

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2015

Šárka Štěrbová

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Metodika plavecké výuky pro osoby s tělesným postižením**

**Methodology of teaching of swimming for people with physical handicap**

Šárka Štěrbová

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Vanda Hájková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

2015

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Metodika plavecké výuky pro osoby s tělesným postižením vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, 30.listopadu 2015

.....

podpis

Ráda bych tímto poděkovala především doc. PaedDr. Vandě Hájkové, Ph.D. za vedení mé bakalářské práce, její trpělivost, cenné rady a připomínky v průběhu psaní. Dále děkuji za trpělivost i své asistence, která mi velice pomohla s psaním práce.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá plaváním osob s tělesným postižením. Poukazuje na rozdílnost plaveckých technik u lidí s tělesným postižením oproti intaktním jedincům. Práce se zabývá dvěma nejrozšířenějšími tělesnými postiženími a to dětskou mozkovou obrnou a poraněním míchy.

Teoretická část se věnuje kapitolám, které se zabývají na obecné úrovni tělesným postižením, DMO, plaváním a jeho vedením pro plavce s postižením.

Empirická část je věnována výzkumu založenému na dotazníkovém šetření s cílem zjistit, zda čeští pedagogové umí při výuce plavání pracovat i s žáky s tělesným postižením.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Tělesné postižení, dětská mozková obrna, poranění míchy, intaktní osoby, modifikace plaveckých stylů pro osoby s tělesným postižením.

## **ABSTRACT**

The thesis deals with swimming of people with physical disability. It highlights the differences in swimming technics between people without physical disabilities and people with physical disability. It is included two major physical disabilities in this thesis: 1.Cerebral palsy, 2. Spinal cord injury

The theoretical part presents physical disability, cerebral palsy, swimming and it's technics in general. The empirical part describes the objective of the work, methods of data collection and uses special asking method. This method should bring some valuable data of how czech teachers are aware of using swimming methods during their teaching and if it is any different between children without disability and between the children with some of the physical handicap.

## **KEY WORDS**

Physical disability, cerebral palsy, spinal cord injury, the modification of swimming technics for people with physical disability

## Obsah

1. Úvod .....	7
2. Teoretická část .....	9
2.1 Tělesné postižení.....	9
2.1.1 Dětská mozková obrna .....	9
2.1.1.1. Historie Dětské mozkové obrny (DMO) .....	9
2.1.1.2 Příčiny DMO se dělí do skupin .....	10
2.1.1.3 Formy DMO .....	11
2.1.2 Poranění míchy.....	12
2.1.2.1 Poškození míchy.....	13
2.1.3 Pedagogický přístup k žákům s TP v ČR.....	17
2.1.4 Přístup pedagogů k žákům s postižením při výuce plavání .....	18
2.2 Sdružení Kontakt bB.....	19
2.2.1 Zaměření a cíle sdružení Kontakt bB .....	19
2.2.2 Střediska Kontakt bB .....	20
2.3 Plavání .....	20
2.3.1 Jednotlivé styly plavání.....	23
2.3.1.1 Splývání .....	23
2.3.1.2 Znak .....	23
2.3.1.3 Prsa .....	24
2.3.1.4 Kraul .....	24
2.3.1.5 Motýlek.....	25
2.3.2 Plavání lidí s postižením vs.plavání lidí bez postižení.....	26
2.4 Plavání lidí s různým typem postižení.....	27
2.4.1 Výuka plavání .....	27
2.4.1.1 Instruktoři .....	28

2.4.1.2 Halliwickova metoda.....	30
2.4.2 Jednotlivé plavecké kategorie .....	31
2.5 Mezinárodní klasifikace handicapovaných plavců IPC.....	33
2.5.1 Pobytové akce – Soustředění .....	37
2.5.2 Závody.....	38
2.5.2.1 Pohárek .....	38
2.5.2.2 Mistrovství ČR .....	39
2.5.2.3 Plavecké léto.....	39
3. Praktická část.....	41
3.1 Kurz pro budoucí instruktory ve sdružení Kontakt bB.....	41
3.2 Modifikována plavecká lekce .....	42
3.3 Typ výzkumu .....	43
3.3.1 Výběr respondentů .....	44
3.3.2 Možnosti narativní analýzy .....	45
3.3.3 Výsledky výzkumu.....	45
4. Závěr.....	54
5. Seznam použitých informačních zdrojů .....	57
5.1 Knižní zdroje.....	57
5.2 Internetové zdroje .....	57
6. Seznam příloh.....	59

## 1. Úvod

K sepsání vybraného bakalářského tématu s názvem „Metodika plavecké výuky pro osoby s tělesným postižením“ mě vedlo mnohé. Jelikož jsem sama osoba s těžkým tělesným postižením, dlouhou dobu jsem sháněla pro sebe aktivitu, která by byla smysluplná, cílená, fyzicky náročná a především ničím na první pohled odlišná od naprosto stejné aktivity „zdravých“ lidí. Koukneme-li se na plavecký trénink sportovní skupiny pro zdravotně postižené na první laický pohled, nepoznáme jediný rozdíl od plavání zdravých sportovců bez handicapu.

Hlavními důvody jsou: samostatný pohyb takřka bez omezení, pozitivní vliv na zdravotní stav, posílení tělesné struktury, psychiky ve smyslu dosažení individuálních cílů - samostatné plavání, dobré umístění na závodech aj.

Později jsem začala dojíždět na plavecké kurzy a soustředění převážně pro tělesně postižené osoby, kde jsem se seznámila s různými dalšími typy postižení.

Ve sdružení Kontakt bB jsem začala působit v roce 1996 jakožto absolutní neplavec. Do té doby jak mně, tak většině osob s postižením byl samostatný pohyb ve vodě bez jakékoliv kompenzační pomůcky odepřen – nikdo si netroufal lidi s jakýmkoli postižením naučit plavat. Většina plavců s jakýmkoliv postižením zůstává u plavání delší dobu.

V této bakalářské práci se snažím podrobně rozebrat a přiblížit plavání, které zahrnuje následující funkce: aktivní rehabilitaci – která je úzce spjata s fyzickou kondicí jedince, zájmovou činností – smysluplné využití volného času, sociální funkci – vytváření sociálních kontaktů. Cílem této bakalářské práce je zjistit možnosti plavecké výuky pro osoby s těžkým tělesným postižením.

Při přípravě bakalářské práce jsem narazila na velký nedostatek informovanosti ve sféře plavání osob s jakýmkoliv postižením. V současné době se neobjevuje na knižním trhu žádná literatura, která by se speciálně zabývala plaváním osob s postižením. K velkému nedostatku informovanosti podle mého názoru přispívá fakt, že střediska zabývající se



plaváním osob s postižením do současné doby své poznatky, výzkumy v této oblasti nepublikovala.

Nejvýznamnější metodiku plavání pro osoby s postižením v České republice vytvořili J. Nevrkla a M. Kovářem. Domnívám se, že tato koncepce plavání je velkým přínosem nejen pro osoby s tělesným postižením, ale i pro instruktory plavání působící v této sféře. Touto metodikou by se měli inspirovat všichni lektoři, kteří vyučují plavání, čímž by nedocházelo k odmítání zájemců s postižením organizacemi zajišťujícími plavání a byli by automaticky zařazováni do běžné plavecké hodiny s určitou modifikací výuky.

## **2. Teoretická část**

### **2.1 Tělesné postižení**

„Dětská mozková obrna (dále jen DMO) patří mezi závažná centrální postižení, která vznikají před narozením dítěte, při porodu nebo brzy po něm. Typická je tělesná neobratnost, zejména v jemné motorice, nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost a neklid, nesoustředěnost, těkavost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představivost, impulzivní reakce, střídání nálad, opožděný vývoj řeči a vady řeči.“ (Pipeková, 2006, 171)

„V naší době se za tělesné postižení považuje dlouhodobý nebo trvalý stav, jenž je charakteristický anatomickou, orgánovou nebo funkční poruchou, kterou již nelze veškerou léčebnou péčí zcela odstranit nebo alespoň významně zmírnit. Takový stav znamená postižení některé či více oblastí obvyklého fungování člověka, přináší výraznou redukci jeho reálných možností i životních šancí, omezuje jeho práce schopnost a negativně zasahuje do mnoha stránek kvality jeho života.“ (Novosad, 2011, s. 123)

Ve speciálně pedagogické literatuře se považují za tělesná postižení přetrvávající nebo trvalé nápadnosti, pohybové schopnosti s trvalým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Příčinou je poškození podpůrného (nosného) nebo pohybového aparátu nebo jiné organické poškození. (Vítková, 1998)

Tělesné postižení se pak dále také řadí do různých jiných skupin podle příčin a jejich způsobu projevení. Práce je zaměřena na tělesné postižení dvojího druhu – dětskou mozkovou obrnu (DMO) a poranění míchy, které přinášejí mnohdy podobná omezení: 1. v tělesné hybnosti (omezený pohyb), 2. v socializaci (složitější začleňování do společnosti), 3. problém v bariérovosti institucí, dopravy ad., 4. potřeba soustavné fyzioterapie.

#### **2.1.1 Dětská mozková obrna**

##### **2.1.1.1. Historie Dětské mozkové obrny (DMO)**

V knize I. Lesného „Raná dětská mozková obrna“ (1959) je možné se dočíst, že i v dějinách např. sám římský císař Claudius nebo anglický král Richard III. či básník

Byron a jiní trpěli výše zmíněnou obrnou. První zmínky o nemoci pochází od slavného italského anatoma Giovanniho Morgagniho (1682 - 1771). Dále se v první polovině 19. století o nemoci a jejich formy zajímalo mnoho vědců a lékařů, př. francouzský psychiatr Jean Baptiste Dominique Esquirol (1772 – 1840) nebo londýnský porodník James Little a jiní... U nás se zmínky o DMO v literatuře objevily až v roce 1898. Od té doby výzkum tohoto druhu onemocnění pokračoval hlavně po stránce popisné a anatomické.

M. Kudláček (2012) uvádí: „DMO jako první popsal kolem roku 1840 anglický chirurg J. Little, čímž jí propůjčil název Littleova choroba, který se užíval až do konce čtyřicátých let 20. Století. Little i někteří jeho následovníci vycházeli z předpokladu, že onemocnění vzniká v důsledku těžkého a komplikovaného porodu. Zásadní odmítnutí uvedeného předpokladu přináší rakouská neurolog, narozený v Příboru, Sigmund Freund, kterého známe spíše coby zakladatele psychoanalýzy. Nicméně Freund byl vystudovaný neurolog a předmětem jeho zájmu byl centrální nervový systém – mozek. Freund ve své studii (1916) odmítá Littleův názor o komplikovaném porodu jakožto hlavní příčině DMO a proti němu formuluje hypotézu, jež byla potvrzena pozdějšími neurofyziologickými výzkumy, že komplikovaný porod je spíše indikátorem vážné poruchy, která má svůj důvod už v období těhotenství.“

Lékaři a odborníci nejčastěji definují dětskou mozkovou obrnu, jako poruchu centrální kontroly hybnosti – představuje jakýkoliv stupeň pohybového postižení. DMO je podmíněná poškozením nezralého mozku během jeho vývoje. Lze říci, že vznik je úzce svázán s obdobím kolem porodu a to v období před porodem až nejpozději do šestého měsíce dítěte. Není to postižení progresivní, ale není neměnné. Formy onemocnění se mohou postupně s vývojem a dozráváním měnit. Projevuje se variabilními poruchami koordinace a síly svalové činnosti, tedy poruchami držení těla a jeho motoriky. Postižení je často kombinované, které postihuje jak centra pohybová, tak i smyslová (zrak, sluch, řeč) a inteligenci.

### **2.1.1.2 Příčiny DMO se dělí do skupin**

- Prenatální (před porodem) - všechny infekce, které může matka dostat v prvním trimestru těhotenství, krvácení v období těhotenství, předčasné kontrakce, nedostatečné okysličení tkání (anoxie), závažné nemoci matky nebo závislosti na

alkoholu, drog či kouření, dále možnou příčinou mohou být rentgeny nebo jiná záření, fyzické námahy, které mohou způsobit poranění břicha matky, předčasný porod či potrat dítěte. K dalším prenatálním příčinám patří vícečetná těhotenství.

Perinatální (při porodu) - u dětí dochází s předčasným porodem nebo také, když se děti přenáší, dále pokud je váha novorozence menší. (Čím větší má dítě při záchraně života podváhu, tím horší mohou být následky). Příčinou jsou také komplikované porody, nebo pokud je podáváno matce až příliš anestetik. Abnormální porody, které mají většinou za následek krvácení do mozku novorozence nebo vážnější mozkové deformace.

- Postnatální (po porodu) - různé infekce novorozence, např. novorozenecká žloutenka, dále poporodní úrazy hlavy. M. Kudláček (2012)

Příznaků postižení je několik, některé jsou viditelné pár dnů po narození, ostatní se manifestují později, s vývojem postižení. Jednotlivé formy můžeme poznat ve druhé polovině roku života.

### **2.1.1.3 Formy DMO**

Každé postižení je velmi individuální, liší se nejen jeho rozsahem, ale i objektivní poruchou hybnosti. Zároveň je tu jistá podobnost v kombinaci postižení končetin. Dále jednotlivé formy dělíme do dvou skupin:

1. Spastické formy – zvýšené svalové napětí – působí staženě, které neumožní fyziologický rozsah pohybu, hybnost se jeví chudě a obtížně. Často dochází ke kontrakturám (stažení svalů), flexím (ohnutí) končetin a mimovolním (nekoordinovaným) pohybům.
  - hemiparetická forma (dvě končetiny) - u této formy se jedná o jednostrannou poruchu hybnosti, to znamená, že jde o obrnu dolní i horní končetiny na jedné polovině těla, patrnější na horní končetině, možný epileptický záchvat
  - diparetická forma (dvě končetiny) – častěji postiženy dolní končetiny – nedovyvinutý nervový systém, formy: lehká, těžší, typickým ukazatelem nůžkovitá chůze, není poškozen intelekt

- triparetická forma (tři končetiny) – často spojená s mentální retardací
- kvadriparetická forma (čtyři končetiny) – nejtěžší a nejrozsáhlejší forma, postižený plně závislý na pomoci druhé osoby, častý výskyt epilepsie, porucha řeči, nejčastější příčinou formy je předčasný porod

## 2. Nespastické formy – snížené svalové napětí

- dyskinetická forma - zapříčiněná novorozeneckou žloutenkou, nepotlačitelné mimovolné pohyby, neschopnost správného provedení pohybu, nesprávná koordinace vlastního těla. Pohyby se mohou objevovat spontánně, ale dají se i vyvolat – nečekaným hlukem a bolestí svalů, která je s touto formou úzce spojená. Dalšími příznaky jsou záškuby v obličeji (grimasy), řeč bývá nesrozumitelná – koktavá a pomalá. Ochrnutá (oslabená) svalstva obličeje - žvýkání, polykání, tvorba hlasu. Následkem toho je nepravidelné dýchání a nadměrné slinění, časté i poruchy sluchu a zraku, epilepsie je vzácná, mentální retardace se z důvodu nepoškozené mozkové kůry vyskytuje jen velmi málo a časté obloukovité prohnutí hlavy dozadu. Tato forma DMO se dá rozdělit na dvě dále vyskytující se formy: hyperkinetickou – čtenější výskyt záškubů než u dystonické formy
- dystonickou - menší výskyt záškubů než u hyperkinetické formy

3. Hypotonická forma (maloformace CNS – vrozené vývojové vady) - vyskytuje se převážně v kojeneckém věku, poté zhruba kolem třetího roku života se přetváří na některou již výše popsanou formu (spastickou, dyskinetickou), je-li zachována chuze, která je velice váhavá a nejistá. M. Kudláček (2012)

4. Mozečková forma – tato forma je velice ojedinělá, někteří autoři ji řadí mezi vzácné výskyty - těžké pohybové postižení, pojí se i závažné intelektuální postižení.

