

Dopad aktivit občanského sdružení "KONTAKT bB" na klienty zapojené do celoročního programu

Lenka Rádová

Bakalářská práce
2008



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka RÉDOVÁ**

Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Dopad aktivit občanského sdružení "KONTAKT bB"
na klienty zapojené do celoročního programu.**

Zásady pro vypracování:

V úvodu se budu zabývat rámcovým uvedením do problematiky včetně důvodů, které mě vedli k rozhodnutí zvolit dané téma práce. Vytýčení cílů práce.

V teoretické části se budu zabývat historií a programem sdružení KONTAKT bB, občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez bariér (dale už jen KbB); nejčastějšími diagnózami klientů KbB, osobností klienta (fyzická oblast, psychická oblast a oblast sociální) a vysvětlením těchto pojmů z odborného hlediska. Dále se budu zabývat rozdíly mezi pohledem na plavání v oblasti sportovní, rehabilitační a volnočasové.

V Experimentální části bude formou kvalitativního výzkumu zjištěn dopad aktivit KbB na osobnost klienta, zapojeného do programu. Následuje analýza získaných dat. Na experimentální část bude navazovat diskuse ve které budou uvedeny názory jiných autorů na danou problematiku. Bakalářská práce bude ukončena závěrem, kde budou shrnuta získaná data

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

JÁNSKÝ, J., Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených, Praha: Karolinum, 1995, ISBN 80-7066-941-1

PREISLEROVÁ, T., Plavání v pohybovém režimu zdravotně oslabených, Praha: Univerzita Karlova, 1984

BĚLKOVÁ, T., Zdravotní a léčebné plavání, Praha: Karolinum, 1994

HOŠEK, V., Zjišťovací techniky v psychologii pohybové aktivity, SNP, Praha, 1970
výroční zprávy sdružení Kontakt bB 2001 - 2006

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jana Nastoupilová, DiS.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2008**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. května 2008**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2008



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

L.S.

Mgr. Jarmila Celá
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Cílem této bakalářské práce je seznámení veřejnosti s činností občanského sdružení KONTAKT bB a informování jakým způsobem může činnost sdružení ovlivnit klienty zapojené do celoročního programu.

V teoretické části se seznámíme s odbornou terminologií z oblasti osobnosti handicapovaného jedince, blíže si specifikujeme diagnózu DMO, dále se seznámíme s plaváním, a to zejména s jeho společenským a rehabilitačním významem. V neposlední řadě se zaměříme na činnost občanského sdružení KONTAKT bB, jeho historii i současnost, a také s jeho programem, který pro své klienty připravuje.

Výzkumná část se bude zabývat vyhodnocením rozhovorů s klienty KONTAKT bB. To nám prozradí, jak je vnímán program sdružení z pohledu klientů, která složka programu je pro klienty nejvýznamnější a jakým způsobem činnost sdružení ovlivňuje život klientů.

Klíčová slova:

osobnost, handicapovaný klient, Dětská mozková obrna, plavání, KONTAKT bB

ABSTRACT

The aim of this thesis is to introduce work of civil association „KONTAKT bB“ to the public and also to inform about the impact of the association on its clients who are involved in a yearly programme.

The theoretical part deals with the terminology, specifies the diagnosis of poliomyelitis and explains the importance of swimming, especially its social and rehabilitative impact on the disabled clients. We also describe activities of the association „KONTAKT bB“, its history and present and programme for the clients.

The practical part evaluates and interprets dialogues with the clients. This shows how the clients themselves perceive the programme and what parts of the programme are the most important and influential for them.

Keywords:

personality, disabled client, poliomyelitis, swimming, KONTAKT bB

„Každé přiznání vlastní nedokonalosti s otevřeným srdcem je nedílnou součástí každé cesty k sebezlepšení.“

Jan Nevřkla

OBSAH

ÚVOD	8
ITEORETICKÁ ČÁST	9
1 OSOBNOST	11
1.1 VLIV POSTIŽENÍ NA VÝVOJ A FORMOVÁNÍ OSOBNOSTI POSTIŽENÉHO JEDINCE.....	11
1.2 VLIV POSTIŽENÍ NA STRUKTURU A JEDNOTLIVÉ SLOŽKY OSOBNOSTI.....	12
1.3 RYSY OSOBNOSTI.....	13
1.3.1 Handicap	14
1.3.2 Sebehodnocení.....	14
1.3.3 Sebevědomí.....	14
1.3.4 Egocentrismus.....	15
1.3.5 Nervozita	15
1.3.6 Výkon.....	15
1.3.7 Zdatnost.....	15
1.3.8 Sebeobslužnost.....	15
2 SPOLEČNOST	16
2.1 SOCIALIZACE.....	16
2.2 KOMUNIKACE.....	17
2.3 SOCIÁLNÍ VZTAHY.....	17
2.4 PŘÁTELSTVÍ.....	17
2.5 MOTIVACE.....	17
2.6 INTEGRACE.....	18
2.7 REHABILITACE.....	18
3 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ	19
3.1 DMO 19	
3.1.1 Formy DMO	21
3.1.2 Léčba DMO.....	26
4 KONTAKT BB	28
4.1 STRUČNÁ HISTORIE SDRUŽENÍ.....	28
4.2 PROGRAM KONTAKTU BB.....	28
4.3 ŠKOLÍCÍ PROGRAM	29
4.4 METODIKA PLAVÁNÍ.....	30
5 PLAVÁNÍ - SPORT VERZUS REHABILITACE	31
5.1 HISTORIE PLAVÁNÍ	31
5.1.1 Plavecké způsoby.....	31
5.2 SPOLEČENSKÝ VÝZNAM PLAVÁNÍ.....	31
5.3 PLAVÁNÍ HANDICAPOVANÝCH.....	32
5.3.1 Plavání dětí s DMO.....	33

5.4 PRVNÍ KONTAKT V KONTAKTU BB.....	34
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	35
6 DOPAD AKTIVIT OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ „KONTAKT BB“ NA KLIENTY ZAPOJENÉ DO CELOROČNÍHO PROGRAMU.....	36
6.1 VÝZKUMNÁ OTÁZKA.....	36
6.2 CÍL VÝZKUMU.....	37
6.3 VÝZKUMNÁ METODA.....	37
6.4 VÝZKUMNÝ VZOREK.....	38
6.5 PRŮBĚH ROZHOVORU.....	39
7 VLASTNÍ ANALÝZA.....	41
7.1 CELKOVÉ SHRNUÍ	51
ZÁVĚR.....	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	53
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	56
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	57
SEZNAM TABULEK.....	58
SEZNAM PŘÍLOH.....	59

ÚVOD

Plavání je jedním z prostředků k odstranění izolace jedinců s postižením a jejich zařazení se do společnosti. Právě díky plavání mají možnost zapojit se do aktivního způsobu života. Sport napomáhá minimalizovat důsledky postižení, zlepšuje fyzickou kondici, pomáhá člověku navazovat kontakty s obdobně handicapovanými lidmi, se kterými si může vyměňovat svoje zkušenosti. Vznikají nová přátelství. Jedinci s tělesným postižením mají možnost naplňovat svoji potřebu seberealizace, aktivně se účastnit společenského života a zažívat pocit vítězství nad sebou samými.

Plavání, které tělesně postiženým jedincům nabízí občanské sdružení KONTAKT bB se snaží, aby tento sport zajišťoval právě ty oblasti, které zmiňuji výše. Zejména se jedná o aktivizující prvek rehabilitace. Pohyb ve vodním prostředí pozitivně působí na dýchací soustavu člověka, svalový tonus, kloubní rozsah a další funkce organismu, ale přesto nezatěžuje pohybový aparát. Díky fyzikálním vlastnostem vody se může i postižený člověk cítit svobodně a samostatně. Samozřejmě, že ne všichni klienti jsou schopni samostatnosti při plavání, ale i sebemenší náznak volnosti a svobody zvyšuje sebevědomí klienta a pocit nezávislosti. To, že klienti přicházejí na bazén, pravidelně se setkávají i s jinými plavci, mnohdy se spřátelí a naváží kontakt i mimo plaveckou výuku, dokazuje další funkci sportu a snahy sdružení KONTAKT bB o zlepšování socializace a navazování mezilidských vztahů. Díky novým vztahům se klientům nabízejí nové a nové možnosti v osobním a mnohdy i profesním životě.

Sdružení již existuje 10 let. V počátcích čítalo sdružení KONTAKT bB jen několik členů a plavců. Ti stáli u zrodu celorepublikové organizace, která se zabývá nejen výukou plavání osob s postižením, ale také začleněním postižených jedinců zpět do společnosti v případě úrazu a usnadněním vstupu do majority jedincům s vrozenými vadami.

Důvodem, proč jsem si vybrala právě tohle téma bakalářské práce je to, že v občanském sdružení KONTAKT bB působím jako dobrovolnice. Z počátku jsem se musela naučit všechna cvičení z metodické řady, kterou sestavil Jan Nevrkla, předseda sdružení a Martin Kovář, paralympijský vítěz. Pak jsem začala sama dělat instruktorku klientům. Za dobu téměř šesti let jsem se mnoho naučila nejen z oblasti plavání, ale také mnoho o diagnózách klientů. Nesčetněkrát jsem působila v roli osobní asistentky na pobytových akcích sdružení a s mnoha z nich jsem se spřátelila. Mohu tedy říct, že můj život sdružení KONTAKT bB velice ovlivnilo. Nejen, že jsem díky němu získala zkušenosti s prací s tělesně postiženými,

ale také mám možnost přemýšlet nad životními hodnotami. Díky tomu jsem si uvědomila, že by mě zajímalo, jak vnímají klienti svoji roli ve sdružení KONTAKT bB, jak vnímají činnost sdružení, jak dobrovolníky a personál.

Za cíl svojí bakalářské práce jsem si stanovila zjištění právě toho, jak je sdružení KONTAKT bB a jeho program vnímán ze strany klientů, a jakým způsobem je zapojení v této organizaci ovlivňuje v jejich osobním či profesním životě.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 OSOBNOST

Definovat osobnost člověka můžeme hned z několika pohledů. V tomto případě bych se ráda zabývala třemi složkami osobnosti, a to – složkou sociální, fyzickou a psychickou. Tyto požadavky vložil do své definice Atkinson: „*Příznačné a charakteristické vzorce myšlení, emocí a chování, které definují individuální osobní styl interakce s fyzickým a sociálním prostředím.*“ (Atkinson, 2003, 436)

„*Osobnost člověka zahrnující celek psychických jevů je mnohonásobně podmíněna a vytváří se v průběhu vývoje jedince pod vnějšími i vnitřními vlivy.*“ (HadjMousová, 1993,33) I taková definice v sobě ukrývá mnohé.

Podle Nakonečného se člověk osobností nerodí, ale stává se jí v období, kdy se u něj začne vytvářet specificky lidská organizace, dynamika duševního života.

Obecných charakteristik osobnosti bychom našli nespočet, proto se budu více věnovat osobnosti postiženého jedince, jeho vývojem a vlivy, které na něj během formování osobnosti působí právě ve výše zmíněných oblastech.

1.1 Vliv postižení na vývoj a formování osobnosti postiženého jedince

Dále se již nebudu zabývat problematikou psychologických teorií osobnosti, ale jen faktory, které v této souvislosti hrají podstatnou roli.

Osobnost je podmíněna *biologicky*. Psychické jevy jsou zakotveny v organismu a jsou projevem činnosti NS. Tím spíše hraje roli biologický faktor u postiženého jedince, pokud zasahuje právě NS (např. DMO).

Genetická výbava je dalším faktorem, který ovlivňuje řadu charakteristik psychiky. Nemalou úlohu na vývoji osobnosti má také celkový vzhled jedince, který ho ovlivňuje zejména v sociálních vztazích.

Dalším důležitým vlivem pro formování osobnosti je faktor *sociální*. Člověk se jako lidská bytost vyvíjí až v kontaktu s ostatními lidmi. Nejzákladnější skupinou je rodina, která nejvíce ovlivňuje formování osobnosti. Mimořádný význam má také množství a kvalita podnětů, které na dítě v sociálním prostředí působí.

Podstatným faktorem, který ovlivňuje vývoj osobnosti člověka je také *vlastní činnost*, reakce na okolní svět, vztahy, vlastní aktivita vyvolávající odezvu okolí, prožívání vlastní

činnosti. Tento faktor přispívá k sebeuvědomění, k formování představy o sobě, sebehodnocení apod.

Prožívání a interpretace vlastní činnosti může mít za daných okolností i negativní vliv na další vývoj.

Výše zmíněné faktory samozřejmě působí ve vzájemných souvislostech, ne odděleně.

Každé postižení působí na jedince specifickým způsobem, který vyplývá z typu postižení, jeho závažnosti i doby, ve které vzniklo. Důležité je také, jak své postižení jedinec prožívá.

1.2 Vliv postižení na strukturu a jednotlivé složky osobnosti

Podstatné pro vztah mezi vývojem osobnosti a postižením se jeví fakt, že osobnosti, jako složitá struktura psychických jevů, se vyvíjí vzhledem k individuálním situacím a vzhledem k vývojovým možnostem či omezením, kterých se může zmocňovat vlastní aktivitou. Z toho vyplývá závislost struktury osobnosti na postižení jedince. Měli bychom si však uvědomit, že různé faktory mají rozdílný vliv na jednotlivé složky osobnosti. Více je ovlivnitelné to, co je závislé na sociálních vlivech, méně se mění to, co je biologicky podmíněno.

Rozdíly ve vlivu postižení na jednotlivé složky osobnosti jsou způsobeny také časem, kdy postižení vzniklo. U jedinců s DMO se jedná o vrozený defekt, který mění všechny podmínky vývoje. Již od narození jsou omezeny možnosti dítěte, jsou také oslabeny sociální vztahy a vyřazeny určité podněty. Vrozený defekt má závažnější vliv na vývoj jedince, avšak pohlédneme-li na to z druhé strany, dítě žijící s defektem od narození se na něj lépe adaptuje a ostatní složky osobnosti se vyvíjí kompenzačně vlivem nedostatku či omezení v jiné oblasti.

