

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

PŘEDSTAVENÍ SURFOVÉ TERAPIE JAKO NOVÉHO SMĚRU PRO PODPORU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

INTRODUCTION TO SURF THERAPY AS A NEW
THERAPEUTIC METHOD FOR IMPROVEMENT OF MENTAL
HEALTH



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Tereza Podávková**

Vedoucí práce: **PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.**

Olomouc

2021

Nejprve bych chtěla poděkovat PhDr. Martinovi Dolejšovi, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, velkou míru trpělivosti a ochoty, rychlost, lidský přístup a také za cenné a velmi podnětné rady při zpracovávání práce.

Poděkování patří všem respondentům. Za vstřícnost a pomoc při získání potřebných informací a podkladů děkuji zejména Adamovi Ž., bez kterého by tato práce nevznikla.

Velké poděkování patří také mé rodině, která mě vždy podporovala v cestě za vzděláním.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: *„Představení surfové terapie jako nového směru pro podporu duševního zdraví“* vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 28.3.2021

Podpis

OBSAH

| Číslo | Kapitola | Strana |
|----------|---|-----------|
| | ÚVOD | 5 |
| | TEORETICKÁ ČÁST | 6 |
| 1 | Vliv vody na psychiku člověka | 7 |
| | 1.1. Modrá mysl | 9 |
| | 1.2. Zvuk oceánu..... | 10 |
| | 1.3. Minerální látky | 11 |
| | 1.4. Ionty | 12 |
| 2 | Adaptivní surfování..... | 14 |
| | 2.1. Typy adaptivního surfování..... | 17 |
| 3 | Surfová terapie..... | 18 |
| | 3.1. Mechanismus účinku | 21 |
| | 3.2. Výhody využití surfové terapie | 23 |
| | 3.3. Surfová terapie jako pracovní terapie..... | 26 |
| | 3.4. Mezinárodní organizace pro surfovou terapii | 28 |
| | 3.5. Zapojení rodičů do surfové terapie | 29 |
| 4 | Využití surfové terapie v jednotlivých oblastech duševního zdraví a sociálně znevýhodněných jedinců..... | 31 |
| | 4.1. Sociální integrace | 31 |
| | 4.2. Trauma..... | 33 |
| | 4.3. Posttraumatická stresová porucha..... | 34 |
| | 4.3.1 Případová studie | 36 |
| | 4.4. Pervazivní vývojové poruchy | 37 |
| | 4.5. Vysoce citliví lidé..... | 40 |
| | VÝZKUMNÁ ČÁST | 42 |
| 5 | Oblast výzkumu a výzkumný problém..... | 43 |
| | 5.1. Cíle práce a výzkumné otázky..... | 44 |
| 6 | Metodologický rámec výzkumu..... | 45 |
| | 6.1. Základní a výběrový soubor | 46 |
| | 6.2. Metody sběru dat..... | 47 |
| | 6.2.1 Polostrukturované interview | 48 |
| | 6.3. Zpracování a vyhodnocení dat..... | 55 |
| 7 | Etické aspekty výzkumu | 56 |
| 8 | Popis a interpretace výsledků | 59 |
| | 8.1. Seznámení s účastníky výzkumu | 59 |
| | Respondent 1: Catherine..... | 60 |

| | |
|--|------------|
| Respondent 2: Peter..... | 60 |
| Respondent 3: Joseph..... | 60 |
| Respondent 4: Jasmine | 61 |
| Respondent 5: Isabella..... | 61 |
| Respondent 6: Caroline | 61 |
| Respondent 7: Harry..... | 62 |
| Respondent 8: Anne | 62 |
| Respondent 9: Christopher | 62 |
| Respondent 10: Kevin | 62 |
| Respondent 11: Fred..... | 63 |
| 8.2. Seznámení s organizací The Wave Project..... | 63 |
| Programy, které organizace The Wave Project poskytuje | 65 |
| 8.3. Výsledky analýzy společných témat..... | 67 |
| 8.3.1 Organizace surfové terapie..... | 68 |
| 8.3.2 Personální zajištění surfové terapie | 71 |
| 8.3.3 Surfová lekce..... | 74 |
| 8.3.4 Situace, které mohou v průběhu lekce nastat..... | 77 |
| 8.3.5 Využití surfové terapie | 79 |
| 8.3.6 Přínos surfové terapie | 80 |
| 8.3.7 Nevýhody surfové terapie..... | 83 |
| 8.4. Odpovědi na výzkumné otázky | 84 |
| 9 Diskuze | 87 |
| 10 Praktické využití surfové terapie v České republice..... | 93 |
| 11 Závěr | 99 |
| Souhrn..... | 100 |
| LITERATURA..... | 103 |
| SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ | 117 |
| PŘÍLOHY | 118 |

ÚVOD

Surfová terapie je nově vznikající terapeutický systém, který je v České republice, zemi bez oceánu, neznámý.

V době mého pobytu na Srí Lance jsem se o tomto konceptu dozvěděla od Adama Ž., surfového instruktora, který působil i v programu surfové terapie v Anglii. Od něj jsem získala základní informace. Netrvalo dlouho a v odborných zdrojích jsem dohledávala dosud provedené výzkumy (Stuhl & Porter, 2015; Caddick & Smith, 2017; Cavanaugh & Rademacher, 2014; Clapham, Lamont, Shim, Lateef, & Armitano, 2020; Devine-Wright & Godfrey, 2015; Lopes, Masdemont, & Cruz, 2018). Začala jsem přemýšlet, proč já sama vyhledávám dovolenou v lokalitách, kde se surfuje, a co mi surfování přináší.

Surfování je pro mě jedna z nejkompexnějších sportovních aktivit. Dochází při něm k zapojení celého pohybového aparátu. Významnou roli zde sehrává i mysl. Každý, kdo někdy surfoval Vám řekne, že občas stačí dopádlout na line-up (místo kolem zlomu vln, kde surfaři čekají na vlny), sednout si na surfové prkno a pozorovat ostatní. V tom momentu jedince naplní pocit klidu. Během session (čas strávený ve vodě během surfování) jsou starosti všedních dnů najednou pryč a dostavuje se flow, tedy stav, kdy *„daný úkol vyžaduje naši celou pozornost a nedostávají starosti a problémy, které nás v každodenním životě trápí, šanci odrážet se v naší mysli“* (Csikszentmihalyi, 2017, 59).

V teoretické části čtenáře seznámíme s účinkem vody na lidskou psychiku, který má velký vliv v průběhu surfové terapie. Následně popíšeme studie provedené na toto téma, které mají v současné době pouze zahraniční původ. Získané informace shrneme v jednotlivých kapitolách. Ve výzkumné části se zaměříme na zkušenosti odborného personálu, dobrovolníků a klientů s programem surfové terapie ve Velké Británii.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VLIV VODY NA PSYCHIKU ČLOVĚKA

Oceán může být zdrojem života i zdrojem nebezpečí. Nabízí místo, kde lze najít perspektivu a příležitost uniknout shonu každodenního života. Je to místo, odkud život pochází, a místo, kam se někteří z nás vracejí. Pocit zvýšené pohody kolem vody se zdá téměř univerzální, a to nejen mezi surfaři. Ne vždy se však lidé hrnuli do oceánu.

Během 17. století a dříve bylo moře obecně vnímáno jako děsivé místo plné příšer a mělo potenciál zaplavit pevninu. To se změnilo v průběhu 18. století. V této době britské vyšší třídy hledaly léky na nejrůznější nemoci jako je horečka, zažívací potíže, nervové tiky a melancholie a studené moře se stalo novým zázračným lékem. Věřilo se, že šok studené vody stimuloval tělo podporující cirkulaci krve a redukci nádorů (Zadro, 2020). Lékaři v této době předepisovali výlety do oceánu. Nemocnice s lázněmi byly speciálně navržené kliniky, které poskytovaly procedury s mořskou vodou (Beris, 2016). V polovině 18. století zahrnovalo standardní lékařské ošetření pobyt v mrazivém moři, dokud chlad a dušení nezpůsobily paniku. Poté byl jedinec oživen třením zad, ohřívačem nohou a šálkem čaje. Předpokládalo se, že po této léčbě došlo ke zmírnění úzkosti a obnovení rovnováhy (Zadro, 2020).

Evropská unie v roce 2016 zahájila projekt Modré zdraví 2020. Čtyřletý mezioborový výzkumný projekt zkoumá účinky vodního prostředí na tělo a mysl. Hlavním cílem je prozkoumat, jak pomocí vody zlepšit well-being lidí v rušných městech (Livni, 2018). Dopad pitné vody na naše fyzické zdraví je zřejmý, voda je nezbytná pro vše od naší pokožky a svalů až po funkci ledvin a srdce. Kognitivní vědci právě shromažďují důkazy o tom, že blízkost k vodě má pro naši mysl měřitelné výhody, podporuje klid, soustředění, kreativitu, kvalitu spánku a celkovou spokojenost (Slobig, 2014).

Nyní vědci snaží prozkoumat a popsat pozitivní účinky vody nejen na naše tělo, ale i na mysl. Ukázalo se, že život na pobřeží vede k lepšímu fyzickému zdraví a pocitu pohody (Livni, 2018). Podle analýzy údajů ze sčítání lidu v Anglii publikovaných v časopise Health Place vykazují ti, kteří žijí na pobřeží, lepší fyzické a duševní zdraví než jedinci bydlící ve vnitrozemí. Ve studii publikované v časopise Journal of Coastal Zone

Management, účastníci, kteří žijí v domech s výhledem na oceán, uvádějí, že se cítí klidnější než ti bez nich (Heiser, 2018).

Vědci měřili účinky přirozeného prostředí na emoce. Dokonce i příležitostný a nevtíravý kontakt s přírodou spouští části mozku spojené s empatií, pozitivními emocemi a sebeuvědoměním. Existují důkazy, že vodní prostředí podněcuje více štěstí než jakékoli jiné přírodní prostředí (Slobig, 2014).

Už při pohledu na obrázky vody se lidé cítí klidnější. White, Smith, Humphryes, Pahl, Snelling, & Depledge (2010) provedli studii zaměřenou na well-being, při které promítali fotografie se zelení a s vodou. Nejprve jedinci ukázali obrázky zeleného prostředí, pomalu přidávali rybníky, jezera a pobřeží. Respondenti preferovali prostředí s vodou.

V roce 2011 vyvinuli vědci MacKerron a Mourato (2013) aplikaci pro chytré telefony s názvem Mappiness, která sleduje subjektivní pohodu. Po celý den byli respondenti náhodně dotazováni, co dělají, s kým jsou a jak se cítí. Na základě 3,5 milionu odpovědí od 60 000 respondentů došli k výsledkům, že pobyt v mořském nebo pobřežním prostředí koreluje s vyšší spokojeností než v městském prostředí. U vody se lidé cítí spokojenější než na farmách, horách nebo v lese.

V návaznosti na zjištění, že modré prostory zlepšují duševní zdraví ve větší míře než zelené plochy, se začaly stavět cenově dostupné domy s výhledem na oceán. Oceány se pomáhají starat o naši duševní a emoční pohodu. Výzkum ukazuje, že lidé, kteří žijí v blízkosti oceánu, jsou klidnější a mají méně výbuchů vzteku (Beck, 2020).

Naše preference pro vodní prostředí lze vysvětlit tím, jakou roli sehrála voda v evoluci. Sladká voda byla vždy nezbytná pro přežití člověka a slaná voda byla a je zdrojem potravy a migračním portálem. Naši předci byli přitahováni do vodního prostředí a tato adaptace se může v našich mozcích stále odrážet (Slobig, 2014). Lidské plody mají v počátečních fázích vývoje stále struktury „žaberní štěrbin“ a prvních devět měsíců života trávíme ponořené ve vodním prostředí lůna naší matky.

Mořský vzduch prospívá spánku, protože je svěží a čistý. Uklidňující zvuky vln mohou navíc lidem pomoci uvolnit se a usnout. To může pomoci vyčistit mysl, snížit stres a posílit imunitní systém (Smith, 2019).

1.1. Modrá mysl

Nichols mořský biolog a výzkumný pracovník na Kalifornské akademii věd, vytvořil pojem „modrá mysl“ k popisu klidu, míru, jednoty a pocitu obecného štěstí a spokojenosti se životem v daném okamžiku, který lidé pociťují ve vodě a v jejím okolí (Nichols & Cousteau, 2014).

Lidské tělo jako celek má téměř stejnou hustotu jako voda, což nám umožňuje plavat. Když se narodíme, naše těla tvoří přibližně 78 % vody. Jak stárneme, toto číslo klesá pod 60 %, ale mozek je i nadále tvořen 80 % vody (Nichols, 2014). Právě v něm spouští toto hluboké biologické spojení okamžitou reakci, pokud se nacházíme blízko vody.

Studie ukázaly, že každá barva má jiný účinek. Modrá barva se v marketingu používá k vyjádření pocitu klidu. Globální léčebné centrum doporučuje jednotlivcům, aby se obklopili modrou barvou jako způsob, jak snížit stres. Modrá má na lidi hluboký uklidňující účinek (Gherini, 2021). Bylo také prokázáno, že modrá barva zvyšuje kreativitu (Flax, 2021).

Efekt modré mysli může být částečně výsledkem působení katecholaminových neurotransmiterů. Neuromediátory, které přenášejí stresové signály v mozku, se rekalibrují ve vodě na nízkou hladinu podobnou té, která byla zaznamenána u meditace. Tím dochází ke snížení stresu a úzkosti (Nichols & Cousteau, 2014). Podle studie provedené vědci na Harvardu a lékařské fakultě University of Massachusetts spolu s Benderovým institutem Neuroimaging v Německu, se mozek těch, kteří pravidelně meditují, významně mění. Výsledky naznačují, že meditace je spojena se změnami koncentrace šedé hmoty v oblastech mozku zapojených do procesů učení a zapamatování si, regulace emocí a zaujetí perspektivy (Flax, 2021).

Pozitivní účinek vody pozorujeme i v souvislosti s depresí a úzkostí, které jsou vyvolané relativně nedávnými technologickými změnami (Nichols & Cousteau, 2014). Zpráva Americké psychologické asociace z roku 2017 o stresu a technologiích uvádí, že necelá polovina všech dospělých a 90 % mladých dospělých se stala „stálými kontrolory“, kteří neustále pracují s obrazovkami a sociálními médii. To výrazně zvýšilo hladinu stresu (Livni, 2018), protože trávit příliš mnoho času u obrazovky, neustále kontrolovat zprávy atd., může vést k letargii, nedostatku motivace a

nespokojenosti. Pokud jedinec tráví určitý čas ve vodě nebo v její blízkosti, dochází ke zlepšení nálady (Nichols & Cousteau, 2014), protože klidný zvuk vody a vln narážejících na břeh může zmírnit tyto negativní pocity (Smith, 2019).

Modrá mysl je kniha, která čerpá z neurovědy a lidského chování. Nichols prozkoumal vliv oceánu na náš psychický stav. Když vstoupíme do přírody a přiblížíme se k oceánu, můžeme pociťovat uvolněný, meditativní stav. Dochází k aktivaci jiné mozkové sítě, což vede k introspektivnějšímu myšlení, pocitům propojenosti, a to může vést k inovativním myšlenkám (Nichols & Cousteau, 2014).

Pochopení toho, proč voda tak hluboce ovlivňuje mysl, je důležitým krokem k jejímu využití pro naše vlastní zdraví.

1.2. Zvuk oceánu

Důvod, proč na nás má pláž tak uklidňující účinek, by mohl být i zvuk, který vydávají vlny. V současné době existují výzkumy, které analyzovaly, jaké typy hluku lidé považují za příjemné a uvolňující a jaké typy jsou považovány za škodlivé a vyvolávají stres. Nejpříjemnější zvuky k poslechu jsou ty, které mají předvídatelné vlnové vzory. Vlny oceánu jsou pravidelné a příjemné na poslech (Beris, 2016). Jedná o neohrožující zvuky, a proto lidi uklidňují. I když mohou být hlasité, pomalé klesání vln je spíše pozvolnější a má jemnější zvuk než náhlý zvuk alarmu nebo křiku, který v okamžiku přejde z nuly na vysokou hlasitost (Zadro, 2020).

Zvuk oceánu může mít ještě hlubší emoční účinek, protože některým lidem může zvuk vody připomínat dělohu, což přináší pocity uvolnění a bezpečí (Beris, 2016).

Některé zvuky, jako je doprava a hluk letadla, mohou způsobit uvolnění kortizolu, stresového hormonu. Při uvolňování tohoto hormonu mohou nastat zdravotní problémy, jako jsou žaludeční vředy a srdeční choroby (Beris, 2016). Podle nového výzkumu trávení času v přírodě, především u vody, snižuje produkci kortizolu (Smith, 2019), což má pozitivní dopad na naše celkové zdraví a může zabránit možným zdravotním problémům (Beris, 2016).

Ve studii z roku 2020 (Mittelstei, Ye, Schibber Roychoundhury, Martinez, Fekrazad, Ortiz, Lee, Shapiro, & Gharib), kdy pacientům s rakovinou trpícím chronickou bolestí bylo ukázáno video, které zahrnovalo 15 minut zvuků oceánských vln,

vodopádů a tekoucích potoků, došlo k 20 až 30 % snížení stresových hormonů (epinefrinu a kortizolu). V jiné studii, také z roku 2020 (Aravena, Almonacid, Mancilla), došlo ke snížení úrovně úzkosti u dospívajících vystavených zvukům fontány u zubaře.

Ukázalo se, že pokud slyšíme zvuky oceánu, aktivuje se prefrontální kůra, oblast mozku spojená s emocemi a sebereflexí (a dalšími funkcemi). To prokázaly i skeny mozku účastníků studií, kteří byli vystaveni oceánským zvukům a dopravním hlukům (Beris, 2016). Podle psychologů se poslechem vln aktivuje parasympatický nervový systém, který je zodpovědný za to, že nás zpomaluje a umožňuje nám uvolnit se a cítit se více zaujatý (Flax, 2021).

1.3. Minerální látky

Minerální látky jako je hořčík, vápník, sodík aj., jsou v mořské vodě ve vyšších koncentracích. Vysoký obsah těchto látek v moři je dobrý pro pokožku i tělo. Předpokládá se, že pomáhají při onemocnění kůže, např. ekzém a psoriáza (Alvarez, 2016).

Také se předpokládá, že časté plavání ve studené vodě aktivuje receptory pod kůží a uvolňují se tak endorfiny, adrenalin a kortizol, zvyšuje se hladina serotoninu a dopaminu v mozku, a také podporuje imunitu (Zadro, 2020).

Thalassoterapie („thalassa“ znamená moře) označuje procedury využívající mořskou vodu, mořské řasy, bahno, písek a všechny látky pocházející z moře používané pro léčebné a preventivní účely. Když se mořská voda zahřeje na 33 až 37 stupňů Celsia, jód, mangan, zinek a železo jsou lépe absorbovány do pokožky a těla, zlepšují přísun kyslíku, stimulují krevní oběh, lymfatické cesty, imunitu a svalový systém, detoxikaci a zmírňují záněty. Výzkum podporuje použití thalassoterapie při odstraňování bolesti při fibromyalgii. Mořská voda zlepšuje také psoriázu (Kleinová, 2011).

Moře je producentem kyslíku a jeho fytoplankton produkuje 50-85 % světového kyslíku. Je pravděpodobné, že v blízkosti oceánu se díky tomuto kyslíku budeme cítit lépe a budeme mít více energie (Zadro, 2020).

1.4. Ionty

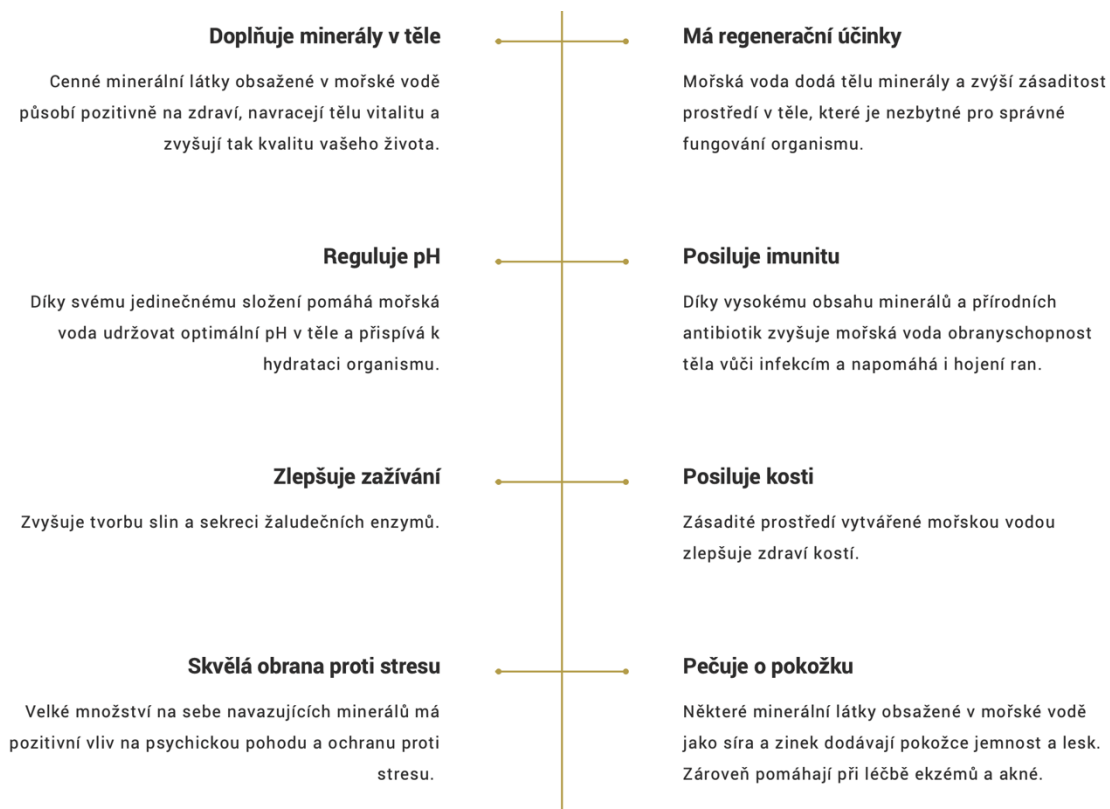
Oceánská voda je naplněna zápornými ionty, které mají uklidňující účinek na lidskou mysl (Smith, 2019). Pozitivní ionty nebo volné radikály jsou ionty s nepárovými elektrony. „Kradou“ elektrony ze zdravých buněk, aby neutralizovali svůj vlastní náboj, což způsobuje poškození buněk. Při nedostatku negativních iontů je naše zdraví nepříznivě ovlivňováno. Dochází ke změnám nálad, zvýšené úrovni stresu, výskytu deprese, nespavosti a únavy. Uvádí se, že oceán obsahuje desítky tisíc záporných iontů, zatímco průměrná kancelářská budova může ve srovnání s ním obsahovat pouze nula až několik set záporných iontů (Zadro, 2020). Bylo prokázáno, že negativní ionty mají výrazný antidepresivní účinek. Již v roce 1932 si Hansell (in Body and Soul, 2016) všiml, že nálada jednoho z jeho kolegů kolísala v reakci na typ iontů. Veselý byl, pokud byl vystaven negativním iontům. Ponurá nálada se u něj objevila ve chvíli, kdy byl vystaven iontům pozitivním. Studie zjistily, že působení negativně ionizovaného vzduchu (takového, jakého se nám dostane, když se vydáme ven na čerstvý vzduch) může zmírnit příznaky sezónní afektivní poruchy (SAD) (Gherini, 2021) a chronické deprese (Zadro, 2020).

Vlny oceánu produkují záporné ionty, a ty urychlují schopnost našeho těla absorbovat kyslík. Rovněž vyrovnávají hladinu serotoninu, který souvisí s náladou a stresem (Beris, 2016). Negativní ionty v mořském vánku působí na povzbuzení nálady a uklidnění. Tento stav můžeme pozorovat i na místech jako jsou vodopády (Flax, 2021).

Ukázalo se, že i chůze naboso má řadu výhod pro naše tělo a mysl. Naše nohy obsahují bohatou síť nervů a akupunkturních bodů, a jsou schopny vstřebávat volné ionty na zemském povrchu stejným způsobem, jakým jsou naše plíce schopny absorbovat ionty ve vzduchu. Země je záporně nabitá, takže když chodíme bosí, spojujeme své tělo se záporně nabitým zdrojem energie (Gherini, 2021).

Obrázek 1 shrnuje hlavní výhody, které nám voda, především moře a oceán, poskytuje.

Obr. 1: Vliv mořské vody na tělo



(Zdroj: Poski.com s.r.o., n.d.)

2 ADAPTIVNÍ SURFOVÁNÍ

Adaptivní sporty začaly být využívány pro osoby se zdravotním postižením jakožto rehabilitační metoda pro zraněné válečné veterány v polovině 20. století. Handicap zasahuje do života jedince nejen omezením běžných denních činností, ale významný vliv má na bytí jedince i v rámci sociálního začlenění. Ti, kteří mají nějaký druh zdravotního postižení, bývají marginalizovanými členy společnosti (Lopes, 2015). Děti a mladí lidé, kteří neodpovídají místním normám vzhledu, jazyka nebo chování, jsou vystaveni vyššímu riziku šikany ze strany vrstevníků (Levinson, Langer, & Rodebaugh, 2013).

Je známo, že sociální vyloučení a osamělost působí negativně na lidi všech věkových skupin. Podle evropského sociálního průzkumu z roku 2017 uvedlo 22,9 % lidí ve věku 16–24 let, více než kterákoli jiná věková kategorie, že se někdy cítili osaměle a 9,8 % mladých lidí se cítilo osaměle po celou dobu nebo téměř pořád (Evans, 2018). Z dalšího průzkumu z roku 2018 přibližně 7 % dospělých v Evropě (tj. zhruba 30 milionů lidí) uvádí, že jsou často osamělí (D’Hombres, Barjakova, Schnepf, & Mendonca, 2018). Neschopnost podílet se na běžných vztazích a činnostech dostupných pro většinu lidí ve společnosti může ovlivnit jak kvalitu života jednotlivců, tak rovnost a soudržnost společnosti jako celku.

Fyzická aktivita usnadňuje psychologické zlepšení stavu uvolňováním hormonů, zlepšenými fyziologickými funkcemi a sociálními procesy na úrovni skupiny (Caddick & Smith, 2017). Sport obecně může podporovat fyzickou pohodu, bojovat proti diskriminaci, budovat důvěru a pocit bezpečí a zároveň hraje důležitou roli v procesu léčení a rehabilitace jednotlivců zasažených krizí (Lopes, 2015).

Výzkum naznačuje, že cvičení je účinným nástrojem pro zlepšení psychického zdraví, ale fyzická aktivita, která se vyskytuje v přírodním prostředí, může přinést ještě větší výhody. Její provozování venku, v přírodním prostředí, vedlo ve srovnání s prostředím vnitřním k výraznějšímu snižování hněvu a deprese u daných jedinců (Thompson Coon, Boddy, Stein, Whear, Barton, & Depledge, 2011). Ačkoli cvičení v jakémkoli přirozeném prostředí může přispět k psychické pohodě, bylo prokázáno, že

cvičení venku za přítomnosti vody přináší největší zlepšení nálady (Barton & Pretty, 2010).

Outdoorové aktivity nabízí široký rozsah sensorických zážitků (vzduch, teplota, zvuk, vůně apod.), které stimulují celé tělo, kdežto u sportů probíhajících ve vnitřním prostředí jsou tyto prožitky omezeny (Lopes, Masdemont, & Cruz, 2018). Přírodní prostředí může doplnit vyčerpanou kognitivní pozornost (Berman, Jonides, & Kaplan, 2008), snížit stres (Park, Tsunetsugu, Kasetani, Kagawa, & Miyazaki, 2009) a vytvářet pocity pohody (Ryan, Weinstein, Bernstein, Brown, Mistretta, & Gagné, 2010). Ve srovnání s tradičními adaptivními sporty se tak adaptivní surfování, coby venkovní sport ve spojení s vodou, jeví jako vhodná příležitost pro postižené jedince.

Výhody vodních sportů mohou být výraznější pro zdravotně postižené jedince oproti jejich zdravým vrstevníkům (Koury, 1996). Vztlak poskytovaný vodou může lidem se sníženou pohyblivostí umožnit nezávislé fungování bez pomoci mobilních zařízení. Schopnost pohybovat se ve vodě bez pomoci může, kromě fyzické zdatnosti, zvýšit sebeúctu a sebeuvědomění (Clapham, Armitano, Lamont, & Audette, 2014). Plavání může posílit svaly, které zvyšují posturální stabilitu během pohybových aktivit a snižovat stereotypní pohyby, jako je točení a houpání, spojené s autismem (Yilmaz, Yanardag, Birkan, & Bumin, 2004). Úspěch při surfování vyžaduje opakování, odhodlání a vytrvalost (Clapham et al., 2014).

Ačkoli děti s tělesným postižením mají stejné požadavky na aktivitu jako všechny ostatní děti, mají méně příležitostí k účasti na sportu (Armitano, Clapham, Lamont, & Audette, 2015). To může mít za následek nižší úroveň kondice a vyšší hladinu obezity (Murphy & Carbone, 2008), což je v pozdějším životě vystavuje zvýšenému riziku sekundárních zdravotních problémů jako jsou ischemická choroba srdeční a cukrovka (Fragala-Pinkham, Haley, & O'Neil, 2008). Surfing je vodní sport, který může významně zlepšit kardiorepirační vytrvalost a sílu horní části těla a středu těla dětí se zdravotním postižením (Armitano et al. 2015).

Děti s autismem a jiným postižením často trpí silnou sociální izolací a postrádají komunikační dovednosti. Kromě odhodlání a vytrvalosti, které surfing vyžaduje, poskytuje také příležitost pro nezávislou účast bez složitých pravidel a úzký kontakt s ostatními, což může dětem se zdravotním postižením pomoci překonat sociální bariéry (Delaney & Madigan, 2015). Vzhledem k vlastnostem oceánu a povaze sportu by

surfování mohlo být pro děti se zdravotním postižením terapeuticky výhodnou volbou (Clapham et al., 2014).

Pro postižené děti, které zažívají vyšší úroveň ochrany než je norma, mohou vodní sporty jako je surfování poskytnout vzácnou příležitost k riziku. Někteří odborníci tvrdí, že pokud dětem není dovoleno riskovat nebudou schopny samy posoudit potenciálně nebezpečné situace (Gleave, 2008). Další výzkum poskytuje přesvědčivé důkazy o tom, že riskování ve hře je přirozeným mechanismem zvládnání stresu, který pomáhá snižovat obavy, řešit fobie a snižovat úzkost (Sandseter & Kennair, 2011).

Adaptivní surfování má oproti jiným vodním sportům širší přístup. Pokrývá hned několik oblastí pracovního výkonu a zasahuje tak do běžného života. Lopes (2015) uvádí následující domény:

- činnosti každodenního života (ADL – Activities of Daily Living) – oblékání, koupání/sprchování, osobní hygiena a péče, funkční mobilita atd.,
- pohyblivost,
- bezpečnost,
- vzdělání/práce a účast na vzdělávání,
- hra, volný čas a socializace.

Dále pak pokračuje v dělení na různé fyzické (rozsah pohybu, rovnováha, síla atd.), sensorické (vestibulární, chuťové, čichové, propioceptivní a dotykové funkce) a psychosociální (afektivní, kognitivní a motivační) dovednosti jednotlivce, které jsou zahrnuty v jedné aktivitě (Lopes, 2015).

Adaptivní surfování tak může hrát významnou roli v životě osoby se mentálním či tělesným postižením.

2.1. Typy adaptivního surfování

Adaptivní surfování probíhá v přírodních, proměnlivých a náročných podmínkách. Vlny, zpětné proudy, příliv, odliv a pláž se jeví jako inovativní přístup ve srovnání s jinými tradičními adaptivními vodními sporty (jako je plavání, veslování nebo plachtění). Výše zmíněné oceánské rysy mají obrovský potenciál v procesu vývoje individuální odolnosti, protože jedinec musí hledat způsoby, jak tyto bariéry překonat.

Lopes et al. (2018) rozlišili adaptivní surfování na tři hlavní typy:

1. jako sport, volný čas a hru,
2. jako soutěžní disciplínu,
3. jako terapeutickou techniku či rehabilitaci.

První typ adaptivního surfování můžeme považovat za rekreační aktivitu ve volném čase jedince. V adaptivním surfování jakožto soutěžní disciplíně se člověk stává profesionálním sportovcem, objevuje se tak tlak na výkon a výsledky. I v posledním typu, tj. terapeutická technika či rehabilitace, je třeba dosáhnout konkrétních cílů, avšak v oblasti motorických, psychických a sociálních dovedností. V tomto případě se nesoupeří s ostatními o lepší výsledek, nýbrž sám se sebou. Jednou z charakteristik, která je přítomna ve všech typech adaptivního surfování, je to, že díky své dynamické a přirozené výzvě jej lze srovnávat jako proces překonávání překážek (fyzických, mentálních a sociálních), které surfař zažívá v jeho každodenním životě (Lopes et al., 2018).

