

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**Pedagogická fakulta**

Ústav speciálněpedagogických studií

**ALENA OŠKEROVÁ**

Obor: Učitelství pro 1. stupeň základní školy a speciální pedagogika

**SPECIFIKA VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE PŘI DĚTSKÉ  
LÉČEBNĚ EDEL SE SPELEOTERAPIÍ VE ZLATÝCH HORÁCH**

**Diplomová práce**

Vedoucí diplomové práce: Mgr. MgA. Žaneta Šimlová, Ph.D.

**OLOMOUC 2020**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou písemnou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny, literatury a elektronických zdrojů.

V Olomouci,

Alena Oškerová

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí práce Mgr. MgA. Žanetě Šimlové, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, poskytování rad, konzultace a pomoc při řešení problémů. Dále děkuji své rodině a manželům Kozlovým za pomoc a podporu při tvorbě práce.

# OBSAH

ÚVOD.....	6
<b>1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY .....</b>	<b>8</b>
1.1 Legislativa týkající se vzdělávání žáků na základní škole .....	9
1.2 Specifika základního vzdělávání v současnosti .....	9
1.3 Učitel a žák na základní škole.....	16
1.4 Hodnocení a klasifikace na základní škole .....	17
<b>2 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY PŘI ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ.....</b>	<b>19</b>
2.1 Zdravotnické zařízení.....	20
2.2 Legislativa týkající se vzdělávání žáků na základní škole při zdravotnickém zařízení .....	22
2.3 Specifika základní školy při zdravotnickém zařízení.....	24
2.4 Učitel a žák na základní škole při zdravotnickém zařízení.....	26
2.5 Hodnocení a klasifikace žáka ve škole při zdravotnickém zařízení.....	28
2.6 Odlišnosti ve vyučování na základní škole a na základní škole při zdravotnickém zařízení.....	30
<b>3 ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA SE SPELEOTERAPIÍ PŘI SANATORIU EDEL VE ZLATÝCH HORÁCH .....</b>	<b>36</b>
3.1 Speleoterapie .....	36
3.2 Dítě s respiračním onemocněním.....	36
<b>4 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY PŘI SANATORIU EDEL .....</b>	<b>39</b>
4.1 Historie.....	39
4.2 Charakteristika žáků.....	39
4.3 Spolupráce s rodiči žáků a s dalšími subjekty.....	41
4.4 Spolupráce se zřizovatelem.....	43
4.5 Charakteristika ŠVP .....	43
4.6 Naplňování cílů RVP ZV v podmínkách školy.....	44
4.7 Zabezpečení výuky žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními .....	47
4.8 Zabezpečení vzdělávání žáků nadaných a mimořádně nadaných.....	48
4.9 Zabezpečení vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami .....	49
4.10 Začlenění průřezových témat .....	49
4.11 Školní a mimoškolní aktivity .....	50

4.12	Poznámky k učebnímu plánu .....	50
4.13	Hodnocení žáka ve škole.....	51
4.14	Pravidla pro hodnocení žáka .....	52
4.15	Získávání podkladů pro hodnocení a klasifikaci.....	52
4.16	Klasifikace žáka .....	53
4.17	Specifické poruchy učení .....	53
4.18	Závěr .....	53
<b>5</b>	<b>VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ .....</b>	<b>54</b>
5.1	Způsob výběru výzkumného souboru .....	55
5.2	Průběh výzkumu .....	57
<b>6</b>	<b>ANALÝZA A INTERPRETACE VÝZKUMNÝCH DAT.....</b>	<b>59</b>
6.1	Ohnisková skupina – kódování a interpretace rozhovorů.....	59
6.2	Výsledky výzkumu na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách .....	67
6.3	Výsledky výzkumu na Základní škole Teplice nad Bečvou .....	68
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>71</b>
	<b>SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ .....</b>	<b>73</b>
	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>77</b>

## ÚVOD

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, jsou v současnosti nejen aktuálním, ale také velmi diskutovaným tématem. V České republice funguje po zavedení inkluzivního vzdělávání systém podpůrných opatření určený právě pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Jsou zde zařazeni nejen žáci se závažným onemocněním, ale také ti, kteří trpí chronickými nemocemi. Zřízení základní školy při zdravotnickém zařízení je velice důležité, neboť tato škola plní funkci nejen vzdělávací a výchovnou, ale zároveň má bezpochyby pozitivní úlohu při procesu uzdravování dítěte, je tedy součástí léčebného procesu. Snaží se odpoutávat jeho myšlenky od nemoci, je nápomocna překonat smutek z odloučení od rodiny i známého prostředí školy, ze které dítě přišlo. Pro dítě představuje hospitalizace téměř vždy nepříjemnou zkušenost. Je vytrhnut ze svého známého prostředí, bojuje s nemocí, setkává se s novými lidmi, musí si zvyknout na nový režim. I zde se mu škola při zdravotnickém zařízení, a hlavně speciální pedagogové, kteří zde pracují, snaží tento proces usnadnit. Kromě toho všeho, je smyslem vzdělávání při zdravotnických zařízeních co nejvíce eliminovat zameškané hodiny v jeho kmenové škole, a tím následné dohánění učiva.

