

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA TĚLESNÉ VÝCHOVY

**ZAŘAZENÍ ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI DO
HODIN TĚLESNÉ VÝCHOVY NA I. STUPNI ZÁKLADNÍ
ŠKOLY**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Nela Kosmáková

Učitelství pro I. stupeň základní školy

Vedoucí práce: Mgr. Petra Kalistová

Plzeň 2021

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 30. července 2021

.....
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Úvodem své diplomové práce vyslovuji upřímné poděkování všem, kteří mi při jejím zpracování pomohli radou, zapůjčením literatury a vyšli všestranně vstříc při provádění vlastního průzkumu. Zvláště děkuji Mgr. Kalistové, která byla vedoucí a konzultantkou mé diplomové práce.

Abstrakt

Diplomová práce je zaměřena na žáky se specifickými potřebami v hodinách tělesné výchovy. Cílem práce bylo zjištění bezbariérovost, počty žáků s tělesným postižením, přítomnost asistenta pedagoga u znevýhodněných dětí, využívání speciálních pomůcek pro děti, individuálně vzdělávací plán pro žáky a zařazení samostatného předmětu – zdravotní tělesná výchova v Plzeňském a Karlovarském kraji. Toto zjištění bylo na základě dotazníkové šetření. Další dotazníkové šetření proběhlo na základních školách v Horním Slavkově, které bylo zaměřeno na zjištění počtu žáků se specifickými potřebami v období 2015 až 2020.

The diploma thesis is focused on pupils with special needs in physical education classes. The aim of the work was to determine the accessibility, the number of pupils with physical disabilities, the presence of a teaching assistant in disadvantaged children, the use of special aids for children, individual educational plan for pupils and the inclusion of a separate subject - health physical education in Pilsen and Karlovy Vary region. This finding was based on a questionnaire survey. Another questionnaire survey was conducted at primary schools in Horní Slavkov, which focused on finding out the number of pupils with special needs in the period from 2015 to 2020.

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINÁL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK.....	7
ÚVOD.....	8
VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....	10
1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA TĚLESNÉ VÝCHOVY	11
1.1 DRUHY TĚLESNÉ VÝCHOVY	11
1.1.1 Tělesná výchova.....	11
1.1.2 Zdravotní tělesná výchova.....	14
1.1.3 pohybová výchova	17
1.1.4 Rehabilitační tělesná výchova (RTV).....	17
1.2 SPECIFIKA TĚLESNÉ VÝCHOVY ŽÁKŮ S TĚLESNÝM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM	19
2 INTEGRACE ŽÁKŮ VE ŠKOLNÍ TĚLESNÉ VÝCHOVĚ	22
2.1 INDIVIDUÁLNĚ VZDĚLÁVACÍ PLÁN (IVP)	23
2.2 ASISTENT PEDAGOGA.....	25
2.2.1 Asistent pedagoga a žák s postižením	26
3 ŽÁK S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	27
3.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY	27
3.2 SPORT PRO OSOBY S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	28
3.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	30
4 ŽÁK SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	32
4.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY	32
4.2 SPORT PRO OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	33
4.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	34
5 ŽÁK SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	36
5.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY	37
5.2 SPORT PRO OSOBY SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	37
5.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	38
6 ŽÁK S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	40
6.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY	40
6.2 SPORT PRO OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	41
6.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	42
7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	43
7.1 VÝSLEDKY PRŮZKUMU.....	45
8 BEZBARIÉROVÉ ŠKOLY V OKRESE KARLOVY VARY.....	51
9 KAZUISTIKA ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI – INTEGROVANÝCH NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH V HORNÍM SLAVKOVĚ	59
DISKUSE	62
ZÁVĚR.....	63
RESUMÉ	65
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	66
INTERNETOVÉ ZDROJE	68
SEZNAM PŘÍLOH.....	69
SEZNAM OBRÁZKŮ	70
SEZNAM TABULEK.....	71
PŘÍLOHA Č. 1	72

SEZNAM ZKRATEK

SP – specifické potřeby

TV – tělesná výchova

ZTV – zdravotní tělesná výchova

RTV – rehabilitační výchova

PV – pohybová výchova

IVP – individuálně vzdělávací plán

MP – mentální postižení

SPC – speciálně pedagogické centrum

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

ZŠ – základní škola

WHO – světová zdravotnická organizace

Úvod

Naše společnost si během několika let zvykla na to, že mezi námi žijí spoluobčané se specifickými potřebami. Dříve tuto skutečnost většina lidí přehlížela. „Zdravotně postižení“ byli umísťováni do ústavů, navštěvovali pouze zvláštní školy či školy speciální. V současné době se setkáváme s tzv. integrací a inkluzí, kdy jsou tyto jedinci běžně zařazeni do běžné mateřské školy, základní školy nebo střední školy.

Někteří odborníci varovali před zařazováním všech dětí na běžné školy. Žáky se specifickými potřebami toto může určitým způsobem zatěžovat, musí se totiž přizpůsobit daným podmínkám. Mnohdy to zatěžuje i vyučující, kteří musí s žáky se specifickými potřebami pracovat (dále jen SP). Naopak to někdy žáky se SP stimuluje a umožňuje jim lépe se adaptovat na nároky života ve společnosti. Také jejich přítomnost pomáhá ostatním dětem poznat, pochopit a tolerovat odlišnost. Je potřebné navzájem komunikovat.

Teoretická část práce je zaměřená na druhy tělesné výchovy, specifika tělesné výchovy žáků s tělesným a kombinovaným postižením, integrace žáků ve školní tělesné výchově, individuálně vzdělávací plán, asistent pedagoga a žáci s tělesným, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením. V mé práci se chci zaměřit na kompenzační pomůcky s postižením, které jim pomohou se začlenit do hodin tělesné výchovy.

V praktické části bylo cílem zjištění bezbariérovost, počty žáků s tělesným postižením, přítomnost asistenta pedagoga u znevýhodněných dětí, využívání speciálních pomůcek pro děti, individuálně vzdělávací plán pro žáky a zařazení samostatného předmětu – zdravotní tělesná výchova v Plzeňském a Karlovarském kraji. Toto zjištění bylo na základě dotazníkové šetření. Další dotazníkové šetření proběhlo na základních školách v Horním Slavkově, které bylo zaměřeno na zjištění počtu žáků se specifickými potřebami v období 2015 až 2020.

Cesta k integraci

K odlišnosti přistupují lidé různě. Někdy ponižují toho, kdo se od nich liší a vysmívají se mu nebo ho naopak litují. Hlavním cílem demokracie a humanity každé civilizace je úroveň péče o ty občany, kteří nejvíce péči potřebují, jsou na ní závislí, to se týká především starých, nemocných a zdravotně postižených lidí.

Cesta k integraci zdravotně postižených (dále jen ZP) dětí, mládeže a dospělých do společnosti intaktních zřejmě nebude snadná. Bude nepochybně plná překážek, mezi nimiž překážky materiální povahy budou patrně ty nejsnáze překonatelné. Hlavním předpokladem její úspěšnosti podle našeho názoru bude vytvoření takového vztahu mezi lidmi, aby nikdo nebyl vylučován a diskriminován jen proto, že je jiný než ostatní.

V současné době se veřejnost zabývá problémy ZP lidí. Píše se o nich nejen v odborném tisku, ale i v časopisech a novinách, objevují se v televizních pořadech, upravují se zákony a hledají se nové cesty k zlepšení vztahu veřejnosti k ZP občanům. Aktivitu ve vztahu k ZP projevují politici i další významné osobnosti z oblasti vědy, politiky a kultury. Stále více je kladen důraz na význam osobnosti každého ZP člověka. Těmto lidem jsou postupně přiznávána práva na plnohodnotný život ve společnosti a naši povinností je vytvořit jim systém speciálních služeb a podpor, aby nebyli ve svém životě omezováni.

Zdravotně postižené osoby

V lidské společnosti se vyskytuje určité procento jedinců postižených tělesně, smyslově, mentálně nebo s poruchou sociálních vztahů. Úroveň společenské péče o tuto postiženou mládež i dospělé osoby se v současné době považuje ve vyspělých zemích za jeden z významných ukazatelů celkové hospodářské a kulturní úrovně.

VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Specifické potřeby – žáci se specifickými potřebami jsou žáci, kterým je nutné věnovat zvýšenou péči. Dělí se na: žáky se zdravotním postižením (zrakovým, sluchovým, tělesným nebo mentálním, s vadami řeči, s více vadami, s autismem, se specifickými poruchami učení nebo chování závažnějšího charakteru), žáky se zdravotním znevýhodněním (zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení nebo chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání).

Integrace – obecně definujeme jako zařazení, začlenění do skupiny osob zdravých lidí, a to ve výchově a vzdělávání, tak i v pracovním procesu a společenském soužití.

Postižení – jsou jedinci, kteří mají nějaký druh trvalého tělesného, psychického, smyslového či řečového poškození, kteří bez speciální pomoci neovládají splňovat běžné požadavky ve vzdělávacím procesu a provozu.

Somatopedie - oborem, jehož cílovou skupinou jsou také děti s tělesným postižením, je somatopedie, která se zabývá edukací jedince s tělesným postižením, onemocněním a zdravotním oslabením a komplexní péčí o něj. Je součástí speciální pedagogiky, společně s dalšími disciplínami zaměřenými na další postižení (psychopedie, logopedie, surdopedie, oftalmopedie, etopedie). V současnosti se již za samostatnou disciplínu považuje speciální pedagogika osob s kombinovaným postižením (Zikl, 2011).

Pedagogicko-psychologické poradny – jsou vymezeny jako školská zařízení, která se specializují na pomoc při výchově a vzdělávání žáků. Své služby poskytují jak dětem, žákům a studentům, tak jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením. Mezi standardní činnosti poraden patří diagnostická, intervenční, informační a metodická činnost (Nechlebová, Šauerová, Špačková, 2012).

Speciálně-pedagogická centra – začala vznikat v devadesátých letech jako nová poradenská pracoviště zaměřená výhradně na klienty se zdravotním postižením. Nejčastěji byla tato centra zřizována při speciálních školách a mnohdy se také specializovala na péči o žáky jednoho typu postižení (Nechlebová, Šauerová, Špačková, 2012).

1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA TĚLESNÉ VÝCHOVY

Vyučovací předmět Tělesná výchova je zaměřen na rozvoj a osvojení nových pohybových dovedností potřebných k využívání různého nářadí a sportovního náčiní, k seznámení s návody na korekci jednostranného zatížení nebo zdravotního oslabení.

1.1 DRUHY TĚLESNÉ VÝCHOVY

Mezi druhy tělesné výchovy patří: tělesná výchova (TV), zdravotní tělesná výchova (ZTV), pohybová výchova (PV) a rehabilitační tělesná výchova (RTV).

1.1.1 TĚLESNÁ VÝCHOVA

Tělesná výchova se zaměřuje na jedné straně k poznávání vlastních zájmů a pohybových možností, na druhé straně k poznávání účinků korektních pohybových činností na tělesnou zdatnost, duševní a sociální pohodu. Pohybové vzdělávání postupuje od přirozené pohybové činnosti žáků k činnosti řízené a výběrové, jejich smyslem je schopnost samostatně ohodnotit úroveň své zdatnosti a řadit do denního režimu pohybové činnosti pro uspokojení vlastních pohybových potřeb i zájmů, pro nejlepší rozvoj zdatnosti a výkonnosti, pro regeneraci sil a kompenzaci různého zatížení, pro podporu zdraví a ochranu života. Při hodnocení žáka se zaměřuje na podporu ve vztahu k jeho individuálním předpokladům a na propojení pohybových činností se zdravotními účinky, s tělesnou zdatností a zdravím. V tělesné výchově je velmi důležité se také zaměřit na motivační hodnocení žáků, které vychází ze somatypu žáka a je postaveno na posuzování osobních výkonů každého žáka a jejich zlepšování.

V Rámcovém učebním plánu je pro předmět tělesná výchova na 1.stupni vyčleněna hodinová dotace pro všechny ročníky 10 hodin. Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Tělesná výchova je realizován ve všech ročnících základního vzdělávání, kde se jedná o časovou dotaci pro tělesnou výchovu v každém ročníku, která nesmí klesnout ze zdravotních i hygienických důvodů pod 2 hodiny týdně.

Výstupy tělesné výchovy:

- Spojuje pravidelnou každodenní pohybovou činnost se zdravím a využívá nabízené příležitosti
- Zvládá v souladu s individuálními předpoklady jednoduché pohybové činnosti jednotlivce nebo činnosti prováděné ve skupině, usiluje o jejich zlepšení
- Spolupracuje při jednoduchých týmových pohybových činnostech a soutěžích
- Uplatňuje hlavní zásady hygieny a bezpečnosti při pohybových činnostech ve známých prostorech školy
- Reaguje na základní pokyny a povely k osvojované činnosti a její organizaci
- Podílí se na realizaci pravidelného pohybového režimu, uplatňuje kondičně zaměřené činnosti, projevuje přiměřenou samostatnost a vůli po zlepšení úrovně své zdatnosti
- Zařazuje do pohybového režimu korektivní cvičení, především v souvislosti s jednostrannou zátěží nebo vlastním svalovým oslabením
- Zvládá v souladu s individuálními předpoklady osvojované pohybové dovednosti, vytváří varianty osvojených pohybových her
- Uplatňuje pravidla hygieny a bezpečného chování v běžném sportovním prostředí, adekvátně reaguje v situaci úrazu spolužáka
- Jednoduše zhodnotí kvalitu pohybové činnosti spolužáka a reaguje na pokyny k vlastnímu provedení pohybové činnosti
- Jedná v duchu fair play: dodržuje pravidla her a soutěží, pozná a označí zjevné přestupky proti pravidlům a adekvátně na ně reaguje, respektuje při pohybových činnostech opačné pohlaví
- Užívá při pohybové činnosti základní osvojené tělocvičné názvosloví, cvičení podle jednoduchého nákresu, popisu cvičení
- Zorganizuje nenáročnou pohybovou činností a soutěže na úrovni třídy
- Změří základní pohybové výkony a porovná je s předchozími výsledky
- Orientuje se v informačních zdrojích, pohybových aktivitách a sportovních činnostech (Ješina, 2011).

Cíle v oboru tělesná výchova ve vzdělávání oblasti člověk a zdraví jsou formulovány v komplexnějším pojetí s výchovou ke zdraví převážně jako postojové, jde tedy o formování pozitivních a uvědomělých postojů žáků k pohybové aktivitě jako součástí jejich budoucího způsobu života. Lze tedy říct, že cílem je pozitivně ovlivnit **pohybovou gramotnost** žáků (Dvořáková, 2017).

Zdravotní cíl – význam spatřujeme hlavně v kompenzaci nebo nápravě zdravotních oslabení, některých civilizačních onemocnění a v rozvoji celkové fyzické zdatnosti žáků. Proto je naprosto překvapující, že obrovská řada žáků se zdravotním znevýhodněním nebo onemocněním (typu obezita) je na jejich základně uvolněna z povinností účastnit se tělesné výchovy ve všech jejich formách. Domnívám se, že je úplný nesmysl uvolnit žáka bez znalosti obrovské šíře možností jeho zapojení do tělesné výchovy. Po lékařích bychom měli právě proto požadovat konkrétní omezení pohybu, nikoliv pouze strohé doporučení k uvolnění z tělesné výchovy nebo úplné zakázání pohybové aktivity. Pokud má žák jakékoliv zdravotní oslabení, tak by mu měla být umožněna zdravotní tělesná výchova, a ne ho úplně z tělesné výchovy vyčlenit.