3 SURFOVÁ TERAPIE

Duševní zdraví je definováno jako stav osobní pohody, kdy si každý jedinec plně uvědomuje svůj vlastní potenciál a dokáže se vyrovnat s běžným stresem v životě. Je schopen produktivně a plodně pracovat a přispívá k prospěchu své komunity (World Health Organization, 1999). Bylo prokázáno, že fyzická aktivita má pozitivní dopad na well-being, a dále například na výskyt deprese, úzkosti, posttraumatické stresové poruchy (PTSD). Intervence využívající surfování (fyzická aktivita) jako prostředek k dosažení pozitivní změny (včetně lepšího duševního zdraví), se nazývá surfová terapie (Marshall, Kelly, & Niven, 2019).

Surfování je relativně nestrukturované, průzkumné a hravé. Není orientované na úspěchy. Pečlivě naplánované vodní aktivity, které jsou realizovány tak, aby vyhovovaly individuálním potřebám dítěte, mohou přispět ke správnému psychosociálnímu a kognitivnímu rozvoji (Clapham et al., 2014).

Po celém světě existuje několik programů surfové terapie nabízených lidem se zdravotním postižením (tabulka 1 zobrazuje výčet organizací po celém světě, které poskytují surfovou terapii) a rychle si získávají popularitu. Vzhledem k jeho relaxačním výhodám není divu, že se jedinci obracejí k oceánu jako k určité formě terapie.

Tab. 1: Přehled organizací poskytující surfovou terapii

| | Název organizace | Místo působení |
|------------------|-------------------------|-----------------------|
| Evropa | Liquid Therapy | Irsko |
| | Wirmachenwelle | Německo |
| | Surf Project | Nizozemsko |
| | Surf&Durf | Nizozemsko |
| | Surfivor | Nizozemsko |
| | SurfTherapie | Nizozemsko |
| | UrbanSurf4Kids | Nizozemsko |
| | Projecto Surfart | Portugalsko |
| | Surf Addict | Portugalsko |
| | Surf and Turf Therapy | Portugalsko |
| | Wave by Wave | Portugalsko |
| | Disfrutal el Mar | Španělsko |
| | Kind Surf | Španělsko |
| | Mes Que Surf | Španělsko |
| | Wave Project | Velká Británie |
| Asie | Grom Nation | Filipíny |
| Austrálie | Ability Surf | Austrálie |
| | Foundation WOW | Austrálie |

| | | |
|----------------|-------------------------|----------------|
| | Ocean Mind | Austrálie |
| | OneWave | Austrálie |
| | Surfing the spectrum | Austrálie |
| | Live for More | Nový Zéland |
| | WaveWise | Nový Zéland |
| Afrika | Roxy David Foundation | Kapské město |
| | Waves for Change | Kapské město |
| | Lwandi Surf | Mosambik |
| Amerika | Warrior Surf | Jižní Karolína |
| | Waves of Impact | Jižní Karolína |
| | Waves 4 women | Jižní Karolína |
| | Surf4Dem | Kalifornie |
| | Gnome Surf | Kostarika |
| | AMP Surf New England | Nová Anglie |
| | GoWaved | Panama |
| | Alto Peru | Peru |
| | One more wave | Portoriko |
| | Groundswell Community | San Diego |
| | Jimmy Miller Foundation | San Diego |
| | City Surf Project | San Francisko |
| | Indo Jax | Wilmington |

V roce 2003 začala Carly Rogersová vyvíjet skupinu Ocean Therapy, která učila vojáky surfovat. Po lekci surfování následovala skupinová diskuse. Od té doby bylo v programu oceánské terapie ošetřeno více než 1000 vojáků (Zadro, 2020).

Na veřejné pláži na Rhode Islandu byl v roce 2010 zaveden osmitýdenní výukový program pro děti se zdravotním postižením. Surfování probíhalo dvakrát týdně. Program surfování byl navržen tak, aby rozvíjel a zvyšoval sílu, pružnost, pohyblivost, koordinaci, rovnováhu a psychosociální vývoj dětí. K měření fyzických změn před, během a po implementaci programu surfování byl použit Brockportův test fyzické zdatnosti, monitory srdečního tepu a monitory aktivity. Zúčastnilo se sedmnáct dívek a chlapců ve věku od 5 do 17 let. Účast v programu surfování pomohla účastníkům získat sebevědomí, sociální dovednosti a fyzickou zdatnost nezbytnou pro zvýšení jejich účasti na organizovaném sportu a fyzické aktivitě (Clapham et al., 2014).

V roce 2014 přispěl Rogers studií zaměřenou na program surfové terapie pro válečné veterány. Z 11 válečných veteránů, kteří studii dokončili, došlo u všech ke zmírnění příznaků posttraumatické stresové poruchy (PTSD) a výskytu deprese. Surfování přitom trvalo pouze po dobu pěti týdnů (Zadro, 2020).

V návaznosti na posttraumatickou stresovou poruchu (PTSD) u válečných veteránů prozkoumal surfovou terapii také Josh Izenberg. Dle jeho slov má surfování

terapeutické účinky především proto, že oceán má katarzní schopnost odplavit negativní pocity tím, že je uvede do kontextu mnohem většího a silnějšího obrazu. Dostane jedince na místo jedinečného zaměření, kde se denní stres může rozpustit. Nutí ho zůstat přítomen. Poskytuje dávku adrenalinu, díky kterému zažívá pocit novosti a vzrušení, který veteránům v každodenním životě civilního života obvykle chybí. Surfování také vyžaduje vysokou fyzickou námahu. Svou náročností tak přispívá k lepšímu spánku. To je významný přínos právě pro veterány, kteří často trpí špatným spánkem a nočními můrami (Zadro, 2020).

Programy surfové terapie využívají při poskytování surfovací terapie čtyři kompetence komunitní psychologie:

1. **Zplnomocnění.** Založeno na fyzické aktivitě (surfování) a vylepšeno prostřednictvím dalších programových aktivit. Zatímco některé programy se zaměřují na surfování jako na formu oddychu, jiné se snaží poskytnout účastníkům příležitost k rozvoji dovedností při surfování. Účastníci programu surfové terapie, kteří jsou z marginalizovaných skupin, často hlásí posun v jejich perspektivě, pokud jde o to, kde stojí ve vztahu k jejich sociopolitickému prostředí.
2. **Mentoring.** Probíhá prostřednictvím vztahu mezi instruktorem surfování/terapeutem a účastníkem programu. Klíčovou rolí instruktora/terapeuta je povzbuzování účastníků, vedení k rozpoznání vlastních sil, sebereflexi a budování sociální angažovanosti – při surfování i v každodenním životě. Ve vztahu mezi instruktory a účastníky se od začátku rychle vytváří pocit důvěry, protože instruktoři poskytují účastníkům, kteří mohou mít omezené zkušenosti s oceánem, pocit fyzického bezpečí.
3. **Začlenění do komunity a spolupráce** jsou ústředními body většiny programů surfové terapie. Od protahování na pláži až po učení surfování dochází k pokroku, který si účastník zvolí sám. Poskytování sociálního prostředí bez marginalizace prostřednictvím pozitivního modelování rolí a programových procesů, které podporují začleňování i mimo surfování, umožňuje účastníkům vyjádřit se v sociálně podpůrném prostředí.
4. **Podpora zdraví** je obecným cílem programů surfovací terapie. I když bylo pozorováno a měřeno snižování symptomů, většina programů surfové terapie

se zaměřuje především na podporu well-being (Sarkisian, Walter, Martinez, & Ward, 2020).

3.1. Mechanismus účinku

Surfová terapie je úplná, terapeutická činnost. Vyznačuje se různorodými rysy, které jsou spojené s výsledkem v oblastech pracovního výkonu, výkonnostními dovednostmi a s jedinečným prostředím, ve kterém se terapie odehrává. Probíhá stále více výzkumných studií, jejichž závěry poukazují na pozitivní výsledky v oblasti duševního zdraví, které surfová terapie přináší (Marshall et al., 2019).

Lopes et al. (2018) vymezili čtyři hlavní faktory, které se v surfové terapii uplatňují. Mezi ně patří:

1. Vodní prostředí

Specifické fyzikální vlastnosti vodního prostředí, v tomto případě oceánu, podporují zlepšení rovnováhy, fyzické síly a pružnosti. Je vysoce stimulující a má relaxační účinek. Absence gravitace ve slané vodě zlepšuje pohyblivost, zlepšuje kardiorespirační funkci a je nedílnou součástí svalového cvičení.

2. Interakce jedince s prostředím

Na pláži a pobřeží můžeme vnímat širokou škálu podnětů (slaná voda, mokrá a suchý písek, mořské řasy, kameny, vodní fauna a flóra), takže jedinci poskytuje několik typů smyslové stimulace, mezi které můžeme zařadit:

- vizuální (prostřednictvím odrazu a lomu světla na povrchu oceánu spojené s nepřetržitým pohybem vln),
- chuťové a čichové (slanost oceánské vody a vůně moře a řas, která je intenzivnější během odlivu),
- hmatové a proprioceptivní (splývání po mořské hladině, nabírání vody rukama při pádlování, stimulace nohou na písku),
- sluchové (prostřednictvím zvuku vln a pohybu moře),
- vestibulární (neustálá nerovnováha a rovnováha, která je vlastní této činnosti).

3. Interakce jednotlivce a instruktora/terapeuta

Surfová terapie dává prostor pro vznik důvěry mezi instruktorem a klientem. Klient je tak zapojen interpersonální interakce, má možnost vyjádřit své emoce a sdílet pocity (od radosti po frustraci) s instruktorem. Významnou roli hraje neverbální komunikace, jako je pohled, fyzická přítomnost, dotek, pohyb.

4. Skupinová interakce

Při surfové terapii se utváří vhodné prostředí pro socializaci a mezilidské interakce. Na to navazuje rozvoj sociálních dovedností, vedení, vzájemný respekt a vzájemná pomoc.

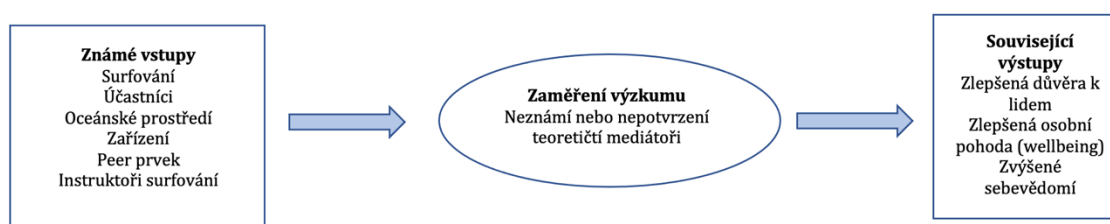
Cílenější empirická vysvětlení jsou patrná ze dvou studií využívajících dialogickou narativní analýzu k prozkoumání zkušeností bývalých vojenských účastníků z řad s posttraumatickou stresovou poruchou, kteří se zúčastnili stejného programu surfové terapie ve Velké Británii. Zjištění z pozorování a interview s účastníky naznačují, že vzájemné vztahy a pocit oddychu podporované surfováním významně přispívají k účinnosti programu. I přesto že tyto kvalitativní studie významně přispívají k pochopení mechanismu účinku surfové terapie, je potřeba brát v potaz, že respondenti těchto studií byli vojenští veteráni a výsledky tak nelze zobecnit a interpretovat na skupiny jako jsou např. mladí lidé ze sociálně odloučených lokalit či děti s poruchou pozornosti aj. (Marshall et al., 2019).

Marshall et al. (2019) poukazují na rozvíjející se výzkumy přírodního „modrého prostoru“ (mimo surfovou terapii). Naznačují možnou souvislost mezi prostředím a zlepšením well-being, a proto může být relevantním teoretickým mediátorem právě prostředí. Při vysvětlování pozitivních výsledků účinnosti surfové terapie někteří vědci spekulovali, že léčba prostřednictvím surfování může být účinná i díky svým sociálním prvkům, a příležitost k odpočinku a budování sebedůvěry.

Při pochopení mechanismu účinku surfové terapie by mohla být přínosná teorie programu, což je komplexní pochopení toho, jak má program nebo intervence fungovat. Teorie programu mapuje cesty od intervenčních vstupů k výsledkům, přičemž cesty jsou rozděleny teoretickými mediátory. Jedním z nejlepších způsobů, jak prezentovat teorii programu a mediátory, zůstává vizualizace pomocí logického modelu. Obrázek 2 ilustruje předběžný logický model toho, jak může surfová terapie

přispívat k lepšímu duševnímu zdraví. Známými vstupy pro terapii jsou: oceánské prostředí, instruktoři surfování, vrstevníci a surfové vybavení. K pozitivním výsledkům duševního zdraví dochází v oblasti well-being, sebevědomí a sebeúcty. V současné době však chybí pochopení, pokud jde o cesty od známých vstupů k souvisejícím výsledkům (Marshall et al., 2019).

Obr. 2: Předběžný logický model



(Zdroj: Marshall et al., 2019)

Je nutné poznamenat, že dosud provedené výzkumné studie mají stále metodologická omezení a je vyžadováno další prozkoumání. V současné době se vědci snaží zachytit, jak přesně surfová terapie funguje, pracují na stanovení přesného mechanismu a přínosu této formy rehabilitace.

3.2. Výhody využití surfové terapie

Vzhledem k tomu, že surfování má potenciální výhody pro fyzické zdraví a well-being jedinců se zdravotním postižením, je tedy důležité zkoumat zkušenosti těch, kteří se účastní těchto programů surfování.

Velkou výhodou surfové terapie je bohatá škála využití, např. autismus, posttraumatická stresová porucha, děti z vyloučených lokalit, tělesné postižení, závislost na návykových látkách atd. (dále viz kapitola 4).

Aby bylo možné využít co největšího terapeutického potenciálu této formy terapie, probíhají v současnosti různé výzkumné studie, jejichž hlavním cílem je zjistit, proč je surfová terapie účinná pro stavy jako posttraumatická stresová porucha,

úzkost, zneužívání návykových látek atd. Dosud získané informace poukazují v otázce účinnosti na tyto odpovědi:

1. Terapie probíhá ve venkovním prostředí, kde klient zažívá dobrodružství, což vědci označili jako částečně účinný faktor při léčbě úzkosti a stresu.
2. V návaznosti na prostředí vědci definovali tři přínosy a důvody, proč surfová terapie funguje.
 - V současné době tráví děti, adolescenti i dospělí mnoho času na telefonu a počítači. Surfová terapie nabízí možnost odpojení od on-line světa a zapojení se do terapeutických aktivit venku.
 - Poskytuje alternativu těm, kteří nereagují na jinou formu intervence. Bylo zjištěno, že je efektivní pro dospívající, pro které nemusí být tradiční terapie lákavá.
 - Tato forma léčby je zábavná a příjemná. Klienti to pravděpodobně vnímají spíše jako formu rekreace než jako monotónní léčebný proces.
3. Síla úžasu, který je smíchaný s pocity strachu, kdy jedinec prožívá něco ohromného nebo nového. Nic nevyvolává takový respekt jako rozlehlost oceánu.
4. Surfing vyžaduje vysokou míru koncentrace pozornosti, proto může docházet k opomenutí negativních myšlenek, i když jen na omezený časový úsek.

Z programu The Wave Project ve Velké Británii v oblasti surfové terapie bylo zjištěno zlepšení well-being u mladých lidí, kteří zažili trauma nebo se potýkají s jinými duševními problémy. Terapie přinesla konzistentní týdenní zlepšení v komunikaci a kultivaci pozitivního pohledu účastníků programu (Bailey, 2020).

Programy surfování pro děti se zdravotním postižením si získávají na popularitě, ačkoli výhody těchto intervencí nebyly formálně studovány. Z tohoto důvodu poskytli Clapham, Lamont, Shim, Lateef, & Armitano (2020) předběžný průzkum výhod surfování v oceánu u dětí se zdravotním postižením. Účelem této studie bylo prozkoumat fyziologické účinky programu surfové terapie na děti s postižením a porovnat surfování se strukturovanou hrou v bazénu. Výsledky ukázaly, že účastníci surfování se zlepšili v různých složkách fyzické zdatnosti. Ve skupině surfování došlo k významnému zlepšení v:

- síle horní části těla a středu těla,

- flexibilitě dolní části těla,
- kardiorespirační vytrvalosti,
- minerální hustotě kostí,
- a také významném snížení celkového procenta tělesného tuku.

Tato zlepšení lze připsat nošení surfového prkna, použití svalů středu těla jako stabilizátoru k vyvážení na surfové desce a opakovaný pohyb paží potřebný k pádlování a chytání vlny. Podstatné zvýšení vytrvalosti svalu jádra těla je pravděpodobně způsobeno přesunem z lehu do stoje (také známé jako „pop-up“ při surfování). Jedním z omezení této studie je chybějící sedavá kontrolní skupina pro srovnání se skupinou surfovou a skupinou v bazénu (Clapham et al., 2020)

Kvůli vztlaku vody je mnoho lidí se zdravotním postižením, kteří by obvykle vykazovali sníženou pohyblivost na souši, schopno samostatně fungovat ve vodním prostředí. Často to lze provést i bez pomoci mobilních pomůcek, jako jsou berle nebo chodítka (Lopes et al., 2018).

Nejedná se o farmakologickou léčbu, neobjevují se tedy vedlejší účinky, které přicházejí s terapiemi založenými na lécích (Bailey, 2020). Surfovou terapii však považujeme jako podpůrnou terapii, a proto v terapii může být i klient s medikací (např. deprese, ADHD apod).

International Surf Therapy Organization (2018) shrnuje výhody, které využití surfové terapie při správné indikaci přináší. Mezi ně řadí:

- lepší fyzické zdraví,
- lepší fyzická mobilita,
- zlepšení duševního zdraví, včetně snížení konkrétních symptomů,
- zlepšení well-being, včetně:
 - posílení důvěry a sebevědomí,
 - podpory samostatnosti,
 - resilience a protektivních copingových strategií,
- zlepšené sociální dovednosti,
- snižuje náklady a zátěž spojenou s budoucí nemocí, které lze předcházet,
- vyšší kvalita života.

Tuto terapii poskytují v současné době především charitativní a neziskové organizace (Foundattion WOW v Austrálii, Disfrutal el Mar ve Španělsku), které vytváří speciální programy surfové terapie pro skupiny. Tyto programy mají školitele, kteří vedou účastníky, aby mohli překonat problémy v oblasti duševního zdraví, kterými procházejí. Vzhledem k tomu, že finance jsou získávány z dotací, grantů, od sponzorů apod., terapie finančně klienta příliš nezatěžuje (Bailey, 2020). V případě individuální varianty může být z finančního hlediska terapie pro klienta poměrně náročná.

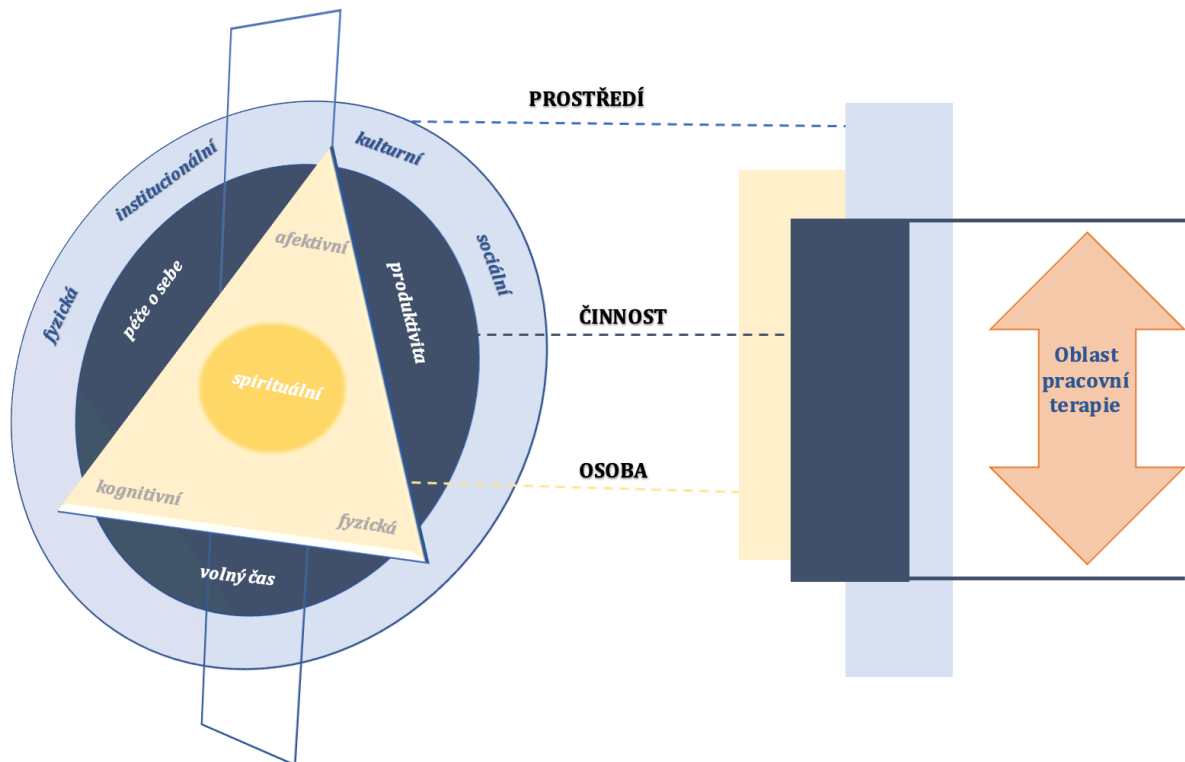
3.3. Surfová terapie jako pracovní terapie

V Austrálii je jedním z poskytovatelů surfové terapie organizace Ability Surf, inovativní služba surfové terapie, která využívá přístup modelu pracovní terapie. Tu poskytuje pracovní terapeut k plánování a přizpůsobení jednotlivých relací jednotlivci tak, aby splnili a dosáhli svých cílů. Podstatou je, aby jedinec se zdravotním postižením zvýšil svou nezávislost a účast na aktivitě, která je pro něj smysluplná (surfování), a aby rozvíjel dovednosti ve všech vývojových oblastech pomocí této činnosti (Ability Surf is delivered as Occupational Therapy, 2020).

V Ability Surf se považuje výkon a účast jednotlivce při surfování (= pracovní úkol) za výsledek složité interakce a vzájemné závislosti osoby, činnosti a prostředí. Využívají tzv. kanadský model pracovního výkonu a zapojení (The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement; CMOP-E) (Ability Surf is delivered as Occupational Therapy, 2020).

Kanadský model pracovního výkonu a zapojení (CMOP-E) si klade za cíl podporovat praxi zaměřenou na klienta a názor, že činnost je klíčovou doménou zájmu. Využívá se v především ergoterapii. Vychází k modelu osoba-činnost-prostředí (Polatajko, Townsend, & Craik, 2007).

Obr. 3: Kanadský model pracovního výkonu a zapojení (CMOP-E)



(Zdroj: Polatajko et al., 2007)

1. Osoba

Na obrázku 3 se osoba nachází ve středu modelu a je reprezentována trojúhelníkem. Tři výkonnostní komponenty, které tvoří člověka, jsou umístěny v každém z rohů trojúhelníku a konkrétně se jedná složku:

- kognitivní,
- afektivní,
- a fyzickou.

CMOP-E je první rámec, který uznává a nachází místo pro spiritualitu, která je umístěna v jádru člověka (na obr. 3 uprostřed trojúhelníku). Vyobrazení modelu ukazuje osobu jako osobu existující v prostředí (Polatajko et al., 2007).

2. Prostředí

Vnější kruh modelu (obr. 3) zobrazuje prostředí, ve kterém jednotlivci existují. Prostředí ovlivňuje člověka a povolání různými způsoby, které lze rozdělit do čtyř složek: fyzické, kulturní, institucionální a sociální (Polatajko et al., 2007).

3. Činnost

V tomto modelu je činnost rozdělena do tří kategorií, a to jsou péče o sebe, produktivita a volný čas. Vnitřní kruh (obr. 3) představuje činnost a v příčném řezu se dostává do popředí, což naznačuje, že činnost je hlavní oblastí zájmu profesionálních terapeutů (Polatajko et al., 2007).

3.4. Mezinárodní organizace pro surfovou terapii

Nezávisle na sobě vznikající organizace poskytující surfovou terapii v říjnu roku 2017 zastřešila mezinárodní organizace pro surfovou terapii (ISTO). Tým lidí, mezi něž patří nejen výzkumní pracovníci, lékaři, terapeuti, ale i další odborníci prosazující surfovou terapii v léčbě jednotlivých duševních poruch (viz kapitola 4), společně pracuje na sdílení osvědčených postupů, spolupracuje na výzkumu a prosazuje výhody surfové terapie. Organizace ISTO se snaží o zpřístupnění bezpečných programů surfové terapie lidem, pro které je tato forma terapie vhodná. Dále usiluje o to, aby byla surfová terapie široce akceptována jako vědecky podložená forma psychoterapeutické péče (International Surf Therapy Organization, 2020).

Cílem organizace ISTO pro následujících pět let je stav, kdy bude surfová terapie považována za integrovaný přístup ke zdravotní péči, předepisovaný a praktikovaný především v oblastech s oceánem (International Surf Therapy Organization, 2018).

V září roku 2017 se v Kapském městě v Jižní Africe sešlo osm organizací, konkrétně A Walk on Water, Jimmy Miller Memorial Foundation, Kind Surf, Surfers Healing, Surf Industry Manufacturers Association, The Wave Project, Wave By Wave, Waves for Change, Waves of Wellness Foundation a World Surf League, které již surfovou terapii poskytovaly a jejichž cílem bylo vytvořit určitá pravidla a principy pro další nově vznikající organizace. Výše uvedené organizace došly ke konsensu, který přinesl klíčové principy a procesy potřebné k efektivitě programů surfové terapie, a vytvořili tak ustanovení – ISTO Surf Therapy Declaration (International Surf Therapy Organization, 2018).

Základní tři pilíře (uvedeny ve zmiňovaném ustanovení), o které se ISTO opírá:

1. zvyšovat porozumění surfové terapii,

2. podporovat vysokou kvalitu poskytované terapie,
3. zvyšovat povědomí o surfové terapii (International Surf Therapy Organization, 2018).

Při poskytování terapie musíme zvážit holistický (celostní) přístup ve zdravotní péči, kdy se nezaměřujeme na jeden fyzický problém, ale snažíme se problém uchopit v rovině biopsychosociální, někdy i spirituální. Programy surfové terapie se v současné době zaměřují prioritně na tyto tři oblasti:

1. duševní zdraví,
2. zdravotní postižení,
3. nepříznivé prostředí a komunity na okraji společnosti (International Surf Therapy Organization, 2018).

Cíle organizace ISTO

1. Poskytování surfové terapie lidem, kteří jsou fyzicky, mentálně nebo sociálně znevýhodněni.
2. Rozšiřování vědecké základy poznatků o surfové terapii a jejím vývoji.
3. Zajistit globální síť vysoké kvality surfové terapie.
4. Zaštitit nově vytvořené programy surfové terapie organizací ISTO a aplikovat na ně zásady kvalitní terapie tak, aby byl zajištěn vysoký standard, bezpečnost a kvalitní výsledky.
5. Zdůraznění významu přírodního prostředí a jeho výhody při terapeutických intervencích.
6. Podpora přístupu k surfové terapii do vnitrozemských oblastí pomocí nové technologie bazénových vln spolu s dalšími inovacemi (International Surf Therapy Organization, 2018).

3.5. Zapojení rodičů do surfové terapie

Jsou to právě rodiče, kteří vybírají služby pro své děti se zdravotním postižením, hodnotí je a rozhodují o nich. Je tedy důležité porozumět tomu, jak rodiče vnímají programy, kterých se jejich děti účastní.

Rodiče hrají velkou roli v tom, zda se jejich děti zúčastní rekreačních aktivit a sportu, i výběru konkrétních aktivit. Rodiče dětí se zdravotním postižením však

uvádějí, že se při hledání služeb pro své děti cítí izolovaní, stresovaní a frustrovaní (Hayes & Watson, 2012; Lessenberry & Rehfeldt, 2004). Předchozí negativní zkušenosti mohou zabarvit vnímání rodičů.

Stoner, Bock, Thompson, Angell, Heyl, & Crowley (2005) zjistili, že rodiče dětí s autismem potřebovali častou, otevřenou a čestnou komunikaci s odborníky, aby se cítili informováni o pokroku svého dítěte, a to zejména proto, že jejich děti měly potíže s komunikací. Rodiče důvěřovali odborníkům, kteří byli pozitivní oproti odborníkům, kteří projevovali negativní postoje.

King et al. (2006) zjistili, že zapojení rodičů do rekreačních aktivit mělo významný dopad na úspěch jejich dětí. Mactavish & Schleien (2004) zjistili, že rodiny dětí se zdravotním postižením, které se společně účastnily rekreačních aktivit, měly lepší strategie zvládání stresu a pozitivnější vnímání sebe sama.

Moore, Clapham, & Deeney (2017) se zabývali kvalitativní studií zaměřenou na porozumění toho, jak vnímají rodiče účast jejich dětí se zdravotním postižením na terapeutickém programu inkluzivní surfové terapie ve Spojených státech. Deset rodičů a jeden pečovatel byli dotazováni na zkušenosti jejich dětí v programu surfové terapie. Pro výzkum byl využit letní terapeutický program surfování, který trval osm týdnů a konal se na komunitní pláži. Rodiče uváděli, že zaznamenali u svých dětí fyzické změny, jako je rovnováha a výdrž. Dále naznačili zvýšené sebevědomí a vůli dětí podílet se na fyzických aktivitách. Poukazovali na to, že voda, neopren i vlny poskytují jejich dětem tolik potřebnou senzoryckou stimulaci. Mezi další výhody, které surfová terapie poskytuje, zařadili lepší spánek, zvýšený klid a sníženou agresivitu. Zjištění také ukazují, že pro spokojenost rodičů byl důležitý přístup zaměřený na rodinu a možnost kontaktu s jinými rodinami.

Výsledky těchto studií zdůrazňují pozitivní dopad, který může mít program surfové terapie na sociální, emoční a behaviorální blaho dítěte. Je zapotřebí dalšího výzkumu, abychom pochopili souvislosti mezi fyzickými a emocionálními výhodami surfování.

4 VYUŽITÍ SURFOVÉ TERAPIE V JEDNOTLIVÝCH OBLASTECH DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ A SOCIÁLNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH JEDINCŮ

Vědci (Fleischmann et al., 2011; Pan & Frey, 2006; Snelling, 2016; Godfrey, Devine-Wright, & Taylor, 2015; Crawford, 2016) se domnívají, že surfová terapie může být efektivní při řešení emocionálních a fyzických zátěží a diagnóz, jako je ADHD, autismus, trauma, deprese, syndrom vyhoření, bipolární porucha, PTSD nebo úzkost.

Na jedné straně existují projekty zaměřené na děti a mládež s vývojovými poruchami či fyzickým postižením (Ability Surf, Waves for Change). Dosud realizované výzkumné studie (Carless, Peacock, McKenna, & Cooke, 2013; Delaney & Madigan, 2015; Cavanaugh, Rademacher, Rademacher, & Simmons, 2013; Cavanaugh & Rademacher, 2014) označily surfovou terapii jako způsob, jak zvýšit sebevědomí, sebeúctu, sociální dovednosti, motivaci k fyzické aktivitě, sebeovládání, spolupráci, odpovědnost a sociální začlenění. Na druhé straně jsou projekty (Warrior Surf Foundation, Jimmy Miller Memorial Foundation), které se zaměřují na válečné veterány s posttraumatickou stresovou poruchou a depresí nebo na problematiku závislostí, a zaměřují se především na dospělé osoby.

4.1. Sociální integrace

Institucionalizované děti mají, ve srovnání s dětmi v běžné populaci, vyšší prevalenci behaviorálních problémů a deficitů v adaptačních funkcích. V současné době se zdůrazňuje důležitost intervencí, které rozvíjí afektivní a sociální kompetence těchto mladých lidí (Gaspar de Matos, Santos, Fauvelet, Marta, Evangelista Ferreira, & Moita, 2017).

Snelling (2016) uvádí, že surfování lze použít jako terapeutický nástroj u dětí a adolescentů s rizikem sociálního vyloučení. Intervence je zaměřená na snížení sociálně patologických jevů a zvýšení psychosociální pohody prostřednictvím surfování.

Výsledky výzkumu (Gaspar de Matos et al. 2017) naznačují, že surfová terapie má řadu pozitivních účinků, které se během projektu projeví u účastníků. Mezi ně uvádějí výzkumní pracovníci zlepšení koordinace svalů a vytrvalosti, konstruktivní řešení problémů, rozvoj sociálních kompetencí, vytváření mezilidských vztahů a emoční regulace.

V létě roku 2016 se v Portugalsku uskutečnil projekt Surf-Salva Camp. Toho času se jednalo o inovativní projekt, protože neexistoval program, který by pracoval s institucionalizovanou mládeží prostřednictvím surfové terapie. Jeho tvůrci se zaměřili na podporu zdraví a well-being u zranitelné mládeže, kterou byli označeny děti a mládež v pěstounské péči či v dětských domovech. Tato skupina vykazuje vyšší prevalenci obtíží v sociálním, kognitivním a emočním vývoji a také problémy v chování. Vzhledem k těmto získaným informacím bylo hlavním cílem přispět k podpoře well-being, duševního zdraví, sociálního začlenění. Dále se projekt zaměřil na podporu bezpečnosti na pláži prostřednictvím výcviku dovedností první pomoci. Setkání kombinovala surfování spolu s psychoedukativními aktivitami zaměřenými na podporu sociálních a emocionálních kompetencí a skupinové soudržnosti. Většina účastníků pocítila zlepšení v oblasti emoční regulace. Pozitivní výsledek měla také skupinová integrace – necelých 90 % účastníků se cítilo být začleněno do kolektivu. Uspěli i v navázání pozitivních vztahů s dospělými. Rovněž uvedli, že nepocítují stres. Druhá analýza se týkala dopadu surfování na maladaptivní chování, jako je hyperaktivita, emoční, behaviorální a vrstevnické problémy. I v této oblasti byly zjištěny pozitivní výsledky. Velká většina vyjádřila velký zájem pokračovat v surfování (Gaspar de Matos, 2017).