Z pohledu speciálních pedagogů, kteří v těchto zařízeních malé pacienty vzdělávají, jde o složitou situaci hlavně v tom, že s žáky pracují a setkávají se s nimi podstatně méně času než učitelé v běžné základní škole. Znamená to tedy, že se musejí během krátké doby co nejvíce soustředit na nového žáka – odhadnout jeho schopnosti, psychický stav i úroveň jeho znalostí, zvolit vyhovující individualizovaný přístup ke každému žákovi, který by měl být taktéž empatický a chápající. Roli zde hraje i zdravotní stav žáka. Ten je jedním z nejdůležitějších specifík u vzdělávání žáků na základních školách při zdravotnických zařízeních.

V mé diplomové práci bych se ráda všeobecně věnovala významu a specifické práci škol při zdravotnických zařízeních, ve srovnání se školami základními, jmenovitě bych pak chtěla přiblížit práci na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách a specifika této školy.

V teoretické části mé práce se budu věnovat jak vzdělávání na základní škole, tak vzdělávání na základních školách při zdravotnických zařízeních obecně, přiblížím legislativu v obou typech škol a nastíním difference ve vyučování těchto škol.

# 1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Vzdělávat se a být vzděláván se řadí mezi jednu ze základních potřeb v životě člověka. Vzdělávání by mělo být hlavně účinné, aby se jeho výsledky daly využít dále v životě a v zaměstnání. Aby se lidé vzdělávali nejen v období základní školní docházky, ale i v dospívání a v dospělosti, je potřeba, aby se uměli učit, měli zájem o učení a v neposlední řadě, aby měli k učení dostatek příležitosti. Proto je důležité, což se dnes stále častěji děje, aby školy uplatňovaly způsoby vzdělávání usnadňující a zpřístupňující vzdělání těm žákům, kteří se potýkají se zdravotními či sociálními obtížemi. Ve výuce se podporuje zájem všech žáků, jejich kreativita a aktivita, je prohlubován jejich talent a přednosti, kterými disponuje. Proto je v zájmu všech zúčastněných (učitelů, rodičů) vytvořit takové prostředí pro učení, kde se žák cítí příjemně a bezpečně, kde je mu dobře a kam se také rád vrací. Pro žáka je důležité vědět, že je v pořádku se mýlit a dělat chyby, ze kterých se poučí, kooperovat s ostatními, ptát se, diskutovat, mít svůj názor, ale zároveň respektovat názory druhých, objevovat, říct si o pomoc a radu, radovat se z vlastního či společného úspěchu.

Základní vzdělávání je v současné době jedinou vzdělávací etapou, které se povinně účastní každé dítě v České republice. Tato etapa vytváří základ pro celoživotní učení u celé populace. Velmi záleží na tom, jaké vzdělávací příležitosti nabízí, jaké prostředí pro vzdělávání vytváří, jaká je motivace k učení, jak je ovlivněn rozvoj osobnosti každého dítěte, jak je připraven na soužití a spolupráci s druhými, jak jej tato etapa vybavuje pro osobní život a budoucí zaměstnání i přizpůsobení se současnému rychle se vyvíjejícímu světu (Bílá kniha, 2001).

Povinná školní docházka je hlavním obdobím, kdy děti všech úrovní schopností a ze všech vrstev obyvatelstva získávají ve škole zkušenost ze sociálních vztahů v přirozeně heterogenních kolektivech svých vrstevníků. Dochází zde k potřebnému vzájemnému ovlivňování a buduje se nenahraditelný sociální kapitál jako předpoklad pro dosahování budoucí shody ve společenských, politických a pracovních záležitostech. Základní vzdělávání je rozděleno na 1. a 2. stupeň. Každá tato vzdělávací etapa má specifické nejen vzdělávací cíle, odlišné metody a formy práce, ale i problémy, které je třeba řešit (Bílá kniha, 2001).



## **1.1 Legislativa týkající se vzdělávání žáků na základní škole**

Jak je uvedeno ve Sbírce zákonů základní vzdělávání je v České republice povinné a je řízeno § 36 až § 43 Školského zákona č. 561/2004 Sb. Školní docházku je nutno splnit po dobu devíti školních let, nejvýše však do sedmnáctého roku věku žáka. Dále § 46 až § 47 upravuje organizaci základního vzdělávání. Možno je také zřídit přípravné třídy. Průběh základního vzdělávání je řízen § 49 a § 50 školského zákona č. 561/2004 Sb. Podrobnosti o organizaci a průběhu základního vzdělávání stanoví Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve vyhlášce č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů.