### 2.1.2 Poranění míchy

Mícha (*lat. medulla spinalis*) - součást centrální nervové soustavy, začíná druhým bederním obratlem (L2) a končí prvním krčním obratlem (C1). Mícha přes prodlouženou

míchu ústí do mozku, kde předává skrze své nervy impulzy, mozek informace zpracuje a vyše nazpátek do míchy, která vyše vzruch pomocí míšních nervů do pohybového ústrojí, vzniká pohyb.

Poraní-li se mícha, to se může stát při poškození, rozdrčení páteře či posunutí obratlů, nazýváme míšní lézí nebo poraněním míchy. Následkem poškození je špatný nebo žádný přenos informací do mozku, který tak neví, jak se tělo cítí v daný okamžik a tudíž ani nedochází k vysílání signálu do pohybových míst a svaly ochabnou. Jsou to částečné ztráty hybnosti (parézy) nebo úplné ztráty hybnosti (plegie). Ztráta končetinové hybnosti na jedné polovině těla – hemiplegie, částečná potom hemiparéza, ztráta hybnosti dolních nebo horních končetin je paraplegie a částečná paraparéza a ztráta hybnosti všech končetin - kvadruplegie a částečná kvadruparéza. (J. Kočiš, P. Wendsche, 2012)

*„Výskyt poranění páteře je odhadován na 85 případů na 100 000 obyvatel za rok. Dvě třetiny těchto úrazů postihují mladé muže průměrného věku 30 až 40 let. Z celkového počtu připadá na krční úsek asi 25 % poranění. Z toho horní krční páteř bývá poraněná ve 40 % případů, dolní krční páteř v 60 % případů. Poranění krční páteře současně s míšním postižením bývá uváděno kolem 20 %. Na hrudní a bederní úsek připadá 75 % všech poranění páteře. Nejčastěji bývá poraněn thorakolumbální přechod (Th/L) (přechod mezi hrudními a bederními obratli – pozn. aut.) Th 11 – L2 v 50 %, hrudní páteř bývá postižena ve 40 % a zbývajících 10 % tvoří poranění dolní bederní páteře a křížové kosti. Neurologické postižení při poranění hrudní a bederní páteře bývá zaznamenáno ve 22 - 36 % případů. Nejčastěji se neurologická léze vyskytuje v oblasti hrudní, a to ve 20-80% případů. Příčinou úrazu bývá z více než 50% autohavárie, na dalších místech jsou pády z výšky, sportovní aktivity a zavalení. Poranění páteře se vyskytuje až v 30% jako víceetážové a bývá často spojeno s jinými poraněními včetně intraabdominálního.“*  
(J. Kočiš, P. Wendschel 2012)

### **2.1.2.1 Poškození míchy**

**Tetraplegie** - poškození v krčním segmentu, částečná ztráta pohyblivosti horních končetin, úplná ztráta pohyblivosti těla i dolních končetin, dle výšky léze problémy s dýcháním a kašláním.

**Vysoká paraplegie** - poškození v segmentu horní části zad, částečná ztráta pohyblivosti těla a úplná ztráta pohyblivosti dolních končetin, dýchání a kašláním částečně omezené.

**Nízká paraplegie** - poškození v segmentu dolní části zad, úplná nebo částečná ztráta hybnosti dolních končetin, zachovaná citlivost od břicha nahoru a částečně na dolních končetinách. Podle <http://www.paraple.cz/informace/misni-poraneni.html>

Dále je v určité míře poškozená funkce močení a vyprazdňování.

Symptomy míšní léze:

- porucha motoriky (ve smyslu parézy či plegie, viz výše)
- porucha cití (hypestezie až anestezie)
- porucha svalového tonu (spasticita)
- porucha vegetativních funkcí (trofiky, střevní činnosti)
- močového měchýře, termoregulace, dýchání)
- porucha sexuálních funkcí

„K poranění míchy nejčastěji dochází při úrazu:

- dopravní nehody (cca 55%)
- úrazy při práci doma (cca 22%)
- sport – skoky do vody, pády z výšky (18%)
- násilí (5%)
- patologické procesy – nádorová, cévní, degenerativní či zánětlivá onemocnění

Rozdělení:

Pentaplegie – léze nad C4

Vysoká tetraplegie – C4 a C5

Nízká tetraplegie C6-C8

Vysoká paraplegie – Th1-Th6

Nízká paraplegie - Th7 a níže“

(Paraple, 2011)

Je známé, že rehabilitace u lidí s postižením je nedílnou součástí jejich života, která jim zlepšuje jejich fyzickou stránku, ale netýká se jen lidí s daným tělesným postižením, jak by se mnozí mohli mylně domnívat. Dle mého názoru je rehabilitace v poslední době součástí života čím dál tím více lidí. Napomáhá tomu životní styl mnohých z nás – málo pohybu, mnohá sedavá zaměstnání, špatně uspořádaná volnočasová aktivita. Tyto faktory směřují k tomu, že lidé jsou mnohdy nuceni vyhledat až odbornou rehabilitační péči.

Žáci zařazení do speciálních škol využívají pestrou nabídku služeb rehabilitační péče od různého masírování po klasickou fyzioterapii. Pedagogové automaticky počítají, že ve stanovený den a čas daný žák opustí vyučování alespoň na 45 minut a jde na rehabilitace. Dá se říci, že speciální školy zařazují rehabilitační péči do svých osnov podle vlastního školního vzdělávacího programu.

V současné době nabízené metody v rehabilitaci pracují s celistvostí člověka. Jankovský uvádí: ačkoliv je osobnost každého člověka složena z více vrstev (duch – reflexe, duše – prožívání, tělo – pud, superego, ego a id), i přesto tvoří specifickou jednotu. (Jankovský, 2001)

Docílit správné účinnosti rehabilitace u osoby s tělesným postižením lze zkombinováním všech dostupných prostředků a působením na člověka komplexně. U osob s tělesným postižením je nutné začít s rehabilitací co nejdříve, nejlépe již od útlého věku života. Čím dříve se začne, tím rychleji se odbourají špatné návyky držení těla.

Mezi základní složky komplexního přístupu v rehabilitaci patří (in Jankovský):

- a) Léčebné prostředky rehabilitace
- b) Sociální prostředky rehabilitace
- c) Pedagogické prostředky rehabilitace
- d) Pracovní prostředky rehabilitace.



Při zkombinování výše zmíněných přístupů rehabilitace by mělo u každého jedince docházet k usnadnění začlenění do společnosti.

a) Léčebné prostředky rehabilitace

Prostředky léčebné rehabilitace: 1. fyzikální terapie (masáže, elektroléčba, léčba teplem, atd.), 2. léčebná tělesná výchova (tělesné cvičení, reflexní motorika - např. Vojtova metoda reflexní lokomoce), 3. ergoterapie, 4. animoterapie (hipoterapie a canisterapie), 5. arteterapie, 6. muzikoterapie, 7. psychoterapie (psychorehabilitace).

b) Sociální prostředky rehabilitace

Do sociální rehabilitace řadíme veškeré prostředky a techniky, které přispívají k vhodným podmínkám pro nácvik a udržení co největší samostatnosti postiženého jedince. Jesenský řadí mezi služby sociální rehabilitace navíc osobní asistenci a finanční příspěvky např. ve formě přiznání invalidního důchodu.

c) Pedagogické prostředky rehabilitace

Základ pedagogické rehabilitace je v přístupu k osobám s postižením. Tato rehabilitace rozlišuje pedagogické postupy u osob se získaným postižením a u osob s postižením od narození. Pedagogická rehabilitace cíleně působí pedagogicko-psychologickými prostředky na obnovení požadovaného vývoje. Při práci s osobami se získaným postižením je dle Jankovského (2001) cílem návrat k dřívějšímu způsobu života. Naopak u jedinců s postižením od narození je cílem objevení zaostalého vývoje ve všech schopnostech (vlastních intaktní populaci) a eliminace případného odlišení mezi osobami s postižením a intaktními.

d) Pracovní prostředky rehabilitace

Tyto prostředky připravují osoby s postižením na budoucí uplatnění na trhu práce. Obnovení pracovního potenciálu u lidí s postižením představuje leckdy nelehký úkol, který vyžaduje pravidelnou a dlouhodobou spolupráci s odborníky a vynaloženou snahu s dostatečným úsilím ze strany klienta. (Jankovský, 2001) V současnosti je snaha rozšířit podporované zaměstnávání, dále existují různá chráněná pracoviště, která zaměstnávají osoby s těžkým postižením, mnohdy kombinovaným s mentálním.

### 2.1.3 Pedagogický přístup k žákům s TP v ČR

Zaleží na typu, zda se jedná o školu zvláště zřízenou pro žáky s tělesným postižením (dříve tzv. speciální školu) nebo běžnou školu, a samozřejmě na typu postižení žáků ve třídě. Každý pedagog by měl nejdříve co nejvíce poznat individuální vlohy každého žáka. Přístup pedagogů k žákům s postižením by měl být zcela stejný jako při vyučování intaktních žáků. Pro žáky zejména s tělesným postižením je střízlivý přístup pedagogů určitý stupínek pro budoucí život.

V roce 2013 byla provedena analýza, kolik dětí s postižením dochází na běžný typ základní školy v České republice. Z analýzy vyplývá: téměř 50% všech škol v ČR navštěvuje do 5 procent dětí se zdravotním postižením, do téměř 75% všech škol dochází do 10 procent dětí se zdravotním postižením a 7 % ze všech škol je specializováno pouze na děti se zdravotním postižením.

Podle analýzy L. Felcmanové, J. Klusáčka a D. Hrstky (2015) Do základních škol běžného typu s kapacitou nad 300 žáků dochází nejvíce z dětí s tělesným a smyslovým postižením. Počet integrovaných žáků s tělesným a smyslovým postižením závisí na velikosti školy. S narůstající kapacitou školy se zároveň navyšuje procento žáků s tělesným a smyslovým postižením ve škole a naopak. Viz příloha č. 7.

*„Je vhodné v hodinách ZTV a práci s žákem s ADHD využívat tyto metodicko – didaktické pokyny:*

- *hodina začíná volně, děti si vybírají pomůcky*
- *pokyny musí obsahovat málo kroků, jednoduché, jasné, krátké, splnitelné, opakované, klidným hlasem*
- *zapojit několik smyslových orgánů, aby se udržela pozornost co nejdéle*
- *na správné dokončení úlohy klademe větší důraz než na chování při jejich vykonávání*
- *umístění žáka co nejbliž k učitelovi či asistentovi (avšak nenápadně)*
- *žáka nenechávat delší dobu bez dozoru*
- *nevyžadovat bezvýhradně od žáka to, co nedokáže splnit*
- *střídání činností*

- *v kontaktu s žákem zachovat klid, klidný, ztišený hlasový projev, přímý oční kontakt, optimismus, pevné nervy*
- *podle možností snížit pracovní zatížení žáka, aby se dostalo do souladu s jeho schopností udržet pozornost a přiměřenou aktivitu*
- *minimalizace činností v časovém stresu, prodloužení času na splnění úlohy*
- *zmenšený počet žáků*
- *pomoc asistent*
- *opakovat pokyny a trvat na jejich plnění*
- *rozdělit úkoly do menších celků- tak, aby je dítě zvládlo*
- *udržet přiměřenou hladinu stimulace*
- *závěr hodiny se odehrává ve společném seskupení, vzájemném povídání o prožitých aktivitách“*

(Tereza Appelová, Tělesná výchova v Jedličkově ústavu a školách, bakalářská práce, Olomouc 2014)

#### **2.1.4 Přístup pedagogů k žákům s postižením při výuce plavání**

V dnešní době by mělo být běžně počítáno s tím, že v běžné třídě se vyskytne žák s postižením, který by neměl být ochuzen o výuku plavání, pokud je zařazena do osnov v dané škole. Pedagog by neměl tento fakt brát za přítěž, ba naopak by měl k tomu přistupovat zodpovědně a zorganizovat vše tak, aby v žádném případě nevyčlenil konkrétního žáka z kolektivu.

*„Výuku plavání lze v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, uskutečňovat v souladu se školním vzdělávacím programem (do jeho vydání v souladu se schválenými učebními dokumenty), a to ve dvou zpravidla po sobě následujících ročnících prvního stupně, v rozsahu nejméně 20 hodin během jednoho ročníku.“* (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2013-2015)

Dále se ve výše zmíněném zákoně uvádí skutečnost, která se zaobírá tím, zda bude výuka plavání v dané základní škole uskutečňována. To záleží na tom, zda s touto výukou počítá školní vzdělávací program dané školy. Výuka plavání je v rámci českého vzdělávacího systému že součástí vyučování v základní škole, a tak ji mohou zajišťovat pouze

pedagogičtí pracovníci ve smyslu zákona č. 563/2004 Sb. Pokud se výuka plavání uskutečňuje u jiného subjektu, který není zapsaný ve školském rejstříku (a ve kterém tím pádem nepůsobí pedagogičtí pracovníci ve smyslu zákona č. 563/2004 Sb.), je při výuce plavání po celou dobu nezbytná přítomnost pedagogických pracovníků příslušné základní školy. Tito pedagogičtí pracovníci mají v tomto případě povinnost zajistit především dodržování učebních standart základní školy.

## **2.2 Sdružení Kontakt bB**

V následující kapitole bude zmíněno Sdružení Kontakt bB, které se zabývá plaváním osob se zdravotním postižením.