Godfrey et al. (2015) uvádějí faktory, které interagují a navozují změnu u jednotlivců cílové populace. Tato skupina je tvořena mladými lidmi, kteří čelí problémům s duševním zdravím a sociálním vyloučením. Mezi tyto faktory patří:

1. moře poskytuje regenerační prostředí;
2. jednotlivci pocítují spojení s přírodou, když jsou v blízkosti moře;
3. surfování zaručuje smyslové zkušenosti, které pomáhají při učení a podporují odolnost;
4. kultura přijetí umožňuje mladým lidem cítit se součástí komunity;

5. uznání a pozitivní posílení pomáhají při rozvoji pozitivního sebepojetí a sebeúcty;
6. pravidelný kontakt mezi účastníky a instruktory vede k budování důvěry a podporovaného učení.

Vzhledem k významnému přínosu v oblasti zdravého životního stylu a osobních i sociálních dovedností u mladých lidí, se surfování jeví jako vhodný nástroj psychoterapeutické intervence. Výsledky výše uvedených výzkumných studií podporují tvrzení, že ve vhodném teoretickém rámci, se stálým, dobře proškoleným týmem a s odpovídajícím psychoterapeutickým dohledem (multidisciplinární tým) může být surfová terapie slibnou alternativou v psychosociální oblasti péče o ohrožené mladé lidi ze sociálně znevýhodněného prostředí.

4.2. Trauma

Emocionální a psychologické trauma je výsledkem mimořádně stresujících událostí, které narušují pocit bezpečí jedince. Může si připadat otupělý, odpojený a neschopný důvěřovat jiným lidem. *„Psychické trauma je charakteristické tím, že jeho zdrojem bývá velmi silný, nebezpečný a děsivý zážitek ohrožující život, přesahující naši osobnost a závažně narušující integritu těla i duše. Strategie jeho zvládnání nefungují běžným způsobem, neboť trauma není běžná situace. Jedinec se cítí zcela bezmocný, neukotvený a bez naděje“* (Doležalová, Orlíková, Kážmer, Drbohlavová, & Csémy, 2017, 8).

Nejsou to objektivní okolnosti, které určují, zda je událost traumatizující. Rozhodující je subjektivní emocionální zážitek z události. Trauma je tedy velmi individuální, a to, co jeden prožívá jako běžný životní zážitek, může jiný pociťovat jako život ohrožující situaci (Levine, 2018).

Na traumatický zážitek reaguje každý jedinec různými způsoby, které jsou doprovázeny širokou škálou fyzických a emocionálních reakcí. Neexistuje žádný správný nebo špatný způsob myšlení, cítění nebo reakce. Každá odpověď jedince na traumatický zážitek je normální reakcí na abnormální událost. Mezi emocionální a psychologické příznaky patří šok, popření nebo nedůvěra, potíže se soustředěním, hněv, podrážděnost, změny nálady, úzkost a strach, pocity viny, sebeobviňování.

Objevit se mohou i fyzické příznaky, mezi které řadíme nespavost, noční můry, únavu, zrychlený tep, neklid, bolesti, svalové napětí atd. (Robinson, Smith, & Segal, n.d.).

Levine (2018) rozlišuje zjevné a méně zjevné příčiny traumatu. Ke zjevným příčinám traumatu řadí válku, psychické či fyzické týrání, násilí (utrpěné či pozorované), znásilnění, vážná zranění či onemocnění. Jako méně zjevné příčiny traumatu označuje lehké automobilové nehody, invazivní lékařské zákroky, lehká zranění, dlouhotrvající imobilizace, porodní stres.

Ocitneme-li se v potenciálně nebezpečně situaci, amygdala, extrémně citlivá zvláště na zrakové nebo sluchové podněty okamžitě spustí varovné signály a kaskádu procesů, které tělo připraví na hrozící nebezpečí. V mozkové kůře pak na základě získaných informací dochází k vyhodnocení, zda je zpozorovaný stín agresor nebo neškodný kolemjdoucí, zda útvar ležící na zemi je had nebo klacek apod. Pokud se jedná o planý poplach a nebezpečí nehrozí, vyšle mozková kůra amygdale signál, který reakci na strach utlumí (Levine & Kline, 2007). U traumatizovaných jedinců mozková kůra bohužel nedokáže reakci na strach utlumit. Stresová reakce se stala chronickou. Myšlení je zcela ovládáno emocemi. Jedinec tak může velmi citlivě reagovat i na ten nejmenší podnět tak, jako by byl jeho život v nebezpečí (Kolk, 2015).

Po traumatické události je důležité se vypořádat se ztrátou pocitu bezpečí. Přírozenou reakcí na tuto ztrátu je smutek. Je tedy nutné projít procesem truchlení. Jedním z hlavních cílů surfové terapie je vytvoření prostoru, ve kterém bude mít jedinec pocit jistoty a bezpečí. V takovém prostředí pak může dát najevo a sdílet své pocity s ostatními. V Surf Therapy Travel, působící v Portugalsku, do programu zařazují i dechové techniky, které mohou při zpracovávání traumatického zážitku pomoci. Dále využívají edukaci, která je vhodná zejména proto, že jedinec porozumí tomu, co se děje (Surf Therapy: a challenging and fun way to de-stress and deal with trauma, 2020).

4.3. Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatická stresová porucha (dále jen PTSD) je zařazena dle MKN-10 do kategorie F43 a „vzniká jako zpožděná a (nebo) protrahovaná odezva na stresovou událost nebo situaci, která trvala krátce nebo dlouze, má neobvykle hrozivý nebo katastrofický charakter a která by pravděpodobně u každého vyvolala tíseň“ (Dušek,

Večeřová-Procházková, 2015, 255). Rozlišujeme dva typy PTSD: intruzivní a avoidantní. U intruzivního typu se objevuje opětovné znovuprožívání traumatu v podobě vzpomínek a snů. Zatímco avoidantní typ se snaží vyhnout veškerým situacím a činnostem, které se vztahují k prožitému traumatu (Kryl, 2002).

PTSD se velmi často vyskytuje u aktivních nebo bývalých příslušníků ozbrojených složek. PTSD má vedle psychických projevů (deprese, úzkost, poruchy spánku) i zjevný vegetativní doprovod (záchvatová tachykardie, pocení, sucho v ústech, dušnost) (Dušek, Večeřová-Procházková, 2015). Dochází k narušení sociálního a pracovního fungování, ztrátě produktivity. Objevit se mohou i suicidální tendence (Tanielian, Jaycox, Schell, Marshall, Burnam, Eibner, C., ... Vaiana, 2008). Vedle PTSD je u této populace častý výskyt velké depresivní poruchy (dále jen MDD) (Blakeley & Jansen, 2013).

Tradiční terapeutický postup je založen na psychoterapii a podpůrné farmakoterapii. Stigmatizace duševního zdraví v armádě ale může některým členům armády zabránit ve včasném vyhledání odborné pomoci (Dickstein, Vogt, Handa & Litz, 2010). Proto může být surfová terapie vítanou alternativou. Je jedním ze způsobů, jak zmírnit příznaky bez vnímaného rizika negativního labellingu (Caddick, Phoenix, & Smith, 2015; Caddick & Smith, 2017). Navíc, jak uvádí Caddick et al. (2015) je surfování činnost, která vyžaduje pozornost a může tak být zdrojem úlevy od psychologických symptomů a traumatických vzpomínek.

Předchozí výzkumy (Rosenbaum, Tiedemann, Sherrington, Curtis, & Ward, 2014) naznačily, že různé formy fyzické aktivity (kardiovaskulární cvičení a odporový trénink) mohou mít pozitivní vliv na duševní zdraví. Například mezi jednotlivci s MDD bylo prokázáno, že fyzická aktivita má za následek úlevu a významný účinek na snížení příznaků deprese (Schuch et al. 2016). Fyzická aktivita může být cennou doplňkovou léčbou ke standardní péči.

Programy, které zahrnují vodní aktivity v přírodním prostředí, prokázaly výhody pro veterány, kteří sloužili v Iráku a Afghánistánu (Lundberg, Bennett, & Smith, 2011). Další kvantitativní studie rovněž podpořily výhody léčby surfováním u vojenských veteránů.

- Pilotní studie Rogerse, Mallinsona, & Peppersa (2014), poskytla předběžné důkazy naznačující, že surfování prospívá symptomům duševního zdraví. Po

pětítýdenním surfovacím programem pro veterány, kteří sloužili v Iráku a Afghánistánu a měli PTSD, MDD nebo obojí, účastníci hlásili významně nižší symptomy PTSD a depresivní příznaky.

- Ve studii hodnotící program surfování pro válečné veterány s PTSD, zjistil Crawford (2016), že skóre PTSD a symptomů deprese se významně snížilo z období po programu. Statisticky významné snížení PTSD a deprese bylo stále patrné i 30 dní po dokončení programu.

Interakce s ostatními v sociálním prostředí je dalším prvkem psychologických intervencí, u kterých je prokázáno zlepšení duševního zdraví (Umberson & Montez, 2010). Přestože surfování lze považovat za individuální sport, stráví surfař mnoho času čekáním na vlny, což poskytuje příležitost ke komunikaci a navazování nových vztahů s ostatními ve vodě (Fleischmann et al., 2011). Vztahy vyvinuté během sportovních programů mohou zlepšit náladu, zvýšit touhu po rozvoji sociálních kontaktů a normalizovat minulé zkušenosti (Carless et al., 2013; Mowatt & Bennett, 2011).

4.3.1 Případová studie

Fleischmann et al. (2011) zpracovali případ, který zkoumá 21letého vojáka americké armády v aktivní službě, který se stal obětí výbuchu v iráckém jižním Bagdádu. Tento případ ilustruje potenciál surfování jako multimodální léčby u pacientů s polytraumatem.

Utrpěl rozsáhlé zranění šrapnelů poté, co výbuch mu spálil obě dolní končetiny. Při explozi se kamion částečně převrhl na jeho dolní končetiny. Na místě činu pacient, reagující a rozrušený, zavolal blízké vojáky, aby mu pomohli. S jejich pomocí částečně si amputoval vlastní rozdrčenou dolní končetinu, aby unikl smrti. Pacient byl lékařsky evakuován na jednotku intenzivní péče v Německu, kde prodělal drenáž hrudníku, torakotomii, operaci srdce a několikanásobnou ortopedickou operaci, která uzavřela jeho transfemorální oboustrannou amputaci (Fleischmann et al., 2011).

Po stabilizaci stavu byl převezen do ambulantní péče v Army Reed Army Medical Center. O několik týdnů později byl lékařsky evakuován do Naval Medical Center San Diego (NMCS) kvůli ambulantní lékařské péči a rehabilitaci. Byl léčen fyzikální terapií pro sílu a rovnováhu. V důsledku bolestí nohou začal užívat gabapentin

a opiáty (morfin, oxykodon a tramadol). Kvůli fantomovým bolestem končetin a šrapnelovým ranám v rukou musel navštěvovat pravidelně fyzioterapeutickou kliniku. Po psychologickém vyšetření bylo zjištěno, že pacient trpí traumatickým poraněním mozku (TBI) a mírnou depresí (Fleischmann et al., 2011).

Tradiční terapie zlepšila pohyby břišního svalstva a celkovou sílu. Přibližně po 1 roce léčby měl pacient stále problémy s chůzí a rovnováhou, TBI, depresemi a bolestmi. Proto se zapsal na Surf Clinic, do programu surfové terapie. Cílem bylo zlepšení dovedností v chůzi, vyvážení vestibulárních funkcí a získání fyzické síly, vytrvalosti a koncentraci. Navíc byl vystaven podpůrnému prostředí se zkušenými mentory a dalšími zraněnými válečníky, kteří čelili podobným bojům. Po 6 měsících na klinice překonala rovnováha tohoto bývalého válečného veterána rovnováhu jeho vrstevníků, kteří se programu neúčastnili. Byl jedním z mála pacientů v tomto zařízení s transfemorálními amputacemi, který byl schopen chodit na oboustranné protetické končetiny. Významně snížil své narkotika pro tlumení bolesti. Příznaky deprese se snížily. Hlásil i dočasnou úlevu od TBI (Fleischmann et al., 2011).

4.4. Pervazivní vývojové poruchy

Pervazivní vývojové poruchy (dále jen PAS) spadají podle MKN-10 do kategorie F84 a vyznačují se „*kvalitativní poruchou sociální interakce, komunikace, hry a sklonem k stereotypnímu a ritualistickému chování*“ (Říčan, Krejčírová et al., 2006, 205). Do této kategorie vývojových poruch řadíme: časný infantilní autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, jiná dezintegrační porucha v dětství a Aspergerův syndrom (WHO, 2016).

Mezi deficity v sociální oblasti patří potíže s porozuměním sociálním podnětům, navázáním očního kontaktu, hraním imaginativních a společenských her, zapojením se do vzájemné konverzace a navazováním přátelství (Pan & Frey, 2006). Nedostatečné jsou také komunikační dovednosti. Obtíže v této oblasti mohou vést až k sociální izolaci (Delaney & Madigan, 2015).

Začlenění pohybové aktivity do své každodenní rutiny je důležité, protože pro děti je vhodná každodenní přirozená fyzická aktivita (např. chůze do schodů). Třikrát týdně by se měly věnovat pohybové aktivitě se středně těžkou zátěží (WHO, 2018). Tyto aktivity by měly být přizpůsobeny potřebám a oblíbením každého dítěte. Děti

s PAS trpí nedostatkem dovedností v motorických doménách (Must, Phillips, Curtin, Bandini, 2015; Srinivasan, Pescatello, & Bhat, 2014), a proto se tito lidé mohou záměrně vyhýbat pohybové aktivitě. Z toho důvodu vznikají různé vodní sporty, které jsou přizpůsobeny k poskytování pohybových aktivit a výukových programů pro děti s PAS (Koury, 1996; Pan & Frey, 2006). Tyto programy mohou poskytnout stimulační učební prostředí pro dítě s PAS. Surfing zahrnuje opakující se pohyby a vyžaduje odhodlání a vytrvalost (Delaney & Madigan, 2015).

Surfing poskytuje příležitost pro samostatnou účast bez složitých pravidel nebo úzkého kontaktu s ostatními, což může dětem s PAS pomoci překonat sociální bariéry (Cavanaugh et al. 2013).

Z výše popsaných informací vyplývá, že je více než vhodné zapojit děti s autismem do intervencí, které využívají správné techniky k efektivní výuce sociálních dovedností, jako jsou terapeutické programy se zaměřením na surfing. Pan (2011) zjistil, že děti s poruchou autistického spektra, které se účastnily čtrnáctidenního přizpůsobeného programu pro vodní sporty, zlepšily motoriku, svalovou sílu a vodní dovednosti.

Celkově programy surfové terapie přinesly v oblasti pervazivních vývojových poruch pozitivní výsledky. Zlepšení těchto dovedností je nedílnou součástí formování smysluplných sociálních opor a slouží jako základ pro získání nových dovedností k dalšímu zdokonalování (Cavanaugh & Rademacher, 2014).

Dlouhodobé výhody těchto programů byly patrné ve vzájemných vztazích (Cavanaugh et al., 2013) a v pokračování účastníků v budoucích programech surfové terapie (Godfrey et al., 2015).

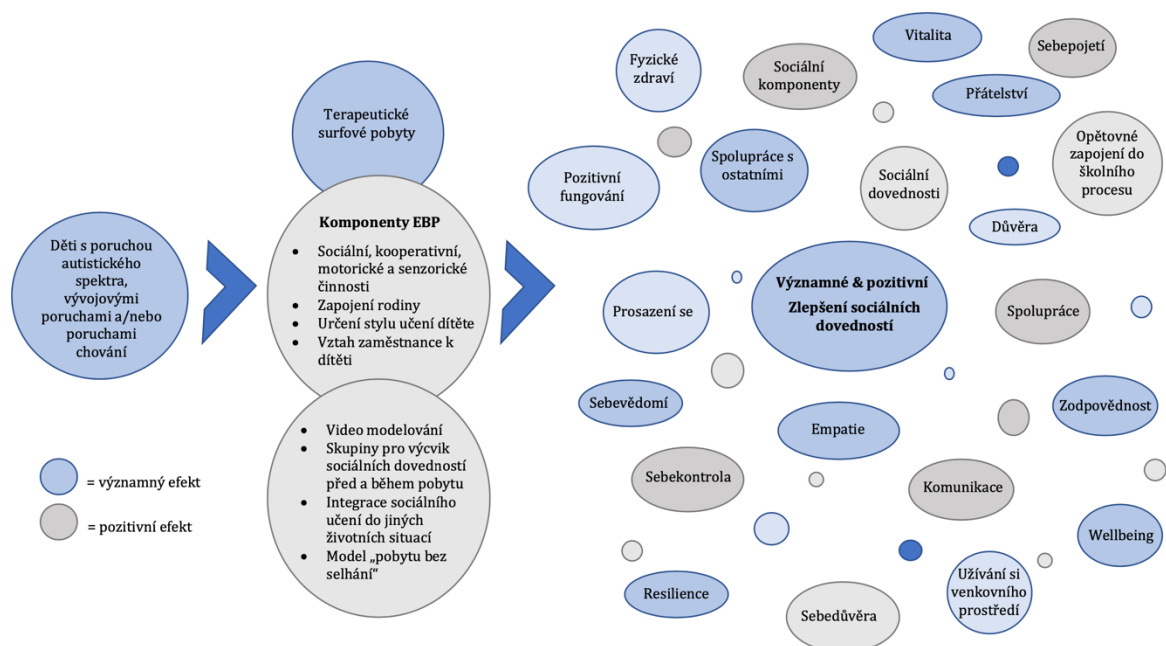
Pro dosažení optimálních výsledků se doporučuje, aby terapeuti v programech surfové terapie zvážili využití těchto technik:

1. začlenění aktivit, které budují sociální a kooperativní dovednosti (Cavanaugh et al., 2013);
2. předem určit styl učení a základní úroveň dovedností každého účastníka tak, aby dobrovolníci a instruktoři mohli pomoci jedinci zdokonalovat dovednosti a komunikovat s ním co nejúčinnějším způsobem (Clapham et al., 2014);

3. poskytnout každému účastníkovi alespoň jednoho dobrovolníka nebo instruktora tak, aby se zajistilo dodržování správných technik, a zároveň aby měl účastník neustálý sociální kontakt (Cavanaugh & Rademacher, 2014);
4. zvážit použití kombinace videomodelování a skupin sociálních dovedností v terapeutickém programu pro surfování, protože ty byly v literatuře identifikovány jako efektivní intervence založené na důkazech pro zlepšení sociálních dovedností (Reichow & Volk-mar, 2010);
5. začlenit rodinu účastníků do sociálních aktivit za účelem posílení smyslu pro komunitu (Cavanaugh et al., 2013);
6. zaměřit se na způsoby, jak integrovat toto sociální učení do školního prostředí účastníka, povzbudit účastníky k návratu do budoucích surfových programů a umožnit jim, aby působili jako dobrovolníci pro budoucí účastníky (Cavanaugh et al., 2013; Godfrey, et al., 2015).

Obrázek 4 ilustruje doporučení pro terapeutické surfové pobyty spolu s významnými a pozitivními závěry z přezkoumaných studií (Cavanaugh et al., 2013; Clapham et al., 2014)

Obr. 4: Plán surfové terapie



(Zdroj: Stuhl & Porter, 2015)

4.5. Vysoce citliví lidé

Senzorická citlivost zpracování (dále jen SPS; z angl. *sensory processing sensitivity*) je osobnostní rys, který odkazuje na tendenci zpracovávat podněty a informace silněji než ostatní lidé (Aron a Aron, 1997). Vysoce citliví jedinci (dále jen HSP; z angl. *highly sensitive person*) mají tendenci zaznamenávat ve svém prostředí jemnější podněty a reagují na nižší práh podnětů. Předpokládá se, že tyto individuální rozdíly mají genetický základ a jsou přítomny už při narození (Aron et al., 2012).

Předchozí výzkum ukázal, že SPS je rizikovým faktorem úzkosti a deprese (Booth, Standage, & Fox, 2015; Liss, Timmel, Baxley, & Killingsworth, 2005), častějších příznaků špatného zdraví (Benham, 2006) a agorafobie (Hofman & Bitran, 2007). HPS vykazují také vyšší míru somatických problémů, jako je migréna, bolesti hlavy, chronická bolest a chronická únava (Jawer, 2005; Jonsson, Grim, & Kjellgren, 2014).

Bylo prokázáno, že zdravotní problémy také souvisejí s osobnostními faktory, zejména s neuroticismem (Charles, Gatz, Kato, & Pedersen, 2008). Na druhou stranu mají HPS tendenci reagovat na podněty opatrně (Smolewska et al., 2006), aniž by to nutně znamenalo, že jsou neurotičtí (Aron & Aron, 1997).

Zdravotní komplikace je možné vysvětlit také tím, že zvýšená citlivost zvyšuje obecné fyziologické vzrušení, což vede k chronickému stresu s následnými zdravotními důsledky (Benham, 2006).

Sociální stažení by mohlo být přirozenou strategií pro snížení stimulace vysoce citlivých lidí. Vysoce citliví jedinci, kteří se snaží snížit nepříjemnou úroveň stimulace, mohou být ostatními považováni za introverty (Surf Therapy for highly sensitive people, 2020).

Surfová terapie podporuje psychickou a duševní pohodu vysoce citlivých osob. Vysoce citlivé osoby jsou náchylnější k úzkosti a depresi, je pro ně obtížnější čelit emocionálnímu vzrušení. Pobyt u oceánu pomáhá uklidnit mysl jedince, což je důležité právě pro HSP. Surfová terapie je léčba na jedné straně, navíc je to zdroj zábavy na straně druhé. Odvádí pozornost od trápení a každodenních výzev. Má tedy terapeutický záměr, aniž by si toho člověk všiml. Vysoce citlivá osoba může být často označována jako plachá nebo tichá. Během surfové terapie má jedinec kontakt nejen s ostatními účastníky terapie, ale také s instruktory, dobrovolníky. Surfování vyžaduje fyzickou

sílu a jízda na vlnách v oceánu je výzva. To zanechává v jedinci pocit úspěchu (Surf Therapy for highly sensitive people, 2020).

VÝZKUMNÁ ČÁST

5 OBLAST VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Cílem teoretické části bylo seznámit čtenáře se surfovou terapií a jednotlivými prvky, které se v rámci tohoto systému uplatňují (oceán, fyzická aktivita, komunita aj.). Popsali jsme dosud provedené výzkumné studie, které byly realizovány v jednotlivých oblastech duševního zdraví, např. pervazivní vývojové poruchy, trauma, posttraumatická stresová porucha aj., a v rámci sociální integrace marginalizovaných jedinců. Surfová terapie se ukázala jako nově vznikající podpora mentálního zdraví. V současně době pozorujeme přibývání projektů surfové terapie po celém světě (viz tabulka 1 na str. 18 a 19). Mezinárodní organizace pro surfovou terapii (International Surf Therapy Organization, 2018) definuje surfovou terapii jako intervenci, která kombinuje výuku surfování a strukturované individuální nebo skupinové aktivity na podporu fyzické a psychosociální pohody. Programy fungují na předpokladu, že léčba s využitím surfování poskytuje řadu výhod pro fyzické i psychické zdraví. K dispozici jsou však pouze omezené výzkumné důkazy na podporu těchto tvrzení.

Ve výzkumné části se zaměříme na konkrétní projekt surfové terapie, jeho průběh a potřeby nezbytné pro jeho vytvoření. Budeme vycházet ze zkušeností jedinců, kteří absolvovali program surfové terapie. Po shromáždění veškerých informací se pokusíme o zamyšlení nad možnostmi využití surfové terapie v místech, kde není oceán na zjištění, zda je možné využít potenciál této intervence i v České republice.

Výzkumným problémem se proto stává využití surfové terapie jako podpůrné intervence.

5.1. Cíle práce a výzkumné otázky

Naší prací bychom chtěli rozšířit obecné povědomí společnosti o tomto typu podpůrné terapie a možnostech jejího využití. Jako hlavní obecný cíl této práce si tedy klademe **seznámení české odborné veřejnosti s novým typem terapeutického systému.**

Abychom tento cíl naplnili a vytvořili tak komplexní pohled na surfovou terapii, stanovili jsme další dílčí cíle práce, a to:

1. *Zmapovat a popsat program surfové terapie a jeho organizačního zajištění.*
2. *Získat kvalitativní vhled do zkušeností osob, které se zúčastnily programu surfové terapie.*

Na základě shrnutých teoretických poznatků a v návaznosti na výzkumné cíle práce jsme si položili tyto tři základní výzkumné otázky:

Jaké jsou organizační nároky surfové terapie?

Jaká je zkušenost lidí, kteří absolvovali program surfové terapie?

Z této obecné otázky jsme dále odvodili specifické výzkumné otázky, které byly formulovány následně:

1. *Jak je surfová terapie popisována z pohledu odborníka?*
2. *Jak je surfová terapie prožívána z pohledu klienta?*
3. *Jak je surfová terapie prožívána z pohledu dobrovolníka?*

Jaké jsou výhody a nevýhody surfové terapie?

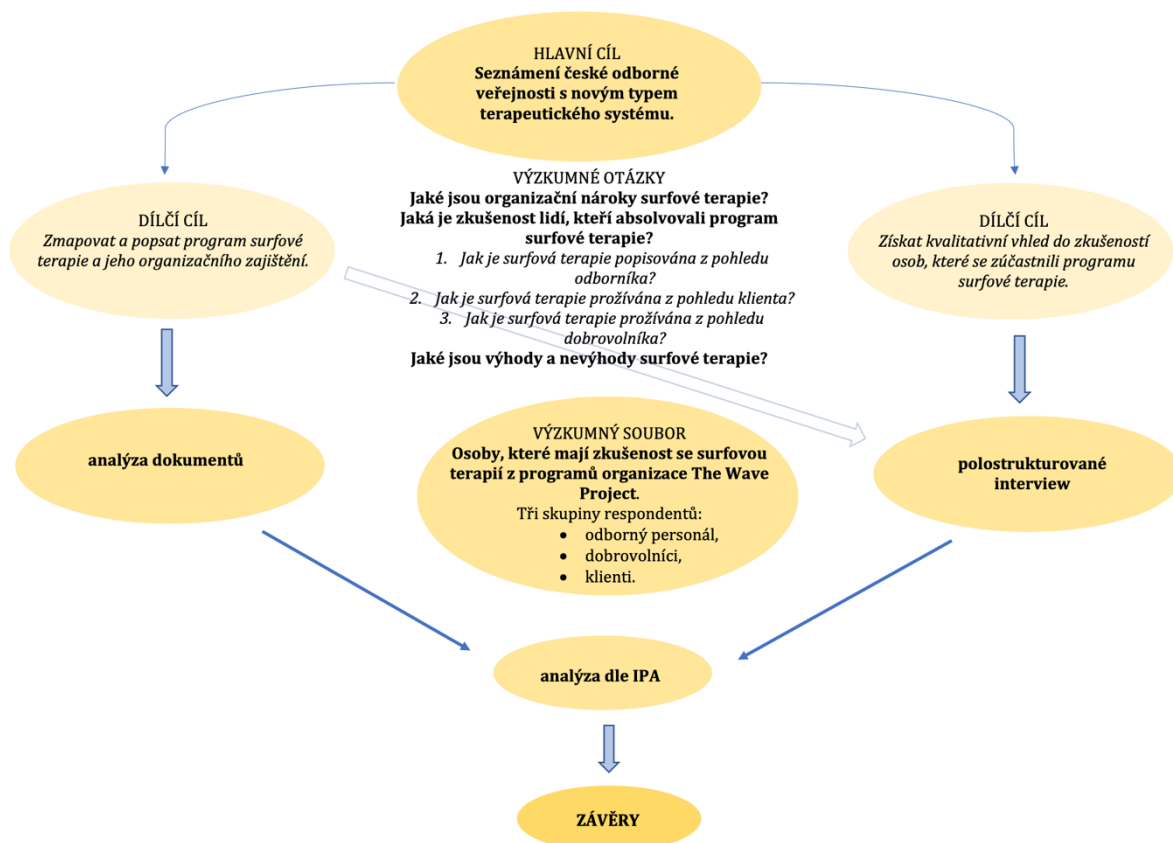
V následujícím textu proběhne analýza, z níž vzejdou odpovědi na uvedené otázky.

6 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

Tato výzkumná studie je první prací, která seznamuje českou odbornou veřejnost s terapií prostřednictvím surfování. Hlavním motivem bylo popsání a orientace v nově vznikajícím terapeutickém systému. Výzkum měl tedy povahu exploračně-deskriptivní. V souladu s tím a v návaznosti na cíle práce a formulované výzkumné otázky jsme zvolili kvalitativní přístup (Miovský, 2009).

Pro lepší přehlednost zobrazujeme průběh výzkumu na obrázku 5. V následujících podkapitolách bude toho schéma podrobně popsáno.

Obr. 5: Průběh výzkumu



6.1. Základní a výběrový soubor

V kvalitativním výzkumu slouží výběr respondentů k reprezentaci tématu, nikoliv k reprezentaci účastníků (Mišovič, 2019), a proto byl soubor respondentů zvolen nepravděpodobnostním výběrem.

Základní soubor je tvořen osobami, které absolvovali program surfové terapie. V teoretické části bylo nastíněno, kdo se na poskytování surfové terapie podílí. Jedná se o mnoho lidí, mezi něž patří organizátoři a koordinátoři jednotlivých projektů, fundraiseri, instruktoři surfování, dobrovolníci a v neposlední řadě i samotní klienti, jímž je terapie poskytována.

Pro tuto práci jsme výzkumný soubor vybrali kombinací metody sněhové koule a záměrného výběru, kdy se z potencionálních účastníků výzkumu vybere ten, který je pro účast na výzkumu vhodný (Miovský, 2009). V našem případě tedy ten, kdo souhlasil s účastí na výzkumu a splnil kritérium, kterým byla zkušenost s programem surfové terapie. První respondent byl získán na základě autorčina osobního kontaktu, prostřednictvím kterého jsme navázali kontakt s dalšími respondenty. Výběrový soubor pro tuto výzkumnou studii se tedy skládá z osob, které mají zkušenost se surfovou terapií z programů organizace The Wave Project, která působí ve Velké Británii.

Pro komplexní porozumění vybranému tématu a jeho popisu jsme zvolili využití datové triangulace, kterou Denzin (1989, in Hendl, 2016, 151) označuje jako „*použití různých datových zdrojů*.“ Triangulace se v tomto případě jeví jako efektivní způsob získání nového pohledu na jednotlivé prvky a procesy, které se během surfové terapie uplatňují. Respondenty jsme rozdělili do tří skupin:

1. oborný personál– skupina respondentů, do které jsme zařadili terapeuty, koordinátory projektu a instruktory surfování;
2. dobrovolníci – skupina respondentů, kteří v minulosti působili v programu organizace The Wave Project v roli osoby, která doprovázela jednotlivé klienty a byla jim celodenní oporou při surfování;
3. klienti – skupina respondentů, kteří se v minulosti zúčastnili programu organizace The Wave Project v rámci zlepšení jejich duševního zdraví.

Triangulace usnadňuje kontrolu údajů křížovým ověřováním z více než dvou zdrojů, čímž dochází ke zvýšení důvěryhodnosti výzkumné studie (Hendl, 2016).

V rámci získaných kontaktů byly osloveny desítky lidí prostřednictvím soukromé zprávy na sociální komunikační platformě Messenger. Výzkumný soubor této práce tvořilo jedenáct respondentů, kteří pocházeli z České republiky, Slovenska a Velké Británie. Údaje o účastnících výzkumného projektu jsou podrobněji rozpracovány v tabulce 2 uvedené níže. V souladu s anonymitou jsou uvedena smyšlená jména a neuvádíme zde ani národnost jednotlivých participantů.

Tab. 2: Přehled respondentů výzkumného projektu

| Respondent | Označení | Pohlaví | Věk | Pozice |
|-------------------|-----------------|----------------|------------|------------------------|
| 1. | Catherine | Žena | 31 | Koordinátor |
| 2. | Peter | Muž | 31 | Instruktor |
| 3. | Joseph | Muž | 30 | Instruktor/dobrovolník |
| 4. | Jasmine | Žena | 29 | Koordinátor |
| 5. | Isabella | Žena | 25 | Instruktor |
| 6. | Caroline | Žena | 25 | Dobrovolník |
| 7. | Harry | Muž | 20 | Dobrovolník/klient |
| 8. | Anne | Žena | 22 | Dobrovolník/klient |
| 9. | Christopher | Muž | 21 | Klient |
| 10. | Kevin | Muž | 22 | Klient |
| 11. | Fred | Muž | 21 | Klient |

6.2. Metody sběru dat

Pro zmapování surfové terapie a její následný popis jsme zvolili analýzu sekundárních dokumentů. Tato metoda sběru dat byla vybrána především pro popis organizace The Wave Project a programů surfové terapie, které poskytují. Mezi dokumenty, se kterými jsme pracovali patří:

- výroční zpráva z roku 2019 (The Wave Project, 2019),
- hodnotící zprávu z roku 2018 (Devine-Wright, & Godfrey, 2018),
- hodnotící zprávu z let 2013-2015 (Devine-Wright, & Godfrey, 2015),
- již ukončená výzkumná studie (Godfrey et al., 2015).