## **1.2 Specifika základního vzdělávání v současnosti**

Základní vzdělávání prošlo ve své historii mnoha změnami a reformami. Neustále se rozvíjí, přibývá pedagogických směrů, teorií, typů škol a názorů na výchovu a vzdělávání. V současné době se vzdělávání uskutečňuje podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání, na které navazuje Školní vzdělávací program, který si každá škola tvoří sama.

### **Rámcový vzdělávací program**

Základní vzdělávání se dříve řídilo tzv. učebními osnovami, které každá škola mechanicky převzala a podle níž se ve všech školách učilo. Dnes stát pouze vymezuje rámec vzdělávání, který se nazývá Rámcový vzdělávací program (dále RVP). V tomto programu jsou pouze uváděny cíle, které se musí splnit a předpokládané výsledky vzdělávání. Je zde také doporučeno učivo, rámcový učební plán, pravidla zacházení se žáky se zdravotním či sociálním znevýhodněním a také se žáky mimořádně nadanými (Tupý, 2006).

### **Školní vzdělávací program**

Podle propozic, uvedených výše, si každá škola vytvoří svůj vlastní Školní vzdělávací program. Zde vymezí své plány ve vzdělávání, sestaví učební plán, vypracuje osnovy do jednotlivých předmětů, stanoví pravidla hodnocení žáků a sebehodnocení školy. To vše musí být v souladu žákovými potřebami, i kvalitou a schopnostmi pedagogů. Zároveň tyto

programy upřesňují kurikulum školy, její vývoj a vzdělávací záměry a charakterizují vnitřní organizaci školy (Walterová, 2004).

S tvorbou Školního vzdělávací programu je školám nápomocen Manuál pro tvorbu školních vzdělávacích programů v základním vzdělávání (dostupný na <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr>), dále také Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (dostupné na <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr>), Národní ústav odborného vzdělávání (dostupné na [http://www.nuv.cz/uploads/nuv/strategicke/Bila\\_kniha\\_2001.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/nuv/strategicke/Bila_kniha_2001.pdf)) a také portál Tvořivá škola (dostupné na <https://www.tvorivaskola.cz/>).

Další povinnou složkou základního vzdělávání, kterou RVP vymezuje, jsou průřezová témata, přesněji pak uvádí vzdělávací oblasti. Smyslem průřezových témat je zařazení vzdělávacích obsahů, které se mají odrazit především do utváření osobnosti žáků. Jako hlavní zásadu a cíl vzdělávání udává RVP osvojení klíčových kompetencí a učivo jako takové by se mělo stát jen nástrojem k jejich osvojení (RVP ZV, 2007).

### **Klíčové kompetence**

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 a k posilování funkcí občanské společnosti (RVP ZV, 2007).

Smyslem a cíle vzdělávání je vybavit všechny žáky souborem klíčových kompetencí na úrovni, která je pro ně dosažitelná, a připravit je tak na další vzdělávání a uplatnění ve společnosti. Osvojování klíčových kompetencí je dlouhodobý a složitý proces, který má svůj počátek v předškolním vzdělávání, pokračuje v základním a středním vzdělávání a postupně se dotváří v dalším průběhu života. Úroveň klíčových kompetencí, které žáci dosáhnou na konci základního vzdělávání, nelze ještě považovat za ukončenou, ale získané klíčové kompetence tvoří neopomenutelný základ žáka pro celoživotní učení, vstup do života a do pracovního procesu (RVP ZV, 2007).

Na Metodickém portálu RVP je dále možno zjistit, že klíčové kompetence nestojí vedle sebe izolovaně, různými způsoby se prolínají, jsou multifunkční, mají nadpředmětovou

podobu a lze je získat vždy jen jako výsledek celkového procesu vzdělávání. Proto k jejich utváření a rozvíjení musí směřovat a přispívat veškerý vzdělávací obsah i aktivity a činnosti, které ve škole probíhají.

Ve vzdělávacím obsahu rámcového vzdělávacího programu základního vzdělávání je učivo chápáno jako prostředek k osvojení činnostně zaměřených očekávaných výstupů, které se postupně propojují a vytvářejí předpoklady k účinnému a komplexnímu využívání získaných schopností a dovedností na úrovni klíčových kompetencí (RVP ZV, 2007).

V etapě základního vzdělávání jsou za klíčové kompetence považovány:

- kompetence k učení,
- kompetence k řešení problémů,
- kompetence komunikativní,
- kompetence sociální a personální,
- kompetence občanské,
- kompetence pracovní.