Významný vliv má to, jakým způsobem se vyvíjí vztah postiženého k okolnímu světu a jak zasahuje postižení do tohoto vztahu. Ovlivňuje také možnosti postiženého navazovat sociální kontakty s okolím. Zde je důležitá role vztahu postiženého k sobě samému.

Při charakteristice osobnosti můžeme vycházet z toho, že postižení samo o sobě nevytváří nové zvláštní vlastnosti člověka, ale přivádí jej do náročných životních situací, které kladou zvýšené nároky na přizpůsobení se. V tomto ohledu pramení nejčastější problémy tělesně postižených ze změněné schopnosti lokomoce, jejího náhlého ztížení, nebo naprosté ztráty. Ve většině případů se postižený člověk stává mnohem více závislým na

pomoci okolí nebo technických pomůckách. Celý život je pak ovlivněn změnou životosprávou a nepřeborným množstvím zdravotních opatření, s nimiž souvisí mnohá omezení. Po emocionální stránce může být takový člověk mnohem více labilní, což je dáno především výrazným snížením hladiny frustrační tolerance. Projevuje se zvýšená unavitelnost spojená s poruchami koncentrace pozornosti, nižší úrovní paměti a méně pružným myšlením, které se stává ve větší míře otázkou stereotypů. Okolní svět zpravidla hodnotí osoby s tělesným postižením zkresleným a neadekvátním způsobem, v jehož důsledku se tito lidé dostanou do nedobrovolné izolace, která může vyvolat vznik sociální či výkonnostní fobie.

1.3 Rysy osobnosti

Formování rysů osobnosti chápeme jako získané dispozice, podmíněné biologickým základem funkcí organismu a ovlivněné vnějšími vlivy, formující se v průběhu vlastní aktivity jedince. (HadjMousová, 1993)

Pro postiženého jedince je sama situace náročná na schopnost adaptace. Je pro něj obtížnější přizpůsobit se podmínkám okolí. K přizpůsobení se situaci jedinci nejčastěji využívají kompenzačních pomůcek či technik při řešení problémů. Pokud bychom se tedy zabývali charakteristickými rysy osobnosti postiženého jedince, nesetkáme se s kvalitativními odlišnostmi, ale některé rysy mohou vystupovat do popředí více než u zdravého jedince (např. vztahovačnost, precitlivělost, důraz na osobní ambice...).

Mezi časté vlastnosti postižených patří egocentrismus – upozorňování na sebe, vztahovačnost nebo precitlivělost na údajné narážky týkající se postižení, výkonnost či vzhled jedince. Příkazy i výtky nadřízeného nebo učitele mohou vyvolat nepřiměřené reakce. Z těchto důvodů bývá často postiženým připisována agresivita.

Některé způsoby chování souvisejí se zvýšenou potřebou sebeprosazení.

Agresivní reakce mohou být vyvolány situacemi, ve kterých se postižený cítí být objektem soucitu nebo podceňování.

Různé formy chování mohou být způsobeny regresí, především nadměrnou závislostí a nesamostatností i v dospělém věku. Tato závislost je ale často způsobena podmínkami

života v institucích, chráněných pracovištích a také vlivem rodičů, kteří mnohdy udržují pouto závislosti mezi nimi a dítětem.

U postižených se často objevují obtíže v sociálních stycích, což je v mnoha případech důsledek izolace před okolím, ochrana před příliš zraňujícím či náročným kontaktem.

Přítomnost postižení zatěžuje jedince i vzhledem k vytváření obrazu sama sebe, zasahuje mu do sebehodnocení a někdy může vést k pocitům méněcennosti.

V dalších podbodech bych se zabývala konkrétními pojmy, týkajícími se osobnosti postiženého jedince.

1.3.1 Handicap

„Slovo handicap pochází z dostihového sportu a znamená nevýhodu pro dobrého koně, aby ostatní s ním mohli rovnocenně soupeřit. Handicap je tedy nevýhoda, kterou má osoba s postižením oproti zdravému člověku.“ (Kraus, 2005, 265)

Jde tedy o znevýhodnění jedince, které omezuje výkon jeho normální role. Míra, v níž je postižený handicapován, je tedy dána tím, nakolik mu společnost vytvoří podmínky pro překonání důsledků postižení.

1.3.2 Sebehodnocení

Za sebehodnocení můžeme považovat subjektivní prožívání vlastní sociální pozice. U postižených jedinců jsou poruchy sebehodnocení časté, zpravidla ve formě naivního sebepřeceňování nebo sebepodceňování zejména u tělesně postižených jedinců.

1.3.3 Sebevědomí

Pojmem sebevědomí rozumíme sebedůvěru neboli důvěru ve vlastní cenu, kvalitu a schopnosti. Také jím můžeme nazvat stav, který je provázený klidnou vírou v sebe a svoje schopnosti. Tzv. sebevědomí zdravé je přiměřená míra sebevědomí, která je základem životní rovnováhy, která je důležitá pro každého člověka, zejména pro jedince s postižením.

(Hartl, 2000)

1.3.4 Egocentrismus

Postoj nebo životní zaměření, kdy sebe člověk považuje za střed světa. Upoutává pozornost na vlastní osobu a vztahuje je na věci a děje v okolí. Tato vlastnost se v některých případech může vyskytovat právě u jedinců s postižením. Tyto osoby mohou díky přehnané péči rodičů zneužívat svého postavení a opravdu se stát „středem světa“.

1.3.5 Nervozita

Stav přechodného napětí a psychické nevyrovnanosti. Obvykle vzniká ve svízelné vztahové situaci, při důležitých rozhodnutích nebo důležitých okamžicích v životě člověka.

1.3.6 Výkon

Výkon neboli výsledek činnosti. Jedná se o stanovení či sledování výsledků činností, učení, cviku. Za výkonnost považujeme schopnost jedince vykonávat určitou pohybovou, intelektuální či kombinovanou činnost (učení, sport, práce). (Hartl, 2000)

1.3.7 Zdatnost

Přesvědčení o tom, že je jedinec schopen vykonat určitou činnost. Bývá úzce spojena se sebeúctou, protože pocit vlastní zdatnosti či sebevýkonnosti a možnost kontrolovat svoji činnost zvyšuje sebevědomí. Zdatnost je tedy důležitá pro postiženého jedince zejména proto, že si může věřit v některých schopnostech a dovednostech, čímž si upevňuje sebevědomí.

1.3.8 Sebeobslužnost

Schopnost člověka postarat se o vlastní osobu. Takhle by mohla znít definice tohoto výrazu. Je těžké definovat něco, co každý považuje za samozřejmost každodenního života, ale ne každý se může touto schopností pochlubit. Proto je důležité, aby se u každého jedince, i když je jeho postižení rozsáhlé, právě tato schopnost posilovala. Je to také jedna z důležitých činností, které se ve sdružení snažíme rozvíjet u všech klientů, zejména pak u dětí a mládeže tak, aby byly schopni rozšířit si míru své nezávislosti na rodičích či jiných členech společnosti.

2 SPOLEČNOST

Na společnost jako takovou můžeme pohlížet z několika směrů. Vznik společnosti bychom mohli zasadit do pravěku, když se lidé začali shromažďovat do tlup a následně do větších společenství. Z toho bychom mohli vyvodit, že společnost je tedy skupina lidí, která má něco společné. Když bych tedy převedla pojem společnost na sdružení KONTAKT bB, jedná se o společnost lidí, kteří mají za cíl, zapojit do „své“ společnosti co nejvíce jedinců s postižením. Proto jsem vybrala některé pojmy, které s tímto snažením souvisejí nejvíce.

2.1 Socializace

Socializací rozumíme vrůstání člověka do společnosti – zespolečňování. Má charakter záměrného i nezáměrného působení. Představuje vždy vztah vzájemného působení mezi společnostmi a jedincem. *„Vrůstání jedince do společnosti a kultury znamená získávání sociálních dovedností, návyků a postojů potřebných pro styk s lidmi, přejímání různých společenských rolí, morálních i jiných norem společnosti, formování motivů a vlastností.“* (Gillernová, 1996,48)

Aspekty socializace se nezabývá jen psychologie, ale i jiné vědní disciplíny. Psychologie klade důraz na vzájemný vztah „socializace – osobnost“ zatímco obory sociologie nebo kulturní antropologie socializaci chápou ve vztahu „společnost – socializace“ - to, jak společnost působí na člověka.

Člověk se bez lidské společnosti nestane člověkem, nedokáže si osvojit potřebné specificky lidské dovednosti a vlastnosti.

Jak víme, už Aristoteles uvádí: *„zoón politikon = člověk tvor společenský“*

Atkinson socializaci ve svém slovníku definoval takto: *„Formování charakteristik a chování jedince na základě přirozeného nácviku v sociálním prostředí.“* (Atkinson, 2003, 702)

Ze slovníku se také můžeme dozvědět tuto charakteristiku socializace: *„Proces utváření osobnosti člověka. Spočívá v osvojování kultury a v začleňování jedince do systému společenských vztahů postupným vytvářením vazeb s jinými lidmi.“* (Matoušek, 2003, 205)

2.2 Komunikace

Komunikací můžeme označit proces, v němž se sdělují či vyměňují informace. Za zprostředkovatele komunikace považujeme řeč. Navzájem si jí sdělujeme své poznatky a city, vyjadřujeme radost i bolest a vybízíme druhé k pomoci. Řeč, která je nástrojem myšlením, umožňuje lidem úzce spolupracovat, předávat si své zkušenosti, usnadňuje vývoj vědy, techniky, kultury i celé společnosti. Komunikace je pro práci instruktorů KONTAKTU bB snad nejdůležitějším prostředkem. Je založena na individuálním přístupu, otevřenosti ke klientovi a předávání pozitivních vlivů. Navození uvolněnosti, těšení se na vodu nebo zmírnění stresu u osob bojících se vody, jsou nesmírně důležité.

2.3 Sociální vztahy

Pojem sociální vztahy bychom mohli definovat jako osobní vztahy s lidmi nebo také jednání lidí ve společnosti. Za sociální vztahy můžeme považovat jakýkoliv kontakt osob v průběhu života. Tyto vztahy jsou společné všem lidem určené společností.

2.4 Přátelství

Přátelství je definováno jako velmi významný vztah pro socializaci dítěte i jeho kognitivní vývoj. Je velice důležité, aby jedinec vstupoval do přátelských vztahů, čímž jsou mu usnadněny sociální kontakty a také může být přátelství důvodem k posílení sebevědomí či sebehodnocení. Dle A. Meyera se především v mládí utváří tzv. zájmové přátelství, které spojuje členy určitých organizací. Přátelství je tedy trvalý vztah, založený na pozitivních emocích a důvěře. (Hartl, 2000)

2.5 Motivace

„Motivací lidského chování rozumíme souhrn činitelů, který jedince podněcuje, podporuje, aktivizuje, dodává mu energii k určité činnosti či chování k sobě i k ostatním, nebo naopak tuto jeho aktivitu tlumí, nerozvíjí.“ (Gillernová, 1996, 32)

„Motivace je stav, který aktivizuje chování a dává mu směr. Subjektivně je vnímán jako vědomá touha: přání jíst, pít, milovat se.“ (Atkinson, 2003, 348)

Motivaci také můžeme definovat podle slovníku sociální práce jako: *„ Síla, která člověka vede k jednání.“ (Matoušek, 2003, 138)*

2.6 Integrace

Integrace představuje začlenění postižených osob do běžného života. Ovlivňuje interpersonální i skupinové vztahy, tak jako identitu jednotlivců. Jde tedy o sjednocení postojů, hodnot, chování, jednání a směřování aktivit. Integrace je základním právem všech lidí a je podporována činnostmi mnoha občanských sdružení, mezi která můžeme zařadit také KONTAKT bB.

2.7 Rehabilitace

Znovuuzpůsobení, znovuuschopnění – postupné zapojování jedinců do společnosti. Můžeme ji tedy chápat jako plynulé, koordinované a optimální začlenění postiženého jedince do života společnosti. Na rehabilitaci můžeme také nahlížet jako na soubor činností, které uschopňují postiženého jedince společensky, pracovně, zájmově i kulturně.

3 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

„Hlavním znakem osob s tělesným postižením je celkové nebo částečné omezení hybnosti.“ (Sovák, 1980, s 1999an., in Vítková 1999). Může se jednat o prvotní nebo druhotné omezení hybnosti. V prvním případě jde buď o přímé postižení vlastního hybného ústrojí nebo o postižení centrální či periferní nervové soustavy, kdy v periferní části je postiženo vlastní hybné ústrojí např. amputací, deformací, vývojovými vadami, apod. Ve druhém případě zůstává centrální i periferní nervová soustava a vlastní hybné ústrojí bez patologických změn, hybnost je však omezena z jiných příčin. Projevují se tu důsledky chorob srdečních, revmatických, kostních apod., které omezují pohyb nemocného. (Vítková, 2004)

Takto popisuje Vítková pojem tělesné postižení, pod nímž je ukryto mnoho forem a stupňů postižení. My se nadále budeme podrobněji zabývat charakteristikou tělesného postižení v důsledku porušení nebo špatného vývoje centrální nervové soustavy. V Integritivní speciální pedagogice od Vítkové (ed.) z roku 2004 se dočteme: „Největší skupinu představují „mozkové pohybové poruchy“. Cerebrální pohybové poruchy – obrny - mohou vzniknout v ranném dětství (před narozením, při narození nebo krátce po narození – centrální tonusové poruchy – CTP, centrální koordinační poruchy CKP, dětská mozková obrna – DMO) nebo v pozdějším věku (traumatické úrazy mozku, mozkové příhody, mozkové nádory, degenerativní onemocnění CNS ad. Podle lokalizace mozkového poškození dochází k různým druhům postižení, které se nezdá projevují jako smíšené formy.“ (Vítková, 2004, 41)

Obrny se řadí mezi poranění CNS, kterou tvoří mozek, mícha a periferní nervové soustavy. Vzniklé obrny můžeme rozdělit podle stupně závažnosti ochrnutí na parézy (částečné ochrnutí) a na plegie (úplné ochrnutí).