Vycházeli jsme z informací dostupných na webových stránkách organizace The Wave Project.

Dále jsme v souladu se záměrem výzkumné práce pro sběr dat využili polostrukturované interview, které umožňuje obousměrnou komunikaci výzkumníka s respondentem. Ta dovoluje „*měnit styl, rychlost a pořadí otázek, které mají za úkol vyvolat dostatečně obsáhlé odpovědi účastníka*“ (Mišovič, 2019, 80). Možnost modifikace připravených otázek u polostrukturovaného interview považujeme jako jednu z hlavních výhod této metody. Umožňuje vznik nových témat, které mohou přispět k uchopení surfové terapie jako k výzkumnému problému.

6.2.1 Polostrukturované interview

Pro tuto výzkumnou práci byl vytvořen plán interview pro jednotlivé skupiny osob, které jsme rozdělili následovně na:

- odborný personál,
- dobrovolníky a
- klienty.

Tři z respondentů zastávali v rámci surfové terapie dvě pozice, a proto s nimi byly provedeny dva rozhovory – pro každou pozici zvlášť.

Vzhledem k tomu, že někteří respondenti neměli zájem o interview, ale byli ochotni se výzkumné studii zúčastnit, rozhodli jsme se využít portálu Survio, do kterého jsme vložili otevřené otázky z polostrukturovaného rozhovoru (viz příloha č. 3). Respondenti tak měli možnost přispět svými poznatky a zkušenostmi, které získali v průběhu surfové terapie. V této variantě jsme otázky připravili tak, aby byly nepovinné a respondent mohl využít možnosti neodpovědět na ni. Tuto možnost se rozhodli využít tři respondenti z Velké Británie.

Otázky byly připraveny a rozděleny do dvou oblastí tak, jak to popisuje Miovský, (2009). Základem bylo pevně dané jádro interview, které obsahovalo otázky, na které bylo nezbytné se zeptat a získat od respondentů odpovědi. Na to navazovaly otázky doplňující, které sloužily k rozvinutí původní informace. V průběhu interview se vynořovaly další otázky, např. u odborné části došlo na otázku licencí pro instruktory surfování a rozdíl mezi kurzem od Mezinárodní surfové asociace

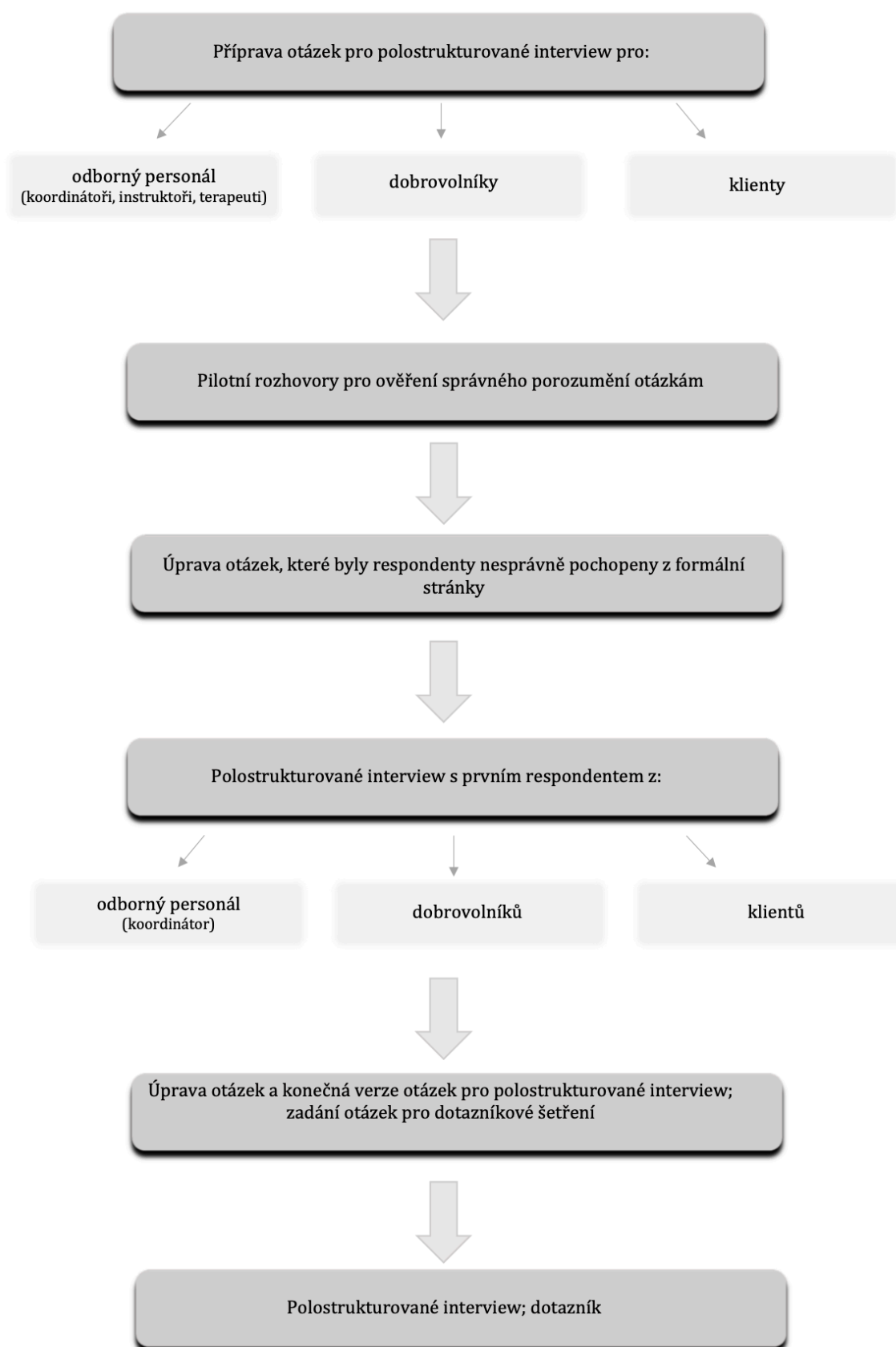
(International Surfing Association) a kurzy jinými. Tyto otázky nejsou v našem přehledu zahrnuty, protože byly specifické a vyskytovaly se pouze u jedinců.

Po vytvoření otázek pro polostrukturované interview všech skupin a před zahájením samotného výzkumu byla provedena pilotní studie, která byla zaměřena na ověření správného porozumění otázek ze strany dotazovaných. Proběhla na menším počtu respondentů, a to konkrétně na pěti osobách, které se surfování aktivně věnují, ale nepatřily mezi výzkumný soubor této práce. Na základě tohoto průzkumu došlo k pozměnění formulace některých otázek. Například otázka „*Existují nějaké kontraindikace pro tento typ terapie?*“ byla přeformulována na „*Jsou nějaké důvody, proč klient nemůže být do programu přijat/případně je vyřazen v průběhu?*“ Žádná z otázek nebyla smazána ani přidána.

V další části bylo provedeno interview vždy s jedním respondentem z jednotlivých skupin. Zde jsme se, stejně jako v pilotní studii, zaměřili na porozumění položených otázek, a především na přidání či odebrání některých položek, k čemuž nedošlo. Tato část přípravy polostrukturovaných interview byla podkladem pro zadání otázek do portálu Survio.

Průběh procesu vytváření otázek pro polostrukturované interview zobrazuje obrázek 6.

Obr. 6: Průběh přípravy otázek pro polostrukturované interview



Přestože jsme se při sestavování otázek a jejich zařazení do jednotlivých okruhů snažili o maximální návaznost, v závislosti na průběhu samotného interview se pořadí otázek měnilo. Všechny rozhovory tak probíhaly odlišně, a to i v souvislosti s výřečností respondentů.

Samotné interview bylo rozděleno do následujících fází tak, jak doporučuje Miovský (2009), a to na úvodní část, jádro a závěr interview.

- Během **úvodní části interview** jsme respondenta seznámili s účelem výzkumné studie s etickými principy. Otázky položené v této části měly charakter popisný a věcný tak, aby jedinec mohl pohodlně odpovědět a měl možnost se uvolnit. Tutu část můžeme označit jako neformální konverzaci, jejíž hlavním cílem bylo navázat kontakt s participantem a vytvořit bezpečné a důvěrné prostředí.
- **Jádro interview** obsahovalo otázky, které byly složitější a osobnější. Pokud respondent nechtěl, nemusel na otázky odpovídat. V této části interview se vynořovala nová témata.
- V **závěru interview** došlo ze strany výzkumníka ke kontrole, zda byly zodpovězeny všechny otázky, které jsme považovali za stěžejní. Následovala možnost kladení otázek ze strany respondenta, poděkování a rozloučení se.

Interview probíhalo v českém a anglickém jazyce. Se třemi respondenty, kteří jsou původem z České republiky a ze Slovenska, proběhlo interview v českém jazyce. Osm respondentů pochází z Velké Británie, a proto většina rozhovorů probíhala v jazyce anglickém.

Interview probíhaly prostřednictvím informačních technologií. Čas i technologie audiohovorů a videohovorů byly přizpůsobeny možnostem a ochotě jednotlivých respondentů. Konkrétně se jednalo o Skype, Zoom a Facetime. Hlavním důvodem využití těchto technologií byla národnost většiny respondentů ve výzkumu, kteří pocházejí z Velké Británie. Dalším důvodem byly karanténní opatření v souvislosti s pandemií Covid-19, které omezovaly volný pohyb osob v České republice.

Připravené otázky byly seskupeny do jednotlivých tematických okruhů, které navazovaly na výzkumné otázky. Přehled jednotlivých otázek i oblastí je uvedený níže v tabulkách 3-5. Otázky považované za jádro interview jsou označené hvězdičkou.

Tab. 3: Interview pro odbornou část

| | |
|---|---|
| Jak dlouho jste působil/a ve Wave Projectu? | |
| *Jaká byla Vaše role/pozice ve Wave Projectu? | |
| Část 1 | <ul style="list-style-type: none"> *Co Vás přivedlo k surf terapii? *V čem spatřujete hlavní přínos surfové terapie? *Jaké jsou podle Vás největší slabiny surfové terapie? Co je potřeba dále prozkoumat v této terapii? *Jaké jsou kompetence, vlastnosti, příp. vzdělání, jednotlivých osob (koordinátor, instruktor, dobrovolník)? Co by měli mít? Schází se pravidelně skupina odborníků (dobrovolníci, koordinátoři, instruktoři)? |
| Část 2 – prvotní kontakt s klientem (Co se všechno se děje ještě před tím, než se klient dostaví na lekci?) | <ul style="list-style-type: none"> *Jak se dostane klient k surfové terapii? *Existují nějaké podmínky, které klient musí splňovat? Fyzické předpoklady? *Jak probíhá přijetí klienta? (Musí se dostavit? Probíhá nějaká diagnostika? Jaké formuláře (dokumenty) je potřeba vyplnit? apod.) Probíhá nějaký úvodní rozhovor s každým klientem zvlášť? *Pro koho je vhodná? *Jsou nějaké důvody, kdy klient nemůže být do programu přijat, příp. kdy může být vyloučen z programu? *Jak dlouho trvá celý program? Je nějaká možnost terapii předčasně ukončit v případě, že klientovi nevyhovuje program surfové terapie? V čem spatřujete hlavní psychoterapeutickou práci? |
| Část 3 – surfová lekce | <ul style="list-style-type: none"> *Jak dlouho trvá surfová lekce? *Jak často jsou lekce ve vodě? *Jsou i nějaké sezení mimo surfování? *Jak surfová lekce probíhá? *Kolik klientů se může zúčastnit jedné lekce? Kolik lidí se na lekci celkově pohybuje a kdo tam konkrétně je? (koordinátor, klienti, rodiče, instruktoři aj.) *Jsou v kurzu stále stejní klienti nebo mohou průběžně přicházet a odcházet další? |
| Případné doplňující otázky | |
| <i>Před</i> | Co se děje před vstupem do vody? |
| | Jak se řeší, pokud nějaký klient nechce spolupracovat s daným instruktorem? |
| <i>Během</i> | Co konkrétně se děje ve vodě? |
| | Co se děje, pokud se nějakí klienti mezi sebou nesnesou a vznikne konflikt? |

| | |
|-------------------------------------|--|
| <i>Po</i> | Co se děje po skončení lekce? Co když se dítě instruktorovi/dobrovolníkovi během lekce otevřelo a sdělilo mu něco, na co instruktor či dobrovolník nemá dostatečné kompetence? Co se děje v případě, pokud se dítě naváže na konkrétního instruktora/dobrovolníka? |
| Část 4 – po skončení kurzu | *Co se děje po skončení celého programu? *Dochází k nějakému zhodnocení účinnosti terapie? Je možné v terapii nějakým způsobem dále pokračovat? Pracuje se se širší rodinou? Jak? |
| Část 5 – financování terapie | *Jak je program financován? Kde organizace poskytující surfovou terapii získávají dotace? Kde získávají sponzory? *Na kolik se na financování terapie podílejí klienti, příp. jejich rodiče? *Musí si klient hradit vybavení (neopren, surf)? |
| Na závěr | Je ještě něco, co byste rád/a dodal/anebo co ještě nezaznělo a mělo by zaznít? |

Tab. 4: Interview pro dobrovolníky

| | |
|--|--|
| Část 1 – úvodní otázky | *Kdy jste se zúčastnil/a projektu The Wave Project jako dobrovolník? *Zúčastnil/a jste se The Wave Project jako klient předtím, než jste začal dobrovolničit? Proč jste se rozhodl/a být dobrovolníkem v The Wave Project? Máte další zkušenosti s dobrovolnictvím? |
| Část 2 – program surfové terapie (Zaměřeno na nároky dobrovolníka.) | *Co je potřeba splnit, udělat, zařídit, aby se člověk mohl stát dobrovolníkem u The Wave Project? Co by měl mít dobrý dobrovolník? Co by měl umět, jaké by měl mít vlastnosti apod.? *Musí dobrovolník absolvovat nějaké školení? *Je potřeba mít vlastní vybavení (neopren, surfboard)? |
| Část 3 – surfová lekce | *Popište mi, jak vypadá z vašeho pohledu jedna surfová lekce? Jak se na ní připravujete? Co při ní děláte? Co jsou vaše úkoly? Co se děje po skončení lekce? |
| Část 4 – program surfové terapie (Zaměřeno na přínos surfové terapie pro dobrovolníka. Výhody a nevýhody.) | Co Vás na dobrovolnictví nejvíc baví? Co je nejnáročnější na pozici dobrovolníka? Co Vám osobně přineslo dobrovolnictví u surfové terapie? Co konkrétně? Pozoroval jste u sebe nějaké změny, na které mělo vliv vaše dobrovolnictví? Pomohlo vám to při navázání nových přátelství, pevnějších vztahů? Věříte si více díky dobrovolnictví? V jakých oblastech? |

| | |
|---|--|
| Část 6 – program surfové terapie | *V čem spatřujete hlavní přínos surfové terapie? *Co byste změnil na průběhu surfové lekce? A proč? *Vyjmenujte několik přídavných jmen, kterými byste surfovou terapii označil/a? <i>Co se vám vybaví za slova, když se řekne surfová terapie?</i> |
|---|--|

Na závěr

Máte nějakou vzpomínku spojenou se surfovou terapií, kterou byste rád sdílel/a?
 Co vás k tomuto tématu ještě napadá?

Tab. 5: Interview pro klienty

| | |
|---|--|
| Část 1 – úvodní otázky | Kdy jste se zúčastnil/a projektu The Wave Project? Zapojili jste si i do následného programu Surf club? Na jak dlouho? |
| Část 2 – surfová lekce | *Jak surfová lekce probíhá? |
| Část 3 – program surfové terapie (Zaměřeno na popis surfové terapie.) | *Proč jste zvolili tuto terapii? *Kdo Vám doporučil surfovou terapii (lékař, učitel, sociální pracovník)? *Vyjmenujte několik přídavných jmen, kterými byste surfovou terapii označili? Co se vám vybaví za slova, když se řekne surfová terapie? |
| Část 2 – financování surfové terapie | Jaká je finanční náročnost terapie? *Platíte terapii sami nebo se snažíte peníze vybrat? Příp. jak? *Je potřeba mít vlastní vybavení (neopren, surfboard)? |
| Část 4 – program surfové terapie (Zaměřeno na přínos surfové terapie pro klienta. Výhody a nevýhody.) | *Jak Vám surfová terapie pomohla? V čem konkrétně? *Co Vám na surfové terapii nevyhovovalo? *Pomohlo Vám to při navazování nových přátelství, pevnějších vztahů? *Pozorovali jste zlepšení ohledně sebevědomí? *Změnilo se nějakým způsobem vnímání Vašeho těla? *Změnili jste svůj vztah k vodě? |
| Část 5 – zkušenost s jinou terapií | S jakým problémem jste do surfové terapie přišli? <i>Diagnóza – nepovinná otázka.</i> Máte i předchozí zkušenosti s jinou terapií? O jakou terapii šlo? Pokud ano, jaké jsou mezi surf terapií a jinou terapií rozdíly? |
| Na závěr | Máte nějakou vzpomínku spojenou se surfovou terapií, kterou byste rád sdílel/a? Co vás k tomuto tématu ještě napadá? |

Interview s odborníky trvaly přibližně 1 hodinu, pro dobrovolníky a klienty byla pak doba trvání interview zkrácena na 30 minut. Sběr dat probíhal od října 2020 do února 2021.

6.3. Zpracování a vyhodnocení dat

V návaznosti na cíle výzkumu, formulované výzkumné otázky a design výzkumu jsme pro zpracování dat vybrali induktivní metodu, konkrétně interpretativní fenomenologickou analýzu. Tato metoda vychází „porozumění žité zkušenosti člověka“ (Řiháček, Čermák, Hytrých et al., 2013, 9) a využívá se především ve výzkumech s nižším počtem respondentů (Smith, 2004), které využívají idiografický přístup.

K prozkoumání všech aspektů daného výzkumného problému je doporučováno využití polostrukturovaného interview, během kterého jsou probírána klíčová témata. Odborníkem na vybrané téma je respondent, nikoliv výzkumník. Dotazovaný určuje míru, do jaké hloubky budou otázky probrány (Řiháček, Čermák, Hytrých et al., 2013).

Po udělení souhlasu s nahráváním byly všechny rozhovory nahrávány na diktafon. Po jejich skončení byl rozhovor převeden do textové podoby a anonymizován.

Při analýze dat jsme postupovali podle obecného analytické postupu interpretativní fenomenologické analýzy tak, jak doporučují Smith, Flowers, & Larkin (2009). Zpočátku jsme text opakovaně pročítali, v případě potřeby jsme si znovu poslechli nahrávku. V případě zachycení významné informace, jsme text doplňovali poznámkami po levé straně textu. Po zpracování posledního rozhovoru jsme začali organizovat získaná data a hledat vznikající témata, která jsme zaznamenávali na pravou stranu. Všechna témata byla sepsána do jednoho seznamu. Na základě podobností jednotlivých témat jsme utvořili tematické trsy, ze kterých v závěru vyšly okruhy.

7 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU

V průběhu práce byla dodržena veškerá důležitá etická pravidla, která jsou zakotvena v Etickém metakodexu Evropské federace psychologických asociací (EFPA, 2005) a v kodexu Americké psychologické asociace (American Psychological Association, 2017) a jsou spojena s výzkumnou prací.

Základní informace o výzkumném projektu a jeho účelu byly poskytnuty již při oslovování potenciálních respondentů. U skupiny respondentů, kteří byli zařazeni mezi odborný personál, bylo poukázáno i na časovou náročnost interview, která by z jejich pohledu mohla být překážkou pro účast na výzkumu.

Všem participantům byla v úvodu interview znovu vysvětlena podstata výzkumné práce. Dále byli informováni o tom, že bude respektována důvěrnost poskytnutých údajů a výzkumní pracovníci zajistí, aby údaje shromážděné o jednotlivcích byly náležitě anonymizovány a nebylo možné je identifikovat. Účast na výzkumu vychází z principu dobrovolnosti, a proto byli všichni účastníci výzkumu poučeni o jejich právu na pozdější odmítnutí účasti ve výzkumu bez negativních důsledků. Varianta dotazníku s otevřenými otázkami obsahovala tyto informace na úvodní stránce (viz níže v českém i anglickém jazyce).

Dotazník je určen pro klienty surfové terapie. Vyplnit by ho měli ti, kteří surfovou terapii absolvovali. Veškerá data, která získám budou anonymní (tzn. Vaše jména nebudou v této práci uváděna). Vaše účast na výzkumu je dobrovolná a účast na něm můžete kdykoliv odmítnout.

Překlad do angličtiny:

All data I obtain will be anonymous (i.e. your names will not be mentioned in this work). Your participation in the research is voluntary and you can refuse to participate in it at any time.

Každý respondent byl upozorněn na to, že mu mohou být v průběhu interview položeny otázky, na které nebude chtít odpovědět. V tomto případě měl možnost na otázku neodpovědět bez udání důvodu.

Na otázky odpovídejte, prosím, co nejpodrobněji. V případě, že na otázku odpovídat nechcete, můžete jí vynechat.

Překlad do angličtiny:

Please answer the questions thoroughly. If you do not want to answer the question, you can skip it.

Ve všech částech interview měli respondenti možnost klást otázky. V závěru jim byly poskytnuty kontaktní údaje (e-mail, Facebook), které mohli využít, pokud by je po skončení interview napadly další otázky či připomínky. U dotazníku jsme kontakt uvedli na začátku v úvodním textu a na konci při poděkování za účast.

Své případné dotazy pište na můj e-mail: tereza.podavkova@gmail.com.

Překlad do angličtiny:

If you have any questions, you can contact me at tereza.podavkova@gmail.com.

Nezbytnou podmínku pro účast na výzkumné práci byl informovaný souhlas s účastí ve výzkumu. Ten byl získán ústní formou. Ve Velké Británii je obvykle vyžadován souhlas zákonného zástupce u dětí mladších 16 let (British Psychological Society & British Psychological Society Staff, 2014). Pro tuto variantu byl připraven informovaný souhlas v anglickém jazyce pro zákonného zástupce i pro dítě, avšak v průběhu výzkumného šetření využit nebyl, protože všichni účastníci výzkumu byli starší 18 let.

Vyplněním dotazníku dáváte souhlas ke zpracování Vašich dat.

Překlad do angličtiny:

By filling in the questionnaire you give your consent to the processing of your data.

V případě interview bylo informovaným souhlasem umožněno i nahrávání dat. I v této fázi výzkumného projektu bylo zajištěno soukromí respondentů. Nahrávky byly ukládány pod kódem tak, aby žádný z účastníků nebyl identifikovatelný. Následně byly rozhovory přepsány a zálohovány v počítači, který byl řádně zabezpečen, a ke kterému měla přístup pouze autorka práce. Pro vyhodnocení dat byly osobní údaje anonymizovány tak, aby nikdo nemohl určit totožnost respondentů. Přístup k datům tak měli pouze autoři této výzkumné studie.

Autoři výzkumné práce poskytovali všem účastníkům pouze pravdivé informace. Jednotlivé části výzkumu byly realizovány tak, aby nedošlo ke klamání respondentů. Domníváme se, že u žádného respondenta nedošlo k duševní újmě a k narušení soukromí nebo důstojnosti z důvodu jeho účasti v projektu. Účast na výzkumu nebyla ovlivněna odměnou.

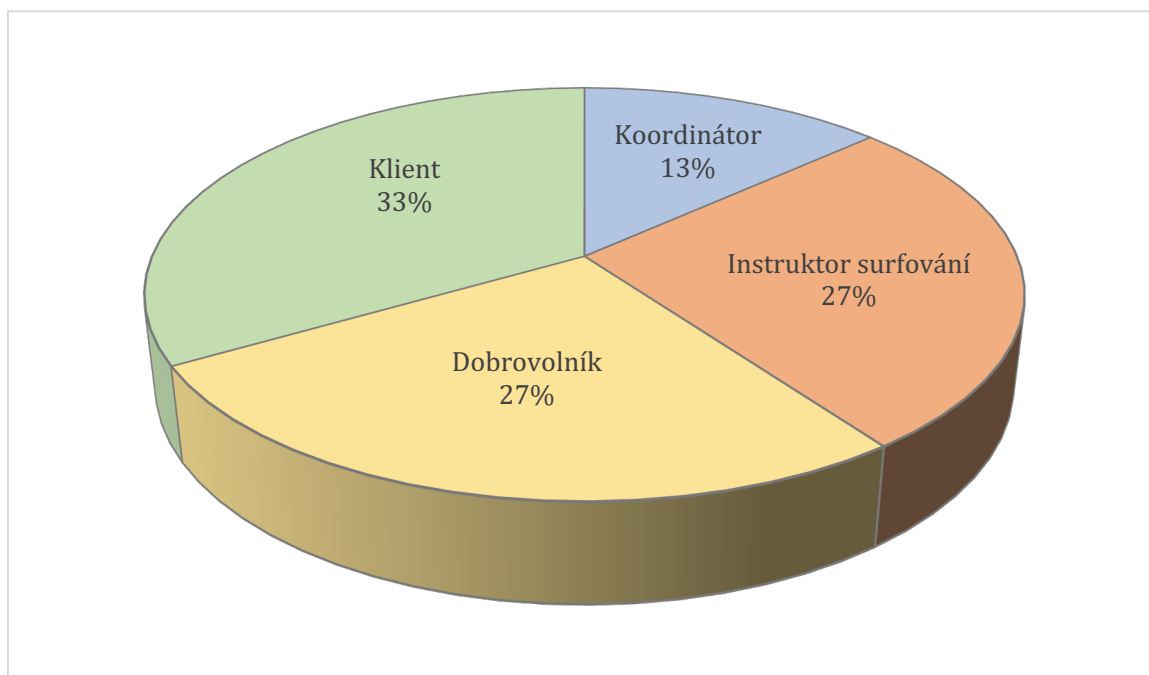
8 POPIS A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Tato část práce je zaměřena na shrnutí zjištěných výsledků. Nejprve čtenáře seznámíme s jednotlivými respondenty výzkumného projektu. Na základě analýzy dokumentů představíme organizaci The Wave Project a programy, které v rámci surfové terapie poskytuje. V další části se budeme věnovat vyhodnocení a interpretaci dat získaných pomocí interview a představíme společná témata. V poslední části této kapitoly zodpovíme výzkumné otázky, které jsme si stanovili v úvodu výzkumné části.

8.1. Seznámení s účastníky výzkumu

V této části se krátce seznámíme s respondenty výzkumné práce. Popíšeme pozice, ve kterých program absolvovali (zastoupení jednotlivých pozic je zobrazeno v grafu 1). Zaměříme se zde i na to, co je k surfové terapii přivedlo. V neposlední řadě bude popsána i forma a průběh interview.

Graf 1: Zastoupení jednotlivých pozic



Respondent 1: Catherine

První respondentkou je žena, které bylo v době rozhovoru 31 let. V rámci The Wave Project zastávala pozici koordinátorky programů. Na těchto programech mohla působit i jako instruktor, protože vlastnila licenci surfového instruktora. V té době měla ukončené pětileté studium psychologie a započatý terapeutický výcvik.

Snažila se najít propojení psychologie a surfování. V době, kdy psala diplomovou práci, narazila na organizaci The Wave Project a poté se do projektu zapojila v rámci doktorátu.

Rozhovor probíhal přes Zoom a trval přibližně jednu hodinu.

Respondent 2: Peter

Peter je muž, kterému v době rozhovoru bylo 31 let. V organizaci The Wave Project působil jako instruktor surfování.

K surfové terapii se dostal shodou mnoha okolností. V té době dokončoval certifikaci surfového instruktora. Projekt probíhal velmi blízko k lokalitě, ve které poprvé zkusil surfovat. Dalším faktorem pak byla partnerka Petera, která již v organizaci pracovala a pomohla mu tak s přijetím.

Rozhovor probíhal přes Facetime a trval přibližně jednu hodinu.

Respondent 3: Joseph

Prvním respondentem, který v organizaci zastával dvě pozice byl Joseph. V době rozhovoru mu bylo 30 let. V projektu působil nejprve jako dobrovolník, po krátké době se zapojil i jako surfový instruktor.

Joseph se surfování věnuje už několik let. K surfové terapii ho přivedla zvědavost. Zajímal ho, jestli je možné pomocí surfování opravdu pomáhat lidem, kteří to potřebují. V průběhu jeho působení v organizaci pro něj začal být projekt osobnější a navázal bližší vztahy s některými jedinci.

S Josephem proběhli rozhovory dva. Jeden rozhovor byl zaměřený na jeho pohled z pozice surfového instruktora a probíhal přes Skype. Trval přibližně jednu hodinu. Druhý rozhovor, z pozice dobrovolníka, probíhal také přes Skype a trval přibližně třicet minut.

Respondent 4: Jasmine

Čtvrtá respondentka pracovala v rámci organizace jako koordinátorka. Jasmine měla během působení v projektu ukončené pedagogické vzdělání. V době rozhovoru jí bylo 29 let.

K surfové terapii se dostala shodou náhod. O projektu se dozvěděla od své kamarádky, která v projektu působila jako dobrovolník. Začala se o tento typ terapie více zajímat a po krátké době zjistila, že bylo vypsáno řízení na pozici koordinátora, které úspěšně absolvovala.

Rozhovor probíhal přes Zoom a trval přibližně 40 minut.

Respondent 5: Isabella

Isabelle bylo v době rozhovoru 25 let. Svě zkušenosti se surfovou terapií popisovala z pohledu surfové instruktorky.

Jednou, když na pláži vedla svou lekci, se dozvěděla o existenci surfové terapie. Na tuto myšlenku ji přivedli rodiče jejího svěřence. Dlouho se zajímala o duševní zdraví a toto spojení se jí zalíbilo natolik, že se přestěhovala do Newquay. Jednou z motivací bylo i nalezení nových kamarádů.

Rozhovor probíhal přes Skype a trval přibližně 45 minut.

Respondent 6: Caroline

Caroline je žena, která v projektu působila jako dobrovolník. V době výzkumného šetření jí bylo 25 let.

Její motivací pro zapojení se do projektu byla skutečnost, že její bratr měl diagnostikované poruchy autistického spektra a byla mu doporučena právě surfová terapie.

Caroline využila možnost odpovědi přes Survio.

Respondent 7: Harry

Druhým respondentem, se kterým byly provedeny rozhovory dva, byl Harry. V době rozhovoru mu bylo 20 let. Do projektu se zpočátku zapojil jako klient. Úspěšně absolvoval základní kurz i Surf Club.

Harry vzpomínal, že mu byla terapie doporučena ve škole kvůli potížím se zvládnáním vzteku. Popisoval velký pokrok, který zaznamenali učitelé. Poté, co mu terapie pomohla se rozhodl, že může své zkušenosti předávat jako dobrovolník.

První rozhovor (z pohledu dobrovolníka) probíhal přes Skype a trval přibližně čtyřicet minut. Druhý rozhovor se uskutečnil na stejné platformě a trval třicet minut.

Respondent 8: Anne

Z pozice dobrovolníka a klienta popisovala své zkušenosti se surfovou terapií také Anne, které bylo v době rozhovoru 22 let.

Surfovou terapii doporučil Anne pracovník ve škole. Nevzpomíná si již, o jakého odborníka se jednalo. Důvodem pro zahájení surfové terapie bylo depresivní ladění respondentky. Aby mohla předat své zkušenosti ostatním klientům, rozhodla se pokračovat v surfové terapii jako dobrovolník.

První i druhý rozhovor probíhal přes Facetime a oba trvaly přibližně třicet minut.

Respondent 9: Christopher

Devátým respondentem byl muž, jemuž bylo při vyplňování otázek 21 let. Ve Wave Projectu absolvoval základní kurz jako klient.

Surfová terapie mu byla doporučena ve škole v návaznosti na školní neúspěch.

Christopher využil možnost odpovědí přes Survio.

Respondent 10: Kevin

Kevinovi bylo v době rozhovoru 22 let. Surfovou terapii popisoval z pohledu klienta, který se zapojil do základního i navazujícího kurzu.

Surfová terapie mu byla doporučena psychologem. Respondent se rozhodl pro neuvedení důvodu doporučení.

Rozhovor probíhal přes Skype a trval přibližně jednu hodinu.

Respondent 11: Fred

Posledním respondentem je Fred, kterému bylo 21 let. Do projektu byl zapojen jako klient v rámci základního programu i v návazném Surf Clubu.

Surfová terapie mu byla doporučena psychologem z důvodu potíží s pozorností, kvůli kterým byl v rámci školní docházky znevýhodněn. Byl považován za problémového žáka, který měl potíže se začleněním do kolektivu.

Fred využil možnost odpovědí přes Survio.

8.2. Seznámení s organizací The Wave Project

The Wave Project je šestitýdenní intervence, jejímž cílem je zlepšit život mladých zranitelných lidí. Jedná se o program adaptivního surfování, který probíhá ve skupinovém prostředí a poskytuje zábavnou, fyzickou, venkovní aktivitu. Důležité jsou zvláštní charakteristiky projektu:

- přijetí,
- podpora a
- nekonkurenční výzva.