Vzdělávací cíl – plníme různými metodami a formami. Tělesná výchova může probíhat kdekoliv, nemusí se odehrávat pouze v tělocvičně či na hřišti v tradičním pohybovém pojetí. Nápadů a kreativita učitele se meze nekladou při cestě k plnění vzdělávacího cíle. Měli bychom nazírat na tělesnou výchovu jako na prostor pro řadu aktivit, které rozvíjejí činnosti v mezipředmětových vztazích. Rozhodně zařadit aktivity pohybového charakteru, při kterých je možnost učit žáky také dalším předmětům, jako je v nejlepším případě matematika, český jazyk a jiné. Hry zaměřené na počítání, komunikaci či jiné znalosti a dovednosti lze využít získávané učivo z jiných vzdělávacích oblastí, kde se jasně podporuje praktická aplikace naučeného či zkonkretizování mnohdy až abstrakčních pojmů.

Výchovný cíl – patří mezi klíčové cíle. Dopad výchovného cíle do mimoškolního, a hlavně budoucího života by měl být rozhodující. Přístup k žákům v širokých školních podmínkách v hodinách tělesné výchovy musí být všestranný. Jedná se o rozvoj osobnosti ke zdravému sebevědomí, reálnému sebehodnocení, vlastnímu sebepojetí a sebepoznání. Z hlediska sociálního rozvoje vytváříme se snažíme vytvářet podmínky pro získání dovedností a zkušeností použitelných v mezilidských vztazích. V dnešní době se velmi

často setkáváme s přecitlivělostí, ale častěji s nezájmem k problémům druhých. V tělesné výchově máme možnosti k vytváření sociálních vazeb, pochopení sebe samého i druhých.

1.1.2 ZDRAVOTNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA

Zdravotní tělesná výchova (dále jen ZTV) je specifickou formou tělesné výchovy (dále jen TV), která je určena pro jedince zařazená do III. Zdravotní skupiny podle zdravotnické klasifikace (viz Tabulka 1)

Tabulka č. 1 Rozdělení zdravotních skupin¹

Zdravotní skupina	Charakteristika zdravotního stavu	Forma TV	Zajištění výchovně-vzdělávacího procesu
I.	jedinci zdraví, přiměřeně vyvinutí, s vysokým stupněm trénovanosti	školní TV a sport v plném rozsahu bez omezení	učitel TV, cvičitel, trenér
II.	Jedinci zdraví, méně trénovaní	školní TV a sport v plném rozsahu bez omezení	učitel TV, cvičitel, trenér
III.	Jedinci oslabení s trvalými nebo dočasnými odchylkami zdravotního stavu	školní TV s úlevami a zdravotní TV, sportovní činnost dle zdravotního znevýhodnění	Kvalifikovaný učitel TV (ZTV), cvičitel ZTV, trenér
IV.	Jedinci nemocní	LTV, zákaz tréninku i školní TV	fyzioterapeut

Vysvětlivky: TV – tělesná výchova, ZTV – zdravotní tělesná výchova, LTV – léčebná tělesná výchova

¹ Zdroj: Rozdělení zdravotních skupin (Hošková, Matoušová, 2010; Beránková et al., 2012).

První a druhou zdravotní skupinu tvoří jedinci zdraví připraveni k plnému rozsahu fyzického zatížení lišící se pouze stupněm trénovanosti. Jedinci těchto dvou skupin mohou provádět TV v plném rozsahu a bez omezení (s výjimkou omezení dle věku a pohlaví). Výchovně-vzdělávací proces zajišťuje pedagog (učitel TV, trenér). Do třetí zdravotní skupiny patří jedinci mající trvalé či dočasné odchylky tělesného vývoje, tělesné stavby a zdravotního stavu. Pro tyto jedince je určena zdravotní tělesná výchova, kterou řídí pedagog s odbornou kvalifikací pro ZTV. Do čtvrté skupiny patří jedinci nemocní, kterým je určena léčebná tělesná výchova pod vedením fyzioterapeuta.

V poslední době roste význam zdravotní tělesné výchovy z důvodu častěji se projevujících negativních důsledků životního stylu. Z oblasti pohybového systému se jedná především o vadné držení těla, odchylky páteře, vertebrogenní choroby, ploché nohy, poruchy dechového stereotypu, svalové dysbalance atd., a právě zdravotní tělesná výchova představuje jednu ze základních aktivit, kterou je možné těmto negativním vlivům předcházet. (Malatová, 2017).

Do zdravotní tělesné výchovy jsou tedy zařazeny žáci, kteří patří do III. zdravotní skupiny, žáci s trvalým nebo přechodně změněným zdravotním stavem. Do této skupiny patří většina žáků, kteří jsou vesměs tělesně, mentálně či smyslově oslabení. Tito žáci tedy nemůžou být zařazeni do běžné TV, tak je pro ně nabízena jako adekvátní ZTV, kde se využívá speciálních cviků, které vycházejí ze základních charakteristik zdravotního oslabení žáků. Tyto cviky vedou ke zmírnění nebo odstranění postižení, k opětovnému rozvoji postižených orgánů a funkcí, k nácviku náhradních a pomocných aktivit a ke zlepšení celkového stavu postiženého žáka. Naopak se musí vyloučit cviky nebo aktivity, které jsou kontraindikací zdravotního stavu žáka. Žák je pro své postižení či zdravotní oslabení nemůže nebo nesmí vykonávat.

Na podkladě lékařského vyšetření zdravotního stavu žáka vybírá učitel TV nebo ZTV nejvhodnější cvičení pro žáka, která vedou ke kompenzaci či odstranění zjištěného oslabení. Cviky, kterými cíleně působíme na pohybový aparát by měli být vyrovnávací neboli kompenzační cvičení.

Mezi vyrovnávací cvičení řadíme:

- **uvolňovací** – cvičení jsou nasměrována vždy na určitý kloub nebo pohybový segment (př. cviky zaměřené na zlepšení fyziologického rozsahu pletence ramenního, kolenního, kyčelního a hlezenního kloubu a páteře ve všech směrech, spinální cviky),
- **protahovací** – cviky umožňují obnovit normální fyziologickou délku svalů zkrácených a zachovat ji svalům, které mají ke zkrácení předem daný sklon (př. protažení šijových, prsních, bederních svalů a vzpřimovačů páteře, zkrácených ohýbačů kyčle a svalstva na zadní straně stehen),
- **posilovací** – zvyšují funkční zdatnost oslabených či k oslabení náchylných svalů (př. posílení oslabených svalů šijových, mezilopatkových, břišních, hýžd'ových, stehenních, lýtkových a vzpřimovačů trupu),
- **balanční (koordinační)** – balanční pozice aktivují svaly, které zajišťují správné držení těla a drží páteř ve správné poloze (př. cviky zaměřené na správné držení hlavy, pletence ramenního, postavení pánve). Ke cvičení je možné využít různých balančních pomůcek (gymbally, pezziball, houpací desky, balanční nafukovací disky, stabilizační plošiny a další),
- **dechová** – cvičení vytváří správný dýchací stereotyp, který výrazně ovlivňuje správné držení těla, posiluje dýchací svalstvo, zlepšuje funkci vnitřních orgánů, ulehčuje vykašlávání a uvolňuje svalové a psychické napětí,
- **relaxační** – cvičení navozují tělesné i duševní uvolnění (př. relaxační polohy z jógy, Schulzův autogenní trénink, relaxace z oblasti psychomotoriky),
- **aerobní** – jedná se o dynamické činnosti, které zapojují velké svalové skupiny. Rytmičtým střídáním napětí a uvolnění pracujících svalů se podporuje krevní oběh a plná dodávka kyslíku do tkání (př. chůze, běh, jízda na kole, plavání, pohybové hry). Výběr aktivit je vždy nutné přizpůsobit věku, pohlaví, pohybovým schopnostem žáka, a především jeho zdravotnímu stavu (Kudláček, 2013).

1.1.3 POHYBOVÁ VÝCHOVA

Pro žáky s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením s více vadami je určena pohybová výchova, která se vyučuje na základních školách speciálních. Pohybová výchova se u těchto žáků zaměřuje na zvládnutí základních pohybových dovedností a jejich rozvoj. Pomocí pohybových aktivit, které vedou ke zmírnění důsledků zdravotního postižení, rozvoji poznávacích procesů žáků (pozornost, vnímání, řeč) a snížení napětí a únavy. Pohybová činnost pro tyto žáky, zde tvoří základ pro rozvíjení duševních procesů. Pro naplňování úkolů a cílů pohybové výchovy je řada vhodných aktivit, jako jsou např. pohybové hry a cvičení, základní manipulace s míčem a drobným náčiním, rytmická cvičení, relaxační cvičení, plavání, turistika a pobyt v přírodě.

1.1.4 REHABILITAČNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA (RTV)

Rehabilitační tělesná výchova je alternativní forma zdravotní tělesné výchovy, která je realizována pouze na základních školách speciálních. RTV je určena žákům s nejtěžšími formami mentálního postižení, u kterých je snížena i schopnost spontánního pohybu. Jejím hlavním úkolem je prostřednictvím pohybových aktivit pozitivně přispívat k rozvíjení hybnosti žáků a tím pozitivně působit na zdravotní stránku jedince. V RVP je výčet doporučených aktivit v rámci RTV následující:

- a) rozvíjení hybnosti, polohování, uvolňovací cvičení;
- b) stimulace pohybu v prostoru, rozvíjení aktivního pohybu, nácvik chůze s oporou, dopomocí, samostatný pohyb;
- c) rozvíjení motoriky;
- d) relaxační cvičení, uvolnění spastických částí těla;
- e) rehabilitační cvičení.

Jedná se především o aplikaci prvků různých rehabilitačních technik, které jsou zaměřené na stimulaci hybnosti, inhibici patologických pohybových vzorů a podporu vývoje normálních motorických projevů. Tyto činnosti se svým charakterem přibližují nebo přímo vycházejí z aktivit realizovaných především zdravotnickými pracovníky (fyzioterapeuty). Nicméně určité rehabilitační minimum musí znát i učitel, který s postiženým žákem pracuje. Ovšem míra těchto kompetencí může být mezi učiteli různá.

Předpokladem pro zařazení fyzioterapeutických prvků do hodin RTV je schopnost samostatného učitele aktivně získávat tyto znalosti a dovednosti. Potřebné kompetence může učitel získat prostřednictvím příslušných kurzů (např. bazální stimulace), prostřednictvím zaškolení fyzioterapeutického pracovníka a samozřejmě samostudiem teoretických znalostí. Rehabilitační postupy, které můžeme využít v rámci RTV:

Polohování - je jednou ze základních rehabilitačních ošetrovatelských technik a je nezbytnou součástí péče o postižené děti. Při polohování se vychází především ze tří základních poloh: vleže na zádech, vleže na boku a vleže na břiše. Každá tato poloha má řadu modifikací, přičemž se využívá řada polohovacích pomůcek (molitanové polštáře, válce, stočené deky a jiné). Správné polohování je pro žáky přínosné z celé řady důvodů. Mezi hlavní cíle polohování v RTV patří prevence dekubitů a kontraktur, podpora plicní ventilace, facilitace správného pohybového vzoru, podpora vnímání vlastního těla (propriocepce), rozvoj kognitivních funkcí a zvýšení pocitu pohody a bezpečí.

Taktilní a vibrační stimulace – Při taktilní stimulaci jde zpravidla o aktivity realizované rukama (nebo pomocí pomůcek) na celém těle nebo jeho částech, kterou jedinec vnímá kůží. Je realizována prostřednictvím doteků, hlazení, masáží. Taktilní stimulaci vykonáváme jako součást komunikace s žákem, pro jeho zklidnění a relaxaci či pro zlepšení prokrvení stimulovaných částí těla. Dotekům je také věnována značná pozornost v konceptu Bazální stimulace. Vibrační stimulace je prováděna prostřednictvím vibračních přístrojů nebo také poklepáváním rukou či prsty. Podle vhodně zvolené intenzity vibrací může u žáka docházet ke snížení svalového tonu při hypertonii, ke zvyšování svalového tonu při hypotonii, k prokrvení určených částí těla a k navození příjemného pocitu a relaxaci. V obou případech stimulací je nutná konzultace s odborníkem a patřičné praktické proškolení.

Vestibulární stimulace – Touto stimulací se rozumí aktivity vnímané žákem prostřednictvím ústrojí rovnováhy. Vhodná stimulace tohoto systému je jeden z předpokladů pro pohyb v prostoru, pro pohyb dolních končetin a pro udržení postury těla. Vestibulární stimulace se realizuje např. prostřednictvím a) polohování (vleže, vsedě, změny poloh na vozíku či na lůžku); b) houpáním (houpačky, vaky, rehabilitační sítě); c) pasivním cvičením (pohyby hlavy nebo celého trupu); d) aktivním cvičením.

Pasivní cvičení – tato cvičení se zařazují u žáků, u kterých jsou možnosti aktivního pohybu velmi omezené, nebo dokonce nejsou vůbec schopni aktivního pohybu. Cvičí se

s horními i dolními končetinami, s rukou, s prsty na rukou i na nohou. Cvičení je vhodné především pro udržení nebo zvětšení kloubní pohyblivosti, pro protažení zkrácených svalů, jako prevence kontraktur, pro zachování obrazu pohybu v mozku či jako podpora jeho vytváření, a jako podpora oběhových funkcí a předcházení otoků. Nutností pro správné provádění pasivního cvičení je zaškolení pedagogů kvalifikovanými pracovníky (Kudláček, 2013).

1.2 SPECIFIKA TĚLESNÉ VÝCHOVY ŽÁKŮ S TĚLESNÝM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Učitel tělesné výchovy žáků tělesně a zdravotně postižených musí dobře znát podmínky, ve kterých probíhá jeho pedagogický účinek, aby dosáhl stanovených cílů a úkolů. Mezi předpoklady, které rovnou vstupují do výchovně-vzdělávacího procesu, patří žák se svým tělesným, zdravotním a psychickým stavem a se svými intelektuálními a komunikačními schopnosti. Důležitou roli hraje i sám pedagog se svým pedagogickým účinkem, který je dán jeho osobnostními a odbornými kompetencemi. Prostředí sehrává také velmi významnou roli, kde probíhá výuka postižených žáků. Je to především složení a organizace školy, odborné vzdělání dalších pracovníků a materiální vybavení.

Zařazování žáků do vzdělávacího systému z hlediska postižení je hlavním kritériem jeho úrovně intelektuálních schopností. Do jednotlivých tříd na speciálních či základních školách jsou žáci zařazováni podle stupně mentálního postižení. Na základě tohoto zařazení může učitel v rámci třídy pracovat se žáky s různými věkovými skupinami a různou úrovní pohybových možností. U žáků s tělesným postižením musíme dávat pozor na druh či stupeň postižení. Velmi často se setkáváme s omezenou schopností pohybu v důsledku postižení hybného ústrojí či ztíženým řízením pohybu. U těchto žáků se také často vyskytuje větší unavitelnost, poruchy vývoje, hybnosti, svalového tonu a koordinace. Pro tvorbu pohybových programů a určení potřebných podpůrných potřeb v rámci TV je vhodné rozdělení tělesného postižení dle úrovně mobility:

- a) mobilní žáci (žáci jsou schopni samostatného pohybu),
- b) částečně mobilní žáci (žáci potřebují pomoc další osoby nebo ortopedické či technické pomůcky),

- c) imobilní žáci (žáci nejsou schopni samostatného pohybu ani s pomocí další osoby nebo pomůcky)

V případě kombinaci tělesného postižení s různým stupněm mentálního postižení se k pohybovým zvláštnostem žáka přidává i omezení v oblasti poznávacích procesů. Problémy s vnímáním, pozorností, koncentrací a sebekontrolou mohou výrazně omezovat i proces osvojování pohybových dovedností (Kudláček, 2013).

Učitel TV je hlavní postavou, která svým chováním výrazně ovlivňuje průběh vzdělávacího procesu v TV. Je podněcovatelem činností v rámci výuky a utváří tak vztah a postoje žáka k tělesné výchově a dalším pohybovým aktivitám. Výsledky práce učitele závisí především na jeho znalostech, dovednostech a návycích, které získal příslušným vzděláním a praktickými zkušenostmi.

