

## Současné směry v „kojeneckém plavání“

Jana Hochová

Publikováno:

HOCHOVÁ, J. Současné směry v "kojeneckém plavání". In Čechovská, I. (Ed.) *Problematika plavání a plaveckých sportů III*. Praha : Karolinum, 2003. s. 197-200. ISBN 80-246-0637-2.

„Plavání“ kojenců a batolat, které se v praxi bezproblémově prosadilo, je stále ještě diskutovanou aktivitou hlavně mezi pediatry a dětskými neurology. Má své příznivce, kteří vidí v přiměřené pohybové aktivitě ve vodě vhodný doplněk rehabilitace a vhodnou prevenci, má ovšem i své odpůrce. V posledním období však můžeme pozorovat, že odpor specialistů slábně. V opozici zůstávají většinou ti, kteří tuto činnost v zásadě neznají, mají určitou, často mylnou představu, která může být skutečnosti velmi vzdálená.

V současné době je „plavání“ kojenců již velice rozšířenou aktivitou, se kterou se můžeme setkat ve většině měst naší republiky. S velkým množstvím různých poskytovatelů, nejčastěji baby klubů, těchto specifických služeb ovšem souvisí i jejich rozdílná kvalita. Různá pracoviště nabízejí různě široké služby, inzerují nejrůznější metody vedení. V nabídce se, bohužel objevují i takové metody, které nerespektují psychomotorický vývoj a individualitu dítěte. Také podmínky, ve kterých některé kluby „plavání“ nabízejí nejsou pro kojence vhodné. Jde jak o teplota a kvalitu vody, tak o širší materiální a prostorové zázemí. Mnohé kluby nabízejí lekce kojeneckého „plavání“ ve veřejných 25m bazénech. Ke jmenovaným negativům v tomto případě ještě přibývá vysoká hlučnost a stres z prostředí jak pro kojence, tak i pro rodiče. S takovými podmínkami nemůžeme naprosto souhlasit.

Bohužel, zatím neexistují žádné normy, které by kojenecké „plavání“ z velkých veřejných bazénů vyloučily. Díky klubům, které nabízejí „plavání“ kojenců na neprofesionální úrovni a v nevyhovujících podmínkách se obáváme, že dojde ke zvýšenému počtu odborníků, kteří budou tuto aktivitu zavrňovat. Proto je velmi důležité seznámit především lékaře, ale i rodiče, s tím, že existují různé kvality nabízených služeb. Není možné zamítnout pohybovou aktivitu s nejmenšími dětmi (v kojeneckém a batolecím věku) jako takovou pouze na základě rizika neprofesionálně a nezodpovědně poskytovaných služeb.

Pro správnou orientaci v oblasti kojeneckého „plavání“ je nutná jasnější deklarace optimálních podmínek a optimálního vedení lekce. Lékařům by měl být poskytnut přehled o úrovni jednotlivých pracovišť tak, aby při zájmu rodičů nebo potřebě intenzivnějšího pohybového režimu pro kojence mohli pomoci při výběru vhodného baby klubu. Také rodiče sami se při výběru musejí více informovat o nabízených službách. V tomto smyslu při rozhodování převzít i v této situaci na sebe zodpovědnost za bezpečnost svého dítěte. Velkou roli v tomto ohledu začíná sehrávat Aliance přátel plavání kojenců a malých dětí.

V současné době je na trhu zhruba 4 až 5 velkých baby klubů, které se zabývají činností profesionálně a mají tuto činnost jako hlavní náplň. Snaží se rozvíjet svou činnost jak v oblasti vytváření vlastního zázemí a vybavenosti speciálně pro kojenecké „plavání“, tak v rozšiřování a zkvalitňování svých služeb. V ostatních případech se jedná o činnost menších kolektivů nebo jednotlivců, např. instruktorek pracujících při mateřské dovolené, nebo se jedná o pouze zájmové aktivity organizátorů. Tyto menší kluby zpravidla více méně stagnují a mnohdy pracují neprofesionálně.