Počátky vzniku sdružení lze spatřovat již v roce 1985, kdy se na koleji Kajetánka potkávají Jan Nevrkla a Martin Kovář. Oba vystudovali Fakultu tělovýchovy a sportu na Univerzitě Karlově. Po mnoha peripetiích je po třinácti letech založené sdružení nesoucí název Kontakt bB. U samotného založení stojí mimo již zmíněných osob navíc ještě Michaela Žertová a Roman Vojáček. Všichni společně vytvářejí stanovy, název a sdružení registrují.

Sdružení má své vlastní motto, které zní: „Usilujeme o odstranění bariér mezi zdravotně postiženou a nepostiženou populací, především motivací lidí se zdravotním postižením k aktivnímu a nezávislému způsobu života“. (Kontakt bB, 2000, 3)

### **2.2.1 Zaměření a cíle sdružení Kontaktu bB**

Poslání: Kontakt bB s vizí člověka se zdravotním postižením, jako člověka osobnosti. Motivuje jedince se zdravotním postižením k aktivnímu a nezávislému způsobu života.

Vychází z principu, že studium, práce, rodinný život a aktivity volného času jsou přirozenou součástí života člověka s handicapem. Snaží se o dosažení rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, jako základní podmínky pro plnohodnotný život. (KONTAKT bB, 2000,3)

Dle Nevrkly (1997,315) je hlavní součástí projektu plavání takové, které lze vnímat za zdravotně nejprospěšnější pohybovou aktivitu pro osoby s tělesným postižením.

„Plavání není samoučelnou náplní projektu, ale činností, která svým charakterem působí i na psychiku klienta a vytváří podmínky pro upevnění sebevědomí a samostatný a aktivní přístup k životu. Má iniciační funkci v celém procesu resocializace.“ (Nevrkla, 1997, 315)

### **2.2.2 Střediska Kontaktů bB**

Střediska KONTAKTU bB v rámci sociálně aktivizační služby také realizují kontaktní program, kterým informuje o činnosti sdružení ve zdravotnických zařízeních zaměřených na dospělé osoby po úraze a na děti s vrozeným postižením a jejich rodiče. Spolupracují s Rehabilitačním ústavem Kladruby, Hamzovou odbornou léčebnou v Luži Košumberku a Dětskou léčebnou pohybových poruch v Boskovicích. (internetové zdroje)

#### **Středisko Praha**

V následující kapitole se budu podrobněji zabývat pouze střediskem sdružení Kontaktů bB se sídlem v Praze. Mezi další střediska patří střediska ve městech Karlovy Vary, České Budějovice a v Brně.

Pražské sdružení Kontakt bB pro výuku plavání využívá bazén na Strahově – Vaničkova 2, 25 m, který má zcela bezbariérové prostředí; výuka v bazénu je ve stejnou dobu kdy probíhá volnočasová aktivita sociální služby využíván vrcholovými sportovci Universitního sportovního centra Karlovy Univerzity v Praze, plaveckými školami a veřejností. Což je velmi dobrou nejen plaveckou stimulací jak pro plavce s postižením, ale i pro plavce bez postižení. Neboť se obě dvě skupiny dostávají do přímého kontaktu a to v prostředí, kde tělo nelze příliš skrývat a přeneseně je člověk veden k větší otevřenosti. V této situaci dochází k automatické interakci skupiny osob s postižením s osobami bez postižení, zároveň se jejich navázané vztahy upevňují s přesahem do běžného života obou stran současně.

### **2.3 Plavání**

Cílem plavání je získat sebedůvěru ve vodě. Náš mozek je od raného věku zvyklý na vertikální a stabilní polohu těla při působení zemské přitažlivosti. Při prvním vstupu do vody náš mozek může působit zmateně, protože na něj působí zcela odlišné zákonitosti (vratké nestabilní tělo, tlak vody, dochází ke změně polohy z vertikální na horizontální). Při prvních krocích výuky plavání je nesmírně důležité zadaptování mozku na výše

vyjmenované zákonitosti, které by mohly přispívat ke špatným plaveckým návykům.  
T. Laughlin (2013)

Podle členů vedení sdružení Kontakt bB:

Plavání je aktivní sport, který je zároveň jedním z nejdůležitějších paralympijských sportů a byl zařazen do Letních Paralympijských Her od samého počátku (Řím 1960). Na Paralympijských hrách sportovci s určitým typem postižení bojují o co nejvyšší umístění ve stejných plaveckých disciplínách (volný styl, prsa, motýlek, znak a polohový závod) jako běžní plavci bez jakéhokoliv postižení, s tím rozdílem, že plavci zdravotně znevýhodnění jsou rozřazeni do plaveckých tříd na základě funkční klasifikace. Tento sport je řízen sportovně technickým výborem IPC (International Paralympic Comiteet). Plavecké disciplíny probíhají podle částečně upravených pravidel Mezinárodní plavecké federace (International Swimming Federation – FINA) – starty jsou oficiálně povoleny u stanovených tříd bez využití bloků z vody i takzvané dotekové signalizace pro plavce se zrakovým postižením (všechny plavecké pomůcky se při jakýchkoli závodech vylučují).

Bělková (1994) uvádí tyto zdravotní účinky plavání:

- 1. „Plavání všestranně a rovnoměrně zatěžuje svalstvo a to především velké svalové skupiny. Zejména při využití různých plaveckých způsobů je aktivována většina svalových skupin. Způsob svalové práce při plavání má vliv na posilování posturálních svalů trupu, jejichž oslabení je příčinou vertebrogenních potíží. Hydrostatický vztlak a horizontální poloha snižuje statickou složku svalové práce a vytváří tak podmínky pro relaxaci svalů. Tím napomáhá zdokonalení svalového tonusu.*
- 2. Antigravitační účinky hydrostatického vztlaku, jež vytvářejí předpoklady pro setrvání těla ve vodorovné poloze, odlehčují jinak přetěžované páteři a celému pohybovému aparátu, zejména kloubům a vazivu dolních končetin. Umožňují oslabenému jedinci vykonávat hodnotnou svalovou činnost, aniž by byly páteř a končetiny zatěžovány vlastní hmotností. Tento fakt je významný zejména pro osoby s dočasně i trvale omezenou hybností a pro obézni.*
- 3. Značný rozsah pohybů při plavání horními a dolními končetinami působí příznivě na udržování kloubní pohyblivosti, což je důležité zejména pro starší osoby.*

4. *Vodorovná poloha je příznivá též pro srdečně cévní systém. Na rozdíl od činnosti srdce ve vertikální poloze, kdy při sání krve z velkého oběhu musí proti gravitaci překonávat hydrostatický tlak krevního sloupce, je návrat krve do srdce v horizontální poloze snadnější. Spolu s rytmickou prací svalů a hlubokým a pravidelným dýcháním je tak srdeční činnost a cirkulace krve usnadněna.*
5. *Plavání vyvolává zvláště příznivou odezvu ve funkci dýchacího systému. Vlivem činnosti jsou plíce lépe prokrvovány a pracují i horní části, která je za normálních podmínek aktivována minimálně. Zejména účinné je tzv. plavecké dýchání, tj. řízené dýchání vyznačující se určitými specifiky. Při vdechu musí dýchací svaly vyvíjet zvýšené úsilí, aby překonávaly obklopující je tlak vody, což vede k jejich posilování. Nutnost intenzivního výdechu do vody proti jejímu odporu vede rovněž k vyššímu zatěžování respiračních orgánů a tedy k zdokonalování jejich funkcí.*
6. *Pobyt ve vodě působí pozitivně na rozvoj termoregulačních schopností a napomáhá všeobecně žádoucímu otužování organismu. Dochází tak ke zlepšování odolnosti vůči teplotním změnám a infekcím.*
7. *Nad vodní hladinou je vzduch mimořádně čistý, bezprašný, nasycený vodními parami. V případě akutního znečištění ovzduší je koncentrace škodlivin ve vzduchu v krytém bazénu osmkrát nižší. Plavání je proto vhodné i pro jedince respiračně oslabené.*
8. *Specifický pozitivní vliv má plavání na duševní funkce člověka vesměs přetíženého negativními civilizačními faktory. Přiměřeným drážděním CNS vyvolává příjemné a uklidňující pocity, jež jsou zprostředkovány právě bezprostředním kontaktem s vodou. Plavání v hygienicky i esteticky vyhovujícím prostředí je třeba počítat mezi důležité součásti mentální hygieny člověka.*
9. *Plavání patří mezi cyklická aerobní cvičení, která prováděná dostatečně dlouhou dobu stimulují činnost vegetativních orgánů, především srdce a plic, což se projevuje celkově příznivými účinky na organismus, především v rozvoji vytrvalostní výkonnosti. Přiměřeným dávkováním tak vede k udržení či zdokonalení tělesné kondice.*
10. *Bezvýznamná není též okolnost, že samotné plavání je tělovýchovná aktivita s nejnižším úrazovým rizikem. Vodní prostředí svým odporem znemožňuje prudké,*

*švihové nebo silové pohyby, brzdí je, aniž by omezilo rozsah pohybu v kloubech.*“(Bělková, 1994, s. 43)

### **2.3.1 Jednotlivé styly plavání**

Trenér – kompetentní osoba z řad pedagogů - by měl počítat, že se při výuce plavání může objevit dítě s jakýmkoliv postižením. Podle Čechovské a Milera (2008, s. 34) by měl trenér s každým plavcem pracovat individuálně, dle jeho výkonnostních schopností a případně jeho potenciálu. Trénink se sestavuje na základě aktuální výkonnosti, která má stoupající nebo klesající tendenci, a úrovně konkrétního plavce. To, na jakou úroveň se konkrétní plavec dostal, se hodnotí podle jeho zvládnutí různých složek plavání, jako je správné plavecké dýchání, plavecké polohy, pohyby a celková koordinace. V následujících podkapitolách stručně popíši jednotlivé styly plavání.

#### **2.3.1.1 Splývání**

Splývání je základ plavání, na kterém se v následné výuce staví. Při plavecké poloze splývání by měl být plavec zklidněný a zaujmout vodorovnou polohu těla na hladině tak, aby docílil rovnoběžnosti podélné osy těla s vodní hladinou.

#### **2.3.1.2 Znak**

U plavců bez postižení je znak prováděn ve splývavé poloze na zádech s využitím znakových nohou a pohybů paží, které provádějí pouze druhou fázi záběrového pohybu, pohybují se pouze pod hladinou, nadloktí je podél trupu relativně v klidu, předloktí provádí „odtlačování“ vody vzad.

#### **Modifikace pro plavce s postižením:**

U plavců s nejtěžším tělesným postižením se bere znak za nejsnazší plaveckou metodu. Při této technice je nejdůležitější zaujmout splývavou polohu na zádech. Po jejím dosažení plavec horními končetinami provádí znakové záběry. Při záběru je možné mírné vytočení trupu, který se vždy srovná po dotažení zabírající končetiny. Je případně možný instruktor, který zaujímá pozici před hlavou pro případ jakéhokoliv znejistění plavce. U plavce, který je schopen pohybovat dolními končetinami, se dbá i na technicky co nejlépe provedené



střídavé vlnivé kmitání. U plavce, který nevládne dolními končetinami, se od střídavého vlnivého kmitání upouští.

### **2.3.1.3 Prsa**

Plavecký způsob prsa patří mezi nejstarší sportovní plavecké techniky. Lze říci, že dodnes je zejména v rekreačním plavání nejvyhledávanějším způsobem, a to převážně starší generací.

#### **Modifikace pro plavce s postižením**

U většiny plavců s postižením se prsa berou jako nejrychlejší plavecký styl. Tento plavecký styl se následně modifikuje: většina plavců s jakýmkoliv postižením má nejprve ve vodě k dispozici instruktora, který jim pomáhá do nádechu tak, že dokončí-li plavec prsový záběr, jsou horní končetiny vpředu u hlavy a instruktor dá k dispozici svoje ruce, o které se plavec může vzepřít a tím dochází k dopomoci do nádechu (zvednutí hlavy z vody je u většiny plavců velice obtížná fáze a ne každý je schopen se to naučit). U plavce, který je schopen pohybovat dolními končetinami, se dbá i na technicky co nejlépe provedený prsový kop. U plavce, který nevládne dolními končetinami, se upouští od jakéhokoliv kopu.

### **2.3.1.4 Kraul**

Hlavní hnací silou jsou záběry horních končetin, záběry dolní končetin mají hlavně funkci stabilizační a vyrovnávací. Nejčastěji se plave tzv. šestiúderovým kraulem. Na jeden pohybový cyklus horních končetin připadá šest záběrů nohama.

#### **Modifikace pro plavce s postižením**

U většiny plavců s postižením je kraul považován za jeden z těžších plaveckých stylů. Modifikace kraulu je následující: ne každý plavec je schopen obtížný styl, jako je kraul, provést sám bez sebemenší pomoci, proto je k dispozici instruktor, se kterým se vždy před kraulovou technikou domluví, kolik plavec provede temp bez dopomoci (kterou poskytne instruktor) do nádechu. Po dosažení správné nebo co nejlépe provedené vertikální polohy plavec začne s kraulovým záběrem. Ne vždy je záběr dokončen přenosem horní končetiny nad vodou, který je velice obtížný a mnohdy nerealizovatelný, tudíž plavec vede dokončení

záběru těsně u hladiny vody. Jelikož v průběhu záběru ne každý zvládne vytočit hlavu do strany, aby se sám nadechl, je pro tuto situaci připraven instruktor, který je před plavcem vždy po dokončení záběru a nastaví svoje ruce, o které se plavec může vzepřít a tím dochází k dopomoci do nádechu. U plavce, který je schopen pohybovat dolními končetinami, se dbá i na technicky co nejlépe provedené střídavé vlnivé kmitání. U plavce, který nevládne dolními končetinami, se od střídavého vlnivého kmitání upouští.

### **2.3.1.5 Motýlek**

Motýlek je po kraulu druhým nejrychlejším plaveckým způsobem. Je náročný koordinčně i na úroveň tělesné zdatnosti. Do současné podoby se vyvíjel od 30. let dvacátého století. Vznikl progresivním vývojem techniky plaveckého způsobu prsa. V průběhu vývoje nejprve plavci začali při prsou přenášet paže vpřed vzduchem, proto název motýlek. Později byl změnou pravidel nahrazen prsařský záběr nohou vertikálním kraulovým kopem provedeným oběma nohama současně. Vzhledem k vlnivému pohybu těla se vžil i jiný název tohoto způsobu plavání – delfín (v pravidlech zůstává motýlek).