### **Kompetence k učení**

Na konci základního vzdělávání žák:

- vybírá a využívá pro efektivní učení vhodné způsoby, metody a strategie, plánuje, organizuje a řídí vlastní učení, projevuje ochotu věnovat se dalšímu studiu a celoživotní učení,
- vyhledává a třídí informace a na základě jejich pochopení, propojení a systematizace je efektivně využívá v procesu učení, tvůrčích činnostech a praktickém životě,
- operuje s obecně užívanými termíny, znaky a symboly, uvádí věci do souvislostí, propojuje do širších celků poznatky z různých vzdělávacích oblastí a na základě toho si vytváří komplexnější pohled na matematické, přírodní, společenské a kulturní jevy
- samostatně pozoruje a experimentuje, získané výsledky porovnává, kriticky posuzuje a vyvozuje z nich závěry pro využití v budoucnosti,
- poznává smysl a cíl učení, má pozitivní vztah k učení, posoudí vlastní pokrok a určí překážky či problémy bránící učení, naplánuje si, jakým způsobem by mohl své učení zdokonalit, kriticky zhodnotí výsledky svého učení a diskutuje o nich.

## **Kompetence k řešení problémů**

Na konci základního vzdělávání žák:

- vnímá nejružnější problémové situace ve škole i mimo ni, rozpozná a pochopí problém, přemýšlí o nesrovnalostech a jejich příčinách, promyslí a plánuje způsob řešení problémů a využívá k tomu vlastního úsudku a zkušenosti,
- vyhledá informace vhodné k řešení problému, nachází jejich shodné, podobné a odlišné znaky, využívá získané vědomosti a dovednosti k objevování různých variant řešení, nenechá se odradit případným nezdarem a vytrvale hledá konečné řešení problému,
- samostatně řeší problémy; volí vhodné způsoby řešení; užívá při řešení problémů logické, matematické a empirické postupy,
- ověřuje prakticky správnost řešení problémů a osvědčené postupy aplikuje při řešení obdobných nebo nových problémových situací, sleduje vlastní pokrok při zdolávání problémů,
- kriticky myslí, činí uvážlivá rozhodnutí, je schopen je obhájit, uvědomuje si zodpovědnost za svá rozhodnutí a výsledky svých činů hodnotí.

## **Kompetence komunikativní**

Na konci základního vzdělávání žák:

- formuluje a vyjadřuje své myšlenky a názory v logickém sledu, vyjadřuje se výstižně, souvisle a kultivovaně v písemném i ústním projevu,
- naslouchá promluvám druhých lidí, porozumí jim, vhodně na ně reaguje, účinně se zapojuje do diskuze, obhajuje svůj názor a vhodně argumentuje,
- rozumí různým typům textů a záznamů, obrazových materiálů, běžně užívaných gest, zvuků a jiných informačních a komunikačních prostředků. přemýšlí o nich, reaguje na ně a tvořivě je využívá ke svému rozvoji a k aktivnímu zapojení se do společenského dění,
- využívá informační a komunikační prostředky a technologie pro kvalitní a účinnou komunikaci s okolním světem,
- využívá získané komunikativní dovednosti k vytváření vztahů potřebných k plnohodnotnému soužití a kvalitní spolupráci s ostatními lidmi.

## **Kompetence sociální a personální**

Na konci základního vzdělávání žák:

- účinně spolupracuje ve skupině, podílí se společně s pedagogy na vytváření pravidel práce v týmu, na základě poznání nebo přijetí nové role v pracovní činnosti pozitivně ovlivňuje kvalitu společné práce,
- podílí se na utváření příjemné atmosféry v týmu, na základě ohleduplnosti a úcty při jednání s druhými lidmi přispívá k upevňování dobrých mezilidských vztahů, v případě potřeby poskytne pomoc nebo o ni požádá,
- přispívá k diskuzi v malé skupině i k debatě celé třídy, chápe potřebu efektivně spolupracovat s druhými při řešení daného úkolu, oceňuje zkušenosti druhých lidí, respektuje různá hlediska a čerpá poučení z toho, co si druzí lidé myslí, říkají a dělají
- vytváří si pozitivní představu o sobě samém, která podporuje jeho sebedůvěru a samostatný rozvoj; ovládá a řídí svoje jednání a chování tak, aby dosáhl pocitu sebeuspokojení a sebeúcty.

## **Kompetence občanské**

Na konci základního vzdělávání žák:

- respektuje přesvědčení druhých lidí, váží si jejich vnitřních hodnot, je schopen vcítit se do situací ostatních lidí, odmítá útlak a hrubé zacházení, uvědomuje si povinnost postavit se proti fyzickému i psychickému násilí,
- chápe základní principy, na nichž spočívají zákony a společenské normy, je si vědom svých práv a povinností ve škole i mimo školu,
- rozhoduje se zodpovědně podle dané situace, poskytne podle svých možností účinnou pomoc a chová se zodpovědně v krizových situacích i v situacích ohrožujících život a zdraví člověka,
- respektuje, chrání a ocení naše tradice a kulturní i historické dědictví, projevuje pozitivní postoj k uměleckým dílům, smysl pro kulturu a tvořivost, aktivně se zapojuje do kulturního dění a sportovních aktivit,
- chápe základní ekologické souvislosti a environmentální problémy, respektuje požadavky na kvalitní životní prostředí, rozhoduje se v zájmu podpory a ochrany zdraví a trvale udržitelného rozvoje společnosti.