Velmi potřebnou podmínkou pro práci s žáky s tělesným postižením nebo kombinovaným postižením je vhodné prostorové a materiální vybavení školy. Požadavky na prostorové vybavení školy, která vzdělává žáky s tělesným či kombinovaným postižením, jsou vyšší a mnohem nákladnější než v běžných školách. Ve školách nesmí být žádné bariéry, které by znemožňovaly volný pohyb žáků po škole či jejich přístup do prostor určených pro výuku. K překonávání bariér jako jsou např. schody, obrubníky apod. existuje řada kompenzačních pomůcek. Do těchto pomůcek spadají např. nájezdové rampy, schodišťové plošiny, schodišťové sedačky, vertikální zdvižné plošiny, výtah, schodolez.

Při tělesné výchově a dalších pohybových aktivitách také existuje řada kompenzačních pomůcek pro pohyb žáka.

- **Lokomoční pomůcky** – usnadňují žákům s TP samostatnou lokomoci, respektive pohyb odpovídající jejich úrovni vývoje motoriky. Základní pomůckou pro žáky s TP je vozík. Vozíky mohou být elektrické či mechanické. U vozíků mechanických lze rozlišovat další typy vozíků podle jejich zaměření (standartní, aktivní, a sportovní). Mezi další lokomoční pomůcky patří berle či hole, chodítka, lezítka či odrážedla a doplňující ochranné pomůcky pro žáky s vyšším rizikem pádu (např. ochranná přilba, ochranné návleky na klouby).
- **Pomůcky pro manipulaci s žáky** – usnadňují manipulaci s imobilním žákem v průběhu hodiny TV i během běžných denních činností. Pro snazší transfery, polohování imobilních žáků se nejčastěji využívá elektrického zvedáku.

- **Sportovně kompenzační pomůcky** – umožňují účast osob s TP na sportovních a volnočasových aktivitách. Kromě speciálních sportovních vozíků mohou osoby s TP využívat např. speciální kola (tříkolky, handbike), pomůcky pro zimní sporty (monoski, biski, sladge), speciálně upravené tělocvičné náčiní (např. míče, různé velikosti a z různých materiálů pro lepší úchop apod.) speciální sporty (modifikace běžných sportů či sporty speciálně vytvořené pro osoby s TP – boccia, polybat).
- **Polohovací pomůcky** – určené k samostatnému polohování, což představuje jednu z hlavních činností v rámci zdravotní tělesné výchovy a rehabilitační tělesné výchovy. Mezi tyto pomůcky patří násypné sedací vaky (pro pohodlný a bezpečný pololeh), fixační pomůcky, antidekubitní pomůcky, polohovací postele, víceúčelové polohovací pomůcky různého tvaru a materiálu, vertikalizační pomůcky.

Získání kvalitní a odpovídající kompenzační pomůcky je proces, který závisí na dvou základních činitelích – na správném výběru a pak na získání financí. V případě drahých či sezonních pomůcek (monoski, handbike) mohou být školám přínosem organizace umožňující půjčování těchto pomůcek (Kudláček, 2013).

2 INTEGRACE ŽÁKŮ VE ŠKOLNÍ TĚLESNÉ VÝCHOVĚ

Předpokladem pro úspěšné vzdělání ZP dítěte je jeho včasné zařazení do správného typu školy. Speciální školy jsou pro ZP děti lépe vybaveny než běžná škola. I když v současné době se sociální politika zabývá zlepšováním podmínek života osob se zdravotním postižením, jejich podpoře při socializaci a integraci do společnosti. Některé běžné školy jsou už v dnešní době velmi dobře vybavené a připravené na vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Hledáme nové alternativní metody péče, která pomáhají lidem s postižením žít samostatným životem srovnatelným s jejich intaktními vrstevníky. Za poslední desetiletí v České republice pozorujeme postupné proměny ve vzdělávacím systému, kde je základní myšlenkou snaha poskytnout odpovídající vzdělávání všem dětem a žákům nezávisle na formě jejich speciálních potřeb. V současnosti se podporují v oblasti vzdělávání do zapojení co možná největšího počtu žáků se ZP do škol hlavního vzdělávacího procesu. Tento integrační proces prospívá i dětem běžné populace. Učí se tolerovat odlišnost, hodnotit člověka podle charakteru, a ne podle vzhledu. K tomu přispívá i správné pedagogické vedení. Proces integrace je většinou pro samotného ZP jedince pozitivní. Přejímá totiž ze společenského prostředí návyky, dovednosti a orientaci ve společenských hodnotách.

I žáci s tělesným postižením (TP) jsou stále čím dál více začleňováni do škol běžného typu. Tato oblast začleňování má velmi vzestupný charakter, ale toto působení neprostupuje všemi vzdělávacími předměty stejnoměrně. Bohužel pozadu stále zůstávají předměty výchovného charakteru, mezi něž patří i tělesná výchova (TV).

Přitom právě pohyb je pro osoby s tělesným postižením významným faktorem, který pozitivně ovlivňuje jejich zdravotní stav, formuje psychické vlastnosti a zvyšuje jejich sociální status. Je nesporné, že osoby s tělesným postižením potřebují pěstovat tělesnou výchovu a sport stejně nutně jako intaktní populace k udržování optimální fyzické a psychické kondice. Ke zlepšení, respektive udržení fyzické kondice využívají vozíčkáři všech dostupných forem a prostředků tělesné výchovy a sportu modifikovaných s ohledem na pohyb na vozíku (Kábele, 1992).

Prostředí ve škole by mělo být převážně místem podpory pohybových aktivit a budování pozitivního přístupu k aktivnímu životnímu stylu. Rozvíjení pohybových

aktivit úzce souvisí s vývojem poznávacích činností. Tělesná výchova má proto jedinečnou důležitou úlohu v životě žáků, a to nejen s tělesným postižením. Postup zapojení žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy nemůže být úspěšný bez nějakých úprav vzdělávacích podmínek a užití vhodných podpůrných a asistenčních služeb. Pro naplňování vzdělávacích potřeb žáků s tělesným postižením se v praxi využívá podpory ze strany pomocných pracovníků. Nápomocní nám mohou být asistenti pedagoga či znalí učitelé. Bohužel pro jejich nedostatek musíme hledat alternativní výukové metody. Aktivní participace vrstevníků se v hodinách tělesné výchovy může stát účinným nástrojem pro usnadnění integračního procesu. Jednoduché zařazení proškoleného peer tutora může vést k soubornému rozvoji dovedností studentů s tělesným a kombinovaným postižením.

2.1 INDIVIDUÁLNĚ VZDĚLÁVACÍ PLÁN (IVP)

Individuálně vzdělávací plán je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitel, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogického centra (Kudláček, 2013).

V zákoně č. 561/2004 Sb. je příležitost pro ředitele školy, aby na písemné doporučení školského pedagogického zařízení povolili žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) vzdělávání podle individuálního plánu. U nezletilého žáka se vydává povolení na žádost zákonného zástupce, u zletilého na jeho vlastní žádost. Individuálně vzdělávací plán musí vyjít ze školního vzdělávacího programu dané školy a daných závěrů školského poradenského centra (SPC nebo PPP).

IVP by měl dle Michalíka vždy obsahovat:

- a) cíl, jehož má být dosažen;
- b) prostředky speciálně-pedagogické podpory;
- c) popis speciálně-pedagogických metod, postupů a organizačních forem, užívaných při práci s dítětem;
- d) konkrétní cíle v každém učebním předmětu;

- e) pravidla komunikace s rodiči dítěte;
- f) termíny a způsob vyhodnocování výsledků.

Lang a Berberichová (1998) zdůrazňují, že sestavení vhodného IVP je závislé hlavně na porozumění silným stránkám a potřebám dítěte, porozumění pro očekávání jeho rodičů, jasných a správných informacích dostupných v materiálech dítěte nebo z jiných zdrojů, vhodném materiálním vybavení a technickém uspořádání školy, personální situaci školy, akčním výzkumu, který umožňuje sledovat aktuální situaci a kontrolovat dosahování cílů. Klíčovým faktorem úspěšné integrace je definice prostředků speciálně-pedagogické podpory, kterých bude k naplnění IVP použito, a vlastní naplnění této podpory.

Co by mělo být v IVP jednoznačně popsáno:

- a) pravidla spolupráce s odborným speciálně-pedagogickým centrem;
- b) možnosti využití podpůrného učitele a základní stanovení náplně jeho činnosti;
- c) služby a intervence odborných pracovníků (logoped, psycholog, rehabilitační pracovník atd.);
- d) speciální pomůcky, způsob jejich pořízení a práce s nimi;
- e) určení všech odborníků, podílejících se na práci s dítětem.

Pro IVP v předmětu TV platí všechny výše uvedené požadavky. Cíle v TV by vždy měly být:

- a) dostatečně konkrétní (např. míra a kvalita provedení dovednosti či úroveň dosažených schopností);
- b) měřitelné (např. počet opakování, čas, vzdálenost, kvalita provedení);
- c) dosažitelné;
- d) odpovídající věku žáka s SP (Ješina, 2011).

2.2 ASISTENT PEDAGOGA

Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, a hlavně zaměstnanec školy nebo školského zařízení, jehož činnosti a statut jsou definovány v platné legislativě. Jde především o zákon č. 561/2004Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání (školský zákon), v platném znění a zákon č. 563/2004Sb., o pedagogických pracovnících, v platném znění. Můžeme říci, že se stále jedná o relativně novou pedagogickou profesi, kterou dnes chápeme jako jedno z podpůrných opatření při vzdělávání žáku se specifickými vzdělávacími potřebami a žáků nadaných). Asistent pedagoga pracuje pod vedením učitele. Metodickou podporu tomuto pracovníkovi by měli zajistit poradenská pracovníci školy (výchovný poradce, speciální pedagog, školní psycholog) a odborníci pracující v příslušných školských zařízeních (PPP či SPC).

Mezi hlavní činnosti asistentů pedagoga patří:

- pomoc pedagogickým pracovníkům při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci a komunitou, ze které žák pochází,
- podpora žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí,
- pomoc žákům při výuce a přípravě na ni,
- pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou.

Funkci asistenta pedagoga zřizuje ředitel školy na základě souhlasu příslušného krajského úřadu. Ředitel školy také jako zaměstnavatel stanovuje těmto zaměstnancům náplň práce a zařazuje je do příslušné platové třídy, a to na základě nejnáročnějších činností, které vykonávají, a na základě jejich odborné kvalifikace. Výše úvazku těchto pracovníků zpravidla koresponduje s doporučením školského poradenského zařízení konkrétních žáků.

Asistent pedagoga musí ve shodě se zákonem o pedagogických pracovnících splňovat určité kvalifikační předpoklady. Měl by však mít i určité důležité osobnostní dispozice (Kendíková, 2017).

2.2.1 ASISTENT PEDAGOGA A ŽÁK S POSTIŽENÍM

Základním úkolem asistenta je vést svěřené dítě, pokud možno k co největší samostatnosti, tak aby samo dokázalo zvládnout co nejvíce činností bez pomoci druhé osoby. Nepomáhat více, než je nezbytně třeba. Vysvětlovat, co se děje ve třídě, přiměřeně hodnotit jeho snahu i úspěchy a podporovat ho k vyššímu výkonu i k samostatnosti. Pomáhá s obsluhou kompenzačních pomůcek při vyučování, zajišťuje pro žáka zvětšování textů či přípravu pomůcek. Napomáhá při zajištění pohybu v prostorách třídy, školy a na akcích školy. Také k nenásilnému zapojování žáka do třídního kolektivu. Velmi záleží na citlivém přístupu, ke všem zúčastněným stranám, aby výuka probíhala ve vzájemné důvěře. Asistent může velmi ovlivnit i chování ostatních dětí ve třídě. Zejména tím, že je naučí zapojovat žáka s postižením do společenských činností. Je velmi náročné pro asistenta pedagoga zasahovat do dětského kolektivu. Při jakýchkoliv činnostech musí asistent pedagoga zasahovat citlivě, nenásilně a neprosazovat do kolektivu dítě s postižením za každou cenu. Tato práce vyžaduje především klid a trpělivost, vyrovnat se s pomalými pokroky a pomalejším tempem.

3 ŽÁK S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Hlavním charakteristickým znakem tělesného postižení je nějaké omezení hybnosti člověka. Poruchy hybnosti se velmi často spojují ještě s jiným postižením většinou se jedná o tzv. kombinované postižení. Tyto dvě postižení mohou být buď vrozená nebo vznikly v důsledku nějakého onemocnění nebo úrazu. Mluvíme o postižení pohybového aparátu (např. chybějící končetina nebo Perthesova choroba), ale často se jedná o onemocnění neurologické, kde je hlavní příčinou porucha hybnosti (např. dětská mozková obrna nebo degenetivní onemocnění nervového systému). U dětí ve školách se nejčastěji setkáváme s dětskou mozkovou obrnou (DMO), jedná se o nejčastější typ tělesného postižení.

3.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Kompenzací je myšleno, nějakým způsobem nahradit určité funkce při pohybových aktivitách osob s tělesným postižením. Pro jedince S TP jsou pomůcky, které buď úplně, nebo částečně nahrazují funkce končetin při pohybu či zacházením s předměty. Vyhovující kompenzační pomůcky zvyšují plnohodnotné začleňování a participaci osob (dětí i dospělých) s tělesným postižením.

Nejčastější kompenzační pomůcky pro tělesně postižené jedince:

- Vozíky (invalidní, sportovní, mechanické)
- Chodítka a berle
- Plošiny, schodolezy a výtahy
- Elektrické tříkolky a skútry.
- Antidekubitní pomůcky.
- Zvedáky.
- Sanitární program.
- Pomůcky pro sebeobsahu.
- Pomůcky pro komunikaci.

- Prostředky pro sportovní aktivity.

3.2 SPORT PRO OSOBY S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Boccia

Boccia je hra podobná hře petanque. Je modifikována pro hráče s těžkým postižením. Hraje se se speciálními koženými míčky s měkkou výplní. Ke hře je potřeba šest červených, šest modrých a jeden bílý míč, tzv. „jack“. Cílem hry je umístit míčky své barvy co nejbližší k bílému míči. Míče můžeme k cílovému míčku hodit přímo nebo k němu přiblížit míček kontaktem jiným míčkem. Můžeme také přituknout cílový míček do blízkosti svých míčků či odrazit soupeřův míček dále od cílového. Po skončení hry (vyházení všech obdržovaných míčů oběma stranami) se sčítají všechny míče, které jsou blíže cílovému míčku než nejbližší míček soupeře. Za každý takový míč je jeden bod. Pokud jsou dva nejbližší míčky ve stejné vzdálenosti od cílového míče, dostávají obě soupeřící strany po bodu (Ješina, 2011).

Polybat

Polybat je sportovní hra podobná stolnímu tenisu modifikována pro hráče s těžkým postižením. Polybat se hraje na ping-pongovém stole, který je opatřen postranními mantinely. Je možné jej hrát i na jakémkoliv větším stole či desce s postranními mantinely. Ke hře jsou potřeba speciálně upravené pátky a florbalové nebo menší plastové míčky. Cílem hry je vstřelit soupeři gól nebo jej donutit, aby se dopustil nedovolené hry. Nedovolená hra znamená: a) kontakt míče a ruky, b) zastavení míčku pátkou či c) přestřelení mantinelů. Hraje se na sety. Polybat se hraje v singlech nebo doublech (Ješina, 2011).

Rugby vozíčkářů

Rugby je sportovní hra určená hráčům s kvadruplegií, kterou hrají dvě mužstva o čtyřech hráčích. Účelem hry je vniknout s míčem do soupeřova bodovacího prostoru. Družstvo se skládá ze 12 hráčů a jednoho trenéra, který může být zároveň jedním z hráčů. Družstvo může mít také jednoho asistenta trenéra. V průběhu hry však mohou být na hřišti pouze čtyři hráči. Povinností trenérů a jejich asistentů je oznámit zapisovateli jména hráčů včetně jejich zdravotní klasifikace. Quadrugby se hraje na čtyři osmiminutové čtvrtiny čistého času. V quadrugby se hraje míčem, rukama nebo předloktím, míč může být

při jízdě položen na klíně. Kromě toho jej lze přihrávat, házet, kutálet, driblovat s ním atd. Je však zakázáno hrát úmyslně nohama, což se kvalifikuje jako přestupek, který má za následek ztrátu míče. Míru neúmyslného zahrání nohou posoudí rozhodčí (Kudláček, 2013).

