

# Zdravotně postižení a wellness

**Jaroslav Potměšil**

VŠTVS Palestra s.r.o.  
Pilská 9, 198 00 Praha 9

## **Annotation**

*Wellness programs are very modern and highly provided. The question is whether it is suitable for people with disabilities. The programs as designed are definitely suitable. Although sometimes they are presented primarily as "search of personal well-being."*

*People with disabilities due to their handicap must overcome many difficulties. This is not possible without their active participation and multiple repetition, what can be fully applied to all types of disabilities.*

*Therefore it is necessary to design programs to possibly reduce the disability and prepare all preconditions for the gradual integration into society.*

## **Key words**

*Disability, wellness, physical activity, quality of life, integration.*

Proč zrovna osoby se zdravotním postižením a wellness? Protože v rozvinutých společnostech se udává jejich počet okolo 10%, tzn. u nás asi 1 200 000 a jsou členy demokratické společnosti a mají tedy právo na využívání jejich předností.

Wellness je moderní. Wellness centra se rojí jako houby po dešti. I klasická a moderní lázeňská centra se předhánějí v nabídce wellness programů. Nahrazují snad své dosavadní procedury? Ne, ale ke svým přírodním zdrojům (léčivým pramenům, solným koupelím, bahenním zábalům a léčivému vzduchu) nabízejí další procedury (masážní křesla nebo lehátka, vibrační plošiny, lymfatické masáže a podobně).

Uvádí se, že wellness je stav, cesta, filosofie, provoz, program a prostor. Optimální skladba je vytvářena jednak pohybovou činností (většinou je uváděno ve fitness centru s cvičitelkou, nebo na strojích apod.), kontaktem s přírodou (pobytem na vzduchu, pohledem do zahrady na keře aj.). Dále pak zdravou výživou, péčí o tělo (jóga, masáže, tělové masky), duchovním rozvojem (zájem o dění, studium, četba), duchovním rozvojem (hudba, duchovní literatura, vysílání pozitivních myšlenek) a komunikací (vztahy, emoce a city).

Toto spektrum se co do významnosti zastoupení jednotlivých okruhů přizpůsobuje věku, pohlaví, zájmům a v našem případě i stavu a charakteru postižení.

Je to ale dostatečné i pro osoby se zdravotním postižením? Nejde „jen“ o příjemný odpočinek a spokojené a klidné prožívání? To by bylo sice dobré, ale, dovoluji si říci, že je to trochu málo.

Jaká je tedy situace na straně zdravotně postižených? Pomohu si uvedením konstatování spisovatele Oty Pavla „Život je poškodil. Hledali svoji příležitost a našli ji. Chtěli přinejmenším totéž, co ostatní. Museli proto dokázat desetkrát víc“.

Jaké poruchy se u osob se zdravotním postižením převážně vyskytují? Snížení intelektu a mozkových funkcí, nedostatky v řeči a komunikaci, zhoršení sluchu a zraku a funkce nervosvalového systému, především pohybu.

U vrozených handicapů, přes všechny problémy s tím spojené, dochází vlivem vývojových a věkových zvláštností k určitému vyrovnávání se s důsledky postižení a začleněním do kolektivu. Míra závisí ovšem jednak (a především) na atmosféře v rodině, ve škole, v rehabilitačním ústavu a jednak v závažnosti handicapu a zvláště pak v přístupu konkrétního jedince.

U získaných postižení vlivem úrazu či nemoci v určité životní etapě je situace složitější. Tam, kde došlo k určité „životní zralosti“ (dokončené studium, zkušenosti apod.) a v důsledku příznivých okolností (parta, kamarádi), chtějí často postižení „žít jako dřív“. To prakticky znamená vrátit se ke sportu (hrál basket - chce ho hrát i na vozíku, plavala - chce plavat i jako amputačka, běhala - chce běhat i jako nevidomá atd.), věnovat se hudbě, studovat apod. Tito jedinci jsou schopni stanovit si životní cíle (pozor, měly by být splnitelné !) a usilovat o jejich dosažení. V těchto případech lze snadněji nalézt vhodnou motivaci k životu i v této „nové“ situaci. Pohybová aktivita a výkon nejsou v žádném případě cílem, nýbrž prostředkem, důležitým prostředkem zlepšování samostatnosti, získávání sebevědomí a nastoupení cesty k integraci.

Jak je to ovšem s těmi, kde se v rodině nesportovalo a nechodilo do přírody, kde školní tělesná výchova patřila k nejméně oblíbeným předmětům a nenašly se žádné vážné zájmy? Tedy ani pejsek, ani zahrádka. Tito jedinci, zpravidla ani po odeznění pouřazového šoku, nejsou schopni nalézt východisko z nově vzniklé situace. Stávají se typickými „patogenními“ pacienty. Proč já? Proč zrovna já? Tady mne máte a starejte se! Jsou přítěží pro všechny. A motivace u osob se zdravotním postižením? Zásadně jde o hledání smyslu života. Má můj život ještě cenu, když nevidím, nebo nemohu chodit? Z ankety mezi českými zdravotně postiženými sportovci vyplynulo, že motivací pro provádění pohybových aktivit je především setkávání – setkávání s kamarády, s přáteli a s partou. Dále radost z pohybu, uspokojení z činnosti a zábava. Potom snaha soutěžit, zlepšit svoji kondici a sílu. Ale i zlepšit psychiku, více si věřit, vyrovnat se duševně a odreagovat se.

Pohyb je zde vyjádřením aktivního života, podílu na jeho plynutí, překonáváním handicapu a vyjadřováním postoje k životu a k sobě samému.