## **Kompetence pracovní**

Na konci základního vzdělávání žák:

- používá bezpečně a účinně materiály, nástroje a vybavení, dodržuje vymezená pravidla, plní povinnosti a závazky, adaptuje se na změněné nebo nové pracovní podmínky,
- přistupuje k výsledkům pracovní činnosti nejen z hlediska kvality, funkčnosti, hospodárnosti a společenského významu, ale i z hlediska ochrany zdraví i zdraví druhých, ochrany životního prostředí i ochrany kulturních a společenských hodnot,
- využívá znalosti a zkušenosti získané v jednotlivých vzdělávacích oblastech v zájmu vlastního rozvoje i své přípravy na budoucnosti, činí podložená rozhodnutí o dalším vzdělávání a profesním zaměření,
- orientuje se v základních aktivitách potřebných k uskutečnění podnikatelského záměru a k jeho realizaci, chápe podstatu, cíl a riziko podnikání, rozvíjí své podnikatelské myšlení.

## **Vzdělávací oblasti**

Vzdělávací obsah základního vzdělávání je dále orientačně v rámcově vzdělávacím programu pro základní vzdělávání rozdělen do vzdělávacích oblastí, kterých je devět. Jednotlivé vzdělávací oblasti mohou být tvořeny jedním vzdělávacím oborem nebo také více obsahově blízkými vzdělávacími obory. Těmito obory jsou:

- Jazyk a jazyková komunikace (Český jazyk a literatura, Cizí jazyk, Další cizí jazyk),
- Matematika a její aplikace (Matematika a její aplikace),
- Informační a komunikační technologie (Informační a komunikační technologie),
- Člověk a jeho svět (člověk a jeho svět),
- Člověk a společnost (Dějepis, Výchova k občanství),
- Člověk a příroda (Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis),
- Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova),
- Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova),
- Člověk a svět práce (Člověk a svět práce).

Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou v úvodu vymezeny Charakteristikou vzdělávací oblasti, která vyjadřuje postavení a význam vzdělávací oblasti v základním vzdělávání

a charakterizuje vzdělávací obsah jednotlivých vzdělávacích oborů dané vzdělávací oblasti. Dále je v této části naznačena návaznost mezi vzdělávacím obsahem 1. stupně a stupně základního vzdělávání. Na charakteristiku navazuje Cílové zaměření vzdělávací oblasti. Tato část vymezuje, k čemu je žák prostřednictvím vzdělávacího obsahu veden, aby postupně dosahoval klíčových kompetencí.

Vzdělávací obsah vzdělávacích oborů je tvořen očekávanými výstupy a učivem. V rámci 1. stupně je vzdělávací obsah dále členěn na 1. období (1. až 3. ročník) a 2. období (4. až 5. ročník). Toto rozdělení má školám usnadnit distribuci vzdělávacího obsahu do jednotlivých ročníků. Očekávané výstupy mají činnostní povahu, jsou prakticky zaměřené, využitelné v běžném životě a ověřitelné. Vymezují předpokládanou způsobilost žáků využívat osvojené učivo v praktických situacích a v běžném životě na konci 5. a 9. ročníku.

Učivo je v rámcovém vzdělávacím programu základního vzdělávání strukturováno do jednotlivých tematických okruhů (témat, činností) a je chápáno jako prostředek k dosažení očekávaných výstupů. Pro svoji informativní a formativní funkci tvoří nezbytnou součást vzdělávacího obsahu. Učivo vymezené tímto programem je doporučeno školám k distribuci a k dalšímu rozpracování do jednotlivých ročníků nebo delších časových úseků. Na úrovni školního vzdělávacího programu se učivo stává závazným. Standardy podrobněji vymezují obsah očekávaných výstupů. Jsou určeny na pomoc školské praxi a jejich smyslem je účinně napomáhat dosahování stanovených cílů.

Vzdělávací obsah jednotlivých vzdělávacích oborů škola rozčlení v ŠVP do vyučovacích předmětů a rozpracuje, případně doplní v učebních osnovách tak, aby bylo zaručeno směřování k rozvoji klíčových kompetencí. Na základě učebních osnov v ŠVP sestavuje škola individuální vzdělávací plán.

Z jednoho vzdělávacího oboru může být vytvořen jeden vyučovací předmět nebo více vyučovacích předmětů, případně může vyučovací předmět vzniknout integrací vzdělávacího obsahu více vzdělávacích oborů (integrováný vyučovací předmět). RVP ZV umožňuje propojení (integraci) vzdělávacího obsahu na úrovni témat, tematických okruhů, případně vzdělávacích oborů. Integrace vzdělávacího obsahu musí respektovat logiku výstavby jednotlivých vzdělávacích oborů. Základní podmínkou funkční integrace je kvalifikovaný učitel. Záměrem je to, aby učitelé při tvorbě školního vzdělávacího

programu vzájemně spolupracovali, propojovali vhodná témata společná jednotlivým vzdělávacím oborům a posilovali nad předmětový přístup ke vzdělávání.