Plavání

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. Plavání je specifické tím, že se plavci s tělesným postižením 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 (Kudláček, 2013).

Basketbal na vozíku

Basketbal vozíčkářů patří mezi nejoblíbenější a nejrozšířenější týmové sporty tělesně postižených po celém světě. Hra je hrána dle pravidel klasického basketbalu s několika výjimkami, týkajícími se převážně charakteru pohybu s míčem či specifických situací, do kterých hráči dostávají z důvodu pohybu na vozících. Hráči jsou kvalifikováni od 1 do 4,5 dobu (od nejtěžšího po nejlehčí postižení). Existuje maximální dovolený součet bodů jednoho družstva na hřišti, což umožňuje také zapojení hráčů s těžším postižením. V basketbalu vozíčkářů je opticky menší rychlost než u basketbalu zdravých, hlavně v základních útočných i obranných herních činnostech, ale jedná se i o obtížnější hru ve vymezeném území, útočné a obranné činnosti jednotlivců, neboť hráči musejí ovládat pohyb vozíku a zároveň kontrolovat míč, a tím, že na vozíku je daleko pomalejší mobilita než u basketbalu (systém rychlého protiútku, postupného útoku, obrany útoku). Je dovolené blokování vozíkem, což představuje specifický způsob vedení útoku. V útoku je snaha uvolnit a dostat hráče s vysokým dosahem (většinou hráč s klasifikací 4,5 nebo 4)

do pozice blízko koše (větší úspěšnost střelby, lepší možnost doskakování). V obraně se používá kombinace osobní a zónové obrany (Kudláček, 2013).

3.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Tělesně postižení žáci se mohou vzdělávat na běžných základních školách společně s intaktními žáky nebo ve školách samostatně zřízených pro žáky s tělesným postižením. V dnešní době už se setkáváme se zařazováním žáků s tělesným postižením do běžných základních škol. Bohužel při začleňování těchto žáků se velmi často stává, že se neprostopuje všemi oblastmi výuky stejnoměrně. Zaostávají však stále předměty výchovného charakteru, mezi které patří i tělesná výchova. Přitom právě pohyb je pro osoby s tělesným postižením významným faktorem, který pozitivně ovlivňuje jejich zdravotní stav, formuje psychické vlastnosti a zvyšuje jejich sociální status. Je nesporné, že osoby s tělesným postižením potřebují pěstovat tělesnou výchovu a sport stejně nutně jako intaktní populace k udržování optimální fyzické a psychické kondice. **Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám, možnostem a podmínkám školy** (Kudláček, 2013).

Při rozhodování výběru vzdělávání pro žáka s SP je vždy rozhodující vyjádření zákonných zástupců nebo zletilého žáka. Dále také souhlas k zařazení organizačních forem speciálního vzdělávání. Dle §1 specifikuje integrované formy vzdělávání a upravuje podpůrná opatření, jako je např. využití speciálních metod, forem, postupů a prostředků vzdělávání, kompenzačních a rehabilitačních pomůcek nebo speciálních didaktických materiálů. Škola již tedy nemůže odmítnout vzdělávání formou individuální integrace v běžné škole i přesto, že ke vzdělávání nemá škola vhodné podmínky. Personál školy musí dbát na to, aby svoje prostředí či personální obsazení přizpůsobil ke vzdělávání žáků a studentů s těžkým zdravotním postižením.

Mezi důvody neúspěchu integrace ve školní TV patří například: a) nedostatek vnímané kompetence (účinnosti) učitelů TV; b) nevhodné prostředí a chybějící pomůcky (související často s nedostatečnou finanční podporou integrace); c) nedostatečné kompetence asistentů pedagoga ve vztahu ke školní TV; d) absence systému poradenství zaměřeného na TV žáků se tělesným postižením (Kudláček, 2013).

Díky těmto důvodům musíme hledat jiné alternativní výukové metody. Aktivní účast vrstevníků v hodinách tělesné výchovy se může stát velmi účinným nástrojem pro usnadnění integračního procesu. Můžeme také zařadit proškoleného peer tutora, který může vést ke komplexnímu rozvoji dovedností žáků s SP.

Podstatou strategie peer tutoring je tedy využití vrstevnického prostředí jakožto významného socializačního a formativního činitele. Vrstevníci jsou důležitým socializačním faktorem již od předškolního období a s rostoucím věkem se jejich vliv na jednotlivce zvyšuje. Kontakt s vrstevnickou skupinou ovlivňuje způsob myšlení, jednání a vystupování, vede jedince k sociálnímu srovnávání a sebereflexi (Kudláček, 2013).

4 ŽÁK SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Zrak patří mezi základní smysly lidského života. Zrakem získáváme 70 % až 90 % informací z okolního světa. Z toho vyplývá pro žáka se zrakovým postižením hned několik omezení. Jedním z nich je omezení poznávacích funkcí, to znamená, že nemůže informace přijímat stejným způsobem jako ostatní žáci. Další omezení, které s sebou nese zrakové postižení je pohyb, orientace a také společenský život.

Koho vlastně považujeme za zrakově postiženého? Toho, kdo trpí oční vadou či chorobou, kterou nelze napravit optimální korekcí (ať už brýlovou či jinou) a tato vada je mu překážkou v běžném životě.

Zrakové postižení se dělí do různých skupin z různých hledisek. Vždy přihlížíme k tomu, jak zrakové postižení ovlivňuje danou osobu, jedince. Zrakové postižení dělíme na vrozené a získané. Příčinu vzniku dělíme na orgánovou či funkční. Na délku trvání můžeme zrakové postižení dělit také na akutní, chronické a opakující se. Jednotlivé stupně postižení zraku dělíme na osoby nevidomé, osoby se zbytkem zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění (Kolektiv autorů, 2014).

4.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Keblová (1996) zdůrazňuje, že úspěšné zařazení zrakově postiženého dítěte do kolektivu zdravých vrstevníků předpokládá zajištění speciálních pomůcek. Tyto pomůcky umožňují využít zbytky zraku nebo náhradní smysly, především hmat a sluch.

- Ozvučené míč (různé hmotnosti a z různého materiálů)
- Velký rehabilitační gumový míč
- Míč s gumou na uvázání kolem pasu
- Rolničky
- Zvukový majáček
- Kapesní svítilna
- Ozvučené náramky

- Ozvučené gumy, např. rolničkami
- Jízdní kolo Duplex (nebo dvoukolo)
- Dlouhá bílá hůl

4.2 SPORT PRO OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

- Alpské lyžování
- Atletika
- Fotbal
- Judo
- Běžecké lyžování
- Plavání

Beepbaseball

Beepbaseball je pálkovací hrou s použitím zvukových naváděcích zařízení. Princip hry spočívá v uvedení míče do hry odpalem, po nadhozu vidícím hráčem (ve „sportovní podobě“ hry), a absolvování co nejrychlejšího přesunu k jedné ze dvou met vybavených reproduktorem. Reproduktor se použít v okamžiku odpálení míče, přičemž spínač ovládá nestranný pozorovatel. Body se získávají za včasný doběh na cílovou metu. Kritickým momentem je tu sebrání – zpracování míče hráčem v poli. I tuto hru lze upravit podle podmínek „sběrným košem“, do kterého budou umístěovány sebrané míče. U pokročilých hráčů se však k této úpravě nepřistupuje. Přítomnost vidících spoluhráčů je nutná pro koordinaci „zpracování (sebrání)“ míče (pověřující hráče) a zejména pro nadhazování před odpalem (za pomoci signálů). Tato činnost musí být dobře osvojena a musí dojít ke sladění pohybů nadhazovače a pálkaře. V běžných podmínkách lze přistoupit k odpálení míče ze stativu nebo k vhození míče (Kudláček, 2013).

Goalball

Goalball je jednou ze dvou sportovních her, které hrají pouze osoby se zrakovým postižením a nevychází ze žádné z tradičních her vidících. Používá se míč, který je

po obvodu performován několika otvory, a uvnitř je rolnička. Hřiště má rozměr volejbalového kurtu a používá se speciální branka, která zabírá celou kratší šířku hřiště. Při hře se používají chrániče kolen, loktů i těla (Kudláček, 2013).

Showdown

Showdown je druhou specifickou hrou pro osoby se zrakovým postižením. Není to paralympijský sport, ale jeho popularita neustále roste nejen v České republice, ale i ve světě. Hraje se na stole s mantinely a brankami na kratší straně stolu. Hrají se dvouhry i čtyřhry. Ke hře se používá raketa, ozvučený míček a ochrana na hřbet ruky (Kudláček, 2013).

Bowling

Bowling je hrou, která se v posledních letech prosazuje vedle tradičních kuželek. Pro snadnější navigaci se používá speciální hrazdička, která pomáhá při orientaci před odhozením (Kudláček, 2013).

Tandemová cyklistika

Tandemová cyklistika je mezi osobami se zrakovým postižením velmi populární, jak v oblasti turistické, tak i oblasti vrcholového sportu. Pro větší bezpečnost musí cyklisté nosit návleky s označením nevidomý pro snadnější rozpoznávání cyklistů se zrakovým postižením v silničním provozu (Kudláček, 2013).

4.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Běžný učitel tělesné výchovy, který nemá s integrací žáků se zrakovým postižením žádné zkušenosti, je zapojení takového žáka do tělesné výchovy velmi složité. Je jasné, že jeho integrace není jednoduchá a je zapotřebí celá řada didaktických, organizačních i personálních opatření. Učitel TV musí učinit nezbytné úpravy v osnovách tak, aby zajistil, že všichni žáci dosáhnou cílů TV a budou se cítit úspěšně a spokojeně. Díky častější integraci žáků se zdravotním postižením do hodin běžné tělesné výchovy musí být budoucí učitelé na toto připraveni. Je nutno respektovat určitá pravidla, která integrace s sebou přináší. Jestliže se nepovede uzpůsobit potřebné podmínky, nejen žáci, ale i jejich

spolužáci a učitel mohou integraci trpět. Integrace v TV je pro učitele bez jakékoliv podpory velmi náročná.

Po rozhodnutí o formě výuky by se měly stanovit cíle, kterých by měl žák se zrakovým postižením dosáhnout. Při stanovování cílů bychom měli vycházet z diagnostiky pohybových schopností a dovedností žáka se zrakovou vadou. Zvažujeme i aktivity, které může žák realizovat ve volném čase. Zapojení žáka se zrakovým postižením by mělo být variabilní, ne každá pohybová aktivita je vhodná. Pokud se žák nemůže zapojit stejně jako ostatní žáci, může učitel volit z několika možných variant:

- upravit podmínky (pravidla, prostor aj.);
- nahradit pohybovou činnost adekvátní alternativou;
- zařadit jinou činnost (např. práce s asistentem pedagoga nebo spolužákem).

Podle Čermáka a Krále (1997) jsou nevidomí žáci schopni při pohybové činnosti využívat pohybové zkušenosti z denního života. Při nácviku nemůžeme uplatnit názornou ukázkou, proto se přistupuje k metodě přesného slovního popisu. Chybné provedení je třeba v klíčových fázích opravovat ihned. Detaily opravujeme až v pozdějších fázích nácviku. Postupuje se od jednoduchých cviků ke složitějším. Často se při práci s nevidomým používá pasivního vedení. Jde o demonstraci cviků nebo pohybů přímo na nevidomém. Názorná je metoda „hmatového prohlížení“. Trenér předvádí cvik nebo pohyb a nevidomý „si osahá“ polohy jeho těla, čímž si utváří jasnější představu o pohybu. Nácvik pohybových dovedností s nevidomými je záležitostí individuální, kdy učitel, trenér nebo asistent pracují s nevidomým ve dvojici (Ješina, 2011).

5 ŽÁK SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

Lidé se sluchovým postižením si vytvářejí vztahy mezi sebou i vztahy ke slyšící populaci různými způsoby. Socializace sluchově postižených může ovlivnit mnoho činitelů, jako například: kdy ohluchli, zda měli výhodu včasné péče, velikost jejich sluchové ztráty, jakou měli příležitost školního vzdělávání a s tím související jejich vrozená inteligence a vnitřní osobnost (Ješina, 2011).

Pro neslyšící žáky je velmi důležité, aby se při komunikaci držel stále oční kontakt. Slyšící člověk si myslí, že když mluví člověk neslyšící, tak se na něj nemusí koukat, protože on přeci slyší. To není pravda. Tuto skutečnost vnímá neslyšící, jako nezáměr o pokračování v rozhovoru. Také záměrné odvrácení pohledu je považováno za urážlivé odmítnutí kontaktu.

Při integraci dítěte se sluchovým postižením je nejdůležitějším faktorem stupeň postižení. Úspěšná integrace bývá u dítěte nedoslýchavého, naopak problém bude u integrace u dítěte zcela neslyšícího. Stupeň postižení sluchu velmi ovlivňuje jeho komunikační schopnosti, které jsou nejdůležitější podmínkou ve výchově a vzdělávání. Děti nedoslýchavé a děti s velkými zbytky sluchu jsou schopny za dobrých podmínek komunikovat se svým slyšícím okolím většinou bez problémů. Děti neslyšící a děti s malými zbytky sluchu, tak je pro ně komunikace velmi silně omezena.

U žáka se sluchovým postižením musí být před vstupem na základní školu nezbytná školní zralost a připravenost dítěte na školu. Před samým nástupem do školy by měla být alespoň minimálně roční docházka do předškolního zařízení spojená s reedukací sluchu, rozvojem vnímání a mluvené řeči. Dále musí být žák schopen ovládat sluchadlo či kochleární implantát. Pro učitele bývá významnější úroveň porozumění řeči a odezírání než velikost sluchové ztráty (žák s nesrozumitelnou řečí má většinou větší slovní zásobu, kterou účelně využije při vyučování). Ze sociálního hlediska by bylo vhodnější integrovat děti od počátku školní docházky. Výhodou je také akceptování žáka se sluchovým postižením učitelem a spolužáky bez sluchového postižení.

5.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Kompenzační pomůcky pro žáky sluchově postižené jsou nepostradatelnou součástí, jak v normálním životě, tak ve výchově a vzdělávání. Řada z nich je jen stěží využitelná v běžné tělesné výchově.

Pomůckami např. jsou:

- infračervená a rádiová pojítka
- budík pro neslyšící
- vibrotaktilní pomůcky
- komplexní signalizační zařízení
- sluchadla
- kochleární implantáty
- zesílený telefon

5.2 SPORT PRO OSOBY SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

Lidé s různým stupněm postižení byli seznamováni se sportovními činnostmi pouhým pozorováním většinové skupiny.

Atletika

Je zakomponována do rámcového vzdělávacího programu ZŠ, klade mimo jiné základ a přípravu na velkou meziškolní akci v České republice – Celostátní sportovní hry sluchově postiženého žactva, případně soutěže žáků společně s intaktní populací (Kudláček, 2013).

Plavání

Výuka plavání je zařazena do rámcového programu základních škol pro sluchově postižené (Kudláček, 2013).

Cyklistika

Silniční cyklistika je představována jako soutěž jednotlivců. V současné době má největší základnu má olomoucký sportovní klub SKIVELO, který je zároveň pořadatelem a garantem většiny cyklistických soutěží v ČR (Kudláček, 2013).

5.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

Při vedení žáků se sluchovým postižením na hodinách tělesné výchovy je důležitá příprava, při které vycházíme ze vstupní diagnostiky dítěte. TV nevyžaduje takovou koncentraci a odezírání jako jiné předměty. Při pobytu v tělocvičně či jiného sportoviště je nutné zabezpečit, aby žáka se sluchovým postižením vždy někdo předem domluveným způsobem upozornil na změnu činnosti, případně na nebezpečí. Většinou se zde jedná o pomoc asistenta pedagoga nebo spolužáka.

