

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
katedra Tělesné výchovy a sportu

POHYBOVÉ AKTIVITY V OBLASTI
SPECIÁLNÍHO ŠKOLSTVÍ JAKO SOUČÁST
INTEGRACE OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM
(KOMPATIVNÍ STUDIE Z OBLASTI
JIHOČESKÉHO REGIONU)
Bakalářská práce

Autor: Josef Písařík
Obor: Jednooborové tříleté bakalářské studium TV a
Sportu
Vedoucí práce: Mgr. Vlasta Kursová

České Budějovice 2007
University of South Bohemia České Budějovice
Pedagogical Faculty
Department of Sports Studies

MOTORIC ACTIVITIES IN SECTION OF SPECIAL
EDUCATIONAL SYSTEM AS A PART OF INTEGRATION
OF MENTALLY HANDICAPPED PEOPLE (COMPARATIVE
STUDY OF SOUTH BOHEMIA REGION)
Thesis

Author: Josef Písařík
Study program: Three-year study of Physical education and sport
Supervisor: Mgr. Vlasta Kursová

České Budějovice 2007

Bibliografická identifikace

Název práce: Pohybové aktivity v oblasti speciálního školství jako součást integrace osob s mentálním postižením (komparativní studie z oblasti jihočeského regionu)

Pracoviště: KTSV PF JCU

Autor: Josef Písařík

Studijní obor:

Vedoucí práce: Mgr. Vlasta Kursová

Rok obhajoby: 2007

Anotace: Práce se zabývá zkoumáním Rámcového vzdělávacího programu základní školy s úpravou pro žáky s lehkou mentální retardací a základní školy speciální. Bylo provedeno porovnání současného a minulého Rámcového vzdělávacího programu. Byla zjišťována úroveň tělesné výchovy a integrace na vybraných školách v jihočeském regionu.

Klíčová slova: mentální postižení, integrace, Rámcový vzdělávací program

Bibliographic identification

Title of the master thesis :Motoric activities in section of special educational system as a part of integracion of mentally handicapped people (compartive study of south bohemia region)

Department: The department of Sports Studies , Pedagogical Faculty, University of South Bohemia

Author: Josef Písařík

Study program: Three-year study of Physical education and sport

Supervisor: Mgr. Vlasta Kursová

The year of presentation: 2007

Abstract: The work deals with research of Framework Educational Programme of Elementary school for children with borderline mental retardation and Special elementary school. I have made a comparison of past and present Framework Educational Programme. I have also made an inquiry of level of Physical Training and integration at schools in South Bohemia Region.

Keywords: mental disability, integration, Framework Educational Programme

Prohlášení

Prohlašuji že jsem bakalářskou práci na téma: Pohybové aktivity o oblasti speciálního školství jako součást integrace osob s mentálním postižením (komparativní studie z oblasti jihočeského regionu) vypracoval samostatně, uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady etiky.

V Českých Budějovicích dne: 20 dubna 2007

Josef Písařík

Poděkování

Rád bych poděkoval všem školám, které mi ochotně poskytly informace, a také dobře spolupracovaly. Dále bych chtěl poděkovat Mgr. Vlastě Kursové za odbornou pomoc.

1. ÚVOD	8
2. Cíle a úkoly	9
2.1 Cíl práce	9
2.2 Úkoly práce	9
3. ROZBOR LITERATURY	10
3.1 Kategorizace zdravotního postižení	10
3.1.2 Mentální postižení	11
3.1.3 Příčiny mentálního postižení	11
3.1.4 Klasifikace mentální retardace	12
3.2. Charakteristika základního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením ...	16
3.2.2 Charakteristika oboru vzdělání – základní škola speciální	18
3.3 Integrace osob s mentálním postižením v oblasti vzdělávání	21
3.4. Rámcové vzdělávací programy škol	25
3.4.1 Charakteristika výuky tělesné výchovy pro základní školu do roku 2005	25
3.4.2 Charakteristika výuky tělesné výchovy pro základní školu speciální do roku 2005	27
3.5 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků v základní škole a základní škole speciální 2006	30
3.5.1 Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, vzdělávací oblast Člověk a zdraví	30
3.5.2 Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením, oblast Člověk a zdraví	42
3.5.3 Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami	50
4. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	53
4.1 Metody práce	53
4.1.2 Rozhovor	54
4.2 Výzkumné šetření v oblasti jihočeského regionu	54
5. VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ A DISKUZE	62
6. ZÁVĚR	64

1. ÚVOD

Zatímco dříve převládal názor, že „škola učí, zatímco rodina vychovává“, v současné době jsme svědky proměny, která spočívá v přechodu od vnímání školy, zejména základní školy a školy speciální, jako instituce vzdělávací (v užším slova smyslu), k nahlížení na školu jako instituci převážně sociální, respektive jako na instituci, jejíž hlavní funkce spadá do sociální oblasti. V zahraničí je tento trend patrný již delší dobu a v praxi se projevuje jak tím, že děti tráví ve školách více času i poté, co jim skončilo vyučování (škola supluje rodinu, péči o děti v jejich volném čase), tak tím, že školní osnovy, organizační formy a metody práce se zaměřují na oblast hodnotovou a postojoyou, na pěstování a rozvíjení sociálních dovedností dětí a mládeže.

Můžeme tedy usoudit, že integrace osob s mentální retardací se za několik posledních roků výrazně zlepšila. Napomáhá tomu lepší moderní vybavení základních a speciálních škol. Integrace dětí stoupá nejen díky lepšímu přístupu učitelů k žákům, kteří se snaží neustále vyvíjet nové metody, ale také díky celkovému přístupu lidí k osobám s mentálním postižením. Dříve jsme si ani nedokázali představit, že by se handicapovaní lidé mohli vzdělávat v klasických základních a středních školách, ale dnes můžeme vidět hned několik lidí, kteří se dokázali vyrovnat se svým handicapem, a kteří studují nebo už vystudovali střední či vysokou školu. Opravdu velkým přínosem by měli být nové Rámcové vzdělávací programy, které na přelomu minulého roku vytvořil Výzkumný ústav pedagogický v Praze. Díky těmto programům si mohou základní a speciální školy vytvářet samostatné Rámcové vzdělávací plány a tím přispět k výraznější integraci handicapovaných lidí. Vývoj integrace není jen součástí práce učitelů, pedagogů, Ministerstva školství či Výzkumných ústavů, ale především to také záleží na ostatních lidech, kteří by se měli snažit svým chováním a jednáním napomáhat handicapovaným lidem a pomoci jim začlenit se do běžného života.

2. Cíle a úkoly

2.1 Cíl práce

Cílem práce bylo zaměřit se na stav současných pohybových aktivit a integrace osob s mentálním postižením na školách v jihočeském regionu. Porovnání předchozího a současného Rámcového programu pro vzdělávání žáků základních a speciálních škol v oblasti tělesné výchovy.

2.2 Úkoly práce

- seznámení a studium odborné literatury
- rozbor a hodnocení literatury
- studování Rámcových vzdělávacích programů pro základní a speciální školy a jejich
- porovnání
- zjištění stavu tělesné výchovy na základních a speciálních školách v jihočeském regionu
- provedení vyhodnocení získaných výsledků
- stanovení závěrů a doporučení do praxe

3. ROZBOR LITERATURY

3.1 Kategorizace zdravotního postižení

Renotierová uvádí následující označení následujících skupin postižených jedinců:

- Zrakově postižení: jsou osoby s různým stupněm a typem poškození zrakové percepce (např. nevidomí, osoby se zbytky zraku, osoby s refrakčními vadami, aj.)
- Pohybově postižení: tj. nemocní, tělesně postižení a zdravotně oslabení (např. vrozené tělesné vady končetin, svalová a kosterní onemocnění, alergie, nemoci kardiovaskulárního systému, respirační nemoci aj.)
- Sluchově postižení: to jsou např. osoby neslyšící, s nedoslýchavostí, se zbytky sluchu aj.)
- Mentálně postižení (mentálně retardovaní): jedná se jedince s mentální retardací různého původu i stupně (oligofrenie, demence, lehký až hluboký stupeň).
- Řečově postižení: jedná se např. o jedince s neurózou řeči, s vadami výslovnosti, s organickou poruchou řeči aj.
- Obtížně vychovatelní (s poruchami chování): tito lidé mají problémy v oblasti psychosociální. Speciální potřeby se týkají emočních a sociálních dovedností (lhaní, drogové a jiné závislosti, krádeže atd.)
- Jedinci se specifickými poruchami učení a chování: specifické obtíže se manifestují jako např. dysgrafie, dyslexie, dyskalkulie, dysmúzie, dyspinxie, dysortografie, specifické poruchy chování a pozornosti ADD, ADHD).
- Jedinci s vícenásobným postižením: tj. postižení mentální a tělesné, mentální se sluchovou vadou, mentální se zrakovou vadou, hluchoslepota, porucha chování s mentálním postižením, pohybové a řečové postižení atd.

(Renotierová, 2003, s17)

3.1.2 Mentální postižení

Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (dětí, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuálně odlišná. Příčinou mentální retardace je organické poškození mozku. Podle vývojového období, v němž k mentálnímu postižení došlo, se rozlišuje oligofrenie, která se z pravidla pojímá jako opoždění duševního vývoje na podkladě dědičném a vrozeném, a demence, jež se chápe jako důsledek poškození mozku různého druhu v průběhu života jedince (Švarcová, 2001, s24).

Ruisel považuje mentální retardaci za psychický stav charakterizovaný snížením inteligence. Vzniká v těhotenství, během porodu, nebo krátce po narození. Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch Americké psychiatrické asociace z roku 1994 je podstatným projevem mentální retardace nedostatečné přizpůsobení se jedince přinejmenším ve dvou oblastech každodenní reality: v komunikaci, péči a sebeřízení, v samostatném zvládnutí domácnosti, v úrovni sociálních schopností, využívání společenských zdrojů, v práci, odpočinku, zdraví a bezpečnosti (Ruisel, 2000, s121)

3.1.3 Příčiny mentálního postižení

I přesto, že se v minulosti zkoumaly, ale i v současnosti zkoumají nejrozličnější možné biologické a sociální vlivy mentální retardace, nelze jednoznačně určit příčiny tohoto postižení a to pro jejich značnou variabilitu a kvalitativní i kvantitativní rozdíly v mentálním deficitu. Uvádí se několik možných příčin rozdělených na vrozené a získané, endogenní a exogenní. Vrozené zahrnují příčiny před porodem (dědičné, chromozomální, příčiny z období gravidity) a kolem porodu, zatímco získané rozlišujeme na příčiny během života a sociální, což jsou rodinná, školní, mimo rodinná a mimoškolní výchova (Langer, 1995)

Mentální opoždění může být ale také způsobeno příčinami endogenními (vnitřními) a příčinami exogenními (vnějšími). Vnitřní příčiny jsou zakódovány již v systémech pohlavních buněk, při jejichž spojení vzniká nový jedinec, jsou to tedy

příčiny genetické. Vnější činitelé, kteří mohou způsobit mentální retardaci, působí od početí, v průběhu celé gravidity, porodu, poporodního období i v raném dětství. Exogenní faktory mohou, ale nemusí být bezprostřední příčinou poškození mozku plodu nebo dítěte. Mohou spouštět projevy zakódované patologie dědičnosti nebo modifikovat její průběh. Exogenní faktory se dále člení podle působení na prenatální (působící od početí do narození), perinatální (působící těsně před, během a těsně po porodu) a postnatální (působící po narození) (Švarcová, 2001) .

Jako nejčastější příčiny mentální retardace se uvádějí: následky infekcí a intoxikací, následky úrazů nebo fyzikálních vlivů, poruchy výměny látek , růstu, výživy, makroskopické lze mozku, nemoci a stavy způsobené jinými nespecifickými prenatálními vlivy, anomálie chromozomů, nezralost, vážné duševní poruchy, psychosociální deprivace, jiné a nespecifické etiologie (Švarcová, 2001)

3.1.4 Klasifikace mentální retardace

Od roku 1992 vstoupila v platnost 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která poněkud mění dříve užívanou klasifikaci. Podle nové klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií:

- Lehká mentální retardace
- Středně těžká mentální retardace
- Těžká mentální retardace
- Hluboká mentální retardace
- Jiná mentální retardace
- Nespecifikovaná mentální retardace

Lehká mentální retardace, IQ 50-69 (F70)

Postižení na této úrovni jsou většinou schopni užívat řeč a komunikovat účelně v každodenním životě, udržovat konverzaci a podrobit se klinickému interview, i když si mluvu osvojují opožděně. Většina z nich také dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči (jídlo, mytí, oblékání, hygienické návyky) a v praktických domácích dovednostech, i když je vývoj proti normě mnohem pomalejší. Hlavní potíže se u nich obvykle projevují při teoretické práci ve škole. Mnozí postižení mají specifické problémy se

čtením a psaním. Lehce retardovaným dětem prospívá výchova a vzdělání zaměřené na rozvíjení jejich dovedností a kompenzování nedostatků. Většinu jedinců na horní hranici lehké mentální retardace lze zaměstnat prací, která vyžaduje spíše praktické než teoretické schopnosti, včetně nekvalifikované nebo málo kvalifikované manuální práce. V sociokulturním kontextu, kde se klade malý důraz na teoretické znalosti, nemusí lehký stupeň mentální retardace působit žádné vážnější problémy. Důsledky retardace se však projeví, pokud je postižený také značně emočně a sociálně nezralý, např. obtížně se přizpůsobuje kulturním tradicím, normám a očekáváním, není schopen vyrovnat se s požadavky manželství nebo výchovy dětí, nedokáže samostatně řešit problémy plynoucí z nezávislého života, jako je získání a udržení si odpovídajícího zaměstnání či jiného finančního zabezpečení, zajištění úrovně bydlení, zdravotní péče apod. U osob s lehkou mentální retardací se mohou v individuálně různé míře projevit i přidružené chorobné stavy, jako je autismus - vývojová → pervazivní porucha, která se projevuje neschopností jedince navazovat sociální vztahy, komunikovat a absencí jeho představivosti, tyto příznaky bývají provázeny omezeným okruhem zájmů, neúčelným repetitivním (stále se opakujícím) chováním a bizarními rituály a další vývojové poruchy, epilepsie, poruchy chování nebo tělesné postižení (Švarcová, 2001).

Středně těžká mentální retardace, IQ 35-49 (F71)

U jedinců zařazených do této kategorie je značně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči a i jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou omezené. Podobně je též opožděna a omezena schopnost sebe obsluhy a zručnost. Také pokroky ve škole jsou limitované, ale někteří žáci se středně těžkou mentální retardací si při kvalifikovaném pedagogickém vedení osvojí základy čtení, psaní a počítání. Speciální vzdělávací programy mohou poskytnout postižením příležitost k rozvíjení omezeného potenciálu a k získání základních vědomostí a dovedností. V dospělosti jsou středně retardovaní obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, a to tehdy, pokud mají úkoly pečlivě strukturovány a jestliže zajistíme odborný dohled. V dospělosti je zřídka možný úplně samostatný život. Zpravidla bývají plně mobilní a fyzicky aktivní a většina z nich prokazuje vývoj schopností k navazování kontaktu, ke komunikaci s druhými a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách. V této skupině nalézáme obvykle podstatné rozdíly v povaze schopností. Někteří jedinci dosahují vyšší úrovně v dovednostech senzoricko-motorických než úkolech závislých na verbálních schopnostech, zatímco jiní bývají značně neobratní, ale jsou schopni sociální interakce a komunikace. Úroveň

rozvoje řeči je variabilní. Někteří postižení mohou jednoduše konverzovat, druzí se dokážou stěží domluvit o svých základních potřebách. Někteří se nenaučí mluvit nikdy, i když mohou porozumět jednoduchým verbálním instrukcím a mohou se naučit používat gestikulace a dalších forem nonverbální komunikace k částečnému kompenzování své neschopnosti porozumět se řečí. U většiny středně mentálně retardovaných lze zjistit organickou etiologii. U značné části je přítomen dětský autismus nebo jiné pervazivní vývojové poruchy, které velmi ovlivňují klinický obraz a způsob, jak s postižením jednat. Většina postižených může chodit bez pomoci. Často se vyskytují tělesná postižení a neurologická onemocnění, zejména epilepsie. Někdy je možno zjistit různá psychiatrická onemocnění, avšak vzhledem k omezené verbální schopnosti pacienta je diagnóza obtížná a závisí na informacích od těch, kteří ho dobře znají (Švarcová, 2001).

