesným a mentálním postižením	33
6.1 Metodická řada KONEV - Aqua (E)Motion Therapy	33
6.2 Halliwickova metoda	35
II. PRAKTICKÁ ČÁST	38
1. Výzkumný problém a cíl výzkumu	38
2. Hlavní výzkumná otázka	38
3. Metodologie	39
4. Výzkumné metody	39
4.1 Rozhovor	40
4.2 Pozorování	40
4.2.1 Průběh pozorování	41
4.2.2 Záznam	41
4.2.3 Závěr pozorování	42
5. Hodnocení	42
5.1 Specifikace otázky č. 1	42
5.2 Specifikace otázky č. 2	42
5.3 Specifikace otázky č. 3	43
6. Rozhovor	43
6.1 Respondent č. 1	43

6.2 Respondent č. 2.....	44
6.3 Respondent č. 3.....	44
6.4 Respondent č. 4.....	45
7. Diskuse.....	46
8. Závěr.....	50
9. Seznam použitých zdrojů.....	53
10. Seznam tabulek.....	57
11. Seznam příloh.....	57
12. Přílohy.....	58
13. Abstrakt.....	86
14. Abstrakt.....	86

Úvod

Volnočasové aktivity každého z nás obklopují již od raného dětství. Každý z nás má ve svém časovém plánu čas, kdy má splněné veškeré povinnosti vůči sobě a svému okolí. Má tedy čas pouze pro sebe. Jakou bude mít tento časový úsek náplň, je na každém z nás. Téma mé bakalářské práce je inspirováno předchozími a současnými pracovními zkušenostmi. Téma *Volnočasová aktivita tělesně a mentálně postižených, plavání SK Kapři Jindřichov Hradec* je složeno ze tří oblastí, ve kterých jsem působila nebo působím. Některé jsou mi bližší a některé méně, ale do mého života patří. Již od dětství jsem závodně plavala a reprezentovala základní, později i střední školu. V průběhu studia na střední škole jsem jako dobrovolník působila v programu 5P, který svou činnost soustředil na handicapované klienty. V rámci doprovázení svých dcer na plavecké tréninky jsem si všimla oddílu, který se věnuje výuce plavání handicapovaných. A jejich tréninky z povzdálí sledovala. Jednou mě moje sestra seznámila s Arnoštem Petráčkem, s nímž se poznala při své dobrovolnické činnosti plavčíka jako studentka zdravotnické školy. Najednou jsem viděla, co všechno může handicapovaný člověk dokázat. Jak jeho život může být velmi podobný tomu běžnému, který prožíváme my zdraví lidé. Po nástupu do zaměstnání jsem však některé kontakty ztratila. Nyní už čtvrtým rokem pracuji jako asistent pedagoga na základní škole a externí pracovník Domu dětí a mládeže v Jindřichově Hradci. Velmi úzce se mě dotýká inkluze ve škole, ale ve volnočasových aktivitách jsem se s ní v takové míře nesečkala. Tady se zrodila myšlenka, zda i handicapovaní nějakým způsobem tráví volný čas. Jakým? A zda pro ně znamená to, co pro zdravého člověka. Zda konkrétně plavání, není jen doplňkem rehabilitačního procesu. Ráda bych zjistila pomocí rozhovorů, zda volnočasová aktivita, konkrétně plavání, má stejný vliv na handicapovaného jedince jako na jedince bez handicapu. Zda se jeho osobnost rozvíjí v oblasti fyzické, psychické a sociální. Zda je možné spatřit v některé z těchto oblastí zlepšení po navštěvování volnočasových aktivit, především plavání. Práce je rozdělena do části teoretické a praktické. V první části je uvedena základní klasifikace a rozdělení zdravotního postižení, je definován volný čas a volnočasová aktivita, historie plavání, v neposlední řadě je představen klub SK Kapři a jejich činnost, s jeho členy jsou vedeny rozhovory pro účel praktické části práce a metody výuky plavání handicapovaných i zdravých jedinců. Jakou jsou metodická řada KONEV, kterou sestavili Kovář a Nevřkla pro sdružení Kontak bB a výuková Halliwickova metoda, což je desetibodový

program výuky plavání handicapovaných i zdravých jedinců. Pro teoretickou část byla použita odborná literatura. Nejvíce z výukových skript od Taťány Bělkové, ze Speciální pedagogiky od Slowika a dalších. Další informace jsem získávala pomocí internetových zdrojů nebo zdrojů vlastních, kdy jsem se na danou problematiku byla doptat přímo v Centru sociálních služeb v Jindřichově Hradci a Speciální základní škole v Jindřichově Hradci. Nejvíce přínosný pro mě byl rozhovor a informace získané od zakladatele SK Kapří Ivana Jůny a jeho kolegů. Praktická část mé práce je zaměřena na kvantitativní výzkum, ve které je použita metoda sběru dat polostrukturovaných rozhovorů, které budou doplněny o přímé nestrukturované pozorování. V závěru práce budou získaná data vyhodnocena.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Zdravotní postižení

V průběhu času se ve společnosti měnil postoj k osobám se zdravotním znevýhodněním. Pojem tělesné postižení se vlivem vývoje terminologie v této oblasti postupně vyvíjel. Tělesně odlišní jedinci se ještě počátkem 20. století označovali termíny jako například „mrzák,“ a to i v zákonech či názvech různých institucí. Jednou z institucí, kterou můžeme uvést jako příklad, je Jedličkův ústav, jenž byl otevřen k 1. 4. 1913¹. Takto označené osoby byly často na okraji společnosti a společnost jimi opovrhovala, často i z důvodu společenského neuplatnění. Tito lidé nemohli vykonávat běžné činnosti, které by byly pro společnost prospěšné. Proto se toto označení začalo ve větší míře kritizovat. V návaznosti na tuto kritiku společnosti se po roce 1925 začal používat pojem „tělesně postižený“, větší popularity toto označení dosáhlo až po 2. světové válce. (Vítková 2006).

Zdravotní postižení je termín používaný pro označení trvalého nebo dlouhodobého snížení fyzických, mentálních, intelektuálních nebo smyslových schopností osoby. To může omezovat její schopnost plně se zapojit do běžných životních aktivit. Zdravotní postižení může být vrozené, nebo získané během života a může se projevat různými způsoby.

Existuje mnoho typů zdravotních postižení, včetně:

1. **Fyzická postižení** - omezení pohybu a koordinace těla, např. obrna, amputace končetin či tělesná deformita.

2. **Mentální postižení** - poruchy kognitivních funkcí, jako jsou problémy s pamětí, řešením problémů a učením.

3. **Intelektuální postižení** - snížená schopnost chápat a zpracovávat informace a adaptovat se na nové situace.

4. **Smyslová postižení** - omezení ve vnímání prostřednictvím smyslů, jako je sluch

(např. hluchota) nebo zrak (např. slepota-nevidomost).

¹<http://www.jus.cz/historic-JUS-jako-celku>

5. **Komunikační postižení** - problémy s porozuměním nebo používáním jazyka, jako je afázie (porucha řeči) nebo mutismus (úplný nedostatek řeči).

6. **Psychické postižení** - duševní poruchy, které ovlivňují myšlení, chování a emoce, např. schizofrenie, bipolární porucha nebo deprese.

7. **Vývojová postižení** - poruchy vývoje mozku a nervového systému, které se projevují během dětství a trvají celoživotně, např. autismus nebo ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou).

Zdravotní postižení může mít vliv na kvalitu života osoby a její schopnost účastnit se různých aktivit. Osoby se zdravotním postižením často potřebují speciální podporu a přizpůsobení prostředí tak, aby mohly plně rozvíjet svůj potenciál a zapojit se do společnosti. (Vítková 2006).

1.1 Tělesné postižení

Definice tohoto pojmu nalezneme u různých autorů hned několik.

„Tělesné postižení je postižení, které brání mobilitě pracovní činnosti, dělí se na přechodné a trvalé, vrozené a získané.“ (Hartl, Hartlová 2000, s. 442).

Další definici uvádí Kraus a Šandera

„Tělesným postižením rozumíme vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují porušenou hybností.“ (in Renotiérová 2003, s. 30).

„Zdravotním postižením“ myslíme nejen újmu na zdraví jako následek vrozené nebo získané poruchy struktury a funkce organismu, nýbrž všechna postižení vedoucí k omezení pohybové zdatnosti, funkce smyslových orgánů, mentálních a jiných funkcí a vyúsťující v handicap dotýkající se postavené takového jedince ve společnosti.“ (Matějček 2001, s. 7)

„Částečné nebo úplné omezení schopností vykonávat některou činnost nebo více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánů.“ takto definuje postižení Světová zdravotnická organizace. (WHO 1980).

Světová zdravotnická organizace (WHO) je jednou z nejdůležitějších mezinárodních institucí, která se zabývá péčí o lidské zdraví a vytvářením standardů pro tuto oblast. V průběhu let se však vyvíjejí i poznatky o tom, jak nejlépe popsat

a klasifikovat různé aspekty zdravotního stavu jedince. Proto se WHO rozhodla v roce 2001 provést revizi svých definic a terminologie.

Před rokem 2001 byl ve WHO používán soubor pojmů, který byl zaveden již v roce 1980. Tento soubor obsahoval několik klíčových termínů, které měly pomoci lékařům, terapeutům a dalším odborníkům lépe porozumět různým druhům zdravotních problémů a jejich dopadu na život pacienta. Mezi tyto pojmy patřila například označení "**poškození**" (**impairment**), které se vztahovalo na konkrétní funkční neschopnost či nedostatek spojený s daným onemocněním nebo úrazem.

Dalším termínem bylo "**omezení**" (**disability**), což byl širší pojem, který zahrnoval celou škálu možných omezení, která mohou jedince postihnout v důsledku jeho zdravotního stavu. Toto označení mělo pomoci lékařům a terapeutům lépe identifikovat potřeby pacienta a plánovat jeho léčbu či rehabilitaci.

Posledním pojmem bylo "**postižení**" (**handicap**), který se týkal společenských bariér a obtíží, se kterými se jedinec s daným zdravotním problémem musí vypořádat. Tento termín měl upozornit na to, že nejen samotné onemocnění nebo úraz má na život člověka dopad, ale také způsob, jakým je společnost schopna přizpůsobit se jeho potřebám a poskytnout mu podporu.

V roce 2001 však WHO došla k závěru, že tyto pojmy již nejsou dostatečně aktuální a přesné. Proto byly nahrazeny novými termíny, které lépe odrážejí současný stav poznání v oblasti péče o lidské zdraví. Tato změna terminologie je důkazem toho, jak se i mezinárodní organizace snaží neustále aktualizovat a zdokonalovat své metody a přístupy, aby mohly co nejlépe plnit svou roli ochránců veřejného zdraví.

Přestože se jedná o odbornou terminologii, je důležité si uvědomit, že za těmito pojmy stojí skuteční lidé s konkrétními potřebami a problémy. Přátelský tón hlasu by měl být zachován i při diskusi o těchto termínech, protože naše společnost by měla být vstřícná a empatická ke všem svým členům, bez ohledu na jejich zdravotní stav.

V původním souboru pojmů se vyskytovala označení jako *poškození (impairment)*, *omezení (disability)*, *postižení (handicap)*, tyto pojmy byly v roce 2001 nahrazeny těmito novými:

poškození (impairment) - význam pojmu poukazuje na negativní odchylku od běžné společnosti

aktivita (activity) – tento pojem lze vysvětlit jako snahu tělesně postižené osoby prožít aktivní a samostatný život (zaměstnání, studium)

participace (participation) – spolupodílení se osoby s tělesným postižením na společenském životě (vykonávání činností společnosti prospěšné).

V průběhu času se v různých literárních pramenech můžeme setkat i s pojmem **zdravotní postižení**, tento pojem zahrnuje osoby s jakýmkoliv postižením ve společnosti. (Opařilová, Zámečnicková 2007).

Hartl a Hartlová ve své publikaci tento pojem vysvětlují takto: „*Dlouhodobý nebo trvalý stav, který nelze léčbou zcela odstranit, lze však nepříznivý dopad zdravotního postižení zmírnit soustavou promyšlených opatření.*“ (Hartl, Hartlová 2000, s. 442).

Tělesně postižený jedinec byl odsouván na pokraj společnosti, jelikož tělesné postižení je viditelné, a tudíž nepřehlédnutelné. Jedinec se nemohl podílet na rozvoji společnosti. Tato skutečnost měla ale neblahé následky na osobnost jedince. U jedince, který měl postižení vrozeného původu, nebo získal své postižení v raném věku, to nebylo až tak traumatizující jako u jedince, který si již plně uvědomuje, o co přišel, jelikož jeho dosavadní vývoj byl zcela normální. V tomto případě pak svou životní situaci hodnotí jako zhoršenou. (Vágnerová 2001).

Tělesné postižení můžeme ještě blíže upřesnit takto:

Vada/poškození - deformace a s ní související poškození pohybového aparátu, nesprávná funkčnost orgánových systémů.

Omezení výkonu - kvalita i kvantita pohybu je výrazně omezena v porovnání s normálně se vyvíjejícím jedincem s přihlédnutím na věk a okolní prostředí, ve kterém jedinec žije.

Postižení - značné a trvalé poškození, které značně ovlivňuje funkci kognitivních, sociálních a v neposlední řadě i emocionálních výkonů. Významně je snížena schopnost socializace a ve většině případů zde zcela absentuje schopnost přebírání společenských rolí, odpovídající pohlaví a věku jedince. (Vítková 2006).

1.1.1 Klasifikace vad a poruch a zdravotních omezení

Pohybové vady lze rozdělit do třech kategorií, přehledně je ve své publikaci uvádí Slowík (2016).

Podle typu (obrný, deformace, malformace, amputace)

- omezení hybnosti
- chronické onemocnění (alergie, srdeční onemocnění)
- další zdravotní znevýhodnění/oslabení

Podle intenzity - lehké, střední, těžké

Podle příčin (doby vzniku)

- **vrozené** - rozštěpy lebky, rtů, čelisti, nevyvinuté části končetin, DMO- dětská mozková obrna

- **získané** - následky úrazů, amputace, následky nemocí.

„Klasifikace vad a poruch vychází primárně především z lékařské diagnostiky, která identifikuje orgánové nebo funkční nedostatky a odchylky. Medicína přitom není schopna mnoho diagnostikovaných vad a poruch odstranit, a zabránit tak vzniku postižení u konkrétního jedince.“ (Slowík, 2016, s. 26).

1.1.2 Osobnost tělesně postiženého

Osobnost člověka s tělesným postižením může být stejně rozmanitá jako u jakéhokoli jiného člověka. Tělesné postižení samo o sobě neurčuje osobnost jedince, ale může ovlivnit způsob, jakým se vyvíjí a projevuje.

Někteří lidé s tělesným postižením mohou být odhodlaní, silní a nezávislí, zatímco jiní mohou být závislejší na podpoře druhých. Někteří mohou být extrovertní a společenší, zatímco jiní introvertní a uzavření do sebe. Osobnost člověka s tělesným postižením je ovlivněna řadou faktorů, včetně genetiky, výchovy, životních zkušeností a sociálního prostředí.

Je důležité si uvědomit, že lidé s tělesným postižením nejsou definováni pouze svým postižením. Mají své talenty, zájmy, hodnoty a citění stejně jako kdokoli jiný. Je také důležité respektovat jejich individualitu a přizpůsobovat komunikaci a interakci jejich potřebám a preferencím. (Vágnerová 2001).

1.2 Získané postižení

Získané postižení nejčastěji vzniká následkem vážné nemoci, či úrazu, a to nejčastěji při autonehodách a skocích do neznámé vody. Mezi nejčastější patří úrazy hlavy, např. otřesy mozku, úrazy míchy následkem úrazu/zlomenin obratlů, dále pak pouřazové poškození periferních nervů, amputace končetin a další deformace tvaru těla a jeho částí např. skolióza apod.

Následky těchto úrazů s trvalými následky negativně ovlivňují kvalitu života jedince, vzhledem omezení hybnosti. Negativně je ovlivněn i psychický stav jedince. (Vágnerová 2008).

Ze zdravého a samostatného jedince se v zlomu okamžiku stává jedinec odkázaný na své okolí. Odkázaný na pomoc při běžných denních činnostech. Pro některé jedince je tento stav ponižující a těžko se vyrovnávají se skutečností, že nejsou samostatní, jako bývali.

Vágnerová (2008) popisuje získané postižení v průběhu života jako psychické trauma, jelikož jedinec je schopný srovnávat svůj stav před nemocí nebo úrazem se stavem, který je pro něj nový, ne-li nepřijatelný. Dle autorky má jedinec výhodu v zachování zkušeností, které získal před změnou stavu.

1.3 Vrozené vady/postižení

Vrozené vady jsou jedním z hlavních problémů, kterým čelí novorozenci a jejich rodiny. Tyto vady vznikají kvůli poruchám ve vývoji zárodku, které se obvykle objevují během prvních týdnů těhotenství. Je důležité si uvědomit, že existuje mnoho různých faktorů, které mohou ovlivnit vývoj zárodku a vést k vrozeným vadám.

Etiologicky, což znamená studium příčin a původu nemocí, se na vzniku vrozených vad může podílet řada faktorů. Tyto faktory působí během různých fází života plodu - **prenatálně** (před narozením), **perinatálně** (během porodu) a **raně postnatálně** (po narození).

Mezi tyto faktory patří například infekční onemocnění matky v počátečních fázích těhotenství. To může zahrnovat viry nebo bakterie, které byly přeneseny na plod během těhotenství a mohou negativně ovlivnit jeho normální růst a rozvoj. Další možné příčiny zahrnují parazitická onemocnění, jako je toxoplazmóza, která může způsobit vážné zdravotní problémy u nenarozeného dítěte.

Úrazy a psychická traumata matky během těhotenství také mohou hrát roli v rozvoji vrozených vad. To může zahrnovat fyzické zranění nebo emoční stres, který ovlivňuje schopnost matky pečovat o sebe a své nenarozené dítě. Navíc toxický vliv chemikálií či léků užívaných v době gravidity bez doporučení lékaře může vést k poškození plodu a následným vrozeným vadám.

Komplikované porody také představují riziko pro vývoj vrozených vad. To může zahrnovat situace, kdy je dítě kříšeno během porodu, protahované nebo překotné porody. Příliš malé, velké nebo nedonošené plody jsou také náchylnější k tomu, že budou trpět různými druhy vrozených vad.

Také úrazy dítěte s důsledky pro vývoj CNS (centrální nervová soustava) do 1 roku života mohou být přispívajícím faktorem. To zahrnuje jakékoli poranění hlavy nebo nervového systému, které může ovlivnit normální vývoj a fungování dítěte.

Je důležité si uvědomit, že některé vrozené vady jsou způsobeny kombinací více faktorů, zatímco jiné mohou být důsledkem jednoho konkrétního problému. Lékaři a výzkumníci neustále hledají nové způsoby, jak předcházet a léčit vrozené vady, aby zajistili co nejlepší životní podmínky pro postižené děti a jejich rodiny. (Renotiérová, 2003).

V dnešní době již existuje nespočet lékařských metod, jak odhalit vadu již v prenatálním vývoji. Stává se, že se ale ani důkladným vyšetřením vady neodhalí, pokud se nejedná např. o rozštěpy, absence končetin nebo částí končetin. I přes možnosti moderní medicíny se stále rodí tělesně postižení jedinci s vážnými poruchami, a to v četnosti téměř každé 30. dítě. (ÚZIS ČR).

Vrozené postižení ovlivňuje ve větší míře vývoj jedince už od narození, kvůli tomu nemůže jedinec získávat zkušenosti, které by za jiných okolností získával přirozeným vývojem. Vrozené postižení není pro tohoto jedince tolik traumatizující, jelikož je to pro něj přirozené.

Vrozená tělesná postižení lze definovat jako pohybové vady vznikající již v těhotenství. Průběh těhotenství ovlivňuje například dědičnost, nebo nepříznivé vnější vlivy (infekční nemoci, alkohol, drogy a cigarety). Tyto vady ale mohou vznikat i v průběhu porodu, kdy při zdlouhavém a komplikovaném průběhu porodu mohou být použity porodnické kleště. Následkem může být deformovaná či pohmožděná hlavička. (Vágnerová 2008).

Mezi vrozené vady řadíme takové, které závažně ovlivňují život jedince, ale i takové, které kvalitu života neovlivňují prakticky vůbec, např. vady srdeční. Když porovnáme výskyt vrozeného postižení v České republice s ostatními zeměmi, je výskyt těchto poruch výrazně vyšší. (Opařilová 2007).

Mezi vrozené vady řadíme např.:

- poruchy velikosti a tvaru lebky (např. hydrocefalus, mikrocefalus, makrocefalus)
- deformační vady horních končetin (např. amélie, dysmélie, syndaktylie, polydaktylie)
- deformační vady dolních končetin (např. pes planovalgus congenitus – vrozená noha hákovitá, pes equinovarus congenitus – vrozená noha kosá)
- poruchy růstu (např. achondroplazie, gigantismus, nanismus)

- rozštěpové vady (např. lebky, rtu, čelisti, patra, páteře)
- centrální a periferní obrny nervového systému (např. různé formy dětské mozkové obrny - DMO).