Důležitost TV vnímáme nej pro fyzický a psychický, ale také pro sociální rozvoj člověka. TV je nedílnou součástí přípravy člověka na život a ta se odráží ve všech sociálních rolích od pracovních po volnočasové činnosti. Každá organizovaná pohybová aktivita (jako je školní TV, trénink či volnočasové aktivit) vyžaduje plánovitou přípravu k dosažení stanoveného cíle. Komunikační bariéra způsobena sluchovým postižením někdy zapříčiňuje nižší sociální postavení žáka se sluchovým postižením ve třídě, a právě pohybové aktivity jsou ideálním prostředkem k jeho zlepšení. Díky pohybovým aktivitám se člověk setkává s ostatními lidmi a přizpůsobuje se jiným situacím.

Při hodině TV je potřeba si uvědomit mnoho činitelů, které mohou významným způsobem ovlivnit průběh samostatné vyučovací jednotky:

- Podmínkou dobrého porozumění mezi žákem a učitelem je přiměřená artikulace pedagoga.
- Zrakový kontakt (upozornit na začátek hovoru očním kontaktem, učitel by se měl pohybovat v zorném poli žáka).
- Intenzita světla a jeho směr (je třeba, aby světlo dopadlo na ústa a obličej učitele).
- Konverzační vzdálenost (čím je větší vzdálenost mezi učitelem a žákem, tím se intenzita hlasu učitele snižuje. Pokud jde o dítě s menší zkušeností s odezíráním, je třeba přizpůsobit výškový rozdíl mezi obličejí a usnadnit tak odezírání).

- Využívat zrakové kontroly v průběhu pohybových činností.
- Využívat vizuální pomůcky (obrázky, videa, ukázky), které doplní žákům se sluchovým postižením chybějící informace.
- Ujistit se, zda žák se sluchovým postižením zadání (informacím, pravidlům, organizaci...atd.) dostatečně rozuměl.
- Příprava ostatních žáků na integraci (způsob komunikace).

Dítě se sluchovým postižením potřebuje optimální podmínky pro slyšení, aby snadno rozumělo řeči učitele, ale v tělocvičně či na hřišti takové podmínky stoprocentně nezajistíme (rušivý okolní hluk, dopravní hluk atd.). Prostorová akustika je velmi důležitá a je možná často opomíjena. Každý prostor má charakteristické akustické podmínky, na které se slyšící člověk dokáže velmi rychle adaptovat. Pro osoby se sluchovým postižením je to však mnohem těžší. Je proto potřeba mít dohodnuté signály (světelné/praporek), které budou žáka se sluchovým postižením informovat o jakékoliv změně. Učitel také může využít asistenta nebo spolužáka k zopakování (Ješina, 2011).

6 ŽÁK S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Osobou s mentálním postižením myslíme jedince, který je vzhledem ke svým intelektovým schopnostem limitován v běžném životě především v oblasti sociální. Kromě toho najdeme jistá specifika i v oblasti ontogeneze psychomotoriky, komunikačních schopností atd., což bývá také jedním z vodítek pro diagnostiku mentálního postižení (dále jen MP) jako takového (Ješina, 2011).

Dle WHO (Světová zdravotnická organizace) se stupně mentálního postižení (MP) dělí dle inteligenčního kvocientu (IQ) (Valenta & Müller, 2003) na:

- lehká MP (F70) – IQ 69-50;
- středně těžká MP (F71) – IQ 49-35;
- těžká MP (F72) – IQ 34-20;
- hluboké MP (73) IQ 19 a nižší.

Výchovně-vzdělávací proces žáku s MP napohled nevyžaduje tak široká specifika jako práce s jedinci se zrakovým či tělesným postižením, není však o nic méně náročný. Úkol pedagoga je zde ještě více soustavnější a důslednější. Specifiky myslíme především rozdílný přístup k jedinci s ohledem na jedinečnost osobnostních stránek klientů. Velmi důležitými vlastnostmi je motivovanost, trpělivost, pozornost, kreativita, flexibilita a celkové zúčastnění pedagoga. Na plánování a realizaci programů jsou kladeny vyšší nároky, jak na personální zajištění, organizaci, bezpečnost tak i čas.

6.1 SPORTOVNĚ-KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Také žáci s MP mají různé druhy kompenzačních pomůcek, které se dají využít, jak při hodinách tělesné výchovy, tak i v samotném vzdělávání.

Jsou nimi např.:

- zvukový míč
- masážní míč
- pěnový míč

- plastelína
- pytlík s pískem
- barevná velká plachta
- natahovací guma na židli
- polštářkové pytle
- závěsná houpačka
- bublinkový vodní válec
- aroma lampa
- vyhřívaná vodní postýlka
- trampolining

6.2 SPORT PRO OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Osoby s MP se rozvíjejí v následujících sportech, které jsou vedeny v ČSMPS (Český svaz mentálně postižených sportovců).

- atletika venkovní i halová,
- cyklistika
- florbal,
- košíková
- lyžování běžecké i sjezdové,
- plavání,
- přespolní běh,
- stolní tenis,
- tenis,
- turistika.

Trénink v halových sportech je založen na principech běžného tréninku intaktní populace ve sportovních klubech ČMPS. Trenér musí ovládat daný sport, je v něm

proškolen a současně je seznámen s komunikací s osobami s MP a některými jejich charakteristickými projevy chování.

6.3 TĚLESNÁ VÝCHOVA ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Mezi volnočasové aktivity zařídíme aktivity pohybové a tělocvičné, tělesnou výchovu a sport. Pohybovými aktivitami rozumíme veškeré činnosti založené na pohybu (zahrádkaření, houbaření, vycházky se psem). Důležité by měla být činnost tělocvičného charakteru, ale musíme respektovat, že pro mnohé je lepší činnost obecně pohybová, která bude pro daného jedince vyhovující a bude se v ní cítit spokojen, bude aktivní a je třeba jej v tomto podporovat.

U většiny žáků s mentálním postižením by měla být zařazena ZTV nebo PV. Především také u žáků s MP by mělo být rozhodně daleko více hodin TV než u žáků intaktních, což bývá na školách při integraci velký problém, a to z důvodu, že na běžných základních školách jsou pouze dvě vyučovací hodiny týdně a dle mého výzkumu se také na většině škol vůbec ZTV nevyučuje.

7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

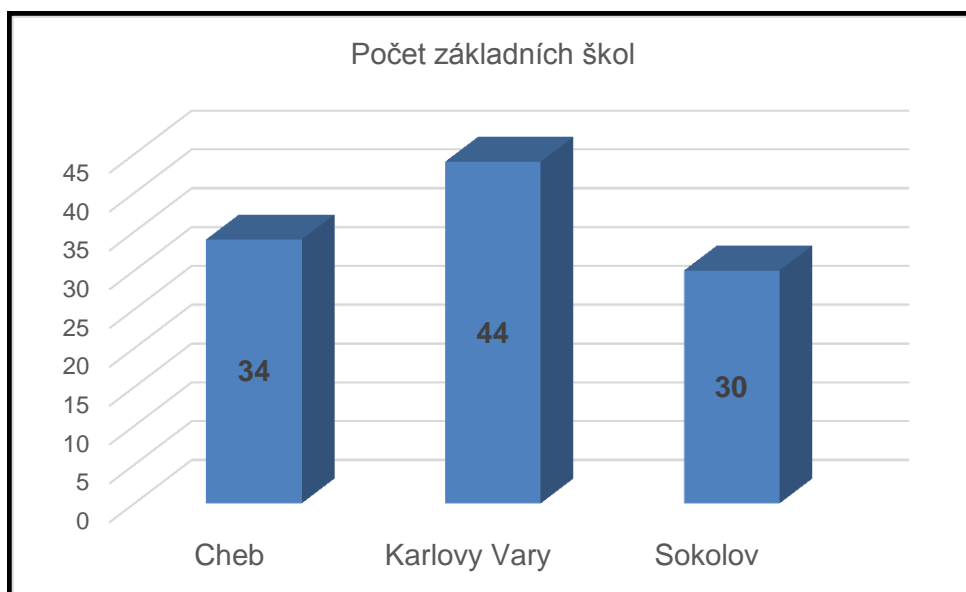
Na základě dotazníkového šetření jsem chtěla zjistit více informací o základních školách v Karlovarském a Plzeňském kraji. Samotnému dotazníkovému šetření předcházelo testování dotazníku na malé skupině respondentů z důvodu správné srozumitelnosti a jednoznačnosti jednotlivých otázek. Obsahově byl dotazník zaměřen na zjištění problematiky se žáky se specifickými potřebami. V Karlovarském kraji se nachází 108 základních škol a v Plzeňském kraji 225. Dotazník byl zaslán v elektronické podobě ředitelům škol a na sekretariáty škol. Referenčním obdobím šetření byl školní rok 2020/2021. Jelikož velká část tohoto školního roku probíhala distanční výuka z důvodu pandemie Covid-19, bylo složitější získat vyplněné dotazníky, protože často školy fungovaly jen v omezeném režimu. Procentuální zobrazení v grafech je zaokrouhleno na celá čísla.

Tabulka č. 2: Počet základních škol v Karlovarském a Plzeňském kraji²

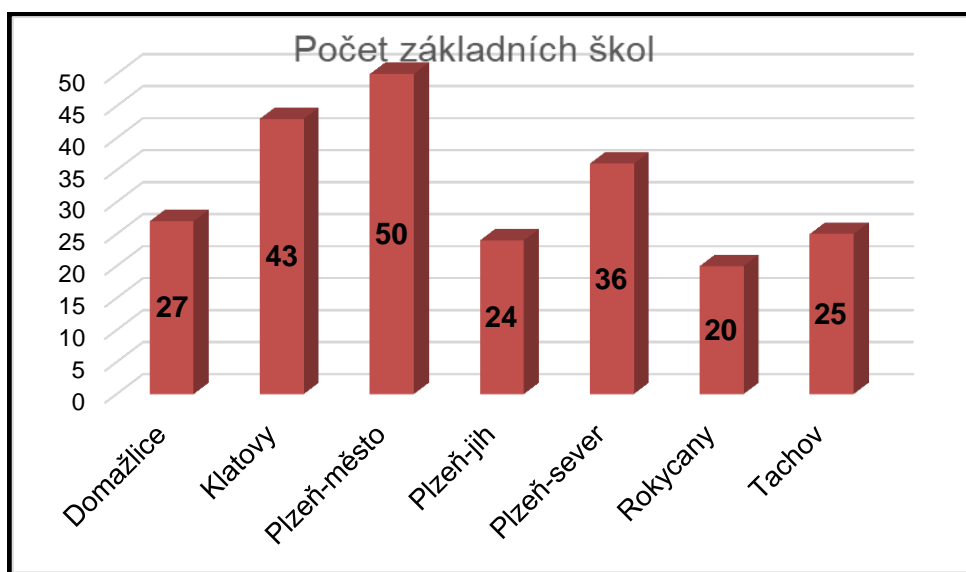
Počet základních škol dle okresů			
Kraj	Okres	Počet	Celkem
Karlovarský	Cheb	34	108
	Karlovy Vary	44	
	Sokolov	30	
Plzeňský	Domažlice	27	225
	Klatovy	43	
	Plzeň-město	50	
	Plzeň-jih	24	
	Plzeň-sever	36	
	Rokycany	20	
	Tachov	25	

² Zdroj: Seznam škol dostupný na <https://www.seznamskol.cz/zakladni-skoly/karlovarsky-kraj/> a <https://www.seznamskol.cz/zakladni-skoly/plzensky-kraj/>

Obrázek 1: **Graf počtu základních škol v Karlovarském kraji**



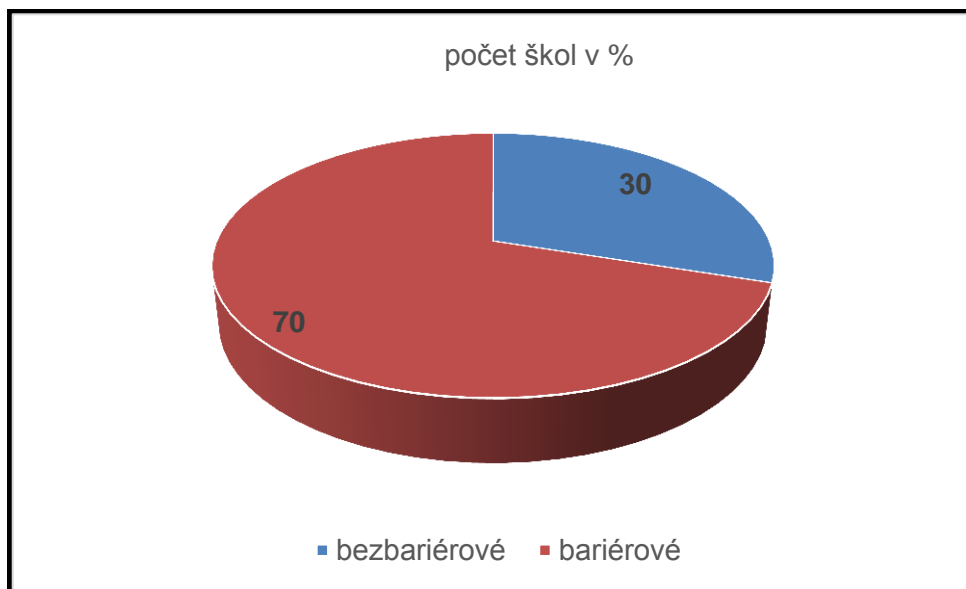
Obrázek 2: **Graf počtu základních škol v Plzeňském kraji**



Karlovarský kraj je rozdělen na 3 okresy - Cheb, Karlovy Vary a Sokolov. Celkový počet základních škol je 108. Území Plzeňského kraje je rozděleno na 7 okresů - Domažlice, Klatovy, Plzeň-město, Plzeň-jih, Plzeň-sever, Rokycany a Tachov. Celkový počet základních škol je v tomto kraji 225.

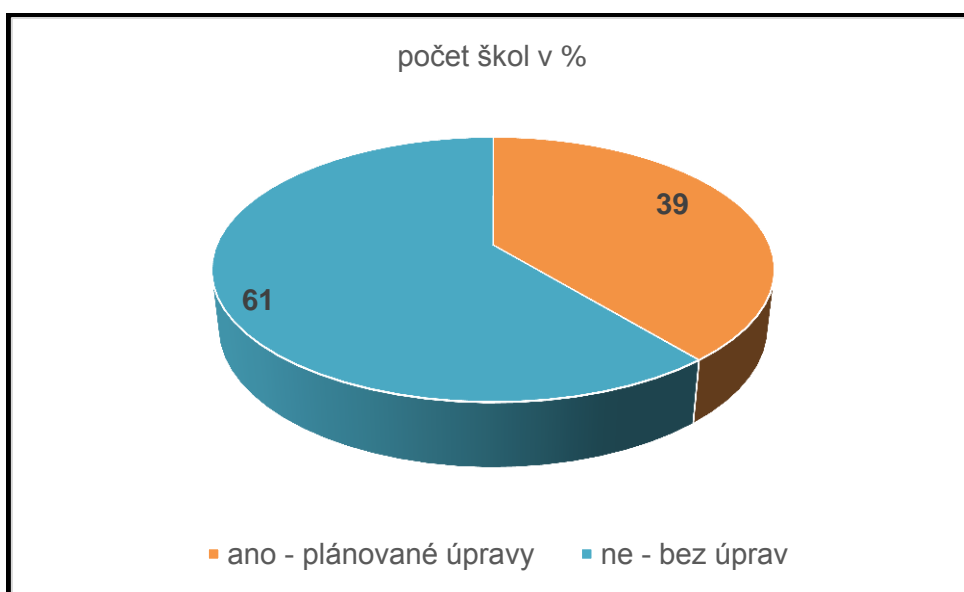
7.1 VÝSLEDKY PRŮZKUMU

Obrázek 3: **Graf složení respondentů ohledně bezbariérovosti**



První otázka byla směřována na zjištění, zda se jedná o bezbariérovou školu či nikoliv. Z celkového počtu dotázaných škol odpovědělo 30% základních škol, že jsou bezbariérové. Zbývajících 70 % škol je s určitými bariérami.