Těžká mentální retardace IQ 20-34 (F72)

Tato kategorie je v mnohém podobná středně těžké mentální retardaci, pokud jde o klinický obraz, přítomnost organické etiologie a přidružené stavy. Snížená úroveň schopností zmíněná u středně těžce mentálně postižených je v této skupině mnohem výraznější. Většina jedinců z této kategorie (na rozdíl od předcházející) trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými vadami, které prokazují přítomnost klinicky signifikantního poškození či vadného vývoje ústředního nervového systému. I když možnosti výchovy a vzdělání těchto osob jsou značně omezené, zkušenosti ukazují, že včasná, systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich soběstačnosti a celkovému zlepšení kvality jejich života (Švarcová, 2001).

Hluboká mentální retardace IQ je nižší než 20 (F73)

Postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět. Většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Postižení bývají inkontinentní a přinejlepším jsou schopni pouze rudimentární neverbální komunikace. Mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a vyžadují stálou pomoc a stálý dohled. Možnosti jejich výchovy a vzdělání jsou velmi omezené. IQ nelze přesně změřit, je odhadováno, že klesá pod hranici číselného vyjádření 20. Chápání a používání řeči je přinejlepším omezeno na

vyhovění jednoduchým požadavkům. Lze dosáhnout nejzákladnějších jednoduchých zrakově prostorových orientačních dovedností a postižený jedinec se může při vhodném dohledu a vedení podílet malým dílem na domácích a praktických úkonech a sebeobsluze. Ve většině případů lze určit organickou etiologii. Běžné jsou těžké neurologické nebo jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie a poškození zraku a sluchu. Obzvláště časté, a to především u mobilních pacientů, jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus (Švarcová, 2001).

Jiná mentální retardace (F78)

Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené senzorické nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob (Švarcová 2001).

Nespecifikovaná mentální retardace (F79)

Tato kategorie se užívá v případech, kdy mentální retardace je prokázána, ale chybí dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné ze shora uvedených kategorií (Švarcová, 2001).

Podobné dělení mentální retardace jako Švarcová má také Ruisel

Kategorie lehké mentální retardace zahrnuje jedince s hodnotou IQ od 50-55 až po 70 bodů (85% všech případů). Tito jedinci jsou schopni získat sociální i profesní dovednosti, které jim umožňují samostatnou existenci.

Kategorie středně těžké mentální retardace s hodnotou IQ 35-40 až 50-55 bodů, zahrnuje jedince schopné nácviku (asi 10% případů). V dospělosti většina z nich vykonává pod dozorem jednoduché nekvalifikované práce na chráněných pracovištích.

Do kategorie těžké mentální retardace s hodnotou IQ 20-25 až 35-40 bodů, (3-4% případů) patří jedinci, kteří mohou vykonávat pouze jednodušší činnosti v kontrolovaných podmínkách. Dobře se adaptují, vyžadují však soustavnou péči.

Kategorie hluboké mentální retardace IQ 20-25 bodů, (1-2% případů) zahrnuje jedince, u kterých už v raném dětství dochází k značnému psychomotorickému poškození. Jejich relativně optimální vývoj je možný jen v příznivém prostředí se stálým dozorem (Ruisel, 2000, s122).

3.2. Charakteristika základního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením

Základní vzdělávání, kterým se dosahuje stupně základní vzdělání, se realizuje oborem vzdělání základní škola.

V souladu se školským zákonem je pro realizaci základního vzdělávání vydán Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV–LMP). Žáci z důvodu snížené úrovně rozumových schopností nemohou zvládat požadavky obsažené v RVP ZV.

Základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením se realizuje v základní škole nebo základní škole samostatně zřízené pro žáky s postižením a je spojeno s povinností školní docházky po dobu devíti školních let, nejvýše však do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnáctého roku věku.

Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku. O odkladu školní docházky rozhoduje ředitel školy na základě písemné žádosti zákonného zástupce žáka, která musí být doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře.

Základní vzdělávání v základní škole má devět ročníků a člení se na 1. stupeň (1. – 5. ročník) a 2. stupeň (6. – 9. ročník). Základní vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením, kteří se vzdělávají ve třídách nebo školách s upraveným vzdělávacím programem, může s předchozím souhlasem MŠMT trvat deset ročníků (1. stupeň 1. – 6. ročník, 2. stupeň 7. – 10. ročník)

Vzhledem k tomu, že dítě s lehkým mentálním postižením dosahuje školní zralosti v pozdějším věku, než je tomu u ostatní populace, je dané skutečnosti přizpůsobeno i vzdělávání na 1. stupni, především v 1. období (1. – 3. ročník). Většina dětí s lehkým mentálním postižením je opožděná z hlediska sociálního, psychického a fyzického vývoje. Přejít z rodinné péče nebo předškolního vzdělávání musí být pozvolný a postupný. S ohledem na rozdílnost rozumových schopností žáků, schopnosti učení a pracovních výsledků, je třeba přistupovat ke každému žákovi individuálně,

respektovat jeho možnosti a pozitivně hodnotit každý pokrok v rozvoji jeho osobnosti. V tomto období je tedy hlavním úkolem adaptace žáků na nové prostředí, nový styl práce a upevňování základních hygienických návyků a vytváření sociálních návyků.

Základního vzdělávání na 2. stupni je zaměřeno na získávání vědomostí, rozvíjení dovedností a návyků, které žáci mohou využít ke zvýšení kvality osobního života včetně profesního uplatnění. Z tohoto důvodu je ve vzdělávacím procesu žáků s lehkým mentálním postižením, na rozdíl od vzdělávání žáků bez postižení, kladen větší důraz na rozvíjení sociálních a komunikačních schopností a na vytváření praktických dovedností.

CÍLE ZÁKLADNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

- Umožnit žákům osvojit si strategii učení a motivovat je pro celoživotní učení.
- Podněcovat žáky k tvořivému myšlení, logickému uvažování a k řešení problémů.
- Vést žáky k všestranné a účinné komunikaci.
- Rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých.
- Připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné, svobodné a zodpovědné osobnosti, uplatňovali svá práva a naplňovali své povinnosti.
- Vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city v chování, jednání a v prožívání životních situací, rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, svému prostředí i k přírodě.
- Učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný.
- Vést žáky k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem, jejich kulturám a duchovním hodnotám, učit je žít společně s ostatními lidmi.
- Pomáhat žákům poznávat a rozvíjet své schopnosti i reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o vlastní životní a profesní orientaci.

Klíčové kompetence: Představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti. Jejich výběr a pojetí vychází z hodnot obecně přijímaných ve společnosti a z obecně sdílených představ o tom, které kompetence jedince přispívají k jeho vzdělávání, spokojenému a úspěšnému životu. (www.rvp.cz/soubor/rvpzv-lmp.pdf)

3.2.2 Charakteristika oboru vzdělání – základní škola speciální

Základní vzdělávání, kterým se dosahuje stupně základy vzdělání, se realizuje oborem vzdělání základní škola speciální. V souladu se školským zákonem je pro realizaci základního vzdělávání v základní škole speciální vydán Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální (dále jen RVP ZŠS). Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a autismem (vývojová → pervazivní porucha, která se projevuje neschopností jedince navazovat sociální vztahy, komunikovat a absencí jeho představitosti, tyto příznaky bývají provázeny omezeným okruhem zájmů, neúčelným repetitivním (stále se opakujícím) chováním a bizarními rituály) mají právo se vzdělávat v základní škole speciální. Pro jejich přípravu na vzdělávání lze zřídit přípravný stupeň základní školy speciální. Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením se může realizovat jiným způsobem plnění školní docházky. Základní škola speciální poskytuje vzdělávání žákům s takovou úrovní rozumových schopností, která jim nedovoluje zvládat požadavky obsažené v RVP ZV (Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělání) ani RVP ZV-LMP (Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělání s lehkým mentálním postižením), ale umožňuje jim, aby si ve vhodně upravených podmínkách a při odborné speciálně pedagogické péči osvojovali základní vědomosti, dovednosti a návyky.

Vzhledem k několika stupňům mentálního postižení lze často velmi obtížně stanovit jeho hloubku. Proto bylo pro potřeby zařazování do edukačního systému přistoupeno ke klasifikaci stupňů mentálního postižení podle 10. revize Světové zdravotnické organizace (WHO). Do skupiny žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami jsou zařazeni i žáci s hlubokým mentálním postižením, kterým je tím umožněn rovný přístup ke vzdělání.

Základní vzdělávání žáků se realizuje v rámci povinné školní docházky po dobu devíti školních let, nejvýše však do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnáctého roku věku. Žákovi se zdravotním postižením může ředitel školy ve výjimečných případech povolit pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, v němž žák dosáhne dvacátého roku věku, v případě žáků s těžkým mentálním

postižením, žáků s více vadami a žáků s autismem pak se souhlasem zřizovatele do dvacátého šestého roku věku. Vzdělávání v základní škole speciální může s předchozím souhlasem ministerstva trvat deset ročníků; první stupeň je tvořen 1. – 6. ročníkem, druhý stupeň 7. – 10. ročníkem. Vyučovací hodina může být rozdělena na více jednotek podle individuálních schopností a potřeb žáků. O převedení žáka do vzdělávacího programu základního vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením nebo vzdělávacího programu základní školy speciální rozhoduje ředitel školy na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení, pouze s předchozím písemným souhlasem zákonného zástupce žáka.

Vzdělávací požadavky se přizpůsobují schopnostem a možnostem jednotlivých žáků. Učivo je redukováno na osvojení základních vědomostí a dovedností v jednotlivých vzdělávacích oblastech a vzdělávacích oborech, prakticky zaměřených činností a pracovních dovedností. Pro vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením je třeba vytvořit optimální podmínky, které vyžadují především přátelskou atmosféru, klidné a nestresující prostředí poskytující pocit jistoty a bezpečí a umožňující koncentraci na práci. Uspokojováním nejen základních potřeb, ale i potřeb psychických a sociálních je dán předpoklad úspěšného vývoje tak, aby v rámci svých možností žáci dosáhli cílů základního vzdělávání.

Cíle základního vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením reprezentují předpokládaný směr vzdělávání, ve kterém se usiluje o utváření a postupné rozvíjení klíčových kompetencí žáků. Vzhledem k výraznému snížení rozumových schopností a velmi opožděnému psychomotorickému vývoji jsou cíle vzdělávání přizpůsobeny omezeným možnostem žáků.

K dosažení cílů vzdělávání směřuje systém záměrů, konkrétních úkolů, činností, metod, prostředků a aktivit. Snahou je dosažení optimálního rozvoje osobnosti žáků a kvality jejich života s přihlédnutím k možnostem daným povahou a stupněm postižení.

- Umožnit žákům osvojit si strategii u
- Podněcovat žáky k myšlení na podkladě názoru a k řešení problémů
a motivovat je k učení
- Vést žáky k všestranné a účinné komunikaci
- Vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city, vhodné projevy v chování, jednání, prožívání životních situací; rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, k okolnímu prostředí i k přírodě
- Pomáhat žákům, aby poznávali své schopnosti a možnosti a využívali je

v osobním i pracovním životě

- Učit žáky chránit vlastní zdraví i zdraví jiných

Součástí humanizace našeho speciálního školství je umožnit uplatnění práva na vzdělávání a získání základů vzdělání, na přiměřené úrovni, i žákům s nejtěžšími formami mentálního postižení, a žáků s postižením více vadami, kteří byli v minulosti osvobozováni od školní docházky. Jejich vzdělávání je velmi náročné a není realizovatelné v pojetí základního vzdělávání běžného vzdělávacího proudu. Tito žáci mají tak závažné mentální postižení zpravidla spojené i s dalšími závažnými poruchami motoriky, komunikačních schopností a dalším zdravotním omezením, že je nutné, aby byli vzděláváni na základě speciálně upraveného vzdělávacího programu. Vlastní obsah vzdělávání žáků s nejtěžšími formami zdravotního postižení je sebeobsluha, hygiena a stravování. Snahou při vzdělávání v přizpůsobených podmínkách a za odborného speciálně pedagogického vedení je, aby si žáci osvojovali elementární vědomosti, dovednosti a návyky, které jim umožní získání určité míry soběstačnosti. Každá osvojená dovednost se projeví ve zlepšení kvality života těchto žáků i jejich nejbližšího okolí. Rozvoj psychiky je úzce spojen s rozvíjením tělesných funkcí, zejména motoriky, což vyžaduje i intenzivní rehabilitační péči. Vzdělávání má nejen jiný obsah a odlišné metody práce, ale vyžaduje i speciálně upravené podmínky odpovídající potřebám žáků a závažnosti jejich postižení. Je to otevřený variabilní proces, probíhající s využitím netradičních speciálních metod, které napomáhají překonávat komunikační bariéry. Jedná se především o využívání alternativních a augmentativních systémů komunikace. Vzdělávání je doplněno různými formami rehabilitační tělesné výchovy a relaxačních činností. Pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením je charakteristické individualizované vyučování. Vnitřní členění tříd nevychází z věkových charakteristik žáků, ale z úrovně jejich individuálních schopností a potřeb, které jsou určující pro obsah vzdělávání. Režim dne je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry, které odpovídá možnostem zatížení žáků. Pro každého žáka je vypracován individuální vzdělávací plán. Všechna podpůrná opatření směřují k rozvíjení celé osobnosti. K organizačnímu zabezpečení patří i vhodné prostorové a materiální vybavení – třída a místnost pro relaxaci a individuální práci se žákem, vhodný nábytek, kompenzační pomůcky potřebné pro rozvíjení hybností žáků. Vzdělávací program pro žáky s těžkými formami mentálního postižení je plně prostupný se vzdělávacím programem pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a v případě akcelerace vývoje rozumových

schopností žáka je nejen možné, ale i vhodné jeho převedení do jiného vzdělávacího programu.

Cíle vzdělávání U žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami nelze předpokládat dosažení cílů základního vzdělávání. Velkým problémem komplikujícím vzdělávání těchto žáků je nízká míra rozvinutí psychických funkcí, zejména pozornosti, paměti, ale i volných vlastností potřebných k systematickému osvojování učiva. Tyto funkce je zapotřebí postupně probouzet, i když úspěšnost této činnosti bude u jednotlivých žáků odlišná. Jedná se především o rozvoj elementárních komunikačních dovedností, pohybové samostatnosti, základů sebeobsluhy a maximálně možné soběstačnosti. Velice důležitá je kultivace osobnosti žáků, rozvíjení jejich estetického cítění a zájmů, výtvarných a hudebních schopností a nejjednodušších pracovních dovedností.

Ve vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami v základní škole speciální usilujeme o naplnění těchto cílů:

- osvojit si základní hygienické návyky a činnosti týkající se sebeobsluhy
- rozvíjet pohyblivost žáků a snažit se o dosažení co nejvyšší možné míry jejich samostatnosti a orientace ve vztazích k okolí
- vést žáky k rozvíjení komunikačních dovedností využíváním systémů alternativní a augmentativní komunikace
- rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat s blízkými osobami a vykonávat jednoduché úkony
- vést žáky k vytváření pozitivních vztahů ke spolužákům a k začlenění do kolektivu
- připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné osobnosti
- vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city
- rozvíjet pozornost, vnímavost a poznání (www.rvp.cz/soubor/01115-1.pdf)

3.3 Integrace osob s mentálním postižením v oblasti vzdělávání

(Upraveno dle Mgr. Kursové, 2006)

Děti, mládež i dospělí s mentálním postižením představují jednu z nejpočetnějších skupin zdravotně postižených a vztahují se na ně veškerá lidská práva jako na všechny ostatní lidské bytosti. Podle Švarcové musí být každý člověk s mentálním postižením chápán jako svébytný subjekt s charakteristickými osobními rysy. U většiny jedinců se projevují určité společné znaky, jejichž individuální modifikace závisí na hloubce a rozsahu mentálního postižení, na míře postižení jednotlivých psychických funkcí a na rovnoměrnosti psychického vývoje v rámci mentálního postižení (Švarcová, 2000).