1.3.1 Osobnost člověka se získaným postižením

Jedinec po úraze, či nemoci, která má za následek změnu stavu, může procházet určitými změnami v důsledku zkušeností a výzev, kterým čelí v souvislosti se svým postižením. Například člověk, který ztratil schopnost chůze kvůli nehodě, může procházet obdobím zármutku, frustrace nebo naopak odhodlání a odolnosti při učení se žít s novou situací. Je také možné, že lidé s tělesným postižením mohou vyvinout silnější emoční inteligenci a empatii v důsledku svých osobních zkušeností a potřeby překonávat překážky ve svém životě. Mohou být také více vnímaví k potřebám druhých a ochotni pomoci. Nakonec je důležité si uvědomit, že každá osoba s tělesným postižením je jedinečná a jejich osobnost se může lišit stejně jako u ostatních lidí. Je nespravedlivé a omezující stereotypizovat nebo předpokládat, že všechny osoby s tělesným postižením mají stejnou osobnost nebo schopnosti. Místo toho bychom měli usilovat o porozumění, respekt a podporu individuálních potřeb, a to u každé osoby s tělesným postižením. (Hadj-Moussová 1999).

1.4 Mentální postižení

Mentální postižení je velmi široký pojem. Společností je velmi často tento pojem považován za synonymum pojmu „**mentální retardace**“. Zpravidla je však pojem mentální postižení považován za nejobecnější, širší pojem, který obecně označuje všechny jedince s IQ(inteligenční koeficient) pod 85. (Valenta 2012).

V dnešní době jsou u nás i ve světě ve velké míře prosazovány tzv. inkluzivní přístupy. Tento pojem můžeme vysvětlit jako přirozené začleňování jedinců s postižením do běžné společnosti (Slowík, 2016).

„Pojem mentální retardace vychází z latinských slov mens (mysl, duše) a retardace (opozdit, zpomalit); doslovný překlad by tedy zněl „opozždění (zpmaleni) mysli“.

(Slowík 2016, s. 111).

„Trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.“ (Švarcová 2006, s. 29).

Jinou definici uvádí Valenta ve své publikaci *Mentální retardace*:

„Mentální retardaci lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která obsahuje adaptační schopnosti jedince“. (Valenta 2012, s. 31).

Vznik mentální retardace můžeme pozorovat v těchto třech obdobích:

- **prenatálním** (v průběhu těhotenství) – ovlivnit to mohou tyto faktory – infekce matky během těhotenství, úrazu, nebo špatný životní styl (alkohol, drogy)
- **perinatálním** (během porodu nebo těsně po něm) – jedná se o porod, který trvá dlouho, při takovém porodu může dojít k hypoxii plodu, což znamená, že má dítě nedostatek kyslíku.
- **postnatálním** (po porodu do 2 let věku dítěte) – v tomto období jsou příčinou mentální retardace úrazy, záněty mozku, infekce atd.

Mimo tato výše popsaná období existují další vlivy na vznik mentální retardace již při početí, například blízké příbuzenství rodičů tzv. konsagvinita, specifické genetické příčiny (např. chromozomální aberace způsobující Downův syndrom) a v neposlední řadě velkou roli hraje dědičnost. (Švarcová-Slabinová 2011.)

1.4.1 Rozdělení mentálního postižení

Rozdělení dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN – 10)

- **lehká mentální retardace (IQ – 50-69)** – lehká slabomyslnost (oligofrenie), debilita do věku tří let dítěte. Je patrné lehké opoždění psychomotorickém vývoji ve srovnání se zdravým jedincem. Viditelné obtíže se začínají objevovat mezi třetím a šestým rokem, když je již velmi patrný opožděný vývoj řeči, chudá slovní zásoba, dítě je minimálně zvědavé a vynalézavé. K tomuto druhu mentální retardace se mohou v individuálních případech přidružit tělesná postižení, autismus nebo jiné vývojové poruchy. Velký vliv má dědičnost. Populační výskyt 2,6 %. V celkovém počtu jedinců s mentální retardací 80%.

- **středně těžká mentální retardace (IQ - 35-49)** - těžká oligofrenie, imbecilita. Středně těžká mentální retardace se projevuje výrazně opožděným rozvojem chápání a používání řeči. Jedinec má omezenou zručnost a schopnost se o sebe postarat. V ojedinělých případech je dítě schopno osvojit si čtení, psaní a počítání. Ve velké míře se vyskytují přidružené poruchy autistického spektra, epilepsie, psychiatrické

poruchy a tělesná postižení. Populační výskyt je 0,4%. V celkovém počtu jedinců s mentální retardací 12%.

- **těžká mentální retardace (IQ – 20-34)** - těžká oligofrenie, prostá idiocie

Jedinci s těžkou mentální retardací trpí vysokým stupněm poruchy motoriky a dalšími přidruženými vadami (nesprávný vývoj nervového systému). Řeč je na velmi nízké úrovni, je omezena na jednotlivá velmi jednoduchá slova. V některých případech si jedinec schopnost řeči neosvojí vůbec. Vzdělávání jedince s tímto stupněm retardace je velmi omezené a probíhá ve speciálních školách dle odpovídajícího vzdělávacího programu. K tomuto typu mentální retardace se velmi často přidružují tělesné vady. Populační výskyt 0,2%, v celkovém počtu jedinců s mentální retardací 7%.

- **hluboká mentální retardace (IQ <20)** – obvykle nelze změřit, hodnota se odhaduje, velké procento jedinců s touto formou mentální retardace vykazuje výrazné neurologické a jiné tělesné nedostatky omezující hybnost. Jedinec není schopný sebeobsluhy, a z toho důvodu potřebuje stálou péči druhé osoby. Tato forma mentální retardace na sebe váže poškození zraku a sluchu. Jedinci nepoznávají své okolí a jsou schopni pouze primitivní neverbální komunikace. Často se vyskytuje epilepsie a kvůli sníženému prahu citlivosti i sklony k sebepoškození. Populační výskyt 0,03%, v celkovém počtu jedinců s mentální retardací 1%.

- **nespecifikovaná mentální retardace**

do této kategorie jsou zařazeni takoví jedinci, u kterých je prokazatelná mentální retardace, ale při diagnostice je tak málo informací, že jedince nelze zařadit do žádné z výše definovaných kategorií.

- **jiná mentální retardace**

Jedince patřící do této kategorie ve většině případů nelze diagnostikovat použitím běžných metod. Jedná se o jedince s absencí sluchu, zraku, řeči, nebo jejich kombinací a jedince s těžkou poruchou chování a autisty. (Švarcová-Slabinová 2006).

1.4.2 Osobnost jedince s mentálním postižením

Osobnost člověka s mentálním postižením může být stejně rozmanitá a jedinečná jako u každého jiného člověka. Mentální postižení ovlivňuje kognitivní funkce, ale ne nutně charakter nebo osobní rysy jedince.

Některé aspekty osobnosti mohou být ovlivněny zkušenostmi a výzvami, kterým čelí člověk s mentálním postižením.

Například:

Empatie a citlivost: Někteří lidé s mentálním postižením mohou být velmi vnímaví k emocím druhých a projevovat hlubokou empatii vůči ostatním.

Vytrvalost a odolnost: Čelit každodenním výzvám života s mentálním postižením může vést k rozvoji vytrvalosti a odolnosti.

Přizpůsobivost: Lidé s mentálním postižením se často musí přizpůsobovat různým situacím a prostředkům, což může vést k rozvoji silné přizpůsobivosti.

Pozitivní přístup: Mnoho lidí s mentálním postižením si udržuje pozitivní přístup k životu navzdory svým výzvám.

Sociální dovednosti: V závislosti na závažnosti mentálního postižení mohou být sociální dovednosti osoby s mentálním postižením omezené, nebo naopak velmi silné, protože se naučili navazovat kontakt a komunikovat s druhými i přes své potíže.

Je důležité si uvědomit, že stejně jako u každého jiného člověka je i osobnost člověka s mentálním postižením unikátní. (Valenta a kol. 2018).

1.5 Kombinované postižení

Kombinované vady jsou takové vady, kdy se u jednoho jedince vyskytuje více druhů vad v různých kombinacích. Tuto skupinu jedinců nelze ale jednoznačně klasifikovat, jelikož neexistuje jednotný klasifikační systém ani ustálená terminologie používaná v popisu případů takto handicapovaných jedinců. Kvůli absenci klasifikačního systému jsou používány tyto pojmy: **kombinované postižení, vícenásobné postižení nebo postižení více vadami.**

„Kombinace několika druhů postižení bývají často zapříčiněny genetickými anomáliemi, někdy se projevují formou souborů mnoha příznaků - tedy syndromů (Downův syndrom, Turnerův syndrom atd.). Primární postižení bývá u některých jedinců velmi obtížné stanovit.“

(Slowík, 2007, s. 147).

Velmi často se ale setkáváme s tzv. **kombinovaným postižením**, jedná se o kombinaci více vad. Existují různé druhy kombinací druhů a stupňů handicapu. Mezi ty ale nejčastější kombinace patří tělesné vady s mentální retardací, vady řeči, smyslové vady a další vývojové poruchy. (Ludvíková 2005).

2. Volný čas

Pod pojmem *volný čas* si můžeme představit čas, kdy nemáme žádné povinnosti vůči sobě ani druhým. Je to čas po práci, čas, kdy si můžeme sami zvolit, co budeme dělat a jak s tzv. volným časem naložíme. Definic volného času je hned několik. Jednu z nich ve své knize uvádí i Kaplánek:

„Volný čas můžeme definovat buď negativně, nebo pozitivně. Negativní definice volného času vycházejí z vymezení volného času vůči pracovní době, mám volno od práce. Zatímco pozitivní definice se pokouší vymezit volný čas na základě jeho vlastní kvality, tedy jako čas, s nímž může jedinec svobodně nakládat - mám volno pro sebe, pro svoje záliby, pro druhé atd.“ (Kaplánek 2012, s. 24).

Volný čas je čas, který nám zbude po splnění všech povinností. V tomto čase vykonáváme činnosti zcela dobrovolně a rádi, přinášejí nám radost a uspokojení (Pávková, 1999)

Ve společnosti je volný čas vnímám jako čas, kdy se nemusí pracovat, ale už se zapomíná, že vlastně vykonáváme povinnosti vůči dětem, domácnosti, škole apod. To pak mluvíme o negativním pojetí volného času. Ve chvíli, kdy ale máme všechny tyto povinnosti vůči druhým splněné, pak máme volný čas, který můžeme naplnit činností, která nás uspokojuje a naplňuje. Jedná se tedy o pozitivní trávení volného času. Do tohoto času můžeme zařadit sport, čtení knih anebo nicnedělání.

Termín „volný čas“ je dle Kapláňka (2012) relativně moderní pojem. Volný čas je společností chápán jako čas po práci. Je to čas na vlastní realizaci, odpočinek a čas, kdy nemusíme nic dělat.

Podle Pávkové (2008) pojem volný čas zahrnuje různé druhy zábavy, rekreaci, různé formy zájmového vzdělávání a s těmito činnostmi související i časové ztráty.

Čas, který člověk tráví v určité skupině lidí, je důležitým aspektem života každého jedince. Přátelské setkání s přáteli, společné aktivity s rodinou nebo týmová práce v zaměstnání jsou situace, které nám umožňují rozvíjet naše sociální dovednosti a prohlubovat mezilidské vztahy. Jedním z hlavních cílů tohoto společně stráveného času by mělo být dosažení pocitu uspokojení. Tento pocit může být vyvolán například vzájemnou podporou a povzbuzením, sdílením radosti ze společných úspěchů nebo prostým pocitem sounáležitosti s ostatními členy skupiny. Uspokojení nám dodává energii a motivaci k dalšímu osobnímu růstu. Seberealizace je dalším klíčovým prvkem, který by měl být součástí našeho společného času s ostatními. Skrze interakci se svým

okolím máme možnost objevovat a rozvíjet své schopnosti, talenty a zájmy. Spolupráce v týmu nás učí naslouchat potřebám a názorům ostatních, což nás posiluje v naší empatii a komunikačních dovednostech. Navíc, když se podílíme na úspěchu skupiny, cítíme se hodnotní a užiteční. Smysluplné využití času je také zásadní součástí kvalitního života. Trávením času s lidmi, kteří nám jsou blízcí nebo sdílejí naše hodnoty a zájmy, zvyšujeme svou životní spokojenost. Při společných aktivitách se navíc učíme novým dovednostem a poznatkům, které mohou obohatit náš život. V konečném důsledku je čas strávený ve společnosti lidí, které máme rádi nebo s nimiž sdílíme společné cíle, zdrojem radosti a osobního růstu. Je to přesně ten typ času, kterého bychom si měli vážit a aktivně hledat příležitosti k jeho prohlubování. Takto budeme schopni plně rozvinout svůj potenciál a dosáhnout pocitu uspokojení, seberealizace a smysluplného využití času (Průcha, 2009).

2.1 Volnočasová aktivita

Volnočasová aktivita je činnost, kterou si jednotlivec nebo skupina lidí vybírá a provozuje ve svém volném čase mimo pracovní, školní nebo jiné povinnosti. Tyto aktivity slouží k odpočinku, zábavě, rozvoji dovedností nebo zlepšení fyzického a psychického zdraví. Mezi volnočasové aktivity patří například sporty, koníčky, cestování, umělecké aktivity (malování, hudba), hry, společenské akce a další. Volnočasová aktivita je činnost, kterou člověk vykonává ve svém volném čase. Tento typ aktivity nemusí být spojen s prací nebo povinnostmi, ale slouží jako způsob relaxace, zábavy a rozvoje osobnosti. Volnočasové aktivity mohou být různého druhu - sportovní aktivity, umělecké a kulturní aktivity, cestování, společenské aktivity nebo jiné koníčky. Tyto aktivity jsou důležité pro udržení duševního a fyzického zdraví a mohou také pomoci rozvinout nové schopnosti a dovednosti.

Volnočasové aktivity představují důležitou součást života každého člověka, a to zejména v období dětství a mládí. Tyto aktivity nám pomáhají rozvíjet naše dovednosti, zájmy a sociální vztahy. Je zajímavé sledovat, jak se setkáváme s různými druhy volno- časových aktivit během našeho života.

Většinou se s volnočasovými aktivitami setkáváme poprvé prostřednictvím naší rodiny. Rodiče nás často od útlého věku seznamují s různými sporty, uměním nebo jinými zájmovými kroužky. Díky tomu můžeme zjistit, co nás baví a co nás nezajímá. Rodina tak hraje klíčovou roli v našem prvním kontaktu s tímto světem volného času.

Poté, co začneme chodit do školy, se naše možnosti setkat se s novými volnočasovými aktivitami ještě více rozšiřují. Ve školních zařízeních, jako jsou školní družiny nebo školní kluby, máme možnost poznat další záliby a zájmy. Škola nám také nabízí možnost zapojit se do různých soutěží, projektů a akcí, které nás mohou zajímat.

Samozřejmě volnočasové činnosti probíhají také mimo školu. V domech dětí a mládeže, ve střediscích pro mládež a střediscích volného času můžeme najít spoustu kroužků a kurzů, které nás zaujmou. Tato místa jsou ideálním prostředím pro rozvoj našich zájmů a pro navazování nových přátelství s lidmi se stejnými zálibami.

Kromě těchto organizovaných aktivit se mnohdy setkáváme s volnočasovými činnostmi i v přirozeném prostředí, např. v parku nebo v lese. Zde si můžeme užít klidný odpočinek, hry s přáteli nebo rodinou, procházky nebo jiné aktivity spojené s pobytem v přírodě.

V tomto ohledu je důležité zdůraznit, že volnočasové aktivity by měly být především zábavné a přínosné pro každého jednotlivce. Je proto dobré zkusit různé druhy aktivit a hledat ty, které nás opravdu baví a naplňují. Ať už se jedná o sport, umění, přírodu nebo jiné zájmy, důležité je věnovat se tomu s radostí a s přátelským přístupem. (Hofbauer 2004, Kaplánek 2017).

2.2 Volnočasová aktivita tělesně a mentálně postižených

Existuje mnoho volnočasových aktivit pro lidi s tělesnými a mentálními postiženími, záleží na individuálních schopnostech a zájmech každého jednotlivce. Některé z možností mohou zahrnovat: - sportovní aktivity, jako např. sledge hokej, basketbal, plavání a další. Umělecké aktivity, jako např. malování, kreslení, keramika, výtvarné umění. Společenské aktivity, jako např. tanec, divadlo, hudební terapie, cestování a turistické aktivity, zahrádkářství a péče o rostliny. Čtení knih jako forma relaxace. Je důležité najít aktivitu, která bude pro každého jednotlivce přijatelná a bude podporovat jeho osobnostní rozvoj a socializaci. Může být užitečné kontaktovat místní organizace nebo komunity specializující se na podporu osob s tělesným a mentálním postižením a informovat se o konkrétních aktivitách dostupných v dané oblasti.

V dnešní době, kdy existuje nespočet organizací nabízejících volnočasové aktivity, je nabídka velmi široká a vybere si každý. Záleží na přístupu konkrétního zařízení, zda je schopné nabídnout aktivitu i tělesně a mentálně handicapovaným. Zda je zařízení

schopné poskytnout bezbariérový přístup, přítomnost asistenta nebo speciální pomůcky. Také musíme přihlížet ke schopnostem a zdravotnímu omezení každého jedince.

3. Plavání

3.1. Historie plavání ve světě

Plavání jako způsob pohybu ve vodě má kořeny sahající až do pravěku. První zmínky o plavání pocházejí z doby před více než 7 000 lety, jak dokládají kresby na jeskynních stěnách v Egyptě. Starověké civilizace, jako byli Sumerové, Egyptané, Řekové a Římané, také rozvíjely své dovednosti v plavání.

V antickém Řecku bylo plavání součástí vojenského výcviku a bylo považováno za důležitou dovednost pro každého občana. V Homérově Iliadě je zmínka o plaveckých závodech mezi Achillem a Odysseem. V antickém Římě byly vybudovány první bazény pro rekreační účely.

V raném středověku poklesl zájem o plavání kvůli nárůstu strachu z vody a nemocí s ní spojených. V následujícím období se přesto plavecký sport opět dostal do popředí jako součást rytířských turnajů, které často zahrnovaly soutěže ve vodních disciplínách.

Renesance přinesla obnovený zájem o tělesnou kulturu a plavání, které bylo považováno za důležitý aspekt zdraví a vzdělanosti.

V 16. století byly v Anglii založeny první plavecké kluby a školy. V roce 1696 vyšla kniha "The Art of Swimming" od Melchisédech Thévenot, která popularizovala techniku volného stylu, známou také jako crawl.

V 19. století se plavání stalo populárním sportem po celém světě. První národní plavecké federace byly založeny ve Velké Británii (1869), Austrálii (1880) a Německu (1886). V roce 1896 byl plavecký sport součástí prvních moderních olympijských her v Athénách.

V průběhu 20. století se techniky plavání dále zdokonalovaly a sport se stal stále více profesionálním. Byla zavedena nová pravidla, jako např. obraty u stěny bazénu nebo startovní bloky pro sprinterské disciplíny.

Dnes je plavání jedním z nejoblíbenějších sportů na světě, který je provozován miliony lidí různých věkových kategorií a úrovní. Mimo olympijských her se konají i mistrovství světa, Evropy a dalších kontinentů. Plavání je také základním prvkem

jiných sportovních disciplín, jako jsou triatlon, moderní pětiboj nebo synchronizované plavání. (Hoch 1987).

3.2 Historie plavání v České republice

Plavání patří mezi aktivitu, kterou lidé prováděli už od dob, kdy voda a lidé spatřili světlo světa. Zmínky o něm sice z období prvních etnik nemáme, můžeme se ovšem domnívat ze studia kultur, které ještě dnes stále žijí na úrovni raného stupně vývoje člověka, že plavání patřilo k základním pohybovým dovednostem a bylo přirozeným pohybem stejně jako například chůze, běh nebo lezení.

Všechny tyto dovednosti byly nutně důležité pro jeho přežití. Ať už je využíval v boji s nepřítelem nebo s přírodou.

Plavání patřilo mezi velkou oblibou i ve starém Egyptě, což nám dokazují i četné artefakty. Malby na vázách nebo soškách znázorňujícího plavajícího člověka jsou toho důkazem. Za zajímavost také stojí nálezy papyrů, na kterých se dochovaly záznamy o výuce plavání.

Dalším důležitým mezníkem ve vývoji plavání je nepochybně Řecko. Tam bylo plavání považováno za jeden z nejdůležitějších předmětů. Za nevzdělance se považoval každý, kdo neuměl číst a plavat.