Obrázek 4: **Graf škol s plánovanými bezbariérovými úpravami**



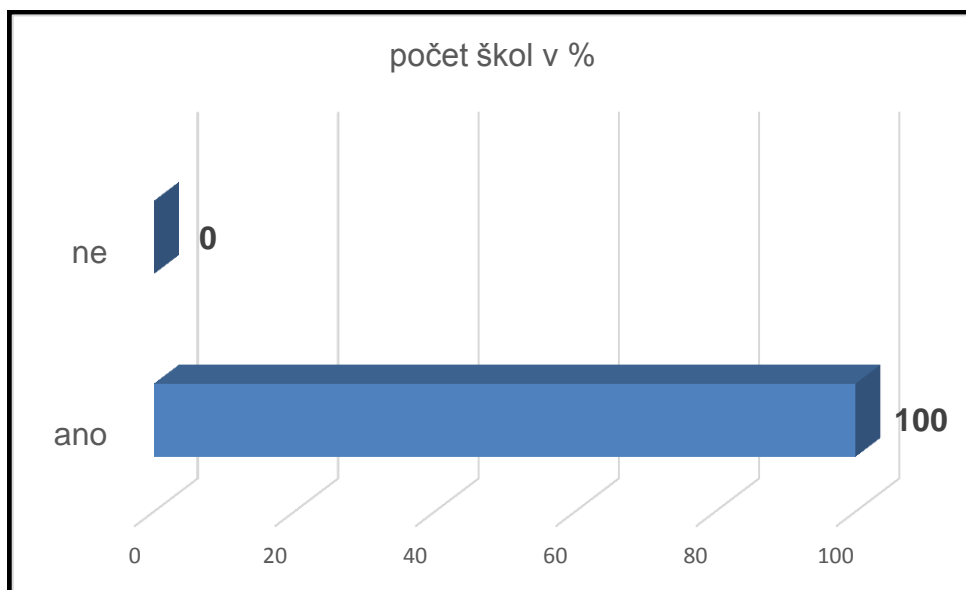
39 % dotázaných škol, které jsou bariérové, plánují v budoucnosti rekonstrukce, které by pomohly k tomu, aby školy byly bezbariérové. Zbývajících 61 % neplánují rekonstrukce ohledně bezbariérovosti. Tyto rekonstrukce a úpravy jsou velice nákladné a mnoho budov základních škol je umístěno v historických budovách, ve kterých je velice komplikované tyto úpravy provést. Na různé bezbariérové úpravy lze čerpat dotace z fondů Ministerstva pro místní rozvoj ČR a také z Evropských strukturálních a investičních fondů.

Obrázek 5: **Graf o možnosti překonání bariér za pomoci pomůcek**



30 % respondentů, které vyplnilo dotazník, patřilo mezi bezbariérové školy. Dalších 37 % škol odpovědělo, že u nich existuje určitá možnost překonat bariéry za pomoci pomůcek. Zbývajících 33 % dotázaných škol nemají žádné pomůcky. Mezi tyto pomůcky patří např. schodolez, výtah ale i speciální učebny pro zrakově, tělesně, sluchově nebo mentálně postižené žáky.

Obrázek 6: **Graf o možnosti spolupráce se speciálně pedagogickým centrem a pedagogicko-psychologickou poradnou**



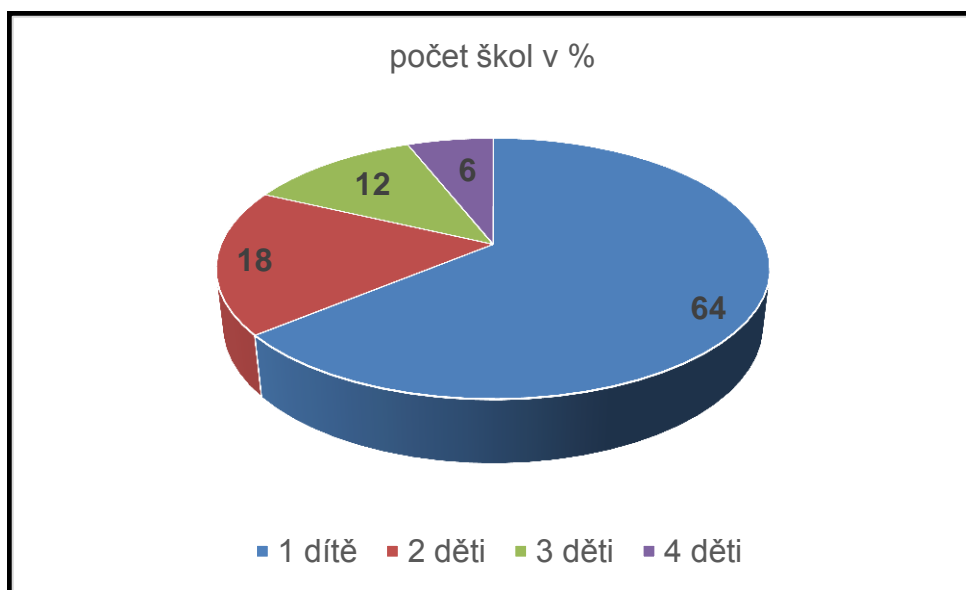
Graf znázorňuje, že všechny školy, které zodpověděly dotazy, spolupracují se speciálně pedagogickým centrem a pedagogicko-psychologickou poradnou.

Obrázek 7: **Graf počtu škol se žáky se somatickým postižením**



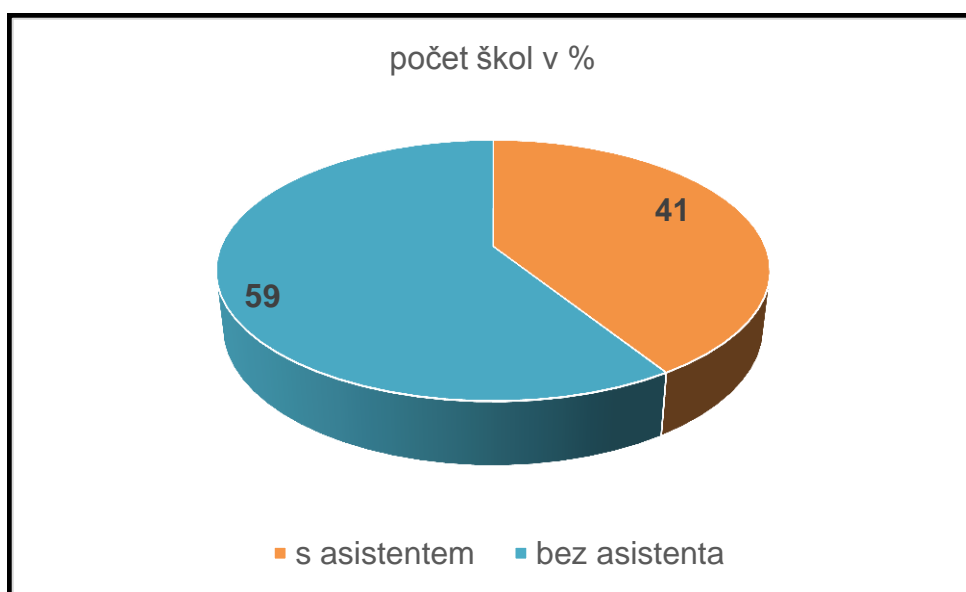
Pouze 17 % respondentů uvedlo na svých školách mají žáky i se somatickým postižením.

Obrázek 8: Graf počtu dětí se somatickým postižením na jednotlivých školách



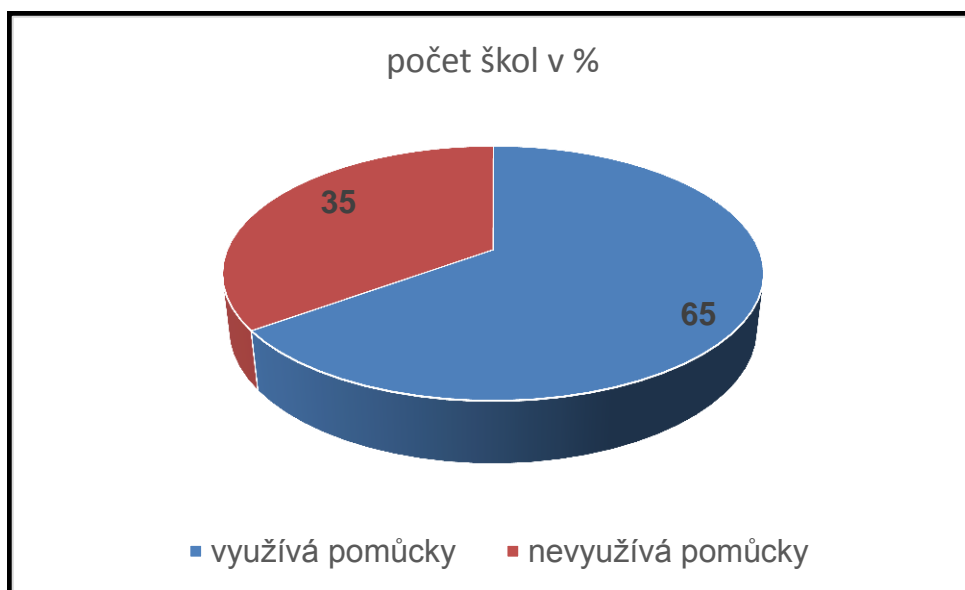
64 % škol, které mají žáky se somatickým postižením, uvedlo, že na jejich škole je pouze jeden žák s tímto postižením. 18 % respondentů uvedlo, že mají na škole 2 osoby s tělesným postižením. 3 osoby mělo 12 % dotázaných škol. 6 % škol uvedlo 4 žáky. Více žáků žádná škola neuvedla.

Obrázek 9: Graf asistent pedagoga



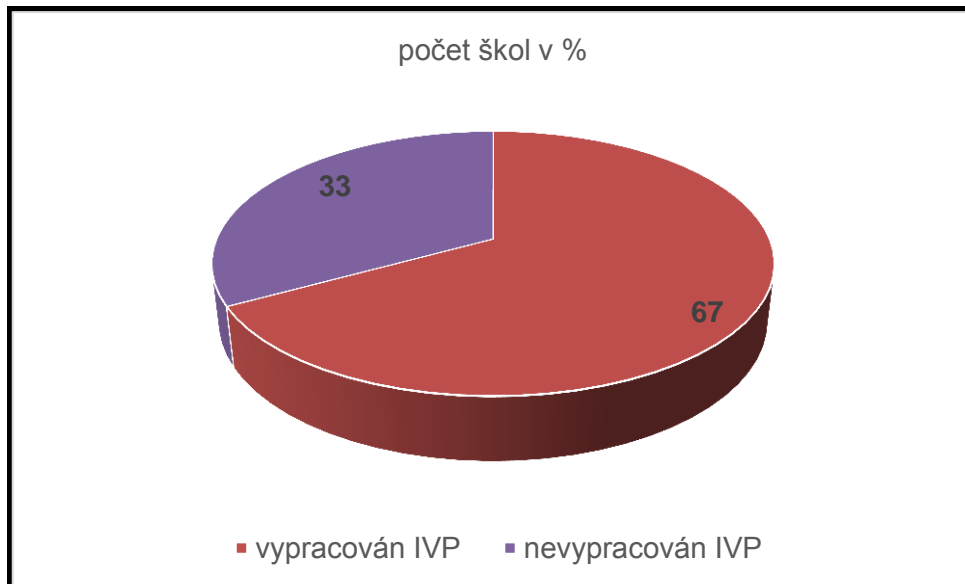
59 % škol, na kterých mají žáky se somatickým postižením, uvedlo, že tito žáci nemají přímo přiřazeného svého asistenta pedagoga. Zbývajících 41 % škol se žáky s tělesným postižením využívají pro tyto žáky při výuce pomoci asistentů pedagoga.

Obrázek 10: **Graf možnosti využití pomůcek pro děti se somatickým postižením**



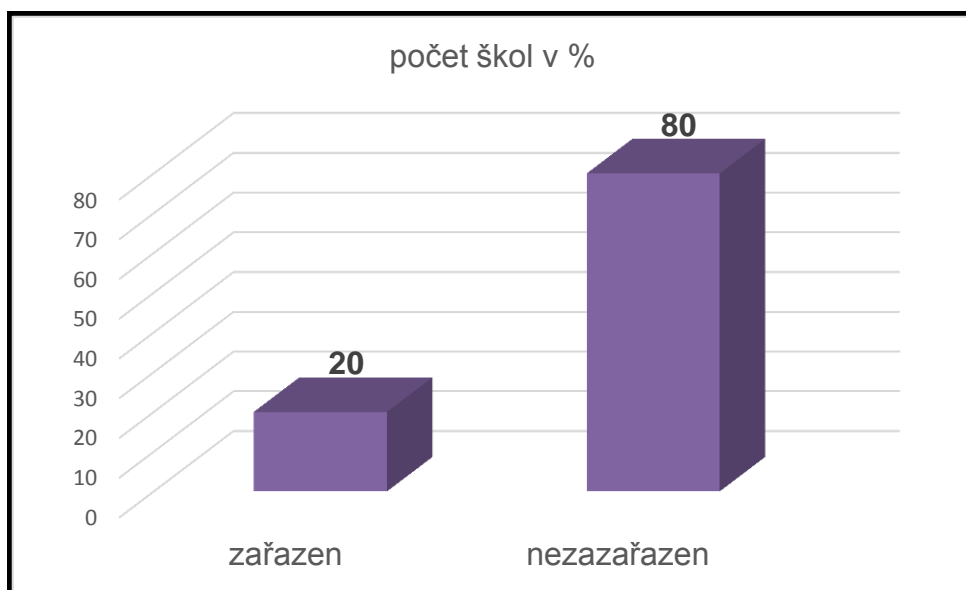
35 % respondentů uvedlo, že nemá na své škole žádné pomůcky, které by mohlo využít pro děti se somatickým postižením. 65 % škol může využít při výuce určité pomůcky.

Obrázek 11: **Graf využití individuálně vzdělávacího plánu**

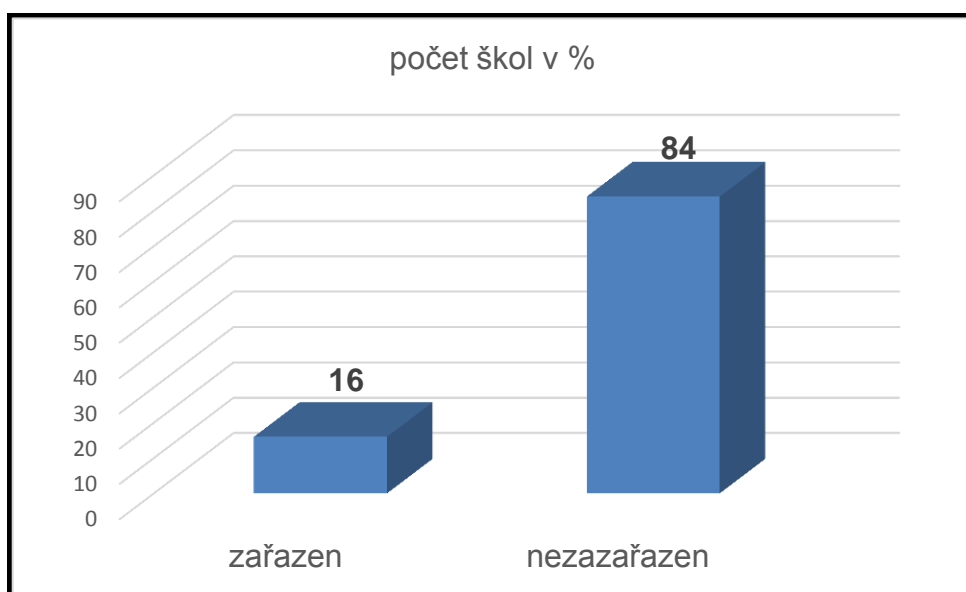


67 % respondentů uvedlo, že pokud mají ve své škole osoby se somatickým postižením, tak tyto osoby mají vypracován individuálně vzdělávací plán. Zbývajících 33 % škol, které se zúčastnilo dotazníkové šetření, tento vzdělávací plán pro své žáky s tělesným postižením nevyužívá.