Na děti, mladistvé a dospělé s mentálním postižením se vztahuje „Všeobecná deklarace lidských práv“ (1948), dále pak i „Úmluva o právech dítěte“ (1989) a „Světová deklarace o přežití, ochraně a rozvoji dítěte“ (1990). Velmi zásadní a důležitá jsou „Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro zdravotně postižené děti, mládež a dospělé osoby“ (schválena Valným shromážděním OSN v roce 1993), která sice nemají platnost mezinárodního práva, ale jsou pro jednotlivé státy značným politickým a morálním závazkem. Význam posledně uvedeného dokumentu spočívá ve zcela novém přístupu k řešení problémů osob se zdravotním postižením, který znamená především jejich integraci do aktivní společnosti. Podle Švarcové jsou lidská práva obvykle charakterizována jako práva, která lidem dovolují rozvíjet a využívat jejich možnosti a schopnosti a uspokojovat základní materiální a duchovní potřeby. Vycházejí ze stále více pocítované potřeby lidí žít takovým životem, v němž bude respektována a chráněna hodnota a důstojnost každé lidské bytosti (Švarcová, 2001). Mezi základní lidská práva patří i právo na vzdělání.

Osnova programu Zdraví pro všechny v Evropském regionu Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO) uvádí, že tělesně a duševně postižené osoby tvoří skupinu se specifickými problémy a potřebami, jejich vady a postižení však ještě nemusí znamenat handicap. Podle demografických trendů se odhaduje, že počet těchto lidí stoupne. Lidé s postižením jsou často zařazováni do handicapovaných skupin jen proto, že jsou odkázáni na stejné podmínky, jaké jsou nabízeny ostatní populaci. V mnoha zemích je kvalita péče o postižené osoby stále hluboko pod uspokojivou úrovní, naproti tomu v jiných zemích se daří rozšiřovat integraci postižených osob do společnosti. Cílem uvedeného programu je, aby do roku 2015 měli obyvatelé evropského regionu více příležitostí žít ve zdravých sociálních i ekonomických životních podmínkách doma, ve škole, na pracovišti i v místním společenství (Světová zdravotnická organizace, 2001).

Každá kulturní společnost musí zabezpečovat lidem s mentálním postižením výchovu a vzdělávání, přestože jejich kognitivní procesy probíhají pomaleji než u ostatní populace, musí akceptovat jejich lidskou svobodu, důstojnost a práva. V současné době je stále více zdůrazňována potřeba permanentního rozvíjení lidí s mentálním postižením, potřeba opakování a prohlubování jejich znalostí a dovedností a jejich soustavného vedení ke stále komplexnějšímu poznávání skutečnosti – mluvíme o integraci, normalizaci a humanizaci života mentálně postižených.

V pedagogické teorii se rozumí pojmem integrace zařazení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných tříd a jejich vzdělávání v souladu s individuálními vzdělávacími potřebami (VÚP, 2006, on-line).

Podle Hlučina je integrace dětí s postižením velmi důležitým způsobem, jak naučit postižené děti žít ve společnosti tzv. zdravých lidí a jak zároveň obohatit běžnou populaci o lepší vnímání lidí a jednotlivých lidských osudů. Bez kvalitního zajištění a přípravy však integrace ztrácí svůj význam – bez vhodného zázemí (materiálního, sociálního a psychického) se může stát, že integrované dítě čím dál více zaostává za svými spolužáky běžné populace nebo že je schopné s nimi držet krok jen za cenu nesmírného úsilí jeho samotného i rodičů. Stres, v němž se dítě ocitne, může v takové situaci přerůst únosnou mez a integrace se pro dítě i pro jeho nejbližší okolí stává neúměrnou zátěží. Začlenění v běžné škole pak přestává plnit svoji funkci a dítě se většinou vrací do speciální školy. Tuto skutečnost nelze považovat za neúspěch: dítě rozvíjelo své dovednosti v reálném životě školního prostředí, dokud to bylo pro jeho vývoj žádoucí (Hlučín, 2005).

Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením je zajišťováno

- a) formou individuální integrace,
- b) formou skupinové integrace,
- c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen „speciální škola“) nebo
- d) kombinací forem uvedených pod písmeny a) až c).

Individuální integrací se rozumí vzdělávání žáka

- a) v běžné škole nebo
- b) v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

Skupinovou integrací se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy (MŠMT, 2005b, s. 504, on-line).

Základní vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením, kteří se vzdělávají ve třídách nebo školách s upraveným vzdělávacím programem (základní školy speciální), může s předchozím souhlasem ministerstva trvat deset ročníků. První stupeň je tvořen prvním až šestým ročníkem a druhý stupeň sedmým až desátým ročníkem. První stupeň je dále členěn na první období (1. – 3. ročník) a druhé období (4. – 6. ročník) (VÚP, 2006, on-line).

Cílem vzdělávání by mělo být získání klíčových kompetencí, které představují soubor předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj, další uplatnění jedince a jeho maximálně možné zapojení do společnosti. Získané klíčové kompetence umožňují upevňování, využívání a rozvíjení získaných znalostí a dovedností ve známém prostředí a orientaci v nových i nepředvídatelných situacích. Osvojování klíčových kompetencí je dlouhodobý a složitý proces pokračující v průběhu celého života. Úroveň klíčových kompetencí, které žáci dosáhnou na konci základního vzdělávání, nelze proto ještě považovat za konečnou. Získané klíčové kompetence tvoří důležitý základ pro další etapy života.

Součástí humanizace našeho speciálního školství je umožnit uplatnění práva na vzdělávání a získání základů vzdělání na přiměřené úrovni i žákům s nejtěžšími formami mentálního postižení a žákům s postižením více vadami, kteří byli v minulosti osvobozováni od školní docházky. Jejich vzdělávání je velmi náročné a není realizovatelné v pojetí základního vzdělávání běžného vzdělávacího proudu. Tito žáci mají tak závažné mentální postižení zpravidla spojené i s dalšími závažnými poruchami motoriky, komunikačních schopností a dalším zdravotním omezením, že je nutné, aby byli vzděláváni na základě speciálně upraveného vzdělávacího programu. Snahou při vzdělávání v přizpůsobených podmínkách a za odborného speciálně pedagogického vedení je, aby si žáci osvojovali elementární vědomosti, dovednosti a návyky, které jim umožní získání určité míry soběstačnosti. Každá osvojená dovednost se projeví ve zlepšení kvality života těchto žáků i jejich nejbližšího okolí.

3.4. Rámcové vzdělávací programy škol

Základní škola v posledních letech změnila již několikrát svůj název. Dříve se jmenovala Zvláštní škola poté Základní škola praktická a její současný název je Základní škola. Základní škola speciální dřívější název Pomocná škola.

3.4.1 Charakteristika výuky tělesné výchovy pro základní školu do roku 2005

Tělesná výchova na základní škole (spolu s dalšími formami pohybových aktivit v režimu žáků) plní funkce:

- diagnostickou: při poznávání pohybových možností a potřeb jednotlivých žáků
- vzdělávací a rozvojovou: při formování nových pohybových dovedností, při utváření organizačních a režimových návyků, při předávání poznatků o tělesné výchově a sportu, při hledání vazeb mezi pohybovými aktivitami a jinými životními činnostmi, jimiž jsou např. hudba, tanec, zpěv apod.
- kompenzační a zdravotně-preventivní: při ovlivňování tělesné a psychické zátěže vyplývající z výuky v jiných předmětech nebo související s vlastním postižením, při korekci svalových dysbalancí apod.
- socializační: při naplňování a utváření nových vztahů a rolí, které se v prostředí sportovních a pohybových aktivit vyskytují
- informační: při poskytování vhodných podnětů a námětů pro pohybové činnosti mimo tělesnou výchovu ve škole i mimo školu (vůči žákům i jejich rodičům)
- ochrannou: při navýkání na bezpečnou a zdravou pohybovou činnost ve vhodném prostředí a podmínkách

Tělesná výchova by tak měla žákům umožnit poznání vlastních pohybových možností a omezení, uvědomovat si je, respektovat je a využívat je k cílenému ovlivňování tělesného a duševního stavu. Tělesná výchova je určena a vytvářena pro všechny žáky základní školy. Základní formou je předmět tělesná výchova. Činnosti, poznatky a návyky získané v povinném předmětu by měl mít žák možnost si ověřovat, doplňovat a obohacovat v dalších formách pohybových aktivit v průběhu výuky (cvičení v hodinách jiných předmětů, pohybové aktivity a o přestávkách, zdravotní

tělesná výchova) i mimo vyučování (zájmové sportovní kroužky, sportovní soutěže, turistické akce apod.).

Při realizaci tělesné výchovy se doporučuje využívat co nejlepších prostorových a materiálních podmínek, které škola má, s ohledem na ekologickou situaci a dostupnost přírodního prostředí směřovat výuku co nejčastěji do přírody.

Tělesná výchova probíhá na 1. stupni základní školy koedukovaně. Na 2. stupni je zpravidla dělená na oddělení chlapců a dívek. při některých činnostech je i v tomto věku koedukovaná výchova možná a vhodná (např. lyžování, turistika apod.).

Obsah tělesné výuky je členěn do tematických celků. Konkrétní učivo je pak podle své pohybové či jiné náročnosti přiřazováno do jedné ze tří vzdělávacích etap 1. až 3., 4. až 6., 7 až 9. ročník.

1. až 3. ročník

První etapu lze charakterizovat jako období seznámení se s prostředím školy (včetně prostředí pro tělesnou výchovu) a adaptace na nároky, které přechod do školy na žáky klade (časové a pracovní nároky, nové vztahy apod.). Tělesná výchova staví na spontánních pohybových činnostech a pohybových hrách a na cílem začleňování zdravotně kompenzačních a relaxačních činností. Výraznou složku pohybové činnosti tvoří hudba, rytmizace pohybu, slovní a výtvarná motivace pohybu.

4. až 5. ročník

Ve druhé etapě se zvyšuje podíl samostatné činnosti žáků. Obsah tvoří především základní činnosti sportovních her či jiných sportů a pohybových aktivit (gymnastika, plavání, turistika). Pohybové činnosti v tělesné výchově (v souladu s věkovými předpoklady a zájmy žáků) častěji směřují k vzájemné spolupráci i soutěživosti. Soutěže však musí být organizované a řízené tak, aby se možnosti vítězství a úspěchu i možnosti porážky a neúspěchu objevovali u všech žáků. Žáci jsou vedeni k výběru konkrétních činností, které mohou se zájmem provádět i mimo školu.

7. až 9. ročník

V nejvyšší etapě se žák dostává k realizaci pohybových aktivit a sportů v relativně ucelené podobě (na konkrétní úrovni žáků). Je veden nejen k samostatnosti v pohybových činnostech, ale i v jejich organizaci, řízení či posuzování. Měl by být

schopen zařazovat některou pohybovou činnost cíleně a pravidelně do svého denního režimu.

Obsahem učiva tělesné výchovy na základní škole jsou: průpravná kondiční, koordinační, kompenzační, relaxační, vyrovnávací a jiná cvičení (jsou to pohybové činnosti jednotlivce, dvojic a skupinu prováděné bez náčiní, s náčiním, na nářadí, s využitím přírodních překážek a podle konkrétní úrovně a potřeb žáků). Dále je to gymnastika která slouží k zpevňování a uvolnění těla a jeho částí, akrobacie, přeskoky, hrazda, kladina, kruhy, šplh, rytmické a kondiční činnosti s hudbou a rytmickým doprovodem, úpoly, atletika, pohybové hry, sportovní hry, plavání, turistika a pobyt v přírodě, bruslení, lyžování a další doporučené pohybové aktivity zařazované do tělesné výchovy podle podmínek škol a zájmu žáků. V neposlední řadě je to i zdravotní tělesná výchova (Vzdělávací program pro zvláštní školy, Nakladatelství Septima 1997 Č.R.Č.J 22 980/97-22).

3.4.2 Charakteristika výuky tělesné výchovy pro základní školu speciální do roku 2005

Tělesná výchova se zde oproti základní škole praktické dělí do čtyř etap 1. až 3., 4. až 6., 7. a 8, 9. a 10. ročník.

Nižší stupeň speciální školy

1. až 3. ročník

Tělesné výchově je věnován značný počet hodin vzhledem k jejímu nezastupitelnému postavení při výchově žáků s mentální retardací. Pojetí tělesné výchovy sleduje cíle zdravotní, zaměřené na správné držení těla, zvládnutí základních pohybových dovedností, rozvíjení a posilování pohybové výkonnosti, zvyšování tělesné zdatnosti. Tělesná výchova přispívá i k utváření pozitivních psychických vlastností žáků. V tělesné výchově jsou prováděny i sezónní činnosti a nácvik základů kolektivní hry. Důležitou součástí tělesné výchovy jsou cvičení koordinační, relaxační a cvičení v přírodě. Škola může uspořádat pro žáky několikadenní turistický kurz.

Střední stupeň speciální školy

4. až 6. ročník

Tělesná výchova v těchto ročnících základní speciální školy rozvíjí pohybové dovednosti žáků, jejich tělesnou kulturu a pozitivně působí na koncentraci pozornosti a rozvoj jejich volných vlastností. Důraz je kladen na hravost, soutěživost a rytmizaci pohybových aktivit. Žáci se seznámí se základy sportovních her, což může napomoci jejich integraci mezi nepostižené vrstevníky. Škola může uspořádat pro žáky několikadenní turistický kurz.

Vyšší stupeň speciální školy

7. a 8. ročník

Tělesná výchova je zaměřena na dosažení co nejvyššího stupně tělesné zdatnosti, odolnosti a otužilosti. Vede i pěstování hygienických návyků, dobrému vztahu k práci a sportu. Učitel upravuje obsah tematických celků tělesné výchovy s ohledem na postižení žáků. Škola může uspořádat pro žáky několikadenní turistický nebo lyžařský kurz.

Pracovní stupeň speciální školy

9. a 10. ročník

Tělesná výchova plní úkoly zdravotní a výchovné. Jejím cílem je podpora rozvoje organismu, vytváření pohybových dovedností a návyků potřebných k pracovnímu a společenskému uplatnění žáků.

Obsahem učiva základní školy speciální jsou: cvičení pro správné držení těla, kondiční cvičení, cvičení pro rozvoj vytrvalosti a posilování, koordinační cvičení, základy gymnastických cvičení, hudebně pohybové činnosti, rytmická gymnastika, základy sportovních her, atletika, sezónní činnosti a zdravotní tělesná výchova (Vzdělávací program pomocné školy, Septima 1997, Iva Švarcová).

Rehabilitační tělesná výchova

Úkolem rehabilitační tělesné výchovy v Rehabilitačním vzdělávacím programu speciální školy je prostřednictvím pohybových aktivit přispívat ke zmírnění důsledků mentální retardace žáků. Pojetí rehabilitační tělesné výchovy je zaměřeno na rozvíjení aktivní hybnosti dětí s mentálním postižením, správné držení těla, zvládnutí základních pohybových dovedností, na rozvíjení a posilování pohybové výkonnosti a zvyšování tělesné zdatnosti.

Rozvíjení hybnosti těžce mentálně postižených žáků, která je vzhledem k závažnosti mentální retardace výrazně omezená, jde ruku v ruce s rozvíjením jejich rozumových schopností.

Rehabilitační pohybovou výchovu v rehabilitačních třídách speciální školy vede pedagogický pracovník (speciální pedagog se somatopedickou kvalifikací) s rehabilitačním zaměřením.