3.1 DMO

Dětská mozková obrna (DMO; cerebral palsy, CP) obvykle definuje pojem pro označení skupiny chronických onemocnění charakterizovaných poruchou kontroly hybnosti, která se objevuje v ranném věku a zpravidla se v dalším průběhu života nezhoršuje. Označení dětská vyjadřuje období, kdy nemoc vzniká. Pojem mozková vyjadřuje skutečnost, že příčina poruchy je v mozku Pojem obrna vyjadřuje, že jde o

nemoc způsobující poruchu hybnosti těla. Patří mezi nejčastější neurovývojová onemocnění.

DMO je onemocnění, které vzniká na základě poškození nezralého mozku v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období. Projevuje se poruchami ve vývoji, zejména motorickém, mohou se objevovat poruchy řeči, inteligence, kromě psychické retardace se mohou vyskytnout epileptické záchvaty. Bez ohledu na to, kdy dojde k poškození, se jeho důsledky začnou projevovat později, až při vzniku lidských pohybů.

Podle posledních populačních studií ve Švédsku má incidenci 2 na 1000 živě narozených dětí. (Blair a Stanly, 2002, in Kraus, 2005)

Mezi faktory, které mohou vést ke vzniku DMO, můžeme v prenatálním období zařadit infekce (např. toxoplazmóza, cytomegalický virus), oběhové poruchy, Rh inkompabilitu, úrazy matky, fyzikální a toxické příčiny (např. rtg záření nebo alkohol), metabolické poruchy u matky (např. diabetes mellitus, toxemie), nedonošenost (s ní souvisí nízká porodní hmotnost – vyšší riziko je u dětí s porodní hmotností nižší než 2500 g, asi u 7% dětí narozených mezi 32. a 28. týdnem těhotenství), přenošenost nebo i genetické faktory. Vyšší riziko vzniku DMO je u vícečetných těhotenství. Zvýšené riziko představuje také krvácení nebo proteinurie matky v závěru těhotenství, deficit hormonů štítné žlázy u nezralých novorozenců, mentální retardace či epilepsie těhotné.

Z perinatálních příčin je to hypoxie až asfyxie (s následnou hypoxicko-ischemickou encefalopatií), porodní traumata, obtížný a protražovaný porod, instrumentální porod, anomální poloha plodu.

Mezi příčiny postnatální patří infekce (např. meningitidy, encefalitidy, enteritidy či bronchopneumonie), žloutenka nebo kraniocerebrální traumata.

Pod pojem DMO nepatří poruchy hybnosti způsobené onemocněním svalů ani periferních nervů. Příčinou špatné kontroly hybnosti a vadného držení trupu a končetin je u DMO porucha vývoje nebo poškození motorických oblastí mozku.

Příznaky DMO zahrnují široké spektrum tíže postižení. Nemocný s DMO může mít problémy s jemnými pohybovými vzorci, jako je psaní nebo stříhání nůžkami, může mít obtíže s udržením rovnováhy a s chůzí, může strádat mimovolnými pohyby, jako jsou například kroutivé pohyby rukou nebo vůlí neovladatelné pohyby úst. Příznaky se liší jedinec od jedince a u téhož nemocného se mohou v průběhu času různě měnit. Někteří

lidé s DMO jsou navíc postiženi dalšími zdravotními problémy včetně epileptických záchvatů a poruch mentálních funkcí. Přes všeobecně vžitě přesvědčení nemusí znamenat diagnóza DMO vždy automaticky těžký handicap. Zatímco dítě s těžkou formou DMO je mnohdy zcela neschopné chůze a potřebuje velmi náročnou, komplexní a celoživotní péči, dítě s lehkou formou postižení může být jen lehce nemotorné a obejde se bez speciální pomoci.

DMO není nakažlivá ani dědičná. Přes veškerý výzkum není toto onemocnění vyléčitelné, ani neexistuje jeho spolehlivá prevence. Současná medicína přesto nabízí nemocným s DMO pomoc alespoň částečným mírněním některých projevů nemoci vedoucím ke zlepšení jejich kvality života. (Kraus, 2005)

3.1.1 Formy DMO

„DMO je trvalé nikoliv neměnné postižení hybnosti a postury. Je následkem neprogresivního defektu nebo léze nezralého mozku“. (Kraus, 2005, 67)

Léze mozku způsobující DMO jsou různé a projevují se jednotlivými syndromy. Poškození mozku je závislé na stupni nezralosti dítěte v období působení inzultu.

Z klinického hlediska nejsou projevy a příznaky DMO neměnné. Změny svalového tonu a pohybových funkcí se vyskytují zejména v kojeneckém věku a období ranného dětství. Pro stanovení formy DMO se proto doporučuje vyčkat do tří až čtyř let věku dítěte.

Výskyt DMO se pohybuje mezi 1,5-2,5 na 1000 živě narozených, což nesouvisí s poklesem novorozenecké úmrtnosti za posledních 20let. Dlouhodobě se výskyt sleduje ve Švédsku.

Tab. 1 *Incidence ve Švédsku*

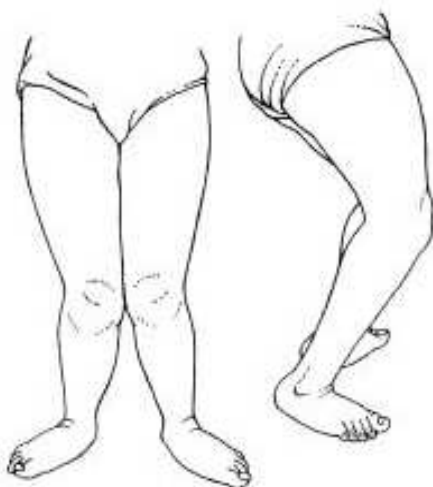
1954-59	2,24
1960-70	1,30
1971-78	2,17
1979-82	1,23 pro donošené, 0,94 pro nedonošené

DMO se podle charakteru rozděluje podle charakteru hybné poruchy do několika kategorií:

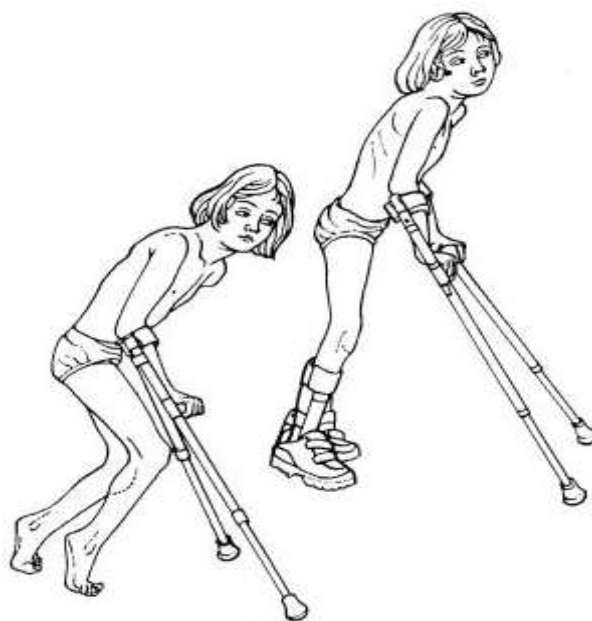
Spastická forma DMO. Postihuje asi 70-80% nemocných s DMO. Jejich svaly jsou v postižených partiích ztuhlé a trvale stažené (spastické). Bližší popis těchto forem nemoci vychází z určení, které končetiny jsou spastické. Název potom vychází z latinského označení postižené části těla v kombinaci s označením paréza (oslabení) nebo plegie (ochrnutí).

Podle klinického obrazu, především dle charakteru změn svalového tonu a typu hybné poruchy, se DMO dělí na následující formy:

1. Forma diparetická: dominuje postižení dolních končetin, zvýšený tonus je výrazný hlavně na adduktorech stehna a plantárních flexorech, což podmiňuje i typický charakter chůze – je nůžkovitá (stehna a kolena se třou o sebe) a po špičkách (digitigrádní). HKK: hrubá motorika bývá dobrá, ale u většiny pacientů můžeme pozorovat neobratnost při pohybech prstů.

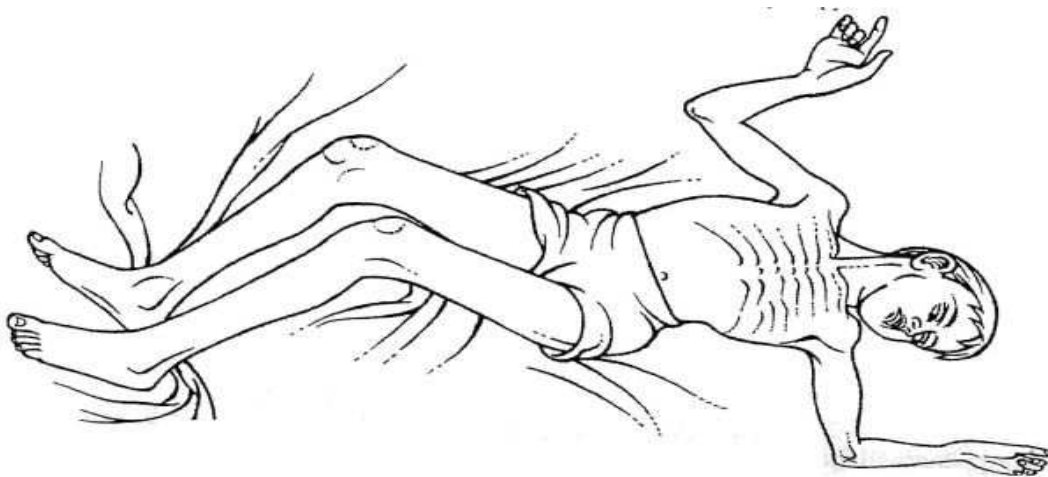


Obr. 1



Obr. 2

2. Forma kvadruparetická: jde o nejtěžší formu DMO. Je charakterizována oboustrannou spasticitou především horních končetin. Téměř vždy se vyznačuje těžkou mentální retardací a mikrocefalií. Prognóza je velice nepříznivá, nejčastěji děti neopustí neonatální stupeň vývoje.



Obr. 3



Obr. 4

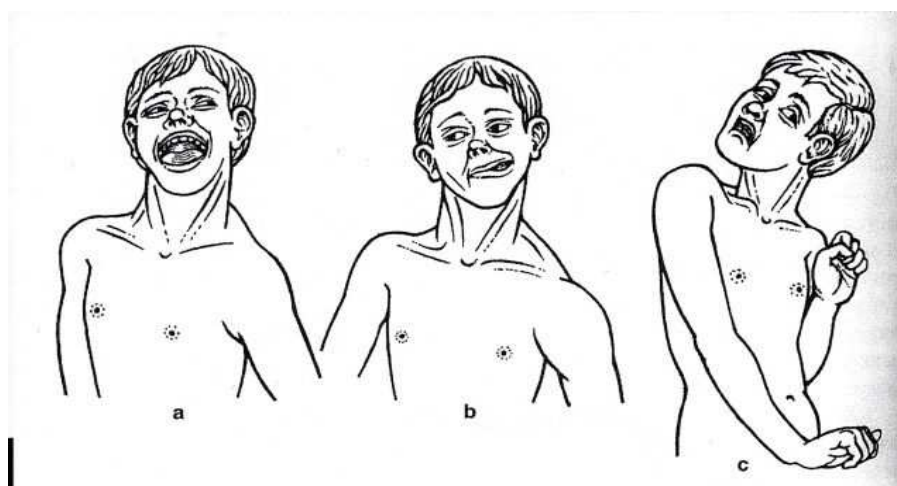
3. Forma hemiparetická : jednostranná porucha hybnosti, obvyklé je držení ruky v pěst a flexe v lokti. Na dolní končetině převažuje extenční držení a euinus nohy. Postižená strana je slabší, končetiny na této straně bývají kratší, pánev je zešíkmena – na postižené straně je níže a v důsledku toho je nakloněn i trup. Někdy se vyskytuje i oboustranné hemiparetické držení (od kvadruparetické formy se odlišuje typickým držením HKK).



Obr. 5

Nespastická forma DMO :

1. Forma hypotonická: svalový tonus je snížen. Jde o těžší poškození mozku, častá je psychomotorická retardace. Většinou se do 3 let mění ve spastickou nebo dyskinetickou formu.
2. Dyskinetické (extrapyramidové) formy vznikají následkem poškození bazálních ganglií perinatální hypoxií nebo hyperbilirubiněmií. Syndromologicky jde o atetózu, choreoatetózu, ale i méně vyhraněné dystonicko-dyskinetické syndromy.



Obr. 6

Athetoidní forma DMO. Tato forma je charakterizovaná mimovolnými pomalými kroutivými pohyby. Tyto abnormální pohyby postihují obvykle ruce, nohy, případně celé horní nebo dolní končetiny. V některých případech je postiženo svalstvo tváře a jazyka, což vede ke grimasování, žmoulavým pohybům úst, mlaskání apod. Abnormální pohyby se nezdá zvyrazňují při emočním stresu a naopak mizí ve spánku. Nemocní mohou mít problémy se svalovou koordinací potřebnou pro mluvení, což se označuje jako dysarthrie. Athetoidní forma DMO postihuje asi 10-20% nemocných.

Ataktická forma DMO. Tato vzácná forma postihuje především vnímání rovnováhy a tzv. hlubokou citlivost (propriocepci). Postižení mají často špatnou pohybovou koordinaci, jejich chůze je nestabilní, o široké bázi (připomíná opileckou chůzi), chodidla pokládají nezvykle daleko od sebe. Problémy nastávají při pokusu o rychlý a přesný pohyb, jako je např. psaní nebo zapínání knoflíků na oděvu. Nemocní mohou mít také takzvaný intenční tremor, třes objevující se při volní hybnosti; například když se postižený snaží uchopit knihu, ruka, kterou pro ni natahuje, se mu při tom roztřepe a třes se zvyrazňuje, jak se ruka přibližuje ke kýženému předmětu. Ataktickou formu má asi 5-10% nemocných s DMO.