Za rozkladem tělesné výchovy, potažmo plavání, stála jednoznačně feudální společnost a s ní křesťanská ideologie, spjatá s péčí o tělo. Výjimku tvořil prostý lid, pro nějž byla voda zdrojem osvěžení, a rytíři, kteří řadili plavání mezi tzv. sedm rytířských ctností.

Vzhledem k tomu, že naše země měla jiný historický vývoj, než jaký jsme zaznamenali u starověkých kultur, tak o počátcích plavání na území naší země nemáme bohužel dochovány žádné zmínky. Charakteristika Slovana jakožto zdatného plavce a potápěče zmiňuje až František Palacký ve své knize Dějiny národu českého. Z historických pramenů se také můžeme dozvědět, že například vojsko díky plaveckým schopnostem dokázalo mnohdy překvapit nepřítele a následně zvítězit v boji. Stejný dopad na plavání u nás, stejně jako v okolních zemích, mělo křesťanství v období feudalismu.

Jako na organizovanou disciplínu můžeme na plavání nahlížet až od první poloviny 19. století. Významnou událost, jakou byl příjezd parního vlaku z Olomouce do Prahy roku 1945, doprovázely první plavecké závody. Tyto a pak další měly charakter

předvedení mimořádného lidského výkonu, jakým plavání bezpochyby bylo. V 90. letech minulého století se také začaly zakládat první sportovní kluby a s nimi souvisel vznik sportovního plavání. Klub AC Praha, jakožto náš nejstarší sportovní klub uspořádal 5. srpna 1895 plaveckou soutěž mezi Slovanským a Střeleckým ostrovem v Praze. První mistrovství zemí Koruny české se konalo v roce 1896. V hlavní disciplíně 2 000 m volný způsob zvítězil Eben Wolf z Vratislavi. V pozdějších letech bylo toto klání rozšířeno o závod na 500 m volný způsob a Stříbrný věnec města Prahy. Proto, aby se klání stalo pro diváky přitažlivější, zařazovali pořadatelé do programu různé atraktivní vložky. Na plaveckých závodech v Roudnici v roce 1902 se tak pořádaly závody na neckách v sudu a v kádích. Není proto divu, že lidé nahlíželi na plavání jako na podívanou. Po vzoru nejslavnějšího závodu Napříč Paříží se konal jeden z nejvýznamnějších závodů před 1. světovou válkou u nás, a to závod Napříč Prahou, založen r. 1906.

V roce 1908 byla založena mezinárodní plavecká federace FINA (*Fédération internationale de natation amateur*). Plavecké federace FINA vytyčovala pravidla pro soutěže v mezinárodním měřítku. V roce 1927 byla založena evropská plavecká liga LEN (*Ligue européenne de natation*).

V období mezi lety 1918 - 1938 můžeme zmínit rok 1919, kdy byl založen Český amatérský plavecký svaz a konalo se první mistrovství Československa v plavání pro muže a ženy na Vltavě u Císařské louky.

V roce 1925 byl podán návrh zákona Národnímu shromáždění o zavedení povinného vyučování plavání pro 10-14leté žáky. První krytý bazén byl otevřen v r. 1927 a od tohoto roku jsou rekordy rozdělovány na rekordy dosažené ve vnitřních a venkovních bazénech. Poslední mistrovství Československa před 2. světovou válkou se konalo v r. 1936 v Praze na Barrandově. Mimochodem tento plavecký stadion byl založen roku 1930.

Ve válečném období 2. světové války se navzdory okolnostem konala mistrovství v plavání každoročně od r. 1939–1941 v Praze na Barrandově, stejně tak v letech 1943-1944, výjimkou byl r. 1942, kdy se mistrovství konalo ve Zlíně.

V r. 1945 eviduje ČsAPS šedesát plaveckých klubů a mezi nejlepší plavce válečného období patřil Jiří Landkammer s nejlepším časem v závodě na 100 m volným způsobem.

V poválečném období dochází k opravám plaveckých koupališť a bazénů, s čímž pomáhají plavecké kluby, a zajišťují si tím svou následnou činnost. V r. 1948 se opět

pořádá plavecké mistrovství Československa na Barrandově nově jako součást Sletových dnů (SOKOL).

V r. 1953 ze statistiky vyplývá, že na našem území je registrováno 829 plaveckých oddílů s 20 345 členy. Byly založeny ústřední a krajské tělovýchovné a sportovní organizace (TSO), které se následně přejmenovaly na dobrovolné sportovní organizace (DSO): Slávia, Spartak, Slavoj, Slovan, Tatran, Jiskra a další. V r. 1954 je otevřeno dálkové studium dobrovolných plaveckých trenérů. Každoročně se pořádají různé soutěže v plavání, letní a zimní mistrovství ČSR a plavecké přebory. Postupně se otvírají další plavecké kryté a venkovní bazény. Stále více škol se zapojuje do plaveckého výcviku v krytých bazénech, v r. 1982 to bylo již 486 773 dětí v 82 krytých bazénech.

V současné době je řídicím orgánem plaveckých sportů v České republice Český svaz plaveckých sportů. Pod jeho záštitou se realizují a řídí vodní sporty, a skládá se z 6 sekcí: plavání, dálkové plavání, zimní plavání, synchronní plavání, skoky do vody, Masters. ČSPS je členem Mezinárodní plavecké federace FINA a také Evropské plavecké federace LEN.

3.3 Historie zdravotního plavání

Zdravotní plavání má své kořeny v 19. století, kdy byla postavena první veřejná koupaliště ve městech po celé Evropě. Tato koupaliště byla původně určena pro zábavu a rekreaci, ale brzy se ukázalo, že plavání může být podporováno jako zdravotní aktivita. Na počátku 20. století se rozvinula nová věda - hydroterapie - která zkoumala léčivé účinky vody a používání vody pro léčbu různých zdravotních problémů. Plavání bylo jednou z hlavních terapeutických aktivit doporučených pro pacienty. Během druhé světové války bylo zdravotní plavání využíváno pro rehabilitaci raněných vojáků a jako součást léčebných programů pro lidi s chronickými nemocemi a postiženími. V 50. a 60. letech 20. století se zdravotní plavání stalo populární i mezi běžnými lidmi, kteří hledali alternativu k tradičním cvičením. Dnes je zdravotní plavání široce uznáváno jako skvělá forma cvičení pro lidi s různými zdravotními problémy. Kvůli své nízké náročnosti na klouby a svaly je to ideální aktivita pro lidi s artritidou, osteoporózou, lupusem, astmatem, svalovými poruchami a mnoha dalšími zdravotními potížemi. Plavání má mnoho pozitivních účinků na celkové zdraví a kondici, včetně posílení kardiovaskulárního systému, zlepšení dýchacích funkcí, snížení stresu

a úzkosti, podpoření svalové síly a flexibility, zvýšení metabolismu a snížení rizika srdečních chorob a cukrovky. V současnosti existují speciální techniky zdravotního plavání, jako je například aquaterapie, která je zaměřena na rehabilitaci po poranění nebo operaci. Aqua fitness pak spojuje prvky aerobiku a posilování s plaváním. Zdravotní plavání se také stává čím dál populárnější v oblasti prevence a léčby mentálních poruch, jako jsou deprese a úzkostné poruchy. Celkově lze říci, že zdravotní plavání je skvělou formou cvičení pro lidi všech věkových kategorií a zdravotních stavů. (Bělková 1994).

3.4 Plavání handicapovaných

Postižení nebo oslabení organismu, ať už je způsobeno úrazem, onemocněním nebo vrozenou vadou, může mít značný dopad na život člověka. Tyto nepříznivé události mohou dočasně nebo trvale změnit zdravotní stav a funkční schopnost organismu, což má za následek negativní důsledky nejen pro tělesné zdraví, ale i psychický stav jedince. V důsledku toho může být člověk omezen ve svém společenském i pracovním uplatnění, což může vést ke snížené kvalitě života.

Jedním z hlavních problémů spojených s oslabením či postižením organismu je to, že tyto podmínky mohou ovlivnit celou řadu aspektů každodenního života. To zahrnuje například obtíže při pohybu, komunikaci s ostatními lidmi a plnění běžných úkolů, jako je péče o sebe či domácnost. Tato situace může vést k pocitům izolace, frustrace a smutku u dotčených osob.

Naštěstí existují různé metody a prostředky, které mohou pomoci oslabeným či postiženým jedincům zlepšit svůj zdravotní stav a zvýšit jejich schopnost plnit běžné úkoly. Jedním z takových prostředků je plavání, které se ukázalo jako významná součást resocializačního procesu pro oslabenou populaci. Plavání je vhodné pro lidi všech věkových kategorií, od dětí až po starší osoby.

Plavání nabízí mnoho výhod pro ty, kteří se snaží překonat své tělesné nebo psychické obtíže. Za prvé, pohyb ve vodě poskytuje jemnou formu cvičení, která může pomoci posilovat svaly a zlepšit fyzickou kondici. Zároveň působení vody na tělo má masážní efekt a může napomoci uvolnění svalového napětí. Navíc pocit lehkosti při pohybu ve vodě může být velmi uklidňující a relaxační.

Kromě toho plavání umožňuje navazování nových kontaktů a budování sociálních vztahů s ostatními účastníky, což může pozitivně ovlivnit psychický stav dotčených

osob. Společné trávení času při plavání a sdílení zkušeností s ostatními mohou vést k navázání přátelství, což pomáhá bojovat proti pocitům izolace a osamělosti.

V neposlední řadě plavání napomáhá návratu do normálního života tím, že zvyšuje sebeúctu a sebedůvěru jedinců. Překonávání fyzických i psychických bariér během plaveckých aktivit posiluje pocit vlastní hodnoty a schopnosti zvládat různé situace.

Z tohoto důvodu je plavání skutečně významným prostředkem resocializačního procesu pro oslabené či postižené jedince. Pomocí této aktivity mohou tyto osoby nejen zlepšit svůj zdravotní stav a funkční schopnost organismu, ale také najít cestu zpět do společnosti a žít naplňující život. (Bělková - Preislerová, 1988).

3.5 Vliv vodního prostředí na lidský organismus

Při pohybu a pobytu ve vodním prostředí je jedinec vystaven různým vlivům. Například tepelným, chemickým a mechanickým. S těmito vlivy se plavec musí v menší či větší míře vyrovnat.

3.5.1 Mechanický vliv

Na tělo ve vodě působí hydrostatický tlak vodního sloupce, který je ovlivněn hloubkou, ve které je tělo ponořené.

V klidové poloze je v plicích stejný tlak jako nad hladinou, v důsledku toho se dýchací svaly musí vyrovnat s vnějším tlakem vody. Pokud se plavání stane pravidelnou a dlouhodobou aktivitou tak tento hydrostatický tlak velice příznivě ovlivňuje rozvoj ventilačních schopností organismu. Tím se zvyšuje i kapacita plic jedince. Hydrostatický tlak také pozitivně ovlivňuje funkce oběhového systému. Svým působením především na dolní končetiny napomáhá návratu krve k srdci tzv. centralizaci oběhu, a to zejména v horizontální poloze. V bazénech je tento mechanický vliv zanedbatelný. Tekoucí vody při výuce plavání mají větší ochlazovací efekt. (Bělková 1984).

3.5.2 Tepelný vliv

Ve srovnání se vzduchem je tepelná vodivost vody asi 23x větší. Díky tomu voda dokáže rychleji ohřívat nebo ochlazovat tělo. Standardní teplota v krytých bazénech se pohybuje v rozmezí 25 – 28°C, což můžeme klasifikovat jako vodu vlažnou

Při nižších teplotách je na zvážení zkrácení plaveckého výcviku. Nižší teplota vody by neměla mít za následek svalový třes nebo promodráání částí těla. Pokud se tento jev přece jen vyskytne, je nutné plaveckou výuku přerušit. Přetrvává-li pocit chladu, je na místě ve výuce nepokračovat. (Bělková 1984).

3.5.3 Chemický vliv

V krytých bazénech se používají všemožné přípravky k desinfekci vody. Tyto látky mohou některým jedincům způsobovat dráždivé reakce v oblasti ústní dutiny, podráždění očních spojivek, negativně mohou působit i na dýchací cesty a pokožku. Nejčastěji se jedná o plynný chlór. Tato látka má stanovenou normu koncentrace, která nesmí být překročena. (Bělková 1984)

4. SK Kapři

Motto: „Nezajímá nás, co nemůžeme, ale co můžeme. Musíš si věřit, že to dokážeš. A pak to dokážeš.“

SK Kapři z. s. je nezisková organizace zabývající se volnočasovými aktivitami pro handicapované děti i dospělé.

SK Kapři je sportovní klub s dlouholetou tradicí, který se již od roku 2001 specializuje na poskytování volnočasových aktivit, na doplnění rehabilitačních programů a výuku plavání pro tělesně a mentálně postižené osoby. Činnost klubu je zaměřena na podporu lidí s vrozenými vadami, získanými vadami a po úrazech a závažných nemocech, aby mohli žít co nejplnohodnotnější život.

Hlavním cílem je nabídnout bezpečné a přátelské prostředí, ve kterém se klienti mohou zapojit do různých sportovních a volnočasových aktivit. Kromě plavání nabízí klub také jiné druhy aktivit, které pomáhají zlepšit fyzickou kondici a zdravotní stav našich členů. Důraz se klade také na sociální aspekt, aby se klub stal místem setkávání lidí s podobnými zkušenostmi a problémy.

Vytváří individuální výukové plány pro každého klienta. Tyto výukové programy vytváří proškolení dobrovolníci, ve spolupráci s rodinou klienta.

Výuka plavání je klíčovou částí programu. Klub nabízí kurzy pro různé věkové kategorie a úrovně dovedností, od začátečníků až po pokročilé plavce. Dobrovolníci

jsou kvalitně proškoleni na výuku plavání pro tělesně postižené osoby a jsou schopni přizpůsobit metody výuky tak, aby vyhovovaly jednotlivým potřebám klientů.

Klub svou činnost zahájil jako součást sportovního klubu Kontakt Bb České Budějovice, po několika letech se činnost klubu přesunula do Jindřichova Hradce pod hlavičku občanského sdružení Otevřená okna z. ú., avšak s rostoucím počtem členů a potřebami klientů se vedení klubu rozhodlo založit samostatný sportovní klub. Od 1. ledna 2023 tak působí jako nezávislá organizace, která si klade za cíl kontinuálně rozvíjet své služby a poskytovat co nejkvalitnější podporu tělesně a mentálně postiženým lidem.

Tón klubu je přátelský a otevřený – přibírá nové členy bez ohledu na jejich zdravotní stav nebo dosavadní zkušenosti se sportem konkrétně s plaváním. Jediné omezující kritérium je nedostatek dobrovolníků. V klubu věří, že sport a pohyb jsou pro každého. Posláním klubu je pomoci tělesně postiženým lidem objevit radost ze sportu a zlepšit svou kvalitu života.

Plavecký program probíhá v plaveckém bazénu v Jindřichově Hradci, bazén disponuje bezbariérovým zařízením a přátelským personálem, což napomáhá k pohodové atmosféře během tréninku. Tréninky jsou pečlivě naplánovány tak, aby vyhovovaly potřebám účastníků i dobrovolníků. Výuka plavání probíhá 3x týdně 1 až 1,5 hodiny. Bezpečnost a kvalita tréninku je pro klub klíčová, proto je každý trénink pod dohledem vyškoleného instruktora, který se stará o správné provedení cvičení a motivaci účastníků. Kromě toho se na organizaci a průběh programu podílejí i dobrovolníci, kteří mají s plaváním bohaté zkušenosti a rádi předávají své znalosti dál.

Plaveckého programu, který se zaměřuje na rozvoj plaveckých dovedností a zlepšení kondice, se v současné době zúčastňuje celkem 22 klientů. Tito klienti přicházejí z různých věkových kategorií a úrovní zkušeností, což dává programu pestrost a umožňuje účastníkům navzájem se inspirovat a učit.

4.1 Aktivity

Klub se nezabývá pouze plaváním, ale má i jiné aktivity jako například vícedenní pobytové akce, jak pro klienty, tak pro dobrovolníky. Mezi tyto aktivity patří např. různé formy školení, společné akce typu airsoft, vánoční plesy a nově i bowlingový turnaj pro přátele klubu a jejich podporovatele. Dále se klienti

i dobrovolníci zapojují do organizace akcí, které pořádají jiné organizace s podobným zaměřením.

4.1.1 Plavecké závody

SK Kapři také pořádají každoročně plavecké závody tělesně postižených s názvem Vajgarský kapr. Podílí se na organizaci plaveckých závodů Jihlavský Ježek, plaveckých závodů v Kutné Hoře - Kutnohorská vlnka a účastní se otevřených mistrovství ČR plavecké závody handicapovaných sportovců. (viz. příloha II. a III.)

4.1.2 Pobytový tábor

Také pořádá každoroční desetidenní tábor pro klienty klubu. Tábor je vždy velkou událostí. Organizátoři mají program tábora pečlivě připravený a přizpůsobený handicapu klientů. Tábor se poslední dobou účastní vedle handicapovaných klientů i zdravé děti, které se tak učí komunikovat a spolupracovat s handicapovaným kamarádem.

Tábor se odehrává nedaleko Jindřichova Hradce v obci Pluhův Žďár, kde jsou „tábormíci“ i se svými asistenty ubytováni v penzionu U Zámku. Organizace pobytové akce je velice náročná na personální obsazení také i na finanční stránku. V loňském roce (2022) musel klub využít možnosti uspořádat finanční sbírku, vybrané finance pokryly materiální zajištění tábora. (viz. příloha IV.)

4.1.3 Bowlingový turnaj

V roce 2023 se vedení klubu rozhodlo uspořádat První ročník benefičního bowlingového turnaje. Do turnaje mohl svůj tým přihlásit kdokoliv z široké veřejnosti. Výtěžek z akce byl použit na provoz plaveckých kurzů a chod klubu. (viz. příloha V.)

4.2 Plavecký trénink

Tabulka 1 – Tréninková jednotka

Tréninková jednotka	Plavecká bazén Jindřichův Hradec
Délka tréninkové jednotky	17:00 – 18:30
Téma tréninku:	Polohování, kontrola dechu, vytrvalostní plavání

Vzdělávací cíl	Kognitivní: plavci se naučí nový rotační pohyb Psychomotorický: plavci prohloubí důvěru ve vodní prostředí
Prostředky pro dosažení cíle	Plavecký výcvik
Průběh tréninkové jednotky	Přivítání se s klienty a dobrovolníky, zapsání docházky, rozdělení úkolů a rozřazení dobrovolníků ke klientům. Rozehřátí-rozcvička. Rozhod dobrovolníků s klienty (relaxační bazén, plavecká dráha). Zhodnocení průběhu. Ukončení tréninku
Realizované činnosti	Kontrola správného provedení plaveckých stylů, polohování

5. Kontakt bB (kontakt bez bariér)

V roce 1989, když bylo Martinu Kovářovi 22 let, zranil se, následky úrazu ho posadily na invalidní vozík. Jako sportovec-lyžař hledal ve své nové životní situaci náhradu. Plavání se jevilo jako dokonalá varianta sportu. Invalidní vozík mohl zůstat na břehu a tím mohl Martin Kovář opět zažít nezávislost svého těla ve vodním prostředí. Se spolužákem z FTVS, kamarádem a trenérem plavání, začal v roce 1991 chodit trénovat. V roce 1992 pod rukama obou sportovců začala vznikat koncepce pro plavání handicapovaných dětí i dospělých. V tomto roce proběhly první rehabilitační pobyty. V roce 1995 pak nad projektem přebrala záštitu Liga za práva vozíčkářů. Na základě zájmu o plavání handicapovaných pak v roce 1998 vnikla samostatná organizace Kontakt bB se sídlem v Praze. Od roku 2001 vzniklo několik dalších středisek v ČR, např. v Brně, Českých Budějovicích, Jánských Lázních, Jindřichově Hradci a Karlových Varech. Svým výkonem na paralympiádě v Athénách v roce 2004, odkud si přivezl tři zlaté medaile a připsal si tři světové rekordy, přesvědčil Martin Kovář, že Kontakt bB pod jeho vedením je schopný učit plavat handicapované a vychovat i sportovce na vrcholové úrovni. Dnes je jejich metodická řada, nazývaná KONEV, velice uznávaná a řídí se jí sportovní plavecké kluby po celé republice. Od roku 2007 je Kontakt bB registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

6. Metodiky plavání pro osoby s tělesným a mentálním postižením

6.1 Metodická řada KONEV - Aqua (E)Motion Therapy

Jan Nevrkla, Martin Kovář a Mgr. Roman Vojáček jsou autory komplexní metodické řady pro výuku plavání pro sdružení Kontakt bB. KONEV je zkratka jmen hlavních autorů (**KOV**ář **NEV**rkla). Metodická řada obsahuje několik kroků v daném sledu, ale je zároveň velmi pružně přizpůsobena klientům a zohledňuje typ handicapu i věk jedince. Metodická řada ale obsahuje principy, které se musí dodržet a vyžadovat jejich plnění po každém klientovi. Bez nich by metodika ztrácela na účinnosti. (Nevrkla 2005).