Ke zvýšení účinnosti tělesné výchovy na fyzický a mentální rozvoj žáků je vhodné podle podmínek školy využívat i přírodní prostředí. Tělovýchovné chvíle je třeba zařazovat i do vyučovacích hodin a do přestávek v průběhu celé doby pobytu žáka ve škole. Zaměření rehabilitační tělesné výchovy musí odpovídat fyzickým i psychickým možnostem jednotlivých žáků, jejich zdravotnímu stavu a specifikce jejich postižení.

Obsah učiva:

Rozvíjení hybnosti

- ležení a otáčení se na vhodné podložce např. na zíněnce, vodním lůžku
- zvedání hlavy s výdrží, otáčení hlavy
- uvolňování končetin, cviky na podložce, přetáčení trupu
- lezení a plazení se daným směrem, volně v prostoru, mezi překážkami
- procvičování sezení na židli, samostatného stoje, správného držení těla
- chůze za ruku kolem nábytku s jeho oporou, nácvik několika samostatných kroků
- chůze po schodech ze schodů vedením za obě ruce
- procvičování koordinace pohybů, běh na krátké vzdálenosti, střídání s chůzí, poskoky, skoky snožmo, chůze po čáře po lavičce

Pohybové hry

- úkony zaměřené na stimulaci jednotlivých svalových skupin
- úchop a manipulace předměty, pohyb s kinetickými a ozvučnými hračkami

Pohybové činnosti v rytmu hudby

- hry s míči – kutálení, kopání do míče, hod na cíl, hod horním obloukem, chytání míče

Činnosti zaměřené na uvolnění a zklidnění organismu, masáže, relaxace, jógové cviky.

Rozvíjení jemné motoriky

- uvolňování horních končetin metodou masáže a hlazení

- procvičování ramenního a loketního kloubu, zápěstí, záprstí pomocí uvolňovacích cviků
- rozvoj cíleného pohybu rukou, prstů, úchop, nácvik různých druhů úchopů
- manipulace s předměty, vkládání, navlékání, stavebnice, puzzle, kostky, míčky
- práce s modelovacími hmotami

Rehabilitační cvičení

- cvičení dle Bohatna, cvičení orofaciální oblasti
- zcitlivění dlaňové části ruky pro pozdější úchop
- masáže zad a končetin pro lepší prokrvení těla, prevence tvorby proleženin
- reflexní masáže plosek nohou
- uvolňování kontraktur na dolních končetinách
- cvičení v kuličkovém bazénu
- cvičení s rehabilitačními míči a polohovacími kostkami

Škola může organizovat rehabilitační pobyty v přírodě s odborným zdravotnickým dohledem. (Rehabilitační vzdělávací program pomocné školy Č. J. 15 988/2003 – 24)

3.5 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků v základní škole a základní škole speciální 2006

3.5.1 Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, vzdělávací oblast Člověk a zdraví

CHARAKTERISTIKA VZDĚLÁVACÍ OBLASTI

Vzdělávací oblast Člověk a zdraví učí žáky pochopení zdraví jako vyváženého stavu tělesné a duševní pohody a základním poznatkům, které by měli využívat v každodenním životě. Respektuje celistvost osobnosti žáků, rovnoměrně rozvíjí fyzické i psychické schopnosti, pohybové dovednosti i sociální adaptaci. Umožňuje jim rozvíjení fyzických a zdravotních předpokladů pohybových možností a poznání vlastních omezení. K osvojení potřebných vědomostí, dovedností a návyků, které ovlivňují způsob jejich života, je třeba využívat vhodné motivace a činnosti, které posilují zájem žáků. Vede je k pochopení hodnoty zdraví, smyslu zdravotní prevence i problémů spojených s poškozením zdraví a uvědomění si povinnosti péče o své zdraví

v přiměřené míře věku a schopnostem. Žáci se seznamují s různým nebezpečím, které ohrožuje zdraví v běžných i mimořádných situacích, osvojují si dovednosti a způsoby chování a rozhodování, které vedou k zachování a posílení zdraví. Tím je zajištěno utváření dovedností a návyků v oblasti zdravého životního stylu, osobní a duševní hygieny, výživy, pohybových aktivit apod.

Obsah vzdělávací oblasti se realizuje ve vzdělávacích oborech Výchova ke zdraví a Tělesná výchova, do níž je zahrnuta Zdravotní tělesná výchova.

Vzdělávací obor Výchova ke zdraví navazuje na obsah vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. Poskytuje žákům základní informace o člověku v souvislosti s preventivní ochranou jejich zdraví. Vede je ke zdravému způsobu života, k péči o své zdraví, jeho zlepšení a posílení. Žáci si upevňují hygienické, stravovací, pracovní i jiné zdravotně preventivní návyky, rozvíjejí sociální dovednosti a komunikaci, dovednosti odmítat škodlivé látky, předcházet úrazům a čelit vlastnímu ohrožení v různých situacích.

Vzdělávací obor Tělesná výchova umožňuje žákům aktivně využívat a ovlivňovat vlastní pohybové možnosti s ohledem na zdravotní a pohybová omezení. Ve shodě s věkem, postižením a pohybovými možnostmi je vede od spontánního pojetí pohybu k řízené pohybové aktivitě a vlastní pohybové seberealizaci.

Školám se současně doporučuje vyrovnávat pohybový deficit žáků III. (příp. II.) zdravotní skupiny a jejich potřebu korektivních cvičení zařazováním povinného či volitelného předmětu, jehož obsah vychází z tematického okruhu Zdravotní tělesná výchova, (jako adekvátní náhradu povinné tělesné výchovy nebo jako rozšíření pohybové nabídky), jejímž cílem je odstranění nebo zmírnění zdravotního oslabení žáků.

Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru 2. stupeň

Očekávané výstupy: žák by měl chápat význam dobrého soužití mezi vrstevníky i členy rodiny, uvědomovat si základní životní potřeby a jejich naplňování ve shodě se zdravím. Projevovat zdravé sebevědomí a preferovat ve styku s vrstevníky pozitivní životní cíle, hodnoty a zájmy. Respektovat zdravotní stav svůj i svých vrstevníků a v rámci svých možností usilovat o aktivní podporu zdraví. Dodržovat správné stravovací návyky a v rámci svých možností uplatňovat zásady správné výživy a zdravého stravování. Uplatňovat způsoby bezpečného chování v sociálním kontaktu s vrstevníky, při komunikaci s neznámými lidmi, v konfliktních a krizových situacích

a v případě potřeby vyhledat odbornou pomoc. Uplatňovat osvojené sociální dovednosti při kontaktu se sociálně patologickými jevy. Zaujímat odmítavé postoje ke všem formám brutality a násilí. Dát do souvislosti zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a provozováním hazardních her. Pochopit souvislosti mezi konzumací návykových psychoaktivních látek a poškozováním zdraví a životního stylu. Vědět o centrech odborné pomoci a vyhledat a použít jejich telefonní čísla. Chovat se odpovědně při mimořádných událostech a prakticky využívat základní znalosti první pomoci při likvidaci následků hromadného zasažení obyvatel.

UČIVO:

VZTAHY MEZI LIDMI A FORMY SOUŽITÍ

- vztahy ve dvojici – kamarádství, přátelství, láska, partnerské vztahy, manželství a rodičovství
- vztahy a pravidla soužití v prostředí komunity – rodina, škola, vrstevnická skupina, zájmová skupina

ZMĚNY V ŽIVOTĚ ČLOVĚKA A JEJICH REFLEXE

- dětství, puberta, dospívání – tělesné, duševní a společenské změny
- sexuální dospívání a reprodukční zdraví – prevence rizikového sexuálního chování; předčasná sexuální zkušenost, antikoncepce, těhotenství a rodičovství mladistvých; poruchy pohlavní identity
- základy péče o dítě

ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ

- výživa a zdraví – zásady zdravého stravování; vliv životních podmínek a způsobu stravování na zdraví; specifické druhy výživy; poruchy příjmu potravy
- tělesná a duševní hygiena – zásady osobní, intimní a duševní hygieny; otužování; význam pohybu pro zdraví
- režim dne
- ochrana před přenosnými i nepřenositelnými chorobami, chronickým onemocněním a úrazy – bezpečné způsoby chování (nemoci přenosné pohlavním stykem, HIV/AIDS, hepatitidy); preventivní a lékařská péče; chování v situacích

úrazu a život ohrožujících stavů (úrazy v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě)

RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE

- stres a jeho vztah ke zdraví – kompenzační, relaxační a regenerační techniky k překonávání únavy, stresových reakcí a k posilování duševní odolnosti
- civilizační choroby – zdravotní rizika; preventivní a lékařská péče
- auto-destruktivní závislosti – zdravotní a sociální rizika zneužívání návykových látek; patologické hráčství; náboženské sekty
- skryté formy a stupně individuálního násilí a zneužívání, sexuální kriminalita – šikana a jiné projevy násilí; formy sexuálního zneužívání dětí; komunikace se službami odborné pomoci – praktické dovednosti
- bezpečné chování – komunikace s vrstevníky a neznámými lidmi; pohyb v rizikovém prostředí; konfliktní a krizové situace
- dodržování pravidel bezpečnosti a ochrany zdraví – bezpečné prostředí ve škole; ochrana zdraví při různých činnostech
- manipulativní reklama a informace – reklamní vlivy a působení médií
- ochrana člověka za mimořádných událostí – živelní pohromy, terorismus

PODPORA ZDRAVÍ

- podpora zdraví a její formy – prevence a intervence; působení na změnu kvality prostředí a chování jedince, odpovědnost jedince za zdraví

OSOBNOSTNÍ A SOCIÁLNÍ ROZVOJ

- sebepoznání a sebepojetí – vztah k sobě samému, vztah k druhým lidem; zdravé a vyrovnané sebepojetí
- seberegulace a sebeorganizace činností a chování – cvičení sebereflexe, sebekontroly, sebeovládání a zvládání problémových situací; stanovení osobních cílů a postupných kroků k jejich dosažení
- psychohygiena – sociální dovednosti pro předcházení a zvládání stresu; hledání pomoci při problémech
- mezilidské vztahy a komunikace – respektování sebe sama i druhých, přijímání názoru druhého, rozvíjení schopnosti komunikace; chování podporující dobré vztahy

- morální rozvoj – rozvíjení rozhodovacích dovedností; dovednosti pro řešení problémů v mezilidských vztazích; pomáhající a prosociální chování

TĚLESNÁ VÝCHOVA

Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru 1. stupeň

Očekávané výstupy – 1. období žák by měl

- získat kladný postoj k motorickému učení a pohybovým aktivitám
- zvládat podle pokynů přípravu na pohybovou činnost
- reagovat na základní pokyny a povely k osvojované činnosti
- mít osvojeny základní způsoby lokomoce a prostorovou orientaci podle individuálních předpokladů
- dodržovat základní zásady bezpečnosti při pohybových činnostech a mít osvojeny základní hygienické návyky při pohybových aktivitách

Očekávané výstupy – 2. období žák by měl

- znát význam tělesné zdatnosti pro zdraví a snažit se začleňovat pohyb do denního režimu
- zařazovat do pohybového režimu korektivní cvičení v souvislosti s vlastním svalovým oslabením
- zdokonalovat základní pohybové dovednosti podle svých pohybových možností a schopností
- reagovat na pokyny k provádění vlastní pohybové činnosti
- dodržovat pravidla her a jednat v duchu fair play
- zlepšovat svou tělesnou kondici, pohybový projev a správné držení těla
- zvládat podle pokynu základní přípravu organismu před pohybovou činností i uklidnění organismu po ukončení činnosti a umět využívat cviky na odstranění únavy
- uplatňovat hygienické a bezpečnostní zásady pro provádění zdravotně vhodné a bezpečné pohybové činnosti

UČIVO:

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

- význam pohybu pro zdraví – pohybový režim, délka a intenzita pohybu, spontánní pohybové činnosti a hry

- příprava organismu – příprava před pohybovou činností, uklidnění po zátěži, protahovací cvičení
- zdravotně zaměřené činnosti – správné držení těla, průpravná, koordinační, kompenzační, relaxační, psychomotorická, dechová a jiná zdravotně zaměřená cvičení
- rozvoj rychlostních, vytrvalostních, silových a koordinačních schopností
- hygiena při Tv – osobní hygiena, hygiena cvičebního prostředí, vhodné oblečení a obutí
- bezpečnost při pohybových činnostech v různém prostředí, první pomoc při úrazech v podmínkách Tv

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ÚROVEŇ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ

- pohybové hry – pohybové činnosti jednotlivce, dvojic a skupin; pohybové hry s různým zaměřením a využitím tradičního i netradičního náčiní, bez náčiní; motivační, tvořivé a napodobivé hry, vytváření vlastních modifikací osvojených pohybových her
- základy gymnastiky – průpravná cvičení; jednoduchá akrobatická cvičení; cvičení s náčiním a na nářadí
- rytmická a kondiční cvičení – vyjádření rytmu pohybem, sladění jednoduchého pohybu s hudbou, jednoduché tanečky
- průpravná úpolová cvičení – přetahy, přetlaky, odpory
- základy atletiky – průpravné atletické činnosti; běhy – rychlostní běh na krátké vzdálenosti, motivovaný vytrvalostní běh (podle schopností žáků); skok do dálky; hod míčkem
- základy sportovních her – průpravné hry; základní manipulace s míčem, pálkou či jiným herním náčiním odpovídající velikosti a hmotnosti; základní herní činnosti jednotlivce; hry se zjednodušenými pravidly
- turistika a pobyt v přírodě – chování v přírodě, ochrana přírody, chůze v terénu
- plavání – hygiena plavání; adaptace na vodní prostředí; hry ve vodě; základní plavecké dovednosti; jeden plavecký způsob (podle podmínek školy)
- pobyt v zimní přírodě – lyžování, bruslení (podle podmínek školy), hry na sněhu a na ledě, základní techniky pohybu a bezpečnosti při jízdě na lyžích, bruslích, sáňkách a bobech

- další pohybové činnosti a netradiční sporty – podle podmínek školy a zájmu žáků

ČINNOSTI PODPORUJÍCÍ POHYBOVÉ UČENÍ

- organizace při Tv – základní organizační činnosti
- komunikace v Tv – základní odborná tělocvičná terminologie osvojovaných činností; smluvené povely a signály
- pravidla zjednodušených osvojovaných pohybových činností – her, soutěží
- zásady jednání a chování – fair play, olympijské ideály a symboly
- měření a posuzování pohybových dovedností – základní pohybové testy, měření výkonů
- informace o pohybových činnostech

2. stupeň

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

Očekávané výstupy žák by měl

- pochopit zásady zatěžování; změřit úroveň své tělesné zdatnosti jednoduchými zadanými testy
- usilovat o zlepšení a udržení úrovně pohybových schopností a o rozvoj pohybových dovedností základních sportovních odvětví včetně zdokonalování základních lokomocí
- cíleně se připravit na pohybovou činnost a její ukončení
- využívat základní kompenzační a relaxační techniky k překonání únavy
- odmítat drogy a jiné škodliviny jako neslučitelné se zdravím a sportem
- vhodně reagovat na informace o znečištění ovzduší a tomu přizpůsobit pohybové aktivity
- znát základní zásady poskytování první pomoci a zvládat zajištění odsunu raněného
- uplatňovat bezpečné chování v přírodě a v silničním provozu

UČIVO:

- význam pohybu pro zdraví – pohybový režim, pohybové aktivity, rekreační (výkonnostní sport)

- rozvoj rychlostních, vytrvalostních, silových a koordinačních schopností
- zdravotně orientovaná zdatnost – kondiční programy, manipulace se zatížením
- prevence a korekce jednostranného zatížení a svalových dysbalancí – průpravná, kondiční, koordinační, kompenzační, vyrovnávací, relaxační cvičení, cvičení ke správnému držení těla, korekce jednostranného zatížení a jiná zdravotně zaměřená cvičení
- hygiena a bezpečnost při pohybových činnostech – hygiena, vhodné oblečení a obutí v nestandardním prostředí, improvizované ošetření a odsun raněného

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ÚROVEŇ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ

Očekávané výstupy žák by měl

- zvládat v souladu s individuálními předpoklady osvojované pohybové dovednosti a aplikovat je ve hře, soutěži, při rekreačních činnostech
- posoudit provedení osvojované pohybové činnosti, označit příčiny nedostatků

UČIVO:

- pohybové hry s různým zaměřením, netradiční pohybové hry
- gymnastika – akrobacie, přeskoky, cvičení s náčiním a na nářadí
- rytmické a kondiční formy cvičení s hudbou a rytmickým doprovodem – základy rytmické gymnastiky, jiné kondiční formy cvičení s hudbou a rytmickým doprovodem, cvičení s náčiním, tance
- průpravné úpoly – střehový postoj, držení, pohyb v postoji
- atletika – starty; rychlý běh, vytrvalý běh na dráze a v terénu (podle schopností a možností žáků), základy překážkového a štafetového běhu, skok do dálky, skok do výšky, hod míčkem, hod granátem, vrh koulí (podle možností a vybavení školy)
- sportovní hry (výběr podle možností školy) – herní činnosti jednotlivce, herní kombinace, utkání podle pravidel pro danou věkovou kategorii
- turistika a pobyt v přírodě – základní poznatky z turistiky, přesun a chůze v terénu; táboření, základní turistické dovednosti, ochrana přírody, modifikace orientačního závodu, příprava a dokumentace turistické akce

- plavání (podle podmínek školy) – další plavecké dovednosti, zdokonalení plaveckého způsobu, případně další plavecký způsob, aquagymnastika, skoky do vody, prvky zdravotního plavání
- pobyt v zimní přírodě – lyžování, snowboarding, bruslení (podle podmínek školy), běžecké lyžování, lyžařská turistika, sjezdové lyžování nebo jízda na snowboardu, bezpečnost pohybu v zimní horské krajině, jízda na vleku, bruslení (případně další zimní sporty podle podmínek školy)
- další (i netradiční) pohybové činnosti (podle podmínek školy a zájmu žáků)

ČINNOSTI PODPORUJÍCÍ POHYBOVÉ UČENÍ

Očekávané výstupy žák by měl

- užívat osvojovanou odbornou terminologii na úrovni cvičence, rozhodčího, diváka
- naplňovat ve školních podmínkách základní olympijské myšlenky - čestné soupeření, pomoc handicapovaným, respekt k opačnému pohlaví, ochranu přírody při sportu
- dohodnout se na spolupráci i jednoduché taktice vedoucí k úspěchu družstva a dodržovat ji
- rozlišovat a uplatňovat práva a povinnosti vyplývající z role hráče, rozhodčího, diváka
- sledovat určené prvky pohybové činnosti a výkony a vyhodnotit je
- spolurozhodovat osvojované hry a soutěže

UČIVO:

- komunikace v Tv – odborná tělocvičná terminologie osvojovaných činností, smluvené povely, signály, gesta, značky, vzájemná komunikace při osvojovaných pohybových činnostech
- organizace prostoru a pohybových činností – v nestandardních podmínkách, sportovní výstroj a výzbroj – výběr, ošetřování
- historie a současnost sportu – významné sportovní soutěže a sportovci
- pravidla osvojovaných pohybových činností – her, závodů, soutěží
- zásady jednání a chování v různém prostředí a při různých činnostech
- měření výkonů, posuzování pohybových dovedností

ZDRAVOTNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA

Zdravotní tělesná výchova je formou povinné tělesné výchovy, která se zřizuje pro žáky s trvale nebo přechodně změněným zdravotním stavem (III. zdravotní skupina). Využívá činností a zátěže, které nejsou kontraindikací zvýšené tělesné námahy zdravotního oslabení žáků. Zařazení žáků do ZdrTv se provádí na doporučení lékaře. Prvky ZdrTv jsou preventivně využívány i v povinné Tv.

Specifické úkoly zdravotní tělesné výchovy vycházejí ze základních charakteristik zdravotního oslabení žáků. Obsah je vždy upravován vzhledem k míře a druhu zdravotního oslabení a má ozdravný účinek.

Cílem je odstranění nebo alespoň zmírnění zdravotního oslabení a celkové zlepšení zdravotního stavu.

1. stupeň

Očekávané výstupy – 1. období žák by měl

- uplatňovat správné způsoby držení těla v různých polohách a pracovních činnostech
- zaujímat správné základní cvičební polohy
- zvládat jednoduchá speciální cvičení související s vlastním oslabením

Očekávané výstupy – 2. období žák by měl

- zařazovat pravidelně do svého pohybového režimu speciální vyrovnávací cvičení související s vlastním oslabením v optimálním počtu opakování
- zvládat základní techniku speciálních cvičení; korigovat techniku cvičení podle obrazu v zrcadle, podle pokynů učitele
- upozornit samostatně na činnosti (prostředí), které jsou v rozporu s jeho oslabením

UČIVO:

ČINNOSTI A INFORMACE PODPORUJÍCÍ KOREKCE ZDRAVOTNÍCH OSLABENÍ

- konkrétní zdravotní oslabení, prevence, pohybový režim, vhodné oblečení a obutí pro ZdrTv, zásady správného držení těla, dechová cvičení, vnímání pocitů při cvičení, nevhodná cvičení a činnosti (kontraindikace zdravotních oslabení)

SPECIÁLNÍ CVIČENÍ

- základní cvičební polohy, základní technika cvičení, soubor speciálních cvičení pro samostatné cvičení, relaxační cvičení – celková a lokální, dechová cvičení – správný dechový stereotyp

- A Oslabení podpůrně pohybového systému

A 1 Poruchy funkce svalových skupin

A 2 Poruchy páteře – odchylky předozadního zakřivení

A 3 Poruchy páteře – vybočení páteře do strany

A 4 Poruchy stavby dolních končetin

Cvičení zaměřená na: správné držení hlavy, pletence ramenního, postavení pánve, protažení šíjových, prsních, bederních svalů a vzpřimovačů páteře, zkrácených ohybačů kyčle a svalstva na zadní straně stehen; zlepšení fyziologického rozsahu pletence ramenního, kolenního, kyčelního a hlezenního kloubu a páteře ve všech směrech; spinální cvičení; posílení oslabených svalů šíjových, mezilopatkových, břišních, hýžd'ových, stehenních, lýtkových a vzpřimovačů trupu

- B Oslabení vnitřních orgánů

B 1 Oslabení oběhového a dýchacího systému

B 2 Oslabení endokrinního systému

B 3 Obezita

B 4 Oslabení vnitřních orgánů

Cvičení zaměřená na: protažení a posílení svalstva – viz skupina A; rozvoj hlavních a pomocných dýchacích svalů, zlepšení hrudního a bráničního dýchání při větší tělesné zátěži, koordinaci srdečního, dýchacího a pohybového rytmu; rovnovážná a koordinační cvičení

- C Oslabení smyslových a nervových funkcí

C 1 Oslabení zraku

C 2 Oslabení sluchu

C 3 Neuropsychická onemocnění

Cvičení zaměřená na: vyrovňování svalové nerovnováhy – viz skupina A; vyrovňování funkční adaptability pohybového, srdečně-cévního a dýchacího systému; rozvíjení pohybové a prostorové koordinace, rovnovážných postojů; sluchového, zrakového a taktilního vnímání rytmu; orientaci v prostoru; zrakovou

lokalizaci; u neuropsychických onemocnění je třeba omezení zvažovat individuálně

VŠEOBECNĚ ROZVÍJEJÍCÍ POHYBOVÉ ČINNOSTI

- pohybové činnosti v návaznosti na obsah tělesné výchovy – s přihlédnutím ke konkrétnímu druhu a stupni oslabení

2. stupeň

Očekávané výstupy žák by měl

- uplatňovat odpovídající vytrvalost a cílevědomost při korekci zdravotních oslabení
- zařazovat pravidelně a samostatně do svého pohybového režimu speciální vyrovnávací cvičení související s vlastním oslabením, usilovat o jejich optimální provedení
- vyhýbat se činnostem, které jsou kontraindikací zdravotního oslabení

UČIVO:

ČINNOSTI A INFORMACE PODPORUJÍCÍ KOREKCE ZDRAVOTNÍCH OSLABENÍ

- základní druhy oslabení jejich příčiny a možné důsledky – základní pojmy osvojovaných činností, prevence a korekce oslabení, denní režim z pohledu zdravotního oslabení, soustředění na cvičení, vědomá kontrola cvičení, nevhodná cvičení a činnosti (kontraindikace zdravotních oslabení)

SPECIÁLNÍ CVIČENÍ

- soubor speciálních cvičení pro jednotlivé typy zdravotního oslabení je shodný pro 1. i 2. stupeň, učivo tohoto tématu je uvedeno na 1. stupni a je využitelné i pro 2. stupeň

VŠESTRANNĚ ROZVÍJEJÍCÍ POHYBOVÉ ČINNOSTI

- pohybové činnosti v návaznosti na obsah tělesné výchovy – s přihlédnutím ke konkrétnímu druhu a stupni oslabení

Člověk a zdraví

- vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví je realizován pouze na 2. stupni, na 1. stupni je zařazen do vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět

- vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Tělesná výchova je realizován ve všech ročnících základního vzdělávání; časová dotace pro tělesnou výchovu je 3 hodiny týdně
- součástí vzdělávacího obsahu vzdělávacího oboru Tělesná výchova je tematický okruh Zdravotní tělesná výchova, jehož prvky jsou preventivně využívány v hodinách Tělesné výchovy pro všechny žáky nebo jsou zadávány žákům se zdravotním oslabením místo činností, které jsou kontraindikací jejich oslabení. (www.rvp.cz/soubor/rvpzv-lmp.pdf)

3.5.2 Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením, oblast Člověk a zdraví

Část člověk a zdraví kam spadá: výchova ke zdraví, tělesná výchova, zdravotní tělesná výchova. Člověk a zdraví

- vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Tělesná výchova je realizován ve všech ročnících základního vzdělávání; časová dotace pro tělesnou výchovu nesmí být nižší než 3 hodiny týdně
- Zdravotní tělesná výchova je součástí vzdělávacího obsahu vzdělávacího oboru Tělesná výchova, jejíž prvky jsou preventivně využívány v hodinách tělesné výchovy pro všechny žáky nebo jsou zadávány žákům se zdravotním oslabením místo činností, které jsou kontraindikací jejich oslabení; současně je povinností školy nabídnout Zdravotní tělesnou výchovu žákům s přechodně či trvale změněným zdravotním stavem (III. zdravotní skupina) podle potřeby na 1. i 2. stupni základního vzdělávání v samostatných hodinách Zdravotní tělesné výchovy (předmět speciálně pedagogické péče), kam mohou být zařazeni žáci i z více ročníků
- vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví je realizován pouze na 2. stupni základního vzdělávání, na 1. stupni je zařazen do vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět

Vzdělávací oblast Člověk a zdraví učí žáky základním poznatkům a dovednostem souvisejícím se zdravím, které by měli využívat v každodenním životě. Respektuje celistvost osobnosti žáků, rovnoměrně rozvíjí psychomotorické i psychické schopnosti, pohybové dovednosti a zlepšuje sociální adaptabilitu. Umožňuje jim rozvoj jejich

fyzických a pohybových možností. K osvojení dovedností a poznatků je třeba využívat vhodné motivace a činnosti, které posilují zájem žáků. Vedou je k pochopení hodnoty zdraví, smyslu zdravotní prevence i problémů spojených s poškozením zdraví, v přiměřené míře k věku a rozumovým schopnostem. Vzdělávací obsah oblasti Člověk a zdraví prolíná do ostatních vzdělávacích oblastí, které jej doplňují, rozšiřují a využívají. Žáci se seznamují s různým nebezpečím, které ohrožuje zdraví v běžných i mimořádných situacích, osvojují si dovednosti a způsoby chování a rozhodování, které vedou k zachování a posílení zdraví. Tím je zajištěno utváření dovedností a návyků pro uplatnění zdravého životního stylu, osobní a duševní hygieny, výživy, pohybových aktivit apod. Obsah vzdělávací oblasti se realizuje ve vzdělávacích oborech Výchova ke zdraví a Tělesná výchova, do níž je zahrnuta Zdravotní tělesná výchova. Vzdělávací obor Výchova ke zdraví navazuje na obsah vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět. Poskytuje žákům základní informace o člověku v souvislosti s preventivní ochranou jejich zdraví. Vede je ke zdravému způsobu života a k péči o své zdraví. Žáci si upevňují hygienické, stravovací a pracovní návyky, rozvíjejí sociální a komunikační dovednosti, učí se odmítat škodlivé látky, předcházet úrazům a čelit vlastnímu ohrožení v různých situacích. Vzdělávací obor Tělesná výchova umožňuje žákům využívat vlastní pohybové možnosti. Ve shodě s věkem, postižením a pohybovými možnostmi je vede od spontánního pojetí pohybu, k řízené pohybové aktivitě a vlastní pohybové seberealizaci. Směřuje k eliminování nedostatků v diferenciaci a koordinaci pohybů. Pro pohybové vzdělávání žáků je důležité nejen rozvíjení pohybových schopností a osvojování pohybových dovedností, ale zároveň i korekce zdravotních oslabení v běžných i specifických formách pohybového učení – v povinné tělesné výchově, případně ve zdravotní tělesné výchově. Korektivní a speciální vyrovnávací cvičení mohou být v hodinách tělesné výchovy preventivně zařazována a využívána u všech žáků nebo jsou využívána pro žáky se zdravotním oslabením místo činností, které jsou kontraindikací jejich oslabení. Žákům s trvale nebo přechodně změněným zdravotním stavem (III. zdravotní skupina) má škola povinnost současně nabídnout Zdravotní tělesnou výchovu (ZdrTV) jako alternativní formu tělesné výchovy, jejímž cílem je odstranění nebo zmírnění zdravotního oslabení žáků. Do ZdrTV jsou žáci zařazováni na doporučení lékaře.

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru 2. stupeň. Očekávané výstupy žák by měl vědět o významu dobrého soužití mezi vrstevníky i členy rodiny chápat základní životní potřeby a jejich naplňování ve shodě se zdravím

respektovat zdravotní stav svůj i svých vrstevníků, umět popsat své zdravotní problémy a potíže znát správné stravovací návyky a v rámci svých možností dodržovat a uplatňovat zásady správné výživy uplatňovat způsoby bezpečného chování v sociálním kontaktu s vrstevníky, při komunikaci s neznámými lidmi, v konfliktních a krizových situacích a vědět, kde v případě potřeby vyhledat pomoc uplatňovat osvojené sociální dovednosti při kontaktu se sociálně patologickými jevy zaujímat odmítavé postoje ke všem formám brutality a násilí vědět o souvislosti mezi konzumací návykových psychoaktivních látek a poškozováním zdraví použít důležitá telefonní čísla v případě potřeby pomoci řídit se pokyny odpovědných osob při mimořádných událostech.

UČIVO:

- vztahy ve dvojici, kamarádství, přátelství, láska, partnerské vztahy, manželství a rodičovství
- vztahy a soužití v prostředí rodiny, školy, vrstevnické skupiny
- dětství, puberta, dospívání; tělesné změny
- sexuální dospívání, prevence rizikového sexuálního chování; antikoncepce, těhotenství
- výživa a zdraví, zásady zdravého stravování; vliv životních podmínek a způsobu stravování na zdraví; specifické druhy výživy
- tělesná hygiena, zásady osobní a intimní hygieny; otužování; význam pohybu pro zdraví
- režim dne
- ochrana před přenosnými i nepřenositelnými chorobami, chronickým onemocněním a úrazy, bezpečné způsoby chování (nemoci přenosné pohlavním stykem, HIV/AIDS, hepatitidy); preventivní a lékařská péče; chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úrazy v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě)
- relaxační techniky
- civilizační choroby, zdravotní rizika; preventivní a lékařská péče
- zdravotní a sociální rizika zneužívání návykových látek
- skryté formy a stupně individuálního násilí a zneužívání, sexuální kriminalita; šikana a jiné projevy násilí; formy sexuálního zneužívání dětí; komunikace se službami odborné pomoci – praktické dovednosti

- bezpečné chování, komunikace s vrstevníky a neznámými lidmi
- dodržování pravidel bezpečnosti a ochrany zdraví, bezpečné prostředí ve škole; ochrana zdraví při různých činnostech, ochrana člověka za mimořádných událostí.