Obrázek 12: Graf zařazení předmětu Zdravotní tělesná výchova v Karlovarském kraji



Obrázek 13: Graf zařazení předmětu Zdravotní tělesná výchova v Plzeňském kraji



Předmět Zdravotní tělesná výchova jako samostatný předmět má zařazeno pouze 20 % respondentů v Karlovarském kraji a v Plzeňském kraji je to podobné. Zde tento samostatný předmět vyučuje pouze 16 % škol, které se zúčastnilo dotazníkového šetření.

8 BEZBARIÉROVÉ ŠKOLY V OKRESE KARLOVY VARY

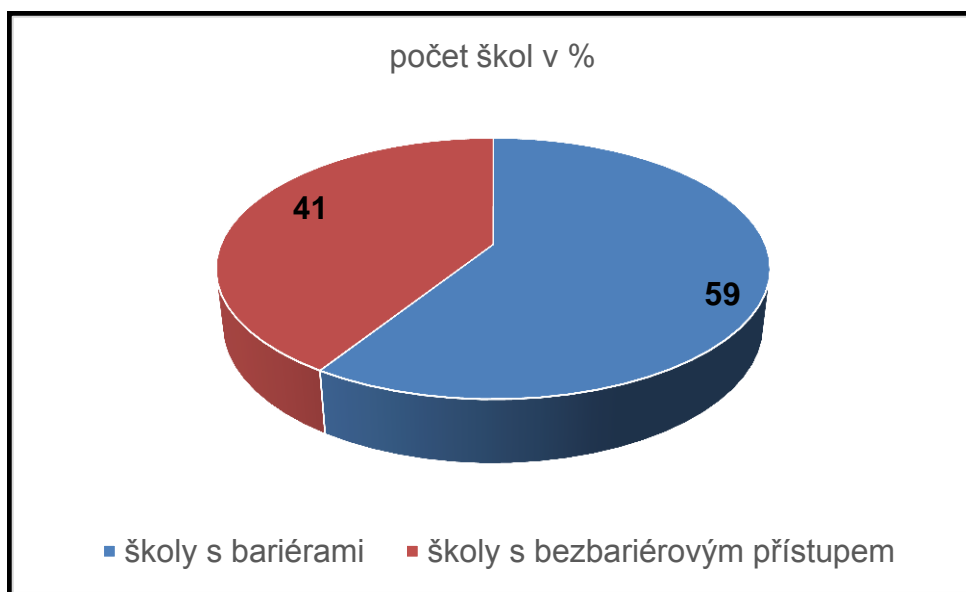
Tabulka č. 3: Seznam základních škol v okrese Karlovy Vary s bezbariérovým přístupem³

Název školy	Bezbariérový přístup	Schodolez, výtah, speciální učebny pro zrakové, tělesné, sluchové a mentální postižené děti a žáky atd.	Bezbariérové WC
Základní škola Ostrov, Masarykova 1289, příspěvková organizace	ano částečně		ano
Základní škola Kolová, okres Karlovy Vary, příspěvková organizace	ano	pojízdná plošina v objektu	
Základní škola Karlovy Vary, Truhlářská 19, příspěvková organizace	ano	bezbariérový venkovní výtah, schodolez	ano
Základní škola a mateřská škola při zdravotnických zařízeních Karlovy Vary, příspěvková organizace	ano částečně		
Základní škola Ostrov, příspěvková organizace	ano	ano	
Základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení Karlovy Vary, příspěvková organizace	ano		
Základní škola Karlovy Vary, 1. máje 1, příspěvková organizace	ano	2 plošiny	ano
Základní škola a mateřská škola Plesná, příspěvková organizace	ano částečně	výtah	
Základní škola Karlovy Vary, Konečná 25, příspěvková organizace	ano	výtah	
Základní škola Marie Curie-Sklodovské a mateřská škola Jáchymov, příspěvková organizace	ano	výtah	ano
Základní škola a základní umělecká škola Žlutice, příspěvková organizace	ano		
Základní škola Karlovy Vary, Krušnohorská 11, příspěvková	ano		

organizace			
Základní škola Bochov, okres Karlovy Vary	ano částečně		ano
Základní škola a mateřská škola Toužim, příspěvková organizace	ano	ano	
Základní škola a mateřská škola Hazlov, okres Cheb, příspěvková organizace	ano	schodolez	
Základní škola a střední škola Karlovy Vary, příspěvková organizace	ano	schodolez, speciální učebny pro děti a žáky s mentálním postižením, sluchovým postižením	ano
Základní škola Dukelských hrdinů Karlovy Vary, Moskevská 25, příspěvková organizace	ano		
Základní škola Toužim, příspěvková organizace	ano		

³ Zdroj: Seznam škol dostupný na http://www.kvkskoly.cz/rodicazak/zivotni-situace/Stranky/bezbarierovost_skol_KK.aspx

Obrázek 14: **Graf bezbariérových škol v okrese Karlovy Vary**



V okrese Karlovy Vary je celkem 44 základních škol. S bezbariérovým přístupem zde můžeme nalézt 18 škol, což tvoří 41 % z celkového počtu základních škol v tomto okrese. Tyto školy také využívají schodolez, plošiny, výtah, speciální učebny pro zrakově, tělesně, sluchově a mentálně postižené žáky. Bezbariérové toalety mají na 6-ti školách.

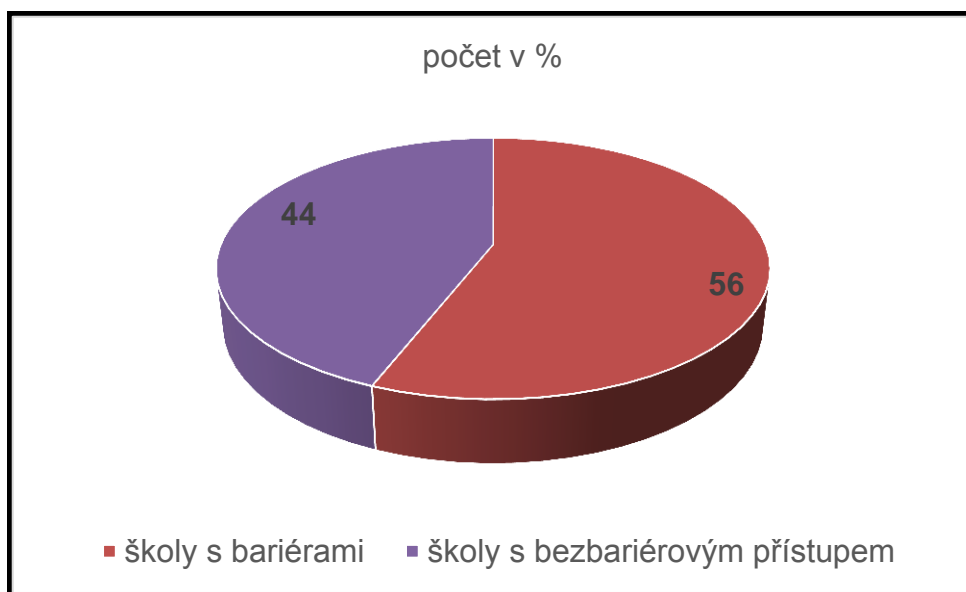
Tabulka č. 4: Seznam základních škol v okrese Plzeň s bezbariérovým přístupem⁴

Název školy	Bezbariérový přístup	Schodolez, výtah, speciální učebny pro zrakové, tělesné, sluchové a mentální postižené děti a žáky	Bezbariérové WC
1. základní škola Plzeň, příspěvková organizace - Plzeň-Bolevec	ano	výtah, plošiny, součástí areálu je i veřejnosti přístupný bazén se zvedákem pro přesun tělesně postižených do vody	ano
2. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	výtah	ano
4. základní škola Plzeň, příspěvková organizace - Plzeň-Bolevec	ano	bezbariérový interiér	ano
7. základní a mateřská škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	plošina	ano
10. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	schodolez	ano
11. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	výtah	ano
Masarykova ZŠ Plzeň, příspěvková organizace	ano	rampa, plošina, schodolez	ano
13. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	bezbariérový interiér	ano
14. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	plošina	ano
Bolevecká základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	schodolez	ano
22. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	bezbariérový interiér	ano
25. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	bezbariérový interiér	ano
26. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	plošina	ano
28. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	bezbariérový interiér	ano
31. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	bezbariérový interiér	ano

33. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	bezbariérový interiér, součástí areálu je i veřejnosti přístupný bazén se zvedákem pro přesun tělesně postižených do vody	ano
34. základní škola Plzeň, příspěvková organizace	ano	plošina	ano
Gymnázium Františka Křížíka a základní škola, příspěvková organizace	ano	výtah	ano
Tyršova základní škola a mateřská škola Plzeň-Černice, p.o.	ano	výtah	ano
Základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené Plzeň, p.o.	ano	bezbariérový interiér	ano
Základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené a vady řeči Plzeň, příspěvková organizace	ano	bezbariérový interiér	ne
ZŠ Podmostní – pracoviště ZŠ Tachovská 19, p.o.	ano	bezbariérový interiér	ano

⁴ Zdroj: Seznam škol dostupný na: <https://www.plzen.eu/doprava-1/plzen-bez-barier/skoly/>

Obrázek 15: **Graf bezbariérových škol v okrese Plzeň-město**



V okrese Plzeň-město je celkem 50 základních škol. Bezbariérový přístup do budovy školy má v tomto okrese 22 základních a speciálních škol, což tvoří 44 % z celkového počtu základních škol v tomto okrese. Tyto školy také využívají schodolez, plošiny, výtah, speciální učebny pro zrakově, tělesně, sluchově a mentálně postižené žáky. Dvě školy mají bazén, u kterého je nainstalován speciální zvedák pro přesun tělesně postižených osob do vody. Převážná část těchto bezbariérových škol má i bezbariérové toalety.

Tabulka č. 5 Žáci se specifickými potřebami v letech 2015 – 2020, ZŠ Nádražní Horní Slavkov

	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Tělesně postižení	0	0	0	0	0
Mentálně postižení	0	0	1	1	1
Zrakově postižení	0	0	0	0	0
Sluchově postižení	0	0	0	0	0
Vady řeči	0	0	1	2	2
Kombinované vady	0	0	0	0	0
S poruchami učení a chování	22	25	24	28	34
Celkem	22	25	26	31	37

Ve školním roce 2019/2020 navštěvovalo školu celkem 207 žáků, z toho bylo celkem integrováno 37 žáků. Nejvíce žáků mělo diagnostikováno poruchu učení a chování 34. Dva žáci měli vadu řeči a jeden žák s mentálním postižením.

Tabulka č. 6 Žáci se specifickými potřebami v letech 2015 – 2020, ZŠ Školní Horní Slavkov

	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Tělesně postižení	0	0	0	0	1
Mentálně postižení	0	0	0	0	7
Zrakově postižení	2	1	1	1	6
Sluchově postižení	1	3	3	3	5
Vady řeči	6	6	6	7	11
Kombinované vady	8	7	7	7	21
S poruchami učení a chování	31	31	33	35	91
Celkem	48	48	50	53	142

Ve školím roce 2018/2019 navštěvovalo školu celkem 398 žáků. Z toho bylo celkem integrováno 53 žáků. Nejvíce žáků mělo diagnostikováno poruchu učení a chování 35. Jeden žák měl zrakové postižení. Tři žáci byli se sluchovým postižením. Sedm žáků s vadou řeči a také sedm žáků s kombinovanými vadami. V roce 2019/2020 vidíme obrovský nárůst celkem integrovaných dětí, bylo to z důvodu spojení škol. K ZŠ Školní byla sloučena ZŠ Šance. Tedy v roce 2019/2020 byl celkový počet žáků na škole 486. Z toho bylo celkem integrováno 142 žáků. Nejvíce žáků mělo diagnostikováno poruchu učení a chování 91. Dále 1 žák s tělesným postižením, 7 žáků s mentálním postižením, 6 žáků se zrakovým postižením, 5 žáků se sluchovým postižením, 11 žáků s vadou řeči a 21 žáků s kombinovanými vadami.

^{5 a 6} Zdroj: Interní informace ZŠ Nádražní Horní Slavkov a ZŠ Školní Horní Slavkov

9 KAZUISTIKA ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI – INTEGROVANÝCH NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH V HORNÍM SLAVKOVĚ

Viktorie 11 let.

Viktorie se narodila s těžkou vadou zraku, stejně jako její starší bratr. Viktorie má zrakové funkce na hranici praktické nevidomosti. Jedná se o hereditární onemocnění. Dívka je světloplachá, na běžném denním světle zrakové funkce klesají až na hranici praktické nevidomosti. Vzhledem k povaze a stupni zrakového postižení nelze předpokládat zlepšení zrakových funkcí, naopak nelze vyloučit další komplikace. Jedná se o těžkou zrakovou vadu, která výrazně omezuje orientační schopnosti žákyně. Používá filtrové brýle (tmavá skla) doporučené v Centru zrakových vad. Doporučená brýlová korekce jí vyhovuje, brýle neodkládá. Viktorii byla také diagnostikována lehká mentální retardace.

Jako malé dítě vyrůstala v úplné rodině a byla velmi hodná. V pozdějších letech se rodiče rozvedli a Viktorie zůstala v domácnosti s matkou a bratrem, který o pár let později odešel na studia do Prahy a matka se velmi upnula na svou dceru. Matka ke své dceři přistupovala, jako k velké chudince neučila ji k samostatnosti. Před rokem matka zemřela a Viktorii si vzala do péče teta, která naopak chce, aby byla dívka samostatná, samozřejmě v rámci možností s ohledem na její postižení.

Do mateřské školy začala chodit již ve 4 letech. Ráda si hrála ve společnosti více dětí, s usínáním neměla obtíže. Horší to bylo s jídlem, které odmítala sníst. Byla klidná a se zájmem poslouchala pohádky, však při řízené činnosti se její pozornost snadno rozpustila. Poznatky ze zápisu do první třídy. Dítě ostýchavě odpovídá na otázky. Nezná žádnou písničku ani básničku, nechce ani básničku opakovat. Dívka nemluví a bloudí očima po místnosti. Z několika vyslovených slov bylo usouzeno, že není nutná logopedická péče. Motorika ruky – měla obtáhnout znak, který nedokázala obtáhnout díky své vadě zraku. Barvy neznala. Obrázek nevybarvila. Dítě používá pravou ruku. Nezvládla napočítat ani do pěti. Matka u zápisu informovala o zrakové vadě dívky. V přítomnosti matky mluvila dívka více.

Viktorie a základní škola. Od počátku školní docházky je klientkou speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené v Plzni.