Pro tělesně postižené je pohyb ve vodním prostředí nezanedbatelnou součástí rehabilitačního procesu. Plavání je vhodné pro handicapované různých věkových kategoriích i různých druhů postižení. Jedinci s tělesným postižením voda umožňuje díky schopnosti nadnášet využívat specifické podmínky pro pohyb při zvolení vhodných technik. Za těchto podmínek se handicapovaný jedinec ve vodním prostředí může pohybovat prakticky bez omezení. Plavání může být důležitou součástí při procesu rehabilitace osob s tělesným postižením. Je tedy otázkou, zda je plavání vhodné pro veškeré druhy handicapu a zda je možné naučit základy plaveckých dovedností většinu osob s handicapem. Voda a její schopnost nadnášet umožňuje jedincům s tělesným postižením pohyb, který je pro ně na suchu prakticky nemožný. Nesmíme opomenout výběr vhodné techniky, která umožní základní lokomoci.

Hlavní poslání a cíl této metodické řady je uveden ve výroční zprávě Kontaktu bB z r. 2010

- odstranění bariér mezi handicapovanými a zdravými jedinci ve společnosti
- motivace klientů k samostatnému a pozitivně aktivnímu přístupu k životu
- dosažení co nejvyššího stupně soběstačnosti klienta, odbourat či alespoň minimalizovat asistenci, podpořit společenské začlenění jedince
- Základní činnost je rozdělena na tři skupiny:
 - Celoroční Intenzivní Terapie **CIT**
 - Týdenní Intenzivní Terapie **TIP**
 - Zkoušky Individuální Připravenosti **ZIP**
- Dát možnost se zapojit do programu všem jedincům bez rozdílů jejich osobních cílů a očekávání a druhu postižení

- kompenzačně – rehabilitační výuka
 - kondičně – rehabilitační výuka
 - sportovně - rehabilitační výuka
- přispět k celkovému rozvoji plaveckých dovedností, tak aby se mohly plavecké úspěchy odrazit v běžném životě klienta, a to ve všech jeho rovinách
- napomáhat zvyšování počtu klientů/plavců- závodníků v pravidelné celoroční výuce plavání a zapojování se do každoroční série závodů Českého poháru (Kontakt bB, 2010).

Metodickou řadu KONEV je možné rozdělit na dva hlavní stupně. Přípravný stupeň a základní stupeň, dle informací z webu APA (Centrum aplikovaných pohybových aktivit) těmito dvěma hlavními stupňům mohou předcházet předstupně přesunu plavce do vody a komunikace s plavcem. Na rozdíl od Halliwickovy metody je tento přístup primárně zaměřen na lidi s tělesným postižením. (Centrum APA, 2020).

Metodická řada se skládá z několika částí, které mají svou posloupnost. Práce s plavcem je flexibilní, přizpůsobuje se věku klienta, druhu jeho handicapu a úrovni plavání:

- **Komunikace** – V této předfázi je hlavní důraz kladen především na komunikaci mezi plavcem a asistentem, měla by panovat přátelská atmosféra. Asistent zjišťuje od klienta jeho psychický a zdravotní stav formou přátelského rozhovoru. Asistent a plavec jsou si rovni.
- **Přesun plavce do vody** – Volíme co nejpříjemnější a nejvhodnější způsob přesunu do vody. V této fázi je možné zapojit více asistentů i členů rodiny. (Asistent ve vodě zajišťuje podporu z vody, rodič či asistent na suchu dopomáhají samotnému přesunu do vody.) Nedílnou součástí této fáze je mít nachystané pomůcky (brýle, čepice, nadlehčovací pomůcky-destičky apod.).
- **Přípravná etapa ve vodě** - Tato fáze má za cíl navázat a upevnit vztah mezi plavcem a asistentem. Získat důvěru ve vodní prostředí a zklidnit a uvolnit se ve vodě. Vyzkoušet si dýchání do vody a potopení hlavy pod vodu. V této fázi se pracuje stylem **jeden učitel – jeden plavec**. Plavec nacvičuje obraty (ze zad na břicho, z polohy na břichu do polohy vzpřímené apod.), které jsou velmi důležité pro zvládnutí krizových situací. Instruktor je s plavcem ve fyzickém i psychickém kontaktu a neustále s ním komunikuje.
- **Základní etapa ve vodě** – Zvládnutí plaveckých dovedností napomáhají technická cvičení. Plavce motivuje vlastní pohyb. Standardně cvičení začíná v poloze na znak.

Plavec zabírá střídavě obouruč. Následuje nácvik dýchání v různých polohách s dopomocí, následně i bez dopomoci. Druhá fáze se skládá z nácviku prsového nácviku, kde je důležitý záběr pod tělem. Poté práce s dechem při kraulovém záběru. Veškeré tyto kroky jsou odvíjeny podle schopnosti a druhu handicapu plavce. (APA 2020).

Způsob, jakým vedeme výuku plavání, závisí na schopnostech zúčastněných plavců. Etapy série metodické KONEV se prolínají celým kurzem podle potřeb trenéra a schopností plavce. Prioritou je maximální komfort pro osoby s tělesným postižením. Lidé musí často čelit strachům, obavám a předsudkům, proto se snažíme využít naši kolektivní sílu k jejich překonání. Pro plavce je vždy nejdůležitější pocit bezpečí. Pokud by se podařilo překonat všechny nástrahy, vytvořilo by se pouto mezi trenérem a plavcem. Tato kombinace je důležitá pro plavání a vodní aktivity. Nesmí však překročit určitou hranici. Jinak je změna trenéra možná a často i nutná. (APA 2020).

6.2 Halliwickova metoda

Halliwickova metoda je terapeutický přístup používaný v rehabilitaci a vodních aktivitách, který se zaměřuje na rozvoj vodních dovedností, zlepšení pohyblivosti a posilování sebevědomí u jedinců s různými druhy postižení nebo omezení. Tato metoda byla vyvinuta v 50. letech 20. století britským inženýrem a plaveckým trenérem Jamesem McMillanem.

Halliwickova metoda je založena na desetibodovém programu, který postupně rozvíjí dovednosti jedince ve vodě, jako je rovnováha, plování, otáčení a zvládnutí různých poloh těla ve vodě. Klade důraz na nezávislost a schopnost jedince kontrolovat své tělo ve vodě bez pomoci.

Tato metoda se používá především u dětí a dospělých s fyzickými nebo mentálními postiženími, ale může být také uplatněna u lidí s chronickou bolestí nebo poruchami rovnováhy. Halliwickova metoda je často začleněna do plaveckých kurzů pro osoby s postižením nebo speciálních terapeutických programů.

Přínosy Halliwickovy metody zahrnují:

- zlepšení fyzických dovedností např. pohyblivost a koordinace.
- zvýšení sebevědomí a nezávislosti ve vodě.
- rozvoj sociálních dovedností, kooperace a interakce s ostatními účastníky.
- redukce stresu a napětí díky relaxačnímu prostředí ve vodě.

- zlepšení kardiovaskulární kondice a celkového zdravotního stavu.

Halliwickova metoda je uznávaným terapeutickým přístupem, který pomáhá lidem s různými druhy postižení zlepšit své dovednosti ve vodě a zvýšit svou kvalitu života.

Halliwickova metoda je fascinující a inovativní formou aktivní vodní terapie, která využívá několik jedinečných a pozoruhodných vlastností vodního prostředí. Mezi tyto vlastnosti patří například tlak, vztlak či nestálost prostředí. Díky těmto vlastnostem nabízí Halliwickova metoda mnoho možností pro osoby s různými druhy postižení, které se potýkají s problémy při pohybu či pobytu ve vodě.

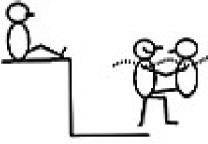
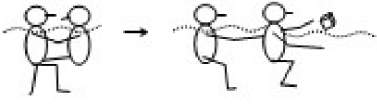

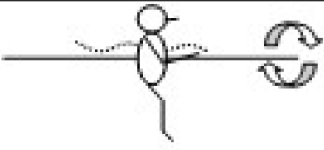

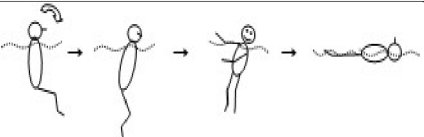
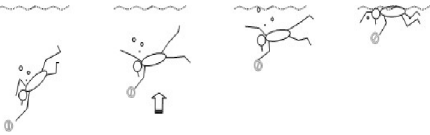


Bohužel v České republice není tato metoda příliš rozšířena. Jedním z důvodů může být fakt, že Halliwickova metoda je personálně náročná a je založená na práci dvojic. S každým plavcem pracuje jeden asistent, kterým může být po zaškolení i rodič nebo dobrovolník. Toto zaškolení je důležité pro správné provedení metody a efektivní spolupráci mezi plavcem a asistentem.


Tato metoda je primárně určena pro plavání osob s postižením, ale jejím použitím lze dosáhnout úspěchu i u dalších skupin lidí. Můžeme ji využít všude tam, kde se vyskytnou problémy s pobytem či pohybem ve vodě. Je také vhodná při stavech úzkosti z vodního prostředí, při prvním seznámení s vodou, plavání seniorů nebo plavání v rehabilitačních zařízeních.

Výsledky Halliwickovy metody závisí na vlastním rozhodnutí plavce. V případě, že se cítí připraven spolupracovat, zahájí sám prostřednictvím jednoduchých pohybů a pokynů spolupráci. Osoby s postižením vyžadují specifický přístup se zřetelem na individuální potřeby. Nelze je vyučovat stejnými metodami, prostředky a postupy jako zdravé jedince.

Celkově lze říci, že Halliwickova metoda je velmi zajímavým a efektivním nástrojem pro pomoc lidem s různými druhy postižení i dalším skupinám osob, které mají problémy s pohybem či pobytem ve vodě. I když je tato metoda personálně náročná a její rozšíření v České republice není takové, jak by si možná zasloužila, stále nabízí mnoho možností pro zlepšení kvality života těchto osob. S přátelským a empatickým přístupem asistentů, kteří jsou ochotni spolupracovat s plavci, může Halliwickova metoda přinést skutečně pozitivní změny do životů těch, kteří se potýkají s problémy spojenými s pohybem a pobytem ve vodním prostředí. (Pacholík, Vlčková, Blahutková, 2009).

Tabulka 2 - Desetibodový program Halliwickovy metody:

BOD 1	Mentální přizpůsobení		Plavec se musí naučit reagovat na změnu prostředí a situace, kontrolovat dech a pobyt ve vodní prostředí si užívat.
BOD 2	Odpojení se		V této fázi plavec odbourává závislost na asistentovi, snaží se být ve vodním prostředí nezávislý jak fyzicky, tak psychicky. Plavec se odvrací od asistenta.
BOD 3	Transverzální rotace		Příčné řízení rotace je schopnost řídit pohyb kolem osy jdoucí ze strany na stranu (fronto-příčná osa).
BOD 4	Sagitální rotace		Plavec řízením sagitální rotace ovládá ve vzpřímené poloze pohyb do strany (např. položení ucha na vodu).
BOD 5	Longitudinální rotace		Plavec je schopný se otáčet kolem dlouhé (sano-frontální) osy pomocí hlavy. Lze ve svislé i vodorovné poloze.
BOD 6	Kombinované ovládání otáčení		Plavec je schopný ovládat pohyb ve vodě pomocí libovolných kombinací rotací.
BOD 7	Vztlak		Plavec získává důvěru ve vodu. Je schopen se ponořit pro pomůcku a bez obtíží se opět vynořit.
BOD 8	Poloha rovnovážná		Plavec je schopen zůstat v klidu na hladině v poloze na zádech. Toho dosáhne bezproblémovou duševní i fyzickou rovnováhou.
BOD 9	Turbulentní klouzání		Plavec je ve vodorovné poloze pohybován asistentem bez fyzického kontaktu. Asistent vytváří tzv. turbulence pod rameny

			plavce. Plavec musí ovládat nechtěné rotace.
BOD 10	Základní plavecký pohyb		V tomto bodě plavec zvládá základní plavecký pohyb jako je tleskání rukou do stehen, což způsobuje pohyb ve vodě. Pohyb plavce ve vodě je zcela bez pomoci. Tohoto bodu dosahují plavci s ohledem na jejich schopnosti.

(zdroj: www.halliwick.org.uk/about-halliwick-ast/ten-point-programme)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Výzkumný problém a cíl výzkumu

V této práci je hlavním cílem zjistit, zda je plavání jako volnočasová aktivita stejně přínosná pro handicapované jedince a pro jedince zdravé. V teoretické části jsem se snažila o základní klasifikaci zdravotního postižení, volného času a plavání jako jednu z možností volnočasové aktivity. V praktické části bude mým cílem získat odpovědi na tyto otázky formou nestrukturovaných rozhovorů s respondenty podílejících se na vytváření volnočasových aktivit pro handicapované, samotným účastníkem a rodiči účastníků. Dílčím cílem je zjistit, zda existují nějaké specifika ve výuce a přístupu k jedincům s handicapem. Jaké jsou rozdíly ve výuce a přístupu k handicapovaným s vrozeným a získaným postižením. Pro zjištění dat jsem v této práci použila kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru a doplňujícím.

2. Hlavní výzkumná otázka

Je tato volnočasová aktivita stejně přínosná pro handicapované jako pro zdravé jedince?

Podotázky:

Specifika výuky osob s tělesným a mentálním postižením.

Rozdíly ve výuce a přístupu k osobám s vrozenou vadou a osobám po úrazech s trvalým poškozením zdraví.

3. Metodologie

V této části své práce jsem použila kvalitativní výzkumné šetření. Použila jsem nestrukturovaný rozhovor, který mi umožnil při rozhovoru s respondenty reagovat na nové skutečnosti a pokládat tak doplňující otázky k zjištění nových poznatků. Doplnila jsem ho o poznatky získané pozorováním.

Předem jsem měla připravena témata, která mě zajímala, a několik základních otázek, které měly vytvořit základní cestu rozhovoru.

- Přínos pro účastníky

- Přístup k handicapovaným se získaným a vrozeným postižením

Kvalitativním výzkumem získáváme informace od osob v prostředí, které pro dotazovaného není stresující, tudíž se v tomto prostředí cítí dobře. Případný stres by mohl výzkum negativně ovlivnit. Jednou z nevýhod tohoto typu výzkumu je, že získané informace nemusí být vždy obecně platné. Dalším častým problémem je subjektivní pohled ze strany tazatele. Ověřování teorie či hypotézy je v tomto případě obtížné. Tento typ výzkumu z pravidla obsahuje informace z různých zdrojů, jako je například zmíněný rozhovor, nebo pozorování a další, na jejichž základě získáváme výsledky výzkumu. (Strauss, Corbinová 1999).

Definici kvalitativního výzkumu ve své publikaci uvádí Strauss a Corbinová

„Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“ (Strauss, Corbinová, 1999, str. 10).

Jinou definici ve své publikaci uvádí Švaříček a Šedová *„Kvalitativní přístup je proces zkoumání 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, Šedová 2007).

4. Výzkumné metody

„Pedagogická diagnostika je komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Při diagnostice sledujeme nejen výsledek, ale též sám proces.“ (Zelinková, O., 2001, str. 12).

4.1 Rozhovor

Rozhovor je metoda kvalitativního výzkumu, která slouží k získání informací od jednotlivců nebo skupin respondentů. Mohou být strukturované nebo nestrukturované, obvykle jsou prováděny v přímé interakci mezi výzkumníkem a respondenty. Strukturované rozhovory jsou připraveny pomocí souboru předem definovaných otázek, které vedou respondenty k poskytnutí konkrétních informací na dané téma. Tyto otázky mohou být otevřené nebo uzavřené a jsou často používány pro porovnání odpovědí různých respondentů. Nestrukturované rozhovory jsou více otevřené a volné, což umožňuje respondentům vyjádřit své pocity a názory na dané téma. Tato metoda se často používá při výzkumu složitých nebo citlivých témat, kde je důležité porozumět subjektivním zkušenostem respondentů. Podstatou rozhovoru je interakce mezi výzkumníkem a respondentem, která umožňuje získat hlubší porozumění zkoumaného fenoménu. Důležité je umět klást otázky a aktivně naslouchat respondentům, aby bylo možné získat co nejvíce relevantních informací a porozumět různým perspektivám. (Švaříček, Šedová 2007).

Tato metoda se skládá z pravidla ze dvou částí, a to otázek a odpovědí. S jejich pomocí získáváme subjektivní informace přímo v průběhu rozhovoru. Základem úspěšného rozhovoru je příjemné a klidné prostředí pro tazatele, ale hlavně tázaného. Prostředí by mělo být bez rušivých elementů, které by mohly strhávat od tématu.

Druhy rozhovorů:

strukturovaný – otázky jsou dány předem (lze předpokládat odpověď)

polostrukturovaný- otázky jsou dány předem, ale lze pokládat doplňující otázky

nestrukturovaný – volné vyprávění, kde známe základní otázku a téma rozhovoru (Hendl, 2016).

4.2 Pozorování

Pozorování je užitečnou metodou pro získání důležitých informací o chování a projevech osob a může být použito v různých prostředích. Je důležité brát v úvahu, že pozorování by nemělo být jedinou metodou pro posuzování chování osob, ale mělo by být používáno jako doplňková metoda k dalším způsobům evaluace. Doplňkové metody k pozorování mohou poskytnout cenné informace o chování a projevech osoby i v kontextu širšího sociálního a rodinného prostředí. Kromě toho by při používání metody pozorování mělo být bráno v úvahu respektování soukromí a práv sledovaných

osob. Vyzdvihla by se také důležitost opakovaného pozorování osoby v dané situaci, aby byla zajištěna větší validita získaných informací. (Hendl, 2016).

4.2.1 Průběh pozorování

Navazování kontaktu

První velmi důležitou fází výzkumu je navazování kontaktu. Pro kvalitní výzkum je třeba, aby pozorovatel pronikl do skupiny a svou přítomností ji co nejméně ovlivnil. Je dobré si ve skupině najít tzv. spojence, aby pozorovatele zasvětil do skupiny a představil ostatní členy. Na pozici spojence z pravidla bývá člen skupiny, který pozorovateli usnadňuje vstup do skupiny. Další pomocnou silou je tzv. klíčový informátor. Těchto informátorů může být víc, ale musí to být jedinec či jedinci, kteří dokonale znají dané prostředí i celou skupinu. Tito informátoři poskytují informace, ke kterým by za běžné situace pozorovatel neměl přístup. Je třeba tyto informace brát s rezervou, jelikož je mohou ovlivnit subjektivní názory jedince. (Hendl 2005).

Pozorování

Pozorovatel se při samotném pozorování snaží zachytit co největší rozsah situací. Samotné pozorování můžeme dělit na tři typy podle zaměření na určité situace. Jako první je **popisné pozorování**, cílem tohoto typu je zmapování prostředí, nastalých situací a osob. Formou narativní zprávy vytváříme podrobný dokument, ve kterém popisujeme události a situace, které se udály během pozorování. Druhým stupněm pozorování je **fokusované pozorování**, v tomto stupni se zaměřujeme na konkrétní problémy a procesy. Utváříme tak teoretický rámec, který nám napomáhá lépe porozumět problémům a lépe je zaznamenat tak, aby byly pro čtenáře co nejsrozumitelnější. Závěrečná fáze výzkumu je **selektivní pozorování**, při kterém se snažíme najít podklady pro předem stanovené hypotézy. (Hendl 2005).

4.2.2 Záznam

Ve fázi záznamu je třeba si získané poznatky zaznamenat a uspořádat. Jelikož se jedná o nestrukturované pozorování, musíme si vytvořit přehledný systém dat tak, abychom mohli rychle a kvalitně zaznamenávat. Čím dříve poznámky z pozorování zkompletujeme, tím kvalitnější data získáme. Nejčastěji používanou metodou pro záznam poznámek jsou **terénní poznámky**. Tyto poznámky obsahují vše, co

pozorovatel viděl, co slyšel, či o čem během pozorování přemýšlel. Poznámky pak můžeme ještě dělit na dva druhy. Prvním jsou tzv. poznámky popisné, v těchto poznámkách pozorovatel popisuje, v jakém se nachází prostředí, jací lidé se v tomto prostředí pohybují a co dělají, jak se chovají a vše, co se v tomto prostředí děje. Druhým typem jsou tzv. poznámky reflektující, tímto typem pozorovatel zaznamenává své vlastní myšlenky a úvahy o pozorovaných objektech a událostech. (Hendl 2005).

4.2.3 Závěr pozorování

Po dokončení pozorování se pozorovatel se skupinou rozloučí, stále však udržuje přátelskou atmosféru a snaží se nenarušit vztahy s pozorovanou skupinou.