Na základě znalosti práce většiny klubů, které nabízejí „plavání“ kojenců je možné provést určité rozdělení klubů podle dominantního zaměření, přístupů k dítěti, využívání metod a postupů. Mezi pozitivní současné směry můžeme zařadit čtyři:

### 1) Výzkumný

Tento směr není v naší republice rozšířený. Sledováním vlivu pohybových aktivit ve vodě na zdravé nebo zdravotně postižené kojence se zabývají téměř výlučně práce na Fakultě tělesné výchovy a sportu. Jde o dílčí studie na kterých participují učitelé z katedry plaveckých sportů a katedry fyzioterapie a studenti různých oborů. V menší míře participují lékaři, což je jistě „ke škodě věci“.

## 2) Rehabilitační

V tomto případě se kojenecké „plavání“ provádí se přímo na doporučení lékařů a je nabízeno v nemocnicích. Je zajímavé, že některá pracoviště rehabilitaci vodou nabízejí, ale „plavání“ kojenců odmítají. Většinou se jedná o lékaře a fyzioterapeuty, kteří „plavání“ kojenců neviděli v praxi baby klubů a jsou neopodstatněně přesvědčeni, že se při „plavání“ kojenců snažíme o akceleraci dětí nebo o předčasný nácvik plavecké lokomoce. Dále rehabilitaci provádějí některé specializované kluby, které jsou vedeny lékaři, či fyzioterapeuty a jejich práce je zaměřena hlavně na děti se zdravotním postižením.

Děti s lehčím zdravotním postižením se integrují téměř ve všech baby klubech. Tato tendence pomoci specifickým potřebám dětí je zjevná od počátku rozvoje kojeneckého „plavání“. Z hlediska zdravotních handicapů se jedná hlavně o odchylky psychomotorického vývoje, změny svalového napětí, smyslová a některá tělesná postižení.

## 3) Prevence utonutí

Toto zaměření nebývá v České republice využíváno dominantně, ale většinou jako více či méně výrazný doplněk programů. Postupuje se od nejjednoduchých dovedností (např. vznášení) a postupně se nacvičované prvky sebezáchranu ztěžují. Začíná se dovedností kojence po sklouznutí do vody přetočit se na záda a setrvat ve vznášení - floating. Dále se nacvičuje pád do vody, orientace pod vodou, dosažení hladiny, zachycení se pomůcky a jakoukoliv (i primitivní) technikou dosažení bezpečné zóny – okraj bazénu, plavecká žíněnka, záchranný předmět. V pozdějším období se stejné dovednosti procvičují v oblečení tak, aby děti byly připraveny na reálnou možnost pádu do vody v oblečení a byly schopny se v situaci zorientovat. Do lekcí je často zařazován nácvik klidové polohy na zádech s dlouhou výdrží.

## 4) Prožitkový

Tento směr může být výrazně spojen s přípravnou plaveckou výukou. Při této práci nám jde o to, aby děti i rodiče ve vodě prožívali příjemné zážitky, aby měli z pobytu ve vodě radost a prostřednictvím hry se seznamovali s fyzikálními zákonitostmi vody a učili se s radostí základní plavecké dovednosti. Tyto hodiny jsou hodně emočně podbarveny. Lekce jsou doprovázeny básničkami, písničkami, napodobivými hříčkami. V hodinách používáme hodně pomůcek, hraček tak, aby dítě bylo zaujato hrou a ani si neuvědomovalo, že se učí něco nového.

U tohoto zaměření je velice důležité korigovat přirozený pohyb dítěte ve vodě jako je šlapání vody, hrabání. Obtíže bývají často s rodiči, nadšenými z faktu, že se děti po hladině pohybují samy a tento pohyb považují za vývojově „správné“ plavání, kterému nebrání, ale které posilují. Dobře odborně vybavené instruktorky by měly usměrnění rodičů ve prospěch dítěte zvládnout. Na hrou získané základní plavecké dovednosti je možné později navázat nácvik plavecké lokomoce. Děti mají dobře rozvinutý pocit vody a bez problémů se učí některé z technik plavání. S tímto přístupem se můžete setkat v Baby klubu JUKLÍK.

Prožitkové zaměření může být záměrně organizováno i bez cílenější plavecké návaznosti.