Smíšené formy DMO. Je časté, že se u nemocných s DMO výše uvedené formy různě kombinují. Nejčastější kombinaci představuje spastická forma s athetoidními pohyby, ale i jiné kombinace jsou možné. (www.neurologie.cz)

3.1.2 Léčba DMO

Rodičům dítěte narozeným s DMO je třeba zdůraznit, že se nedá vyléčit, ale čím dříve je léčba zahájena, tím lépe může dítě překonat vývojovou poruchu. Dle Mumenthalera: u 25% pacientů se stav zlepšuje spontánně, u 50% může včasná terapie stav velice zlepšit a 25% dětí zůstává postiženo. (Mumenthaler, 2001)

Pohybový vývoj je víceméně daný. Při vyšetřování hodnotíme reakce a reflexní odpovědi s ohledem na věk dítěte – jestli reakce proběhla tak, jak měla proběhnout v příslušném trimenonu. Pokud se reakce opozdila, v jakém rozmezí s normou. Je-li vývoj opožděn nebo doprovázen patologickými projevy.

Léčení DMO spočívá v první řadě v realizaci komplexního krátkodobého i dlouhodobého rehabilitačního programu. K jeho stanovení i uskutečnění je nutná spolupráce mnoha specialistů (rehabilitačního lékaře, pediatra, dětského neurologa, ortopeda, psychologa, fyzioterapeuta, logopeda, sociálního pracovníka, speciálního pedagoga) a samozřejmě rodiny postiženého dítěte. Při zahájení léčby je důležitá informovanost všech účastníků procesu léčby. Spolupráce rodiny s odborníky a především spolupráce nemocného. Řada studií prokazuje, že právě podpora rodiny a motivace nemocného jsou nejdůležitějšími faktory, které ovlivňují dosažení dlouhodobých léčebných cílů. Jako hlavní cíl si lékaři kladou naučit jedince chodit, ale není to jediná překážka v životě člověka. Léčba DMO by měla být mnohem širší, tak aby zapojovala jedince do běžného života a umožňovala mu překonávat větší překážky, než je schodiště nebo úzké dveře.

Rehabilitační léčba - ze všech léčebných prostředků je nejdůležitější pohybová reedukace. Předpokladem pro využívání pohybových prostředků rehabilitace je prevence vývoje deformity, potlačení mimovolních nebo abnormálních pohybů a podpora normálních funkcí. U zdravých dětí se pohybové aktivity vyvíjí spontánně, ale u dětí s DMO je třeba každý pohyb kontrolovat, zda je prováděn pokud možno správně. Rehabilitace vychází z aktuální vývojové fáze dítěte (např. učit dítě stát, když dosud neumí sedět). Při práci s dětmi s DMO jsou užívány různé metody rehabilitace využívající reflexy, které v některých případech vyvolávají stah ochrnutých svalů a jindy tento stah usnadňují. Všechny rehabilitační metody rozvíjejí hybnost postiženého jedince a také zároveň podporují rozvoj mluvicích orgánů a rozvoj komunikačních schopností.

Terapeutická léčba - nejvhodnější pro tělesně či mentálně postižené je **hipoterapie** či **canisterapie**.

„Canisterapie působí u dětí vlivem sdíleného tepla snížení svalového tonu. Vleže se uvolní abnormální držení i postura.“ (Kraus, 2005, 29) Pes motivuje k nácvičku mluvení, k nácvičku jemné motoriky, pes rozvíjí fantazii, poskytuje téma k hovorům, námět ke kreslení atd. Přináší pocit pohody a uvolnění.

Hipoterapií si děti osvojují dávný vztah člověka a koně, který vycítí svou úlohu a podporuje tím jejich vzájemný vztah. Hipoterapie v sobě spojuje fyzio-, psycho- a socioterapii, přičemž pořadí je dáno sledovaným cílem. Pro svou komplexnost je určena pro širokou klientelu s fyzickými, psychickými či výchovnými problémy (např. pomocí senzomotorických impulsů ze hřbetu koně se cíleně působí na klienty s poruchou hybnosti nebo poruchou držení těla). Léčba DMO je velmi složitá a je nutné přistupovat ke každému pacientovi individuálně a terapii přizpůsobit jeho momentálním potřebám.

Farmakologická léčba - je zaměřena na podporu rozvoje mozkové činnosti (nootropika). Léky jsou určeny ke snížení svalového napětí, ke zvýšení prokrvení svalů a preparáty tlumící nepotlačitelné pohyby. K léčbě spasticity se používají lokální i celkově působící léčiva. Některé přípravky zlepšují převod nervových vzruchů v nervovém systému.

Léčba botulotoxinem A - botulotoxiny působí na nervosvalové ploténce, což vede ke snížení spasticity, a tím umožňuje růst svalu během léčby a přispívá ke zlepšení motorických dovedností pacienta. Jde o mechanismus podobný reinervaci. Úplný návrat k původní svalové síle je možný až po 3 měsících. Léčba spasticity botulotoxinem je považován za efektivní a relativně bezpečnou. Do budoucna se lze domnívat, že léčba botulotoxinem A bude trvalým a přirozeným doplňkem rehabilitační terapie dětí s DMO.

Chirurgická léčba - provádí se prodloužení šlach zkrácených svalů, jindy se chirurgicky zasahuje v zadních míšních kořenech, nebo lze spasticitu ovlivnit chemodenervací (do nervu, který inervuje spastické svaly, se aplikuje fenol).

4 KONTAKT BB

KONTAKT bB, občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez bariér.

4.1 Stručná historie sdružení

Zakladateli sdružení jsou Jan Nevrkla a Martin Kovář, studenti FTVS, kteří se rozhodli vytvořit plaveckou koncepci pro lidi na vozíku. Koncepce projektu se začala tvořit již od roku 1992. V té době byly pořádány první pobytové akce zaměřené na rehabilitaci a výuku plavání. Od roku 1995 byl projekt uskutečňován pod Ligou za práva vozíčkářů. Díky zvětšujícímu se zájmu o plavání vznikla v roce 1998 v Praze na Strahově vlastní organizace se středisky v Praze s vedením Jana Nevrkly a v roce 1999 v Brně pod vedením Romana Vojáčka. Tehdejším cílem bylo založit celorepublikovou síť kontaktních středisek a regionálních středisek KONTAKTU bB. To se podařilo v roce 2001. Nová střediska vznikla v Karlových Varech, Českých Budějovicích, Jánských Lázních a Jindřichově Hradci. V roce 2002 přichází KONTAKT bB do Ostravy. V této době je program Kontaktu bez Bariér realizován pro 500 klientů z celé České republiky. Rok 2004 je ve znamení Athén. Martin Kovář získává tři zlaté medaile a překonává tři světové rekordy, svými výkony potvrzuje, že činnost KONTAKTU bB dokáže vychovat vrcholové sportovce. To se také potvrdilo v roce 2006 na Mistrovství světa v africkém Durbanu, odkud si nejvíce medailí přivezla Běla Hlaváčková. Na tomto šampionátu se také poprvé prosadil patnáctiletý plavec Arnošt Petráček. Svými úspěchy tak otevírá bránu nové generaci. (www.kontaktbb.cz)

4.2 Program KONTAKTU bB

Činnost sdružení se uskutečňuje v několika programech. Kontaktní program si klade za cíl podchytit maximum postižených osob a zkvalitnit jejich rehabilitační proces.

Stěžejní činností sdružení je kvalifikovaná výuka plavání podle specifické metodické řady. Výuka probíhá formou pravidelných tréninků 2x-3x týdně na všech úrovních – od základní výukové, přes kondiční až po vrcholově sportovní, přičemž důraz je vždy kladen na rehabilitační aspekty plavání a cvičení. Každému plavci se věnuje jeden odborně vyškolený pracovník nebo dobrovolník sdružení. Cílovou skupinou jsou jedinci s tělesným postižením od tří let. Pro dospělé a děti školního věku je vytvořena již zmiňovaná specifická metodická řada.

Dále se plavci mohou zapojit do týdenních pobytových akcí. Mezi pobytové akce s nejdelší historií patří bezesporu týdenní soustředění ve Strakoncích na plaveckém bazénu na Křemelce. V současné podobě má tři turnusy. Jeden z turnusů je koncipován jako dětský, na dalším má své hlavní zastoupení mládež a jeden z týdnů je určen dospělým plavcům. Program je přizpůsoben věkovému obsazení turnusu. Pro plavce i jejich asistenty jsou připraveny různorodé činnosti (outdoor a sporty – veškeré míčové hry, atletika, vodní sporty, orientační běh, lukostřelba, rybaření a další, výtvarná a divadelní činnost, táboračky a výpravy do okolí), které doplňují plaveckou výuku. Výuka plavání je jednotná bez rozdílů věku a diagnózy. Mezi nejčastější diagnózy dětských účastníků kurzu patří DMO (dětská mozková obrna) a další vrozené vývojové vady. U dospělých jsou to hlavně pouřazové stavy, především míšní léze – stav po poranění páteře a poškození míchy.

Neméně důležité jsou v programu KONTAKT bB víkendové akce, které bývají spojeny se závody a zároveň s kulturním či společenským podtextem. Mezi ně bezpochyby patří POHÁREK, plavecké závody pořádané Karlovarským střediskem či Strahov Cup - plavecké závody a Mistrovství republiky utopenců českých, spojené s vyhlášením nejlepšího plavce pro daný rok.

Rovněž sportovní program se díky systematickému a komplexnímu zajištění intenzivně rozrůstá a plavání dnes patří mezi nejúspěšnější paralympijské sporty v ČR. Úspěchy plavců Martina Kováře, Běly Hlaváčkové, Jany Hoffmanové a Kateřiny Coufalové kteří jsou ve svých disciplínách držiteli světových rekordů, ale i ostatních členů plavecké reprezentace jsou výsledkem dlouholeté náročné a soustavné sportovní přípravy. Všichni absolvují během roku intenzivní dvoufázový trénink v bazéně a v posilovně, reprezentují ČR na domácích i zahraničních závodech. (Nevrkla, 2006)

4.3 Školící program

Školící program KONTAKTU bB pro studenty, dobrovolníky, pracovníky zdravotnických zařízení je v originální metodice výuky plavání osob se zdravotním postižením realizován v průběhu celého roku. Zapojení dobrovolníků do programu má pro sdružení obrovský význam. Díky jejich činnosti je možné program realizovat a rozvíjet. Školení probíhá průběžně v rámci pravidelného plaveckého programu v některých střediscích organizace. Intenzivní školící program probíhá rovněž na týdenních pobytových akcích, kde je v průběhu jednoho týdne proškoleny cca 20 osob. Školení je také umožněno pracovníkům rehabilitačních či jiných zdravotnických zařízení v rámci zavádění plavání do komplexního

procesu rehabilitace. Výuka plavání v podání KONTAKT bB je zcela ojedinělá i ve světovém měřítku. Osoby s tak těžkým tělesným postižením, které jsme díky unikátní metodické řadě a individuálnímu přístupu schopni naučit plavat, neplavou v takovém měřítku nikde na světě. Právě školící program umožňuje další rozšíření, vznik nových středisek a zapojení více osob s handicapem, které mohou okusit slastný pocit stavu „bez tíže“ ve vodním prostředí. (Nevrkla, 2005)

4.4 Metodika plavání

KONTAKT bB má vypracovanou komplexní metodickou řadu výuky, jejímiž autory jsou Jan Nevrkla a Martin Kovář. Celá řada má danou určitou ideální posloupnost, ale jednotlivé řazení cvičení a postupných kroků je velice flexibilní, přizpůsobené vždy diagnóze klienta, jeho věku a úrovni adaptace na vodní prostředí. Metodická řada obsahuje několik hlavních principů, které je naproti tomu nutné vyžadovat důsledně a ortodoxně v jakémkoliv typu cvičení a od jakéhokoliv klienta. (Nevrkla, 2004)

5 PLAVÁNÍ - SPORT VERZUS REHABILITACE

5.1 Historie plavání

První zmínky o plavání jsou z dob starého Egypta a Asýrie. Plavání jako součást sportovních soutěží najdeme již ve starém Řecku a Římě. V Japonsku se první plavecké závody konaly již v roce 1603. Ale až o víc než 200 let později byla stanovena pravidla plavání. Dříve bylo plavání určeno pouze pro muže a stalo se součástí moderních olympijských her. Původně se plavalo na otevřeném moři, až od roku 1924 byl tento sport přemístěn na bazén. Dnes jsou pro plavání největší událostí olympijské hry a mistrovství světa. Plavci závodí v pěti disciplínách : prsa, znak, motýlek, volný způsob a polohový závod. (Encyklopedie sportu, 2003)

5.1.1 Plavecké způsoby

Kraul – tento plavecký způsob vznikl na Hawaji v roce 1893. Je považován za nejvhodnější způsob pro sprinty, je nejrychlejší a nejvíce využívaný v plavání volným způsobem.

Znak – jako plavecký způsob má počátek na konci 19. století jako variace kraulu. Patří mezi nejméně oblíbené způsoby, protože plavci dávají přednost dívat se směrem, kterým plavou.

Prsa – plavecký způsob prsa je považován za nejvíce komplikovaný. Vyžaduje největší výdej energie a perfektní synchronizaci pohybů paží a nohou. Při nedokonalé synchronizaci může být plavec diskvalifikován.

Motýlek – nejvíce náročný plavecký způsob především po koordinační stránce. Jako samostatný způsob se objevil až v roce 1952 na olympiádě v Helsinkách. Za jeho zakladatele je považován Němec R. Rademacher.