V projektu se pracuje s mladými lidmi ve věku od 8 do 21 let ve Velké Británii a v Severním Irsku (viz obr. 7). V současné době se pracovníci organizace snaží zaměřit i na vnitrozemí Velké Británie (The Wave Project, 2019).

Obr. 7: Oblasti, ve kterých The Wave Project působí



(Zdroj: www.waveproject.co.uk)

V letech 2013 až 2017 probíhala nezávislá longitudinální evaluace programu The Wave Project a následného Surf Clubu. Hlavními cíli bylo:

1. důkladným způsobem změřit vliv účasti v programu na well-being jedince,
2. zkoumat vliv účasti v průběhu času.

V těchto letech sehrál The Wave Project významnou roli přibližně u 1 945 zranitelných mladých lidí, u kterých se vyskytly potíže s fyzickým a duševním zdravím, sociální deprivací nebo sociální izolací. Většina z nich se neúčastnila jiných sportovních nebo volnočasových aktivit a všichni tak byli zranitelní další izolací (Devine-Wright & Godfrey, 2018).

Analýza údajů ukazuje, že projekt měl po dobu pěti let meziročně pozitivní dopad na well-being zranitelných mladých lidí. Fyzické i duševní zdraví a well-being se nejen zlepšily, ale toto zlepšení se postupem času udrželo. Rodiče přisuzovali pozitivní a trvalá vylepšení přímo účasti v projektu spíše než samotnému vývoji dítěte (Devine-Wright & Godfrey, 2018). V komentářích bylo silně zastoupeno pozitivní fungování, odolnost, sebeúcta a sebedůvěra, štěstí, zábava, přátelství a prožívání (a dosahování) nového aktivního koníčku a rodiče uváděli pozitivní dopad na rodinný život. Děti si

mohly o kurzu povídat se svými rodinami, byly odolnější a klidnější (Devine-Wright & Godfrey, 2015).

Programy, které organizace The Wave Project poskytuje

Všechny kurzy jsou pečlivě konstruovány tak, aby vyvedly klienty z jejich komfortní zóny a zaměřili se na pozitivní zkušenosti (Devine-Wright & Godfrey, 2015).

The Wave Project pořádá tzv. **Summer Surf Challenge**, což je dvoudenní program, který začíná vždy ráno v osm hodin a končí večer v šest hodin. Tuto akci můžeme označit jako ukázkou surfové terapie veřejnosti. Rodiny s dětmi, které dorazí, zjistí veškeré informace o surfové terapii a mohou si ji i vyzkoušet.

Tyto programy efektivně rozšiřují účast na sportovních aktivitách a přispívají k většímu pocitu well-being, sebedůvěry a odolnosti. Významným dopadem je také zapojení klientů do aktivního koníčku ve skupinovém prostředí a v jejich místních komunitách (Devine-Wright & Godfrey, 2018).

Základní kurz

Základní program surfové terapie je bezplatný šestitýdenní kurz surfování, který je veden surfovými instruktory ve spolupráci s dostatečným množstvím dobrovolníků, kteří poskytují individuální podporu každému jedinci (Devine-Wright & Godfrey, 2015).

Program je určen pro 10-12 klientů ve věku od 8 do 18 let, kteří čelí problémům duševního zdraví nebo sociálnímu vyloučení, a surfová terapie jim byla doporučena odborníkem.

„... dělají i vedlejší akce jako třeba závěrečnou grilovačku nebo jsme chodili na nějakou soutěž v pádlování.. Halloween, Vánoce, takže bývá vánoční besídka, surfování.“
(Christopher)

Surf club

Po dokončení základní programy jsou klienti vyzváni, aby se stali členy navazujícího Surf Clubu (Godfrey et al., 2015). Více než 70 % klientů se rozhodne v surfování pokračovat a navštěvovat tak pravidelně Surf Club (Devine-Wright & Godfrey, 2015).

„... my přihlížíme k tomu, jestli to dítě je vhodné pro Surf club.“ (Joseph)

„pokud celých šest týdnů vidíš, že je tam to dítě nucené chodit a vidíš, že mu to nic neříká... když to řeknu blbě, je to využíváné jenom jako babysitting.. pak mu Surf club většinou není doporučen.“ (Jasmine)

Účastníkům programu Surf Club je poskytována individuální podpora odpovídající jejich potřebám. Surf Club poskytuje flexibilní a přístupné místo pro mladé lidi, aby mohli pokračovat v surfování a socializaci. Společenské akce, které se konají po celý rok, vycházejí vstříc účastníkům i jejich rodinám. Členové Surf Clubu jsou požádáni, aby přispěli částkou 5 GBP za surfovou lekci. Pro rodiny, které čelí finančním potížím, platí možnost prominutí poplatku (Devine-Wright & Godfrey, 2015).

„... jsou tam třeba děti, které si pořídí vlastní prkno a surfují ve volném čase, takže jim dáváme rady, jak správně držet tělo, jak dobře jezdit, jaké vlny... „(Isabelle)

„... já jsem se třeba díky Surf clubu naučil chytat green waves (= zelené vlny – jedná se o čisté vlny), a ne jenom pěnu (pojmem pěna se používá pro vlnu, která se zlomila)“ (Kevin)

Surfová terapie a vzdělávání

Projekt Beach School se zaměřuje na dosahování vzdělávacích výsledků a nabízí dvě odlišné cesty: **Surf Back to School** a **Beach School**. Oba programy využívají osvědčené metody surfové terapie jako základ, přidávají učení založené na kurikulu a týdenní docházku k dosažení výsledků vzdělávání (The Wave Project, 2019).

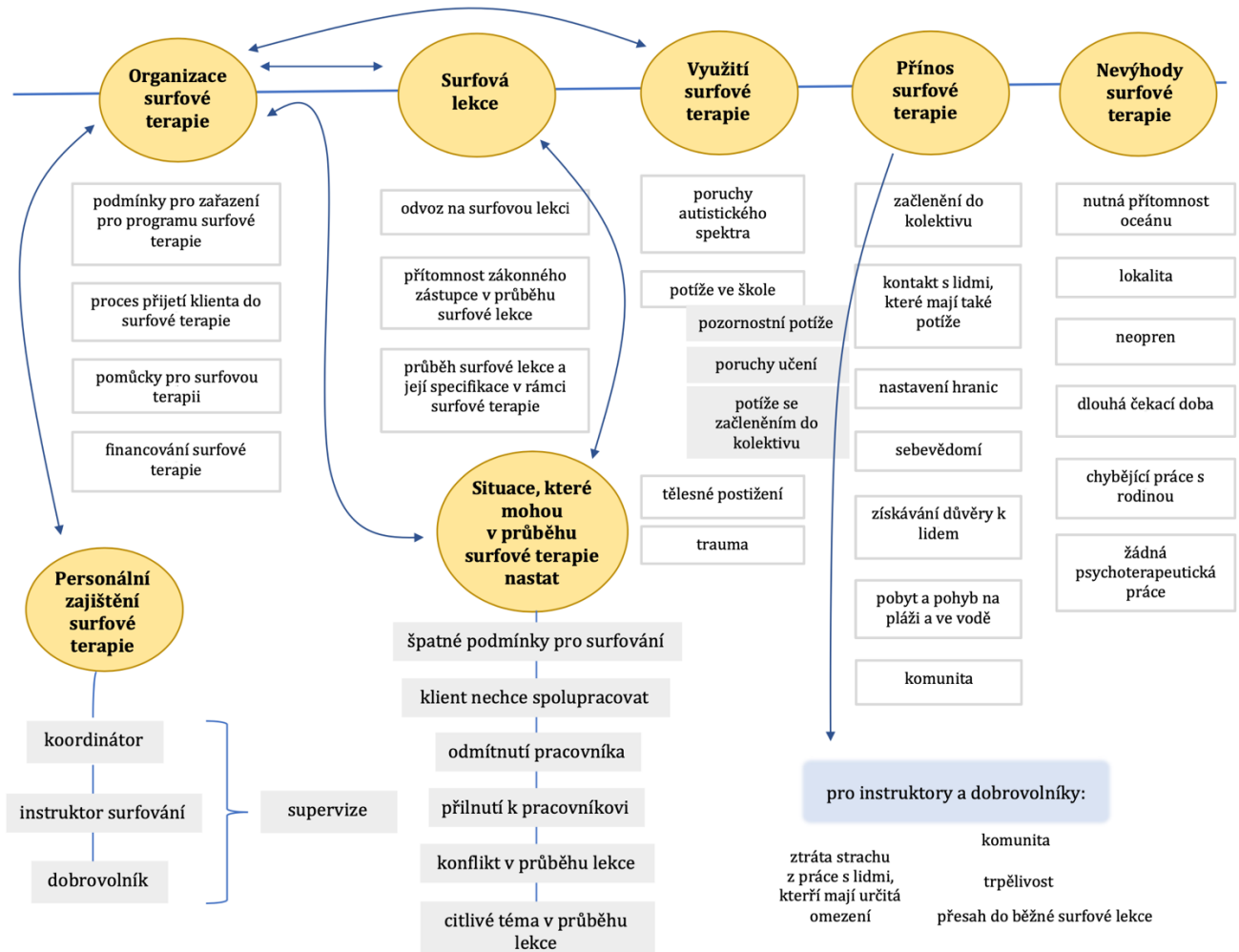
Beach School využívá surfování k opětovnému zapojení mladých lidí od 5. do 9. ročníku do učení. Lekce probíhají na ikonické pláži Fistral Beach a poskytují studentům učební a smyslové zážitky s využitím pláže a moře. Studenti se postupně učí věřit sami sobě tím, že dosáhnou více, než si mysleli (The Wave Project, 2019).

Souběžný program s názvem Surf Back to School se zaměřuje na děti, které jsou vzdělávány doma nebo jsou v alternativním vzdělávání, ale které se chtějí vrátit zpět do běžné školy (The Wave Project, 2019).

8.3. Výsledky analýzy společných témat

V následující části práce se zaměříme na základní společná témata, které vzešla z interview a jejich rozboru dle interpretativní fenomenologické analýzy. Pokusíme se charakterizovat základní okruhy a jejich kategorie, které jsou znázorněny na obrázku 8 a podrobně rozepsány pod obrázkem.

Obr. 8: Přehled základních okruhů a jejich kategorií



Názvy podkapitol vyjadřují vzniklé okruhy. Na ně navazující kategorie jsou označeny tučně a vynořující se podkategorie jsou v textu zvýrazněny tučnou kurzívou. Myšlenky, které se jeví jako důležité jsme vyznačili podtržením.

8.3.1 Organizace surfové terapie

Podmínky pro zařazení do programu surfové terapie

V organizaci The Wave Project je pouze **věkové omezení**. V rozhovorech respondenti uváděli věkové rozmezí 8 až 18 let, v dostupných zdrojích je uváděno 8 až 21 let. V určitých situacích může být jedinci udělena výjimka. V tomto případě musel být vždy uveden dobrý důvod pro udělení výjimky. Pokud byl klient měl být mladší (než 8 let), je vyžadováno, aby uměl alespoň trochu plavat.

Klient se do programu surfové terapie dostane na základě **doporučení**, které mu vystaví lékař, školní poradce, sociální pracovník či psycholog. Bez doporučení není možné do programu nastoupit. Může nastat situace, kdy organizaci osloví zákonný zástupce potenciálního klienta. Případu se pak ujímá kompetentní osoba z The Wave Projectu a zjišťuje důvody pro zahájení terapie a možnosti získání doporučení od specialisty. Ani v tomto případě není možné obejít se bez doporučení.

Aby bylo možné toto doporučení vydat, musí se doporučující stát registrovaným doporučujícím partnerem (The Wave Project, 2020). Doporučení je koncipováno jako online formulář. Rodiče s tím musí souhlasit, protože po otevření formuláře je nutné vyplnit kontaktní údaje na rodiče (či na pěstouna nebo dětský domov). Dále se vyplňuje diagnóza a důvod, proč je osoba doporučována. V obsáhlosti doporučení jsou patrné rozdíly mezi jednotlivými odborníky. *„Většinou lékař napsal tři věty, pokud to doporučoval psycholog nebo sociální pracovník, tak napsal tři odstavce.“* (Catherine)

Přijetí klienta do programu surfové terapie

Přijetí klienta probíhá **telefonicky**. Koordinátor kontaktuje zákonného zástupce. Zjistí, jestli z jeho strany stále trvá zájem o surfovou terapii. Informuje je o čekací lhůtě a nejbližším termínu nástupu do kurzu.

Posílá se **přivítací dopis** a **dotazník** pro rodiče i děti, malý dárek. V dotazníku jsou otázky typu „Jak se cítíš?“ a „Co tě udělá šťastným?“ atd. (stejný se vyplňuje i po šesti týdnech, což slouží k porovnání toho, jak to na dotyčného působilo).

Součástí tohoto listu, který zákonný zástupce podepisuje, jsou také **informované souhlasy**, které se týkají:

- zpracování údajů,
- souhlasu, že dítěti může být terapie poskytována,
- svolení k fotografování a nahrávání dítěte (GDPR),
- povolení k odvozu dítěte na/z surfování (v případě zájmu).

Pomůcky pro surfovou terapii

Jezdí se na pěnových **surfboardech** či **bodyboardech** (kratší prkno než surfové).

Aby mohli lidé všech schopností surfovat, používá The Wave Project speciální vybavení, tj. upravená surfová prkna podle potřeby (The Wave Project, 2019). Tyto prkna jsou podobná těm, které mají záchranáři. Po obou stranách mají čtyři madla tak, aby se klient mohl držet. „...to používáme většinou, když je někdo ochrnutý na nohy.“ (Joseph)

Surfové vybavení a neopren je půjčovány přímo organizací The Wave Project. Klientům tak stačí si na lekci dovézt pouze ručník nebo pončo. „Newquay bylo specifické tím, že jsme měli vlastní zázemí. Vlastní surfovou školu a instruktory.. jinak se využívá jiná surfová škola.“ (Catherine)

Financování surfové terapie

The Wave Project je charitativní projekt. Jejich příjem tedy vychází primárně z financí, které získají. „Je to krásný koncept, který je od vlády až po jednotlivce podle mě bezchybný. Je to hrazené přes Lotto, i to jde přes vládu.. rozděluje a rozhoduje jaký projekt bude podporovat.“ (Peter)

Zpočátku byly projekty organizace The Wave Project financovány na základě šestiročního grantu, který získaly. Ve Velké Británii jsou charity velmi podporovány.

Každoročně jsou vyhlášené soutěže o nejlepší charitu, ve kterých hlasují lidé. Vítězové dostávají významné finanční dary. V této době se klienti podíleli na financování terapie pouze v rámci programu Surf Club, kde platili pět liber.

Tento grant již vypršel, a proto byl vytvořen nový koncept financování surfové terapie. Zájemci o terapii se museli na financování nově podílet. *„...ten nový koncept vypadá tak, že klienti si musí 100 liber platit sami.. nemusí to platit přímo oni, ale můžou si vysbírat peníze.. na místní škole uspořádali třeba akci a vybrali si tam peníze na to nebo získali nějaký příspěvek.“* (Catherine)

V návaznosti na tuto situaci došlo ke snížení zájemců o surfovou terapii. *„Předtím ty rodiče posadili dítě s řidičem do auta, který je odvezl a nic víc neřešili.“* (Jasmine)

Další část příjmů tvoří obchod, ve kterém prodávají použité neopreny, ponča, trička, mikiny. Spolupracují s různými surfařskými značkami. Zároveň v tomto obchodě prodávají vlastní zboží.

Také jsou organizovány akce (například vánoční besídka), kde se prodávají lístky do tomboly o hodnotné ceny, které The Wave Project získal od sponzorů.

Projekty, které jsou spojené se vzděláváním (Back to School a Beach School) jsou financovány školami, které jsou do programů zapojeny. Děti pak mají předměty, které probíhají přímo na pláži.

Zhodnocení účinnosti terapie

Na konci programu dochází k **opětovnému vyplnění dotazníku**, který klienti dostali i při zahájení programu. Otázky se opakují, aby bylo možné porovnání stavu před a po surfové terapii. Otázky jsou položeny velmi jednoduše a odpovědi na ně jsou formulovány pomocí Lickertovy škály s využitím pěti smajlíků. Navíc obsahují otázky pro popsání toho, co se jim na programu líbilo a nelíbilo nebo co si vybaví pod pojmem The Wave Project.

Jeden formulář vyplňuje také zákonný zástupce. Ten je zaměřen především na pozorované změny u dítěte. Podobný formulář vyplňuje také odborník, který tuto

variantu terapie doporučil. Jeho vyhodnocení je ale zaměřené na dlouhodobější dopad, a tak dotazník vyplňuje až po třech měsících.

„Já mám pocit, že se z toho moc nezjistí. Možná je to spíše kvůli financím.. pro ty, co dávají peníze. V přehledu je pak tabulka, kde jsou odpovědi.. hlavně názory rodičů, jak to jejich dětem pomohlo.“ (Jasmine)

8.3.2 Personální zajištění surfové terapie

Na organizaci a průběhu surfové terapie se podílí velké množství lidí. Celý proces začíná v kanceláři, kde pracují administrativní pracovníci, organizátoři, výzkumníci a vzhledem k charitativnímu záměru terapie i fundraiseři. Pro naši práci jsme vybrali k popisu pouze pozice, které jsou v přímé interakci s klientem.

Koordinátor

Koordinátoři v jednotlivých oblastech Velké Británie mají většinou vysokou školu i přesto, že to není podmínkou přijetí u výběrového řízení.

Hlavním požadavkem pro zapojení se do programu je **DBS Check** (Disclosure and Barring Service), což je kontrola trestního rejstříku.

Podmínkou je základní **povědomí o oceánu**, zkušenosti ve vodě a alespoň základní zkušenosti se surfováním. Koordinátor ale nemusí být přímo surfový instruktor. *„...byly tam holky, které jezdily na pěně. Takže to není o nějakých velkých skills (dovednostech).“ (Isabella)*

Koordinátor se **stará o jednotlivé programy surfové terapie a jejich organizační zajištění**. Do rukou se mu dostanou veškerá doporučení, která musí projít. Za jejich základě komunikuje dále se zákonnými zástupci (rodiče, pěstouni či vychovatel v dětském domově). Podle získaných informací pak **hodnotí klienty** jako:

- velmi rizikový klient (high risk),
- středně rizikový klient (mid risk),
- málo rizikový klient (low risk).

Zařazení je dáno diagnózou přidělenou odborníkem, zdravotním stavem, zda umí plavat. To vše určuje počet lidí, které k sobě osoba potřebuje. „*Třeba autista, který neumí plavat, to ti už udělalo velký risk.*“ (Jasmine)

V neposlední řadě koordinátor **shání instruktory a dobrovolníky**. Tomu přispívá i dobrá **propagace** organizace, kterou má na starosti také koordinátor. Lidí, které získá do svých programů se dále snaží vzdělávat.

Instruktor surfování

„...*instruktor tam musí být schopný vysvětlit jasně, stručně a názorně, jak surfovat, aby z toho měl ten člověk největší radost, prožitek.*“ (Peter)

I pro tuto pozici je hlavním požadavkem **DBS Check**.

K výkonu této pozice je nutná **licence surfového instruktora a kurz záchranáře na volné vodě**. Respondenti poukazovali na různorodost licencí, které je možné získat, a nad jejich kvalitou. Vyzdvihovali především kurz pořádaný mezinárodní surfovou asociací (International Surfing Association), který je mezinárodním standardem pro akreditaci trenérů a instruktorů surfování. „...*nikdy nevíš, co se ti tam může stát za situaci... ty nemůžeš spoléhat na to, že ostatní ti pomohou. Ty musíš mít ty znalosti a dovednosti, když se něco pokazí.*“ (Isabella)

Vzhledem ke specifické skupině klientů se instruktoři shodli, že významnou roli zde hraje **trpělivost**.

Přesto, že respondenti shodně uvádějí, že znalost psychologie či psychoterapie není na škodu, není psychologické vzdělání podmínkou pro přijetí. Na instruktorovi tak záleží, zda se blíže seznámí s problematikou dítěte, které má na starosti, nebo ne. „*Znal jsem jejich diagnózy, takže jsem se snažil si o tom něco přečíst a připravit se, co bych měl dělat a co bych naopak dělat neměl.*“ (Peter)

Dva respondenti dále uváděli, že The Wave Project nabízel v době, kdy tam působili také kurz, kterého se mohli v případě zájmu zúčastnit. „... *se dělá školení na nějaké krizové momenty, ale to je podle toho, jak si to koordinátor vymyslí. Takže oficiálně nemusí mít nic... Když jsem tam dělala koordinátora, tak jsem tam byla jediná psycholožka a věděla jsem víc o nějakých typech chování a jak se k nějakým věcem stavít, ale nemyslím si, že se to tam dělá pravidelně.*“ (Catherine)

Dobrovolník

Důležitou součástí projektu jsou dobrovolníci, kteří mají řadu důležitých rolí ve vodě i na souši. Jejich odhodlání a péče se podílí na pozitivních výsledcích, které jsou pozorovatelné u mladých lidí po absolvování programu surfové terapie (The Wave Project, 2019). **Dobrovolníkem se může stát i bývalý klient surfové terapie či další členové rodiny**, a mohou tak pomáhat dalším lidem vybudovat si důvěru prostřednictvím surfování (Devine-Wright & Godfrey, 2018).

Pokud se jedinec chce zapojit do projektu jako dobrovolník, potřebuje k tomu, stejně jako předchozí pozice, čistý trestní rejstřík (**DBS Check**).

*„Dobrý dobrovolník by měl mít určitě **trpělivost** a být pozitivně naladěný.. ta dobrá nálada a nadšení a být schopen to přenést na klienty.“* (Caroline)

Hlavní idea je jeden dobrovolník na jednoho klienta. Někdy se vyskytne nedostatek dobrovolníků, a tak může mít například jeden dobrovolník na starosti dva klienty. Tato možnost nastává v Surf klubu, v základním kurzu žádný z respondentů takovou situaci nereferoval. *„Tam se tomu snažíme vyvarovat, protože nevíš, co to je za děti. Znáš je z papírů. Ale jedna věc je popis z papíru a druhá věc je realita, takže tam dodržujeme jeden na jednoho.“* (Jasmine)

Koordinátoři se také snaží o zajištění **kontinuity vztahů**. Na lekcích se tak většinou nestrídají různí dobrovolníci, ale v daném kurzu zůstávají stejní lidé. *„... kdyby se tam točili dobrovolníci, že každý týden je někdo jiný, tak by to bylo taky něco jiného, než ta základna lidí, co tam jsou, kdy víme, že dobrovolník je třeba na stejném levelu jako coach. Že ty děti zvládne a umí řešit problémy, které by mohly nastat.“* (Catherine)

Několikrát do roka je pro dobrovolníky organizována tzv. **tréninková lekce**. Určená je pro stávající dobrovolníky i pro nové zájemce o dobrovolnictví. Doba trvání je kolem dvou hodin s tím, že první hodina je zaměřená na popsání surfové terapie a požadavků na dobrovolníky. Zároveň jsou popisovány prožité zkušenosti s klienty během surfových lekcí. *„...proto je fajn tam mít pár dobrovolníků, kteří už v projektu působí.“* (Harry). Druhou hodinu v rámci tréninkové lekce jdou všichni do vody. Tam si vyzkouší poslat se navzájem do vln tak, aby si vyzkoušeli, jaké to je se někomu svěřit do rukou a plně mu důvěřovat. Zažijí tak pocit klienta. *„Já jsem třeba na tom prvním*

tréninku poslal na první vlně svého člověka to absolutního nose divu (situace, kdy surfař spadne ze surfového prkna tak, že se mu ponoří přední část).“ (Joseph)

Respondenti se shodovali, že **nejnáročnější na pozici dobrovolníka** je zodpovědnost a „jednou za čas umět vyřešit nějaké vyhrocenější situace, které mohou nastat.“ (Anne). V souvislosti s řešením náročnějších situací se ale vždy mohou obrátit na instruktory či koordinátory, kteří jim pomohou.

Supervize/setkání odborníků

Ze všech rozhovorů vyplývá, že žádné supervize pro koordinátory, instruktory či dobrovolníky **nejsou organizovány**. Scházejí se ale dobrovolně a mnohdy se k jednotlivým případům společně vrací. „Málokdy se stane, že skončí session a rozutečeme se. Většinou jdeme ještě surfovat nebo na kafe. Jsme tam opravdu jako jedna velká rodina.“ (Joseph)

8.3.3 Surfová lekce

Odvoz na lekci

Ve spojení s další neziskovou organizací zajišťuje The Wave Project odvoz dětí na lekci. Tato možnost je nabízena především rodinám s nižším socioekonomickým statusem, které si nemohou dovolit své děti na surfování odvézt.

Rodiče u lekce

V této oblasti se názory respondentů rozcházejí.

Obě koordinátorky poukázaly na povinnost přítomnosti rodičů u surfové lekce v případě nezletilých klientů. „Rodiče tam s tím dítětem musí chodit, pokud je nezletilý... zůstávali na pláži nebo si šli sednout do kavárny u pláže a tam čekali.“ (Jasmine)

„Rodiče zůstávali na pláži, ale záleží, jaké měli děti. My jsme se snažili zajistit dobrovolníky, ale pokud tam byl někdo na vozíčku úplně paraplegický, tak to nikdy nebylo reálné, takže si i rodič musel půjčit neopren a jít pomáhat aspoň trochu do vody.“ (Catherine)

Instruktoři surfování si povinnosti přítomnosti zákonného zástupce u lekce nebyli vědomi. Shodovali se, že není vhodné, aby byl rodič v průběhu surfování poblíž. „Rodič u dítěte je většinou kontraproduktivní.“ (Isabelle)

„... je lepší, když tam toho rodiče nemá, protože to dítě k němu furt lne a univerzální věc je, že pokud se dítěti něco nepodaří, spadne z prkna, a uvidí to rodiče na pláži, tak za ním půjdou za tím rodičem a bude chtít být s ním. Pokud tam rodič není, tak se oklepe a jde znova.“ (Peter)

Průběh surfové lekce

„... všechno muselo být právně zabezpečené. Aby měli lidé, kteří to organizují, nějakou ochranu. Tuším, že na jedno dítě byly dva lidi ze stuffu. Není to jako běžná lekce, kde je jeden instruktor na osm lidí.“ (Peter)

„... ptáme se, jestli jsou ok s tím, že ve vodě je s námi fotografka. Většinou jsou ok s tím. To, že je tam nějaká osoba navíc kolikrát ani nevnímají v tom zápalu boje.“ (Joseph)

Zhruba půl hodiny před začátkem lekce dorazí na pláž tým dobrovolníků a instruktorů v čele s koordinátorem, aby připravili místo na lekci.

Klienti dorazí po vlastní ose nebo využití možnost odvozu (viz výše). Jsou informováni o tom, že by měli dorazit 15 až 20 minut před začátkem lekce, aby se stihli nachystat. Po příjezdu na pláž si klienty přeberou instruktoři a společně s dobrovolníky jim pomohou se obléct do neoprenu. „už během převlékání, kde se lámou ledy a ty děti už v tu chvíli k někomu přilnou a pak s ním chtějí zůstat. Takže tomu dáváme volný průběh, pokud chtějí a najdou si někoho.“ (Catherine)

Na pláži začíná program **zahřátím**, ideálně formou plážové hry. Následuje velmi rychlé vysvětlení bezpečnostních pravidel a krátké informace o surfování. Klienti si vyzkouší stand-up (pop-up, take-off je způsob, jakým se jedinec dostane na surfové prkno) a ukáže se jim, jak se na surfovém prkně jezdí. Nejprve to zkusí vleže, poté na kolenou a v případě zájmu si může zkusit stoupnout. „... neřešíme perfektní postoj, spíš nějak si stoupnout.. ty priority tam jsou někde jinde.“ (Peter)

Během lekce jsou vždy přítomni dva instruktoři surfování. „... jeden instruktor je v mělčí hloubce směrem do oceánu a pozoruje, a druhý je mezi dětmi“ (Joseph). Pokud je

to možné, lekce probíhají jeden na jednoho, tzn. každé dítě má k sobě jednoho dobrovolníka. „... když děti vidíme první den, tak si těžší případy berou instruktoři, lehčí případy rozdělíme dobrovolníkům.“ (Jasmine). Výjimečně může nastat situace, kdy nevyjde počet dobrovolníků. V takovém případě se výuka surfování upravuje podle potřeby (např. všichni dobrovolníci a instruktoři jsou s dětmi ve vodě po pas nebo kolena). „Děláme to, aby to bylo bezpečné.“ (Caroline). Záleží pouze na klientovi, jak daleko bude chtít dojít. Pokud se necítí na to, může zůstat ve vodě po kolena. Pokud chce, může jít do vody až po kolena nebo prsa.

„...nejdůležitější je asi poslouchat, co ty děti chtějí.. mít jistotu, že se cítí bezpečně.. a pracovat tempem dítěte tak, aby z toho mělo radost.“ (Harry)

Doba ve vodě končí asi dvacet minut před koncem samotné lekce. Poté, co se všichni sejdou zpět na pláži, dojde ke krátkému shrnutí a zhodnocení lekce. Dobrovolníci klientům opět pomohou s vysvěčením neoprenu a následně jsou klienti předáni zákonným zástupcům nebo řidičům.

Specifika surfové lekce v rámci surfové terapie

Na běžnou surfovou lekci dorazí dítě, které je natěšené. Takové dítě většinou rodiče přemlouvá, aby mohlo zkusit surfování. Na lekci v rámci surfové terapie dorazí dítě se sníženým sebevědomím a tendencí se **vzdávat při prvním neúspěchu**. „Mám pocit, že na komerční lekci se hlásí fyzicky zdatnější děti.“ (Catherine).

Dále je potřeba tyto klienty **více motivovat** a hodně si s nimi povídat.

Někdy se tak může stát, že klient nebude surfovat, ale spíše poskakovat ve vodě, mluvit s dobrovolníkem. „někdy jsme třeba ani pořádně nesurfovali, ale stavěli hrady z písku.. pak jsme šli do vody a to dítě jen sedělo na surfu a pořád mluvilo nebo z něj skákalo.“ (Isabelle)

8.3.4 Situace, které mohou v průběhu lekce nastat

Špatné podmínky pro surfování

Ne vždy jsou ve Velké Británii vhodné podmínky pro surfování (např. velké vlny, onshore = vítr, který fouká od moře, jedná se o nejhorší vítr pro surfování). Pro tyto situace je vždy připravená záložní varianta, která zahrnuje hry na pláži nebo využití bodyboardů.

„... stane se, že nevyjde příliv a odliv, víme jak to je.. a ještě k tomu v Anglii je to extrémní rozdíl třeba šesti metrů. Takže když tu lekci nešlo dobře přizpůsobit na podmínky, tak zas uzpůsobíme program. Když třeba nejsou vlny a je úplný flat (mořská hladina bez vln), tak třeba naskládáme surfová prkna ve vodě vedle sebe, uděláme pomyslný most a necháme děti ať to přebíhají.. a vymýšlíme další možnosti.“ (Isabelle)

Klient nechce spolupracovat

Během surfové lekce se může stát, že se dítě nebude chtít podílet na lekci. Takové momenty se vždy řeší individuálně. V základním kurzu **není** na klienty **vytvářen nátlak**. *„Stalo, že děcko sedělo celou dobu na pláži. Stalo se mi, že dítě 3 týdny sedělo na pláži a hrálo si s pískem a až čtvrtý týden šlo do vody.. až šestý týden bylo ve vodě celé.“ (Joseph)*

V návazném surfovém klubu je snaha o větší spolupráci ze strany klienta, a to především kvůli nižšímu počtu dobrovolníků na lekci. Pokud tedy nechce surfovat, vrací se zpět k zákonným zástupcům.

Odmítání konkrétního dobrovolníka, instruktora

Většina respondentů si nevzpomněla na situaci, kdy by nějaké dítě vyloženě odmítalo určitého dobrovolníka nebo instruktora. Koordinátor se vždy snaží a zajištění dostatečného počtu instruktorů a dobrovolníků pro jeden kurz tak, aby se na každé surfové lekci nestřídali pro klienty neznámí lidé.

Jeden z respondentů však uvedl situaci, která se stala přímo jemu. *„... asi jsem se snažil namotivovat dítě příliš a ono mělo strach.. a stala se taková věc, že nás vlna zalila, a to dítě to vystrašilo, takže nechtělo být ani ve vodě, ani se mnou. Ale byl to jen*

krátkodobý stav.. začal jsem si pak s dítětem hrát a za chvíli jsem byl zase jeho nejlepší kámoš a surfovali jsme pak až do konce té lekce.“ (Peter)

Přilnutí ke konkrétnímu dobrovolníkovi, instruktorovi

Častěji než odmítání dobrovolníka nebo instruktora se v průběhu poskytování surfové terapie objevuje sblížení se zmíněnými osobami. To je podporováno a ze strany koordinátorů je snaha o kontinuitu tohoto vztahu. Někdy má dítě po celých šest týdnů k sobě stejného dobrovolníka. Vytváří se tak dobré vztahy nejen mezi osobami, které jsou přímo zařazeny v programu surfové terapie, ale i mezi rodinami. To umožňuje vytváření komunity.