5. Hodnocení

V rámci výzkumu byly zkoumány tyto otázky:

- 1. Vliv volnočasové aktivity plavání na handicapované a zdravé jedince.**
- 2. Specifika při výuce jedinců s tělesným a mentálním postižením.**
- 3. Rozdíl v přístupu k handicapovaným vrozeným a získaným postižením při výuce.**

5.1 Specifikace otázky č. 1

Touto otázkou se snažíme zjistit, zda může být tato aktivita stejně přínosná v oblasti fyzické, sociální, ale i psychické jednak pro handicapované, jednak pro zdravé. Zda je možné tyto dvě skupiny srovnávat v rámci volnočasových aktivit. Zda pro handicapované mají volnočasové aktivity stejný přínos jako pro zdravé jedince.

5.2 Specifikace otázky č. 2

Zdravotně handicapované můžeme dělit na tělesně a mentálně postižené. Vystává tedy otázka, zda existují nějaká specifika či překážky ve výuce plavání u těchto skupin jedinců. Jaký je rozdíl v přístupu k jedincům v těchto skupinách.

5.3 Specifikace otázky č. 3

Další dvě skupiny mezi handicapovanými tvoří jedinci s vrozeným a získaným postižením. V těchto skupinách musíme brát zřetel na osobnost jedince především v oblasti psychiky. Na co si dát pozor v komunikaci a jak přistupovat k jedinci, který se vyrovnává se životní změnou.

6. Rozhovor

Rozhovor byl předem domluvený a zaznamenávaný na diktafon se souhlasem respondenta, který byl předem seznámen s důvodem rozhovoru a způsobem použití získaných informací. Každý rozhovor byl následně přepsán do papírové (digitální) formy.

Respondenti:

Respondent č. 1 – muž - 58 let, OSVČ, 2 děti (handicapovaný syn, zdravá dcera) – zakladatel SK Kapři

Respondent č. 2 – muž - 28 let, referent v eshop, klient SK Kapři

Respondent č. 3 – muž - 40 let, OSVČ, bezdětný

Respondent č. 4 – žena – 51 let, v domácnosti, 2 děti (handicapovaný syn, zdravá dcera)

6.1 Respondent č. 1

Otázka č. 1 - Vliv volnočasové aktivity plavání na handicapované a zdravé jedince.

Respondent se domnívá, že vliv na obě skupiny jedinců je stejný, jediný rozdíl je v přístupu k jedinci samotnému. U handicapovaných je to aplikace dopomoci při výuce. Plavání ale u všech posiluje svaly, dává prostor k relaxaci a také k setkávání se s vrstevníky. Což je podle dotazovaného velmi důležité pro rozvoj v sociální i psychické i fyzické oblasti.

Otázka č. 2 Specifika při výuce jedinců s tělesným a mentálním postižením

Dotazovaný vidí specifika hlavně u jedinců s mentálním postižením, kde velkou roli hraje stupeň postižení. V situaci, kdy je postižení vyššího stupně, je komunikace velmi

složitá. Jak uvádí respondent v těchto případech je na místě domluva s rodinou a zjištění míry schopnosti komunikace. U tělesně postiženého jedince se bere ohled na jeho pohybové schopnosti.

Otázka č. 3 Rozdíl v přístupu k handicapovaným s vrozeným a získaným postižením při výuce.

Dle respondenta je na prvním místě získat od rodiny klienta informace o jeho fyzickém a psychickém stavu. Je velmi důležité počítat se skutečností, že se klient učí žít s novou životní situací. Respondent uvádí, že nejčastěji se setkal s dospělým klientem, kde je patrný psychický blok s ohledem na nastalou životní situaci. Bere se tak ohled na přání klienta, zda je mu příjemnější plavat s dobrovolníkem ženou, či mužem.

6.2 Respondent č. 2

Otázka č. 1 Vliv volnočasové aktivity plavání na handicapované a zdravé jedince.

Respondent se ze své pozice handicapovaného v tomto problému rozdíl nevidí. Myslí si, že volnočasové aktivity jsou prospěšné pro všechny. Pouze s rozdílem, že handicapovaní ve většině případů vyžadují dopomoc. Dotazovaný se domnívá, že může u plavání relaxovat stejně jako zdravý jedinec.

Otázka č. 2 Specifika při výuce jedinců s tělesným a mentálním postižením

Dotazovaný na tuto otázku odpovědět nedokázal, jelikož z pozice handicapovaného s touto situací nemá zkušenost.

Otázka č. 3 Rozdíl v přístupu k handicapovaným s vrozeným a získaným postižením při výuce.

Dotazovaný v této problematice vidí velký rozdíl. On samotný má handicap od narození, tudíž nemá srovnání se životem zdravého člověka. Dokáže si představit, jak těžké to pro takového člověka musí být. Rozdíl vidí hlavně v oblasti psychiky.

6.3 Respondent č. 3

Otázka č. 1 Vliv volnočasové aktivity plavání na handicapované a zdravé jedince.

Respondent uvádí ve své odpovědi, že vliv volnočasových aktivit je prokazatelně pozitivní. A nevidí důvod, proč by jakákoliv volnočasová aktivita měla být pro skupinu handicapovaných zapovězena. Dotazovaný také uvádí, že pokud jedinec chce, tak i s handicapem může dosáhnout úspěchu v jakékoliv činnosti. Proto je podle respondenta správné, že se handicapovaní a zdraví jedinci při volnočasových aktivitách setkávají společně. Odkazuje tak na dílčí aktivity klubu SK Kapři.

Otázka č. 2 Specifika při výuce jedinců s tělesným a mentálním postižením

Podle dotazovaného je jediným problémem v míře schopnosti komunikace klienta, která se odvíjí od stupně mentálního postižení. Jak uvádí, důležitá je důvěra mezi klientem a dobrovolníkem. Pokud se vytvoří pevný vztah, eliminují se rizika spojená se ztrátou důvěry ve vodní prostředí. U klientů s tělesným postižením jsou specifika minimální.

Otázka č. 3 Rozdíl v přístupu k handicapovaným s vrozeným a získaným postižením při výuce.

Respondent uvádí, že jedince s vrozeným postižením přijímá takového, jaký je pouze musí eliminovat nevhodné poznámky. U jedince se získaným postižením, je velmi důležitá prvotní komunikace s blízkou rodinou. Dle dotazovaného je samotná výuka plavání bez rozdílu a je zaměřena na konkrétní schopnosti jedince.

6.4 Respondent č. 4

Otázka č. 1 Vliv volnočasové aktivity plavání na handicapované a zdravé jedince.

Dotazovaná je přesvědčena o totožném vlivu volnočasových aktivit u zdravých i handicapovaných jedinců. Vzhledem k tomu, že je matkou zdravého dítěte, hovoří tak ze své osobní zkušenosti. Obě děti lépe navazují sociální kontakt a konkrétně plavání jim zlepšuje náladu. Pozitivní vliv na fyzickou stránku je podle respondentky velkým přínosem a kvalitním doplňkem k rehabilitaci.

Otázka č. 2 Specifika při výuce jedinců s tělesným a mentálním postižením.

Dotazovaná se domnívá, že nějaká specifika určitě jsou primárně v komunikaci. Ale vzhledem k tomu, že výuku nevede, neodpověděla konkrétně.

Otázka č. 3 Rozdíl v přístupu k handicapovaným s vrozeným a získaným postižením při výuce.

Dotazovaná se pouze domnívá, že problém může spočívat v nepřijetí životní změny po nemoci či úraze. Psychická stránka osobnosti je tak podle ní velmi narušená. Konkrétní rozdíly neuvádí.

Z rozhovorů tedy vyplývá, že volnočasová aktivita má pozitivní vliv na handicapované i na zdravé jedince víceméně stejný. Dále bylo zjištěno, že existují určitá specifika při výuce plavání mentálně postižených jedinců. Dále dle odpovědi respondentů je třeba při výuce plavání akceptovat psychický stav jedince se získaným postižením. Při pozorování jsem si potvrdila přátelskou atmosféru v průběhu celé výuky, i to jak zodpovědně dobrovolníci pracují s klienty, aby vliv plavání byl pozitivní a měl i pozitivní dopady na rozvoj osobnosti jedince v oblasti fyzické, psychické a sociální.

7. Diskuse

V této práci jsem se zabývala otázkou, zda je volnočasová aktivita plavání stejně přínosná pro zdravé jedince, tak i pro jedince s handicapem. Kromě klasifikace zdravotního postižení, historie plavání a vlivu plavání na osobnost jedince, jsem se v teoretické části zabývala metodikami používanými k výuce plavání handicapovaných i zdravých jedinců. V praktické části jsem za pomoci rozhovorů zjišťovala, zda má plavání jako volnočasová aktivita pozitivní vliv na osobnost jedince. Ke sběru informací k této problematice jsem použila metodu polostrukturovaného rozhovoru a doplnila jsem ho o metodu pozorování. Jelikož plavecká výuka handicapovaných probíhá paralelně s plaveckými kurzy zdravých jedinců, měla jsem možnost pozorovat chování jedinců a různé situace, ke kterým docházelo v průběhu lekcí. Jako respondenty pro rozhovory jsem si vybrala účastníky plaveckého klubu pro handicapované SK Kapří. Jeho zakladatel Ivan Jůna se v tomto oboru pohybuje řadu let a má mnoho zkušeností, proto byl pro mou práci vhodným informátorem. Dalšími respondenty pro moje zkoumání byli zástupci dobrovolníků, rodičů a také klientů sportovního klubu SK Kapří. Díky panu Jůnovi jsem mohla proniknout do skupiny a být tak součástí plaveckých lekcí na postu pozorovatele. Jelikož se lekcí účastní jedinci s různými druhy handicapu, byla jsem upozorněna na úskalí s přijetím nového jedince do skupiny,

hlavně ze strany jedinců s mentálním postižením. V první lekci, kde jsem byla přítomna, jsem zjišťovala, jakou strukturu má samotná lekce a jací jsou klienti. Ještě před první návštěvou na lekci jsem se z literárních zdrojů seznámila s metodikou používanou pro výuku plavání. Konkrétně se jednalo o metodickou řadu, kterou sestavil Martin Kovář a Jan Nevrkla (Kontak bB), KONEV, a o druhou metodu - metodu Halliwickovu. Obě zmíněné metody se používají i pro výuku plavání zdravých jedinců. Například při odbourávání strachu z vodního prostředí nebo při rehabilitačním procesu například po úrazu. Při pozorování jsem se soustředila na sociální vazby ve skupině, s jakou náladou přicházejí klienti na lekci. Také jsem své pozorování zaměřovala na vztahy dobrovolníků a klientů. V rozhovorech jsem chtěla získat informace i o samotném klubu a jejích fungování. Na otázku, zda respondenti vidí nějaký přínos plavání na osobnost jedince, odpovídali všichni jednotně. Ivan Jůna na tuto otázku odpověděl takto: „*Samozřejmě. Je to vidět hodně. Někde to je za delší dobu, někde je to vidět celkem brzo po zahájení výcviku.*“

Dle Bělkové (1994) je plavání velmi vhodný prostředek pro relaxaci jak v oblasti fyzické, tak psychické. Má na to vliv hned několik faktorů, jako například zdokonalení dýchacího systému, rozměrně působení na svalové skupiny, které běžným pohybem zapojujeme minimálně. V neposlední řadě pobyt ve vodě napomáhá při otužování. Plavání je také aktivita, při které je riziko vzniku úrazů velmi malé.

Respondenti se shodli, že plavání má vliv převážně pozitivní, někdy je změna viditelná až po uplynutí nějaké doby, u některých jedinců však změnu zaznamenali již velmi brzo po zahájení plaveckého výcviku, a to převážně v oblasti sociální a psychické. Co se týká oblasti fyzické, shodují se odpovědi respondentů, že při pobytu ve vodě je handicapovaný jedinec schopný dělat pohyby, které by na suchu nezvládl nebo zvládl, ale s velkým úsilím. Stejně tak to ve své publikaci uvádí Bělková (1994). Jako další pozitivum hodnotí Ivan Jůna rovnost handicapovaných se zdravými jedinci. Jsou ve stejnou chvíli ve stejném bazénu a jsou schopni podávat obdobné výkony v tomto sportu. Vytrácí se tak pocit méněcennosti a zvyšuje se tak sebevědomí handicapovaných jedinců. Tím se zvyšuje i motivace pro zlepšování plavecké úrovně. Jak uvádí Kábele (1992).

V poslední době se plavecký sport handicapovaných více zviditelňuje díky úspěšným plavcům, kteří obsazují přední příčky na světových soutěžích i paralympiádách. Tito sportovci pak mohou být velkým vzorem a inspirací pro řadu jedinců, kteří s plaváním začínají. Klient Adam ve své odpovědi uvedl, že jej vrcholový

sport nikdy nelákal, jelikož vidí u svého kamaráda Arnošta Petráčka, co za takovými úspěchy stojí. Na otázku, zda by se mu chtěl vyrovnat, odpověděl takto: „*S Arnoštem jsem se potkal v Českých Budějovicích v Kontaktu bB, když jsem tam začínal. Když jsem pak začal plavat v J. Hradci, nepřestali jsme se navštěvovat. Arny je dobrý, moc mu fandím, ale to, co za tím stojí, není nic pro mě. Já zůstanu u rekreačního plavání. Nechci být plavec na takové úrovni. A není to jen Arny, plaval s námi taky Jonáš, ten už taky trénuje mezi profesionály. Mě to ale neláká.*“

Při svém pozorování jsem si všimla, že jeden z klientů, osmiletý chlapec s Downovým syndromem a přidruženým mentálním postižením nižšího stupně, si během výcviku „hrál“ na Arnyho (Arnošt Petráček). Bylo příjemné sledovat jak i handicapovaný malý chlapec má svůj vzor a chce být jako on. Ostatní ho v tom podporovali.

Dozvěděla jsem se, že plavci se účastní závodů pro handicapované, které si pořádají spřátelené plavecké kluby. Dle informací získaných od dobrovolníků a vedení klubu v Jindřichově Hradci na závodech vždy panuje velmi přátelská atmosféra a radost z úspěchu je tak opravdová a nehraná. Tady se ukazuje další pozitivní vliv plavání na jedince s handicapem. Ale pokud vezmeme v potaz, jakou radost má zdravý jedinec, pokud dosáhne úspěchu v závodech a zúročí tak svou přípravu, je tato radost srovnatelná. Dle mého názoru má plavání jako volnočasová aktivita stejný vliv na osobnost jedince s handicapem i jedince zdravého.

Jediným rozdílem je pak přístup k handicapovaným s vrozenou vadou a handicapovaným, který má vadu získanou např. po úraze, či jako následek vážné nemoci. Jak uvedl dotazovaný Jůna: „*Je to složitější, samozřejmě. (...). Když je to člověk po úraze, jedná se v našem případě převážně o dospělého člověka. Tam je většinou blok, ale ne, že by se bál vody jako to je v případě dětí, ale spíš psychický. Protože je to pro toho člověka změna. Uvědomuje si tu změnu před úrazem a po úraze. Tam komunikujeme většinou s blízkou rodinou, manželkou, manželem, sourozenci a snažíme se zjistit co nejvíce informací, jak na toho člověka mluvit, jak komunikovat. Zda je možné hovořit na rovinu, a čemu se v komunikaci vyhnout. Dáváme prostor k participaci, aby si klient řekl, zda mu bude příjemnější plavat s asistentem nebo asistentkou. Máme tady plavkyni, která byla zdravá a přišla nevyléčitelná nemoc, která zasáhla pohybový aparát i nervový systém. Její psychický stav je jako na houpačce*

a hodně se zhoršuje, musíme tak dávat velký pozor v komunikaci, abychom problém ještě neprohloubili.“

S tímto názorem a přístupem se ztotožňují i dobrovolníci. Při svém pozorování jsem bohužel tuto situaci nemohla zaznamenat, jelikož výše zmiňovaná klientka nebyla přítomna.

Dalším úskalím je výuka jedinců s mentálním postižením, u těchto jedinců je ve většině případů snížená komunikační schopnost a porozumění pokynům dobrovolníka. Na otázku, jaká jsou specifika ve výuce mentálně postiženého klienta, odpověděl dobrovolník takto: *„Někdy je to složité, jelikož u těchto lidí, je většinou omezena komunikační schopnost nebo schopnost porozumět pokynům. Záleží jaký sociální vztah je mezi klientem a dobrovolníkem, V těchto případech se klientovi věnuje pravidelně jen jeden dobrovolník a nestřídáme se. Tím zajistíme, že si tzv. sednou a mohou si vybudovat svůj komunikační systém, kterému rozumí oba. Tím se také předchází nepříjemným situacím, které by mohly vést ke ztrátě důvěry ve vodní prostředí.“*

Tento přístup je vítán i z řad rodičů.

Mimo rozhovor uvedl Ivan Jůna skutečnost, že nejvíce problematickým klientem v oblasti plavání je jedinec s poruchou autistického spektra s přidruženým mentálním postižením. Tento klient je podle Jůny nepředvídatelný a účast na výuce je předem pečlivě konzultována s rodinou takového jedince, popřípadě s lékařem.

Na závěr bych krátce zhodnotila výsledek pozorování. V rámci pozorování jsem byla přítomna na třech lekcích, které vždy trvaly 1,5 hodiny. Na lekci bylo přítomno 9 klientů a 6 dobrovolníků. Vedoucí klubu Ivan Jůna mě představil klientům i dobrovolníkům a vysvětlil mou přítomnost. Na některých klientech byly vidět mírné rozpaky z mé přítomnosti. Ty však zanedlouho opadly. Výuka začala krátkou rozvíčkou, v možnostech každého jedince. Vedoucí poté přidělil dobrovolníkům klienta a nastínil program výuky. Někteří klienti zvládají plavání bez fyzické dopomoci, ale je třeba i ze břehu plavce stále kontrolovat. Někdy se může dostavit křeč, nebo vyčerpání, s touto situací si klient většinou sám neporadí. Pro klienta je přítomnost dobrovolníka na břehu jistotou, že je v bezpečí a může se plně soustředit na plavání.

Klienti, kteří nezvládají plavat a jejichž handicap vyžaduje převážně polohovací cviky, jsou s dobrovolníky v relaxačním bazénu, kde je teplejší voda. Klienti mohou tak v plném rozsahu uvolnit svaly a relaxovat. Pokud je klient schopen komunikovat,

zavede dobrovolník řeč na uplynulý den a snaží se s klientem reflektovat události, které se za ten den staly. Tím se dle mého názoru prohlubuje důvěra mezi klientem a dobrovolníkem.

Během výcviku se dobrovolníci u klientů nestřídají, nevytvářejí tak stresovou situaci a napomáhají tak k celkovému uvolnění klienta.

Na konci plavecké lekce se opět všichni sejdou a zhodnotí lekci. Případně si na příště stanoví cíl, kterého musí dosáhnout. Výuka je ukončena v přátelském duchu.

Při mém pozorování bohužel nešla vytvořit případová studie, jelikož složení klientů se v každé lekci, které jsem byla přítomna, měnilo. Získané informace by v tomto případě byly neucelené a pro případovou studii nedostatečné.

V současné době klub navštěvuje klientka se získaným postižením po vážné nemoci, její postižení je kombinované, mentální postižení je vyššího stupně. Na plavecké lekci je vždy přítomna její matka z důvodu neschopnosti klientky komunikovat. Nikdo jiný se získaným postižením plavecký výcvik nenavštěvuje.

Plavání handicapovaných má určitá specifika, je třeba pečlivě posoudit každého jedince před začátkem výuky, aby výuka mohla probíhat s pozitivním výsledkem a měla kladný vliv na daného jedince. Některé druhy tělesného i mentálního postižení jsou tak závažné, že nedovolují plavecký výcvik zahájit.

Bylo zajímavé sledovat reakce klientů na přítomnost zdravých plavců. Někteří si jich nevšimli, jelikož tato situace pro ně nebyla nová. Někteří sledovali výkony zdravých plavců s obdivem, až se přestávali soustředit na svoji výuku. Nezaznamenala jsem ale žádný náznak závisti ze strany handicapovaných či naopak posměchu ze strany zdravých plavců. Tím jsem dospěla k závěru, že plavání ať už jako volnočasová aktivita, či vrcholový sport je bez rozdílu pro všechny.

8. Závěr

Na základě teoretických poznatků a výsledků výzkumu bylo cílem této práce zjistit, zda má plavání stejný vliv na handicapované jedince jako na jedince zdravé. Své zkoumání jsem doplnila o další otázky: Jaká specifika jsou ve výuce plavání mentálně a tělesně postižených jedinců? Jaký je rozdíl v přístupu a komunikaci s jedincem s vrozeným a získaným postižením při výuce plavání.