### **Modifikace pro plavce s postižením**

Plavecký způsob motýlek se jak u zdravých plavců, tak u plavců s postižením považuje za jednu z koordinčně i technicky nejnáročněji zvladatelnou techniku. Základem je rovněž zaujetí co nejkolidnější polohy těla na břicho. Před začátkem samotného stylu motýlek si plavec se svým přiděleným instruktorem, který mu je k dispozici k provedení nádechu, domluví kolik temp je schopen provést. Aby byl instruktor připraven před dokončením záběru pomoci plavci do nádechu tak, že dokončí-li plavec motýlkový záběr, jsou horní končetiny vpředu u hlavy a instruktor dá k dispozici svoje ruce, o které se plavec může vzepřít a tím dochází k dopomoci do nádechu (zvednutí hlavy z vody je u většiny plavců velice obtížná fáze a ne každý je schopen se to naučit). Ne vždy je záběr dokončen přenosem horní končetiny nad vodou, který je velice obtížný a mnohdy nerealizovatelný, tudíž plavec vede dokončení záběru těsně u hladiny vody. Pohyb dolních končetin je součástí delfínového vlnění plavce. Plavec, který je schopen pohybovat dolními končetinami, dbá i na nejlépe technicky provedené vlnivé kmitání dolních, případně i horních končetin. U plavce, který nezvládne dolní končetiny správným stylem zapojit, se od jakéhokoliv pohybu upouští.

### **2.3.2 Plavání lidí s postižením vs. plavání lidí bez postižení**

Plavání je sport i rekreační činnost, kterou téměř každý z nás provozuje od útlého věku. Tato činnost je velice významná pro uvolnění, narovnění a zpevnění celého pohybového aparátu. Vstoupí-li osoba s postižením nebo bez postižení do vody, na první pohled většinou není zřejmý sebemenší rozdíl. Většina lidí s jakýmkoliv postižením se pouští do plavání z mnoha důvodů, ale nejzásadnějším z nich je možnost na břehu odložit kompenzační pomůcku (invalidní vozíky, francouzské hole) a jít si zaplavat bez většího omezení zdravotním stavem.

Plavání je specifické tím, že se plavci s TP mohou pohybovat ve vodě bez pomocných zařízení (vozíky, berle) a provádět pohyby, které na suchu nezvládnou. Mnoho z nich se naučí plavat tak dobře, že se vyrovnají osobám bez postižení.

*„Plavání je vhodnou aktivitou pro rehabilitaci, rekreaci i vrcholový sport osob s tělesným postižením. Umožňuje udržet optimální pohybový režim lidí s postižením nehybností jedné nebo více končetin a napomáhá rozvoji jejich svalového aparátu. Je účinným prostředkem proti svalové atrofii, jež se trvale omezenou pohyblivostí končetin prohlubuje. Vhodnou metodikou může rozvíjet též nervosvalovou koordinaci, pohyblivost a vytrvalost. „Specifický význam plavání spočívá v tom, že je mohou provádět téměř všichni postižení i když jen v omezeném rozsahu. Většina postižených osob je schopna se naučit plavat, a proto se plavání může stát stálou složkou jejich pohybového režimu i vlastního léčebného procesu.“ (Kovář, 2001)*

#### **Metodiky plavání pro osoby s TP**

Plavání hraje neméně důležitou roli při rehabilitaci lidí s tělesným postižením. Nabízí se otázka, pro koho je plavání vhodné a jak metodicky vést výuku plavání určenou pro osoby s tělesným postižením. Je všeobecně známo, že prostředí vody poskytuje specifické podmínky pro lokomoci osob s tělesným postižením, které jinak mívají na souši základní problémy s lokomocí. Díky nadnášení a pomocí vhodně zvolených plaveckých technik se plavci s postižením mohou pohybovat bez většího omezení.

(Centrum APA, 2015)

## **2.4 Plavání lidí s různým typem postižení**

Společnost by si měla uvědomit fakt, že každý člověk bez výjimky by měl mít možnost naučit se plavat. A s tímto faktem by měla umět pracovat. Pro zrealizování výuky plavání by mělo být samozřejmé vytvoření vhodných podmínek, které by směřovaly k integraci žáků s postižením do běžné školní výuky plavání.

### **2.4.1 Výuka plavání**

Celoroční výuka plavání je nosnou oblastí celé činnosti sdružení Kontakt bB. Jde o metodicky vedenou, plánovanou činnost během školního roku. Rok je rozdělen na tři trimestry. Každý trimestr se skládá z dvanácti plaveckých týdnů. Pro každý týden je vypracován tréninkový plán obsahující skladbu lekce, plavecká cvičení, hlavní plavecký motiv a případnou individualizaci plavce. Zájemci o výuku jsou dle úrovně plaveckých dovedností rozděleni do tří plaveckých úrovní:

I. kompenzačně rehabilitační

II. kondičně rehabilitační

III. sportovně rehabilitační

Každý plavec sdělí, kolik dní v týdnu by chtěl docházet na tréninky a poté vedoucí středisek dle možné kapacity stanoví četnost lekcí v týdnu. Podle plavecké úrovně je plavec následně zařazen do individuální výuky, tj. jeden plavec a jeden instruktor přímo ve vodě, nebo do skupinové výuky, tj. více plavců podobné plavecké úrovně pod vedením jednoho instruktora. Právě individuální přístup dává možnost naučit plavat i osoby s velmi těžkým postižením. Zároveň ale tento způsob výuky klade značné nároky na personální zabezpečení a vedení výuky. Oproti plavání nepostižených jsou limitováni také počtem plavců v jedné dráze, kdy není možné zapojit na stejném prostoru stejný počet handicapovaných plavců stejně jako intaktních. To je dáno různým typem postižení, tím pádem i různou rychlostí plavání atd. Zajištění dostatečného počtu instruktorů – dobrovolníků je nedílnou součástí oblasti. Sdružení Kontakt bB si samo dobrovolníky vyhledává a zároveň školí. Spoléhají se také o spolupráci s odbornými školami. Pravidelná pohybová činnost ve vodě s sebou nese nejen zlepšení fyzické kondice, ale i rozvoj v rovině sociální. Celý program je koncipován jako komplexní terapie, nejde jen o pouhý "tělocvik ve vodě". V rovině fyzické jde o zlepšení kloubního rozsahu, odstranění nebo kompenzace svalových dysbalancí a prevenci sekundárních obtíží vázících se na postižení

jako jsou dekubity, otoky atd. V rovině psychické a sociální pak o získávání nových dovedností a kompetencí pramenících z interakce ve skupině plavců, instruktorů a ostatních uživatelů bazénu.

Pro zajímavost: v pražském středisku ve školním roce 2014/2015 je celkem zařazeno 108 plavců (83 plavců 1x týdně, 19 - 2x, 4 - 3x, 2 - 4x

#### **2.4.1.1 Instruktoři**

*Neodmyslitelnou součástí všech středisek KONTAKTU bB jsou instruktoři plavání. Instruktorem plavání se stává osoba, která podstoupí instruktážní kurz vedený pracovníky středisek.*

*Instruktor vede skupinovou (2 a více plavců) lekci ze břehu, při které individuálně vede svěřenceho plavce dle tréninkového rozpisu, který je individuálně sestaven.*

*Vede-li instruktor individuální lekce z vody, tak před samým vlezením do vody se svěřencem vyslechnou na souši výklad pro danou lekci od hlavního trenéra.*

*Neodmyslitelnou částí lekce při vstoupení instruktora s klientem do vody je získat oboustrannou důvěru a ze strany instruktora jistotu. Při první společné lekci je zásadní komunikace mezi plavcem a přiděleným instruktorem. Při dobré komunikaci dochází k rychlé adaptaci na vodní prostředí, tudíž po dobré adaptaci dochází ke kvalitně odvedenému tréninku, který odpovídá individuálním možnostem jednotlivého plavce.*

*K docílení klidně plynoucí lekce je potřebné instruktorovo: jisté vedení lekce, tak aby se plavec cítil uvolněně, bezpečně aby se dostavily očekávané výkony. Většina zkušených plavců, kteří k svým plaveckým dovednostem potřebují instruktora ve vodě, od něj očekává: správnou znalost metody plavání, kterou případně zmodifikuje k danému plavci. Navození pocitu důvěry, dostatečné zkušenosti. U menších plavců nejde až tak o samé plavání, ale v prvopočátcích jde o adaptaci na vodu, k tomu je zapotřebí umění vést trénink kreativní formou.*

*V Kontaktu bB, jsou převážně dobrovolníci. Dobrovolníkem se může stát každý **svéprávný člověk, který se ze své svobodné vůle rozhodne věnovat ve svém volném čase svou energii, znalosti a zkušenosti potřebným lidem nebo veřejně prospěšným činnostem bez nároku na odměnu.***

*„Dne 5. června 2014 nabývá účinnosti zákon č. 86/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě), ve znění zákona pozdějších předpisů.*

*Novela zákona o dobrovolnické službě provedená zákonem č. 86/2014 Sb., reaguje především na požadavky vyplývající ze zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích) a z usnesení vlády č. 611/2007 ke Koncepci státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013 a usnesení vlády č. 108/2013 o Národním akčním plánu podporujícím pozitivní stárnutí pro období let 2013-2017.*

**Zákon o dobrovolnické službě od 5. června 2014 nově upravuje a zavádí např. následující:**

- *„Člen vysílající organizace může být pro tuto organizaci dobrovolníkem, pokud ovšem svou dobrovolnickou službu vykonává mimo své povinnosti vyplývající z jeho členského poměru k vysílající organizaci a ani k ní nemá žádný jiný právní vztah. To neplatí pro člena sociálního družstva, který nesmí vykonávat dobrovolnickou službu pro potřebu sociálního družstva, jehož je členem.*
- *Vysílající organizace musí být veřejně prospěšná dle § 146 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Tuto skutečnost při žádosti o akreditaci doloží písemným prohlášením.*
- *Vysílající organizace může být: nadace, nadační fond, ústav, sociální družstvo, spolek, obecně prospěšná společnost, právnická osoba církve anebo náboženské společnosti, církve anebo náboženské společnosti.*
- *Akreditace se uděluje na 4 roky.“*

(MVČR, 2015)

### **Instruktor plavání**

Důležitou součástí jakékoliv plavecké lekce je instruktor plavání, který vevodě určuje průběh tréninku. Pokud chceme, aby byla plavecká lekce zábavná, uvolněná a bezpečná, měla by ji řídit osoba nejen znalá všech metod plavání, s dostatečným vzděláním a praktickou zkušeností, ale i osoba s předpoklady osobnostními, která dokáže navodit výše zmiňovanou atmosféru.

Bank (1991) uvádí několik bodů pro vedení bezpečného plaveckého výcviku. Obecně hraje důležitou roli především správná organizace, ale i dodržování hygienických, zdravotních a pedagogických zásad. Instruktor plavání odpovídá po celou dobu výcviku za bezpečnost, v hodině navozuje řád, správně vede lekci a hodnotí ji. Měl by být také seznámen se všemi řády, místem umístění lékárníčky v prostoru bazénu, místem umístění záchranných pomůcek, samozřejmostí je ovládnutí základů záchrany tonoucích. Stejně tak by měl hlídat délku pobytu ve vodě, která je přizpůsobena teplotě vody i plavecké zdatnosti i plavců. Instruktor by měl mít především přehled o celém prostoru a o všech plavcích v bazénu. KONTAKT bB ve svých materiálech zdůrazňuje a doporučuje komunikaci mezi instruktorem a plavcem, která by měla být vždy obrácena ke konkrétní osobě.

Správnou komunikací docílíme uvolněné, důvěrné atmosféry, zmírnění stresu u plavce i jeho strachu z vody. Vhodně plavce motivujeme k cílům, které jsme si v plaveckém výcviku vytyčili.

Pokud vše stručně shrneme, instruktor plavání je osoba, která má vždy hodinu pevně ve svých rukou.

#### **2.4.1.2 Halliwickova metoda**

Southgate Seals Swimming Club v Londýně uspořádal v roce 1949 velkou plaveckou akci. Na tuto akci se přijely podívat i dívky z Halliwick School for Crippled Girls. V této škole vyučovali manželé McMillenovi, kteří si všimli, že se dívky těžce srovnávají se skutečností, že podobných výkonů nebudou nikdy schopné dosáhnout. To je vedlo k rozhodnutí vytvořit vlastní plavecký program uzpůsobený lidem s postižením. V této iniciativě je nepodpořil Southgate Seals Swimming Club, a tak museli začít od úplného začátku.

Halliwickova metoda klade důraz na systematický postup pomocí využití deseti bodů. Metoda předpokládá využití jednoho instruktora na jednoho plavce s tím, že se nemají používat během plaveckých lekcí žádné pomůcky. Tato metoda rovněž počítá s psychickým přivykáním plavců vodě, následném uvolnění, které vede k vertikální rotaci (kolem příčné osy těla) a ta se dále mění v laterální rotaci (rotace kolem podélné osy těla). Pomocí předchozích kroků je možné ve vodě přistoupit ke kombinované rotaci (rotace kolem příčné a podélné osy) a dále využít nadnášení, plovací polohy, plavání pomocí turbulence, jednoduché přemísťování a rozvíjení základních plaveckých způsobů.

„Jako první plavecký způsob se využívá většinou znak, protože: a) lze jej nacvičovat bez znalosti dýchací techniky; b) je snadný pro asistenta; c) relativně jednoduchá koordinace; d) plovací poloha nezatěžuje; e) mnoho variací záběrů nohou a rukou.“ (Drábková, 2004).

Řada zdravotně postižených plavců může být zpočátku k plavání skeptická a mnohdy potřebuje delší dobu, aby si na vodu a její speciální vlastnosti přivykla. Mohou se najít i tací, kteří budou zažívat prvotní ostych v prostorách společných šaten, kde jsou přítomni i ostatní plavci a instruktoři. Důležité je vždy zohlednit individuální potřeby jednotlivých plavců a poskytnutí fyzické i psychické pomoci.

Nutné je také počítat s jistou dávkou trpělivosti a podpory v již samotném vodním prostoru. Esenciální je, aby se daný člověk cítil bezpečně ať už pod vodou či nad vodou. Ve chvíli, kdy se vytvoří vztah důvěry mezi plavcem a instruktorem, je potřeba myslet na to, aby se takto důvěrný vztah nerozvíjel závislostně a to především ze strany plavce na instruktorovi. Jeden z možných způsobů, jak tomuto problému čelit, je střídání instruktorů k jednotlivým plavcům.

(Centrum APA, 2015)

Halliwickova metoda vedla k inspiraci i české zakladatele J.Nevrklu a M.Kováře, kteří plavecký způsob prsa. Tento plavecký způsob má svou třídu z důvodů odlišného bodování založili plavecké sdružení KontaktbB. Toto sdružení napomáhá v rozvoji plavání osobám s postižením. V České republice touto iniciativou nabídli další druh sportu, kterého mohou být součástí osoby s postižením na jakékoliv plavecké úrovni.