Polohový závod – závodníci plavou každým způsobem nejméně 50m. Tento typ závodu kombinuje techniku, rychlost a vytrvalost. (Encyklopedie sportu, 2003)

5.2 Společenský význam plavání

Při sportu, zejména při plavání dochází k uspokojování lidských potřeb tak jako při smysluplném prožití volného času. Při využívání vhodného cvičení přispívá plavání k

celkovému uvolnění organismu a udržování dobrého zdravotního stavu. Změna prostředí spolu s aktivním pobytem ve vodě má vliv na zlepšení životních funkcí a z toho plynoucí lepší odolnost proti nemocem. (Svozil, 1992)

Plavání patří z hlediska regenerace fyzických a duševních sil k neúčinnějším pohybovým aktivitám. Jeho biologická a společenská hodnota je mimořádně vysoká a mnohostranná. V oblasti motoriky člověka patří k základním pohybovým dovednostem. Jednou ze základních předností je jeho možné využití u široké skupiny jedinců, neomezené věkem, tělesnou zdatností ani různými typy handicapu. Společenská funkce plavání však plyne především z jeho mimořádných zdravotních účinků.

„Plavání všestranně a rovnoměrně zatěžuje svalstvo, hlavně velké svalové skupiny, což zlepšuje prokrvení tkání. Způsob svalové práce při plavání podporuje růst svalů do délky a jejich správné svalové napětí a uvolnění.“ (Bělková-Preislerová, 1988, 7)

Účinky hydrostatického tlaku odlehčují páteři i celému pohybovému aparátu, čímž umožňuje provádět plavecké cviky i lidem s omezenou hybností. Vodorovná poloha těla je také velmi prospěšná pohybovému aparátu. Velký rozsah při pohybu končetin působí pozitivně na udržení nebo rozvoj kloubní pohyblivosti. Pobyt ve vodě napomáhá přirozenému otužování organismu. Plavání ve vhodném prostředí je také mimo jiné součástí mentální hygieny člověka.

Plavání patří mezi cyklická aerobní cvičení, která při dlouhodobém provádění stimulují činnost vegetativních orgánů – srdce a plíce. Přiměřené dávkování plavání vede ke zlepšení tělesné kondice.

5.3 Plavání handicapovaných

“Oslabení či postižení organismu následkem úrazu, onemocnění nebo vrozené vady mění dočasně nebo trvale zdravotní stav a funkční schopnost organismu, zasahuje negativně nejen do tělesného, ale i psychického stavu člověka a snižuje tak jeho společenské i pracovní uplatnění. Plavání je významným prostředkem resocializačního procesu oslabené populace, dětmi počínaje a starými lidmi konče a napomáhá jejich návratu do normálního života.” (Bělková – Preislerová, 1988, 9).

Pokud je plavání spojeno s vhodnými cviky na suchu, je považováno za nejvhodnější pohybový prostředek na rozhýbání kloubů, posilování svalstva horních i dolních končetin a upravení svalového tonu. Napomáhá rozvoji svalového aparátu, zvyšuje stimulaci srdeční činnosti a mechanismu dýchání i látkové výměny. Plavání je účinnou prevencí u svalových atrofií, které se dlouhodobou nečinností prohlubují. Působí také na celkový stav postiženého a na správné držení těla. Vhodná metodika může také rozvíjet celkovou nervosvalovou koordinaci, pohyblivost a vytrvalost.

Tyto pozitivní vlivy ovlivňují také psychosociální oblast. Zvyšuje sebevědomí a pocit sounáležitosti, odstraňuje pocit méněcennosti a může navodit radost z pohybu a vlastní aktivity.

U postižených plavců je významný fakt, že jsou schopni samostatného pohybu, který na suchu nezvládají.

5.3.1 Plavání dětí s DMO

Plavání navazuje na metody vodoléčby, které byly spíše pasivní. Plavání však představuje aktivitu vyžadující spolupráci pacienta.

Za zdravotní význam plavání je považováno působení na různé orgány i na tělo jako celek. Vodorovná poloha těla příznivě působí na zlepšení krevního oběhu. Vdech proti odporu posiluje dýchací svaly a rozšiřuje hrudník. Pobyt ve vodě harmonizuje dýchací pohyby. Plavecké pohyby zlepšují nervosvalovou koordinaci a procvičují i ty svalové skupiny, které se v běžném životě málo zatěžují. Plavání příznivě působí na otužování organismu. Uvolňování nedorfinů při plavání napomáhá ke zlepšení psychiky a vyrovnanosti dítěte.

U dětí začíná výuka plavání již v útlém věku. V tomto období je důležité navodit kladný vztah k vodě, odbourat strach a obavy. Výuka probíhá pomocí her. Později jsou do výuky zařazovány plavecké prvky např. splývání na břicho a na zádech. Důležité je přistupovat k dítěti individuálně a dbát na správnost provedení cviků.

“Vliv vodního prostředí na dítě s DMO se týká několika oblastí. Dochází ke zvětšování kloubního rozsahu mimo jiné i tím, že pohyb ve vhodné teplé vodě snižuje svalový tonus. Důležité je vhodné rozcvičení před plaváním. U oslabených či atrofovaných svalů dochází ke zvyšování silové úrovně, zlepšují se i některé neplavecké úkony a tím i soběstačnost.”
(Brauner, in Kraus, 2005, 224)

Laterálně vyvážené plavecké pohyby korigují běžně se vyskytující posturální defekty způsobené svalovou dysbalancí.

Význam pohybu pro postiženého jedince je mnohonásobně vyšší než u zdravého člověka. Plavání je proto vhodné pro všechny druhy postižení. Aktivní pohyb jako rehabilitace je velice účinný, pokud přináší postiženému uspokojení, radost a potěšení.

5.4 První kontakt v KONTAKTU bB

Plavání by mělo být radostí a první dojem, který si člověk odnese je velice důležitý pro budování jeho sebedůvěry. Atmosféra plavecké hodiny má obrovský vliv na každého klienta. Je velmi důležité, aby se sami instruktoři cítili sebevědomě, a to jak v bazénu, tak na jeho břehu. Velmi potřebná při práci s klientem je komunikace. Ta odstraňuje tensi, odvádí pozornost od obav a naopak navozuje pocit klidu a přispívá k uvolnění. S některými handicapovanými klienty může být v souvislosti s jejich postižením komunikace ztížena. Nicméně snaha o komunikaci nemusí probíhat jen na úrovni verbální, ale i prostřednictvím neverbální komunikace, zpěvu či fyzického kontaktu. Nezbytné je vzbudit v plavci naprostou důvěru v instruktora. V prvních hodinách se instruktoři snaží o motivování plavce, navození kladného vztahu k vodě a samotnému pohybu v ní. Za první dovednosti, které musí plavec zvládnout, jsou požadovány – výdech do vody, splývavá poloha na zádech i na břiše, obrat ze zad na břicho a obráceně, aby byl plavec vždy schopen dostat se na polohu na zádech a samostatného nádechu.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 DOPAD AKTIVIT OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ „KONTAKT BB“ NA KLIENTY ZAPOJENÉ DO CELOROČNÍHO PROGRAMU

V úvodu praktické části bych se ráda zmínila o důvodech a podnětech, které mě vedly ke zvolení právě tohoto tématu. Již šestým rokem jsem dobrovolnicí v občanském sdružení KONTAKT BB, které se zabývá výukou plavání tělesně postižených jedinců. Dlouho jsem přemýšlela, co bych mohla v souvislosti s klienty KONTAKT BB zkoumat, až jsem si zvolila téma práce na základě konzultací se zaměstnanci sdružení KONTAKT BB. Sdružení se zabývá nejen rehabilitací a sportem, ale také se snaží o to, aby se klienti co nejlépe integrovali do společnosti.

Díky svým zkušenostem právě s tělesně postiženými klienty bych se ráda zaměřila na ty s diagnózou dětské mozkové obrny, kteří tvoří vysoké procento klientů sdružení. Tato diagnóza je v brněnském středisku zastoupena nejpočetnější skupinou. Nejčastěji se jedná o klienty od 3 do 30 let. Učíme je plavat, ale nejen proto, že plavání je výborná rehabilitace, ale je to také způsob, jak začlenit klienta mezi zdravé plavce na veřejných bazénech. Tím jim ukázat, že jsou mnohdy zdatnějšími sportovci, než kdokoliv ze „zdravé“ veřejnosti, čímž se jim značně posiluje sebevědomí. Dále je cílem sdružení rozvíjet samostatnost a soběstačnost jedince především v prostorách bazénu, v oblastech hygieny, přesunu do vody a z vody, vždy však s ohledem na míru a rozsah postižení.

Ve svém výzkumu se tedy zaměřím právě na tyto složky osobnosti, které významně ovlivňují vývoj osobnosti klienta, a to ve třech oblastech – psychická, fyzická a sociální.

6.1 Výzkumná otázka

Při tvoření výzkumné části jsem se zaměřila na několik výzkumných otázek. Ta, ze které jsem vycházela byla: Do jaké míry ovlivňuje program sdružení KONTAKTU BB klienty, do něj zapojené. Pro bližší zjištění jsem vytvořila otázky dotýkající se tří oblastí vztahující se k osobnosti jedince; oblast psychická, fyzická a sociální. Každou z těchto oblastí jsem dále rozčlenila na dílčí otázky, které jsem později položila vybraným klientům při rozhovoru.

6.2 Cíl výzkumu

Za cíl výzkumu jsem si stanovila získání odpovědí od klientů, zapojených do programu sdružení, na otázky týkající se tří složek osobnosti, a to oblast fyzická, psychická a sociální. Zajímalo mě, jak klienti vnímají činnost sdružení. Do jaké míry se zapojují do celoročního programu sdružení. Které aktivity sdružení upřednostňují a jak moc je tyto aktivity ovlivnily po stránce fyzické, ale také psychické a sociální.

Předpokládám, že odpovědi budou poukazovat v menší či větší míře na všestranný rozvoj osobnosti klienta. V oblasti psychické pohled na vlastní osobu, své sebevědomí a motivaci, v oblasti fyzické ve smyslu získání úplné nebo částečné samostatnosti a soběstačnosti jako předpokladu hodnotného osobního i rodinného života. A v oblasti sociální na klientovo zapojení do společenského života, ať v rámci sdružení nebo celé společnosti. To také můžeme považovat za vrchol rozvoje osobnosti a za skryté poslání sdružení.

Výzkum, který by se přímo zabýval osobnostmi klientů sdružení KONTAKT bB žádný neexistuje. Většina studentů, kteří se ve sdružení zabývají výzkumnou činností, se zaměřuje na tělesné znaky, vliv plavání jako rehabilitace, různé typy postižení a jejich ovlivnění samotným plaváním, ale nikdo se zatím nezajímal o společenský dopad programu na klienty a jeho formující prvky.

Z mnoha článků ať z výročních zpráv KONTAKT bB, tak z časopisu Vozíčkář, či jiných periodik zabývajících se problematikou handicapu, se můžeme dozvědět, jak se sdružení snaží o začleňování klientů do společnosti, zjednodušení jejich cesty mezi „zdravou majoritu“ a také o co největší samostatnost klientů, ale jen zřídka se dozvídáme odezvu na tyto pokusy, což bylo pro mne největší výzvou právě k tomuto typu výzkumu.

6.3 Výzkumná metoda

Pro svůj výzkum jsem si zvolila kvalitativní typ výzkumu. Z technik získávání dat jsem vybrala metodu nestrukturovaného rozhovoru. Nejprve jsem chtěla zpracovávat dotazník, ale po té jsem se rozhodla pro rozhovor, který je více rozsáhlý a více mi umožnil sledovat reakce klientů na dané dotazy. Se všemi klienty, které jsem zapojila do rozhovoru, jsem bez problémů navázala přátelskou atmosféru, díky čemuž jsem získala velice podnětné odpovědi.

Pro rozhovor jsem si zvolila otázky otevřené, především kvůli tomu, abych se od respondentů dozvěděla co nejvíce informací.

Díky osobnímu kontaktu jsem se dozvěděla i více soukromých odpovědí, než by tomu bylo v dotazníku. Také jsem měla možnost sledovat, jak se klient u odpovědí tváří, jestli se mu odpovídá dobře nebo je mu otázka nepříjemná.

Dalším momentem při mém rozhodování ve volbě výzkumné metody bylo to, že někteří klienti s diagnózou DMO mají problémy s psaným projevem a rozhovor byl tedy lepší a jednodušší variantou.

Díky volbě typu otázek nestrukturovaného rozhovoru jsem se od klientů dozvěděla velice rozličné odpovědi, které se nedají v plné míře kategorizovat, ale určité společné znaky se v odpovědích objevily.

Na počátku rozhovoru byl každý respondent seznámen s účelem tohoto setkání. Vysvětlila jsem mu záměr se získanými daty, která budu zpracovávat do závěrečné zprávy. Klienti nebudou jmenováni, ani nebudou uváděna jejich osobní data. Jména, která ve své práci uvádím, jsou plně smyšlená. Pro rozhovor jsem volila klidné příjemné místo a dostatek času. Každý rozhovor trval 40 – 60 minut, podle rozsahu odpovědí.

6.4 Výzkumný vzorek

Základní soubor populace, ze kterého jsem vybírala respondenty pro svůj výzkum, jsou klienti občanského sdružení KONTAKT bB. Klienti sdružení jsou jedinci s různým typem i formou postižení ve věku od 3 let. Mezi diagnózami najdeme klienty s vrozenými vývojovými vadami, dětskou mozkovou obrnou, poúrazovými stavy – míšními lézemi, myopatií a dalšími typy postižení.

Výzkumný vzorek z výběrového souboru jsem zvolila podle diagnózy, a to dětská mozková obrna. Věk pro můj výzkum nebyl důležitý, proto je věkové rozmezí rozsáhlé. Mezi respondenty jsou klienti ve věku 12 – 33 let, ale všichni mají společný znak, tím je diagnóza dětské mozkové obrny, i když v různém rozsahu a typu.