TĚLESNÁ VÝCHOVA Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru 1. stupeň Očekávané výstupy – 1. období žák by měl mít kladný postoj k pohybovým aktivitám zvládat podle pokynů přípravu na pohybovou činnost reagovat na základní pokyny a povely k osvojované činnosti mít osvojeny základní pohybové lokomoce, dovednosti a prostorovou orientaci podle individuálních předpokladů dodržovat základní zásady bezpečnosti při pohybových činnostech a mít osvojeny základní hygienické návyky při pohybových aktivitách Očekávané výstupy – 2. období žák by měl zlepšovat svou tělesnou zdatnost, pohybový projev a správné držení těla podle pokynu uplatňovat v pohybovém režimu korektivní cvičení v souvislosti s vlastním zdravotním oslabením rozvíjet základní pohybové dovednosti podle svých pohybových možností a schopností rozumět základním termínům tělocvičné terminologie a reagovat na pokyny k provádění vlastní pohybové činnosti zvládat podle pokynu základní přípravu organismu před pohybovou činností i uklidnění organismu po ukončení činnosti využívat osvojené pohybové dovednosti při hrách a soutěžích uplatňovat hygienické a bezpečnostní zásady pro provádění zdravotně vhodné a bezpečné pohybové činnosti.

UČIVO:

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

- význam pohybu pro zdraví, pohybový režim, délka a intenzita pohybu, spontánní pohybové činnosti a hry
- příprava organismu, příprava před pohybovou činností, uklidnění po zátěži, protahovací cvičení
- zdravotně zaměřené činnosti; správné držení těla, průpravná, koordinační, kompenzační, relaxační, psychomotorická, dechová a jiná zdravotně zaměřená cvičení
- hygiena při TV, osobní hygiena, hygiena cvičebního prostředí, vhodné oblečení a obuv
- bezpečnost při pohybových činnostech v různém prostředí

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ÚROVEŇ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ

- pohybové hry, pohybové hry s různým zaměřením a využitím tradičního i netradičního náčiní, bez náčiní; motivační, tvořivé a napodobivé hry

- základy gymnastiky, průpravná cvičení; cvičení s náčiním a na vybraném nářadí
- rytmická a kondiční cvičení, vyjádření rytmu pohybem, sladění jednoduchého pohybu s hudbou, jednoduché tanečky
- základy atletiky, průpravné atletické činnosti; varianty chůze běhy na krátké vzdálenosti, motivovaný vytrvalostní běh (podle schopností žáků); skok do dálky; hod míčkem
- základy sportovních her, průpravné hry; základní manipulace s míčem či jiným herním náčiním odpovídající velikosti a hmotnosti; hry s upravenými pravidly
- pobyt ve vodním prostředí, hygiena plavání; adaptace na vodní prostředí; hry ve vodě, akvagymnastika, plavání (podle podmínek školy)
- turistika a pobyt v přírodě, chování v přírodě, ochrana přírody, chůze v terénu
- pobyt v zimní přírodě; hry na sněhu a na ledě; základní techniky pohybu a jízdy na saních, a bobech; bezpečnost při pohybových aktivitách na sněhu
- další pohybové činnosti a netradiční sporty podle podmínek školy, zájmu a možnostech žáků

ČINNOSTI PODPORUJÍCÍ POHYBOVÉ UČENÍ

- organizace při TV, základní organizační činnosti
- komunikace v TV, smluvené povely a signály
- pravidla zjednodušených osvojovaných pohybových činností a her
- zásady sportovního jednání a chování; fair play

2. stupeň ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ Očekávané výstupy žák by měl usilovat o zlepšení a udržení úrovně pohybových schopností a o zdokonalování základních lokomocí a pohybových dovedností cíleně se připravit na pohybovou činnost a její ukončení využívat základní kompenzační a relaxační techniky uplatňovat bezpečné chování v přírodě a v silničním provozu znát zásady ošetření drobných poranění, umět požádat o pomoc.

UČIVO:

- význam pohybu pro zdraví, pohybový režim, pohybové aktivity
- rozvoj rychlostních, vytrvalostních, silových a koordinačních schopností

- prevence a korekce svalových dysbalancí, průpravná, kondiční, koordinační, koncentrační a postřehová, kompenzační, vyrovnávací, relaxační cvičení, cvičení ke správnému držení těla a jiná zdravotně zaměřená cvičení
- hygiena a bezpečnost při pohybových činnostech, vhodný oděv a obuv ve specifickém prostředí

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ÚROVEŇ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ
Očekávané výstupy žák by měl zvládat v souladu s individuálními předpoklady osvojované pohybové dovednosti a využívat je ve hře, soutěži, při rekreačních činnostech snažit se o co nejsprávnější provedení pohybové činnosti.

UČIVO:

- pohybové hry s různým zaměřením, pohybové hry s netradičními pomůckami
- gymnastika, cvičení s náčiním a na vybraném nářadí
- rytmické a kondiční formy cvičení s hudbou a rytmickým doprovodem
- atletika, starty; běhy na dráze, v terénu (podle schopností a možností žáků), skok do dálky, skok do výšky, hod míčkem, hod granátem, vrh koulí (podle možností a vybavení školy)
- sportovní hry s upravenými pravidly (výběr podle možností školy)
- plavání, prvky zdravotního plavání (podle podmínek školy)
- turistika a pobyt v přírodě, základní poznatky z turistiky, chůze a orientace v terénu; táboření, základní turistické dovednosti, ochrana přírody
- základní techniky jízdy na lyžích, na sáňkách a bobech; pobyt v zimní přírodě; bezpečnost pohybu v zimní horské krajině a při pohybových aktivitách na sněhu (podle podmínek školy)
- další (i netradiční) pohybové činnosti (podle podmínek školy a zájmu žáků)

ČINNOSTI PODPORUJÍCÍ POHYBOVÉ UČENÍ Očekávané výstupy žák by měl dodržovat dohodnutou spolupráci v družstvu při kolektivních hrách sledovat určené prvky pohybové činnosti a výkony

UČIVO:

- komunikace v TV, smluvené povely, signály, gesta, základy odborné terminologie, vzájemná komunikace při osvojovaných pohybových činnostech
- historie a současnost sportu, významné sportovní soutěže
- pravidla osvojovaných pohybových činností, základní pravidla her

ZDRAVOTNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA Zdravotní tělesná výchova je formou povinné tělesné výchovy, která se zřizuje pro žáky s trvale nebo přechodně změněným

zdravotním stavem (III. zdravotní skupina). Využívá činností a zátěže, které nejsou kontraindikací zvýšené tělesné námahy zdravotního oslabení žáků. Zařazení žáků do ZdrTV se provádí na doporučení lékaře. Specifické úkoly zdravotní tělesné výchovy vycházejí ze základních charakteristik zdravotního oslabení žáků. Obsah je vždy upravován vzhledem k míře a druhu zdravotního oslabení. Cílem je zmírnění nebo odstranění zdravotního oslabení a celkové zlepšení zdravotního stavu.

1. stupeň Očekávané výstupy – 1. období žák by měl uplatňovat správné způsoby držení těla v různých polohách a pracovních činnostech zaujímat správné základní cvičební polohy zvládat jednoduchá speciální cvičení související s vlastním oslabením Očekávané výstupy – 2. období žák by měl zvládat základní techniku speciálních cvičení; korigovat techniku cvičení podle pokynů učitele.

UČIVO:

ČINNOSTI A INFORMACE PODPORUJÍCÍ KOREKCE ZDRAVOTNÍCH OSLABENÍ

- konkrétní zdravotní oslabení, prevence, pohybový režim, vhodné oblečení a obuv pro ZdrTV, zásady správného držení těla, dechová cvičení, vnímání pocitů při cvičení

SPECIÁLNÍ CVIČENÍ

- základní cvičební polohy, základní technika cvičení, soubor speciálních cvičení podle typu oslabení, relaxační cvičení – celková a lokální, dechová cvičení – správný dechový stereotyp
- A Oslabení podpůrně pohybového systému A 1 Poruchy funkce svalových skupin A 2 Poruchy páteře – odchylky předozadního zakřivení A 3 Poruchy páteře – vybočení páteře do strany A 4 Poruchy stavby dolních končetin Cvičení zaměřená na: správné držení hlavy, pletence ramenního, postavení pánve, protažení šijových, prsních, bederních svalů a vzpřimovačů páteře, zkrácených ohybačů kyčle a svalstva na zadní straně stehů; zlepšení fyziologického rozsahu pletence ramenního, kolenního, kyčelního a hlezenního kloubu a páteře ve všech směrech; spinální cvičení; posílení oslabených svalů šijových, mezilopatkových, břišních, hýžďových, stehenních, lýtkových a vzpřimovačů trupu
- B Oslabení vnitřních orgánů B 1 Oslabení oběhového a dýchacího systému B 2 Oslabení endokrinního systému B 3 Obezita B 4 Oslabení vnitřních orgánů Cvičení zaměřená na: protažení a posílení svalstva – viz skupina A; rozvoj

hlavních a pomocných dýchacích svalů, zlepšení hrudního a bráničního dýchání při větší tělesné zátěži, koordinaci srdečního, dýchacího a pohybového rytmu; rovnovážná a koordinační cvičení

- C Oslabení smyslových a nervových funkcí C 1 Oslabení zraku C 2 Oslabení sluchu C 3 Neuropsychická onemocnění Cvičení zaměřená na: vyrovnavání svalové nerovnováhy – viz skupina A; vyrovnavání funkční adaptability pohybového, srdečně-cévního a dýchacího systému; rozvíjení pohybové a prostorové koordinace, rovnovážných postojů; sluchového, zrakového a taktilního vnímání rytmu; orientaci v prostoru; zrakovou lokalizaci; u neuropsychických onemocnění je třeba omezení zvažovat individuálně.

VŠEOBECNĚ ROZVÍJEJÍCÍ POHYBOVÉ ČINNOSTI

Pohybové činnosti v návaznosti na obsah tělesné výchovy s přihlédnutím ke konkrétnímu druhu a stupni oslabení 2. stupeň Očekávané výstupy žák by měl mít odpovídající vytrvalost při korekci zdravotního oslabení zařazovat do svého pohybového režimu speciální kompenzační cvičení související s vlastním oslabením, snažit se o jejich optimální provedení.

UČIVO:

ČINNOSTI PODPORUJÍCÍ KOREKCE ZDRAVOTNÍCH OSLABENÍ

Základní termíny osvojovaných činností, prevence a korekce oslabení, denní režim z pohledu zdravotního oslabení, soustředění na cvičení, nevhodná cvičení a činnosti (kontraindikace zdravotních oslabení).

SPECIÁLNÍ CVIČENÍ

Soubor speciálních cvičení pro jednotlivé typy zdravotního oslabení, je shodný pro 1. i 2. stupeň, učivo tohoto tématu je uvedeno na 1. stupni a je využitelné i pro 2. stupeň.

VŠESTRANNĚ ROZVÍJEJÍCÍ POHYBOVÉ ČINNOSTI

- pohybové činnosti v návaznosti na obsah tělesné výchovy s přihlédnutím ke konkrétnímu druhu a stupni oslabení (www.rvp.cz/soubor/01115-1.pdf)

3.5.3 Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami

Vzdělávací oblast Člověk a zdraví učí žáky základním poznatkům, které mohou využívat v každodenním životě. Respektuje celistvost osobnosti žáků, rovnoměrně rozvíjí fyzické i psychické schopnosti, pohybové dovednosti i sociální adaptaci. Umožňuje jim rozvíjení zdravotních předpokladů pohybových možností. K osvojení potřebných dovedností a návyků je třeba využívat vhodné motivace a činnosti, které posilují zájem žáků. Vzdělávací obsah oblasti Člověk a zdraví prolíná do ostatních vzdělávacích oblastí, které jej doplňují, rozšiřují a využívají. Obsah vzdělávací oblasti se realizuje ve vzdělávacích oborech Pohybová výchova, Zdravotní tělesná výchova nebo Rehabilitační tělesná výchova. Vzdělávací obor Pohybová výchova je zaměřen na zvládnutí základních pohybových dovedností a rozvíjení pohybové kultury. Prostřednictvím pohybových aktivit přispívá ke zmírnění důsledků zdravotního postižení žáků, rozvoji řeči, pomáhá k odreagování napětí, překonávání únavy, zlepšování nálady a podílí se na koncentraci pozornosti. Pohybová činnost tvoří základ rozvoje psychických procesů. Pro pohybové vzdělávání žáků je důležité nejen rozvíjení pohybových dovedností, spontánních i cíleně zaměřených pohybových aktivit, ale zároveň i korekce zdravotních oslabení. Vzdělávací obor Zdravotní tělesná výchova aktivně rozvíjí hybnost žáků, správné držení těla a zvyšuje tělesnou zdatnost. Zaměření musí odpovídat jejich fyzickým, psychickým a zdravotním možnostem, zdravotnímu stavu a specifikce postižení. U žáků s těžkým mentálním postižením, u kterých je vzhledem k závažnosti postižení výrazně omezená hybnost, se zařazuje jako alternativa ke Zdravotní tělesné výchově Rehabilitační tělesná výchova. Jejím úkolem je prostřednictvím pohybových aktivit přispívat k rozvíjení hybnosti žáků s nejtěžším postižením a tím současně rozvíjet i jejich rozumové schopnosti a zmírňovat důsledky mentálního postižení. Výuka je zařazena po konzultaci a pod supervizí odborného lékaře a může ji provádět pracovník se speciální kvalifikací (fyzioterapeut, speciální pedagog se somapedickou kvalifikací s rehabilitačním).

Cílové zaměření vzdělávací oblasti Vzdělávání v dané vzdělávací oblasti směřuje k utváření a rozvíjení klíčových kompetencí tím, že vede žáka k:

- uplatňování preventivních činností podporujících zdraví
- dodržování zdravého způsobu života a ochrany zdraví, péči o své zdraví a snaze o jeho zlepšení a posílení

- zvýšení koncentrace pozornosti, odreagování napětí a překonávání únavy, fyzickému i psychickému uvolnění
- rozvíjení aktivní hybnosti a využívání pohybových schopností a dovedností
- poznávání vlastních fyzických a zdravotních předpokladů pohybových možností a omezení
- odstraňování mimovolných pohybů a stimulaci jednotlivých svalových skupin
- vnímání prožitků z pohybové činnosti

POHYBOVÁ VÝCHOVA Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Očekávané výstupy žák by měl získat kladný vztah k motorickému cvičení a pohybovým aktivitám zvládat podle pokynu přípravu na pohybovou činnost reagovat na pokyny a povely k dané pohybové činnosti mít osvojeny základní pohybové činnosti, dovednosti a prostorovou orientaci podle individuálních předpokladů rozvíjet motoriku a koordinaci pohybů a poloh zvládnout uvolnění a zklidnění organismu.

UČIVO:

- pohybové hry a cvičení – motivační a napodobivé hry, pohybová cvičení s využitím tradičního i netradičního náčiní, průpravné hry
- základní manipulace s míčem a drobným náčiním
- rytmická cvičení
- relaxační cvičení; prvky jógových cvičení
- plavání, adaptace na vodní prostředí, hry ve vodě; plavání za pomoci různých pomůcek; základní plavecké dovednosti
- turistika a pobyt v přírodě – vycházky, pohyb v terénu

ZDRAVOTNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA Zdravotní tělesná výchova (ZdrTV) je formou tělesné výchovy, která se zřizuje pro žáky s trvale nebo přechodně změněným zdravotním stavem (III. zdravotní skupina). Využívá činností a zátěže, které nejsou kontraindikací zvýšené tělesné námahy. Zařazení žáků do ZdrTV se provádí na doporučení lékaře. Specifické úkoly zdravotní tělesné výchovy vycházejí ze základních specifík postižení žáků. Obsah je vždy upravován vzhledem k míře a druhu zdravotního postižení. Cílem je celkové zlepšení zdravotního stavu žáků. Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Očekávané výstupy žák by měl uplatňovat správné způsoby držení těla v různých polohách zaujímat správné základní cvičební polohy zvládat jednoduchá speciální cvičení zvládat základní techniku speciálních cvičení podle pokynů.