Pokud se stane, že se dítě naváže přímo na instruktora, který se musí starat o plně ochrnuté dítě (high risk), vysvětlí to dítěti – *„Pokud se stane, že tam mám kompletně ochrnuté jiné dítě, které dobrovolníkovi nemůžu dát už z principu, protože mám ten kompletní kurz a já mám první pomoc a už jsem s tím pracoval.. tak jim to vysvětlím, že třeba na konci si chytíme tři čtyři vlny, ale teď musím být s ním, protože on mě potřebuje.“ (Joseph). Nikdo z respondentů nepoukázal na situaci, kdy by takovou situaci klient nepřijal s nepochopením.*

Konflikty v průběhu lekce

V průběhu lekce se může stát, že si klient nesedne s jiným klientem. Taková situace může někdy eskalovat do konfliktu, který je potřeba řešit. *„Třeba si pamatuju, že holčina jela na prkně ve stoje, kluk chytil písek, měl z toho srandu, hodil písek vedle ní, jenže ona pak spadla a sváděla na to, že hodil ten písek.. i když to nemělo nic společného. Takže začala být naštvaná, agresivní.“ (Joseph). Dle respondentů jsou takové situace během surfové terapie běžné a není problém dostat situaci pod kontrolu.*

Takové situace se stávají mnohem častěji v rámci Surf Clubu, kde už se mezi sebou klienti znají. *„V surfovém klubu se stalo třeba, že jsme hodinu nešli do vody a řešili jsme pravidla, to se stávalo často. Jednomu klukovi se dal zákaz měsíc na surfový klub, protože někomu fyzicky ubližoval.“ (Catherine)*

Otevření citlivého tématu v průběhu lekce

Důvěra, kterou si účastník v průběhu programu získává k dobrovolníkovi, může mít za následek svěřením se.

Pokud taková situace nastane, existuje jasně dané řešení. Dobrovolník může dítě vyslechnout, ale k ničemu se nevyjadřuje ani se dítěte nedoptává na detaily. Tuto informaci je povinen předat instruktorovi, který vedl lekci. Dále se vyplňuje protokol (tento protokol se vyplňuje i v případě úrazu klienta), který se odevzdá koordinátorovi a ten se tomuto případu dále věnuje.

Záleží pak na závažnosti nahlášené skutečnosti. Ve většině případů šlo o problém v rodinném zázemí, které bylo nutné řešit mimo zákonné zástupce. *„Někdy to bylo o rodičích, že tam probíhalo psychické týrání, zanedbávání.“* (Jasmine). Koordinátor sbíral informace, které dále dodal na odbor sociálně-právní ochrany dětí.

8.3.5 Využití surfové terapie

„surfová terapie je jedním z nejlepších způsobů, jak pomoci komukoli v jakémkoli věku.. může opravdu změnit život.“ (Harry)

V rámci The Wave Projectu se surfová terapie zaměřuje především na problém dětí a mládeže. *„... jedna kategorie jsou autisti. Druhá kategorie jsou hyperaktivní děti. A třetí mohou být děti, které mají problém se zařadit do kolektivu. To jsou za mě asi hlavní kategorie.“* (Joseph)

Nejčastěji se na surfové terapii vyskytovali klienti s těmito potížemi:

- 1. Poruchy autistického spektra** – *„byl tam jeden autistický kluk a vůbec nemluvil.. ale pak pokračoval s námi i v surf klubu a najednou se s námi začal bavit a bylo to takové nečekané.“* (Kevin)
- 2. Potíže ve škole** – Do této oblasti bychom mohli zařadit potíže se soustředěním, poruchy učení a potíže se začleněním do kolektivu. *„měl jsem ADHD a všude jsem byl jako problémové dítě.. tady jsem zažil asi první úspěch..“* (Fred)
- 3. Tělesné postižení** – *„Na vozíčku nebo děti s fyzickými poruchami, protože mohou dělat málokterý sport. Byl tam třeba paraplegik a tam byl ten efekt*

krásně vidět.. jak najednou mohl dělat zase nějaký sport, hrozně se mu zvedlo sebevědomí a byl úplně nabitý energií“ (Jasmine)

4. Trauma – V rámci surfové terapie byli i klienti s traumatickými zážitky.

V tomto případě respondentka, která měla s touto problematikou zkušenost, nehodnotí přístup této formy surfové terapie jako příliš vhodný. *„Po traumatických zážitcích to zafungovalo buď velmi silně nebo tam nebyl dostatečný follow-up (zde zamýšleno jako návaznost), aby to mohlo zafungovat, takže ty děti přestaly chodit. Při traumatu by to mohlo dobře fungovat, ale chtělo by to víc terapie.“ (Catherine)*

Respondenti se shodovali na tom, že klient musí být alespoň trochu zvladatelný, aby bylo možné ho do surfové terapie zařadit. Pokud je **klient nezvladatelný či agresivní**, pak respondenti poukazovali na **nevhodnost k doporučení surfové terapie**.

Tři respondenti dokonce uvedli moment, kdy museli klienta z terapie vyloučit. Dva z nich popisovali stejného klienta. *„Měli jsme tam kluka, který chodil do Beach School a jeho sestra chodila do surfové terapie, na základě toho jsme ho přijali. Ale on byl velmi agresivní.. začalo to tak nevinně jenom hádkou, pak začal být agresivní, i do koordinátorky nějak strčil a tam už to bylo přes míru. Po třech napomenutích byl po třech týdnech nakonec vyloučen, protože tam neustále docházelo ke konfliktům a k problémům.“ (Joseph)*

8.3.6 Přínos surfové terapie

Výhody, které surfová terapie přináší, byly popsány již v teoretické části práce. V této části se budeme věnovat přínosům, které uváděli naši respondenti ze všech skupin – odborný personál, dobrovolníci i klienti, nebo vzešly z analýzy dokumentů organizace The Wave Project.

„... otvírá dveře lidem kteří myslí, že jsou pro ně zavřené.“ (Harry)

Za jednu z výhod bylo označováno **začlenění do kolektivu**. Klient tak získá pocit, že někam patří. *„... jakékoliv postižení člověka dostává do pozice outsidera a mimo společnost, a ten projekt se snaží tyhle lidi, kteří nejsou sociálně smělí a aktivní, zařadit do normálně fungující společnosti...“ (Caroline)*

„...po 5 lekcích jsem po více jak roce vyšel z domu mezi děti a hrál si s nimi.. a chtěl jsem to sám, nemusela mi máma nic říkat.“ (Christopher)

Se začleněním do kolektivu souvisí i moment, kdy se klient dostane do **kontaktu s ostatními klienty, které mají také určité potíže**. *„... zjistí, že spousta lidí má stejný problém, možná i horší. jsou schopni se uvolnit víc, zjistí, že nejsou přítěž pro mámu, otce, rodinu a okolí.“ (Peter)*

Respondenti se shodovali, že výraznou roli v procesu surfové terapie hraje oceán. Potvrzovali účinky oceánu, které jsme popsali v kapitole 1. *„ví, že tady je nějaká **hranice, kterou nesmí překročit**, protože ten oceán mu to dá najevo, pokud udělá něco, co je proti. Oni jsou v té vodě klidnější, více poslouchají.“ (Joseph)*

Většina klientů přichází do surfové terapie s výrazně sníženým **sebevědomím**. Po absolvování základního programu je zaznamenán velký pokrok v této oblasti, klienti začínají věřit sami sobě. *„... najednou zjistili, že nejsou k ničemu, ale že něco umí, třeba ten surfing.. a ono se jim to pak odráží v dalších činnostech života.“ (Anne)*

Dále poukázali na to, že klient musí mít **důvěru** k instruktorovi/dobrovolníkovi. *„... ty děti minimálně zpočátku na každé první session jsou nervózní.. je to pro ně něco nového, takže hned od prvního dne ti musí důvěřovat, protože lezou do nějaké nebezpečné situace.“ (Jasmine)*

Klienti mají v průběhu surfových lekcí **podporu** od celého týmu. Někteří účastníci se poprvé setkávají s **porozuměním** ze strany okolních lidí. Dále popisovali budování **odolnosti** *„... najednou jsem vydržel dost věcí, se kterými jsem měl vždycky problém a hned se hroutil.“ (Kevin)*

V projektu se klade důraz na zkušenost **pobytu a pohybu na pláži a v oceánu**, kterou jedinec získá právě surfováním. To může být zvláště cenné pro osoby se smyslovými a neurologickými problémy (Devine-Wright & Godfrey, 2018).

V organizaci The Wave Project můžeme za nejvýznamnější přínos označit **komunitu**, která díky jejich projektům vzniká. Jedinci společně sdílí sport. Dvě hodiny společně surfují. Mezitím se setkají rodiče klientů a mohou společně probrat různá témata. V rámci vedlejší akcí (např. grilování) se sejdou všichni dohromady.

The Wave Project buduje komunitu nejen na místní úrovni, ale i na národní i mezinárodní úrovni. Jelikož se zvyšuje společenské povědomí o projektu, existuje širší přínos pro plážové a surfovací komunity (Devine-Wright & Godfrey, 2018).

Přínos surfové terapie pro instruktory a dobrovolníky

Výhody z programu plynou nejen pro samotné účastníky, ale také pro výše zmíněné dobrovolníky (někteří mají také závažné zdravotní problémy), zákonné zástupce a další členy rodiny (Devine-Wright & Godfrey, 2018).

„... člověk to dělá s radostí, že jednak pomáhá, ale ono se mu to vrátí i v tomhle. Takže v tomhle vidím taky dobrý impact. Vlastně pak zjistíš, že z toho pak taky profituješ.“ (Joseph)

„Dobrovolnictví mi dalo nový pohled na surfování. Mám radost, že mohu někomu přinést štěstí do života surfováním, které tolik miluji.“ (Caroline)

Respondenti se po absolvování programu surfové terapie **nebojí pracovat s lidmi, které mají určitá omezení**. Dobrovolníci uvádějí, že jim surfová terapie přinesla mnoho zkušeností, které jsou přenosné i do běžného života, např. **trpělivost**. *„... člověk je najednou víc trpělivý.“* (Harry)

Isabella, která je surfovým instruktorem, popisovala **přínos i pro běžné surfové lekce**, a to především, když dítě například „spláchne“ vlna. *„... díky zkušenostem jsem situaci dokázala obrátit v pozitivum.“* (Isabella)

I zde hraje významnou roli **komunita** vytvořená v rámci The Wave Projectu. Nejen klienti, ale i instruktoři a dobrovolníci navazují v průběhu nové známosti a získávají tak **nové přátele**. *„... díky Wave Projectu mám v UK druhou rodinu, na kterou se kdykoliv můžu obrátit můžu tam kdykoliv dojet a vím že budu mít střechu nad hlavou... když jsem potřeboval na poslední chvíli se stěhovat v UK stačila jedna zpráva do hromadného chatu a hned sem měl tři kamarády kteří nabídli i auto a kompletně mě během dopoledne přestěhovali apod.“* (Joseph)

„Surfoval jsem tam dvakrát s jedním chlapem tam.. velmi dobře surfoval... line-up (místo, kde surfaři čekají na vlny), levačky (left-hander; vlna, která se z pohledu surfaře láme doleva), pravačky (right-hander; vlna, která se z pohledu surfaře láme doprava),

všechno.. a potom jsem jel na výlet po pobřeží po Evropě a když jsem se vracel, tak jsem ho úplně náhodně potkal v Peniche. Šel jsem na západ slunce, koukal jsem, jak vychází parta z vln, zdravý lidi a ten chlap byl mezi nimi. To byl neskutečný pocit. Pozdravili jsme se, pokecali a bylo vidět i od něj, že mě rád vidí. Říkal, že mu surfing dal nejvíc do života. Je fajn pak takhle potkávat lidi.“ (Peter)

8.3.7 Nevýhody surfové terapie

Jednou z hlavních nevýhod se ukázala **přítomnost oceánu**, která je nezbytná pro surfování. Tři respondenti uvedli jako nevýhodu i **lokalitu**. Velká Británie podle nich nemusí být pro surfing vhodná pro každého. Hlavním argumentem byl vítr a chladné počasí, kvůli kterému je nutné si obléct na lekci **neopren**.

„Neopren není příjemný ani pro normálního člověka, který má trpělivost a natahuje to v klidu na sebe.“ (Peter)

„... občas to je něco klaustrofobického, nepříjemného“ (Kevin)

Poptávka po surfové terapii je ve Velké Británii velmi vysoká, a proto se **čekací doba** na kurzy The Wave Project pohybuje od několika týdnů do roku (The Wave Project, 2019). Během této dlouhé doby, než se klient do programu dostane, může dojít ke změně situace (např. k přechodu do puberty) a klient může ztratit zájem o tuto variantu terapie.

V rámci surfové terapie v programech organizace The Wave Project neprobíhá další práce s klientem a uniká tak další potenciál terapie. Možná individuální práce s klientem tedy záleží tedy na koordinátorovi, jeho vzdělání a možnostech. *„... měla jsem pár sezení, které jsme si domluvili i mimo. Když to opravdu vyčnívalo, tak jsem se s nějakými dětmi nebo rodiči scházela individuálně, když byla potřeba.“ (Catherine)*

Všichni respondenti se shodli, že v projektu surfové terapie chybí práce se širší rodinou. Hlavní snahou je zapojení rodičů jako dobrovolníků. V tomto případě závisí na koordinátorovi, zda se bude této oblasti dále věnovat. *„Snažila jsem se aspoň jednou za dva týdny uspořádat komunitní záležitost, kam se mohli rodiče, sourozenci zapojit.“ (Catherine)*

V rámci organizace The Wave Project s klienty neprobíhá žádná cílená psychoterapeutická práce. Zde opět záleží na vzdělání a možnostech koordinátora.

Jedna z respondentek v době působení v organizaci The Wave Project zahájila terapeutický výcvik, a tak se svěřila: „*Chodila jsem tam o hodinu dřív to připravit, vypít si kávu, a když tam stojíš, piješ si tam tu kávu, rodiče si ti tam postěžují, jak to bereš to už je tvoje věc.*“ (Jasmine)

8.4. Odpovědi na výzkumné otázky

V úvodní kapitole výzkumné části jsme si stanovili tři hlavní výzkumné otázky. V následujících řádcích budeme prezentovat odpovědi, které z výzkumné studie vyplývají.

Jaké jsou organizační nároky surfové terapie?

Na počátku přípravy projektu surfové terapie je důležité mít dobře sestavený plán, který zahrnuje cílovou klientelu a způsoby, jakými bude dosahováno změn v oblasti fyzického a psychosociálního zdraví (např. surfování, psychoedukace aj.).

V případě charitativního zaměření projektu je na počátku nutné sehnat finanční prostředky, aby bylo možné surfovou terapii poskytovat osobám, které mají o tento typ podpory duševního zdraví zájem. Zdrojem těchto prostředků může být grant získaný na základě předloženého projektu, sponzorský dar, charitativní akce pořádaná za účelem získání peněz pro surfovou terapii aj. Druhou variantou může být financování terapie přímo klientem.

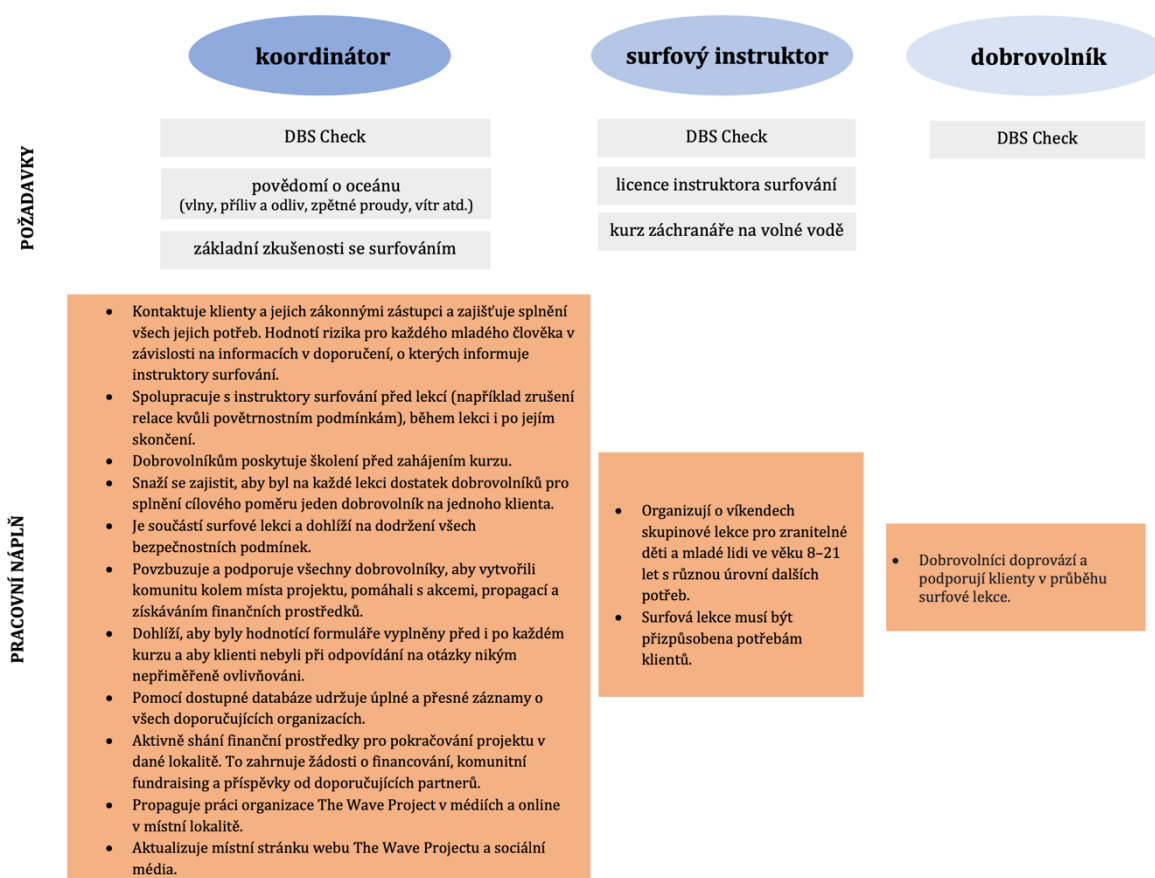
Pro přijetí klienta je důležité znát důvod doporučení do programu od odborníka (lékař, psycholog, sociální pracovník) a jedincův aktuální stav, který pracovník zjistí na základě rozhovoru s klientem či jeho zákonným zástupcem. Před zahájením surfové terapie je nezbytné vyplnění informovaných souhlasů klientem, u nezletilých klientů je podepisuje zákonný zástupce. Pro zhodnocení účinnosti intervence jedinec vyplní dotazník vytvořený organizací před a po absolvování surfové terapie.

Je nepostradatelné mít potřebné vybavení pro poskytování surfové terapie. V tomto případě se jedná o surfové prkno a neopren v takovém množství, aby bylo možné tyto pomůcky zapůjčit každému klientovi. Případné uzpůsobení surfového prkna záleží opět na plánu a cílové skupině účastníků (např. pro mladistvého

s poruchami chování postačí běžné surfové prkno, zatímco pro jedince s tělesným postižením musí být připraveno speciální surfové prkno).

Nejdůležitější oblastí v organizaci surfové terapie je personální zajištění. V návaznosti na výsledky analýzy dat jsme vytvořili přehled pozic, jejichž náplní je přímá práce s klientem. Na obrázku 9 jsou prezentovány požadavky na jednotlivé pozice a stručný popis pracovní náplně.

Obr. 9: Personální zajištění surfové terapie



Jaká je zkušenost lidí, kteří absolvovali program surfové terapie?

Účastníci surfové terapie mají s touto intervencí pouze pozitivní zkušenosti. Často se jedná o zkušenosti, které jsou popisovány v odborné literatuře, a které jsme my popisovali v teoretické části. Žádný z respondentů nepopisoval zkušenosti negativní.

V průběhu surfové terapie může nastat několik situací, které je třeba řešit. Všechny situace však byly popsány jako řešitelné. Pouze v jednom případě došlo k vyloučení klienta ze surfové terapie, a to kvůli jeho stupňující se agresivitě.

Jaké jsou výhody a nevýhody surfové terapie?

Po provedení výzkumného šetření byl popisován přínos surfové terapie především v oblasti sociálních vztahů. Někteří účastníci surfové terapie mohou v průběhu intervence s využitím surfování zažít poprvé pocit, že někam patří. Mohou poznat ostatní osoby, které vykazují podobné či odlišné potíže, ačkoliv to na první pohled není zřejmé. S oblastí socializace souvisí i vytvoření komunity.

Dochází také k významnému zvýšení sebevědomí a odolnosti jedince. K tomu dopomohla i podpora a porozumění ze strany instruktorů surfování a dobrovolníků, kteří byli v kontaktu s klientem.

Za výhodu byl označen i pobyt a pohyb na pláži a v oceánu, jehož účinky a vliv na lidskou psychiku byl popsán v první kapitole.

Přínos surfové terapie však nebyl popisován pouze u klientů. Pozitivní účinky popisovali i instruktoři surfování a dobrovolníci. Konkrétně popisovali především přesah do běžného života (např. trpělivost, snížení strachu při práci s lidmi se speciálními potřebami). I zde byl přiřazován velký význam komunitě.

Nevýhod surfové terapie bylo v porovnání s přínosy popisováno méně. Za jednu z nich byla označena potřeba oceánu. V této oblasti byla zmíněna i lokalita, tedy Velká Británie, a její náročné podmínky pro surfování. Na to navazovala i nutnost obléknutí si neoprenu, který nemusí být všem účastníkům příjemný. Negativně byla hodnocena i dlouhá čekací doba. Dále v surfové terapii chybí práce se širší rodinou a cílená psychoterapeutická práce.

9 DISKUZE

Na následujících řádcích se zamyslíme nad zjištěnými informacemi z výzkumné části, pokusíme se je propojit s částí teoretickou a porovnat s již provedenými výzkumnými studii. Dále rozebereme nedostatky a úskalí tohoto výzkumného šetření. V závěru navrhneme oblasti a témata pro budoucí výzkumy v této problematice.

Je známo, že sport a cvičení mají dlouhodobé pozitivní důsledky pro fyzické a duševní zdraví a celkovou pohodu jedince i společnosti jako celku. Fyzická aktivita vyskytující se v přirozeném prostředí má větší vliv na napětí, hněv a depresi (Thompson et al., 2011) a poskytuje více výhod než samotná fyzická aktivita. To naznačuje, že vodní sporty, jako je surfování, mohou být obzvláště vhodné pro zvýšení psychické pohody u těch, kteří bojují s psychickými problémy. Surfování je zároveň vnímáno jako riskantní nebo extrémní sport, a proto obvykle není doporučována jedincům se speciálními potřebami. Surfová terapie tedy umožňuje okusit tento sport a zažít úspěch v něm i takto znevýhodněným lidem.

Prevalence dětských poruch a postižení je vysoká. Celková míra prevalence vývojových poruch nebo obtíží se odhaduje celosvětově na 7 až 20 % (Boyle et al., 2011; Houtrow, Larson, Olson, Newacheck, & Halfon, 2014; Kieling et al., 2011). Děti a mládež s vývojovými obtížemi se často setkávají s celou řadou výzev, a to nejen v přímém důsledku příznaků jejich poruchy nebo postižení, ale také sekundárních obtíží vyplývajících ze znevýhodnění a překážek, které zažívají v každodenním životě. Mezi často popisované obtíže patří nižší sebeúcta, emoční prožívání a špatné navazování sociálních vazeb s vrstevníky (Sawyer, Whaites, Rey, Hazell, Graetz, & Baghurst, 2002; van Ameringen-Oosterom, Fekkes, Buitendijk, Mohangoo, Bruil, & Van Wouwe, 2011; van Heijst & Geurts, 2015). V naší výzkumné práci respondenti ze skupiny klientů popisovali zlepšení v oblasti mentálního zdraví a navazování vztahů s ostatními lidmi. Učením se nové dovednosti v prostředí sociální skupiny učinili klienti surfové terapie rozvoj důležitých dovedností, jako je sociální důvěra, odolnost, empatie, odpovědnost, vytváření nových přátelství a zlepšení komunikačních strategií.

V úvahu je třeba vzít skutečnost, kdy se zainteresovanost klientů může při finanční neúčasti jevit slabší. Z toho důvodu můžeme zamýšlet, zda by nepomohla částečná úhrada nákladů ze strany klienta. Tím by došlo i k ulehčení shánění finančních prostředků na realizaci této intervence.

Přibližně deset procent lidí ve věku 14 a více let se stane dobrovolnými pomocníky v rámci projektu The Wave Project (Devine-Wright & Godfrey, 2018; Godfrey et al., 2015). Toto prolínání rolí může být velkým přínosem. Pozitivní dopad dobrovolnictví je především v přesahu výhod plynoucích z pohledu jedince jako klienta. Z kapitoly 9.3.6 vyplývá, že surfové terapie má přínos nejen pro klienty, ale i pro instruktory a dobrovolníky. Jedinec v pozici dobrovolníka v podstatě dále pokračuje v surfové terapii s tím, že i nadále mu jsou poskytovány výhody plynoucí ze surfové terapie „... věřím si teď mnohem víc.. třeba i v práci s lidmi.“ (Harry)

Dále je nutné se zamyslet nad chybějící prací se širší rodinou. Jak již víme, diagnózou nemusí trpět pouze postižený jedinec, zasažena může být i rodina. Organizace The Wave Project se snaží zapojit zákonné zástupce a sourozence jakožto dobrovolníky ve svých programech. Ačkoliv se zcela určitě jedná o dobrý záměr, můžeme polemizovat nad přínosem tohoto zapojení. Je vhodné, aby dítě, které má potíže s chováním a neuznává autority, spolupracovalo v rámci této intervence se svým zákonným zástupcem nebo sourozencem?

Zvážit by se dalo i zapojení rodiny se záměrem edukativním či terapeutickým. Zapojení psychoedukace by mohlo přinést výhody i pro samotné klienty surfové terapie. Porozumění svým problémům a osvojení si strategie pro jejich zvládnutí, může úspěšně ovlivnit kvalitu života těchto jedinců.

Limity a rizika výzkumu

V úvodu kapitoly 3 uvádíme výčet organizací poskytujících programy surfové terapie pod mezinárodní organizací surfové terapie (ISTO), která se snaží zakotvit obecné principy, ze kterých by tato intervence měla vycházet. I přesto má každá organizace jiné pojetí surfové terapie. To během rozhovoru potvrdila i naše první respondentka s psychologickým a psychoterapeutickým vzděláním. „Nedá se to moc

porovnávat mezi těmi organizacemi. Ted' už znám více organizací, které dělají něco, co nazývají surfovou terapií, ale je to velmi rozdílné.“ (Catherine)

Pro výzkumnou práci jsme zvolili jednu organizaci – The Wave Project. To nás omezilo na interpretaci zjištěných dat pouze v rámci fungování této instituce a výsledky tak nelze zobecnit na celou populaci ani na další organizace. V průběhu výzkumné šetření byla snaha kontaktovat i další organizace. V návaznosti na nařízená opatření v souvislosti s pandemií Covid-19, kdy většina organizací nemůže surfovou terapii poskytovat a zabývá se tak jinými, v této době důležitějšími záležitostmi (např. existenční potíže), nebylo možné realizovat jejich zapojení do této výzkumné práce.

Dalším limitem naší výzkumné práce můžeme označit variantu dotazníkové verze rozhovoru, kterou využili tři respondenti. Nedocházelo zde k obousměrné komunikaci, což mohlo mít za následek ztrátu cenných informací. Nezahrnutí této formy sběru dat by však mohlo znamenat ztrátu tří respondentů. Na druhou stranu respondenti mohli vyjádřit svůj názor bez obav a možného pocitu studu.

Využití práce a náměty pro další zkoumání

Ve čtvrté kapitole jsme shrnuli výzkumy, které ukázaly, že surfová terapie může mít významné výhody pro lidi vyloučené z kolektivu, pro jedinci s poruchami autistického spektra, válečné veterány s posttraumatickou poruchou a vysoce citlivé osoby. Existují i další výzkumy, které popisují přínos pro tělesné postižení (Lopes et al., 2018), poruchy pozornosti, Downův syndrom (Van Ewijk, Wansink-Lokerman, Lamerz, & van den Broek, 2020), sezónní afektivní poruchy (Gherini, 2021) a chronické deprese (Zadro, 2020).

V rámci rešerše dostupné literatury bylo jedním z cílů zařazení případových studií do teoretické části. Dohledali jsme pouze jednu kazuistiku, která je uvedena v kapitole 4.3. Přínosy surfové terapie pro jednotlivé oblasti se ve výzkumných pracích prakticky nevyskytují, a to především proto, že na lekci se pohybuje množství lidí s různými potížemi. Z toho důvodu předpokládáme, že jedním z námětů pro další zkoumání by mohla být specifikace přínosu surfové terapie pro jednotlivé oblasti

využití ve smyslu kde přesně a co konkrétně pomáhá. Za velice důležité považujeme zařazení případových studií.

„... tematicky trochu unikala problematika závislostního chování u mladistvých a gender issues – ty jsme měli dvakrát a přišlo mi to jako tak složitá problematika, že potřebuje víc než jen jít surfovat.“ (Catherine)

V souvislosti s využitím surfové terapie by bylo vhodné se zaměřit na indikaci a kontraindikaci této intervence. Takovou studii je možné provést až po přesném zmapování jednotlivých duševních poruch, u kterých se v současné době surfová terapie doporučuje.

Z výsledků vyplývá, že v rámci surfové terapie neprobíhá žádná cílená psychoterapeutická práce. Na tuto skutečnost upozornila i jedna z respondentek. *„Když jsi v té vodě, tak se tam stane mnoho momentů, na které je potřeba nějak reagovat... často tam zažíváš situace, kdy musíš být trochu odolnější.. kdyby to dělali lidi se vzděláním terapeutickým, tak by to mohlo mít i dozvuk a pracovat se s tím mimo vodu.. to by mělo větší účinek.“ (Catherine)*

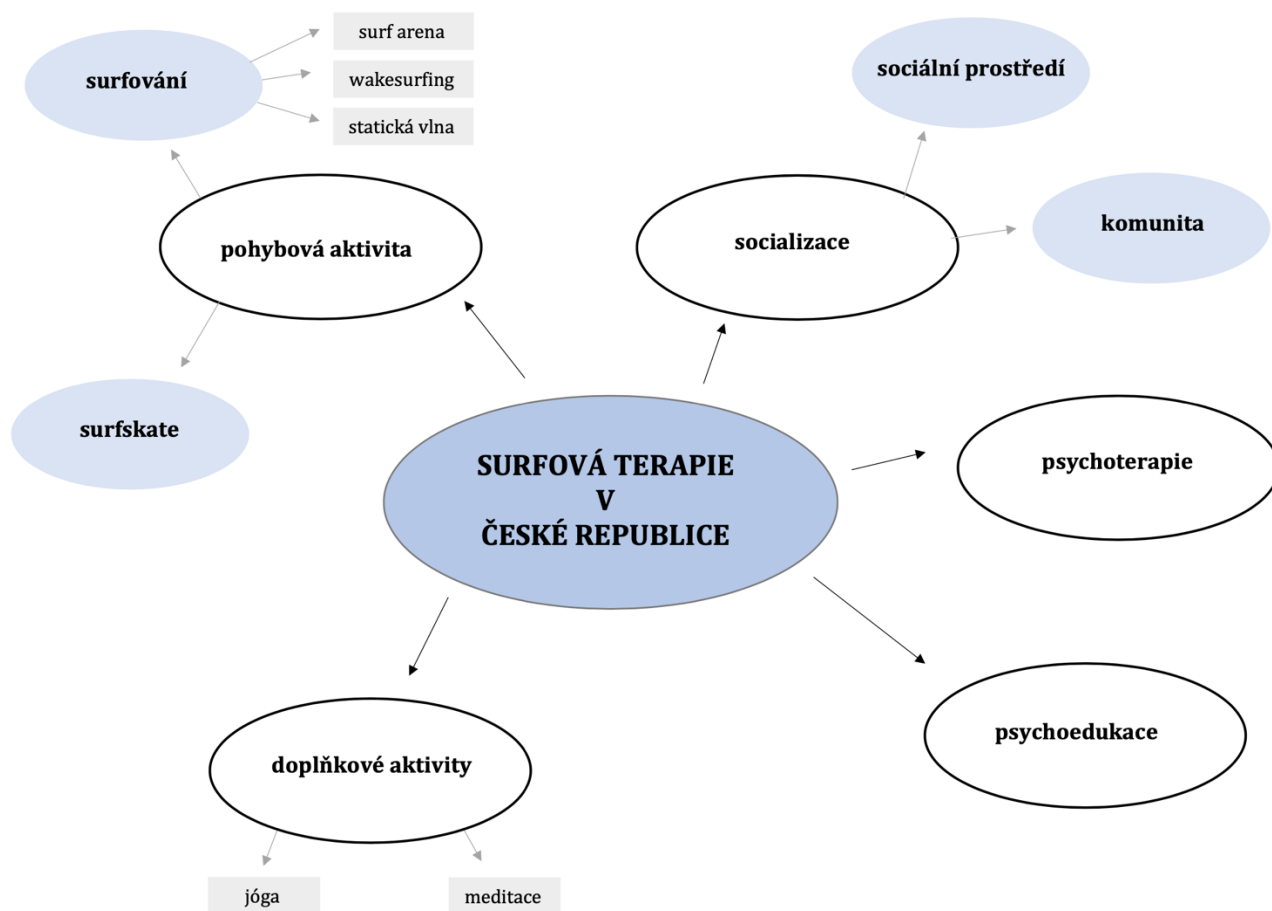
Zapojení konkrétního psychoterapeutického směru by mohlo zvýšit efektivitu surfové terapie. Začlenění psychoterapie do surfové terapie a zkoumání jejího vlivu na stav klienta tak bereme v úvahu jako další téma pro budoucí výzkumné práce.