Rozhovory jsem udělala s 11 klienty – sedmi mužskými zástupci a čtyřmi ženskými.

Martina (12 let) plave dva roky. Z mnou dotazovaných je nejmladší plavkyní, ale velice brzy se zapojila do všech aktivit sdružení a aktivně se podílí na všech závodech.

Lucie (15 let) plave šest let. Plavání chápe jako důležitou rehabilitaci, ale ve sdružení jsou pro ni důležitější spíše přátelé.

Petra (15 let) plave osm let. Jejím cílem je zajít si v dospělosti sama zaplavat a nepotřebovat žádnou asistenci, ale přiznává, že je líná a asistenci zatím potřebuje.

Klára (30 let) plave osm let. V nynější době plave rekreačně mimo sdružení, protože studuje a také pracuje. Svůj aktivní život připisuje právě sdružení, proto se snaží účastnit se alespoň závodů a společenských akcí.

Martin (19 let) plave čtyři roky. Než se zapojil do sdružení, nechtěl chodit mezi lidi ani mezi vrstevníky. Sdružení považuje za jednu velkou rodinu.

Zdenek (18 let) plave sedm let. Ve vodě se cítí být zdravým, protože v ní nejsou žádné bariéry.

Filip (12 let) plave pět let. Patří mezi nejambicióznější plavce, velkým vzorem je mu Martin Kovář. Už nyní plave v reprezentaci v kategorii dorostu.

Petr (32 let) plave deset let. Jak říká, vrchol kariéry už má za sebou. Dnes plave jen kvůli kondici, ale na doby, kdy plaval v reprezentaci vzpomíná rád.

David (20 let) plave pět let. Vzhledem k postižení nikdy nedosáhne na příčky nejvyšší, ale přátelé a společnost jsou prý stejně důležitější.

Kamil (18 let) plave devět let. Jeho velkým snem je účast na paralympiádě a také pro to dělá maximum.

Patrik (18 let) plave šest let. Přesto, že plave poměrně dlouhou dobu, teprve počátkem dubna se zúčastnil svého prvního závodu. Ten ho natolik nastartoval, že se chce závodů i akcí účastnit pravidelně.

6.5 Průběh rozhovoru

Pro svůj výzkum jsem si připravila otázky do rozhovoru s otevřenými odpověďmi. Tyto otázky byly členěny do tří oblastí – oblast psychická týkající se individuálního pohledu na sebe sama; oblast fyzická zaměřená na oblasti fyzické kondice, sebeobsluhy a soběstačnosti; oblast sociální, která v sobě skrývá pohled na společnost a na vztahy mezi lidmi nejen ve sdružení, ale i v běžném životě.

Oblast psychická – otázky zařazené do této oblasti se zabývaly motivací. Zjišťovala jsem míru sebevědomí a nervozity. Zajímalo mě, co klienti považují za úspěch a jak moc je pro ně důležité vítězství.

Pro oblast fyzickou jsem volila otázky tak, abych se co nejvíce dozvěděla o soběstačnosti a samostatnosti klientů. Do jaké míry považují plavání za rehabilitaci a kde už ho vnímají jako sport. V jakých oblastech fyzické kondice pozorují změnu oproti době, než začali plavat. V jakých oblastech by se rádi zdokonalili nebo osamostatnili.

V oblasti sociální, kterou osobně považuji za nejdůležitější, jsem získávala informace o důvodech, které vedly klienty k tomu, zapojit se do sdružení. S jakými očekáváními se do organizace přihlásili, zda se ta očekávání splnila. Jaká část programu je pro ně, jako klienty, nejdůležitější. Jak vnímají společenské akce pořádané sdružením. Které akce jsou mezi nimi nejoblíbenější. Jestli je působení ve sdružení aktivizovalo i k jiným činnostem, pokud ano, tak k jakým. V neposlední řadě mé otázky směřovaly k osobě dobrovolníka a zaměstnanců sdružení. Jaký mají vztah k těmto lidem, jestli mají v jejich řadách přátele, nebo je vnímají spíše jako učitele, či nadřízené. Také mě zajímalo, do jaké míry ovlivnilo sdružení jedince v navazování přátelství a celkově mezilidských vztahů.

7 VLASTNÍ ANALÝZA

Otázka, kterou jsem položila všem dotazovaným jako první. Jaké slovo jim jako první asociuje, když se vysloví KONTAKT bB? Myslela jsem si, že každý vysloví: plavání, ale nebylo tomu tak. Dozvěděla jsem se celou škálu slov, pod kterou se skrývá sdružení KONTAKT bB. Je to *organizace*, která poskytuje *výuku plavání*, pro některé je zprostředkovatelem *zájmové činnosti*, jsou v něm *dobré lidské vztahy* a spousta *přátel*, kteří nám *zvyšují sebevědomí* a dělají *radost*.

Když jsem se dozvěděla, co pro klienty KONTAKT bB znamená, zajímalo mne, proč se vůbec do sdružení zapojili. Většina dotázaných se přiznala, že je do organizace zapojili rodiče, především z důvodů potřeby rehabilitace a aktivity. Někdo vstoupil do sdružení proto, že se chtěl naučit plavat a z úst jednoho dotázaného zaznělo i to, že nebylo na výběr. Někteří chtěli někam patřit a najít si přátele.

Zdenek : „ *Z počátku jsem chtěl mít nějakou aktivitu, činnost a koníčka. Ted' se zapojuji kvůli zážitkům a kamarádům.* “

Lucie : „*Jako postižený člověk nemám skoro žádné možnosti se někam zapojit mezi lidi. Taky sem měla ráda vodu a chtěla se naučit plavat, tak proto.* “

Před tím, než se klienti zapojili do KONTAKTU bB, se skoro všichni mnou dotazovaní neúčastnili kolektivních aktivit. Za možnost seberealizace označovali spíše rehabilitaci. Dva z dotázaných svoji zálibu našli v počítači a další chodili do keramického kroužku a do flétny.

Filip : „*Ano, chodil jsem na rehabilitace – vodoléčba, Vojtova metoda a hipoterapie.* “

Zdenek : „ *S našima jsme chodili plavat, měl jsem počítač a pasivně sledoval sport v televizi.* “

Motivace je důležitá pro každou lidskou činnost. Tím spíše pro pravidelný sport. Tak jsem se zeptala : co plavce motivuje k pravidelné činnosti. Nejčastěji zaznělo slovo rehabilitace – fyzická kondice a tělesné zdraví je pro všechny dotazované hlavním motivem. Někteří za pravidelnou činností vidí svůj budoucí úspěch na závodech a třeba i v reprezentaci. Pár z dotázaných uvedlo, že je pro ně důležitý styk se společností a přátelé mezi ostatními členy sdružení. Motivaci k sebezlepšování vidí také v reprezentaci. Většina plavců, kteří v dnešní době reprezentují naši republiku v plavání tělesně postižených ať na závodech

v České republice, tak na úrovni světové na Mistrovství světa nebo paralympiádách, vzešla právě z řad klientů sdružení KONTAKT bB.

Pak tu máme úspěch, co si klienti představí pod tímto mnohoznačným slovem? Každý chce být v životě úspěšným, někomu stačí vystudovat školu, někdo se angažuje v umění a jiný zase ve sportu. Úspěchy máme různé, pochvala, spokojenost se sebou samým, vyhraný závod či medaile.

Martina : „ *Plavání mi pomáhá ke zlepšení funkce nohou. Vždycky jsem chtěla být tanečnice a ve vodě trošku tančím.* “

Zdenek : „ *Motivuje mě cíl zlepšovat se, že dokážu věc jako zdraví a můžu v tom být lepší než zdraví. Taky to dobře vyplňuje volný čas a je to dobré odreagování.* “

Lucie : „ *Byla bych ráda, kdybych se v budoucnosti někam dostala – medaile, ale to nebudu řešit. Důležití jsou kamarádi.* “

Kamil : „ *V počátcích mě motivovalo, abych uměl dobře plavat, teď bych chtěl být nejlepší, být v reprezentaci a jet na paralympiádu.* “

Zdenek : „ *Reprezentace mě motivuje tím, že jsou na tom jako já a přesto mají úspěch.* “

Lucie : „ *Motivují mě, ale nikdy jsem si neřekla, že budu jako oni.* “

Petra : „ *Reprezentace mě příliš nemotivuje, nemám takové velké cíle.* “

Martin : „ *Za úspěch považuji to, když se mi podaří zaplavat osobák nebo pochvala, za něco, co se mi podařilo.* “

Lucie: „ *Překonání největší překážky a umění se vyrovnat s problémy, které nastaly.* “

Kamil : „ *Pro mě je úspěch dostat se na olympiádu nebo mistrovství světa.* “

Když jsem se znovu podívala na vybrané odpovědi, uvědomila jsem si, že je pro klienty důležitá především motivace. Díky ní jsou schopni stanovit si své cíle a jít si za nimi a každý další krok ke kýženému cíli je pro ně také úspěchem.

Další okruh otázek se týkal nervozity, závodů a schopnosti zvládat stresové situace. Všichni dotázaní se shodli na tom, že u svého prvního závodu byli velice nervózní a ve stresu. Hlavním důvodem bylo to, že nevěděli, co mají očekávat a obávali se, že nedoplavou.

Filip : „ *Byl jsem nedočkavý a nervózní. Nevěděl jsem, co mám očekávat.* “

Martin : „ *Měl jsem strach, nevěřil jsem si, myslel jsem si, že to nezvládnu, ale pak jsem byl šťastný, že jsem to uplaval.* “

Nervozitu tedy prožíval před prvním závodem každý, ale mě zajímalo, jak je tomu teď? Pro někoho je závod denním chlebem, jiný se cítí stále v ohrožení a nervózně.

Kamil : „ *Teď už tolik nebývám, ale pořád mívám trému, ale v menší míře.* “

A jak se plavci s nervozitou vypořádávají, co jim pomáhá k uklidnění?

Filip : „ *Tím, že odstartuji.* “

Zdenek : „ *Soustředím se na start, představuji si, jak to bude vypadat a rozdýchávám to.* “

Petr : „ *Tím, že vlezu do vody.* “

Když už jsem se zabývala nervozitou při závodech, zajímalo mě, jak moc je pro plavce důležité vítězství. Z odpovědí vyplývá, že není tolik důležité vyhrát, jako zúčastnit se. Při rozhovorech jsem pochopila, že vůbec nezáleží, jestli se koná malý závod v daném středisku nebo velký závod v celorepublikovém měřítku, důležitá je atmosféra a napětí před závodem a dobrý pocit po jeho skončení.

Martin : „ *Ani ne, důležité je, že jsem to uplaval.* “

Zdenek : „ *Není, důležité je zlepšení.* “

Petra : „ *Určitě mě potěší, ale není to můj jediný životní cíl.* “

Lucie : „ *Ne, lepší je se zúčastnit, jsem ráda, když se zadaří, ale tak moc mi o to nejde, hlavně musím doplavat.* “

David : „ *Kolik energie do toho dám, tolik chci úspěchu...spíš než o vítězství jde o dobrý pocit. Když vyhraješ, je to blbě v tom, že jediné, co můžeš chtít dál, je pozici si obhájit.* “

Po té, co jsem se dozvěděla, jak prožívají plavci průběh závodu od samého počátku až po předání medaile, zeptala jsem se, zda někdy srovnávají svůj výkon a své plavání se zdravými plavci. Já osobně plavání klientů sdružení KONTAKT bB s plavci na veřejných bazénech srovnávám. Mnohokrát jsem zjistila, že i těžce postižený plavec má lepší styl než zdravý plavec. Sami klienti to vnímají různě.

Klára : „ *Ano, dáváme si závody.* “

Filip : „ *Ne, protože je to zbytečné, je to rozdíl, nemůže se srovnávat, protože jsem na vozíku.* “

Zdenek : „ *Občas, srovnávám ale spíš časy. Dívám se na rozdíly mezi zdravými plavci z reprezentace a reprezentací postižených plavců.* “

Lucie : „ *Ne, protože každý má jiné podmínky.* “

Kamil : „ *Snažím se to srovnávat, plavu podobně.* “

Petr : „ *Copak se dá srovnávat trabant a mercedes?* “

Někteří z klientů tedy plavání srovnávají a berou je tak, že všichni mají stejné možnosti a dispozice. Druhá část plavců vidí rozdíly hlavně ve fyzických možnostech.

V dalších otázkách jsem se zaměřila na sebevědomí jedince a na jeho míru v závislosti naučeného samostatného plavání. Většina plavců se shodla, že je pro ně plavání a pohyb ve vodě důležitý proto, že jim posílil sebevědomí, získali určitou jistotu a pocit samostatnosti a volnosti. Takže na otázku, zda jim stouplо sebevědomí, když se naučili samostatně plavat, odpovídali takhle.

Martina : „ *Jo, cítím se bezpečně a aspoň v něčem jsem dobrá. A už se nemusím tolik vázat na mamku.* “

Filip : „ *Určitě, protože jsem věděl, že se neutopím. Konečně jsem nepotřeboval asistenta a měl jsem volnost, nebyl jsem závislý.* “

Martin : „ *No určitě, protože už můžu někam dojít a říct, že něco dokážu.* “

Zdenek : „ *V některých situacích jo, když zdraví mluví o sportu, tak mám co říct. Když mě pak vidí na bazéně, že dokážu plavat a že dělám stejný věci jako oni.* “

Petr : „ *Jo, do výšky, člověk je svobodnější.* “

Lucie : „ *Je to pro mě další krůček k samostatnému životu.* “

Kamil : „ *Ano, je to totiž jedna z mála věcí, které mohu udělat lépe než spolužáci.* “

Fakt že se neutopí a jsou nezávislí na asistenci posílil sebevědomí, ale samozřejmě se samostatné plavání podepsalo i na fyzické kondici plavce. Proto další okruh otázek směřoval právě do oblasti fyzické. Zda pociťují výrazné změny oproti době, než začali pravidelně plavat. Na které tělesné funkce má plavání vliv. Jak se prohloubila jejich soběstačnost na bazéně i v osobním životě.