### 1.3 Učitel a žák na základní škole

Učitel má ve výchově a vzdělávání klíčovou úlohu. Realizuje cíle a obsah výchovy a vzdělávání, je důležitý v motivaci žáků k učení, na konkretizaci cílů a vhodně volí obsah vyučovací hodiny. Musí mít jasno, jakou metodou bude žáky učit, aby získali potřebné vědomosti a dovednosti, spolupodílí se na utváření postoje a životních hodnot. Je významným činitelem při žákově učení.

Učitel je, dle českého Pedagogického slovníku, jeden ze základních činitelů výchovně-vzdělávacího procesu, profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, který je spoluodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu. Učitel má spoluvytvářet edukační prostředí, organizovat a koordinovat činnosti žáků, monitorovat proces učení (Průcha, Walterová, Mareš, 2003).

Kasáčová (2005) popisuje osobnost učitele jako: *„Konkrétní jedinečné osobnosti, kteří mají svou konkrétní pozici ve škole, svou osobní historii, přítomnost a profesionální plány, které ovlivňují jejich pojetí výuky. Mají své osobní kvality a osobní specifika, kterými se odlišují mezi sebou navzájem. Mají své sociální prostředí, které je ovlivňuje, a na které mají oni vliv. Mají své slabé a silné stránky a své osobní předpoklady a vůli ke změně.“*

*„Učitel je osoba pečující o děti. Profesionál, který provádí edukaci (někoho vyučuje, vychovává, školí, zacvičuje, aj.). Učitel je hlavním zprostředkovatelem systematicky upravených a srovnaných poznatků z nejrůznějších vědních oborů ve škole a vedle otce a matky třetím hlavním činitelem při vychovávání.“* (Průcha, 2002)

Každý vidí a definuje pojem „učitel“ jinak dle toho, jaké on sám má životní zkušenosti, vědomosti a postřehy. Vždy ale je možno nalézt společný výsledek, který je jasný – učitel by měl být vzdělaná osobnost, která má všeobecný přehled, má potřebné pedagogické vzdělání a vědomosti, má vřelý vztah k dětem, dovede své žáky správně motivovat, naučit novým dovednostem a být mu dobrým příkladem.



Žáka lze popsat jako osobu, která navštěvuje školu, rozvíjí zde své vědomosti, nabývá zkušeností, stýká se s vrstevníky, vzdělává se v různých oblastech, a která je vzdělávána učiteli.

V pedagogickém slovníku najdeme hned dva významy pojmu žák: „*Žák je označení pro člověka v roli vyučovaného subjektu, bez ohledu na věk. Žákem může být dítě, adolescent, dospělý.*“ Tím druhým pojmem je: „*Označení dítěte, které navštěvuje základní školu*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003).

Ještě více popisuje žáka Helus (in Janíková, 2009) těmito body:

- Žák je osoba, tj. člověk zaštitěný právním systémem.
- Žák je osobnost, tj. člověk vyznačující se určitými vlastnostmi a způsobilostmi.
- Žák je individualita, tj. člověk jedinečný, který se od ostatních liší, ale se svými odlišnostmi s nimi také vchází v kontakt.
- Žák je subjekt, tj. člověk, který prožívá a je zdrojem jednání.
- Žák je sociální role, tj. člověk, který někam náleží, kde je vystaven určitým úkolům a nárokům.

## **1.4 Hodnocení a klasifikace na základní škole**

Hodnocení žáků je jedním z prostředků učitele k usměrnění a ovlivnění učebních činností žáka. Tento způsob je základní a velmi účinný v působení na žáka. Hodnotí se nejen výkony a činnosti žáka, ale také jeho chování. Není to jednostranně zaměřená činnost, jelikož se na hodnocení nepodílí pouze učitel, ale také žáci jako aktéři celkového procesu učení. Hodnocení lze tedy považovat za neoddělitelnou součást jak činnosti učitele, tak činnosti žáka ve školním prostředí. Pasch (2005). nahlíží na hodnocení jako na „*systematický proces, který vede k určení kvalit a výkonů vykazovaných žákem nebo skupinou žáků, je to činnost systematická, tj. činnost připravená, organizovaná a opakovaně prováděná, jejíž výsledky jsou podrobovány revizím či opravám*“

Schimunek (1995) popisuje školní hodnocení takto: „*Žáci ve škole se musí diagnostikovat, hodnotit. Zdá se tedy logické, že ve škole vycházející od dítěte je třeba hodnotit co nejvíce. Diagnostika je předpokladem diferenciací, po níž se dnes oprávněně tolik volá. Hodnocení*