Doporučená forma vzdělávání:

1. Individuální integrace
2. Vzdělávat podle RVP ZV se sníženými výstupy s upravenými pro žáky SLMP
3. Podpůrná opatření – 4. stupeň
4. Asistent pedagoga – dle zákona – č. 563/2004 Sb§20 odst. 1.
5. Individuálně vzdělávací plán

Z důvodu optimální organizace sedí Viktorie ve třetí lavici u okna s asistentkou pedagoga. Její lavice má matnou zelenou, kontrastní polohovací desku. Na oknech jsou žaluzie, které dopomáhají zabránit odleskům ve třídě. Píše pravou rukou – lateralita je zkrřížená. Používá sešity s výraznými linkami a širšími řádky. Má korektní úchop. Musí mít psací potřeby s tmavě modrou výraznou stopou. Písmo má větší a čitelné. Na čtení používá kamerovou lupou Compact 4HD, kterou umí obsluhovat. Čtení s lupou je plynulé a přečtenému textu vždy dobře porozumí. Při školní práci je nutná přítomnost asistenta pedagoga, zejména některé nové činnosti zvládne jen s dopomocí. Jemnou i hrubou motoriku má na dobré úrovni. Zvýrazněný motiv pečlivě vystřihne. Baví ji práce s modelínou nebo lepení koláží z různých materiálů. Mezi oblíbené předměty patří hudební výchova, velmi pěkně a ráda zpívá. Dalším předmětem je informační a komunikační technologie, kde pracuje na počítači se zvýrazněnou žlutou klávesnicí a tmavě podsvíceným monitorem. Pracuje soustředěně, je pozorná, na slovní pokyny reaguje a plní úkoly dle zadání. S pedagogem dobře spolupracuje odpovídá v krátkých větách nebo jednoslovně. O správnosti svých výkonů se přesvědčuje u paní asistentky, hledá v ní oporu. Ve známém prostředí třídy a školy se pohybuje bez obtíží, ale s doprovodem. Z důvodu bezpečnosti je nutný stálý dohled při pohybu nejen v interiéru, ale i exteriéru školy, zejména pak v silničním provozu.

Ve volných chvílích si ráda povídá. Nejvíce mluví o své malé sestřenici, s kterou si ráda hraje. Kolektivu se nestrání, ba naopak o nic nesmí přijít. Spolužáci se k ní chovají, jako by ani nevnímali její postižení. Jako každá dívka v jejím věku se ráda obléká, poslouchá současnou hudbu a užívá si zábavy se svými vrstevníky.

5 Zdroj: Interní informace ze ZŠ Školní

Jiří 9 let.

Chlapec se narodil v termínu přirozenou cestou. Po porodu měl dětskou žloutenku. Jeho vývoje je od narození opožděný, od pátého měsíce musel několikrát za den rehabilitovat (Vojtova metoda). Ve třech letech mu operovali zkrácené Achillovy šlachy. Po operaci a fyzioterapii začal sám chodit. Dále byla diagnostikována středně těžká mentální retardace.

Ve čtyřech letech nastoupil do speciální MŠ, kde se seznámil s dětmi. Ve školce se mu líbilo (hry, pobyt venku).

V osmi letech začal navštěvovat školu, kde byl zařazen do pomocné třídy pro děti se speciálními potřebami. Do školy chodí rád, je aktivní, má kamarády, je oblíbený v kolektivu. Zapojuje se do všech aktivit. Oblíbenou činností jsou taneční hry s hudbou, rád se účastní všech pohybových soutěží a her. Při některých věcech je „nemotorný“, nemá rád cizí kontakt.

Doma někdy pomáhá s drobnými pracemi jako je např. ustýlání postele, úklid myčky. Když se mu něco nedaří, nelíbí, má záchvaty vzteku.

Již několik let jezdí na hippoterapii. Má staršího bratra, se kterým má pěkný vztah, a i se zbytek celé rodiny.

Hodnocení pohybové výchovy:

„Zúčastňuje se téměř všech pohybových aktivit, které zvládá s určitými obtížemi a pomocí. Vycházky do okolí zvládá velmi dobře. Rád hraje kolektivní hry, cvičí s rehabilitačními pomůckami a tělocvičným náradím. Všechny činnosti zvládá s určitou pomocí. Je aktivní.“

⁸ Zdroj: Informace od matky žáka

DISKUSE

Na začátku mé práce jsem si stanovila hlavní cíle, kterých jsem chtěla dosáhnout. Bohužel díky pandemii se mi nepovedlo uskutečnit vše. Měla jsem domluvenou na základní škole Školní v Horním Slavkově ukázkovou hodinu tělesné výchovy, kde jsou převážně žáci se specifickými potřebami a zrovna i „můj“ popisovaný žák Jiří. Tak jsem si chtěla chlapce vzít do naší tělocvičny a společně si s ním zacvičit a vytvořit fotografie do mé diplomové práce, ale nebyl vůbec nakloněn k mému návrhu.

Takže jsem pouze mohla uskutečnit dotazníkové šetření, které probíhalo od ledna do května 2021 v Karlovarském a Plzeňském kraji. V Karlovarském kraji je dohromady 108 základních škol a v kraji Plzeňském jich je 225, ale nebylo vůbec lehké získat potřebné informace pro zpracování průzkumu. Nakonec se mi podařilo získat potřebné množství odpovědí, které mi sloužili k vypracování k praktické části diplomové práce. Jednalo se o bezbariérovost škol, případných pomůcek na překonávání bariér, přítomnost a počet žáků se somatickým postižením, spolupráce s PPP a SPC, která byla 100 %. Dále přítomnost asistenta pedagoga, vypracování IVP a potřebné speciální pomůcky, které na většině škol jsou. Také jsem zjišťovala, zda je na základních školách vyučován samostatný předmět zdravotní tělesná výchova, na většině škol v Plzeňském i Karlovarském kraji se tento předmět samostatně nevyučuje, i když u žáků se specifickými potřebami by tento předmět měl být rozhodně zařazen.

ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na zařazení žáků se specifickými potřebami do hodin tělesné výchovy, protože těchto žáků na běžných základních školách stále přibývá. Na základě mých zkušeností a též i kolegů se rok od roku počty žáků se specifickými potřebami opravdu zvyšují. Sama jsem se o tom přesvědčila i v mém výzkumu při zpracování praktické části mé diplomové práce. Kde jsem zjišťovala počet žáků se specifickými potřebami na školách v Horním Slavkově v letech 2015–2020. Na základní škole Školní ve školním roce 2015/2016 bylo celkem 48 žáků se specifickými potřebami (jedná se o tělesné postižení, mentální postižení, zrakově postižení, sluchově postižení, vady řeči, kombinované vady a s poruchami učení a chování) a ve školním roce 2019/2020 jich bylo už 142. Tento veliký nárůst byl také ovlivněn sloučením ZŠ Šance.

Na základní škole Nádražní ve školním roce 2015/2016 bylo celkem 22 žáků se specifickými potřebami a v roce 2019/2020 jich bylo 37. Na této škole pracuji. Většinou zde máme jen žáky s poruchami učení a chování tj. 34 s mentálním postižením 1 žák a vady řeči 2 žáci. Jedna žákyně s vadou řeči se vzdělává v mé třídě. Byla jí diagnostikována vývojová dysfázie, jedná se narušený vývoj řeči. Žákyně po ukončení tříleté povinné školní docházky stále při čtení slabikuje a je to právě jeden z důsledků této poruchy. Já sama jsem musela absolvovat několik školení, jak s takovým žákem pracovat. Myslím si, že tohle by určitě nastalo při práci se žákem tělesně, mentálně, zrakově či sluchově postiženým. Právě proto si myslím, že pedagogičtí pracovníci na běžných základních školách nemají ještě mnoho zkušeností, jak s těmito žáky pracovat. Jsem také přesvědčená, že odborné znalosti pedagogických pracovníků (včetně asistentů pedagoga) se budou muset zvyšovat, aby vedly k co nejefektivnější výuce těchto žáků.

Další důležitostí pro žáky se specifickými potřebami jsou bezbariérové úpravy školy. Dle mého dotazníkového šetření je ještě tak polovina škol v Karlovarském i Plzeňském kraji s bariérami. Je tedy pravdou, že některé školy s bariérami mají různé pomůcky na překonání bariér. Úplná bezbariérovost škol by určitě měla v blízkém budoucnu nastat na každé škole, aby si žáci se specifickými potřebami mohli vybrat školu ve svém blízkém okolí, jako jejich vrstevníci bez specifických potřeb. Jako další důležitostí vidím speciální pomůcky, které jsou velmi často jen pro vzdělávání a na výchovy se zase bohužel trochu zapomíná. Jedním z důvodů jsou finance, některé pomůcky jsou velmi nákladné. Při zjišťování potřebných pomůcek pro hodiny tělesné výchovy mají většinou

k dispozici různé velikosti pěnových míčů, ježky, relaxační podložky, pytlíky s pískem a barevnou plachtu

RESUMÉ

Práce je zaměřena na zařazení žáků se specifickými potřebami v hodinách tělesné výchovy na prvním stupni základní školy. V první části mé práce jsem se věnovala teoretickým poznatkům. Jaké existují druhy tělesné výchovy, jaká jsou specifika v tělesné výchově žáku s tělesným a kombinovaným postižením. Integrace žáků ve školní tělesné výchově. Dále jsem se věnovala individuálně vzdělávacímu plánu a náplně práce asistenta pedagoga. V závěru teoretické části jsem zaměřila na druhy postižení, sportovně-kompenzační pomůcky, sporty a samotné začlenění do hodin tělesné výchovy.

V praktické části jsem pracovala na výzkumu bezbariérovosti škol, zařazení samostatného předmětu – zdravotní tělesná výchova, počet žáků se somatickým postižením, práce asistenta pedagoga v Karlovarském a Plzeňském kraji. Dále jsem se věnovala počtu žáků se specifickými potřebami na školách v Horním Slavkově, a to v letech 2015–2020.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BLAHUTKOVÁ, Marie. *Psychomotorické hry pro děti s poruchami pozornosti a pro hyperaktivní děti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2007. 56 s.

ISBN 978-80-210-3627-7

DVOŘÁKOVÁ Hana, ENGELTHALEROVÁ Zdeňka a kol. *Tělesná výchova na 1.stupni základní školy*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2017. 274 s. ISBN 978-80-246-3308-4

JEŠINA Ondřej. *Aplikovaná tělesná výchova*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 180 s. ISBN 978-80-244-2738-6

KÁBELE František. *Tělesná výchova mládeže vyžadující zvláštní péči*. 3. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 254 s. ISBN 14-601-88

KARÁSKOVÁ Vlasta. *Úvod do didaktiky tělesné výchovy žáků s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 109 s. ISBN 80-244-1024-9

KENDÍKOVÁ Jitka. *Asistent pedagoga*. 1. vyd. Praha: Dr. Josef Raabe s.r.o. 2017. 106 s. ISBN 978-80-7496-349-0

KOLEKTIV AUTORŮ. *Můj spolužák se specifickými potřebami*. 1.vyd. Gaudeamus Hradec Králové 2014. 215 s. ISBN 978-80-7435-479-3

KUDLÁČEK Martin. *Aplikované pohybové aktivity osob s tělesným postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 91 s. ISBN 978-80-244-3938-9

KUDLÁČEK Martin. *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 83 s. ISBN 978-80-244-3954-9

LEJČAŘOVÁ Alena. *Motorická výkonnost dětí s lehkým intelektovým postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2011. 191 s. ISBN 978-80-246-1843-2

MALÁTOVÁ Renata, POLÍVKOVÁ Jitka, KAŠPAROVÁ Karolína, SCHWACHOVÁ Nikola. *Didaktika zdravotní tělesné výchovy, oslabení pohybového systému*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2017. 130 s. ISBN 978-80-7394-651-7

NECHLEBOVÁ Eva, ŠAUEROVÁ Markéta, ŠPAČKOVÁ Klára. *Speciální pedagogika v praxi*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing, a. s., 2012, 248 s. ISBN 978-80-247-4369-1

VILÍMOVÁ Vlasta. *Didaktika tělesné výchovy*. 2. vyd. přepracované. Brno: Masarykova univerzita 2009, 143 s. ISBN 978-80-210-4936-9

VINGRÁLKOVÁ Eva. *Cvičení a terapie pro děti s autismem*. 1. vyd. Fontána Olomouc 2016. 110 s. ISBN 978-80-7336-844-9

VÍTKOVÁ Marie. *Somatopedické aspekty*. 2. Rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido 2006. 302 s. ISBN 80-7315-134-0

ZIKL Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. 1. vyd. Grada Praha 2011. 112 s. ISBN 978-80-247-3856-7

ZELINKOVÁ Olga. *Dyspraxie: Vývojová porucha pohybové koordinace*. 1. vyd. Praha: Portál 2017. 144 s. ISBN 978-80-262-1266-9

INTERNETOVÉ ZDROJE

KATALOG ŠKOL SEZNAMSKOL.CZ [cit. 2021-06-11].

Dostupné z: <https://www.seznamskol.cz/zakladni-skoly/karlovarsky-kraj/>

KATALOG ŠKOL SEZNAMSKOL.CZ [cit. 2021-06-13].

Dostupné z: <https://www.seznamskol.cz/zakladni-skoly/plzensky-kraj/>

ŠKOLSKÝ PORTÁL KARLOVARSKÉHO KRAJE [cit. 2021-06-18].

Dostupné z: http://www.kvkskoly.cz/rodicazak/zivotni-situace/Stranky/bezbarierovost_skol_KK.aspx

PORTÁL MĚSTA PLZEŇ [cit. 2021-05-28]. Dostupné z: <https://www.plzen.eu/doprava-1/plzen-bez-barier/skoly/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

72

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1	Graf počtu základních škol v Karlovarském kraji	44
Obrázek 2	Graf počtu základních škol v Plzeňském kraji	44
Obrázek 3	Graf složení respondentů ohledně bezbariérovosti	45
Obrázek 4	Graf škol s plánovanými bezbariérovými úpravami	45
Obrázek 5	Graf o možnosti překonání bariér za pomoci pomůcek	46
Obrázek 6	Graf o možnosti spolupráce se speciálně pedagogickým centrem a pedagogicko-psychologickou poradnou	47
Obrázek 7	Graf počtu škol se žáky se somatickým postižením	47
Obrázek 8	Graf počtu dětí se somatickým postižením na jednotlivých školách	48
Obrázek 9	Graf asistent pedagoga	48
Obrázek 10	Graf možnosti využití pomůcek pro děti se somatickým postižením	49
Obrázek 11	Graf využití individuálně vzdělávacího plánu	49
Obrázek 12	Graf zařazení předmětu Zdravotní tělesná výchova v Karlovar. kraji	50
Obrázek 13	Graf zařazení předmětu Zdravotní tělesná výchova v Plzeňském kraji	50
Obrázek 14	Graf bezbariérových škol v okrese Karlovy Vary	53
Obrázek 15	Graf bezbariérových škol v okrese Plzeň-město	56

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1	Rozdělení zdravotních skupin	14
Tabulka č. 2	Počet základních škol v Karlovarském a Plzeňském kraji	43
Tabulka č. 3	Seznam základních škol v okrese Karlovy Vary s bezb. přístupem	51
Tabulka č. 4	Seznam základních škol v okrese Plzeň s bezbariérovým přístupem	54
Tabulka č. 5	Žáci se specifickými potřebami v letech 2015 – 2020, ZŠ Nádražní HS	57
Tabulka č. 6	Žáci se specifickými potřebami v letech 2015 – 2020, ZŠ Školní HS	58

PŘÍLOHA Č. 1

Dotazník pro ředitele škol

Název školy:

Město, obec:

1. Jste bezbariérová škola? **ANO** **NE**
2. Plánuje Vaše škola bezbariérové úpravy? **ANO** **NE**
3. Pokud nejste bezbariérová škola, máte pomůcky na překonání bariér? **ANO** **NE**
4. Spolupracujete s SPC (Speciálně pedagogické centrum), PPP (Pedagogicko - psychologická poradna) nebo s jinými odborníky? **ANO** **NE**
5. Je ve Vaší škole dítě se somatickým postižením? **ANO** **NE**
6. Pokud ano. Jaký počet?
1 dítě **2 děti** **3 děti** **4 děti** **více.....**
7. Je ve třídě s tímto žákem asistent pedagoga? **ANO** **NE**
8. Má Vaše škola speciální pomůcky pro toto dítě? **ANO** **NE**
9. Má tento žák/-yně vypracovaný IVP (Individuálně vzdělávací plán)? **ANO** **NE**
10. Máte na Vaší škole zařazen samostatný předmět Zdravotní tělesná výchova?
ANO **NE**