#### **2.4.2 Jednotlivé plavecké kategorie**

V současnosti existují tři třídy, ve kterých plavci s postižením závodí. S, SB a SM třída

**S třída** - zahrnuje tyto plavecké způsoby: volný způsob, znak, motýlek. Pro tyto způsoby existuje 10 tříd, tedy S1 - S10

**SB třída** - zahrnuje horních a dolních končetin. Při tomto plaveckém způsobu je větší propulze z dolních končetin a proto je bodové skóre pro dolní končetiny větší než v ostatních třídách. Pro tento způsob existuje 9 tříd, tedy SB1 - SB9

**SM třída** - individuální polohový závod. SM tříd je také 10, tedy SM1 - SM10. (Poznámka: při počítání SM třídy musíme zvážit všechny tři S způsoby!

Příklady profilu plaveckých tříd:



### **Třída S1 40 -65 bodů**

1. Tetraplegie kompletní C5 nebo srovnatelné polio
2. Velmi těžká kvadruplegie se slabou kontrolou hlavy a trupu a omezenými pohyby končetin při propulzi.
3. Těžká arthrogryphoza postihující 4 končetiny s velmi omezeným pohybem horních končetin a limitovanou propulzí dolních končetin

### **Třída S5 141 - 165 bodů**

1. a) kompletní paraplegie pod T1 - T8 nebo srovnatelné polio  
b) nekompletní tetraplegie pod C8 s mírnou funkcí trupu nebo srovnatelné polio
2. a) těžká diplegie s mírnou kontrolou trupu a mírnou propulzí v rameni a lokti  
b) těžká hemiplegie  
c) těžká až střední athetoza /ataxie a spasticita
3. a) muskuloskeletární postižení srovnatelné s nekompletní tetraplegií pod C8  
b) Achondroplazie ne větší než 130 cm u žen a 137 cm u mužů s dalším postižením, které způsobuje problémy při získání propulze  
c) střední dysmelie tří končetin  
d) arthrogryphoza postihující 4 končetiny se střední až mírnou propulzí z horních a dolních končetin

### **Třída S10 266 - 285 bodů (Minimální postižení minus 15 bodů)**

1. polio a cauda equina syndrom S1/2, dolní končetiny jsou minimálně postižené
2. zřetelná přítomnost lehké spasticity a nebo ataxie ve specifickém testu
3. a) paréza jedné dolní končetiny  
b) těžké omezení kloubní pohyblivosti v jednom kyčelním kloubu
4. a) jednostranná podkolenní amputace  
b) oboustranná amputace chodidel  
c) amputace dlaně - ztráta 1/2 dlaně

## 2.5 Mezinárodní klasifikace handicapovaných plavců IPC

Plavec, který chce závodit na mezinárodních závodech IPC (International Paralympic Comiteet), musí být oklasifikován podle funkčního klasifikačního systému FCS (Functional Classification System) pro pohybová postižení. Klasifikace se provádí z důvodů rozmanitosti klinického obrazu všech postižení. Klasifikační systém užívá pro pohybová postižení bodovou kalkulaci vyjádřenou v číslech, která ukazují rozmanitost v efektivnosti pohonu (propulse) plavců. Součástí klasifikace je medicínský test, funkční technický test ve vodě a v neposlední řadě i pozorování plavců během závodů.

Plavání, jako jeden z mála sportů, umožňuje tělesně postiženým plavcům soutěžit společně bez ohledu na druh postižení! V ostatních sportech (ne ve všech) jsou sportovci děleni na spastiky, amputáře, míšní léze atd.

Klasifikace zahrnuje tato postižení:

- míšní poranění
- poliomyelitis
- DMO
- traumatická poranění hlavy
- amputace
- dysmelie
- ostatní - roztroušená skleroza, arthrogryfoza, achondroplazie, ankylozy, cévní mozkové příhody, svalová dystrofie, Guillaine Barre sy, Friedrichs ataxie, Perthesova choroba, spina bifida, atd.

Do funkčního klasifikačního systému nepatří:

- transplantace
- zraková postižení
- mentální postižení
- diabetes mellitus
- epilepsie
- nešikovné děti = děti s LMD (lehká mozková dysfunkce)

- hluchota
- vývojové opoždění

### **Medicínský test zahrnuje:**

1. svalový test nebo
2. koordinační test nebo
3. testování rozsahu pohybu nebo
4. měření délek amputovaných končetin nebo dysmelií
5. měření výšky
6. testování poklesu ramen

Jednotlivé testy se používají podle typu postižení a bodují se od 0 do 5 bodů.

Při klasifikaci plavce s kombinovaným postižením se užívají k testování ty testy, které jsou pro něj nejdůležitější. Např. svalový test a měření rozsahu pohybu nebo koordinační test a měření rozsahu pohybu.

Po ukončení medicínského testu si klasifikátoři udělají předběžné orientační bodové skore. Pak následuje technická část, tedy vodní test.

Maximální počet bodů, které může plavec mající tělo naprosto zdravé získat pro S třídu a SM třídu je 300 bodů. Maximální počet bodů, které může získat plavec pro SB třídu je 290 bodů. ***Minimální handicap k tomu, aby plavec mohl závodit na mezinárodních soutěžích IPC je ztráta 15 bodů při testování na suchu ve všech třídách!!!***

### **Test ve vodě**

Plavec je požádán, aby předvedl startovní skok (v případě, kde to není možné, tak start z vody) a obrátku. Start i obrátka se bodově hodnotí podle toho jakou je plavec schopen získat při odrazu propulsi a také se zohledňuje, zda-li plavec staruje z bloku ,nebo z vody a jakou končetinou se odráží.

Dále je plavec požádán, aby předvedl ve vodě polohu v leže na zádech (bez záběru končetin) a vleže na břiše (také bez záběru končetin). Během tohoto testu se hodnotí poloha těla a dolních končetin ve vodě.

Plavec dále předvádí všechny plavecké způsoby na vzdálenost alespoň 25 m. Plavec s neurologickým postižením musí předvést všechny plavecké způsoby na delší vzdálenost. Během testu se posuzuje efektivnost záběru jak horními končetinami, tak dolními končetinami, stabilita trupu, atd. Je nutné umět posoudit, zdali se jedná o plavecké chyby, nebo o plavcovu nemohoucnost!

Po těchto dvou testech následuje diskuse jak medicínských, tak technických klasifikátorů (jak medicínští, tak techničtí klasifikátoři jsou přítomni u obou druhů testů a mohou do nich aktivně zasahovat) bez přítomnosti diskusi se klasifikátoři usnesou na zařazení do tříd.

Všechny výsledky jsou zaznamenány do klasifikačního formuláře s plavcovým jménem a osobními údaji. S výsledky klasifikačního testu a zařazením do tříd je po rozhodnutí komise seznámen trenér a plavec. Jestliže nesouhlasí s rozhodnutím klasifikační komise, mohou podat písemný protest s žádostí o překlasifikování.

Každý klasifikační tým je mezinárodní a musí být složen alespoň z jednoho medicínského a z jednoho technického autorizovaného klasifikátora. Klasifikátor nesmí být při klasifikaci plavců, kteří pocházejí ze stejné země jako klasifikátor (tzn., že mají stejné státní občanství).

Plavec, který je oklasifikován mezinárodní klasifikační komisí získává **status C** (confirm athlete). To znamená, že plavec získal stálou klasifikaci a může závodit na mezinárodních závodech IPC. Na tohoto plavce může být kýmkoliv podána žádost o překlasifikování formou protestu.

Plavec, který podává protest, nebo na kterého je podán protest jinou zemí je překlasifikován, ale vždy jinou klasifikační komisí. Plavce nesmí překlasifikovat komise, která ho již klasifikovala v posledních 18 měsících. Klasifikační komise musí být složená nejméně ze 3 mezinárodních klasifikátorů.

Plavec, který byl oklasifikován pouze národním, nebo regionálním evropským klasifikátorem, nebo pouze jedním mezinárodním klasifikátorem získává **status N** (new) a na velkých mezinárodních závodech musí být překlasifikován mezinárodní komisí. Teprve poté získává status C.

Jestliže plavec trpí progresivní chorobou, získává **status R** (review) a může požádat o překlasifikování. Žádost musí být písemná a doložená lékařskou zprávou (s podpisem

lékaře), která objasňuje stávající zdravotní stav plavce. Žádost musí být zaslána IPC swimming alespoň 1 měsíc před zahájením závodů.

## **Plavecké třídy**

**Existují tři třídy**, ve kterých plavci závodí. **S, SB a SM třída**

**S třída** - zahrnuje tyto plavecké způsoby: volný způsob, znak, motýlek. Pro tyto způsoby existuje 10 tříd, tedy S1 - S10

**SB třída** - zahrnuje plavecký způsob prsa. Tento plavecký způsob má svou třídu z důvodů odlišného bodování horních a dolních končetin. Při tomto plaveckém způsobu je větší propulze z dolních končetin, a proto je bodové skóre pro dolní končetiny větší než v ostatních třídách. Pro tento způsob existuje 9 tříd, tedy SB1 - SB9

**SM třída** - individuální polohový závod. SM tříd je také 10, tedy SM1 - SM10. (Poznámka: při počítání SM třídy musíme zvážit všechny tři S způsoby!

*Příklady profilu plaveckých tříd:*

### **Třída S1 40 -65 bodů**

1. Tetraplegie kompletní C5 nebo srovnatelné polio
2. Velmi těžká kvadruplegie se slabou kontrolou hlavy a trupu a omezenými pohyby končetin při propulzi.
3. Těžká arthrogryphoza postihující 4 končetiny s velmi omezeným pohybem horních končetin a limitovanou propulzí dolních končetin

### **Třída S5 141 - 165 bodů**

1. a) kompletní paraplegie pod T1 - T8 nebo srovnatelné polio  
b) nekompletní tetraplegie pod C8 s mírnou funkcí trupu nebo srovnatelné polio
2. a) těžká diplegie s mírnou kontrolou trupu a mírnou propulzí v rameni a lokti  
b) těžká hemiplegie  
c) těžká až střední athetoza /ataxie a spasticita
3. a) muskuloskeletární postižení srovnatelné s nekompletní tetraplegií pod C8

- b) achondroplazie ne větší než 130 cm u žen a 137 cm u mužů s dalším postižením, které způsobuje problémy při získání propulze
- c) střední dysmelie tří končetin
- d) arthrogryphoza postihující 4 končetiny se střední až mírnou propulzí z horních a dolních končetin

### **Třída S10 266 - 285 bodů Minimální postižení minus 15 bodů**

1. polio a cauda equina syndrom S1/2, dolní končetiny jsou minimálně postižené
2. zřetelná přítomnost lehké spasticity a nebo ataxie ve specifickém testu
3. a) paréza jedné dolní končetiny
  - b) těžké omezení kloubní pohyblivosti v jednom kyčelním kloubu
4. a) jednostranná podkolenní amputace
  - b) oboustranná amputace chodidel
  - c) amputace dlaně - ztráta 1/2 dlaně

Zdroje:

1. Swimming classification manual, February 2007, IPC Swimming, Australia
2. Functional Classification system and swimming official lecture notes, February 2007 IPC Swimming, Australia

(Interní materiály sdružení KONTAKT bB)

#### **2.5.1 Pobytové akce – Soustředění**

Sdružení Kontakt bB během kalendářního roku pořádá čtyři pobytové akce. Pobytové akce pořádá pro věkové kategorie dětí, mládeže i dospělých a pro plavecké začátečníky i pokročilé.

Nejznámější a zároveň nejžádanější z pobytových akcí je Plavecké léto konané vždy ve Strakonících po dobu tří týdnů v místním venkovním plaveckém areálu. Na všech pobytových akcích je program je velice pestrý, nejen co se týká intenzivních dvoufázových výuk plavání. Každá pobytová akce je zaměřena na danou věkovou skupinu, pro kterou se připravuje doplňkový program. Pracovníci a dobrovolníci zajišťují na akci nejen samotný

odborný program plavání, ale samozřejmě též nezbytnou osobní asistenci, zmíněný doprovodný program i záležitosti spojené s poskytováním sociální služby (základní poradenství apod.). Při nabitém programu Plaveckého léta sdružení požaduje od zúčastněných dobrovolníků účast na každodenní večerní schůzi, na které s hlavními trenéry rozebírají konkrétní plavecké tréninky uplynulého dne. Hlavní trenéři se snaží při každé schůzi vštěpovat dobrovolníkům správnou modifikaci metodiku plavání.

Pobytové akce jsou mezi plavci velice oblíbené právě proto, že kromě možnosti srovnání plaveckých dovedností s ostatními plavci, intenzivních tréninků, na kterých se mohou více zdokonalovat, přispívají také k větší socializaci a samostatnosti jedince tím, že je mu umožněno absolvování pobytu bez rodinného příslušníka. Plavec, ať už má jakékoli potřeby, je nucen si o pomoc říct přidělenému dobrovolníkovi (asistentovi).

### **2.5.2 Závody**

Stejně jako při každém jiném sportu, tak i při plavání osob s nejrůznějším postižením se konají pravidelně ať už republikové nebo zahraniční závody, na kterých si vybraní plavci můžou individuálně zjistit, jak si na tom výkonnostně stojí. Při republikových závodech mnohým plavcům nejde až tak o umístění, ale hlavním cílem je zjistit, jak na tom jednotliví plavci jsou ve srovnání s ostatními plavci ve stejné plavecké třídě. Výsledky každých závodů jsou pro trenéry velice důležité i inspirativní při sestavování dalších individuálních tréninků. Celoročně si plavci poměřují své síly na čtyřech republikových závodech: Pohárek, Mistrovství ČR, Plavecké léto a Strahov cup. Jakékoliv závody by bylo velmi těžké zorganizovat bez účasti dobrovolníků.

#### **2.5.2.1 Pohárek**

Pohárek je prvním z tradičních závodů Českého poháru v plavání tělesně postižených a je kvalifikací na Mistrovství České republiky. Pohárek se koná v Sokolově u Karlových Varů. Tento závod je zaměřen především na mladé plavce nastupující generace. Tyto závody jsou důležité pro další jejich výkonnostní úroveň. Na těchto vždy prvních závodech si plavci všech úrovní můžou sdělovat své dojmy, pocity ze závodů. Ostřílení matadoři mnohdy podpoří či poradí o něco slabším plavcům. Jak už to bývá ve všech sportech, tak i v plavání začínající plavci mají před sebou velké vzory, ke kterým by se chtěli výkonnostně přiblížit.

### 2.5.2.2 Mistrovství ČR

Tento závod je druhým závodem série Českého poháru tělesně postižených plavců a mohou se ho zúčastnit i plavci se zrakovým postižením. Toto Mistrovství České republiky v plavání tělesně postižených organizuje sdružení SK KONTAKT BRNO z pověření Českého svazu tělesně postižených sportovců. Na Mistrovství ČR si změří své síly kolem stovky plavců s postižením.