K získání potřebných dat k naplnění cíle jsem zvolila kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů doplněný o metodu pozorování. Další informace jsem

získala od pracovníků, kteří se denně setkávají s handicapovanými jedinci. V práci je také představen jindřichohradecký klub SK Kapří, ve kterém jsem informace čerpala. K získání potřebných dat mi posloužila i odborná literatura. V průběhu výzkumu se neobjevily žádné větší překážky, které by bránily dokončení výzkumu. Menší problém nastal pouze při plánování schůzek za účelem rozhovoru, kdy byly překážkou časové a zdravotní problémy na obou stranách. Při rozhovorech, které probíhaly v příjemném a známém prostředí pro dotazované, panovala velmi přátelská atmosféra a respondenti tak na otázky odpovídali velmi přirozeně. Rozhovory probíhaly až po mém pozorování, tudíž jsem nebyla pro nikoho cizí. O mém výzkumu byli informováni i rodiče klientů. Z rozhovorů vyplynulo, že plavání jako volnočasová aktivita má nespočet pozitivních účinků na osobnost jedince v oblasti psychické, fyzické a v neposlední řadě i sociální, tato skutečnost je uvedena i v odborných publikacích hned několik autorů. Někteří klienti tuto skutečnost nejsou schopni zhodnotit kvůli svému handicapu. Jejich okolí ale pozitivní vliv zaznamenává. Téma pro bakalářskou práci pro mě bylo obohacující, jelikož jsem mohla proniknout hlouběji do problematiky zdravotního plavání. Tuto aktivitu jsem měla v povědomí již několik let, jelikož jsem se s klienty setkávala v prostorách plaveckého bazénu. A také protože moje sestra spolupracuje s Arnoštem Petráčkem. Nikdy jsem si ale nemyslela, že i taková základní dovednost jako je plavání může skrývat tolik úskalí a specifických přístupů. Osobně tuto aktivitu velmi často zařazuji do svého volného času a nyní po úraze ještě častěji. Tako aktivita je podle mého zjištění opravdu úplně pro každého. Jen v oblasti mentálního a tělesného postižení je třeba pečlivě zvážit schopnosti jedince. Sama jsem jako dobrovolnice pracovala v centrech sociální péče a dobře vím, jak moc jsou pro handicapované jedince důležité jakékoliv volnočasové aktivity, skrze které se mohou realizovat a získávat tak potřebné sebevědomí a jistotu, že jsou součástí běžné společnosti a ne jen úzké komunity handicapovaných. Těmito aktivitami se postižení jedinci udržují v kondici jak psychické, tak fyzické a v neposlední řadě také v oblasti sociální. S obdivem jsem sledovala práci jak vedoucích, tak dobrovolníků. Bylo úžasné vidět, s jakým zápalem se této aktivitě věnují, jak dělají handicapované jedince šťastnými a dovolují jim být součástí běžných situací, které například rodina nemůže zajistit. Mluvím především o pobytových táborech a dalších akcích, které jsou programovou součástí klubu SK Kapří. Na začátku své práce jsem měla určitou představu, co by tak mohlo být výsledkem, ale moje přítomnost v SK Kapří mi mou představu obohatila o několik nových zážitků. Ať už je to čistá radost ze života, tak naprosto přirozené spojení

handicapovaných a zdravých jedinců, či skvělá spolupráce mezi rodinou a vedením klubu. Z načerpaných informací a poznatků se domnívám, že jsem odpověď na otázku, zda má plavání stejný vliv na handicapovaného a zdravého jedince, našla, a tak naplnila cíl práce.

9. Seznam použitých zdrojů

BĚLKOVÁ - PREISLEROVÁ, T. Plavání v pohybovém režimu zdravotně oslabených a tělesně postižených. Praha: UK, 1988. 80 s.

BĚLKOVÁ-PREISLEROVÁ, Taťána. Zdravotní a léčebné plavání: skripta pro studenty fakulty tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy. Praha: Karolinum, 1994. ISBN 80-7066-990-x.

BĚLKOVÁ, T. Zdravotní a léčebné plavání. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1994. 42 s. ISBN 382-172-94.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOCH, M. (1987). Plavání: druhé, přepracované vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství

HOFBAUER, B., 2004. Děti, mládež a volný čas. Praha: Portál, 173 s. ISBN 80-7178-927-5.

KÁBELE, J. Sport vozíčkářů. Praha: Olympia, 1992. 196 s. ISBN 80-7033-233-6.

KAPLÁNEK, M. Čas volnosti – čas výchovy: pedagogické úvahy o volném čase. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0450-3.

KAPLÁNEK, M. a kol. Volný čas a jeho význam ve výchově. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1250-8.

KRAUS, J.; ŠANDERA, O. Tělesné postižené dítě. Praha: SPN, 1975. ISBN 14-324-75.

LUDÍKOVÁ, L. Kombinované vady. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 140 s. ISBN 80-244-1154-7.

MATEJČEK, Z. Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí. Praha: H+H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.

- MIOVSKÝ, M. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada, 2006 ISBN 80-247-1362-4.
- NEVRKLA, J; KOVÁŘ, M. et al. Plavání tělesně postižených jedinců - metodická řada: Pracovní verze metodických skript. Praha, KONTAKT bB, 2005-7
- PACHOLÍK, Viktor, Iva VLČKOVÁ a Marie BLAHUTKOVÁ. Halliwickova metoda plavání. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-4840-9.
- PÁVKOVÁ, J. a KOL. Pedagogika volného času. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-295-5.
- RENOTIÉROVÁ, M. 2003. Somatopedické minimum. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0532-6.
- SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717333.
- SLOWÍK, Josef. Komunikace s lidmi s postižením. Praha: Portál, 2010. 160 s. ISBN 978-80-7367-691-9.
- SLOWÍK, J., 2016. Speciální pedagogika. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 162 s. ISBN 978-80-271-0095-8.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. Základy kvalitativního výzkumu. 1. vyd. Brno: Podané ruce, 1999. 200s. ISBN 80-85834-60-X.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, 2006. 198 s. Speciální pedagogika. ISBN 80-7367-060-7.
- VÁGNEROVÁ, M. , HADJ-MOUSSOVÁ, Z., STECH, S. Psychologie handicapu. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK, Martin LEČBYCH. Mentální postižení. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

VALENTA, M., J. MICHALÍK a M. LEČBYCH. Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-389-1.

VÍTKOVÁ, M. Somatopedické aspekty. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.

VÍTKOVÁ, M. Integrativní speciální pedagogika. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9

ZELINKOVÁ, O. Pedagogická diagnostika. Praha: Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-544-X.

Další internetové zdroje

HISTORIE PLAVÁNÍ, www.tjta.estranky.cz [online]. [cit. 2023-06-08]. Dostupné z: <https://tjta.estranky.cz/clanky/historie-plavani.html>

ČECHOVSKÁ, I., & POKORNÁ, J. (2014). Vymezení zdravotního plavání. Retrieved from: https://ftvs.cuni.cz/FTVS-1320-version1-1__vymezeni_zdravotniho_plavan.pdf

SK KAPŘI. www.skkapri.cz [online]. [cit. 2023-05-05]. Dostupné z: <https://www.skkapri.cz>
<http://www.jus.cz/historie-JUS-jako-celku> [online]. [cit. 2023-05-27].

PLAVÁNÍ. <http://iks.upol.cz/wp-content/uploads/2014/04/Plav%C3%A1n%C3%AD.pdf> [online]. [cit. 2023-05-08]. Dostupné z: <http://iks.upol.cz/wp-content/uploads/2014/04/Plav%C3%A1n%C3%AD.pdf>

HALLIWICK AST. (2019). TheHalliwickconcept 2010. Retrieved from: <https://halliwick.org.uk/about-halliwick-ast/ten-point-programme/>

Vlastní zdroje autorky

Rozhovor s vedoucí oddělení volnočasových aktivit Centra sociálních služeb

Jindřichův Hradec, Lucií Ferkovou

Rozhovor s pracovníky Praktické školy Jindřichův Hradec

10. Seznam tabulek

Tabulka 1 – Tréninková jednotka

Tabulka 2 - Desetibodový program Halliwickova metoda

11. Seznam příloh

Příloha I. – Plavecký výcvik SK Kapři

Příloha II. – Vajgarský kapr- plavecké závody Jindřichův Hradec

Příloha III. – Jihlavský Ježek, Kutnohorská Vlnka- plavecké závody přátelských klubů

Příloha IV. – Letní tábor pořádaný klubem SK Kapři

Příloha V. – Benefiční bowlingový turnaj SK Kapři

Příloha VI. – Rozhovor se zakladatelem klub SK Kapři

Příloha VII. – Rozhovor s klientem/členem klubu SK Kapři

Příloha VIII. – Rozhovor s dobrovolníkem SK Kapři

Příloha IX. – Rozhovor s rodičem člena SK Kapři

12. Přílohy

Příloha I. Plavecký výcvik



Obr. 1 Plavecký výcvik



Obr. 2 Plavecký výcvik

(zdroj:archiv SK Kapří)



Obr. 3 Vajgarský kapr -závody

(zdroj: archiv SK Kapři)



Obr. 4 Team SK Kapři

(zdroj:archiv SK Kapři)

Příloha III. Plavecké závody



Obr. 5 Jihlavský Ježek



Obr. 6 Kutnohorská Vlnka

(zdroj:archiv SK Kapři)

Příloha IV Letní tábor SK Kapři



Obr. 8 Letní tábor SK Kapři



Obr. 9 Letní tábor SK Kapři

(zdroj:archiv SK Kapři)

Příloha V. Benefiční bowlingový turnaj SK Kapři



Obr. 10 Benefiční bowlingový turnaj



Obr. 11 Starosta města Jindřichův Hradec Mgr. Ing. Michal Kozár MBA

(zdroj: archiv SK Kapři)

Příloha VI. Rozhovor se zakladatelem SK Kapři

Rozhovor se zakladatelem sportovního klubu SK Kapři

Dotazovaný č. 1: Ivan Jůna

Věk: 58 let

Zaměstnání: Obchodní zástupce

Proč jste vůbec založil tento klub? Jaký byl důvod?

„Adam. Můj syn, který je na vozičku. Já jsem v letech 2000-2002 dělal na bazénu plavčíka a přemýšlel jsem, jak naučit Adama plavat. Adamovi tehdy bylo šest let. V bazénu jsem viděl plavat vozičkáře, který byl po úraze, a zeptal jsem se ho, kde se naučil plavat. Řekl mi, že jezdil do Prahy, kde existuje sdružení Kontakt bB, který organizuje plavecké kurzy pro handicapované děti. Tak jsem tam syna Adama vzal, a když se dozvěděli, že dělám v Jindřichově Hradci plavčíka, tak se mě zeptali, zda bych nechtěl založit jedno ze středisek plavání pro handicapované děti. Chvilku jsem váhal, ale nakonec se mi povedlo dát dohromady prvních asi pět rodičů s dětmi a domluvili jsme se, že bychom tedy začali dělat plavání i v Jindřichově Hradci.“

Jak jste propagoval plavecké kurzy?

„Ještě než jsem se začal věnovat plavání, tak jsem působil v občanském sdružení, které se také věnovalo handicapovaným dětem, ale s plaváním nemělo nic společného. Měl jsem spoustu kontaktů na rodiče handicapovaných dětí, tak jsem je obvolal, zda by neměli zájem. To bylo v květnu 2001 a od září jsme to rozjeli naplno.“

Jaká byla priorita klubu? Rehabilitace nebo volnočasová aktivita?

„Určitě obojí, jelikož nic takového tady v okolí nebylo. Nic co by se týkalo vody. Na začátku jsme nikdo úplně nevěděl, kam nás čas nasměřuje.“

Je podle Vás dostatek volnočasových aktivit pro handicapované?

„Těžko říct. Já vím, že jsme jediná sportovní organizace tady v okolí, která se věnuje handicapovaným dětem i dospělým. Další organizace se věnují jiným činnostem než sportovním.“

Můžete prosím představit Váš klub?

„Náš sportovní klub se jmenuje SK Kapří, byl založen v roce 2001 pod hlavičkou Kontaktů bB, po nějaké době, jsme se osamostatnili a působili pod sdružením Otevřená okna z. s., jehož jsem spoluzakladatelem, abychom se mohli věnovat i jiným aktivitám než jen plavání. Věnujeme se volnočasovým aktivitám, rehabilitacím a výuce plavání tělesně postižených dětí a dospělých s vrozenými, získanými vadami a po úrazech. Fungujeme dobrovolnickou formou 3x v týdnu.“

Objevily se v začátcích působení klubu nějaké komplikace? Někjaké překážky?

„Co se týče byrokracie, tak ani ne. Bylo to tenkrát stejně jako by se zakládal nový kroužek, tím jak jsme vždycky patřili pod nějaké sdružení. Spíš to byla nedůvěra některých lidí, že tady něco nového začíná. Byly obavy, že dětem ublížíme. Zajímavé bylo, že ty obavy nebyly z řad rodičů, ale veřejnosti a co hůř, od lidí, od kterých bych to nečekal. V některých případech mě to moc mrzelo, a tak jsem si říkal, že musíme dělat velkou osvětu a tu důvěru si u lidí získali a ukázali, že to myslíme dobře. Jiné překážky jsem asi nezaznamenal.“

Jak se dělá taková velká osvěta? Když v té době nebyly sociální sítě.

„Právě, tenkrát nebyl facebook ani instagram. Takže jsme používali média – noviny a televizi. Hodně taky fungovalo „jedna paní povídala“, tak se to začalo šířit. Šířilo se to taky tím, že jsme začali pořádat akce, třeba závody. Např. Hry na bazénu, což byla akce i pro veřejnost, že to nebylo jen pro členy klubu. Hodně nám pomohla Jindřichohradecká televize, která na akcích natáčela, a tím se to dostávalo mezi lidi.“

Zmínil jste média jako prostředek k propagaci. Kde se braly finance na propagaci?

„Sponzoři. Jinak to nejde. V první řadě jsme oslovili město Jindřichův Hradec, to nás podporuje celých 22 let a musím říct, že nás dobře podporuje, nemůžu si stěžovat. Ačkoliv peněz v neziskovém sektoru není nikdy dost, ale na podporu města si opravdu stěžovat nemůžeme. Další sponzoři byli z řad organizací, firem, podnikatelů. A různé granty. Tady je to čím dál horší. Dostat na něco dneska grant například z EU, je opravdu složité. Takže se víceméně spoléháme na sponzory z řad právnických a fyzických osob.“

Když se bavíme o financích... je členství v klubu je nějak zpoplatněno?

„Dokud jsme fungovali pod sdružením Otevřená okna, bylo plavání zcela zdarma a bazén se financoval z prostředků sdružení. Od 1. 1. 2023 jsem ale samostatný sportovní klub- spolek, tak se platí členský příspěvek 150 Kč na rok, což je částka zanedbatelná, ale vybírá se částka 1500 Kč půlročně za výuku plavání. Což je částka, která je srovnatelná s jinými volno-časovými aktivitami.“

Pokud se za výuku platí, jak jsou proškoleni dobrovolníci?

„Dobrovolníky si školíme sami. Podle metodické rady KONEV, kterou vytvořili Jan Nevrkla a Martin Kovář a kterou dotáhli k naprosté dokonalosti a my s ní pracujeme a školíme podle ní dobrovolníky.“

Kde se shánějí dobrovolníci? A jsou ještě vůbec mladí, kteří dělají něco dobrovolně?

„No tak to je čím dál těžší. Zlatá doba před těmi 22 lety, kdy jsem si mohl vybírat. Nebo 15 let zpět, jsem měl lidi, že bych mohl dělat kurzy každý den dvakrát. Na začátku jsem oslovil studentky Střední zdravotnické školy, kterou máme přímo tady v Jindřichově Hradci. Já jsem tam pravidelně dělal přednášky o té naší činnosti. Vždycky po přednášce se přihlásilo 10 i 15 studentů a ti se přišli na bazén podívat a aspoň třetina s námi zůstala, a když to byli prváci, tak vydrželi až do konce studia. Pak jsme zkoušeli gymnázium, které je taky v Jindřichově Hradci. A pak spíš přes známé a tak.“

Získal jste dobrovolníka na plavání. Jaký je postup pro jeho proškolení?

„První, co mě zajímá, zda umí plavat (smích). Při prvních pár trénincích jim nechám takovou volnost, aby se rozkoukali, a abych se podíval, co v nich je. Jak komunikují s klientem, jak zapadnou do kolektivu. Pak si je proškoluji na plavecké metody, ale hlavně na práci s handicapovaným dítětem, jelikož každý ten klient je jiný a každý potřebuje individuální přístup a s každým se pracuje úplně jinak.“

Jaký je rozdíl v komunikaci s člověkem, který má postižení vrozené a člověkem s postižením získaným?

„Je to složitější, samozřejmě. Já to dělám tak, že než přijdou poprvé plavat, tak se s nimi sejdu na neutrální půdě, někde na kávě s rodiči dětí a popovídáme si. Je dobře, když je přítomné i to dítě, abychom se o sobě něco dozvěděli, abych viděl, jak se to

dané dítě chová a jak reaguje na různé situace. Podle toho pak sestavuji ten plán výcviku. Když je to člověk po úraze, jedná se v našem případě převážně o dospělého člověka. Tam je většinou blok, ale ne, že by se bál vody jako to je v případě dětí, ale spíš psychický. Protože je to pro toho člověka změna. Uvědomuje si tu změnu před úrazem a po úraze. Tam komunikujeme většinou s blízkou rodinou, manželkou, manželem, sourozenci a snažíme se zjistit co nejvíce informací, jak na toho člověka mluvit, jak komunikovat. Zda je možné hovořit na rovinu, a čemu se v komunikaci vyhnout. Dáváme prostor k participaci, aby si klient řekl, zda mu bude příjemnější plavat s asistentem, nebo asistentkou. Máme tady plavkyni, která byla zdravá a přišla nevyléčitelná nemoc, která zasáhla pohybový aparát i nervový systém. Její psychický stav je jako na houpačce a hodně se zhoršuje, musíme tak dávat velký pozor v komunikaci, abychom problém ještě neprohloubili.“

Další skupinou mezi handicapovanými jsou jedinci s kombinací mentálního a tělesného postižení, jak se s nimi pracuje?

„Samozřejmě je to snazší, když je to člověk, který nemá mentální handicap. U nás jsou kombinované převážně děti s DMO, tak tam ta komunikace je někdy složitější. Hodně ale záleží, jak je plavec schopen ve vodě vnímat pokyny. Proto to s rodiči vždycky dopředu řeším. Je potom opravdu těžké, když ten plavec pak ve vodě jen leží a není schopný vnímat podněty a dělat to, co se mu říká. V tomto směru je to někdy hodně složité.“

Setkal jste se někdy s agresivitou ze strany klienta?

„Ano, máme takový případ, ale tam to řešíme s rodiči. Je těžké toto předvídat, jelikož nikdy nevíme, kdy se u něj ta agresivita projeví. Je to hodně impulsivní.“

Jde to poznat, že se blíží nějaká agresivní ataka?

„Ve většině případů to poznat jde. Už je vidět, jak se ten člověk tváří, že sebou třeba začne ve vodě víc škubat, začne odmítovat. V tom případě se snažím ho nějak rozptýlit nějakou jinou činností, uklidnit ho. Pokud ta agresivita přijde, je důležité odvést jeho pozornost k něčemu jinému, on totiž ani nemusí vědět, proč je v danou chvíli agresivní.“

Je viditelné zlepšení jak psychické, tak i fyzické?

„Samozřejmě. Je to vidět hodně. Někde to je za delší dobu, někde je to vidět celkem brzo po zahájení výcviku.“

Má podle Vás plavání stejný vliv na osobnosti jedince s handicapem jako na jedince bez handicapu?

„To je naprosto jasné. Už jen po fyzické stránce. Všichni bez rozdílu plaváním posilují svaly, prochází postupným procesem otužováním, což má také pozitivní vliv na organismus. Ale v neposlední řadě je to i sociální stránka, klienti se na plaveckých kurzech setkávají jak se svými handicapovanými vrstevníky, tak i se zdravými dobrovolníky ale i s plavci, kteří mají své kurzy ve stejném bazénu.“

Zmínil jste, že se věnujete i jiným aktivitám. Jaké to jsou?

„Kromě plavání, které je 3x týdně, ještě jezdíme na závody do jiných klubů. Sami pořádáme závody, které jsou tedy většího rozsahu, jsou celorepublikové. Dopoledne probíhají samotné závody a odpoledne je slavnostní vyhlášení v kulturním domě Jitka v Jindřichově Hradci. Kde je raut, muzika a doprovodný program, který je vždy na nějaké téma, např. vojenský, mušketýrský apod. Na dané téma je připravené divadlo ve spolupráci s ochotnickým spolkem a dobrovolníky, ale zapojujeme do něj i klienty a členy klubu. V tomto tématu pak probíhá i vyhlášení výsledků závodu, aby to nebylo obyčejné jen v oblecích a róbách.“

Další z aktivit je letos první ročník benefičního bowlingového turnaje. Cílem nebylo úplně získání financí, ale abychom se sešli všichni spolu s veřejností a užili si hezký večer. Což se nakonec povedlo a účast byla hojná.

V neposlední řadě jsou to naše tradiční letní tábory, které pořádáme v nedalekém Pluhově Žďáru, kde nám sponzor poskytne ubytování a zázemí v penzionu za zvýhodněnou cenu a s dětmi si tam užijeme 10 dní radosti. Vždy je tábor v nějakém tématu, poslední byl pravěk. Vedoucí na táboře jsou opět dobrovolníci a přátelé klubu. Většina dětí na tábor jezdí bez rodičů. Věkově tábor není omezen.“

Kde se zrodila myšlenka uspořádat tábor?