UČIVO:

- dechová cvičení

- zásady správného držení těla; rozvíjení jemné i hrubé motoriky; koordinace pohybů
- pohybový režim; pohybové činnosti s přihlédnutím ke specifice postižení; pohybové hry
- uvolňovací cvičení; relaxační cvičení
- vnímání pocitů při cvičení
- plavání – hry ve vodě, cvičení ve vodě, plavání za pomoci pomůcek

REHABILITAČNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA Rehabilitační tělesná výchova se zařazuje jako alternativní forma zdravotní tělesné výchovy pro žáky s nejtěžšími formami mentálního postižení, u nichž je snižená schopnost spontánního pohybu. Zaměření musí odpovídat psychickým možnostem jednotlivých žáků, jejich zdravotnímu stavu a specifice postižení. Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Očekávané výstupy žák by měl získat kladný vztah k motorickému cvičení a pohybovým aktivitám rozvíjet motoriku a koordinaci poloh zvládat podle pokynu přípravu na pohybovou činnost reagovat na pokyny k dané pohybové činnosti snažit se o samostatný pohyb.

UČIVO:

- rozvíjení hybnosti; polohování, změny polohy; uvolňovací cvičení
- stimulace pohybu v prostoru; rozvíjení aktivního pohybu; nácvik chůze s oporou, s dopomocí; samostatný pohyb
- rozvíjení motoriky – koordinace pohybů; rovnovážná cvičení; manipulace s drobným náčiním
- plavání – adaptace na vodní prostředí, hry ve vodě; plavání za pomoci různých pomůcek
- relaxační cvičení; uvolňování spastických částí těla • rehabilitační cvičení; alternativní formy terapie podle možností školy i žáků

Rámcový učební plán 1. – 10. ročník Počet hodin týdně Vzdělávací oblasti

Pohybová výchova Člověk a zdraví Zdravotní tělesná výchova nebo Rehabilitační tělesná výchova 40.

Celková povinná časová dotace je stanovena pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami v 1. až 10. ročníku ZŠ na 230 hodin. Týdenní časová dotace může být upravena podle individuálních potřeb a zdravotního

stavu žáků. V učebním plánu ŠVP a při realizaci výuky musí být dodrženy podmínky: nesmí být překročena celková povinná časová dotace (230 hodin)

Člověk a zdraví

- vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Pohybová výchova je realizován ve všech ročnících základního vzdělávání a je dotován dvěma hodinami týdně
- vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Zdravotní tělesná výchova je určen všem žákům na vyrovnání pohybového deficitu a jejich potřeby korektivních cvičení
- vzdělávací obor Rehabilitační tělesná výchova je alternativní formou zdravotní tělesné výchovy a je zařazen pro žáky na základě doporučení odborného lékaře
- zaměření musí odpovídat zdravotnímu stavu a specifické postižení
- vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Zdravotní nebo Rehabilitační tělesná výchova je realizován jako samostatný předmět ve všech ročnících základního vzdělávání. (www.rvp.cz/soubor/01115-1.pdf)

4. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

4.1 Metody práce

Výzkumná práce předpokládá použití vědeckých metod, které slouží k získávání a pozdějšímu zpracování potřebných dat. Výběr výzkumné metody je závislý především na charakteru problému, který je třeba řešit. Z pravidla se rozlišují dvě velké skupiny metod:

1. metody teoretického výzkumu
2. metody experimentálního výzkumu (Skalková, 1983).

Má práce se svou podstatou řadí do první skupiny.

4.1.2 Rozhovor

Jedná se pravděpodobně o nejstarší a nejčastěji používaný způsob získávání informací. Shromažďování dat je v rozhovoru založeno na přímém dotazování, tj. verbální komunikaci výzkumného pracovníka a respondenta. Tato metoda je vhodná k použití zejména u dětí.

Podle počtu osob, které se rozhovoru účastní, rozlišujeme rozhovory individuální (výzkumný pracovník pracuje s jednou osobou) a rozhovory skupinové (současně pracuje s více osobami).

Podle struktury otázek se rozlišuje rozhovor standardizovaný (strukturovaný) a nestandardizovaný (nestrukturovaný).

Základním požadavkem při metodě rozhovoru je převést hypotézu výzkumu do slovních otázek takovým způsobem, aby získané údaje skutečně ověřovaly určenou hypotézu (Skalková, 1983).

4.2 Výzkumné šetření v oblasti jihočeského regionu

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A ZÁKLADNÍ ŠKOLA SPECIÁLNÍ DLOUHÁ 35 V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Jedná se o soubor tří škol, které jsou různě rozmístěny. Jsou to školy: základní škola v Trhových Svinech (dříve základní škola praktická), základní škola speciální a základní škola (dříve praktická) Dlouhá 35, rehabilitační centrum Světluška. Celkem je v těchto školách 144 žáků.

Pod Základní školu v Trhových Svinech spadá Základní škola speciální a základní škola v Českých Budějovicích: počet žáků ve třídě je 8 až 10. Patří sem žáci s lehkou mentální retardací. Základní škola speciální: počet žáků ve třídě je 6 až 14, žáci zde jsou rozděleny podle věkové kategorie. Rehabilitační centrum Světluška má ve třídě pouze 4 až 6 dětí, toto centrum je zaměřené pro děti s těžkou a hlubokou mentální retardací.

V Základní škole učí ve třídě jeden učitel, v základní škole speciální učí jeden učitel, který má k dispozici asistenta. V rehabilitačním centru Světluška někteří žáci potřebují mít neustálý dozor, to znamená, že ve škole je asistent s žákem po celou dobu výuky.

Zjištění úrovně pohybových aktivit a integrace jsem prováděl pouze na základní škole a základní škole speciální, kde jsem zjišťoval především to, jak probíhá výuka

tělesné výchovy (cviky, RVP, také vybavení tělocvičny), spolupráce rodičů se školou a dětmi, účast dětí na soutěžích.

Učitelé učí podle rámcových vzdělávacích programů pro speciální a základní školy (dříve praktické školy). Získal jsem údaje o speciální škole. Žáci mají 5 hodin týdně tělesnou výchovu. V ní je zahrnuta i zdravotní tělesná výchova. Týdenní jednotka má tento obsah: Cvičení pro správné držení těla je zaměřeno na posilování, uvolňování a protahování jednotlivých svalových partií, na získání návyků správného držení těla. Kondiční cvičení, běh v zástupu za učitelkou, běh udaným směrem, výběh na daný signál ze stoje a pokud to jde i z dřepu. Skoky, poskoky na místě i z místa, přeskok přes čáru nebo lano. Lezení, podlézání, vylézání po šikmé ploše. Házení a chytání míče hozeného, nadhazování a chytání míče. Koordináční cvičení, uvědomělý pohyb končetin, cvičení pohybové koordinace. Základy gymnastiky sed roznožný s předklonem, kolébka, rovnovážné postoje na jedné noze. Hudebně pohybové činnosti, nácvik střídání chůze a běhu podle rytmického doprovodu. Základy sportovních her, hry s míčem, honičky, základy míčových her. Základy atletických disciplín.

Škola se v zásadě drží rámcového vzdělávacího programu, týkajícího se tělesné výchovy. Ze sezónních činností škola pořádá v zimním období ozdravný pobyt, kde se děti učí základům lyžování. Tento rok byl uspořádán pobyt v Orlických horách, také jsem se pobytu zúčastnil. Zjistil jsem, že učitelé mají k žákům velmi pozitivní přístup, což jim pomáhá zlepšit nejen jejich psychickou stránku vývoje, ale i fyzickou.

Děti mají kladný přístup k tělesné výchově nejen díky přístupu učitelů, ale také díky pěkně vybavené tělocvičně. Na této škole je tělocvična vybavena několika různými žíněnkami, švédskou bednou, mini lezeckou stěnou, prolézačkami, švihadly, velkými rehabilitačními míči a menšími gumovými míči pro házení, nechybí zde ani lavičky a žebřiny. Mimo tělocvičnu mají ještě cyklistická kola a lyžařské vybavení kam spadají sjezdové lyže, lyže pro běh, boby a saně.

Díky výbornému přístupu nejen žáků ale i učitelů k tělesné výchově, se žáci účastní různých soutěží či závodů. Největšího úspěchu dosáhli na paralympiádě pro mentálně postižené v Římě, kde získali dvě medaile a to v běhu na 200 a 400 metrů.

Zapojení a přístup rodičů je individuální. Rodiče dětí ze základní školy speciální velmi dobře komunikují a spolupracují se školou. Jiné je to u rodičů žáků základní školy. Zde se u rodičů neprojevuje takový zájem o to, jestli jejich děti školu navštěvují. Jedná se především o rodiny pocházející ze slabších sociálních vrstev. Jejich

komunikace se školou je minimální. Na pravidelné třídní schůzky chodí jen menšina z nich.

Integrace žáků na škole se za několik posledních let výrazně zlepši, ale oproti jiným vyspělejším zemí

ZÁKLADNÍ ŠKOLA TŘEBONĚ (dříve základní škola praktická)

Je rozdělena na dvě pracoviště, první se nachází v Třeboni, druhé v Rapšachu. V těchto dvou školách je celkem 76 žáků. V odloučeném pracovišti Rapšach je 23 žáků a v Základní škole Třeboň je zbývajících 53 žáků.

Získal jsem údaje o Základní škole v Třeboni. Škola čítá sedm tříd z toho jednu speciální, kde se žáci vzdělávají podle Rámcového vzdělávacího programu pro speciální školu. V této třídě je 6 žáků, z nichž má každý vypracovaný individuální plán. Ostatních šest tříd se vzdělává podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní školu s úpravou pro žáky s lehkým mentálním postižením. Rozdělení tříd je následující. 1. a 2. třída jsou společné je zde 6 žáků, 3. až 5. třída jsou také společné je zde 12 žáků. Od 6 až po 9. třídu jsou samostatné. Šestá třída má 6 žáků, sedmá 7 žáků, osmá 9 žáků a devátá 7 žáků. Vzhledem k tomuto rozdělení je výuka tělesné výchovy náročnější, protože mladší žáci nejsou natolik zdatní, aby zvládali náročnější cviky. Což nedovoluje starším žákům se dostatečně projevit kvůli ohleduplnosti vůči žákům mladším. Naopak pozitivní stránkou je, že starší žáci jsou motivací pro mladší žáky – více se snaží a to vede k jejich lepšímu rozvoji.

Na základní škole mají žáci 3 hodiny týdně tělesnou výchovu. Týdenní jednotka zahrnuje: Cvičení k upevnění správného držení těla, zdokonalování chůze a běhu, pořadová cvičení, atletika; běhy, hody, běžecké hry, skok do dálky, základy gymnastiky, sportovní, průpravné hry s míčem, vybíjená, florbal, košíková. V zimních měsících bruslení a po celý rok plavání. Několik hodin v měsíci věnují jízdě na kole na dopravním hřišti.

Z gymnastických sestav necvičí hrazdu a kruhy je to kvůli bezpečnosti žáků, chybí tyče a lana na šplh, jinak je školní tělocvična vybavena v rámci možností.

Mezi oblíbené aktivity kterých se žáci účastní je letní ozdravný pobyt, sportovní hry mládeže což obsahuje běh na 60 metrů, kluci běh na 1500 metrů, holky běh na 800 metrů a hod míčkem, účastní se také okresního kola vybíjené kde hraje ve družstvu šest kluků a dvě dívky, přespolní běh.

Na Základní škole jsou žáci s problémovým chováním. Rodiče dostávají informace o výsledcích vzdělávání žáků prostřednictvím žákovských knížek, na třídních schůzkách, případně osobně či telefonicky dle přání rodičů. někteří rodiče ani nemají zájem o to aby jim škola podávala informace o vzdělávání žáka.

ZÁKLADNÍ ŠKOLA LOUČOVICE (dříve základní škola praktická)

Tato Základní škola je velmi malá, a proto ji navštěvuje jen 36 žáků. Škola má pouze čtyři třídy z nichž je jedna speciální, kde je pouze 5 dětí. Zbylé tři třídy se učí podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní školy s úpravou pro žáky s lehkým mentálním postižením. V každé třídě kde je 10 až 12 žáků. jsou spojeny tři ročníky. Je to velká nevýhoda, protože každý ročník má jiný obsah učiva. Strádají tak nejen starší ale i mladší žáci.

Na základní škole je povinná 3 hodinová dotace tělesné výchovy. Obsah týdenní jednotky je následující: průpravná kondiční a koordinační cvičení, vyrovnávací cvičení, kompenzační a relaxační cvičení, základy gymnastiky, šplh, rytmické a kondiční činnosti, atletika; vytrvalostní běh, skok do dálky, běžecké hry a soutěže, sportovní hry; basketbal, florbal, vybíjená, fotbal, volejbal. Zúčastňují se místního kola v závodě zvaném atletický čtyřboj pro Základní školy a pořádají volejbalový turnaj.

Škola má velmi omezený přísun financí, proto nepořádá žádné ozdravné pobyty, nenavštěvuje bazén a nemá jízdní kola. Nedostatek financí se projevuje i na vybavení tělocvičny, kde chybí i některé nářadí z povinné výbavy tělocvičny. Škola neprovozuje mnoho zájmových kroužků. Jedním z důvodů je fakt, že většina žáků má velmi nízký zájem o jakékoliv zájmové aktivity. Na škole je převážná část žáků romské menšiny, u některých jedinců je zájem o kroužky nebo jiné zájmové či pohybové aktivity nulový.

Komunikace mezi školou a rodiči žáků je ve většině případech velmi malá. Převážná část rodin pochází ze sociálně slabší vrstvy, to se projevuje na chování žáků ve škole i mimo ni.

ZÁKLADNÍ ŠKOLA ČESKÝ KRUMLOV (dříve základní škola praktická)

Základní škola je rozdělena na dvě pracoviště, které navštěvuje celkem 140 žáků. Ročníky jsou rozděleny následovně: první, čtvrtý, pátý, šestý a devátý jsou samostatně. Druhý s třetím a sedmý s osmým jsou spojeny. Škola má také tři třídy s žáky, kteří se vzdělávají podle Rámcového vzdělávacího programu pro speciální školy. Ve třídách je

19 žáků a většina z nich má individuální vzdělávací plán. Žáky mají k dispozici rehabilitační zařízení.

Žáci základní školy mají následující týdenní plán tělesné výchovy: kondiční, koordinační a vyrovnávací cvičení, tyto cviky jsou dobré pro celkové zlepšení fyzické kondice a koordinace pohybu, protahovací a napínací cvičení, jógová cvičení, gymnastika, akrobacie kotoul v před, vzad a jejich modifikace, rytmické a kondiční činnosti, atletika, pohybové hry, sportovní hry, fotbal, florbal, basketbal, plavání v zimních měsících bruslení. Žáci necvičí na kruzích a hrazdě z důvodu jejich bezpečnosti. Vybavení tělocvičny: žíněnky, hrazda, kruhy, kladina, branky na florbal, koše na basketbal, nářadí na přeskok, lavičky.

Škola má hned několik zájmových kroužků. Mezi ně patří plavání, karate – bojová umění, aerobic, stolní tenis, počítače, pěvecký kroužek, výtvarný kroužek. Žáci se také zúčastňují různých soutěží a závodů. Sportovní hry mládeže – vybíjená, lehkooatletický čtyřboj, florbal, plavání. Na ozdravné pobyty škola nejezdí, z důvodu nedostatku financí. Zimní výcvikový kurz pořádají přímo v Českém Krumlově na místním kopci.

ZÁKLADNÍ A SPECIÁLNÍ ŠKOLA PRACHATICE (dříve základní škola praktická)

Základní škola má dvě pracoviště. Základní škola při nemocnici, kterou navštěvuje 10 žáků, Základní škola (dříve základní škola praktická) kde je 88 žáků a dvě třídy žáků, kteří se učí podle Rámcového vzdělávacího programu pro speciální školu, kde je 8 žáků.