*„Od roku 2003 se závod začal prolínat s mítinkem EUROWAVES, který se velmi rychle zařadil mezi elitní evropské mítinky a získal vysoké renomé. V roce 2010 se uskutečnilo mistrovství ČR bez přídomku EUROWAVES díky dění v Českém paralympijském výboru, který nepřeje aktivitám, které sám nepořádá.“* (Kontakt bB, 2014)

### 2.5.2.3 Plavecké léto

Plavecké léto ve Strakoniciích je velice oblíbená akce mezi plavci Kontaktu bB. Plavecké léto vždy trvá souvisle tři týdny. První týden je zaměřen na dospělé plavce s tělesným postižením. Plavci zařazení do kondičně rehabilitační a sportovně rehabilitační úrovně ve Strakoniciích trénují po dobu dvou až tří týdnů. Tento pobyt je ideální příležitostí k navázání nových kontaktů a sociálnímu začlenění. Zúčastnění plavci si zde zlepšují fyzickou kondici ve dvoufázových trénincích, při kterých se jim věnuje na celý pobyt přidělený hlavní trenér, který spolehlivě sestavuje trénink a dohlíží na své svěřence a opravuje je při objevených chybách při plavání. Toto intenzivní soustředění je doplněné o rehabilitační a kondiční cvičení. Je zde také příležitost vyzkoušet si netradiční volnočasové aktivity, ke kterým nemají lidé s postižením snadný přístup nebo by se k nim mnohdy ani neodhodlali. Mezi takovéto činnosti patří třeba sjíždění Otavy na raftech, potápění se s plnou výstrojí, karate, ale také velice oblíbená „muzikoterapie“, kolektivní sezení a rozjímání u kytary, nebo moderní gymnastika s Thera-bandy. Tato pobytová akce také napomáhá nováčkům při prvotním osamostatňování (odpoutání se od rodiny), tzn., že na začátku pobytu plavec, který potřebuje ke svému fungování asistenci, dostane přiděleného osobního asistenta, který je mu nápomocen, a po celou dobu pobytu s ním musí plavec komunikovat ohledně svých potřeb, které si neumí díky postižení udělat sám.

Každý turnus je zakončen plaveckými závody – Strakonice Cup I – III, na kterých se vždy ukáže pokrok dosažený pilným tréninkem minulých dnů.



Plavecké léto je intenzivním zážitkem nejen pro plavce, ale také pro jejich instruktory, kteří zastávají i roli osobních asistentů. Tuto skupinu tvoří mladí lidé, většinou studenti vysokých škol, kteří v průběhu celého roku pomáhají realizovat plaveckou výuku v jednotlivých střediscích sdružení. Pro ně je na pobytu připraveno školení, jehož cílem je vyšší odbornost vedení hlavní činnosti nejen na akci, ale především při celoročním programu ve střediscích.

### **3. Praktická část**

#### **3.1 Kurz pro budoucí instruktory ve sdružení Kontakt bB**

Níže popsaná ukázka mi byla převyprávěna jedním z pracovníků, pražského sdružení Kontakt bB, který vede kurzy pro nastávající instruktory plavání.

#### **TEORETICKÝ ZÁKLAD**

Popis plavecké metody, která je realizována ve sdružení Kontakt bB, nastínění konceptu metody.

#### **DESETI BODOVÝ PROGRAM**

1. Psychická adaptace – základní metody kontroly dechu a schopnost reakce na rozdílná prostředí.
2. Uvolnění se a osamostatnění se – cílem bylo, aby plavec získal důvěru ve vodě a tím dochází k nabytí samostatnosti.
3. Transverzální rotace
4. Sagitální rotace
5. Longitudinální rotace
6. Kombinované rotace
7. Vztlak - plavec by měl změnit své myšlení a důvěřovat faktu, že jeho tělo bude nadnášeno a nepotopí se.
8. Rovnovážná poloha – plavec leží na zádech a relaxuje ve vodě. Tak dochází k jeho fyzické kontrole nad svým tělem.
9. Turbulence – plavec ležící na zádech se snaží mírnými pohyby těla vyrovnávat vnější turbulence vody. Instruktor je přítomen pro případ, že by plavec potřeboval pomoc ke zklidnění svého těla.

10. Základní plavecké pohyby a správné přemístění plavce do vody a zároveň z vody ven. Při výlezu z vody je potřeba, aby si opět instruktor, který je s plavcem ve vodě zajistil jednoho člověka, který mu pomůže s přemístěním plavce zpět na vozík. Instruktor, který je s plavcem ve vodě otočí plavce zády ke stěně břehu, aby povolaný člověk uchopil plavce zezadu za podpaží a posadil ho na břeh. Poté co instruktor vyleze ven z vody je postup k přemístění plavce zpět na vozík stejný jako v opačném přesunu.

Další část teorie se odvíjí přímo na Strahovském plaveckém bazénu. Skupina kurzistů se na bazén dostaví v době, kdy probíhá plavecká výuka plavců ze střediska Kontakt bB. Vedoucí kurzu pobídne kurzisty, aby se chvíli sledovali danou probíhající výuku a poté si je svolá do hloučku, kde ještě jednou popisuje různé modifikace plavání, ale nyní už to je s ukázkou na konkrétním plavci.

Další den kurzu se celý odehrává na bazéně, kde si kurzisté mají nejdříve sami na sobě vyzkoušet modifikovaný trénink plavání pod vedením proškoleného instruktora. A poté, když dorazí plavci na trénink, vyzkoušejí si věd výuku plavce ve vodě. Zajisté jsou jim k dispozici opět instruktoři, kteří opravují chyby, které kurzisté dělají.

Tento kurz, je určen pro budoucí instruktory, kteří se chtějí ve svém volném čase dobrovolně věnovat instruktáží při plaveckých trénincích plavců převážně s tělesným postižením. Výše zmíněný instruktážní kurz by byl velkým přínosem pro pedagogy na prvním stupni základních škol běžného typu, kteří docházejí se žáky na výuku plavání v rámci školy podle RVP. Kontakt bB je nezisková organizace a tak by zajisté uvítala zpoplatnění a zákonem stanovenou povinnost výše zmíněný kurz absolvovat. Tím pádem by docházelo k dvěma věcem 1. Ke znalosti metodiky plavání pro postižené osoby – docházelo by k většímu zapojení žáků s postižením do plavecké výuky 2. Kontakt bB jakožto neziskové sdružení by tím získal další zdroj financování ke své činnosti.

### **3.2 Modifikována plavecká lekce**

#### **Znázornění jedné plavecké lekce pro plavce s tělesným postižením**

Při příchodu plavce na trénink si protáhne za pomoci instruktora celé své tělo

Po vyslechnutí náplně tréninku určený plavcům zařazený do sportovní skupiny si sám plavec nebo za pomoci dvou instruktorů vlez do vody

1 část (10-15 m): cíl: rozdýchání, zahřátí, uvolňovací cvičení náplň: technická, dechová cvičení

50 m – výdechy do vody 50m kopy na zádech - osmičkování podél těla 50 m medúza na zádech s předpažením poníž 50 m komplet s kopem, technicky

50 m – medúza na břiše 50 m kopy na břiše/osmičkování podél těla 50 m medúza na břiše s předpažením poníž 50 m komplet s kopem, technicky

2 část (30-40 min): blok 200 m

50 m technická cvičení, 50 plavecké dovednosti, nohy, 50 m technická cvičení, 50 m libovolně

sportovní motiv technika, vytrvalost, sprinty

Hlavní část sportovní motiv, rychlost: 6krát ostrý start (2krát kraul, 2krát prsa, 2krát znak)

3 část (5-10 min): vyplavání – opakování

### **Znázornění jedné plavecké lekce pro plavce s tělesným postižením zařazený do rehabilitační třídy.**

Při příchodu plavce na trénink se jde protáhnou za pomoci instruktora celé své tělo

Po vyslechnutí náplně tréninku určený plavcům zařazený do sportovní skupiny si sám plavec nebo za pomoci dvou instruktorů vlez do vody

Cíl tréninku: rozdýchání, zahřátí, uvolňovací cvičení náplň: technická, dechová cvičení

50 m uvolňovací cvičení (instruktor přiřazeného plavce v poloze na zádech vozí po vodě), 25m výdech do vody, 50m střídavý znak, vloženy obraty na místě ze zad na břicho a naopak s dopomocí, samostatně 50 m znak - dle plavecké zdatnosti jedince, 50m protipohyby rozloženě, pravá, levá ruka, obě 50 - 100 m volné vyplavání znak

### **3.3 Typ výzkumu**

Vzhledem k dosažení individuálních názorů respondentů na danou problematiku, jsem se rozhodla pro kvalitativní typ výzkumu a konkrétně pro narativní analýzu systémem otevřeného kódování. K získání dat byl použit polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, který byl nahrán na diktafon a následně přepsán. Do rozhovorů bylo z mé strany minimálně vstupováno (do rozhovorů bylo vstoupeno jen tehdy, kdy jsem požadovala upřesnit odpověď).

Vzhledem k tomu, že respondentky nejsou z Prahy domluvila jsem si s nimi jen jednu osobní schůzku, na kterou s velkou ochotou dorazili za mnou do Prahy. Požádala jsem respondentky, zda by z důvodu nerušení vnějším okolím, byly pro uskutečnění rozhovorů u mě doma. Jelikož všech pět respondentek jak jsem výše uvedla, jsou mimopražští sešly jsme se jen jedenkrát s tím, že kdyby mě dodatečně napadly další otázky, daly mi k dispozici emailový kontakt. Respondentky jsem po emailu kontaktovala je zřídka.

Typ otázek byl sestavován tak, aby z celého rozhovoru bylo zřejmé, zda integrují žáky s tělesným postižením do výuky plavání. Napadaly mě i další otázky ohledně integrace do škol vůbec, ale tento typ otázek jsem do dotazníku záměrně nechtěla zaznamenat, protože bych se odkláněla od tématu, který je jasně stanoven.

Všech pět respondentek (pedagožek) bylo obeznámeno s účelem využití rozhovorů, které jsou částí této bakalářské práce včetně informování o zachování jejich anonymity. Anonymita je zajištěna tím, že u žádné respondentky neuvádím vlastní jméno a místo působení. Ochrana osobních údajů byla především zajištěna anonymitou respondentek. Před samotným rozhovorem všechny respondentky souhlasily s poskytnutím rozhovoru. Ke zveřejnění rozhovorů mi byl dán ústní souhlas a žádná z respondentek nepožadovala písemnou formu schválení. Struktura rozhovorů byla předem konzultována s dvěma nezasvěcenými osobami do problematiky integrování žáků s tělesným postižením na základních školách běžného typu do výuky plavání. Ptala jsem se jich, co by se chtěli dozvědět od pedagogů, kteří mají ve své třídě integrovaného žáka s postižením a pravidelně docházejí se třídou na výuku plavání. Poté jsem sestavila všechny otázky k rozhovorům. Část otázek zcela vyplynula ze samého rozhovoru.

Domnívám se, že všech pět rozhovorů probíhalo hladce a s velkou vstřícností ze strany respondentek, které nezavrhly ani jednu z položených otázek.

### **3.3.1 Výběr respondentů**

Výběr respondentů vyplynul z cíle mé práce. Všechny oslovené respondentky musely pracovat na základní škole běžného typu, která má ve svých osnovách zařazenou výuku plavání. Dále měly mít osobní zkušenosti alespoň s jedním integrovaným žákem na prvním stupni na jejich škole.

### 3.3.2 Možnosti narativní analýzy

Obecně vyprávění (nativ) lze popsat jako specifický proces verbální komunikace, kde jsou přítomni dva aktéři (vypravěč a posluchač), kteří jsou ve vzájemné sociální interakci. Dané schéma často nabývá rozmanitých podob, a to jak ze strany posluchače, který může být i autorem vyprávění, tak na straně posluchače, který může být pouze čtenářem. Vyprávění se vyvíjejí z reakcí posluchačů. Vyprávění je součástí sociálních věd od nepaměti v podobě předmětu zkoumání i v podobě odborného referování o společnosti.

Nativ se vyskytuje všude a ve všech společnostech, je považován za světový fenomén, který odjakživa souvisí s dějinami lidstva. Význam nativu se zakládá na schopnosti diskurzivně vytvářet sociální dění (Hájek, M., 2012)

### 3.3.3 Výsledky výzkumu

Z rozhovorů s oslovenými pedagožkami vyplývá, že převážně nemají zkušenosti se začleněním žáka s tělesným nebo s jakýmkoliv jiným postižením do výuky plavání a zároveň respondentky přiznaly svou neznalost ohledně existence plavecké metodické řady, která je na osoby s postižením zaměřena. Na druhou stranu pedagožky, které mají o začlenění zájem, nemají v dnešní době dostatečné informace o možných metodikách a modifikaci vedení výuky plavání, a často jsou tedy v integraci skeptické. Mnohé z nich by rády přivítaly ze strany vedení návrhy kurzů, které by se zabývaly touto problematikou a také zcela nezavrhují možnost sebevzdělávání v této oblasti. Zároveň se shodují a kritizují nedostatek informací o samotné existenci daných metodik plavání, které by danému instruktorovi mohly předat, a tím by docházelo k větší integraci žáků s postižením do výuky plavání. *„Pokud by nějaká metoda plavání pro tyto žáky existovala, nebo alespoň by k tomu byly vhodné podklady nebo kurzy týkající se tohoto tématu, každopádně by byly velice přínosné.“* (res.č.3)

Pokud dotázané pedagožky mají s integrací postiženého žáka do výuky plavání zkušenost, jedná se pouze o neodborné vedení výuky. *„Byla jsem instruktorkou plavání požádána, zda bych se po dobu plavecké lekce mohla plně věnovat P., aby se instruktorka mohla plně věnovat třídě.“* (res.č.2)

Z těchto rozhovorů jsem dále zjistila, že některé z oslovených pedagožek se dosud ve své praxi prací setkaly s jedním tělesně postiženým žákem. *„Ano, měla jsem jednu žačku s tělesným postižením, která se pohybovala na vozíku. Žačka K. měla postižení od narození, šlo o dětskou mozkovou obrnu.“* (res.č.1) Jedna z pěti respondentek se při rozhovoru zmínila o absolvování kurzu, na kterém se dozvěděla o metodice plavání pro tělesně postižené *„Asi před čtyřmi roky jsem absolvovala kurz dalšího vzdělávání pro pedagogy, kde nás informovali o sdružení, domnívám se Kontakt, které se zabývá plaváním osob se zdravotním postižením.“* (res.č.1), další čtyři oslovené pedagožky neměly í o existenci plavecké metodiky zaměřené na tělesně postižené žáky.