„Když jsem vedl klub pod Kontaktem bB, tak oni nepořádali tábor jako takový, ale pořádali pobytové akce, ale měli to rozdělené podle věku. Pro děti do určitého věku, pro

lidi po úrazech, což bylo tedy obrovsky náročné psychicky. Pak tam byla akce tematická pro děti, plná her a zábavy. Tam jsem se inspiroval a ve spolupráci s těmi vedoucími jsem zorganizoval první tábor. Letos už bude probíhat 14. ročník.“

Jak se financuje takový tábor, který pořádá nezisková organizace?

„Tábor je finančně hodně náročný. Je organizovaný cca pro 50 lidí, víc už by bylo nezvladatelné. Je tam kolem 30 klientů a zbytek jsou dobrovolníci. Rodiče platí tábor jako běžný tábor. V ceně je zahrnuto ubytování, strava, program a asistence. Ostatní finance získáváme opět od města J. Hradec a ostatních sponzorů. V loňském roce, to byl ten „po covidový“, jsme dokonce uspořádali sbírku prostřednictvím Donio.cz.“

Není těžké pracovat s handicapovaným, který opustil své prostředí, ve kterém si je jistý?

„Vůbec ne. Naopak. S nadsázkou jako rodič jsem také rád, že syn odjede na měsíc do Kladrub a my si doma trochu odpočineme, ačkoliv je dospělý, pomoc potřebuje neustále. A vidíme to i u rodičů klientů, že mají čas pro sebe a trochu mohou tzv. vypnout, a stejně to mají ty děti. Ještě se nám nestalo, že bychom museli volat rodičům, že se něco nezvládlo, nebo že se dětem stýská.“

Pro obě strany je těžké být neustále spolu. Takže i deset dní je určitě přínosných.“

Pro koho je takový tábor určen?

„Prakticky pro všechny. Jen někdy musíme dítě odmítnout, jelikož nemáme takové možnosti, abychom zajistili kvalitní a dostatečnou péči. Jedná je například o autisty a děti s kombinovaným postižením. V loňském roce jsme na tábor vzali i zdravé děti, kamarády a sourozence. Je super je vidět jak absolutně neřeší handicap druhých a zapojují se do programu společně se svými handicapovanými kamarády. V době, kdy propukla válka na Ukrajině, nabídl jsem pár míst pro ukrajinské děti, byli jsme připraveni si pro děti dojet po celé republice. Nakonec se nám pár dětí přihlásilo, ale pobyt se neuskutečnil kvůli špatnému psychickému stavu dětí, které se bály odjet do matek a sourozenců. Což bylo naprosto pochopitelné.“

Jak moc je náročná organizace takové akce, kde je tolik lidí?

„Tak neříkám, že je to snadný, trvalo nám několik let, než jsme se sehráli a teď už to relativně šlape. Už se známe dobře a víme co od sebe čekat. Ale nejhorší je, když se nám dobrovolníci zamilují, to už je pak nevidím ani na táboře, ani na bazénu, protože už mají jiné zájmy (smích). Ale kdo někdy organizoval nějaký tábor, tak ví, co je to za odpovědnost. Je třeba mít připravený program do posledního detailu a zohlednit i handicap klientů. Nemůžeme například udělat hru, kde se bude skákat přes švihadlo, to prostě nezvládne víc jak polovina klientů a my nechceme někomu způsobit nějakou nepohodu. Když se přihlásí někdo nový, tak s tím do toho jdeme, že to prostě musím zvládnout. A všichni to děláme rádi.“

Stalo se Vám někdy, že jste musel dobrovolníkovi říct, že už s ním nemůžete spolupracovat?

„Ano, dvakrát se mi to stalo, už je to déle. Jedna slečna přišla na bazén podnapilá. Jednou jsem to toleroval, ke klientovi jsem jí nepustil. Ale udělala to pak ještě jednou a to už jsem tolerovat nemohl. Řešila nějaká soukromé problémy. Ale dveře jsem jí nezavřel, mohla přijít, ale bylo třeba ctít pravidla. Už nepřišla. Studentky ze zdravotní školy bydlely na internátu, kde platila pravidla. Pokud řekla, že jde na plavání, musela jít na plavání. Ona ale na internátě řekla, že jde plavat, ale šla jinam. Tam mi to bylo moc líto, protože slečna byla šikovná a klienti jí měli rádi, ale porušila naše pravidlo a jelikož nejsou plnoletí, tak pokud řekne, že je v bazénu, já za ní přejímám zodpovědnost. Tak jsme se museli rozloučit. Tohle byly dva takové nejvíce nepříjemné případy. Pak byli dobrovolníci, se kterými jsem se rozloučil, protože do bazénu chodili jednou za měsíc, když se jim zrovna chtělo. To zase nepotřebujeme.“

Od 1. 1. 2023 jste samostatný sportovní klub, jaký byl důvod se úplně osamostatnit? Jak moc složité to po právní stránce bylo? Byly nějaké překážky?

„Jelikož klub funguje, byla to opravdu jen otázka právnícká a víceméně šlo jen o papíry. Nejhorší bylo sehnat právníka, který by připravil vše potřebné. Ale narazili jsme na finanční stránku. Kde nabídka byla 40 – 50 tisíc. Což pro nás byla neakceptovatelná částka, kterou bychom asi museli zaplatit ze svého. Jelikož jako nezisková organizace nejsme výdělečně činní. Proto jsem zase využil veškerých kontaktů a známých, až jsem se dostal k právníkovi z Prahy, který nám to nakonec udělal celé zadarmo. Vlastně úplně zadarmo to nebylo, stálo nás to domácí klobásky,

zavařený dýňový kompot (smích). I v dnešní době se najdou takoví lidé a jsem za to moc rád.“

Na internetu jsou vidět úspěchy plavců z klubu, máte do budoucna v plánu získávat úspěchy i ve vyšších soutěžích?

„Já jsem takové ambice nikdy neměl. Já tohle všechno беру jako formu přípravky. Poprvé jsem to řešil u Jonáše Kešnara (5. místo na XVI. Paralympijských hrách Tokio 2020), který u nás začínal jako čtyřletý a plaval do svých 14 let, pak už jsem na něm viděl, že by se rád někam posunul, a já už jsem mu víc nabídnout nemohl. A proto přešel k trenérovi Janu Šimkovi (trenér paralympijských plavců, např. úspěšného Arnošta Petráčka). Další plavkyně, která začínala v SK Kapří, je Eva Linhartová, ta také trénuje pod vedením Jana Šimka. Mám z těchto posunů obrovskou radost a vůbec nejsem smutný z toho, že plavci odchází. Já jsem splnil poslání klubu a teď už je to na nich. Já jsem nikdy neměl vyšší ambice a ani finance, abych připravoval profesionální sportovce, my to děláme dobrovolně a jsme rádi za každý úspěch našich plavců.“

Řídit tolik lidí a organizovat mnoho aktivit, to spolkne spoustu času. Jak jde propojit osobní život a vést sportovní klub? Nechtěl jste s tím někdy, jak se říká praštit?

„Samozřejmě. Několikrát do roka. Někdy si říkám, jestli to vůbec mám zapotřebí a někdy mám i chuť to všechno skončit. A není to, protože by se nám nedařilo shánět peníze, to se nám zatím vždycky podařilo. Ale někdy mám starosti osobní, pracovní, někdy mě naštvě i to, že není na bazénu vše podle toho, jak chci. Pak ale přijdou rodiče a řeknou: „Ale kam naše děti budou chodit?“ No a to mě vždycky zase nakopne a jede se dál. A stojí to za to a má to význam. V neposlední řadě je to podpora rodiny, která se už teď kompletně celá zapojuje do veškerých aktivit klubu. Nikoho jsem nenutil a o to víc jsem rád, že tu podporu mám.“

Co Vám dává sílu jít pořád kupředu?

„Všichni ti plavci a rodiče, kteří mi důvěřují. Nejvíce ale můj syn Adam. Nedávno mě bolel zub, a tak jsem si postěžoval. Adam se na mě otočil a řekl mi: „Tati, tebe ten zub přebolí, ale co mám říkat já?!“ V tu chvíli mě zub přestal bolet a nevěděl jsem co na to

říct, protože měl pravdu. Takže, když už si myslím, že nemůžu, tak se na ty všechny děti podívám a je to jako bych natankoval u pumpy a jede se dál.“

Jaké by bylo Vaše přání do budoucna? Co byste si pro klub přál?

„Samozřejmě nemůžu chtít, abychom zůstali, kde jsme. Chtěl bych, abychom se neustále posouvali. Snažíme se vymyslet další a další aktivity. Je to náročné, ale ne to vymyslet jakoukoliv akci, nebo ji připravit, ale sehnat ty lidi, které to bude bavit, a dají tomu všechno. Po 21 letech se mi podařilo některé organizační věci přehodit na dobrovolníky, aby se do těch příprav zapojili a nepřišli k hotovému, protože to za ně někdo udělal. Aby si zkusili, že to opravdu je někdy náročné. Takže ten bowlingový turnaj už jsem nepřipravoval já, ale dvě dobrovolnice, kterým jsem byl při ruce, a myslím, že to dopadlo skvěle. Ačkoliv se stále necítím starý, je třeba se pomalu připravovat, že jednou celý tenhle klub bude třeba někomu předat, někomu, kdo bude stejně nadšený jako já a můj tým. Také se ale bojím, že to nebude komu předat, i to se může stát. Je to obrovská zodpovědnost. A co do budoucna bych popřál. Byl bych rád, aby nám děti ubývalo. Aby děti byly zdravé. Aby nám to pořád klapalo a šlo nám to, jako nám to jde teď. Snažíme se posouvat dál a dál tím, že tu aktivitu budeme zvyšovat. Pořád je to vylepšovat. A spíš jsem rád za důvěru rodičů, to mě hřeje nejvíc. Protože ne každý svěří postižené dítě někomu na 10 dní na tábor. Je skvělé, že nám třeba volají rodiče, že o nás někde četli nebo slyšeli a chtějí nám dát dítě na tábor, ačkoliv nás nikdy neviděli. Tak to je ta největší odměna, ta důvěra, za to jsem opravdu moc rád. Přestože je to obrovský závazek. A co bych si ještě přál, abychom nemuseli děti odmítat ať už z kapacitních důvodů anebo, že typ jejich handicapu nevyhovuje našim možnostem a nedokázali bychom zajistit kvalitní péči, což jsem již zmiňoval.“

Příloha VII. Rozhovor s klientem SK Kapři

Dotazovaný č. 2-Adam

Věk 28 let

Zaměstnání: referent e-shopu

Mohl byste nám o sobě na začátek něco říct?

„Je mi 28 let, zajímám se o sport, hlavně koukám na hokej. A samozřejmě plavání.“

Studujete?

„Ne už ne, pracuji v Jindřichově Hradci v e-shopu, který prodává kontaktní čočky. Jsem tam na půl úvazku, skládám tam krabičky. Jsem rád, že aspoň nějakou práci mám.“

Jaký je Váš handicap?

„Mám rozštěp páteře.“

Jak dlouho plavete?

„Bylo mi asi 6 nebo 7 let, když mě táta (Ivan Jůna), vzal poprvé do Českých Budějovic do Kontaktu bB, kde jsem začal s plaváním.“

Berete členství v klubu jako povinnost? Nebo formu vděčnosti vůči tatínkovi?

„Je pravda, že kdybych se narodil zdravý, tak by tohle vůbec nebylo, žádný klub by asi tenkrát nevznikl. Ale nikdy jsem to jako povinnost nebral. Bavilo mě to a potkával jsem se tu s kamarády. Samozřejmě se pak dostavila puberta a já jsem občas vzdoroval, to by táta mohl potvrdit. Ale nikdy mezi námi nebyl žádný větší konflikt kvůli plavání. Tátovi jsem vděčný za to, co pro mě dělá, není to lehké, má svoji práci a svůj volný čas obětoval nám. Teď ale ví, že když se mi plavat nechce, tak prostě nejedu. On se od mého narození snažil, abych měl nějaký pohyb, takže bych mu to určitě nikdy nevyčítal, a kdybych to dělat nechtěl, řekl bych mu to.“

Je pro Vás plavání spíše rehabilitace, nebo jen volno-časová aktivita?

„Asi obojí. Plavání mi pomáhá zpevnit svaly v oblasti trupu. Mám skoliózu, tak je to pro ty svaly okolo páteře dobré. A je dobrý si jít občas zaplavat, když to jde, ale bez dohledu bych si sám do bazénu netroufl, někdy dostanu křeč do ruky a to pak nejsem schopný se dostat sám ke břehu. Na rehabilitace jezdím jinam.“

Máte ještě nějakou jinou volnočasovou aktivitu?

„Teď už jen to plavání. Jezdil jsem do Českých Budějovic chvíli na sledge hokej, ale zase jezdit tam je náročný, vždycky mě tam musí někdo dopravit. A tady v Jindřichově Hradci ta nabídka není žádná, co se týká sportovních aktivit. Víím, že jsou tu Otevřená

okna z. ú., tam mají chráněnou dílnu, jako menší jsem tam s tátou chodil, ale teď už ne, keramika a takové činnosti nejsou pro mě.“

Jaký přínos pro Vás má plavání?

„Tak za prvé určitě zlepšení po fyzické stránce, když jsem plaval pravidelně, svaly byly silnější, neměl jsem větší problémy v běžném životě, jako například s oblékáním. Dnes, když nechodím na trénink pravidelně, je to hodně znát. A samozřejmě ta lidská stránka, našel jsem v klubu kamarády a to je pro handicapovaného hodně důležité. Mám kamarády i mezi zdravými. Necítím se tedy mimo společnost. A to je důležité. Takže ano, plavání pro mě má velký přínos v oblasti fyzické i psychické.“

Existují podle Vás nějaká specifika při výuce jedinců s tělesným a mentálním postižením?

„Určitě ano, ale posoudit je mohu jen z pozice pozorovatele. Jen co slyším, když se dobrovolníci domlouvají před tréninkem. Podle mě je hlavním problémem komunikace, ne všichni klienti jsou schopni komunikovat. U mě je to jiné, já mám jen omezenou hybnost a rozumím pokynům. Ale třeba s námi chodí plavat holka, která má těžší mentální postižení a tam si myslím, že musí být nějaký speciální komunikační způsob. Ale to si jen myslím.“

Jsou nějaké rozdíly v přístupu k handicapovaným s vrozeným a získaným postižením při výuce?

„To je hodně podobné jako ta předchozí otázka. Ale v tomto případě tam rozdíly určitě budou. Už jen to, že se ten člověk musí srovnat s novým životem. Je asi těžké si uvědomit, že jsem doposud žil nějaký život a teď je to zase jiný a mnohem těžší život. A tak si myslím, že dobrovolník musí komunikovat velmi opatrně. Nic jiného mě nenapadá.“

Co se týká samotného plavání, zvládáte plavat sám, nebo potřebujete pomoc dobrovolníka?

„Teď už to zvládám sám, jediné co nezvládnou z vozíku přesun do vody, tak to mě musí někdo sundat z vozíku na okraj bazénu. Potom jen potřebuji, aby někdo ze břehu hlídal, kdyby mi například došly síly, nebo jsem dostal křeč.“

Objevil se někdy nějaký dobrovolník, se kterým jste si tzv. nesedli?

„Nepamatuji si, ale myslím si, že se to nikdy nestalo. Jsou tu lidi, kteří to dělají rádi, jinak by tu asi nebyli. Někdy se stane, že nemáme svůj den, to má každý. Plavání umí špatnou náladu napravit. Z vlastní zkušenosti to mohu potvrdit. A ani nemám informace, že bych někomu nesedl já. Taky by se to mohlo stát.“

Účastníte se i dalších aktivit, které klub pořádá?

„Ano, moc rád. Aspoň se dostanu mezi lidi. Jezdím na závody do Jihlavy a Kutné Hory, v pořádání závodu se s našim klubem střídají. Také se účastním školení s dobrovolníky. Ne, že bych se také školil, ale vždy si tam užijeme krásný víkend. A na tábor jsem jezdil jako malý, teď už se víceméně podílím i na přípravách.“

Jaké to je vidět to i z druhé strany?

„Zajímavé, jako dítě jsem to nevnímal, kolik je za tím práce. Kdo někdy pořádal nějaký tábor, tak to ví. Ale tohle je ještě trochu těžší, veškeré aktivity musí být přizpůsobeny všem handicapům tak, aby se nikdo necítil odstrčený. Je to 24 hodin péče, někdo jí potřebuje nepřetržitě, někteří jsou více či méně samostatní. Je to náročné.“

Jak se díváte na nabídku volnočasových aktivit pro handicapované?

„Já jsem nezaregistroval, že by tu v Jindřichově Hradci nějaké někdo nabízel. Když vynechám ta sdružení, která se přímo zaměřují na práci s postiženými. Nevím, jestli je to potřeba a jestli by o to byl zájem. Nikdy jsem to nepotřeboval.“

Chodil jste do běžné základní školy?

„Ano, chodil.“

Jak Vás spolužáci přijali?

„Nevzpomínám na to rád. Mezi zdravé děti jsem nikdy nezapadl, nemohl jsem s nimi dělat vše, co dělaly. Někdy se mi smály, protože sem špatně mluvil. Paní učitelky se snažily, ale tenkrát sem byl jiný, nešlo můj handicap přehlédnout.“

Zažil jste šikanu?

„ Jak se to vezme. Šikanu jako takovou asi ne. Někdy k tomu už nebylo daleko. Na střední škole už to pak bylo dobré.“

Jak to vidíte dneska?

„Myslím, že se hodně změnilo. Nás handicapovaných je asi víc, nebo se o tom víc mluví. Je víc možností, lepší pomůcky. A taky je to běžné, že handicapovaní navštěvují běžné školy a mají asistenty, to tenkrát taky nebylo. Už se na postižené nekouká skrz prsty. Víte, nemám rád, že se říká, že někdo trpí postižením. Netrpíme, my s tím postižením žijeme, jak nejlépe umíme. A že jsme odlišní, přece neznamená, že bychom nemohli být součástí běžné společnosti.“

Váš tatínek zmínil, že na tábor už s Vámi jezdí i zdravé děti. Tam to funguje dobře?

„Ano. Ty děti se chovají normálně, nedělají rozdíl mezi zdravým nebo postiženým. Vidí, jak se o takové děti musí rodiče starat. Já jako dítě jsem to vnímal, mám zdravou sestru. A každý rok se na tábor hlásí víc zdravých dětí.“

Když se vrátíme k plavání. Váš kamarád je Arnošt Petráček, chtěl jste se mu někdy vyrovnat v plavání?

„Ano. S Arnoštem jsem se potkal v Českých Budějovicích v Kontaktu bB, když jsem tam začínal. Když jsem pak začal plavat v J. Hradci, nepřestali jsme se navštěvovat. Arny je dobrý, moc mu fandím, ale to, co za tím stojí, není nic pro mě. Já zůstanu u rekreačního plavání. Nechci být plavec na takové úrovni. A není to jen Arny, plaval s námi taky Jonáš, ten už taky trénuje mezi profesionály. Mě to ale neláká.“

Co byste klubu popřál do budoucna?

„Aby tu pořád byli lidi, které to baví. Nové dobrovolníky, kteří by tu vydrželi. A aby sponzoři nepřestali sponzorovat dobrou věc.“

Děkuji za rozhovor

Příloha VII. Rozhovor s dobrovolníkem SK Kapři

Dotazovaný č. 3 - Michalem

Michal: 40 let

Zaměstnání: Podnikatel

Jaké je Vaše povolání/zaměstnání?

„Jsem spoluvlastník pohřební služby v Jindřichově Hradci a fotograf.“

Co Vás vedlo k tomu, abyste se stal dobrovolníkem?

„To za mnou přišel Ivan Jůna, že jim chybí dobrovolníci, tak jestli bych neměl aspoň jeden den v týdnu čas. Protože jsem se s Ivanem znal a fotil jsem klubu už několik akcí, tak jsem přibližně věděl, co to obnáší, tak jsem souhlasil.“

Jak dlouho už jste dobrovolník v SK Kapři?

„Už to bude asi víc jak 8 let.“

Jak probíhalo proškolení?

„Napřed jsme se sešli a vše probrali teoreticky, abych věděl, jak se chovat ve vodě s plavcem. Byla mi představena metoda, se kterou Ivan pracuje, úplně si ale nepamatuji, jak se jmenuje. Potom jsme šli do vody, kde jsme si vyzkoušeli nasimulovat jednotlivá postižení. Já jako zdravý jsem se málem utopil, proto obdivuji všechny handicapované plavce, že to zvládají. O to víc jsem si říkal, že tohle má smysl. Byl to celý víkend, kdy jsme se střídali na přednášce a ve vodě. Opravdu to bylo přínosné.“

Jak probíhá samotná lekce?