Takto zaměřené kluby vedou zpravidla instruktorky, které mají vřelý vztah k dětem, ale plavecká odbornost je u nich méně výrazná, méně je pro ně samé podstatná, často nezvládají následný nácvik plaveckých způsobů. Hrají si s dětmi, naučí je i některé základní plavecké dovednosti, ale dále nejsou schopny děti usměrňovat a vést.

Tyto směry patří k těm, které považujeme za podnětné a pozitivní. K těm, které uvádíme následně máme určité výhrady nebo je již přímo považujeme za rizikové nebo nevhodné.

### 5) Drilový

Při dominantním využívání tohoto stylu vedení se často setkáváme s tím, že děti se začínají v raném věku, již třeba kolem 1,5 roku, učit prvky lokomoce: znakové, prsové paže a záhy i nohy. Tyto pohyby jsou pro kojence a mladší batole nepřiměřené, dítě není schopné samostatně provést nápodobu pohybů ani na suchu, ve vodě v nestabilní poloze to je ještě obtížnější. Jedná se tedy vždy o pasivní vedení pohybů rodiči a z tohoto drilu děti nemají ani radost, ani jim tato cvičení nepomáhají k rychlejšímu nácviku plavecké lokomoce. Spíše zde může dojít k odmítání z nelibosti takové činnosti, anebo, ještě hůře k zažití špatných dovedností až pohybových stereotypů. Při používání drilové metody se někdy můžeme setkat se „zázračnými“ dětmi. Jsou to děti, o kterých občas čteme v tisku, že ve dvou letech „uplavou“ 200 a více metrů. Ovšem pod pojmem plavání si musíme představit modifikovaný pohyb pod a nad vodou. Naučit plavat tyto děti správnou technikou je následně velice obtížné. Mají tak zažitý špatný pohybový stereotyp, že musí dojít k jeho rozbourání a zažití nového pohybového stereotypu. Získat motivaci dítěte pro opravu chyb bývá velice složité.

### 6) Experimentální

Typickým příkladem takového zaměření je neblaze proslulý přístup I.B. Čarkovského, jehož výzkumné metody byly podrobeny zdrcující kritice v 70. a 80. letech. Jde o nezodpovědnou experimentaci, která nerespektuje práva dítěte a manipuluje rodiči. V současnosti jde o aplikaci metody tzv. řízeného potápění, „delfínkování“. Jak propagátorka této metody prezentuje, tuto metodu používá pro děti s blokem k plavání a potápění. Tvrdí, že řízeným potápěním, které vypadá tak, že pod vedením instruktorky na sebe navazuje opakované potápění v rytmizaci, kterou udává instruktor, ne dítě. V tomto režimu pak dochází k uvolnění a odblokování dítěte. Dítě se těmto procedurám vehementně brání křikem a silnou obrannou reakcí, jeho odpor musí instruktorka zlomit vysokou zátěží a teprve se ztrátou sil a v silné hypoxii se dítě režimu potápění podvolí. Autoři metody nedokáží uspokojivě argumentovat ani smysl, nutnost nebo užitečnost provádění této činnosti. Takovéto experimentování nelze považovat za vhodné. Velké fyzické i psychické přetížení dítěte považujeme za ohrožující a škodlivé. Obáváme se, že právě takovéto metody mohou posílit přetrvávající negativní postoje lékařů.

### 7) Módní

Jedná se o orientaci některých organizací, které se snaží využít zájmu o kojenecké „plavání“ na komerční bázi, vyhovují poptávce nebo touto činností, kterou mohou i podcenit, vykřívají volné hodiny v bazénu. Provozují tedy tuto činnost za každých podmínek. V 25m bazénech, kde je teplota vody 26 °C, většinou nemají vhodné zázemí pro malé děti. Dokonce provozují tuto aktivitu bez vyškolených instruktorů. Mohou tak způsobit mnoho problémů. Instruktor kojeneckého a batolecího „plavání“ musí být vzdělaný jak v oblasti plavecké, tak v oblasti medicínské, pro tuto práci by měl být proškolen v akreditovaných pracovištích.

PaedDr. Jana Hochová  
Baby club Juklík  
U Jezera 2031, 150 00 Praha 5