Nejčastěji respondentky odpověděly, že na základě nedostatku zkušeností žákovi umožnily místo plavání přijít do vyučování později. *„Výuku plavání na předešlé škole jsme měli vždy první dvě hodiny, tak po domluvě s matkou vždy žačka daný den docházela na třetí vyučovací hodinu.“* (res.č.3) U dvou oslovených pedagožek byla výrazná snaha o zapojení integrovaného žáka do výuky plavání. V prvním případě se sama pedagožka s asistentem pedagoga věnovala při výuce plavání integrovanému žákovi s diagnostikovaným autismem. *„Ano, po domluvě s rodiči jsme P. zapojili do výuky plavání, výuka probíhala mnohem volnějším formou, než měli jeho spolužáci. Byli jsme s P. a jeho maminkou domluveni, že pokud se mu nebude chtít plavat, tak mně to v den plavání sdělí a my mu společně s asistentem M. vymyslíme náhradní program na souši.“* (res.č.2) Ve druhém případě se snaha o začlenění střetla s neznalostí odborných metodických řad a bylo postupně přistoupeno k volnějším plavání. Zde byla obzvlášť vidět snaha a zapálení pro integraci se vším všudy, aby dívka mohla absolvovat výuku plavání společně se svými spolužáky, a proto navrhla možnost, jak společně výuku plavání zrealizovat. *„O. jsem chtěla do výuky plavání zapojit, tak jsem se domluvila s O. maminkou, zda by na výuku plavání s O. chodila s námi a dělala O. jakýsi dozor. Maminka s návrhem souhlasila.“* (rozhovor.č.4)

Z dalšího rozhovoru s pedagožkou je zřejmé, že integrace na školách běžného typu je rozšířena, ale není dotažená do konce - zapojení žáka do výuky plavání. Pedagogům na základních školách chybí školící kurz, na kterém by se dozvěděli možnosti a postupy práce s žáky s postižením při této výuce. Integraci daných žáků do hodin plavání zcela nezavrhnou, ale určité obavy stále přetrvávají. Pochybnosti jsou jistě na místě, protože všeobecně je malé povědomí o plavání osob s postižením.

### **Rozhovor č. 1**

Rozhovor s pedagožkou působící na prvním stupni základní školy běžného typu, která v rámci osnov dochází s žáky na výuku plavání.

**Kolik letou praxi ve školství do současného školního roku 2015/2016 máte a na jaké škole?**

*Svou 14 letou praxi mám na základní škole běžného typu v Příbrami.*

**Setkala jste se za svou praxi se žákem s postižením? Případně jaké postižení daný žák měl?**

*Ano, měla jsem jednu žačku s tělesným postižením, která se pohybovala na vozíku. Žačka K. měla postižení od narození, šlo o dětskou mozkovou obrnu.*

**Vzpomněla byste si, o jaký typ dětské mozkové obrny šlo?**

*Bohužel přesný typ obrny už nevím.*

**V jakém roce jste byla se žačkou s tělesným postižením konfrontována?**

*Bude to tak 6 let zpátky, takže kolem roku 2009.*

**Byla žačka K. zapojena do výuky plavání?**

*K. do výuky plavání nebyla zapojena.*

**Mohla byste mi blíže sdělit, z jakého důvodu K. nebyla zapojena do výuky plavání?**

*Byla osvobozena z tělesné výchovy. Tudiž nás ani nenapadlo o této možnosti přemýšlet.*

**Jaká alternativa jí byla nabídnuta?**

*Mohla tehdy odejít dříve ze školy domů.*

**Máte ponětí, zda existuje metodika plavání pro osoby s postižením?**



*V době, kdy byla u nás integrovaná K., jsme s kolegy nevěděli, ani jsme nepátrali po tom, zda nějaká metodika plavání pro lidi s postižením existuje.*

**Znáte v současné době metodiku plavání pro osoby s postižením?**

*Konkrétní metodiku plavání pro žáky s postižením neznám, ale z doslechu vím, že postižení lidé plavou dle určitého konceptu.*

**Jak jste se o ní doslechla?**

*Asi před čtyřmi roky jsem absolvovala kurz dalšího vzdělávání pro pedagogy, kde nás informovali o sdružení, domnívám se Kontakt, které se zabývá plaváním osob se zdravotním postižením. Více informací nejsem schopná sdělit, už je to přece jenom nějaká doba, která uplynula od kurzu.*

**Po absolvování kurzu zapojila byste žáka s tělesným postižením do výuky plavání, případně jakým způsobem?**

*Nejspíš bych se rozhodovala podle toho, o jaké postižení by šlo u konkrétního žáka. Pokud by měl tělesné postižení, tak bych měla automaticky v dané třídě asistenta pedagoga a s ním bych se dohodla, zda by se s námi zúčastňoval výuky plavání. Samozřejmě bych nejspíš po společné domluvě chtěla, aby podstoupil nějaké školení v dané organizaci Kontakt, zde se naskytuje několik otázek: 1) zda vůbec Kontakt zaškoluje jednotlivé lidi, kteří by po zaškolení vedli individuální plavání s konkrétní osobou, 2) zda školení se platí, 3) v případě placení, kdo by financoval asistentovi školení, 4) získání souhlasu vedení školy.*

**Velice děkuji za Váš čas strávený nad tímto rozhovorem.**

**Rozhovor č. 2**

Rozhovor s pedagožkou působící na prvním stupni základní školy běžného typu, která v rámci osnov dochází s žáky na výuku plavání.

**Kolikaletou praxi ve školství do současného školního roku 2015/2016 máte a na jaké škole?**

*Již mám 12 letou praxi na základní škole běžného typu v B.*

**Setkala jste se za svou praxi se žákem s postižením? Případně jaké postižení daný žák měl?**

*To Vám řeknu zcela přesně. Po dobu dvou a půl let byl na naši školu integrován chlapec, který měl autismus. Shodou okolností jsem byla jeho třídní učitelka. Troufám si říci, že na naší škole jde stále o první integrovaného žáka.*

**Vzpomněla byste si, o jaký typ autismu šlo?**

*Přesně se jednalo o lehčí formu poruch autistického spektra.*

**V jakém roce jste byla s daným žákem konfrontována?**

*Před čtyřmi roky jsem měla P. ve třídě.*

**Používal nějakou kompenzační pomůcku (berle, invalidní vozík)?**

*Ne.*

**Měl žák P. dispozici asistenta pedagoga?**

*Ano, P. měl vždy při ruce velice spolehlivého asistenta M.*

**Byl P. zapojen do výuky plavání?**

*Ano, po domluvě s rodiči jsme P. zapojili do výuky plavání, výuka probíhala mnohem volnější formou, než měli jeho spolužáci. Byli jsme s P. a jeho maminkou domluveni, že pokud se mu nebude chtít plavat, tak mně to v den plavání sdělí a my mu společně s asistentem M. vymyslíme náhradní program na souši. K této variantě došlo asi jen jednou nebo dvakrát, P. se aktivně a velice rád zapojoval do výuky plavání a vždy se na ni těšil.*

**Jakou metodikou plavání byl P. aktivně zapojen do výuky plavání?**

*P. byl instruktorky plavání první žák s handicapem. Byla jsem instruktorkou plavání požádána, zda bych se po dobu plavecké lekce mohla plně věnovat P., aby se instruktorka mohla plně věnovat třídě. Souhlasila jsem, vždy před výukou plavání mi sdělila plavecký styl dané lekce a názornou ukázkou dobrovolně společně s asistentem M. vedli P., názorně jsme mu u břehu předcvičovali daný styl, který jsme po něm požadovali. Ne vždy bylo vše správně provedeno. Každopádně snaha tam vidět byla. Během lekce jsme byli kontrolováni lektorkou, která nám nabízela nápady, které vedly ke zkvalitnění plavecké lekce.*

**Znáte v současné době metodiku plavání pro osoby s postižením?**

*O žádné konkrétní metodice plavání pro žáky s postižením nevím.*

**Velice děkuji za Váš čas strávený tímto rozhovorem.**

### **Rozhovor č. 3**

Rozhovor s pedagožkou působícím na prvním stupni základní školy běžného typu, která v rámci osnov dochází s žáky na výuku plavání.

**Kolikaletou praxi ve školství do současného školního roku 2015/2016 máte a na jaké škole?**

*Dosud působím ve školství 12 let. 8 let v H. a zbylé 4 roky vyučuji ve S. jedná se o běžné základní školy.*

**Pojmem běžné školy zřejmě máte na mysli základní školy běžného typu?**

*Ano, přesně tak.*

**Vím, že jste se za svou 12letou praxi setkala s žákem s postižením. Je tomu tak?**

*Ano.*

**V jakém roce jste byla se žačkou s tělesným postižením konfrontována?**

*Integrovaní žačky jsem zažila v předešlé škole. Žačka k nám nastoupila asi ve druhé třídě.*

**Jaké postižení daná žačka měla?**

*Žačka měla tělesné postižení.*

**Vzpomněla byste si, o jaký typ tělesného postižení šlo?**

*Žačka měla podstatně krátké a nedovyvinuté ruce. Na přesný název postižení si bohužel nevzpomenou.*

**Byla žačka zapojena do výuky plavání?**

*Ne.*

**Mohla byste mi sdělit, z jakého důvodu dívka nebyla zapojena do výuky plavání?**

*Neměli jsme s kolegy žádné zkušenosti.*

**Jaká alternativa místo výuky plavání byla začce nabídnuta?**

*Výuku plavání na předešlé škole jsme měli vždy první dvě hodiny, tak po domluvě s matkou vždy začka daný den docházela na třetí vyučovací hodinu.*

**Věděla byste, zda existuje metodika plavání pro osoby s postižením?**

*Nevím. Pokud by nějaká metoda plavání pro tyto žáky existovala, nebo alespoň by k tomu byly vhodné podklady nebo kurzy týkající se tohoto tématu, každopádně by byly velice přínosné.*

**Velice děkuji za Váš čas strávený nad tímto rozhovorem.**

**Rozhovor č. 4**

Rozhovor s pedagožkou působící na prvním stupni základní školy běžného typu, která v rámci osnov dochází s žáky na výuku plavání.

**Kolikiletou praxi ve školství do současného školního roku 2015/2016 máte a na jaké škole?**

*20let základní škola běžného typu v U.H.*

**Setkala jste se za svou praxi se žákem s postižením? Případně jaké postižení daný žák měl?**

*Učila jsem jednu začku, která měla tělesné postižení.*

**Vzpomněla byste si, o jaký typ tělesného postižení se jednalo?**

*(chvilka přemýšlení) DMO, ale už si nevzpomenu, o jaký typ DMO šlo. Vím jen, že měla postižené obě ruce i nohy.*

**V jakém roce jste byla s danou začkou konfrontována?**

*Byl to jeden rok po mém nástupu na školu, tudíž roku 1996. Třídní učitelkou O. jsem byla od první do páté třídy.*

**Používala nějakou kompenzační pomůcku (berle, invalidní vozík)?**

*Berle.*

**Měla O. k dispozici asistenta pedagoga?**

*V té době neměla u sebe asistenta pedagoga.*

**Byla O. zapojena do výuky plavání?**

*Do výuky plavání byla O. zapojena jen krátce.*

**Jakou metodikou plavání byla O. zapojena do výuky plavání?**

*O. jsem chtěla do výuky plavání zapojit, tak jsem se domluvila s O. maminkou, zda by na výuku plavání s O. chodila s námi a dělala O. jakýsi dozor. Maminka s návrhem souhlasila. Nejdříve jsme zkusili O. zapojit plnohodnotně do výuky plavání mezi její spolužáky, ale po zhruba 2 lekcích jsme společně s instruktorem vyhodnotili situaci, která vyplynula z předešlých lekcí, a to že O. nezvládá zapojení do plavecké výuky. Výuku nezvládala jak po stránce technické, tak po stránce psychické, kdy se u ní vyvinul určitý blok. Od třetí lekce si O. plavala společně s maminkou, jak chtěly. Také využívaly možnost vířivé vany.*

**Znáte v současné době metodiku plavání pro osoby s postižením?**

*Ne.*

**Velice děkuji za Váš čas strávený tímto rozhovorem.**

## **Rozhovor č. 5**

Rozhovor s pedagožkou působící na prvním stupni základní školy běžného typu, která v rámci osnov dochází s žáky na výuku plavání.

**Kolikaletou praxi ve školství do současného školního roku 2015/2016 máte a na jaké škole?**

*Na základní škole v P. nyní učím 25let.*

**Setkala jste se za svou praxi se žákem s postižením? Případně jaké postižení daný žák měl?**

*Za svou 25letou praxi jsem se střetla jen jednou. J. měl dmo byl tělesně postižený.*

**Vzpomněla byste si, o jaký typ dětské mozkové obrny šlo?**

*Měl postižené čtyři končetiny a pohyboval se na vozíku.*

**V jakém roce jste byla se žačkou s tělesným postižením konfrontována?**

*Před 6lety jsem měla tu čest se s J. seznámit.*

**Byl žák J. zapojen do výuky plavání?**

*Ne.*

**Mohla byste mi blíže sdělit, z jakého důvodu J. nebyl zapojen do výuky plavání?**

*Nevěděli jsme s kolegy, zda by J. zapojení do výuky plavání bylo možné. J. má dost postižené ruce.*

**Jaká alternativa J. byla nabídnuta?**

*Domnívám se, že J. tehda dříve ze školy vyzvedávala maminka, která tehdy byla doma.*

**Máte ponětí, zda existuje metodika plavání pro osoby s postižením?**

*Nevím. Pokud by nějaká existovala, troufám si říci, že by jsme se s kolegy rádi něčemu novému přiučili.*

**Velice děkuji za Váš čas strávený nad tímto rozhovorem.**

## 4. Závěr

Za cíl své bakalářské práce s názvem „Metodika plavecké výuky pro osoby s tělesným postižením“ jsem si stanovila prokázat, že i v dnešní době čeští pedagogové, kteří vyučují na základních školách běžného typu s integrovaným žákem, nemají znalost o metodice plavání, která je zaměřena na osoby s postižením. Dále přibližuji možnou výuku plavání pro osoby s tělesným postižením, která je modifikována, tudíž přesně přizpůsobena konkrétnímu plavci s ohledem na jeho stanovenou diagnózu. Dále poukazuji na to, že i ve 21. století máme na odborném knižním trhu velký nedostatek, a to ten, že není k dispozici literatura, která by se zabývala výše zmíněným tématem, což vede k neinformovanosti pedagogů, kteří pracují na běžných základních školách. Nevědí o možném zapojení integrovaných žáků do výuky plavání. Dále se zaměřuji na dvě nejčastější diagnózy (DMO a poranění míchy), se kterými se intaktní lidé v každodenním životě mohou setkávat. Také přibližuji činnost sdružení Kontakt bB působící na území České republiky, které se zabývá plaváním osob s různým typem postižení. Dále jsem také přiblížila dvě možné metody plavání pro plavce s postižením 1. Halliwickova metoda, 2. Metodická řada „Plavání tělesně postižených jedinců“ od J. Nevrkly a M. Kováře.