Získal jsem informace o Základní škole, kde jsou žáci rozděleni do sedmi tříd. V jedné třídě jsou 1. až 3. ročník a zbývající ročníky jsou samostatné.

Týdenní dotace tělesné výchovy na Základní škole je minimálně 3 hodinová a obsahuje následující kondiční, koordinační, vyrovnávací a jiná cvičení, do gymnastiky je zahrnuto cvičení na hrazdě, prostrná, přeskok, kladina, atletiku, běhy na Krátké a dlouhé tratě, skok do dálky, hod míčkem, sportovní hry, fotbal, basketbal, florbal, tenis, stolní tenis, plavání, vybíjená, v zimních měsících bruslení a také zdravotní a tělesnou výchovu.

Ze sezónních činností škola pořádá zimní ozdravný pobyt, kde probíhá lyžařský výcvik na běžkách. Žáci se zúčastňují čtyřboje pro Základní školy, kde se dostali až do krajského kola. Škola jednou měsíčně pořádá soutěže ve skoku, přespolní běh, soutěž o nejlepšího šplhouna, meziškolní utkání ve vybíjené, fotbale, florbale. Jednou za rok

dopravní soutěž - školní a okresní úrovně. Několikrát v roce mají žáci možnost navštívit jízdárnu, kde mohou jezdit na koních.

Žáci mohou navštěvovat různé kroužky např. sportovní hry pro mladší, florbal, fotbal, míčové hry, stolní tenis, taneční kroužek pro mladší i starší žáky. Celkový zájem žáků od šestého ročníku výše o tyto aktivity klesá.

Škola se snaží spolupracovat s rodiči žáků a u většiny z nich se jí to daří.

SPECIÁLNÍ ŠKOLA ŠTÍTNÉHO 3 ČESKÉ BUDĚJOVICE

Základní škola a základní škola speciální je rozdělena na dvě pracoviště. První z nich je na Husově ulici. Zde školu navštěvuje 51 žáků, jsou tady žáci základní školy speciální, 1. až 4. ročník základní školy a dvě oddělení školní družiny. V ulici Štítného je základní škola, kterou navštěvuje 101 žáků a je zde 5. až 9 ročník. Na této škole jsou všechny ročníky v samostatných třídách, což dává žákům prostor v jejich rozvoji.

Tematický plán tělesné výchovy na jeden měsíc: Průpravná kondiční, kompenzační a relaxační cvičení, cvičení k upevnění správného držení těla rozvíjející oboustrannou rovnováhu, zdokonalování chůze, běhu, lezení, podlézání, házení, dynamické posilování svalstva dolních končetin a trupu, pořadová cvičení; Atletika, gymnastika, kotoul vpřed s obměnami, šplh s přírazem, kruhy-svisy, překoty, houpání, běh-nízký start, vytrvalostní běh, hod míčkem, skok do dálky; Sportovní hry průpravné hry s míčem, vybíjená, přehazovaná, florbal, tenis a zdravotní tělesná výchova. Škola má tři speciální oddělení pro zdravotní a tělesnou výchovu. Je zde rehabilitační zařízení pro žáky Základní školy speciální.

Škola má několik sezónních činností . Pořádá ve spolupráci s Policií letní táborový pobyt. Ve spolupráci s informačním centrem občanského sdružení v Českém Krumlově pořádá škola týdenní tábor nazvaný Pohádka, kde žáci nacvičují a hrají divadlo. Vystupují také na akci v Českém Krumlově "Slavnosti růží". Každý rok žáci jezdí na zimní výcvikový kurz.

Zájem žáků o tělesnou výchovu a pohybové aktivity je velmi pozitivní, a proto se mnozí z nich aktivně zúčastňují různých závodů a soutěží, kam patří např. lehká atletický čtyřboj, plavání od okresního kola až po mistrovství republiky. Koncem dubna jedou žáci na mistrovství republiky ve florbale. Každý rok škola pořádá závod "běh ředitelky školy" jehož se účastní i okolní Základní školy. Žáci mohou navštěvovat zájmové kroužky které škola nabízí mezi ně patří taneční kroužek, pěvecký kroužek, sportovní kroužky, sportovní hry, stolní tenis, vybíjená, přehazovaná.

Rodiče se často se zapojují do různých akcí, které škola pořádá. Jednou z nich je divadelní kroužek.

SPECIÁLNÍ ŠKOLY DIAKONIE ČCE ROLNIČKA SOBĚSLAV

V Rolničce je škola speciální (včetně přípravného stupně) a speciální mateřská škola. Děti jsou do příslušného typu školy a vzdělávacího stupně zařazeny na základě odborného posouzení lékaře, psychologa a speciálního pedagoga. Vesměs jde o děti se středním a těžším stupněm mentálního postižení, u mnohých se k mentálnímu handicapu přidružuje ještě další (tělesná, smyslová) vada. Pro každého žáka je na počátku každého školního roku sestaven individuální vzdělávací program, jehož obsah je vytvářen spolu s rodiči

Program vychází z rámcového vzdělávacího programu typu a stupně školy, vždy však odpovídá především individuálním potřebám dítěte. Program se pololetně vyhodnocuje a upřesňuje. Individuální jsou i formy a metody práce – např. u nemluvících dětí se využívá alternativní komunikace (Makaton, piktogramy, znaková řeč, počítač). Děti jsou hodnoceny slovně, v pololetí i v závěru školního roku dostávají jednak vysvědčení, jednak i "hodnocení" ve formě osobního dopisu, který je i povzbuzením do další práce.

Nyní je zde 44 dětí, které jsou rozděleny do pěti tříd podle věku i stupně postižení.

V každé třídě pracují dva pedagogové. Podle potřeby kombinují práci s celou skupinou, s částí skupiny a individuální práci s jednotlivými dětmi. Školní program je obohacen o individuální terapie (logopedie, ergoterapie, rehabilitace, zdravotní cvičení, masáže, hydroterapie, práce v keramické dílně), děti jezdí pravidelně plavat a na hipoterapii.

Škola má pro děti speciální rehabilitační plán, který je určen podle stupně postižení spadá sem: vířivá vana, několik druhů masáží, rehabilitační a jógová cvičení.

Děti mají možnost se vzdělávat v několika zájmových kroužcích jako jsou např. šití, keramika, dřevodílna. Jsou zde kroužky i pro pohybové aktivity kam patří: míčové a sportovní hry, cyklistický kroužek aj.

Každý rok se děti v jednotlivých třídách účastní jednou nebo dvakrát týdně pobytu v přírodě, jezdí na výlety, na vodu, podílejí se na přípravách plesu, Rolničkování, adventního jarmarku, vánoční divadelní hry, jezdí na výlety, oslavují narozeniny a různé důležité události v cukrárně či restauraci.

Integrace v Rolničce.

Speciální mateřská škola, kterou společně navštěvují děti s postižením i zdravé. A přirozenější způsob integrace, než když děti s postižením nemusí být vyčleněny z kolektivu svých zdravých vrstevníků a zdravé děti se učí, jak pomáhat svým postiženým kamarádům, byste asi těžko hledali. Pravidelně pořádají akce pro veřejnost, kde se zdraví lidé mají možnost setkat s lidmi postiženými a naopak. Podporují snahu o školní integraci a pomáhají ji prosazovat. Již pět dětí, které byly původně klienty Rolničky, se vzdělává v běžné základní škole. Rolnička má také svoji kavárnu-čajovnu, která je zároveň chráněnou dílnou pro klienty s mentálním a kombinovaným postižením ti zde obsluhují. Hosté tedy mají možnost setkat se s lidmi s postižením v příjemném a neformálním prostředí a snad je to dovede k závěru, že integrace je přeci tak přirozená.

5. VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ A

DISKUZE

Zjistil jsem, že nové Rámcové vzdělávací programy (RVP) pro základní a speciální školy jsou lépe zpracovány než předchozí. Velmi pozitivním ukazatelem je, že si školy samy přizpůsobují programy tak, aby jim co nejlépe vyhovovali. V zásadě se jich školy musí držet, ale záleží jen na nich jak si je vytvoří. Dále bych vyzdvihl disponibilní časovou dotaci, která v dřívějším programu zahrnuta nebyla. Její využití je plně v kompetenci ředitelky školy. Musí být využita celá disponibilní časová dotace v učebním plánu školského vzdělávacího programu. Disponibilní časová dotace může být použita v těchto případech:

- a) k posílení časové dotace jednotlivých vzdělávacích oblastí a vzdělávacích oborů nad rámec závazného minima (k posílení jedné vzdělávací oblasti či vzdělávacího oboru – profilace školy, zaměření a složení třídy; k posílení více vzdělávacích oblastí či vzdělávacích oborů)
- b) k vytvoření volitelných předmětů, jejichž obsah musí navazovat na příslušnou vzdělávací oblast (vzdělávací obor); nejkratší možné časové období pro zařazení volitelného předmětu je jedno pololetí; do skupiny mohou být podle charakteru předmětu zařazeni žáci i z více ročníků
- c) k zařazení předmětů speciálně pedagogické péče (zdravotní tělesná výchova, logopedická péče a další předměty kompenzačního a reedukačního charakteru)
- d) k zařazení a vytvoření nových předmětů, které musí navazovat na obsah vzdělávací oblasti (vzdělávacího oboru)
- e) k realizaci průřezových témat

V novém RVP došlo k přejmenování nejen jednotlivých vzdělávacích oblastí, ale i k zařazení nových částí k jednotlivým oblastem. V oblasti Člověk a zdraví přibyla Výchova ke zdraví, která v předchozích RVP značně scházela. Další změnou je zařazení cizího jazyka mezi povinné předměty, zatímco dříve byl na školách vyučován jazyk pouze jako zájmový kroužek. Při získávání informací jsem z rozhovoru také zjistil, že někteří ředitelé shledávají vyučování cizího jazyka na školách jako jeden z negativních

prvků nového RVP. Jedna z méně důležitých změn, která v RVP proběhla, je nové rozdělení ročníků na první a druhý stupeň – dříve etapy.

V novém RVP jde tedy především o naplňování následujících cílů:

- vedení žáků k otevřené komunikaci
- rozvíjení schopnosti žáků spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých
- vytváření potřeby projevovat pozitivní city v chování, jednání a v prožívání životních situací
- rozvíjení vnímavosti a citlivých vztahů k lidem, prostředí a přírodě
- vedení žáků k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem

Na školách, kde bylo formou rozhovoru provedeno zjišťování informací o stavu pohybových aktivit a integrace žáků, se ukázal jako jeden z největších problémů nedostatek finančních prostředků, což znamená, že nemohou žákům umožnit zúčastnění se ozdravných pobytů, plavání, letních táborů, rehabilitačních pobytů, soutěží a závodů.

Dalším z výsledků je, že žáci především ze speciálních škol mají horší koordinační schopnosti, z čehož vyplívá, že nezvládají některé cviky obsažené v Rámcovém vzdělávacím programu.

6. ZÁVĚR

Cílem práce bylo porovnat současný a minulý Rámcový vzdělávací program (RVP) pro základní a speciální školy. Postupem času se ukáže jestli nový RVP bude přínosnější než předchozí. Podle zjištěných výsledků by tomu tak mohlo být, ovšem záleží na jednotlivých školách a jejich přístupu.

Dále bylo porovnáno zda pohybové aktivity a integrace na základních a speciálních školách dosáhly zlepšení. Z uvedených výsledků vyplívá, že pohybové aktivity i integrace dosáhly určitého zlepšení. Nejsou ještě na takové úrovni jako v jiných vyspělých evropských zemích. Značný vliv na jejich úroveň má informovanost učitelů a pedagogů. Hlavní překážkou při dosažení vyššího stupně, je nedostatek finančních prostředků. To se projevuje zejména na vybavení celkovém vybavení škol.

Doporučuji aby se v práci která se zabývá tímto problémem pokračovalo. Provedl se hlubší výzkum pohybových aktivit a integrace na jednotlivých školách. Aby byl výzkum kompletní, jeho délka by měla trvat minimálně tři měsíce na každé škole.

Použitá literatura

- Langer, S. (1995). *Mentální retardace – Etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova (2nd ed.)*. Hradec Králové: Kotva
- Renotíerová, M. et al. (2003) *Speciální pedagogika*. Olomouc: UP.
- Švarcová, I. (1995). *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžkým mentálním postižením (2nd ed.)*. Praha: SEPTIMA
- Švarcová, I. (2001) *Mentální retardace*. Praha: Portál
- Ruisel, I (2000) *Základy psychologie inteligence*. Praha: Portál
- Válková, H. (2000) *Skutečnost nebo fikce? Socializace mentálně postižených prostřednictvím pohybových aktivit*. Olomouc: UP
- Hlučín, J. (2005). Všechny děti patří k sobě. *Psychologie dnes*, 9 (6), 11-15
- Článek: *Integrace osob s mentálním postižením v oblasti vzdělávání*, (upraveno dle Mgr. Kursově, 2006)
- Vzdělávací program pro zvláštní školy*, Nakladatelství Septima 1997, Č.R.Č.J 22 980/97-22).
- Rehabilitační vzdělávací program pomocné školy* Č. J. 15 988/2003 – 24
- Vzdělávací program pomocné školy*, Septima 1997, Iva Švarcová
- Skalková, J. et la. (1983). *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: SPN
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením* , Praha 2005 [on-line].poslední aktualizace 14.3. 2007. Dostupné z: <http://www.rvp.cz/soubor/rvpzv-lmp.pdf> [citováno 14. března 2007]
- Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální Návrh pilotní verze prosinec 2006*, Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2006 [on-line]. poslední aktualizace 20.3. 2007. Dostupné z: <http://www.rvp.cz/soubor/01115-1.pdf> [citováno 20. března 2007]

Příloha: Seznam škol

Názvy zařízení

- 1) **Blatná** Ústav sociální péče pro mentálně postiženou mládež, Nerudova 505
- 2) **České Budějovice** Speciální škola, Štítného 3
- 3) **České Budějovice** Speciální škola, Husova
- 4) **České Budějovice** Základní škola a speciální škola, Dlouhá 35
(patří pod Základní školu Trhové Sviny)
- 5) **Český Krumlov** Základní škola, Kaplická 151
- 6) **Dačice** Speciální škola Dačice, Neulingerova
- 7) **Horní Planá** Dětský domov a Základní škola, H. P. Švermova 116
- 8) **Jindřichův Hradec** Speciální škola, Jarošovská 1125
- 9) **Kaplice** Základní škola Blansko, Kaplice Omelnická 436
- 10) **Loučovice** Základní škola, Loučovice 51
- 11) **Mladá Vožice** Speciální škola, Poplužní 3
- 12) **Nová Bistřice** základní škola, Švermova 330
- 13) **Opařany** Speciální školy Opařany 160
- 14) **Písek** Dětský domov a Speciální školy, Šobrova 111
- 15) **Prachatic** Speciální škola, Zlatá stezka 387
- 16) **Radenín** Dětský domov a Speciální školy, Radenín 1
- 17) **Rapšach** Základní škola, Rapšach 193
- 18) **Soběslav** DIAKONIE ČCE – Středisko ROLNÍČKA, Mrázkova 700/III
- 19) **Strakonice** Speciální škola, Plánkova 430
- 20) **Tábor** ÚSP Centrum zdravotně postižených KLÍČEK, Tábor Záluží 17
- 21) **Trhové Sviny** Základní škola, Nové Město 228
- 22) **Třeboň** Základní škola, Jiráskova 3
- 23) **Veselí nad Lužnicí** Základní škola, sídl. K zastávce 532/1
- 24) **Vimperk** Základní škola 1. Máje 127/23 Vimperk
(pobočka Volary – Speciální škla)
- 25) **Vodňany** Základní škola, nám. 5. května 104
- 26) **Vorary** Speciální škola ve Volarech, U Nádraží 512
- 27) **Volyně** Dětský domov a Speciální škola, Školní 319