Zdenek : „*Kondice se mi zlepšila. Narostly mi svaly, hlavně v horní polovině těla. Mám sílu v rukou, dokážu se přemístit. Nebývám tolik v křeči a dokážu se uvolnit.*“

Martin : „*Jo zlepšila, protože se svlíknu a vidím svaly. Zvětšila se mi vitální kapacita plic a mám uvolněnější svaly.*“

Lucie : „*Určitě, dokážu se lépe uvolnit, nejsem tak ztažená. Vydržím déle s dechem a uplavu delší vzdálenosti.*“

Martina : „*Jo, jsem silnější a ve vodě se mi hýbou nohy.*“

Patrik : „*Myslím že jo, nebolí mě tolik záda a nejsem tak unavený. Lepší je také dýchání.*“

Petr : „*Ano, mám větší kloubní rozsah, lépe se mi dýchá a narostly mi svaly.*“

Petra : „*Udržuje mi to hlavně fyzickou kondici. Posiluje držení zad. Mám větší sílu v rukou a větší kapacitu plic.*“

Kamil : „*Nebývám tolik nemocný. Lepší je u mě koordinace pohybu a vitální kapacita plic.*“

Klára : „*Cítím se lépe ve všech oblastech, kloubní rozsah, vitální kapacita plic i kondice.*“

David : „*Cítím, že se mi trochu srovnaly záda, vydýchám se a cítím se dobře. Vydržím víc a řekl bych, že se kapacita plic také zvětšila.*“

Filip : „*Hlavně se mi zlepšil dech, posílily svaly, mám lepší kondici a kloubní rozsah.*“

K této otázce jsem uvedla odpovědi všech dotazovaných, abych ukázala, že má plavání opravdu velice dobrý vliv na mnoho oblastí tělesné schránky a není tedy pouze sportem, ale také výbornou rehabilitací. Nejvíce si plavci pochvalují uvolnění svalového tonu, zvětšení vitální kapacity plic a celkovou kondici. Ale pořád zbývají oblasti, ve kterých si přejí být plavci samostatnější a zdatnější. Cíle v oblasti soběstačnosti a samostatnosti si vytyčují spíše jedinci s těžším postižením, protože se chtějí stát nezávislými i na suchu, nejen ve vodě.

Zdenek : „*Chtěl bych si jet sám zaplavat, vlézt si do vody, vylézt, a to všechno bez doprovodu.*“

Petra : „*Chtěla bych se sama převléct.*“

Martina : „*Chtěla bych plavat s těmi, co plavou kondičně.*“

Petr : „ *Udělám si všechno, pokud mám podmínky, ale chtěl bych to zvládat lépe.* “

O to aby byli klienti KONTAKTU bB co nejvíce samostatní se snažíme nejen při výuce plavání, ale především na pobytových akcích. Na kurzech bývá klientovi přiřazen asistent, který mu je tzv. k ruce, ale podle možností klienta je upřednostňována samostatnost jeho činností. Tak jsem se zeptala, jestli mají pocit, že se díky kurzům jejich samostatnost rozvíjí.

Kamil : „ *Určitě ano, lépe se učím, když jsem odkázaný na sebe.* “

Petr : „ *Ne, protože doma mě taky drezurují.* “

Martin : „ *Pomohlo mi to, protože mi pořád nikdo nestál u ‚zadku‘.* “

Zdenek : „ *Svým způsobem ano. Rodiče ve spěchu udělají mnoho za mě, na kurzech je na to čas.* “

David : „ *Neřekl bych, úlohu rodiče v dopomoci zastoupí bohužel často asistent.* “

Tady se reakce dotázaných mírně rozcházejí. Záleží tedy asi na asistentovi, který je klientovi přidělen. Pokud je to člověk, který stále spěchá a nedá klientovi prostor pro samostatnost, tak to není zcela správné, ale ze svých zkušeností vím, že je to mnohdy jediné řešení.

Dalšími otázkami jsem zjišťovala, zda měli dotazovaní kontakt s vodou i před zapojením se do programu KONTAKTU bB. Tři z dotazovaných se s plaváním nikdy nesešli, ale ostatních osm se o plavání pokoušelo. Plavali rekreačně s kruhem nebo s dopomocí rodičů. V nynější době však plavání považují za nezbytnou součást jejich týdenního programu. Někteří chodí na bazén pouze 1x týdně, většina však 2x – 3x týdně. Mimo plaveckou výuku KONTAKTU bB si chodí zaplavat sedm s dotázaných, většinou v doprovodu rodičů nebo kamarádů. Zbylí čtyři na bazén nechodí kvůli nedostatku času, nebo potřeby asistence ve vodě.

Od několika dotázaných zaznělo, že nemají příliš času, tak mě zajímalo, jestli se věnují ještě nějakému jinému sportu. Jestli jsou zapojeni do jiných pravidelných činností a zda se díky sdružení KONTAKT bB stal jejich život aktivnější.

Sporty, které dotazovaní zmínily, byly sledge hockey, handbike, cvičení v posilovně, potápění a lyžování na monosky. Mezi další aktivity patří hra na zobcovou flétnu, keramický kroužek, sborový zpěv, divadelní kroužek a tanec.

To, jestli má sdružení KONAKT bB vliv na aktivnější život klientů, potvrdila polovina dotázaných. Ostatní nemají pocit, že by se pod vlivem sdružení nějakým způsobem jejich život aktivizoval.

Martin : „ *Začal jsem se do všeho hrnout – fotbal, florbal. Začal jsem být víc aktivní, dřív jsem byl nečinná bucha.* “

Zdenek : „*Začal mě bavit sport pasivně v televizi. Pořídil jsem si handbike.* “

Klára : „ *Jasně! Samostatný život, práce, škola...* “

Kamil : „ *Víc chodím mezi lidi, víc se angažuji.* “

Filip : „ *Měl jsem ho i tak aktivní, ale některé činnosti se mi přidaly. I když ne díky KONTAKTU bB, ale sladge hockey ano.* “

Pak jsem se opět vrátila k výuce plavání, která je stěžejní činností sdružení KONTAKU bB. Osobně beru plavání jako sport, který mi uvolní záda, zpevní tělo a má vliv na otužování organismu, tak jsem se zeptala, jak plavání vidí dotazovaní plavci. Zda je pro ně více sportem, rehabilitací nebo obojím.

Lucie : „ *Obojí, plavání je sport, který přispívá k rehabilitaci.* “

Zdenek : „ *Ted' už jako sport. Ale je to i rehabilitace, asi bych nebyl v takové formě.* “

Martin : „ *Původně rehabilitace, ale závody mě přivedly spíš ke sportu.* “

Petra : „ *Rehabilitace, ale částečně i jako sport kvůli závodům.* “

David : „ *Rehabilitaci, ale zase když se cítím dobře vyčerpaný, tak i jako sport.* “

Z odpovědí tedy vyplývá, že plavání je pro klienty sdružení obojím – rehabilitací i sportem. Díky tomu, že se zapojují do závodů, se přiklání na stranu sportu, ale tím, že jim plavání udržuje tělesnou kondici, je považováno za rehabilitaci.

A proč se tedy klienti výuky plavání účastní? Mají tento sport rádi nebo jim tuto aktivitu do týdenního režimu zařadili rodiče.

Martin : „ *Částečně kvůli sobě a částečně kvůli lidem se kterými se setkávám. Rodiče mě k tomu přivedli kvůli rehabilitaci.* “

Petr : „ *Kvůli sobě.* “

Zdenek : „ *Dělám to rád, ale přinutit se jet na bazén je problém. Ale jinak je to prostředek k získání zážitků a kamarádů.* “

Kamil : „ *V prvních letech kvůli rodičům, posledních pár roků kvůli sobě.* “

Téměř všichni dotázaní odpověděli, že plavou rádi a spíš kvůli sobě, i když většinu z nich do programu KONTAKTU bB zapojili rodiče. Tak jsem se zeptala, proč se tedy do sdružení přihlásili, co od toho očekávali a zda se jejich očekávání splnila.

Šest klientů odpovědělo, že se chtěli naučit plavat a očekávání se splnilo. Ostatní od vstupu do sdružení očekávali i něco víc.

Zdenek : „ *Očekával jsem, že se zlepším, dojde u mně k nějakému posunu, abych mohl závodit. A to se splnilo.* “

Martin : „ *Očekával jsem rehabilitaci, že se mi bude někdo věnovat po zdravotní stránce, spíš lékařský přístup. Toto očekávání se nesplnilo, protože v tom lékařský přístup nevidím, ale nevdá mi to. Překvapil mě přátelský a sportovní přístup.* “

Lucie : „ *Očekávala jsem, že se mi odbourá strach z vody a že se naučím něco nového. A vše se splnilo.* “

Doposud jsem se zabývala pouze jednou stránkou z programu sdružení KONTAKT bB, která se týká plavecké výuky. Proto jsem se zaměřila také na jiné oblasti činnosti sdružení. Ptala jsem se klientů, zda mají rádi i společenské akce, víkendové pobyty a týdenní pobytové kurzy pořádané sdružením. Také mě zajímalo, co z programu považují za důležitější a které z těchto činností absolvují nejčastěji.

Klára : „ *Za nejdůležitější považuji kontakt s klientem a pobyt ve vodě.* “

David : „ *Lidé.* “

Kamil : „ *Společenské akce jsou důležité, ale plavání je pro mě důležitější.* “

Zdenek : „ *Řekl bych, že atmosféra na pobytových akcích. Je tam vidět, že to všechny baví, když se navzájem povzbuzují a je jedno kdo s kým.* “

Filip : „ *Tréninky – udržuji si tak kondici. Pak kurzy a závody kvůli přátelům a úspěchu.* “

Martin : „ *Vztahy s lidmi, styk se společností.* “

Pro zbylé klienty je z programu KONTAKTU bB nejdůležitější plavání, ale i ostatní akce považují za velmi příjemné. Všichni dotázaní mi řekli, že se účastní všech částí programu

KONTAKTU bB - plavecké výuky i ostatních akcí. Mezi nejvíce oblíbené patří bowlingové turnaje pořádané sdružením, víkendové výlety spojené se závody, akce na kterých se zpívá či tančí a samozřejmě pobytové týdenní kurzy.

Martin : „ *Pobytové kurzy – užiji si nejvíc času s lidmi a taky zábavu. Pak jsem nabitý energií a mám do všeho chuť i když jen chvíli.* “

Petra : „ *Kurzy, protože se tam vidím s lidmi, které nevidím moc často.* “

Lucie : „ *Mám ráda všechno, protože je vždy sranda a jsou tam fajn lidi.* “

Kamil : „ *Výlety – víkendy, protože se dovídám zajímavé věci a podívám na zajímavá místa – zámky, ZOO.* “

Také se všichni jednoznačně shodli, že je společenské akce baví, především kvůli kamarádům a dobré atmosféře. Kamarádské vztahy panují podle mého ve všech střediscích i mezi nimi, tak jsem zjišťovala, zda klienti sdílí můj názor a jestli si díky sdružení našli nějaké přátele.

Zdenek : „ *Přátele jo, ale hned se do vážného kamarádství nehrnu.* “

Martin : „ *Určitě – spousta.* “

Petr : „ *Jo, pár jich je.* “

Ostatní odpovědi zněli úplně stejně – „jo spousta“. Takže mě to přivedlo na další otázku, jestli se setkávají plavci mezi sebou i mimo bazény a jestli mají klienti přátele i mezi dobrovolníky sdružení.

Lucie : „ *Setkávám se s děckama ve škole i mimo školu. Víc kamarádů mám tedy mezi plavci* “

Zdenek : „ *Občas se setkávám, ale spíš s plavci. Přátele mám ale víc mezi dobrovolníky.* “

Filip : „ *Málo, protože bydlím daleko. Kamarády mám mezi plavci, s těmi jsem častěji a víc.* “

Kamil : „ *Jo setkávám, s klukama chodíme třeba na pivo.* “

Některí klienti se mezi sebou setkávají, někteří ne. Někdo má více kamarádů mezi plavci a jiný zas mezi dobrovolníky. Tyto odpovědi nemohu nijak zobecnit, protože odpovědi byly vyrovnané. Záleží hlavně na věku klienta, pokud se přibližuje věku dobrovolníků, má více přátel mezi nimi. Mladší plavci si naopak své přátele hledají mezi vrstevníky.

Na závěr rozhovoru jsem se ptala, jak vnímají osobnost dobrovolníka, jestli v ní vidí autoritu nebo spíše přítele. Zda respektují jejich pokyny nebo jsou s dobrovolníky nespokojeni. Také mně zajímalo, jak vnímají zaměstnance sdružení, jestli je pohled na ně srovnatelný s dobrovolníky nebo je jiný.

Zdenek : *„Dobrovolník je podle mě člověk, kterého baví tato práce a má pocit, že nám může pomoci. Obdivuju ho, protože to s pomocí někdy není lehké. Při výuce je beru spíš jako autoritu. Se zaměstnanci se snažím být kamarád, ale oni musí mít odstup, protože mají odpovědnost.“*

Filip : *„ Člověk, který umí rozdávat radost a umí pomáhat i když není pomoc úplně potřeba. Na bazéně beru dobrovolníky jako trenéry, které mám poslouchat, protože to dělají pro mé dobro. Zaměstnanci jsou lidi, kteří měli odvahu rozvíjet takovou společnost, ochotní a vstřícní lidé.“*

Martina : *„ Dobrovolník je ten, co dělá dobré skutky zadarmo. Beru je podle toho, kdo to je. Spíš ale jako kamarády, učitele do té doby než se poznáme. Se zaměstnanci mám spíš přátelský vztah.“*

Martin : *„Neberu je jako osobnost mě nadřazenou, vůbec jako šéfa. Je jako můj kamarád, ale respektuji jeho zodpovědnost nade mnou. U zaměstnanců pociťuji určitou autoritu, ale vnímám je podobně jako dobrovolníky.“*

Kamil : *„ Hodně z těch lidí zná jen teorii, ale neví, jak nás to učit, ale vnímám je jako autoritu a cítím k nim respekt. Zaměstnanci jsou kamarádi, ale mám z nich větší respekt.“*

Petra : *„ Dobrovolníky beru spíš jako kamarády, ale na bazéně v roli instruktora, kterého pro tuto chvíli musím poslouchat, ale pak zase jako kamaráda. Zaměstnanci jsou pro mě kamarádi.“*

Reakce na dobrovolníky mě velice potěšily. Sama tuto funkci vykonávám již několik let, a proto jsem ráda, že „nás“ klienti vnímají tak pozitivně. Někdy je to těžké stát se instruktorem plavci, který je do programu zapojen několik let. On sám ví, co má plavat a jak je to správné, ale někdy nezkušený instruktor ho vede jinak. Celkově je však role dobrovolníka ve sdružení KONTAKT bB velice důležitá. Díky „lidem dobré vůle“, jak dobrovolníky nazývá předseda sdružení Jan Nevrkla, může organizace fungovat v tak velkém rozsahu, jak tomu je.