V závěru diskuze a v rámci námětu pro další průzkum můžeme položit otázku, zda by tento typ terapie byl využitelný i mimo oceán. Toto téma je podrobněji rozpracované v následující kapitole.

10 PRAKTICKÉ VYUŽITÍ SURFOVÉ TERAPIE V ČESKÉ REPUBLICE

Již z názvu terapie vyplývá, že k poskytování tohoto typu péče je nezbytnou potřebou lokace blízko k oceánu. I přesto, že Česká republika je státem ležícím ve středu Evropy, tedy vnitrozemským místem, myslíme si, že je možné vytvořit program surfové terapie. Na základě získaných poznatků jsme se zamysleli nad tím, jak by mohl vypadat prvotní návrh surfové terapie v České republice. Ten je zobrazen na obrázku 12. Jednotlivým oblastem se podrobně věnujeme pod obrázkem. Nejedná se o kompletně zpracovaný program, nýbrž pouze o návrh, jakým směrem by se surfová terapie mohla v České republice vydat.

Obr. 12: Návrh surfové terapie v ČR



Pokud budeme vycházet z definice mezinárodní organizace surfové terapie, pak surfovou terapií máme na mysli organizovaný program v rozmezí 6-8 týdnů, který kombinuje surfování a strukturované aktivity na podporu fyzické, psychologické a sociální pohody (International Surf Therapy Organization 2020). Některé programy pro děti jsou ale obecně označovány jako letní tábory, během nichž jsou dětem poskytovány lekce surfování v kombinaci s dalšími aktivitami. V USA existuje dvoudenní surfový tábor, který spojuje surfování s učení se sociálním dovednostem (Cavanaugh & Rademacher, 2014). Rodiče 15 dětí se širokou škálou potíží v oblasti duševního zdraví hodnotili osmítýdenní program v USA, během něhož děti dvakrát týdně surfovaly. Uváděli pozitivní fyzický, sociální a behaviorální dopad na své děti (Moore, Clapham, & Deeney, 2017). Další výzkumná studie zkoumala vliv surfového programu s osmi surfovými lekci na institucionalizovanou mládež v Portugalsku a ukázala na zlepšení problémů v chování a zlepšení dovedností, jako je vytrvalost, sociální kompetence a sociálně emoční fungování (Gaspar de Matos, 2017).

Navzdory velké rozmanitosti mezi programy a cílovou populací se zdá, že upravené programy surfování mají velký potenciál ke zlepšení kvality života jednotlivců potýkajících se s problémy duševního zdraví nebo se speciálními potřebami.

V rámci organizace The Wave Project vnímáme dva stěžejní prvky surfové terapie, ve kterých dnešní děti, dospívající i dospělí jedinci strádají. Prvním z nich je **sociální kontakt**.

V současné době jsme neustále ovlivňováni nástupem technologií, které mohou vést ke ztrátě soukromí. Utíkáme z přírody k obrazovkám telefonů či televizním obrazovkám, čímž ztrácíme reálný sociální kontakt s okolím. Budeme-li vycházet z rešerše dostupné literatury a výsledků naší výzkumné práce, pak i v tomto návrhu programu zařadíme ***sociální prostředí*** a ***komunitu*** mezi hlavní prostředky surfové terapie. Sociální prostředí vychází přímo ze skupiny potenciálních klientů a navazuje na nezbytnost sociálních interakcí v průběhu terapie. Komunitou pak zamýšlíme lidi z nejbližšího okolí klientů, kteří se na surfové terapii mohou podílet dobrovolnictvím, účastí na akcích v rámci surfové terapie atd.

Druhým neméně podstatným prvkem je **pohybová aktivita**. „*Pohybová aktivita, je-li správně dávkována, je levný a univerzální lék s minimem nežádoucích účinků. Jeho*

indikace a preskripce patří do rukou všech lékařů.“ (Tuka, Daňková, Riegel, & Matoulek, 2017, 730). Účast na sportovních aktivitách má dlouhodobé pozitivní důsledky pro kvalitu života jednotlivců a rovnost a soudržnost společnosti jako celku (Levitas, Pantazis, Fahmy, Gordon, Lloyd, & Patsios, 2007).

Navzdory známým výhodám je velké množství osob fyzicky nedostatečně aktivní. Matoulek, Svačina, & Lajka (2010) poukazují na nízkou úroveň pohybové aktivity v České republice, kterou vykazuje každý třetí Čech (29 % populace). Rychtecký & Tilinger (2017) se zaměřili na pohybovou aktivitu u dětí a mládeže v České republice. Zjistili, že Česká republika má ve srovnání s okolními evropskými státy největší počet pubescentů (12,7 %), kteří se vůbec nezapojují do sportovních činností.

Úroveň aktivity je u dětí s vývojovými obtížemi nebo postižením ještě nižší (Levinson & Reid, 1993; Rimmer & Rowland, 2008). Ačkoli je k dispozici celá řada přizpůsobených sportovních programů, možnosti pro mládež se speciálními potřebami jsou obvykle omezenější. Mezi často uváděné překážky patří fyzické nebo sociální omezení dítěte, vysoké náklady, nebezpečné prostředí nebo strach, nedostatek programů s odpovídajícím vybavením a nedostatek personálu nebo dobrovolníků, kteří jsou pro práci s takovými dětmi vyškoleni nebo s nimi mají zkušenosti (King, Lawm, King, Rosenbaum, Kertoy, & Young, 2003; Murphy & Carbone, 2008; Shields, Synnot, & Barr, 2012). Kvůli těmto překážkám se děti s vývojovými obtížemi často neúčastní sportovních programů nebo se omezují na individuální sporty.

Surfování na řece může zábavnou alternativou k oceánským vlnám a vynikající volba pro vnitrozemské surfaře, kteří žijí stovky nebo tisíce kilometrů od oceánu. V České republice existuje jediná **statická vlna**, a to Vlna pod Zámkem v Brandýse nad Labem. Statická vlna je typem vlny, která vniká v korytu řeky. Tato vlna může vzniknout přírodně či uměle, v České republice se jedná o vlnu uměle vytvořenou.

Další variantou je **wakesurfing**. Vlnu, na které se surfuje, vytváří speciální motorový člun. Tento způsob surfování se v poslední době stává velmi populární. V České republice je v současné době šest míst, na kterých si je možné zamluvit lekci. Přehled těchto míst je zobrazen níže v tabulce 6.

Tab. 6: Přehled míst v ČR, kde je možné provozovat wakesurfing

| Název | Místo |
|--------------|------------|
| Wake-Surf | Orlík |
| WAKE&FUN | Třeboutice |
| Wake Surf | Náklo |
| Wake-Surf | Rozkoš |
| Wake Matylda | Most |
| Wake Morava | Otrokovice |

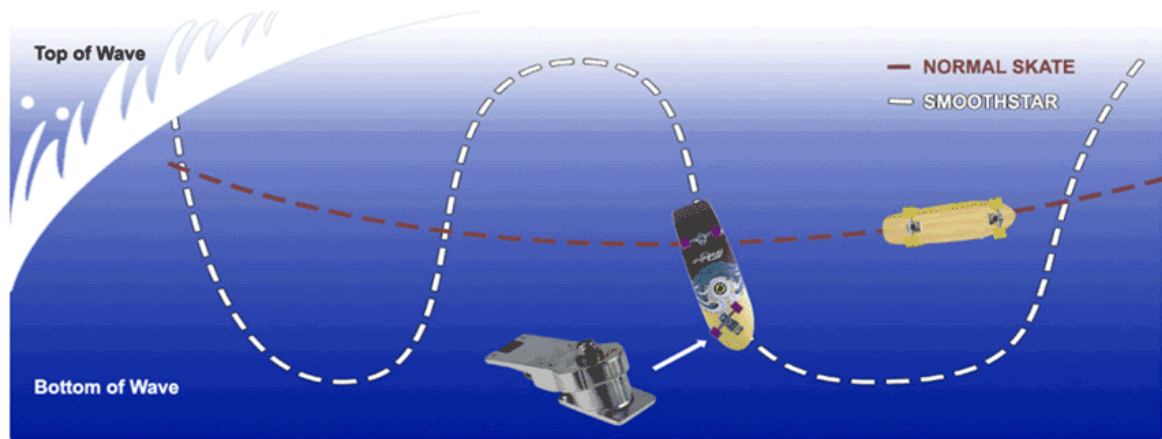
Posledním místem v České republice, které je možné využít pro surfování je **surfová aréna** v Praze. Jedná se o interiérový surfařský simulátor, který nabízí jízdu po proudu vody, který je „*hnán velkou rychlostí po měkké podložce v důmyslně tvarovaném bazénu a umožňuje jízdu na speciálním prkně*“ (<https://surfarena.cz>).

Předpokládáme, že tyto možnosti využití surfování v České republice mají i svá omezení. Jedním z nich může být vysoká finanční náročnost. Zamyšlení je vhodné i v rámci fyzické náročnosti těchto variant surfování. Může být wakesurfing pro některé klienty (např. klienty s dyspraxií v oblasti hrubé motoriky) až fyzicky nemožný?

Na téma surfování bez oceánu je ve Velké Británii aktuálně prováděna pilotní studie. Skupinu respondentů tvoří 30 dětí ze základních škol, které mají problémy v oblasti duševního zdraví. Šestitýdenní program zahrnuje jednou týdně dvouhodinové lekci s instruktorem surfování v bazénu s umělými vlnami. Pokud se ukáže, že se jedná o efektivní variantu surfové terapie, dojde k rozšíření nabídky surfové terapie o vnitřní surfování (Bawden, 2020).

Surfskate je na první pohled vypadá jako skateboard. Má ale speciálně upravené přední trucky (V-trucky), které díky specifické dynamice otáčení umožňují pohyb připomínající surfování v oceánu. Na obrázku 13 můžeme vidět trajektorii jízdy na běžném skateboardu, která je vyznačená červená čarou. Bílá barva znázorňuje pohyb surfskatu připomínající jízdu ve vlnách.

Obr. 13: Rozdíl mezi jízdou na skateboardu a surfskatu



(Zdroj: <https://www.smoothstar.com/how-smoothstar-simulates-surfing-2/>)

Pro vytvoření komplexního programu pro podporu duševního zdraví doporučujeme zvážit další **doplňkové aktivity**. Vzhledem k níže popsaným účinkům, uvažujeme o zařazení jógy a technik mindfulness.

Jóga je v západním světě považována za holistický přístup ke zdraví a jako forma doplňkové a alternativní medicíny (Williams, Steinberg, & Petronis, 2003). Předpokládá se, že jóga přináší tělu, mysli a duchu rovnováhu a zdraví. Příznivě ovlivňuje duševní zdraví, snižuje depresi a úzkost (Uebelacker, Epstein-Lubow, Gaudiano, Tremont, Battle, & Miller, 2010; Li & Goldsmith, 2012). Pravidelné cvičení jógy podporuje sílu, vytrvalost, flexibilitu, vstřícnost, soucit, rozvoj schopnosti sebeovládání a může přinést pocit pohody či radosti ze života (Collins, 1998; McCall, 2007).

Mindfulness (všímavost) je zastřešující termín používaný k velkému množství postupů definovaných ve vztahu k pozornosti. Má kořeny ve východní buddhistické tradici, kde je vnímána jako stav mysli, kterého lze dosáhnout různými formami meditace. Všímavost je trénována procvičováním monitorování pozornosti s důrazem na přítomnost. V případě rozptýlení myšlenek jsou účastníci vedeni k navrácení pozornosti zpět bez přítomnosti soudu. Moore & Malinowski (2009) zjistili, že schopnost záměrně potlačit automatickou odpověď byla silnější u zkušených všímavých meditujiících ve srovnání s nemeditujiícími. Pozitivním přínosem mindfulness technik je také schopnost reagovat bez hodnocení (Langer & Moldoveanu, 2000; Sternberg, 2000).

S ohledem na to, aby surfová terapie nepůsobila jako zájmový kroužek a bylo možné tuto intervenci považovat za terapii, doporučujeme zvážit **zařazení psychoterapeutického směru a psychoedukace**. Tyto oblasti jsou v současné době neprobádané.

Všechny tyto možnosti je možné využít jako námět pro další výzkumné studie, jejichž cílem bude vytvoření programu surfové terapie v České republice.

Pokud budeme vycházet z výše zmíněného, můžeme si položit otázku, zdali by stejný návrh terapie přinesl pozitivní výsledky i při záměně surfového prkna za snowboard či lyže.

11 ZÁVĚR

Výzkumný projekt přináší popis nového směru, u kterého byly již v předchozích zahraničních výzkumech prokázány pozitivní účinky na duševní zdraví.

V průběhu výzkumné práce nám jedenáct respondentů umožnilo poznat surfovou terapii z jejich pohledu. Interview s jednotlivými účastníky nám poskytly důležité postřehy z oblastí, které jsme nedohledali v odborné literatuře. Prozkoumali jsme podrobně organizaci surfové terapie a její personální zajištění. V průběhu surfové lekce jsme popsali situace, které mohou v jejím průběhu nastat (např. špatné podmínky pro surfování, konflikty v průběhu surfování).

Při zaměření se na pozitivní aspekty, které surfová terapie přináší, byl nejčastěji popisován přínos v sociální oblasti: začlenění se do kolektivu, komunita a kontakt s lidmi, které mají také určité potíže. Dále bylo zmíněno zvýšené sebevědomí a budování odolnosti u většiny respondentů. Surfová terapie má kladný dopad nejen na klienty, ale i na dobrovolníky a instruktory surfování. Jako hlavní nevýhoda pak byla uváděna dlouhá čekací doba a lokalita, ve které je nezbytné použití neoprenu, jenž není vždy všem klientům příjemný.

Získané informace jsme použili pro zamyšlení se nad možností využití nové varianty terapeutického směřování v České republice. Vzhledem k poloze této republiky ztratíme jeden z prvků zmíněných výše, a to oceán. Vycházet však můžeme ze studií, které označují fyzickou aktivitu v přirozeném prostředí za přínosnou pro duševní zdraví jedince (např. Thompson et al., 2011). Pohybová aktivita i komunita zůstává v našem návrhu zachována. Tuto část považujeme jako námět pro další výzkumné studie.

SOUHRN

Předložená diplomová práce představuje surfovou terapii české odborné veřejnosti.

Teoretická část byla rozdělena do čtyř kapitol. V úvodní kapitole bylo popsáno působení vody na lidskou psychiku. Bylo prokázáno, že fyzická aktivita vyskytující se v přirozeném prostředí poskytuje větší výhody než samotná fyzická aktivita (Thompson et al., 2011). Aktivity v přirozeném vodním prostředí mají příznivé účinky na duševní zdraví. Barton & Pretty (2010) prokázali, že cvičení venku za přítomnosti vody, oproti aktivitám prováděným v prostředí bez vody, vedlo ke zlepšení symptomů spojených s depresí. Tyto výsledky poskytují podporu pro příznivé účinky prostředí, které se často označuje jako modrý prostor. Na základě představy o modrém prostoru lze očekávat, že surfování – fyzická aktivita ve vodě – bude mít pozitivní vliv na psychiku člověka.

Druhá kapitola je zaměřená na adaptivní surfování. Jsou zde uvedeny specifika pohybové aktivity u mentálně či fyzicky postižených jedinců, včetně dopadů nedostatečné pohybové aktivity na jejich zdravotní stav. V závěru kapitoly nalezneme rozdělení podle Lopese et al. (2018) na adaptivní surfování jako a) sport, volný čas a hru, b) soutěžní disciplínu, c) terapeutickou techniku či rehabilitaci.

Adaptivní surfování jako terapeutická technika či rehabilitace neboli surfová terapie je obsahem kapitoly třetí. Zabýváme se v ní mechanismem účinku, který je stále předmětem zkoumání a dosud nebyl přesně objasněn. Předložen je zde model surfové terapie jako pracovní terapie, který je využíván v Austrálii. V návaznosti na nově vznikající organizace poskytující tento typ terapie vznikla mezinárodní organizace pro surfovou terapii, která v současné době usiluje o uznání surfové terapie jako psychoterapeutické péče (International Surf Therapy Organization, 2018). V neposlední řadě je zde popsáno zapojení rodičů do surfové terapie jednak při výběru pohybové aktivity, dále při jejím průběhu a po skončení.

Na jedné straně existují programy zaměřené na děti a mládež s vývojovými poruchami nebo tělesným postižením (např. The Wave Project), na druhé straně jsou

projekty pro dospělé jedince, kteří trpí například PTSD či depresemi. Na jednotlivé oblasti využití surfové terapie se zaměřuje poslední kapitola. V závislosti na získaných materiálech jsme zde prezentovali surfovou terapii u sociálně vyloučených jedinců, traumatu, PTSD, pervazivních vývojových poruch a u vysoce citlivých osob.

V úvodu výzkumné části jsme definovali základní výzkumný cíl, kterým bylo seznámení české odborné veřejnosti s novým typem terapeutického systému. Pro naplnění cíle jsme si stanovili dílčí cíle výzkumu a formulovali výzkumné otázky.

Vzhledem k prvotní studii tohoto typu v České republice jsme zvolili kvalitativní přístup. Výzkumný soubor tvořilo 11 respondentů, 5 žen a 6 mužů. Hlavní metodou sběru dat bylo polostrukturované interview, které bylo vytvořeno ve třech variantách, a to varianta pro odborný personál, dobrovolníky a klienty. K vyhodnocení získaných dat jsme zvolili interpretativní fenomenologickou metodu, která vede k porozumění zkušenosti jedince (Řiháček, Čermák, Hytrých et al., 2013). Analyzovali jsme i sekundární dokumenty vzniklé v organizaci The Wave Project, mezi které jsme zařadili výroční zprávy a proběhlé výzkumné studie, jež mapovaly jejich programy.

Jedním ze záměrů bylo zamyšlení se nad tím, zda je možné realizovat surfovou terapii v České republice a jakým způsobem. Z toho důvodu byla první popisovanou oblastí organizace surfové terapie, která objasnila podmínky a přijetí klienta do programu, vybavení nezbytné pro terapii, a především zajištění financí pro tento charitativní projekt. Samostatnou oblast vytvořilo personální zajištění surfové terapie, které je v přímém propojení s organizací. Zde byly popisovány zejména požadavky na jednotlivé pozice, které jsou v přímé práci s klientem (koordinátor, instruktor surfování a dobrovolník) a jejich pracovní náplň. Na to navázal průběh surfové lekce a její specifika oproti běžné surfové lekci. Popsali jsme situace, které mohou během lekce nastat a jak jsou řešeny. Ze zkušeností respondentů se vynořilo téma využití surfové terapie, ve kterém jsou popisovány jejich zážitky. V poslední části jsme se věnovali přínosu surfové terapie do života účastníků. Zaměřili jsme se i na její nevýhody, kterých bylo podstatně méně.

Můžeme označit tři stěžejní prvky, které mají při surfové terapii významnou roli. Řadíme mezi ně oceán, pohybovou aktivitu a komunitu. V současné době není do surfové terapie zařazena cílená psychoterapeutická práce ani práce s rodinou.

Na základě informací získaných od respondentů jsme se zamysleli nad využitím surfové terapie v oblastech, kde není oceán a mohli tak využít potenciál této intervence i v České republice.

LITERATURA

- Ability Surf is delivered as Occupational Therapy.* (22. ledna 2020). Získáno 25. října 2020 z <https://abilitysurf.com.au/2020/01/ability-surf-occupational-therapy/>
- Alvarez, S. D. (27. prosince 2016). *Why going for a swim in the sea at the beach is good for you.* Získáno 13. listopadu 2020 z <https://www.smh.com.au/opinion/why-going-for-a-swim-in-the-sea-at-the-beach-is-good-for-you-20161226-gthztw.html>
- American Psychological Association. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct.* Získáno 14. února 2021 z <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Aravena, P. C., Almonacid, C., & Mancilla, M. I. (2020). Effect of music at 432 Hz and 440 Hz on dental anxiety and salivary cortisol levels in patients undergoing tooth extraction: a randomized clinical trial. *Journal of Applied Oral Science*, 28, 1–8. doi:10.1590/1678-7757-2019-0601
- Armitano, C. N., Clapham, E. D., Lamont, L. S., & Audette, J. G. (2015). Benefits of Surfing for Children with Disabilities: A Pilot Study. *PALAESTRA*, 29(3), 1–4. doi:10.18666/palaestra-2015-v29-i3-6912
- Aron, E. N., & Aron, A. (1997). Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 345–368. doi:10.1037/0022-3514.73.2.345
- Aron, E. N., Aron, A., & Jagiellowicz, J. (2012). Sensory Processing Sensitivity. *Personality and Social Psychology Review*, 16(3), 262–282. doi:10.1177/1088868311434213
- Bailey, P. (23. října 2020). *Surf therapy: A new way to treat anxiety, stress, PTSD, and more.* Získáno 6. prosince 2020 z <https://www.surfertoday.com/surfing/surf-therapy-a-new-way-to-treat-anxiety-stress-ptsd-and-more>
- Barton, J., & Pretty, J. (2010). What is the Best Dose of Nature and Green Exercise for Improving Mental Health? A Multi-Study Analysis. *Environmental Science & Technology*, 44(10), 3947–3955. doi:10.1021/es903183r
- Bawden, T. (24. srpna 2020). *Surf therapy to be trialled at Bristol's new wave pool.* Získáno 1. února 2021 z <https://inews.co.uk/news/health/surf-therapy-trialled-bristol-new-wave-pool-585202>

- Beck, W. (21. ledna 2020). *Oceans and Our Mental Health: Bell Let's Talk Day*. Získáno 15. listopadu 2020 z <https://seasmartschool.com/blog/oceans-mentalhealth>
- Benham, G. (2006). The Highly Sensitive Person: Stress and physical symptom reports. *Personality and Individual Differences*, 40(7), 1433–1440.
doi:10.1016/j.paid.2005.11.021
- Beris, R. (8. června 2016). *Science Explains How The Beach Can Change Our Brains And Mental Health*. Získáno 5. října 2020 z <https://www.lifehack.org/408837/science-explains-how-the-beach-can-change-our-brains-and-mental-health>
- Berman, M. G., Jonides, J., & Kaplan, S. (2008). The Cognitive Benefits of Interacting With Nature. *Psychological Science*, 19(12), 1207–1212.
doi:10.1111/j.1467-9280.2008.02225.x
- Blakeley K., Jansen D. J. (2013). *Post-Traumatic Stress Disorder and Other Mental Health Problems in the Military: Oversight Issues for Congress*. Washington: Congressional Research Service
- Body and soul (24. června 2016). *Negative ions are great for your health*. Získáno 5. října 2020 z <https://tags.news.com.au/prod/newskey/generator.html?origin=https%3a%2f%2fwww.bodyandsoul.com.au%2fmind-body%2fwellbeing%2fnegative-ions-are-great-for-your-health%2fnews-story%2f80565fd02f082d369e7671b230cf908e&1616773030110849305>
- Booth, C., Standage, H., & Fox, E. (2015). Sensory-processing sensitivity moderates the association between childhood experiences and adult life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 87, 24–29. doi:1016/j.paid.2015.07.020
- Boyle, C. A., Boulet, S., Schieve, L. A., Cohen, R. A., Blumberg, S. J., Yeargin-Allsopp, M., ... Kogan, M. D. (2011). Trends in the Prevalence of Developmental Disabilities in US Children, 1997–2008. *PEDIATRICS*, 127(6), 1034–1042.
doi:10.1542/peds.2010-2989
- British Psychological Society, & British Psychological Society Staff. (2014). *Code of Human Research Ethics*. Leicester: British Psychological Society.

- Caddick, N., & Smith, B. (2017). Exercise is medicine for mental health in military veterans: a qualitative commentary. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 10(4), 429–440. doi:10.1080/2159676x.2017.1333033
- Caddick, N., Phoenix, C., & Smith, B. (2015). Collective stories and well-being: Using a dialogical narrative approach to understand peer relationships among combat veterans experiencing post-traumatic stress disorder. *Journal of Health Psychology*, 20(3), 286–299. doi:10.1177/1359105314566612
- Carless, D., Peacock, S., McKenna, J., & Cooke, C. (2013). Psychosocial outcomes of an inclusive adapted sport and adventurous training course for military personnel. *Disability and Rehabilitation*, 35(24), 2081–2088. doi:10.3109/09638288.2013.802376
- Cavanaugh, L. K., Rademacher, S. B. (2014). How a SURFing social skills curriculum can impact children with autism spectrum disorders. *Journal of the International Association of Special Education*, 15, 27–35.
- Cavanaugh, L., Rademacher, S., Rademacher, J., & Simons, R. (2013). Planning and implementing a surf camp for students with Autism Spectrum Disorder. *Palaestra*, 27(1), 17–22
- Clapham, E. D., Armitano, C. N., Lamont, L. S., & Audette, J. G. (2014). The Ocean as a Unique Therapeutic Environment: Developing a Surfing Program. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 85(4), 8–14. doi:10.1080/07303084.2014.884424
- Clapham, E. D., Lamont, L. S., Shim, M., Lateef, S., & Armitano, C. N. (2020). Effectiveness of surf therapy for children with disabilities. *Disability and Health Journal*, 13(1), 100828. doi:10.1016/j.dhjo.2019.100828
- Collins, C. (1998). Yoga: Intuition Preventive Medicine Treatment. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 27(5), 563–568. doi:10.1111/j.1552-6909.1998.tb02623.x
- Crawford, R. T. (2016). *The impact of ocean therapy on veterans with posttraumatic stress disorder*. (Disertační práce). Phoenix: Grand Canyon University.
- Csikszentmihalyi, M. (2017). *Flow a práce*. Praha: Portál
- d’Hombre, B., Schnepf, S., Barjaková, M., & Mendonça, F. T. (2018). Loneliness – an unequally shared burden in Europe. *JRC Fairness Policy Brief*, 1–4. doi:10.13140/RG.2.2.21745.33128

- Delaney, T., & Madigan, T. (2015). *The Sociology of Sports: An Introduction*. USA, Jefferson, North Carolina: McFarland.
- Devine-Wright, H., & Godfrey, C. (2015). *From positive outcomes to lasting impact: An independent evaluation of The Wave Project's impact on vulnerable young people over 3 years from 2013-2015*. Získáno 20. srpna 2020 <https://www.waveproject.co.uk>
- Devine-Wright, H., & Godfrey, C. (2018). *Surf therapy: the long-term impact. An independent longitudinal evaluation of the impact of The Wave Project on vulnerable young people 2013-2017*. Získáno 20. srpna 2020 <https://www.waveproject.co.uk>
- Dickstein, B. D., Vogt, D. S., Handa, S., & Litz, B. T. (2010). Targeting Self-Stigma in Returning Military Personnel and Veterans: A Review of Intervention Strategies. *Military Psychology*, 22(2), 224–236. doi:10.1080/08995600903417399
- Doležalová, P., Orlíková, B., Kážmer, L., Drbohlavová, B., & Csémy, L. (2017). *Trauma v dětství a adolescenci*. Praha: Národní ústav duševního zdraví.
- Dušek, K., & Večeřová-Procházková, A. (2015). *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada.
- EFPA (2005). Etický metakodex. European Federation of Psychologists' Associations. Získáno 14. února 2021 z: http://www.europsy.cz/dokumenty/Metakodex_EFPA_2005.pdf
- Evans, E. P. D. (10. dubna 2018). Loneliness – What characteristics and circumstances are associated with feeling lonely? Získáno 12. září 2020 z <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/lonelinesswhatcharacteristicsandcircumstancesareassociatedwithfeelinglonely/2018-04-10>
- Flax, M. (9. února 2021). *Science shows how a trip to the beach changes your brain*. Získáno 23. února 2021 z <https://www.sacap.edu.za/blog/applied-psychology/beach-benefits/>
- Fleischmann, D., Michalewicz, B., Stedje-Larsen, E., Neff, J., Murphy, J., Browning, K., ... McLay, R. (2011). Surf Medicine: Surfing as a Means of Therapy for Combat-Related Polytrauma. *JPO Journal of Prosthetics and Orthotics*, 23(1), 27–29. doi:10.1097/jpo.0b013e3182065316

- Fragala-Pinkham, M., Haley, S. M., & O'Neil, M. E. (2008). Group aquatic aerobic exercise for children with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, *50*(11), 822–827. doi:10.1111/j.1469-8749.2008.03086.x
- Gaspar de Matos, M., Santos, A., Fauvelet, C., Marta, F., Evangelista, E., Ferreira, J., & Moita, M. (2017). Surfing for Social Integration: Mental Health and Well-Being promotion through Surf Therapy among Institutionalized Young People. *Community Medicine & Public Health Care*, *4*(1), 1–6. <https://doi.org/10.24966/cmph.1978.100026>
- Gherini, A. (6. ledna 2021). *How the Beach Benefits Your Brain, According to Science*. Získáno 12. září 2020 z <https://www.inc.com/anne-gherini/how-beach-benefits-your-brain-according-to-science.html>
- Gleave, J. (2008). Risk and play: a literature review. *Playday. Give Us a Go!*, Získáno 3. října 2020 z http://playday.gn.apc.org/wp-content/uploads/2015/11/risk_and_play__a_literature_review__summary.pdf
- Godfrey, C., Devine-Wright, H., & Taylor, J. (2015). The positive impact of structured surfing courses on the wellbeing of vulnerable young people. *Community Practitioner*, *88*(1), 26–29. Získáno 20. srpna 2020 z <https://www.communitypractitioner.co.uk/resources/2017/07/positive-impact-structured-surfing-courses-wellbeing-vulnerable-young-people->
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2012). The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*(3), 629–642. doi:10.1007/s10803-012-1604-y
- Heiser, C. (16. července 2018). *What the beach does to your brain*. Získáno 3. října 2020 z <https://www.nbcnews.com/better/health/what-beach-does-your-brain-ncna787231>
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hofmann, S. G., & Bitran, S. (2007). Sensory-processing sensitivity in social anxiety disorder: Relationship to harm avoidance and diagnostic subtypes. *Journal of Anxiety Disorders*, *21*(7), 944–954. doi:10.1016/j.janxdis.2006.12.003

- Houtrow, A. J., Larson, K., Olson, L. M., Newacheck, P. W., & Halfon, N. (2014). Changing Trends of Childhood Disability, 2001–2011. *PEDIATRICS*, *134*(3), 530–538. doi:10.1542/peds.2014-0594
- Charles, S. T., Gatz, M., Kato, K., & Pedersen, N. L. (2008). Physical health 25 years later: The predictive ability of neuroticism. *Health Psychology*, *27*(3), 369–378. doi:10.1037/0278-6133.27.3.369
- International Surf Therapy Organizat. (2. listopadu 2020). *About ISTO*. Získáno 5. prosince 2020 z <https://intlsurftherapy.org/about/>
- International Surf Therapy Organization. (2018). *Surf Therapy Declaration*. Získáno 5. prosince 2020 z https://seureservercdn.net/198.71.233.138/ygf.377.myftpupload.com/wp-content/uploads/2018/08/wow0008_isto_declaration_2018_8_page_dr4_web.pdf
- Jawer, M. (2005). Environmental Sensitivity: A Neurobiological Phenomenon? *Seminars in Integrative Medicine*, *3*(3), 104–109. doi:10.1016/j.sigm.2005.10.003
- Jonsson, K., Grim, K., & Kjellgren, A. (2014). Do Highly Sensitive Persons Experience More Nonordinary States of Consciousness During Sensory Isolation? *Social Behavior and Personality: An International Journal*, *42*(9), 1495–1506. doi:10.2224/sbp.2014.42.9.1495
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., ... Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *The Lancet*, *378*(9801), 1515–1525. doi:10.1016/s0140-6736(11)60827-1
- King, G. A., Zwaigenbaum, L., King, S., Baxter, D., Rosenbaum, P., & Bates, A. (2006). A qualitative investigation of changes in the belief systems of families of children with autism or Down syndrome. *Child: Care, Health and Development*, *32*(3), 353–369. doi:10.1111/j.1365-2214.2006.00571.x
- King, G., Law, M., Hanna, S., King, S., Hurley, P., Rosenbaum, P., ... Petrenchik, T. (2006). Predictors of the Leisure and Recreation Participation of Children With Physical Disabilities: A Structural Equation Modeling Analysis. *Children's Health Care*, *35*(3), 209–234. doi:10.1207/s15326888chc3503_2

- King, G., Lawm, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M. K., & Young, N. L. (2003). A Conceptual Model of the Factors Affecting the Recreation and Leisure Participation of Children with Disabilities. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 23(1), 63–90. doi:10.1080/j006v23n01_05
- Kleinová, A. (2011). Moře a mořská voda v medicíně. *Pharma News s.r.o.*, 5, 24-26. Získáno 23. února 2021 z <http://www.pharmanews.cz/files/865653c7767e0575731cde499573261405e45044.pdf>
- Kolk, V. B. (2015). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. London: Penguin Books.
- Koury, J. (1996). *Aquatic Therapy Programming: Guidelines for Orthopedic Rehabilitation*. Champaign: Human Kinetics.
- Kryl, M. (2002). Komplexní léčba posttraumatické stresové poruchy. *Solen*, 3(1), 31-34
- Langer, E. J., & Moldoveanu, M. (2000). The Construct of Mindfulness. *Journal of Social Issues*, 56(1), 1–9. doi:10.1111/0022-4537.00148
- Lessenberry, B. M., & Rehfeldt, R. A. (2004). Evaluating Stress Levels of Parents of Children with Disabilities. *Exceptional Children*, 70(2), 231–244. doi:10.1177/001440290407000207
- Levine, P. A. (2018). *Léčba traumatu: program probuzení moudrosti těla*. Praha: MAITREA a. s.
- Levinson, C. A., Langer, J. K., & Rodebaugh, T. L. (2013). Reactivity to Exclusion Prospectively Predicts Social Anxiety Symptoms in Young Adults. *Behavior Therapy*, 44(3), 470–478. doi:10.1016/j.beth.2013.04.007
- Levinson, L. J., & Reid, G. (1993). The effects of exercise intensity on the stereotypic behaviors of individuals with autism. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 10, 255–268.
- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E. & Patsios, D. (2007). The multi-dimensional analysis of social exclusion: A report for the social exclusion task force. London.
- Li, A., Goldsmith, C. (2012). The effects of yoga on anxiety and stress. *Alternative Medicine Review*. 17, 21—35.