V teoretické části se zaměřuji na kurz, který pořádá sdružení Kontakt bB pro budoucí dobrovolníky, ze kterých následně vzejdou instruktoři plavání. Na základě výzkumné části jsem dospěla k názoru, že je třeba seznámit občany České republiky s Halliwickovou metodou a metodickou řadou Plavání tělesně postižených osob a informovat především pedagogy na základních školách běžného typu o těchto způsobech plavání, aby došlo k lepšímu začleňování integrovaných žáků na základních školách do výuky plavání. Docházelo by k možnosti poskytovat integrovaným žákům na prvním stupni začlenění do odborně vedených plaveckých lekcí.

V práci jsem se snažit přiblížit zaměření sdružení Kontakt bB. Hlavním cílem sdružení je nejen naučit plavat plavce s postižením, ale také zaškolit zájemce (dobrovolníky), aby byli schopni sami vést výuku plavání s přiděleným plavcem.

Dále popisuji, že každý plavecký styl lze modifikovat pro dané postižení ke konkrétnímu plavci tak, aby modifikace přispívala k naučení plavání dle možností jeho postižení.

Ve výzkumné části bakalářské práce jsem se zaměřila na pedagožky, kteří vyučují na prvním stupni základních škol běžného typu a setkaly se s integrovaným žákem s postižením. Zajímalo mě, zda tohoto žáka zapojily do výuky plavání, a jakým způsobem.

Základní škola běžného typu, která má ve svých osnovách podle RVP ZV zařazenou výuku plavání, by měla počítat se situací plnohodnotné integrace postiženého žáka do samotné výuky plavání.

Škola by si neměla ulehčovat situaci tím, že žáka do výuky plavání nezapojí a místo toho mu nabídne alternativní řešení, např. pozdější příchod na následující vyučování. Taková základní škola by si měla sama zjistit, zda je možné a jakým způsobem zapojit tělesně postiženého žáka do výuky plavání. Z tohoto by měly automaticky vycházet různé školící kurzy pro pedagogy, kteří pracují s postiženým žákem a škola by nebyla zaskočena jeho výukou a integrace by byla po všech stránkách naplněna.

Z této bakalářské práce vyplývá jediné a to, že i v dnešní době čeští pedagogové nevědí, jak zařadit integrovaného postiženého žáka na základní škole běžného typu do výuky plavání i za situace, že by o plaveckou výuku mnohdy samotní žáci měli velký zájem. Vzhledem k neznalosti a neinformovanosti pedagogů bohužel k integraci nedochází.

V integraci postiženého žáka do výuky plavání na základních školách běžného typu bych do budoucna viděla možnost působení speciálních pedagogických pracovníků. Pedagogičtí pracovníci by v první řadě měli podstoupit rekvalifikačními kurzy, které by vedly k potřebným znalostem týkající se začlenění integrovaných žáků do výuky plavání. Tato osvěta by vedla k celkově lepší integraci. Domnívám se, že dokud již mnohokrát zmíněná problematika nebude ošetřena zákonem, tak i nadále si mnozí pedagogové budou usnadňovat práci tím, že žáky s postižením do výuky plavání při škole přibírat nebudou.

Touto prací jsem chtěla přiblížit pohled na Metodiku plavání pro osoby s tělesným postižením. Na příkladech respondentů, kteří se zúčastnili výzkumné části je patrné, že při zlepšení dostupnosti informací ohledně vedení žáků s postižením, by se nebránili zapojit tohoto žáka do plavecké lekce. Tím by docházelo ke správnému začlenění po všech stránkách.

Doufám, že má bakalářská práce bude alespoň z části přínosná pro obor speciální pedagogiky shromážděním individuálních názorů pedagogů na téma Integrace žáků s postižením do výuky plavání na základních školách běžného typu. Je patrné, že daná



problematika je velice aktuální a žádá změnu. Každá změna by byla ze strany pedagogů vnímána převážně pozitivně. Myslím si, že by méně často docházelo k vyčlenění žáků s postižením z plaveckých lekcí.

Pokud by se téma „Integrace žáků do plavecké výuky na základních školách“ více rozebíralo, jsem si jistá, že by se mnohé změnilo k lepšímu.

## 5. Seznam použitých informačních zdrojů

### 5.1 Knižní zdroje

BĚLKOVÁ, T et al. *Plavání – Zdokonalovací plavecká výuka*. 1. vyd. Praha: NS Svoboda, 1998. ISBN 80-205-0550-4.

ČECHOVSKÁ, I., MILER, T. *Plavání*. 1. vyd. Praha: GRADA publishing, 2001. ISBN 80-247-9049-1.

HÁJEK, M., HAVLÍK, M., NEKVAPIL, J. *Narativní analýza v sociologickém výzkumu: přístupy a jednotící rámeček*. Sociologický časopis. 2.vyd. 2012. 199–223 ISSN: 0038-0288

KOČIŠ, J., WENDSCHE, P. et al. *Poranění páteře*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-846-9 .

NEVRKLA, J., KOVÁŘ, M. et al. *Plavání tělesně postižených jedinců - metodická řada: Pracovní verze metodických skript*. Praha, KONTAKT bB, 2005-7.

KUDLÁČEK, M. *Svět dětské mozkové obrny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0178-6.

LAUGHLIN, T. *Plavání*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2013. ISBN 978-80-204-3142-4.

LESNÝ, I. *Raná dětská mozková obrna*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1959. ISBN – neuvedeno.

NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Technická univerzita v Liberci, 1996.

PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido edice pedagogické literatury, 1998. ISBN 80-85931-65-6.

VÍTKOVÁ, M.: *Somatopedické aspekty*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN: 80-7315-134-0.

### 5.2 Internetové zdroje

Paraple. *Mišní poranění* [online]. 2011 [cit. 2015-09-08]. Dostupné z: <<http://www.paraple.cz/informace/misni-poraneni.html>>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *K výuce plavání v základních školách* [online]. 2013 – 2015 [cit. 2015-10-17]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/zakladni-vzdelavani>>.

Centrum APA. *Metodiky plavání pro osoby s TP* [online]. rok neuveden [cit 2015-09-15]. Dostupné z: <<http://www.apa.upol.cz/sport-v-apa/plavani-osob-s-telesnym-postizenim>>.

Ministerstvo vnitra. *Informace o novele zákona o dobrovolnické službě* [online]. 2015 [cit 2015-08-25]. Dostupné z: <<http://www.mvcr.cz/clanek/informace-o-novele-zakona-o-dobrovolnicke-sluzbe.aspx>>.

Centrum APA. *Halliwickova metoda* [online]. rok neuveden [cit 2015-09-15]. Dostupné z: <<http://www.apa.upol.cz/sport-v-apa/plavani-osob-s-telesnym-postizenim>>.

Kontakt bB. *Mistrovství ČR* [online]. 2014 [cit 2015-09-09]. Dostupné z: <<http://www.kontaktbb.cz/mistrovstvi-cr/s1020>>.

Systemová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR. *Počty dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v základním školství v ČR 2014* [online]. 2015 [cit 2015-11-08]. Dostupné z: <<http://www.inkluze.upol.cz/portal/vystupy/>>

## 6. Seznam příloh

### Příloha číslo 1

#### Tabulka Druh zdravotního postižení \* Typ školy \* Velikost školy

Z vložené tabulky vyplývá, že z dětí se zdravotním postižením vzdělávajících se ve školách běžného typu se dvě třetiny vzdělávají v rozsáhlejších školách - s více než 300 žáky – hlavně se to týká dětí s tělesným či smyslovým postižením, s vadami řeči a s poruchami autistického spektra.

#### Druh zdravotního postižení \* Typ školy \* Velikost školy

Typ školy		Velikost školy				Celkem
		do 49	50-149	150-299	300 a	
běžná škola (do 50 % ZP)	vývojové poruchy učení	2,1 %	9,0 %	20,8 %	68,0 %	100,0 %
	vývojové poruchy chování	3,2 %	9,9 %	18,9 %	67,9 %	100,0 %
	tělesné či smyslové postižení	3,4 %	10,7 %	23,7 %	62,2 %	100,0 %
	lehké mentální postižení	5,7 %	18,4 %	30,3 %	45,7 %	100,0 %
	středně těžké mentální postižení	9,8 %	20,5 %	34,0 %	35,8 %	100,0 %
	těžké či hluboké mentální		26,9 %	42,3 %	30,8 %	100,0 %
	poruchy autistického spektra	4,4 %	12,9 %	20,5 %	62,1 %	100,0 %
	vady řeči	4,7 %	11,3 %	16,7 %	67,3 %	100,0 %
	souběžné postižení více vadami	8,0 %	14,8 %	28,7 %	48,4 %	100,0 %
	<b>Celkem</b>	<b>2,9 %</b>	<b>10,2 %</b>	<b>21,3 %</b>	<b>65,6 %</b>	<b>100,0 %</b>
speciální škola (nad 50 % ZP)	vývojové poruchy učení	4,4 %	51,2 %	35,7 %	8,7 %	100,0 %
	vývojové poruchy chování	14,2 %	53,6 %	29,9 %	2,3 %	100,0 %
	tělesné či smyslové postižení	13,1 %	67,0 %	16,5 %	3,4 %	100,0 %
	lehké mentální postižení	22,5 %	58,6 %	16,2 %	2,6 %	100,0 %
	středně těžké mentální postižení	25,2 %	60,6 %	11,2 %	3,0 %	100,0 %
	těžké či hluboké mentální	31,1 %	46,3 %	20,7 %	1,9 %	100,0 %
	poruchy autistického spektra	14,9 %	61,9 %	20,5 %	2,8 %	100,0 %
	vady řeči	4,6 %	39,5 %	55,3 %	0,6 %	100,0 %
	souběžné postižení více vadami	26,3 %	61,2 %	12,1 %	0,4 %	100,0 %
	<b>Celkem</b>	<b>20,4 %</b>	<b>57,4 %</b>	<b>19,8 %</b>	<b>2,4 %</b>	<b>100,0 %</b>

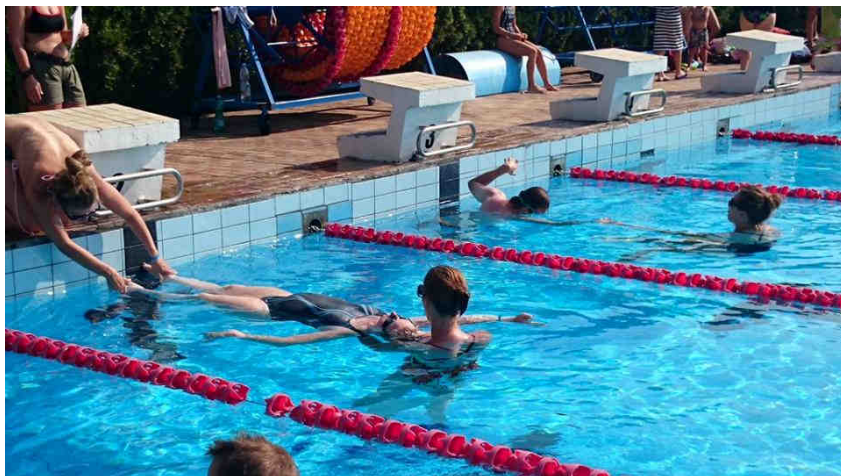
Lenka Felcmanová, Jan Klusáček, Daniel Hrstka, Počty dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v základním školství v ČR analýza dostupných statistických dat data ze sběru dat do školské matriky, který proběhl v září 2014, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc 2015

Systemová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR. *Počty dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v základním školství v ČR 2014* [online]. 2015 [cit 2015-11-08].

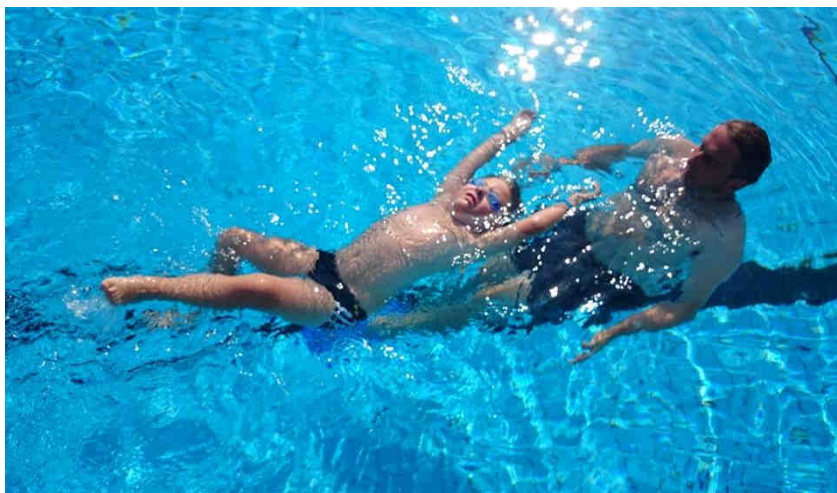
**Dostupné z:** <http://www.inkluze.upol.cz/portal/vystupy/>

## Příloha č. 2

### Fotografie z výuky plavání



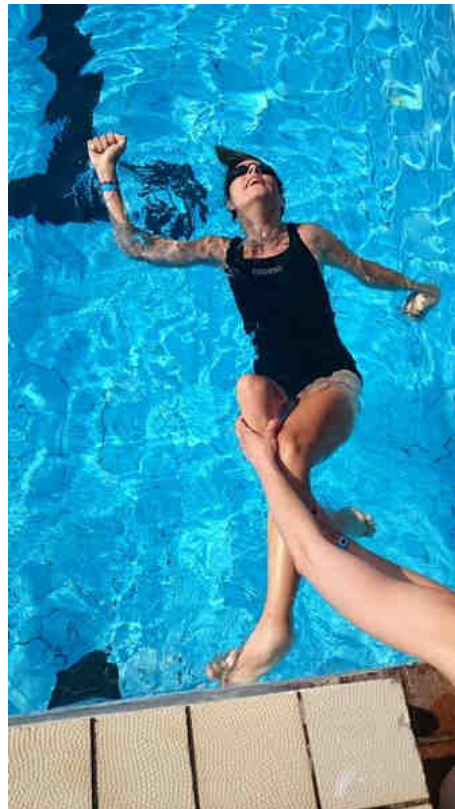
Názorná ukázka č.1: první dráha zleva - příprava plavce ke správnému znakovému odstartování z vody s instruktorem. U bloku dobrovolník pomáhá s přidržení nohou ke stěně.



Názorná ukázka č. 2. Plavecký způsob znak-soupaž s instruktorem



Názorná ukázka č. 3. Dohmat při plaveckém stylu znak



Názorné ukázky č. 4, 5. Odstartování plavců z vody za pomoci přidržení nohou ke stěně.