7.1 Celkové shrnutí

Z výzkumu tedy vyplývá, že jsou klienti programem sdružení KONTAKT bB ovlivňováni v mnoha oblastech jejich činnosti.

Do sdružení byli zapojeni ve většině případů rodiči, očekávali, že se naučí plavat a jejich očekávání se splnila. Důležitým momentem bylo naučení se samostatného plavání bez pomoci asistenta. Největší nervozitu pocítili při svém prvním závodě, protože nevěděli, co mají očekávat. Nyní nervozita ustupuje, důležitá je atmosféra závodu a doplavat. Na medailové umístění pomýšlí každý, ale stát na stupni vítězů není nejdůležitějším momentem žádného z nich. I když několik plavců je motivováno reprezentací a účastí na velkých závodech a paralympiádě.

Každý z plavců má své cíle v oblasti plavecké, ale i v sebeobsluze a samostatnosti v osobním životě. Tyto cíle si díky činnosti sdružení postupně plní. Možná je to také zásluha aktivit organizace, že se klienti stávají samostatnější a aktivnější v soukromém životě. Vyhledávají společnost a zapojují se i do jiných sportovních či společenských aktivit. Společenské akce jsou pro klienty také důležité. Účastní se jich především kvůli přátelům a příjemné atmosféře. Kurzy a výlety plavci rádi absolvují kvůli lidem, které dlouho neviděli a taky kvůli zajímavým zážitkům. Členství ve sdružení také připisují fakt, že se seznámili s mnoha lidmi, navázali nová přátelství a různé mezilidské vztahy. Přátelé nehledají jen mezi plavci, ale také mezi dobrovolníky a zaměstnanci sdružení.

V oblasti fyzické pocíťují zlepšení na více úrovních. Především je pro ně důležité uvolnění svalů, zvětšená vitální kapacita plic a lepší kondice. Mnoho z plavců se stalo samostatnější díky kurzům a závislosti sama na sobě. A všichni plavci si prožili pocit volnosti a nezávislosti díky samostatnému pohybu ve vodě.

Z toho tedy plyne, že má program sdružení KONTAKT bB dobrý vliv na své klienty a pozitivně ovlivňuje jejich život a rozvoj osobnosti ve všech jejich složkách.

ZÁVĚR

Pohyb by měl být součástí života každého z nás. Proto je plavání velice vyhledávanou sportovní či rekreační aktivitou široké veřejnosti. Mnoho plavců se této pohybové dovednosti naučila buď ve škole nebo s rodiči. Zážitky z tohoto učení mohou být nejrůznější, od pozitivních, až po strach z vody. Děti, ale i dospělí, kteří mají nějaké tělesné postižení, mají omezenou možnost v získávání pohybových dovedností. Jsou tím ochuzeni o sportovní zážitky a život v kolektivu. Proto činnost občanského sdružení KONTAKT bB považují za velice důležitou, právě s ohledem na to, že učí plavání, které je aktivitou dovolující samostatný pohyb, ale také možnost integrace do běžné populace. Prožívání úspěchu pozitivně ovlivňuje sebevědomí jedince a má kladný dopad na rozvoj jeho osobnosti. Protože i jedinci s tělesným postižením by měli mít možnost zažít pocit úspěchu a vítězství. Na prožitek vítězství by měl mít právo i ten, kdo překoná sám sebe, svůj minulý výkon, svoji pohodlnost nebo svůj handicap. To se snažíme vštěpovat především mladším plavcům a také těm, kteří do sdružení nově přicházejí. Krůček po krůčku se snažíme docílit jejich soběstačnosti a nezávislosti na rodičích, asistentech a vlastně celé společnosti.

Plavání má vliv nejen na fyzickou stránku každého klienta, ale také na psychickou a sociální složku jeho osobnosti. Tento fakt lze zobecnit větou : pokud se cítíme dobře na duchu je nám lépe i na těle.

Po vyhodnocení rozhovorů získaných pro výzkum vyplynulo, že nejen plavání a samostatný pohyb ve vodě, ale celková společnost sdružení upevňuje sebevědomí jedince. Podporuje ho při navazování společenských kontaktů, v mnoha případech byla aktivizačním prostředkem v běžném životě klienta. Pro klienty tedy sdružení neznamena jen potřebnou rehabilitaci těla, ale především přátelé, zážitky a radost.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ATKINSON, L. R., Psychologie, Praha : Portál, 2003,
ISBN – 80-7178-640-3
1. BĚLKOVÁ, T., Zdravotní a léčebné plavání, Praha : Karolinum, 1994
2. Encyklopedie sportu, Praha : Fortuna Print, 2003, ISBN 80-7321-079-7
3. GAVORA, P., Výzkumné metody v pedagogice, Brno : Paido, 1996,
ISBN 80-85931-15-x
4. GIDDENS, A., Sociologie, Praha : Agro, 1999, ISBN 80-7203-124-4
5. GILLERNOVÁ, I., MALOTÍNOVÁ, M., Psychologie, Praha : SPN, 1996,
ISBN-80-04-26651-7
6. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., Psychologický slovník, Praha : Portál, 2000,
ISBN 80-7178-303-X
7. HOŠEK, V., Psychologické otázky zkvalitňování života pohybem. In:
Sborník z pracovní konference problematika pohybových aktivit seniorů a
zdravotně postižených. Praha
8. HOŠEK, V., Zjišťovací techniky v psychologii pohybové aktivity, Praha :
SPN, 1970
9. HOŠEK, V. a kol., Motivace sportovního tréninku, Praha : UK, 1986,
ISBN 80-85931-69-9
10. JESENSKÝ, J., Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených, Praha :
Karolinum, 1995, ISBN 80-7066-941-1
11. KRAUS, J. a kol., Dětská mozková obrna, Praha : Grada, 2005,
ISBN 80-247-1018-8
12. KRAUS, J., ŠANDERA, O., Tělesně postižené dítě, Praha : SPN, 1975
13. MAŇÁK, J., ŠVEC, VL., Cesty pedagogického výzkumu, Brno : Paido,
2004, ISBN 80-7315-078-6
14. MATOUŠEK, O., Slovník sociální práce, Praha : Portál, 2003,

ISBN 80-7178-549-0

15.MUMENTHALER, M., Neurologie, 1.čes.vyd., Praha : Grada, 2001,

ISBN 80 – 7169-545-9

16.MURPHY, R.F., Umlčené tělo, Praha : Slon, 2001, ISBN 80-85850-98-2

17.NAKONEČNÝ, M., Základy psychologie, Praha : Akademia, 2004,

ISBN 80-200-1290-7

18.NEVRKLA, J., Vývojové trendy ve sportu handicapovaných – možné cesty ke zlepšení sportu TP u nás. In: Sborník referátů z národní vědecké konference Tělesná výchova a sport na přelomu století, Praha : FTVS UK, 1996

19.NEVRKLA, J., KOVÁŘ, M., Plavání tělesně postižených jedinců – Metodická řada, Praha 2004

20.NEVRKLA, J., Výroční zpráva KONTAKTU bB 2001, Praha, 2001

21.NEVRKLA, J., Výroční zpráva KONTAKTU bB 2003, Praha, 2003

22.NEVRKLA, J., Výroční zpráva KONTAKTU bB 2005, Praha, 2005

23.NEVRKLA, J., Výroční zpráva KONTAKTU bB 2006, Praha, 2006

24.Odmaturuj ze společenských věd, Brno : Didaktis, 2003,

ISBN 80-86285-68-5

25.PIPEKOVÁ, J. Kapitoly ze speciální pedagogiky – vyd.2. rozš. a přeprac., Brno : Paido 2006, ISBN 80-7315-120-0

26.REYNOLDS, G., D. A Swimming program for the Handicapped. New York, National YMCA, 1973

27.SILVERMAN, D., Ako robiť kvalitatívny výskum, Bratislava : Ikar, 2005, ISBN 80-551-0904-4

28.SOVÁK, M., a kol., Defektologický slovník, 3.upravené vydání, H a H : Jinočany, 2000, ISBN 80-86022-76-5

29.SVOZIL, Z., Didaktika plavání pro 2.stupeň základní školy, Olomouc : rektorát UP, 1992, ISBN 80-7067-137-8

- 30.ŠVEC, VL., Pozvání do metodologie pedagogického výzkumu, Brno : Paido, 2006, ISBN 80-7315-121-9
- 31.VÁGNEROVÁ, M., HAJDMOUSOVÁ, Z., ŠTECH, S., Psychologie handicapu, UK Praha, 1993
- 32.VÁGNEROVÁ, M., HAJDMOUSOVÁ, Z., Psychologie handicapu, 1. část – Handicap jako psychosociální problém, TU Liberec, 2003, ISBN 80-7083-763-2
- 33.VÁGNEROVÁ, M., Psychopatologie pro pomáhající profese, Vyd. 3.,rozš. a přeprac.- Praha : Portál, 2004, ISBN 80-7178-802-3
- 34.VÍTKOVÁ, M., Integrativní školní (speciální) pedagogika, Brno, 2004, ISBN 80-86633-22-5
- 35.VÍTKOVÁ, M., Somatopedické aspekty, Brno: Paido, 1999, ISBN 80-7083-763-2
36. www.kontaktbb.cz
37. www.neurologie.cz/neuroinfo/neuroinfo.htm

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

KONTAKT	Kontakt bez Bariér, občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez
bB	bariér
CP	Cerebral Palsy
DMO	Dětská mozková obrna
NS	Nervová soustava

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Dítě s diparetickou formou dětské mozkové obrny

Obr. 2 Dívka s diparetickou formou dětské mozkové obrny charakteristickou držením trupu a končetin dítěte

Obr. 3 Chlapec s těžkou kvadruparetickou formou dětské mozkové obrny s charakteristickou polohou kyčlí

Obr. 4 Chlapec se spastickou kvadruparézou s možností asistovaného stoje

Obr. 5 Charakteristické držení při hemiparetické formě dětské mozkové obrny

Obr. 6 Dyskinetická forma dětské mozkové obrny s atetózou (a), dystonií (b), grimasováním (c)

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Incidence ve Švédsku

SEZNAM PŘÍLOH

PI : Fotografie KONTAKTU bB

PŘÍLOHA PI : FOTOGRAFIE KONTAKTU BB



1 Individuální výuka plavců. Dopomoc instruktora v poloze na znaku při znakovém cvičení.



2 Instruktor, který přihlíží na bezpečné plavání při závodech, dopomoc jen dle potřeby.



3 Znakový start u jedinců s těžšími formami postižení a u začínajících plavců. Dopomoc asistenta ve vodě.



4 Samostatný prsový start z vody.



5 Společná rozcvička na pobytovém kurzu před plaveckou hodinou. Důraz je kladen na protažení zejména horní poloviny těla. U spastičtějších klientů dopomoc asistenta.



6 Účastníci týdenního plaveckého kurzu. V čele předseda sdružení Jan Nevrkla a vedoucí brněnského střediska Jana Nastoupilová.



7 Týdenní kurz pro nejmenší plavce. Výuka probíhá v doprovodu rodičů pod vedením instruktora.

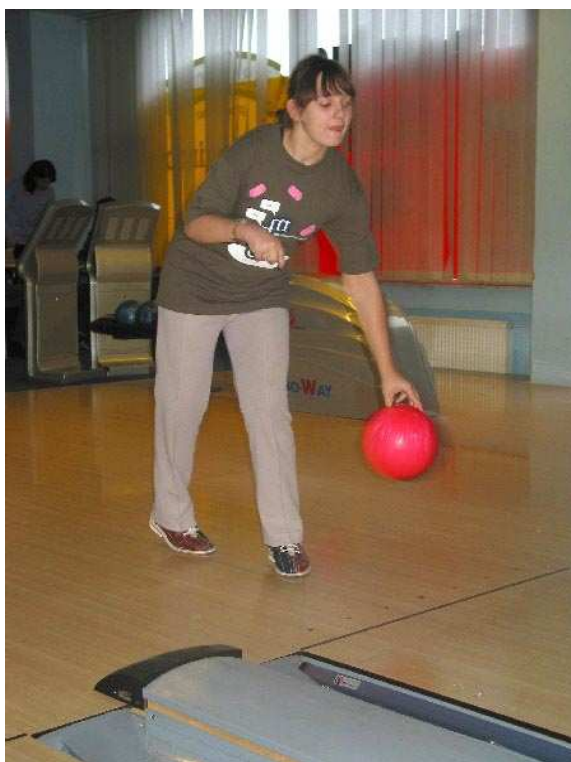


8. Volný čas je na kurzech vyplňován různými formami programu, u těch nejmladších např. hippoterapií.



10. Turnaj v bowlingu pořádaný sdružením KONTAKT bB v brněnském středisku – této akce se účastní jak plavci, tak jejich rodinní příslušníci či kamarádi.

..



11. Turnaj v bowlingu – pravidelná účastnice turnajů je už téměř profesionál