- Liss, M., Timmel, L., Baxley, K., & Killingsworth, P. (2005). Sensory processing sensitivity and its relation to parental bonding, anxiety, and depression. *Personality and Individual Differences, 39*(8), 1429–1439. doi:10.1016/j.paid.2005.05.007
- Livni, E. (8. srpna 2018). "Blue Mind" science shows the many health benefits of being by water. Získáno 23. října 2020 z <https://qz.com/1347904/blue-mind-science-proves-the-health-benefits-of-being-by-water/>
- Lopes, J. T. (2015). Adapted Surfing as a Tool to Promote Inclusion and Rising Disability Awareness in Portugal. *Journal of Sport for Development, 3*(5), 4–10
- Lopes, J. T., Masdemont, M., & Cruz, G. M. V. (2018). Adaptive surfing: leisure, competition or therapy? *Cadernos de Educação Tecnologia e Sociedade, 11*(1), 148. doi:10.14571/brajets.v11.n1.148-159
- Lundberg, N., Bennett, J., & Smith, S. (2011). Outcomes of adaptive sports and recreation participation among veterans returning from combat with acquired disability. *Therapeutic Recreation Journal, 45*(2), 105–120.
- MacKerron, G., & Mourato, S. (2013). Happiness is greater in natural environments. *Global Environmental Change, 23*(5), 992–1000. doi:10.1016/j.gloenvcha.2013.03.010
- Mactavish, J. B., & Schleien, S. J. (2004). Re-injecting spontaneity and balance in family life: parents' perspectives on recreation in families that include children with developmental disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 48*(2), 123–141. doi:10.1111/j.1365-2788.2004.00502.x
- Marshall, J., Kelly, P., & Niven, A. (2019). "When I Go There, I Feel Like I Can Be Myself." Exploring Programme Theory within the Wave Project Surf Therapy Intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(12), 2159. doi:10.3390/ijerph16122159
- Matoulek, M., Svačina, Š., Lajka, J. (2010). Výskyt obezity a jejich komplikací v České republice. *Vnitřní Lékařství, 56*(10), 1019–1027.
- McCall, T. (2007). *Yoga as Medicine: The Yogic Prescription for Health and Healing*. New York: Bantam.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a. s

- Mišovič, J. (2019). *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Praha: Slon.
- Mittelstein, D. R., Ye, J., Schibber, E. F., Roychoudhury, A., Martinez, L. T., Fekrazad, M. H., ... Gharib, M. (2020). Selective ablation of cancer cells with low intensity pulsed ultrasound. *Applied Physics Letters*, *116*(1), 013701. doi:10.1063/1.5128627
- Moore, A. M., Clapham, E. D., & Deeney, T. A. (2017). Parents' Perspectives on Surf Therapy for Children with Disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, *65*(3), 304–317. doi:10.1080/1034912x.2017.1400660
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, *18*(1), 176–186. doi:10.1016/j.concog.2008.12.008
- Mowatt, R. A., & Bennett, J. (2011). War Narratives: Veteran Stories, PTSD Effects, and Therapeutic Fly-Fishing. *Therapeutic Recreation Journal*, *45*(4), 286–308.
- Murphy, N. A., & Carbone, P. S. (2008). Promoting the Participation of Children With Disabilities in Sports, Recreation, and Physical Activities. *PEDIATRICS*, *121*(5), 1057–1061. doi:10.1542/peds.2008-0566
- Must, A., Phillips, S., Curtin, C., & Bandini, L. G. (2015). Barriers to Physical Activity in Children With Autism Spectrum Disorders: Relationship to Physical Activity and Screen Time. *Journal of Physical Activity and Health*, *12*(4), 529–534. doi:10.1123/jpah.2013-0271
- Nichols, W. J. (19. července 2014). *Why our brains love the ocean: Science explains what draws humans to the sea*. Získáno 20. ledna 2021 z https://www.salon.com/2014/07/19/why_our_brains_love_the_ocean_science_explains_what_draws_humans_to_the_sea/
- Nichols, W. J., & Cousteau, C. (2014). *Blue Mind: The Surprising Science That Shows How Being Near, In, On, or Under Water Can Make You Happier, Healthier, More Connected, and Better at What You Do*. Boston: Little, Brown and Company.
- Pan, C.-Y. (2011). The efficacy of an aquatic program on physical fitness and aquatic skills in children with and without autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *5*(1), 657–665. doi:10.1016/j.rasd.2010.08.001

- Pan, C.-Y., & Frey, G. C. (2006). Physical Activity Patterns in Youth with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(5), 597–606. doi:10.1007/s10803-006-0101-6
- Park, B. J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2009). The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 15(1), 18–26. doi:10.1007/s12199-009-0086-9
- Poski.com s.r.o. (n.d.). *Proč používat mořskou vodu?* Získáno 23. listopadu 2020 z <https://www.bohemar.cz/proc-pouzivat-morskou-vodu/>
- Rimmer, J. A., & Rowland, J. L. (2008). Physical activity for youth with disabilities: A critical need in an underserved population. *Developmental Neurorehabilitation*, 11(2), 141–148. doi:10.1080/17518420701688649
- Robinson, L., Smith, M., & Segal, J. (n.d.). *Emotional and Psychological Trauma*. Získáno 24. listopadu z <https://www.helpguide.org/articles/ptsd-trauma/coping-with-emotional-and-psychological-trauma.htm>
- Rogers, C. M., Mallinson, T., & Peppers, D. (2014). High-Intensity Sports for Posttraumatic Stress Disorder and Depression: Feasibility Study of Ocean Therapy With Veterans of Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(4), 395. doi:10.5014/ajot.2014.011221
- Rosenbaum, S., Tiedemann, A., Ward, P. B., Curtis, J., & Sherrington, C. (2014). Physical activity interventions: an essential component in recovery from mental illness. *British Journal of Sports Medicine*, 49(24), 1544–1545. doi:10.1136/bjsports-2014-094314
- Ryan, R. M., Weinstein, N., Bernstein, J., Brown, K. W., Mistretta, L., & Gagné, M. (2010). Vitalizing effects of being outdoors and in nature. *Journal of Environmental Psychology*, 30(2), 159–168. doi:10.1016/j.jenvp.2009.10.009
- Rychtecký, A., & Tilinger, P. (2017). *Životní styl české mládeže: pohybová aktivita, standardy a normy motorické výkonnosti*. Praha: Karolinum Press.
- Říčan, P., & Krejčířová, D. (2006). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada.
- Řiháček, T., Čermák, I., Hytych, R. a kol. (2013). *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita.

- Sandseter, E. B. H., & Kennair, L. E. O. (2011). Children's Risky Play from an Evolutionary Perspective: The Anti-Phobic Effects of Thrilling Experiences. *Evolutionary Psychology*, 9(2), 147470491100900. doi:10.1177/147470491100900212
- Sarkisian, G. V., Walter, K. H., Martinez, G., & Ward, P. B. (2020). Introduction to the Special Issue on Surf Therapy Around the Globe. *Global Journal of Community Psychology Practise*, 11(2), 1–10.
- Sawyer, M. G., Whaites, L., Rey, J. M., Hazell, P. L., Graetz, B. W., & Baghurst, P. (2002). Health-Related Quality of Life of Children and Adolescents With Mental Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(5), 530–537. doi:10.1097/00004583-200205000-00010
- Shields, N., Synnot, A. J., & Barr, M. (2011). Perceived barriers and facilitators to physical activity for children with disability: a systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 46(14), 989–997. doi:10.1136/bjsports-2011-090236
- Schuch, F. B., Vancampfort, D., Richards, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2016). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric Research*, 77, 42–51. doi:10.1016/j.jpsychires.2016.02.023
- Slobig, Z. (1. července 2014). *Mind Your Body: The Brain Aquatic. Take two waves and call me in the morning*. Získáno 23. října 2020 z <https://www.psychologytoday.com/intl/articles/201407/mind-your-body-the-brain-aquatic>
- Smith, D. (13. května 2019). *How the Ocean Affects Human Mental Health*. Získáno 12. října 2020 z <https://thriveglobal.com/stories/how-the-ocean-affects-human-mental-health/>
- Smith, J. A. (2004). Reflecting on the development of interpretative phenomenological analysis and its contribution to qualitative research in psychology. *Qualitative research in psychology*, 1(1), 39-54.
- Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis*. London: Sage.

- Smolewska, K. A., McCabe, S. B., & Woody, E. Z. (2006). A psychometric evaluation of the Highly Sensitive Person Scale: The components of sensory-processing sensitivity and their relation to the BIS/BAS and "Big Five." *Personality and Individual Differences, 40*(6), 1269–1279. doi:10.1016/j.paid.2005.09.022
- Snelling, M. (2016). Breaking cycles of violence, one wave at a time : a formative evaluation of the Waves for Change Surf Therapy programme. (Diplomová práce). University of Cape Town, Faculty of Commerce.
- Srinivasan, S. M., Pescatello, L. S., & Bhat, A. N. (2014). Current Perspectives on Physical Activity and Exercise Recommendations for Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorders. *Physical Therapy, 94*(6), 875–889. doi:10.2522/ptj.20130157
- Sternberg, R. J. (2000). Images of Mindfulness. *Journal of Social Issues, 56*(1), 11–26. doi:10.1111/0022-4537.00149
- Stoner, J. B., Bock, S. J., Thompson, J. R., Angell, M. E., Heyl, B. S., & Crowley, E. P. (2005). Welcome to Our World. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 20*(1), 39–51. doi:10.1177/10883576050200010401
- Stoner, J. B., Bock, S. J., Thompson, J. R., Angell, M. E., Heyl, B. S., & Crowley, E. P. (2005). Welcome to Our World. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 20*(1), 39–51. doi:10.1177/10883576050200010401
- Stuhl, A., & Porter, H. (2015). Riding the Waves: Therapeutic Surfing to Improve Social Skills for Children with Autism. *Therapeutic Recreation Journal, 49*(3), 253–256.
- Surf Arena Praha (2020, May 15). *Homepage*. Získáno 14. ledna 2021 z <https://surfarena.cz>
- Surf Therapy for highly sensitive people. (15. června 2020). Získáno 2. února 2021 z <https://surftherapytravel.com/2020/06/15/surf-therapy-for-highly-sensitive-people/>
- Surf Therapy: a challenging and fun way to de-stress and deal with trauma. (15. června 2020). Získáno 2. února 2021 z <https://surftherapytravel.com/2020/01/23/surf-therapy-a-challenging-and-fun-way-to-de-stress-and-deal-with-trauma/>
- Tanielian, T. L., Jaycox, L. H., Schell, T. L., Marshall, G. N., Burnam, M. A., Eibner, C., ... Vaiana, M. E. (2008). Invisible wounds of war. Summary and recommendations for addressing psychological and cognitive injuries. Rand Corporation.

- The Wave Project. (2019). *Annual Report 2019*. Získáno 20. srpna 2020 z https://www.waveproject.co.uk/wp-content/uploads/2020/02/Annual-Report_2019_compressed.pdf
- The Wave Project. (26. října 2020,). *Refer a Young Person*. Získáno 20. listopadu 2020 z <https://www.waveproject.co.uk/make-a-referral-2/>
- Thompson Coon, J., Boddy, K., Stein, K., Whear, R., Barton, J., & Depledge, M. H. (2011). Does Participating in Physical Activity in Outdoor Natural Environments Have a Greater Effect on Physical and Mental Wellbeing than Physical Activity Indoors? A Systematic Review. *Environmental Science & Technology*, *45*(5), 1761–1772. doi:10.1021/es102947t
- Tuka, V., Daňková, M., Riegel, K., & Matoulek, M. (2017). Pohybová aktivita – svatý grál moderní medicíny? *Vnitřní Lékařství*. *63*(10), 729-736
- Uebelacker, L. A., Epstein-Lubow, G., Gaudiano, B. A., Tremont, G., Battle, C. L., & Miller, I. W. (2010). Hatha Yoga for Depression: Critical Review of the Evidence for Efficacy, Plausible Mechanisms of Action, and Directions for Future Research. *Journal of Psychiatric Practice*, *16*(1), 22–33. doi:10.1097/01.pra.0000367775.88388.96
- Umberson, D., & Karas Montez, J. (2010). Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy. *Journal of Health and Social Behavior*, *51*, 54–66. doi:10.1177/0022146510383501
- Van Ewijk, H., Wansink-Lokerman, M., Lamerz, A., & van den Broek, S. (2020). Positive Effects of Surfing on Psychological Wellbeing for Children with Developmental Difficulties. *Global Journal of Community Psychology Practice*, *11*(2), 1–17.
- van Gameren-Oosterom, H. B. M., Fekkes, M., Buitendijk, S. E., Mohangoo, A. D., Bruil, J., & Van Wouwe, J. P. (2011). Development, Problem Behavior, and Quality of Life in a Population Based Sample of Eight-Year-Old Children with Down Syndrome. *PLoS ONE*, *6*(7), e21879. doi:10.1371/journal.pone.0021879
- van Heijst, B. F. C., & Geurts, H. M. (2014). Quality of life in autism across the lifespan: A meta-analysis. *Autism*, *19*(2), 158–167. doi:10.1177/1362361313517053

- White, M., Smith, A., Humphryes, K., Pahl, S., Snelling, D., & Depledge, M. (2010). Blue space: The importance of water for preference, affect, and restorativeness ratings of natural and built scenes. *Journal of Environmental Psychology, 30*(4), 482–493. doi:10.1016/j.jenvp.2010.04.004
- World Health Organization (1999). Healthy Living: What is a Healthy Lifestyle? Získáno 23. října 2020 z: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108180/EUR_ICP_LVNG_01_07_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- World Health Organization. (2016). Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.
- World Health Organization (2018). Physical activity factsheets for the 28 European Union Member States of the WHO European Region. Získáno 23. ledna 2021 z https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/382334/28fs-physical-activity-euro-rep-eng.pdf
- Williams K, Steinberg L, Petronis J. (2003). Therapeutic application of iyengar yoga for healing chronic low back pain. *International Journal Of Yoga Therapy, 13*, 55–67
- Yilmaz, I., Yanardag, M., Birkan, B., & Bumin, G. (2004). Effects of swimming training on physical fitness and water orientation in autism. *Pediatrics International, 46*(5), 624–626. doi:10.1111/j.1442-200x.2004.01938.x
- Zadro, S. (11. února 2020). *The healing power of the ocean*. Získáno 23. října 2020 z <https://www.wellbeing.com.au/mind-spirit/mind/45592.html>

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ

Seznam tabulek

| | |
|--|----|
| Tab. 1: Přehled organizací poskytující surfovou terapii..... | 18 |
| Tab. 2: Přehled respondentů výzkumného projektu | 47 |
| Tab. 3: Interview pro odbornou část..... | 52 |
| Tab. 4: Interview pro dobrovolníky..... | 53 |
| Tab. 5: Interview pro klienty | 54 |
| Tab. 6: Přehled míst v ČR, kde je možné provozovat wakesurfing | 96 |

Seznam grafů

| | |
|---|----|
| Graf 1: Zastoupení jednotlivých pozic | 59 |
|---|----|

Seznam obrázků

| | |
|--|----|
| Obr. 1: Vliv mořské vody na tělo | 13 |
| Obr. 2: Předběžný logický model | 23 |
| Obr. 3: Kanadský model pracovního výkonu a zapojení (CMOP-E)..... | 27 |
| Obr. 4: Plán surfové terapie..... | 39 |
| Obr. 5: Průběh výzkumu | 45 |
| Obr. 6: Průběh přípravy otázek pro polostrukturované interview | 50 |
| Obr. 7: Oblasti, ve kterých The Wave Project působí..... | 64 |
| Obr. 8: Přehled základních okruhů a jejich kategorií..... | 67 |
| Obr. 9: Personální zajištění surfové terapie | 85 |
| Obr. 10: Surfing a já | 88 |
| Obr. 11: Co se vám vybaví za slova, když se řekne surfová terapie? | 89 |
| Obr. 12: Návrh surfové terapie v ČR..... | 93 |
| Obr. 13: Rozdíl mezi jízdou na skateboardu a surfskatu..... | 97 |

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Abstrakt v českém jazyce
2. Abstrakt v anglickém jazyce
3. Překlad otázek pro interview (dobrovolníci)
4. Ukázka kódování a transkriptu interview

Příloha č. 1: ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Představení surfové terapie jako nového směru pro podporu duševního zdraví

Autor práce: Bc. Tereza Podávková

Vedoucí práce: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Počet stran a znaků: 118, 164 491

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 138

Abstrakt: Diplomová práce se zabývá surfovou terapií jako nově vznikajícím podpůrným systémem pro podporu duševního zdraví. Teoretická část vychází ze zahraničních výzkumných studií provedených na toto téma. Základem výzkumné části je kvalitativní přístup s exploračně-deskriptivní povahou výzkumu. Hlavním cílem práce je seznámit českou odbornou veřejnost s novým typem terapeutického systému. Na tento cíl navazují dílčí cíle práce, kterými jsou a) zmapování a popsání programu surfové terapie a jeho organizačního zajištění, b) získání kvalitativního vhledu do zkušeností osob, které se zúčastnili programu surfové terapie. Výzkumný soubor (n=11) byl tvořen jedinci, kteří absolvovali program surfové terapie ve Velké Británii, a to z pohledu odborného personálu (koordinátor, instruktor surfování), dobrovolníka a klienta. Sběr dat byl proveden pomocí polostrukturovaného interview. Získaná data byla použita pro zamyšlení se nad tím, jak by surfová terapie mohla probíhat v České republice.

Klíčová slova: surfová terapie, modrá mysl, pohybová aktivita, interpretativní fenomenologická analýza

Příloha č. 2: ABSTRACT OF THESIS

Title: Introduction to surf therapy as a new therapeutic method for improvement of mental health

Author: Bc. Tereza Podávková

Supervisor: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Number of pages and characters: 118, 164 491

Number of appendices: 4

Number of references: 138

Abstract: The master's thesis deals with surf therapy as a new therapeutic method. The theoretical part is based on abroad research studies realized on this topic. The research section applies the qualitative approach using exploratory-descriptive technique. The aim of the work is to introduce a new type of therapeutic method to the Czech psychoterapeutic landscape. We have two partial reasearch targets a) exploration and description of the surf therapy program and its organizational support, b) acquiring a qualitative insight into the experience of people who have participated in the surf therapy program. The research sampling (n=11) consisted of people who had an experience with a program of surf therapy in the UK, from the position of coordinator/surfing instructor, volunteer and client. The data were collected by using a semi-structured interview. The data obtained were used to reflect on how surf therapy could be adapted for use in landlocked countries like Czech republic.

Klíčová slova: Surf Therapy, Blue Mind, Physical Activity, Interpretative Phenomenological Analysis

Příloha č. 3: PŘEKLAD OTÁZEK PRO INTERVIEW (DOBROVOLNÍCI)

Interview/Questionnaire study

Topic: SURF THERAPY

Hello,

My name is Tereza Podavkova and I am a student of the 5th year of psychology at University of Palacky in Olomouc. I would like to thank you for participating in the research for my thesis.

The questionnaire is intended for the volunteers who have worked in the field of surf therapy. All data I obtain will be **anonymous** (ie your names will not be mentioned in my work). Your participation in the research is **voluntary** and you can refuse to participate in it at any time. By filling in the questionnaire you give your consent to the processing of your data.

Please answer the questions thoroughly. If you do not want to answer the question, you can skip it.

If you have any questions, you can contact me at tereza.podavkova@gmail.com.

General questions

Gender:

Year of birth:

Nationality:

Part 1

When did you participate in The Wave Project as a volunteer?

Did you participate in The Wave Project as a client before you started volunteering?

Why did you decide to volunteer in The Wave Project?

Part 2

What did you need to do in order to participate as a volunteer in The Wave Project? (paperwork etc.)

What is the most important skill in order to be a volunteer? What skill/ability should a good volunteer have?

Did you have complete any special training?

Part 3

Can you describe how does one surf session look like from the volunteers point of view? How are you preparing for it? What do you do during the surf session? What are your tasks? What happens after the surf session?

What do you like the most about being a volunteer in surf therapy?

What is the most taxing thing about being a volunteer?

What was your experience as a volunteer in The Wave Project like? Be specific.

Part 4

Was the experience helpful in creating new friendships or social connections?

Did you notice any difference in your self-view/self-esteem?

Have you noticed more self-confidence? If yes, in what way? Why do you think that is?

Have you noticed any changes in your relationship with your body?

Part 5

Is it necessary to have your own equipment (wetsuit, surfboard) to be a volunteer?

Part 6

What is the main benefit of surf therapy?

What is the main weakness of surf therapy?

Please write a few adjectives with which you would describe surf therapy.

(What words come to your mind when you hear about surf therapy?)

Part 7

Do you have previous experiences with volunteering in other projects?

End

Can you share an interesting memory from surf therapy?

Is there anything what you want to say about the surf therapy?

Thank you for taking the time to complete this questionnaire.

If you have any questions, you can contact me at tereza.podavkova@gmail.com.

Příloha č. 4: UKÁZKA KÓDOVÁNÍ A TRANSKRIPTU INTERVIEW

| Prvotní poznámky | | Vynořující se témata |
|---|---|-------------------------|
| | <i>V čem spatřuješ hlavní přínos surfové terapie?</i> | |
| Komunita, sdílení | Přímo v Newquay je to o té komunitě, o tom, že | Přínos ST |
| Psychoterapeutická práce – chybí | s někým sdílíš ten sport, a něco na | Nevýhody ST |
| Surfování dvě hodiny | psychoterapeutické bázi se tam moc neděje. Ty | Surfová lekce |
| | lidi se tam potkají a surfují spolu dvě hodiny a | |
| | ta komunita okolo je více. Je to o tom, že i ty | Přínos ST |
| Setkání rodičů v průběhu lekce | rodiče se tam potkají, zároveň se tam dělají i | Organizace ST |
| Další aktivity (grilování, pádlování) | vedlejší akce jako třeba závěrečnou grilovačku | |
| | nebo jsme chodili na nějakou soutěž | |
| | v pádlování. To je vlastně jediné, co v tom programu děje. | |
| | <i>Jaké jsou největší slabiny surfové terapie?</i> | |
| Psychoterapeutická práce – chybí | Asi to, že se tam nepracuje terapeuticky přímo | Nevýhody ST |
| Mnoho momentů ve vodě | v tom Wave Projectu. Když jsi v té vodě, tak se | Surfová lekce |
| Instruktor nemá psycholog. vzdělání | tam stane mnoho momentů, na které je | Personální zajištění ST |
| Odolnost | potřeba nějak reagovat, ale tím, že instruktor | Surfová lekce |
| | většinou není psycholog. Často tam zažíváš | |
| | situace, kdy musíš být trochu odolnější. Ale tím, | Personální zajištění ST |
| Psychoterapeutická práce – chybí | že instruktor nemusí být psycholog nebo | Nevýhody ST |
| Potřeba terapeutického vzdělání v budoucnu? | terapeut, tak se často nevyužívá ten | Personální zajištění ST |
| | terapeutický potenciál, co to má. Kdyby to | |
| | dělali lidi se vzděláním terapeutickým, tak by | |
| | to mohlo mít i dozvuk a pracovat se s tím mimo | |
| | vodu.. to by mělo větší účinek. | |

Jsou nějaké kompetence nebo vzdělání, které by instruktor surfování měl mít?

| | | |
|--|--|-------------------------|
| Podmínka licence DBS Check (=trestní rejstřík) | Musí být surfový instruktoři. To je vše. Jediné, co musí mít, tak je v Anglii DBS Check, což je něco jako u nás výpis z registru trestů. Pro instruktory a dobrovolníky se dělá školení na nějaké krizové momenty, ale to je podle toho, jak si to koordinátor vymyslí. Takže oficiálně nemusí mít nic. Závisí na koordinátorovi, co je schopný naučit. Když jsem tam dělala koordinátora, tak jsem tam byla jediná psycholožka a věděla jsem víc o nějakých typech chování a jak se k nějakým věcem stavít, ale nemyslím si, že to tam dělá pravidelně. | Personální zajištění ST |
| Školení na krizové momenty (nepovinné) | | Personální zajištění ST |
| Záleží na koordinátorovi | | Personální zajištění ST |

A koordinátor musí něco mít?

| | | |
|--------------------------------------|--|-------------------------|
| VŠ (nepovinné) | Všichni měli určitě VŠ, ale nemyslím si, že to byla podmínka při výběru. Musíš mít nějaké zkušenosti ve vodě, aspoň trochu umět surfovat. Ale <u>byly tam holky, které jezdily na pěně.</u> Takže to není o nějakých velkých skills. Musíš mít nějaké povědomí o vodě. Byly tam učitelky, nebo holky, co dělaly marketing. | Personální zajištění ST |
| Umět surfovat, ale nemusí být profík | | Personální zajištění ST |
| Znalost o vodě | | Personální zajištění ST |

Co si ty teda myslíš, že by měli mít?

| | | |
|---|--|-------------------------|
| Bylo by dobré, kdyby koordinátor byl psycholog/terapeut | <u>Ideálně by bylo super, kdyby to byl nějaký sociální pracovník.</u> Už i ta učitelka je super, protože ona ví, jak učit, má jiný pohled. Ideálně aby to mělo větší rozměr, tak psycholog nebo terapeut, ale | Personální zajištění ST |
|---|--|-------------------------|

| | | |
|--|---|-------------------------|
| Surfuje se dvě hodiny; Snaha využít momenty v průběhu | <u>to není moc reálné s ohledem na platové podmínky..</u> | Surfová lekce |
| Zážitek | <p>Jsi s dětmi ve vodě dvě hodiny a jsou tam momenty, které se dají využít a nenechat je.</p> <p>Nechci, aby to vyznělo, že to nemá efekt, protože to efekt má.. samotný ten zážitek má efekt. Ale že dokážeš ten moment vystihnout a využít ho, tak to ten efekt znásobí.. Minimálně mít něco jako kurz, třeba jako u nás je krizová intervence, tak něco na takové bázi.</p> | Přínos ST |
| Zařazení nějakého kurzu jako podmínka pro přijetí? | <p>Minimálně mít něco jako kurz, třeba jako u nás je krizová intervence, tak něco na takové bázi.</p> | Personální zajištění ST |
| Nutné doporučení | <p><i>Jak se dostane klient k surfové terapii? Mluvila jsi o doporučení od odborníka, to je jediný způsob?</i></p> <p>V podstatě ano. Ty, pokud nemáš doporučení, tak ho nemůžeš vzít. Když tě <u>primárně osloví rodiče, tak i tak si musí sehnat nějaké doporučení.</u></p> | Organizace ST |
| Doporučení obsahuje diagnózu a důvod doporučení, kontakt na zákonného zástupce | <p><i>A to doporučení obsahuje co?</i></p> <p>Je to <u>online formulář</u> na stránkách. Ten otevřeš, vyplníš tam nějakou diagnózu a důvod, proč toho člověka doporučuješ. A to je všechno. Plus nějaké kontaktní údaje na rodiče, rodiče s tím musí souhlasit, protože tam uvádí kontakty (nebo na <u>pěstouna</u> nebo <u>dětský domov</u>). A můžou se tam rozepsat o tom dítěti, jak chtějí. Většinou <u>lékař napsal tři věty, pokud to doporučoval psycholog nebo sociální pracovník, tak napsal tři odstavce.</u></p> | Organizace ST |
| Záleží na specialistovi, jak moc se rozepíše | | |

| | | |
|--|---|--|
| | <i>Existují nějaké podmínky, které klient musí splňovat?</i> | |
| Věkové omezení | Tam jsou akorát věkové, myslím, že to bylo 8-18 let . Někdy se dělaly výjimky, ale muselo to být dobře odůvodněné, že proč si myslí, že by to bylo pro to dítě dobré . Když bylo <u>menší, tak muselo umět aspoň trochu plavat</u> , ale plavání jinak není podmínka. To jsou asi jediné podmínky. | Organizace ST |
| Výjimky | <i>Ani žádné fyzické předpoklady?</i> | |
| Rozdělení klientů (HR, MR, LR) | Nejsou. Tam se dělá hodnocení, že high risk, mid risk a low risk a kdo je na jaké úrovni a kolik lidí kolem sebe potřebuje . A nemohlo se stát, že máš třeba pět high risk dětí, které potřebují hodně dobrovolníků k sobě . To jediné je dané, že nemůže být hodně lidí, co neumí plavat v jedné skupině . | Organizace ST Surfová lekce/ Organizace ST |
| Na lekci nemůže být více HR dětí a taky hodně dětí, které neumí plavat | <i>A risk se určuje na základě čeho?</i> | Surfová lekce/ Organizace ST |
| Dlouhá čekací době Změna situace u klienta | Na základě toho, že si otevřeš složku dítěte.. byla čekačka až rok a půl, kdy se situace třeba často změnila , že dítě šlo do puberty, nechtělo už chodit nebo je třeba spíše přinutila sociální pracovnice a oni nechtěli. A sbíráš informace o rodičů a toho pracovníka a určuješ si to.. jestli umí plavat, jak je na tom zdravotně, jakou má diagnózu | Nevýhody ST Organizace ST |
| Risk se určuje na základě doporučení a informací od zákonného zástupce | <i>Jak probíhá přijetí klienta?</i> | |
| Přijetí = telefonát | Telefonuješ s rodiči, řekneš mu, jaké jsou datумы, zjistíš, jestli mají zájem a pokud chtějí se zaregistrovat (to se všechno dohodne | Organizace ST |

| | | |
|--|---|-------------------------|
| Přivítací list, dotazník, dárek | telefonicky), tak jim pošleš přivítací list pro rodiče a dotazník a přivítací list pro dítě. A nějaký dárek v obálce. Datумы. A to je všechno. | Organizace ST |
| <i>A nějaké informované souhlasy tam jsou?</i> | | |
| Zákonný zástupce na lekci | Oni tam s tím dítětem musí chodit, pokud je nezletilý. A informovaných souhlasů je tam | Surfová lekce |
| Informovaný souhlas (zpracování údajů, poskytování služby) | více.. to je přímo v tom listě, tam je více kolonek. Jedna je na to, že souhlasí se zpracováním údajů, potom, že souhlasí, aby dítě | Organizace ST |
| Odvoz na lekci | chodilo. Ještě fungovala služba, že od jedné neziskovky měli řidiče, které pro ně jezdili. | Surfová lekce |
| Informovaný souhlas (povolení k odvozu, GDPR) | Takže pokud si rodiče nemohli dovolit tam dítě vozit, tak je přivezl dobrovolný řidič. Takže i tohle povolení. A na GDPR samozřejmě, že je mohou fotit atd. | |
| <i>Jak dlouho trvá surfová lekce?</i> | | |
| Lekce trvá dvě hodiny | Trvá dvě hodiny celé. Já jsem to dělala vždy tak, že mohli dorazit půlhodiny před lekcí. A pak | Surfová lekce |
| Surf Club po základním programu | měli vždycky ještě takový follow-up, že existuje surfový klub, kam se můžou přihlásit, pokud chtějí, aby to mělo nějakou návaznost pro ty děti. Ale na | |
| Surf Club = platba | to už si musí připlácet, bylo to 5 liber. | Organizace ST |
| <i>Jak surfová lekce probíhá?</i> | | |
| Začátek surfové lekce | Jako normální surfová lekce, není tam nic specifického. Na začátku si zahrajete hry, potom si povíte zkrácený úvod, safety, párkrát stand-up a jste ve vodě. Je tam hodně dobrovolníků, | Surfová lekce |
| | | Personální zajištění ST |

| | | |
|--|---|-------------------------|
| Jeden na jednoho (dobrovolník-klient) | v lepších dnech byl jeden dobrovolník na jedno dítě , takže tam dítě má někoho k sobě pořád. | |
| | <i>Jaká je kapacita jedné lekce? Kolik tam může být dětí?</i> | |
| Na lekci max. 12 dětí | Měli jsme 12 dětí maximum. | Organizace ST |
| | <i>Kolik se na lekci pohybuje celkově lidí?</i> | |
| Na lekci je celkem 24 lidí | Maximum je 12 dobrovolníků s instruktory , tak | Personální zajištění ST |
| Rodiče na pláži nebo v kavárně | 24 lidí tam může být. Rodiče zůstávali na pláži , nebo si šli sednout do kavárny.. ale záleží, jaké měli děti. <u>My jsme se snažili zajistit dobrovolníky</u> , ale | Surfová lekce |
| Někdy se ale rodič musí zapojit do lekce | pokud tam byl někdo na vozíčku úplně paraplegický , tak to nikdy nebylo reálné, takže si i rodič musel půjčit neopren a jít pomáhat aspoň trochu do vody. | |