*je nezbytným předpokladem pro to, aby se mohl potřebám žáků přizpůsobit charakter školy jako celku, ale i vyučovací proces v užším slova smyslu“.*

V § 14 vyhl. 48/2005 Sb. je uvedeno, že hodnocení výsledků vzdělávání žáků vychází z posouzení míry dosažení výstupů pro jednotlivé předměty školního vzdělávacího programu. Hodnocení je pedagogicky zdůvodněné, odborně správné a doložitelné a respektuje individuální vzdělávací potřeby žáků a doporučení školského poradenského zařízení. Hodnocení výsledků a průběhu základního vzdělávání a také chování žáků musí být:

- jednoznačné,
- všestranné,
- srozumitelné,
- věcné,
- a srovnatelné s předem stanovenými kritérii.

Na konci každého pololetí dostává každý žák vysvědčení, kde jsou žákovy výkony ohodnoceny klasifikačním stupněm 1–5. Může být ohodnocen také slovně či kombinací jak slovního, tak klasifikačního způsobu. *„Žák postoupí do dalšího (vyššího) ročníku v případě, pokud má na konci druhého pololetí ze všech povinných předmětů lepší hodnocení, než je klasifikační stupeň 5“* (Valenta, 2005).

V České republice je povinná školní docházka stanovena na devět let a je rozdělena na 1. a 2. stupeň (první stupeň je od 1.-4. třídy, druhý stupeň pak od 5.-9. třídy). Vzdělávání je možno ukončit v 5. ročníku, což ale není povinné pro každého žáka. Takový žák má poté možnost přestoupit např. na gymnázium. V případě, že žák pokračuje bez jakéhokoliv přestupu až do 9. ročníku, obdrží po jeho úspěšném zakončení vysvědčení. Tím je žákova povinnost, týkající se povinné školní docházky, dovršena.

## 2 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY PŘI ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Školy při zdravotnickém zařízení, patří, jak je uvedeno ve školském zákoně, do zvláštní kategorie. Zřízení těchto škol je určeno pro žáky dlouhodobě či krátkodobě nemocné, po prodělaných operačních zákrocích a úrazech, na doléčování, při nástupu na plánovaná vyšetření a pozorování tam, kde je nezbytná hospitalizace. Školy pak u těchto žáků zajišťují vzdělávání a výchovu, pomáhají jim v překonání kritické doby při hospitalizaci, snaží se u žáků udržet patřičnou psychickou vývojovou úroveň, aby se jejich návrat zpět do domovů a kmenových škol obešel bez negativních dopadů (Plevová, 1997).

Školy při zdravotnických zařízeních se zřizují na úrovni předškolní a primární výchovy jako škola při nemocnici, dětské (lázeňské) léčebně a dětské ozdravovně (Průcha, Walterová, Mareš 2003). Škola při zdravotnickém zařízení má hlavně výchovně-vzdělávací funkci, čímž zamezuje, aby žák zameškal učivo. Má také funkci aktivizační, kdy nabízí dítěti smysluplnou činnost, čímž napomáhá předcházet tak zvanému hospitalismu, který je definován jako: *„vývojová porucha v důsledku nedostatečného množství podnětů, může nastat při dlouhodobém pobytu dítěte v nemocnici, ale i v málo stimulujících kolektivních zařízeních. Pokud je podobná zátěžová situace dlouhodobá a v raném věku dítěte, mohou být následky nezvratné.“* (Gillernová a kol., 2000).

Nejen pobyt ve zdravotnickém zařízení je pro dítě rizikem, které může negativním způsobem ovlivnit psychiku jedince. Každé somatické onemocnění znamená pro nervovou soustavu dítěte mimořádné zatížení, a čím více tyto zdravotní indispozice, nemoc či jakékoliv zdravotní postižení zatěžují a vyčerpávají nervovou soustavu dítěte, tím větší nebezpečí hrozí jeho zdravému psychosociálnímu vývoji (Matějček, 2001). Dítě se zdravotním znevýhodněním, zdravotním postižením a zdravotním oslabením, které jej přivedlo do zdravotnického zařízení, se stává objektem systému ucelené rehabilitace, v níž právě péče výchovně vzdělávací představuje pedagogickou složku. Komplex ucelené rehabilitace má složky léčebnou, pedagogickou, sociální a pracovní (Jankovský, 2006).

Školy při zdravotnickém zařízení působí v oblasti:

1. Preventivní – představuje spolupráci s kmenovou školou, zdravotníky, lékaři; rovněž také kontakt s dětmi již před nástupem do zdravotnického zařízení.
2. Metodické – výuka podle vzdělávacího programu kmenové školy.
3. Výchovně vzdělávací – práce s žákem po dobu pobytu v léčebném zařízení i po něm.
4. Poradenské – podávají informace o průběhu výuky a výsledcích žáků.
5. Materiální – zajištění speciálních pomůcek a vybavení odpovídající léčebnému zařízení a potřebám žáků, kteří se zde vzdělávají. Je důležité vytvořit ve spolupráci se zdravotnickým zařízením vhodné podmínky pro výuku a výchovu hospitalizovaných dětí.
6. Spolupráce se zákonnými zástupci – užší spolupráce s rodinou dítěte.