Je tu tedy otázka. Má wellness program význam i pro osoby se zdravotním postižením? Ano, jednoznačně, ano! Ale za určitých okolností...!

V žádném případě by to nemělo být jen tak nějaké (byť komerčně sebelépe zajištěné) jen příjemné a více méně pasivní opečovávání! Mnohdy to ale tak bývá.

Proč? Jedinci se zdravotním postižením mají různá omezení a vyrovnávání se s handicapem vyžaduje velké a soustavné úsilí (viz citace Oty Pavla). Proto by již od samého počátku integračního procesu - tzn. ujasňování nové životní situace, hledání východisek a stanovení postupných a dílčích cílů (měly by být dosažitelné). Jinak dochází k pasivitě, rozladění a rezignaci.

Tento proces se uskutečňuje především při činnosti, při aktivní činnosti s podílem konkrétního jedince a ne jen při sebelépejší a dobře míněné péči. Podstatný je sebemenší podíl handicapovaného. Aktivní podíl na činnosti, aktivní pohyb nejvíce ovlivňuje samostatnost, poznání svých možností a sebedůvěru.

Nejprve se zatěžuje (procvičuje) tzv. zbytkový potenciál (to jsou ty části těla a končetin a ty schopnosti a vlastnosti, které zůstaly zachovány, nebo alespoň částečně funkční systémy).

Později i postižené části těla, intelektu či smyslů. Je potřeba si uvědomit, že každý „sebemenší“ pokrok je „velkým“ úspěchem! Bohužel, všechno nejde znova aktivizovat. Hledá se proto „náhradní“ řešení. Nemohu chodit, nevidím, ale mohu studovat a pracovat, žít aktivním životem, prožívat a být i „příkladem“ pro ostatní.

Právě v této oblasti se odehrávají největší dramata. Především jde o to „mít cíle“ a hledat cestu k jejich dosažení. Základem je „přijmout osobní režim“! Přinutit se vstát z postele, obléknout se, prostě začít na sobě pracovat!

Jde o to, dokázat, především sobě, ale i ostatním, že to dokážu. Že jsem schopen! Tady začíná prostor, kdy máte především hodnotit vše, co dokáží a ne to, co nemohu!

Víte, jsem přesvědčen, že cvičení ve fitness centru, nebo na přístrojích může stačit, ale nemusí, myslím, že spíše nemusí. Vše je jaksi přichystáno a připraveno a zřídka se mohou vyskytnout nějaké „nové“ vlivy, které je potřeba aktuálně překonat. Z tohoto pohledu je optimální účast v týmové hře. Zde se velmi často vyskytují nové, nečekané situace a je potřeba na ně reagovat. A právě zde, v těchto chvílích se utváří tolik potřebná tolerance k životu a jeho nástrahám a schopnost překonávat překážky. Motivace, formovaná na tomto základě je trvalá a hluboká. K tomu neodbytně patří také skutečný styk s opravdovou přírodou.

Péče o tělo by, podle mého názoru, by mělo být jakousi „třešničkou na dortu“, odměnou za námahu, za vykonanou práci a projevené úsilí.

Výživa, zcela přirozeně spoluvytváří blok proti civilizačním chorobám, především obezitě. Zájem o dění kolem, kultura, četba a studium velmi podstatně přispívá k procesu integrace. Potom může následovat snaha založit rodinu, podnikat apod.

Nemohu se ale zbavit rozpaků a určitých obav z duchovní osvěty a z meditací. U některých druhů handicapů a postižených osob se mohou objevovat tendence útěků do vlastního (vnitřního) světa. Je proto potřeba rozlišovat, zda to je jediné možné řešení, nebo jen „únik“ od reality života.

Své názory vyvozuji z toho, že lidé se zdravotním postižením jsou v první řadě a především lidmi a proto na ně život klade obvyklé požadavky a teprve ve druhé řadě lidé se zdravotním postižením a mají tedy nárok na svá specifika.

Velmi proto bude záležet na vytvoření kurikula budoucích studentů a absolventů. Domnívám se, že po získání širšího vědního základu (v podstatě tak, jak zde bylo představováno) by mohlo dojít i k určité specializaci.

Velmi se přimlouvám, aby mohli získat i informace o problematice osob se zdravotním postižením.

## **Závěr**

Wellness program je vhodný i pro osoby se zdravotním postižením. Důležité je, aby byl realizován za aktivní účasti těchto jedinců. Zásadní je zlepšení samostatnosti, získání sebevědomí a usilování o integraci do společnosti. Největší význam a přínos v tomto procesu má aktivní provádění pohybových aktivit. Doporučený program by měl směřovat k tomu, abych si „uměli pohodu“ navodit sami na základě získaných poznatků.

**Literatura:**

- HELLER, J., POTMĚŠIL, J. Zdravotní přínos sportu u paraplegiků. In Tilinger, P., Rycheký, A., Perič, T. (eds.) *Sport v ČR na počátku nového tisíciletí*. Praha : FTVS UK, 2001.
- JESENSKÝ, J. Kontrapunktů integrace zdravotně postižených. *Folia Paed. Spec. I.* Praha : UK, 1995.
- POTMĚŠIL, J. Pohybové aktivity jako prostředek integrace. In Jesenský, J. (ed.) *Integrace, znamení doby*. *Folia Paed. Spec. II.* Praha : UK, 1998.
- POTMĚŠIL, J. Motivace k provádění sportu u tělesně postižených osob. In Perič, T. (ed.) *Společenské problémy kinantropologie*. Praha : FTVS UK, 2000.