„Když se sejdeme u bazénu, tak si uděláme rozcvičku, samozřejmě dle možností každého jedince. Pak Ivan přednese plán podle toho, kolik se sešlo klientů/plavců a hlavně nás dobrovolníků. Potom se rozdělíme, někdo pouze dohlíží na schopnější plavce, kteří zvládají plavat sami, občas je třeba upozornit na správnou techniku

plavání. Další dobrovolníci pak jdou s klientem přímo do vody a například polohují klienta ve vodě.“

Vnímáte činnost klubu jako spíše rehabilitační, nebo volnočasovou?

„Myslím, že je to tak napůl. Určitě všichni dochází na nějaké rehabilitace nebo cvičení nařízené lékařem. Ale většina sem chodí, protože je to baví. Snad.“

Vidíte vy osobně zlepšení fyzické i psychické u klientů, kteří pravidelně navštěvují plavecký výcvik?

„Samozřejmě, u někoho je to vidět dřív, u někoho až za nějakou dobu. Máme tady jednoho plavce, kterému trvalo skoro 5 let, než se naučil plavat samostatně. Někteří jsou jen šťastní, že jim voda umožní pohyb, který mimo vodu neudělají, protože jim to jejich handicap nedovolí. Takže opravdu ta změna je, třeba jen malá, ale je.“

Stalo se někdy, že přišel klient, že mu lékař doporučil se více zaměřit na nějakou část těla, na konkrétní pohyb?

„Do toho úplně nevím, to určitě bude vědět Ivan, ten když plánuje ten výcvik, tak tyhle informace od rodičů má, pokud toto bylo někdy potřeba.“

Jak moc dokáže ovlivnit špatná nálada klienta? Nebo i Vás jako dobrovolníka?

„Pokud je to ze strany klienta, tak někdy zcela zásadně. To, jakou má klient náladu, poznáme okamžitě při příchodu k bazénu. Naším úkolem je se zpočátku pokusit náladu zlepšit. Někdy to zabere, ale někdy je to bez výsledku. Pak je výuka většinou beze slov. Určitě nikoho nejde nutit, aby se usmíval a bavil na povel.“

Plavecký výcvik navštěvují klienti s různými druhy handicapu. Jak s vrozeným i získaným handicapem. Jaký je rozdíl v komunikaci?

„Když pracuji s plavcem, který má handicap od narození, tak je to jen o přijetí toho člověka takový jaký je, protože on nezažil, zdravé tělo, popřípadě mysl. Takže je to o tom nepoužívat nevhodné komentáře typu: „Tohle nezvládneš, to by si zvládl, když bys byl zdravý.“ Tohle se prostě nesmí stávat. Na to nás upozorňovali i na školení. A co se týče těch po úrazu, tak tam je v první řadě důležitá komunikace s blízkou rodinou, abychom věděli, jak s daným člověkem mluvit, čemu se v komunikaci

vyhnout, co by mohlo ovlivnit psychický stav. A rozdíl je to někdy obrovský. Člověk po úraze si uvědomuje tu změnu. Byl zdravý a najednou mnoho věcí nemůže. Ale všechno chce čas. Někdy si po prvních lekcích říkáme, že ten a ten už nepřijde. Nakonec vždycky přišli. To je pak odměna, že to děláme dobře a rádi.“

Jaká jsou specifika ve výuce klienta s mentálním postižením?

„Někdy je to složité, jelikož u těchto lidí, je většinou omezena komunikační schopnost nebo schopnost porozumět pokynům. Záleží jaký sociální vztah je mezi klientem a dobrovolníkem, V těchto případech se klientovi věnuje pravidelně jen jeden dobrovolník a nestřídáme se. Tím zajistíme, že si tzv. sednou a mohou si vybudovat svůj komunikační systém, kterému rozumí oba. Tím se také předchází nepříjemným situacím, které by mohly vést ke ztrátě důvěry ve vodní prostředí.“

Myslíte si, že má volnočasová aktivita plavání stejný vliv na handicapovaného tak na zdravého jedince?

„O tom já vůbec nepochybuji. Kromě toho, že se účastním plavání, jsem součástí i dalších aktivit u zdravých dětí. Mohu tedy porovnat a říct, že všichni se na každou aktivitu velmi těší, mohou si u ní odpočinout a relaxovat. Pokud se jedná o sport má to přínos hlavně po fyzické stránce, ale i psychické a sociální. Myslím, že na rozvoj osobnosti po sociální stránce má vliv jakákoliv aktivita a funguje to u jakéhokoliv jedince, ať už je zdravý nebo ne.“

Jaká je spodní věková hranice pro dobrovolníka?

„Myslím, že je to 15 – 16 let. Víím, že Ivan vždycky chodí oslovovat studenty/tky prvních ročníků na střední zdravotnickou školu anebo gymnázium.“

Ptám se, protože to musí být někdy dost psychicky náročné, když klient nemá svůj den.

„Ano, náročné to někdy bývá i pro mě. Je to taky asi důvod, že nám v klubu dobrovolníci příliš dlouho nevydrží. Ale každý by si to měl vyzkoušet, protože si u této činnosti člověk uvědomí, co má a že je zdravý.“

Setkal jste se někdy s dobrovolníkem, který se ke klientovi choval nevhodně nebo dokonce hrubě?

„Osobně ne. Většinou tohle pozná Ivan už na školení a tyhle lidi ihned selektuje. Takže my ostatní si toho ani nestačíme všimnout. Za ta léta už má Ivan na lidi odhad.“

Zažil jste někdy agresivitu ze strany klienta?

„Já osobně zatím ne. Máme tu jednoho plavce, kde má občas takové záchvaty agresivity, ale zatím to nikdy nebylo nic zásadního, aby se to nedalo zvládnout. Proto je dobré to školení, kde kromě toho, jak s klientem máme plavat, se učíme, jak se v takových máme chovat.“

Je podle Vás v okolí dostatek volnočasových aktivit pro handicapované?

„Já v tom úplně nemám přehled. Víím, že v Jindřichově Hradci funguje sdružení Otevřená okna z. ú., které poskytuje chráněné bydlení a zaměstnává klienty v chráněných dílnách. Ale jako, že by měli ještě nějakou volnočasovou aktivitu, to nevím. A sportovní to tady v Hradci je jen asi tohle plavání.“

Co říkáte na to, že by děti s handicapem navštěvovali běžně nabízené kroužky společně se zdravými dětmi?

„Proč ne, pokud pro handicapovaného bude aktivita vhodná. Tím myslím, že by jí zvládl například bez dopomoci. Tak nevidím důvod, proč by to nešlo. Poslední roky na tábor pořádaný SK Kapři, jezdí vedle našich klientů i zdravé děti. Je dobře, že vidí, co všechno obnáší péče o někoho s postižením. A když pak vidí dítě na vozíku, nemá ostych.“

Zmínil jste tábor, podílíte se i na ostatních akcích/aktivitách, které pořádá klub?

„Ano, samozřejmě. Jezdím na závody a snažím se pomáhat s organizací akcí. Pokud je to jen trochu možné, tak se aktivně zapojuji. Moje zaměstnání je ale časově náročné, bývám každý den v kanceláři do pěti do odpoledne. Například na táboře pak nemůžu být celých 10 dní v kuse, a tak funguji jako takový zásobovač a pokud je to možné, každý večer se na tábor vracím a případně doplňuji, co je třeba. Někdy je na akci dobrovolníků dostatek, a tak působím jako fotograf. A každoročně se účastním tzv.

výjezdního zasedání dobrovolníků v Kutné Hoře, kde si užijeme příjemný prodloužený víkend, probíhá zde školení dobrovolníků, tak abychom měli aktuální informace a případné změny týkající se klientů.“

Vidíte jako dobrovolník do problematiky financí?

„Ano. Je to vždycky horké téma, jelikož jsme 100% závislí na sponzorech. Já osobně se snažím sponzorovat prostřednictvím firmy pravidelně. I z dalších aktivit co dělám, když dostanu finanční odměnu, tak je dávám na Kapry, ne teda vše, jelikož ještě sponzoruji Hospic u Kleofáše v Jindřichově Hradci, ale z těch aktivit, co mám mimo práci, tak se snažím ty finance, které dostávám přerozdělovat. A zatím máme pravidelné sponzory, jako je město Jindřichův Hradec a firmy a podnikatelé.“

Co byste klubu do budoucna popřál?

„Já bych si moc přál, aby klub měl dostatek zodpovědných dobrovolníků, aby se klientům s námi dobře plavalo a aby s námi plavali rádi. Aby nás neopouštěli sponzoři a naopak se našli další, kteří by podpořili dobrou věc. A taky stále to nadšení všech, kteří se na řízení tohoto projektu podílejí.“

Děkuji za rozhovor

Příloha VIII. Rozhovor s rodičem klienta SK Kapři

Dotazovaná č. 4-Dagmar 51 let

- syn Vítek 23 let – Williamsův- Beurenův syndrom

- dcera 26 let - zdravá

Zaměstnání: v domácnosti

Jak jste se dozvěděla o klubu SK Kapři?

„V Soběslavi v Rolničce, což je občanské sdružení věnující se handicapovaným osobám, kam jezdíme do školy. Tam náš Vítek chodil od 4 let do školky. Chodila tam i jedna paní, která má dva kloučky na vozíku, ta nám řekla o plaveckém klubu. V té době bylo Vítkovi kolem 7 let a přestali jsme cvičit Vojtovu metodu a hledali jsme nějakou sportovní aktivitu, kterou by Vítek zvládl. Tak jsem byla ráda za to, že něco takového existuje a hned jsem Ivana Jůnu kontaktovala. Domluvili jsme si schůzku a Vítek šel na první lekci hned druhý den. Mně vůbec nešlo o to, aby se Vítek naučil plavat, ale o ten pohyb ve vodě, aby se mu posílily svaly. On byl celkově dost ochablý, a tak ta voda byla nejlepší řešení. Dneska už Vítek jezdí na závody a je skvělý plavec. V klubu plave 16 let.“

Co Vám plavání přináší? Berete ho jen jako rehabilitaci?

„Jak už jsem říkala, ze začátku jsem chtěla, aby Vítek posílil svalstvo, protože byl ochablý a špatně se mu chodilo. Rehabilitace v této oblasti nestačily. Plavání je pro nás něco navíc. Vítko to baví a já jsem ráda, že něco dělá. Hodně se zlepšil za ty roky, co docházíme do bazénu. Po všech stránkách. Je veselejší a komunikativnější i přes to, že mluví minimálně.“

Jaký podle Vás má plavání vliv konkrétně na Vašeho syna?

„Když to vezmu od úplného začátku, tak velký. To, že se tady naučil plavat, jsem čekala, protože kvůli tomu jsem Vítko na kurz přihlašovala. Ale to, co se z toho stalo, nikdo asi nečekal. Vítek se neskutečně zlepšil jak po fyzické stránce, tak po stránce psychické. Našel si tu kamarády, už není tolik zakřiknutý. Vítek si díky svému postižení hodně věcí neuvědomuje. Ale tohle na něm bylo znát. Každou středu už do rána se moc

těší, že pojede plavat. Když srovnám ty začátky a teď po letech je to obrovský rozdíl, pokrok všemi směry.

Existují podle Vás nějaká specifika při výuce jedinců s tělesným a mentálním postižením?

„Myslím si, že ano, ale nedokážu posoudit jaká. Napadá mě snad jen horší způsob komunikace.

Myslíte si, že jsou rozdíly v přístupu k handicapovaným s vrozeným a získaným postižením při výuce.

„To asi ano, musí to být hodně těžké se vrátit zpět do společnosti ale úplně v jiném stavu. Vše je pro toho člověka jiné a musí se vyrovnat se ztrátou dosavadního života. Takže podle mě by měla být ze strany dobrovolníka větší míra tolerantnosti k tempu nebo náladě toho konkrétního člověka.“

Stalo se, že by třeba Vítek už plavat nechtěl?

„Ne to asi ne, spíš je to o lenosti a nějakém naladění ten daný den. A Vítek se hlavně těší na dobrovolníky. Už k nim má důvěru tím, jak je zná dlouho.“

Když se zaměřím na práci dobrovolníků. Jste spokojeni s dobrovolníky?

„Ano. Jsou tu skvělí lidi. Vítek chce chodit plavat hlavně kvůli jim. Je ale škoda, že se často mění. Je těžké vyškolit člověka, aby mu mohl rodič svěřit postižené dítě. V tom je Ivan naprosto skvělý, nevzal by si do bazénu někoho, komu by nevěřil. A my na to spoléháme a důvěřujeme. To asi mluvím za všechny rodiče, kteří sem dávají své děti.“

Čím myslíte, že to je, že mladí nemají zájem dělat dobrovolníky?

„Myslím, že dneska mají jiné zájmy jako třeba počítač, chytrý telefon a tak. Ale třeba holky ze zdravotní školy na ty se spoléhalo. Ony pak měly i nějaké plusové body ke studiu. Ale ani ty už to dělat nechtějí.“

Navštěvujete nějaké jiné volnočasové aktivity?

„Jezdíme pořád do Rolničky do Soběslavi, ale už je to jen proto, aby nebyl Vítek jen s námi. Aby byl v kolektivu. Jiné další aktivity by asi člověk našel, ale není na to čas.

Vítka vozím do školy 20 km tam a 20 km zpátky. Třikrát týdně jezdíme plavat a jednou týdně do Rolničky. A když to řeknu, tak já musím myslet i na sebe, musím být odpočínutá a být tu pro Vítka. Tak nic dalšího nehledáme. Ale v rámci SK Kapři je těch aktivit tolik, že Vítek určitě v tomto směru nestrádá.“

Myslíte si, že plavání má stejný vliv na rozvoj osobnosti u zdravých i u handicapovaných?

„Jsem o to přesvědčena. Vítek sice tohle vyjádřit nedokáže, ale je na něm vidět, že se těší na každé plavání. Mám doma srovnání hlavně z té psychické stránky. V den, kdy je plavání je Vítek veselejší, vše má rychle hotové, jen abychom už mohli odjet. Dcera se vždycky z kroužku vrátila s lepší náladou. Takže si myslím, že to na všechny působí stejně. Jen to někdo neumí dát najevo.“

Zmínila jste, že musíte myslet na sebe. Máte pro sebe nějakou volnou chvíli? Máte nějaký svůj koníček, volnočasovou aktivitu?

„ Na tohle moc času není. Ale je pravda, že občas si jdu s kamarádkou sednout na skleničku. Ale musím si zajistit hlídání. Ne, že by Vítek nezvládl být doma sám, ale vzhledem k tomu, že se špatně pohybuje, hrozí, že by mohl upadnout třeba při cestě na WC. Tak s ním musí neustále někdo být. A jestli mám chvíli pro sebe? Tak ano, třeba teď, když Vítek plave, dám si tady s ostatními rodiči kávu a popovídáme si, než děti doplavou.“

Účastníte se dalších aktivit, které pořádá klub?

„Ano, Vítek jezdí na závody i na tábor. Vždycky se moc těší. Poslední roky ho Ivan zapojuje i do čertovského odpoledne, kde je Vítek převlečený za čerta a podílí se na akci jako dobrovolník. I tohle je pro naše děti hodně důležité. Mají nějakou funkci a jsou nadšení, že mohou být součástí týmu, že někam patří.“

Jezdíte se synem na závody i tábor?

„Na závody, které jsou tady poblíž tak ano. Ale třeba na závody do Kutné Hory, tam je domluvený autobus a jedou sami. A moc si to užívají. Na tábor jezdí Vítek sám, to by nebyl tábor. Řekne Vám to asi každý rodič handicapovaného dítěte, že si rádi odpočineme my i děti. Věříme všem lidem, kteří se o děti starají.“

Od 1. 1. 2023 se klub osamostatnil od sdružení a nyní působí jako samostatná sportovní klub. Změnilo se pro Vás jako klienty něco?

„Ano, ale změna to není tak zásadní. Stále se platí členský poplatek 150 Kč ročně. Ten se ale platil i před tím. Jen teď se platí i výuka plavání, a to 1500 Kč za půl roku. Je to naprosto běžná cena jakéhokoliv kroužku. Rodič se zdravým dítětem takové částky platí u každé organizace. Za mě nic co by se nadalo zvládnout.“

Je něco co byste na klubu změnila? Vylepšila, přidala aktivitu?

„ Já jsem tahle maximálně spokojená, klub nabízí všestranné vyžití v různých aktivitách. A věřím, že se Ivanovi v hlavě rodí nejedna nové akce. On totiž pořád něco vymýšlí. Za to jsme rádi, protože mám kam chodit a klub se stal takovou naší druhou rodinou.“

Je podle Vás nabídka volnočasových aktivit pro handicapované dostatečná?

„Já myslím, že asi ano. Kdo chce, vždycky si najde, co ho zajímá. Je pravda, že je to vždycky jen v komunitě handicapovaných. Ale třeba některá střediska taky nabízejí takové aktivity, jen to není tolik propagováno.“

Jaký máte názor na volnočasové aktivity, kde by byli handicapované děti společně se zdravými?

„Nemyslím si, že by to bylo špatně. Ale žádná organizace toto nenabízí, nebo aspoň o tom nevím. Myslím, že by to fungovalo. Zdravé děti by poznaly, jak se o handicapované děti starat v běžných situacích. To teď funguje na tom našem táboře, kam začali jezdit i mladší sourozenci handicapovaných dětí. To se mi líbí, protože zdravé děti zjistí, že to není jen o tom postižené děti odvézt někam na vozíku, nebo mu pomoc do schodů. Ale vidí, jak někteří potřebují dopomoc při běžných činnostech, jako je například jídlo, oblékání a podobně“

Co byste klubu do budoucna popřála?

„ Co bych popřála, snad aby jim nepřibývaly další děti, protože děti mají být zdravé. Aby měli všichni stále mnoho nových nápadů a síly pro další akce. A aby jim neodcházeli dobrovolníci, bez těch to totiž nejde.“

Děkuji za rozhovor

Rozhovoru byly přítomny ještě další dvě maminky, které se občas zapojily do diskuze. Jedna maminka má dceru 23 let a syna 15 let s vrozenou nevidomostí a středně těžkou mentální retardací. Druhá maminka má dvě dcery 24 let a 26 let s DMO a lehkou mentální retardací. Mimo rozhovor jsem se ptala, zda měly nějaké problémy ve výuce plavání, když mají děti kombinované postižení. Mentální postižení není tak vysokého stupně, tudíž větší problém nebyl. Na otázku, zda vidí v plavání nějaký přínos, se obě shodly, že zlepšení bylo viditelné hlavně v oblasti fyzické. Po stránce sociální to nebylo podle nich tak výrazné, ale lze to přisuzovat vyššímu stupni mentálního postižení. Tyto maminky jiné volnočasové aktivity nevyhledávají z časových důvodů. Vozí své děti do 20 km vzdáleného Tábora do školy do Rolničky, kde je odloučené pracoviště Rolničky Soběslav. I ony s dětmi navštěvují plavecké kurzy více jak 15 let. Na tábory již jejich děti nejezdí. Závodů se účastní. Ani tyhle dvě maminky nemají nic proti výši členského poplatku ani poplatku za výuku plavání. Dodávají, že například Dům dětí a mládeže v Jindřichově Hradci, vůbec nenabízí účast handicapovaných dětí na kroužcích. Pokud funguje inkluze na základních a středních školách, proč ne v těchto střediscích.

13. Abstrakt

MÁCHOVÁ, K. *Volnočasová aktivita tělesně a mentálně postižených, plavání SK Kapři Jindřichův Hradec*. České Budějovice 2023. Bakalářská práce. Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky.

Vedoucí práce Doc. MgA. Stanislav Suda, Ph.D.

Klíčová slova: volný čas, tělesné postižení, mentální postižení, plavání, zdravotní plavání

Bakalářská práce se zabývá volnočasovou aktivitou tělesně a mentálně postižených. Představuje jindřichohradecký sportovní klub, který se věnuje dětem a dospělým s handicapem nejen v oblasti plavání. Teoreticky popisuje základní rozdělení tělesných a mentálních postižení, volného času, volnočasové aktivity a historii plavání ve světě i v České republice. Zabývá se vlivem volnočasové aktivity na zdravé i handicapované jedince.

14. Abstrakt

MÁCHOVÁ, K. *Leisure activity of the physically and mentally disabled, swimming SK Kapři Jindřichův Hradec*. České Budějovice 2023. Bachelor thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Pedagogy. Supervisor Doc. MgA. Stanislav Suda, Ph.D.

Key words: free time, physical disability, mental disability, swimming, healthy swimming

The bachelor's thesis deals with the leisure activity of the physically and mentally disabled. It represents the sports club of Jindřich Hradec, which is devoted to children and adults with disabilities not only in the field of swimming. It theoretically describes the basic distribution of physical and mental disabilities, free time, leisure activities and the history of swimming in the world and in the Czech Republic. It deals with the influence of leisure activities on healthy and disabled individuals.