S ohledem na schopnosti, aktuální zdravotní stav a délku pobytu v zařízení. Proces výchovy a vzdělání nemocných a zdravotně oslabených dětí vyžaduje speciální metody výuky a pomůcky, vhodný výběr objemu učiva a individuální přístup pedagogů k žákovi (Nemocnice ČR, 2008).

## **2.1 Zdravotnické zařízení**

Zdravotnickým zařízením se rozumí, jak je uvedeno v zákoně č. 372/2011 Sb, tedy v zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, určené pro poskytování zdravotní péče. Zdravotní péče je soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem předcházení, odhalení a následném odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu. Zdravotní péče jsou také preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony. Rozlišuje se ambulantní péče, jednodenní péče, lůžková a zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociální prostředí pacienta.

### **Nemocnice**

Nejběžnějším typem zdravotnického zařízení poskytující zdravotní péči je nemocnice. Ta slouží k léčebným a diagnostickým účelům. Délka hospitalizace v nemocnici bývá, ve srovnání s délkou pobytu ve zdravotnických zařízeních jako jsou léčebny či ozdravovny, kratší. V nemocnicích se zpravidla léčí akutní onemocnění, zatímco léčebny a ozdravovny slouží k léčbě dlouhodobých nemocí a poruch. Dětské pacienti jsou léčeni na dětských

odděleních a po zlepšení akutního stavu odchází dítě z nemocnice domů nebo bývá posláno do dětské léčebny (Jonášková in Müller, 2001).

### **Léčebna**

Léčebna poskytuje specifickou zdravotnickou péči dětem s dlouho dobou nemoci. Léčebny jsou profilovány podle nemocí, zvláštní postavení pak mají lázeňské léčebny. Tento typ využívá léčebné účinky přírodních zdrojů, což může být například léčivá voda, klimatické podmínky, peloidy (Jonášková in Müller, 2001).

### **Dětská ozdravovna**

V dětských ozdravovnách je výchovně vzdělávací péče zastoupena ve výrazně větší míře než v nemocnicích či léčebnách, jelikož zde nejsou děti léčeny se špatným akutním stavem. Dětské ozdravovny nabízí léčebně preventivní péči, která je speciální podmínkami, které nabízí – tedy příznivé klimatické podmínky a přiměřené léčebné prostředky, rehabilitaci, vhodnou výživu a v neposlední řadě také výchovně vzdělávací péči (Kábele a kol. 1993).

Kromě osob se zdravotním znevýhodněním, kam se řadí osoby se zdravotním oslabením, dlouhodobou nemocí a lehčími zdravotními poruchami, patří do vyjmenované skupiny také osoby se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním (Opatřilová, 2006). Také ve školském zákoně č. 561/2004 Sb. v § 16 odstavec 1) je uvedeno, že *„dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“*. Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je tedy osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním, případně i žáci nadaní. Všechny tyto osoby, tedy osoby se speciálními vzdělávacími potřebami, jsou cílovou skupinou ve školách při zdravotnických zařízeních.

## 2.2 Legislativa týkající se vzdělávání žáků na základní škole při zdravotnickém zařízení

Základním právním dokumentem, který řeší oblast vzdělávání, je v České republice zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (zkráceně zvaný školský zákon). Právo na vzdělání všech osob bez rozdílu pak zaručuje článek 33 v Listině základních práv a svobod. Ta je spolu s Ústavou České republiky součástí ústavního pořádku České republiky a je účinná od 1. ledna 1993. Školský zákon v § 16 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami ve svém prvním odstavci definuje tuto skupinu takto: *„dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“*. Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je tedy osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním, případně i žáci nadaní. Dále upřesňuje jednotlivé kategorie osob se speciálními vzdělávacími potřebami: *„Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování.“*

Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.

Sociálním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona:

- rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,
- nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova,
- postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území České republiky podle zvláštního právního předpisu“ (zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání).

Tento paragraf také říká, že tyto děti, žáci a studenti mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem. Dále ošetřuje přijímání ke studiu a ukončování studia těchto osob, zaručuje jejich právo na bezplatné užívání speciálních učebnic a speciálních didaktických a kompenzačních pomůcek poskytované školou. Hovoří o náhradních komunikačních systémech a systému psaní a čtení pro osoby, které je z důvodu svého postižení potřebují. Dává možnost školám zřídit jednotlivé třídy, oddělení, studijní skupiny s upraveným vzdělávacím programem a možnost zřídit funkci asistenta pedagoga (zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání).

O školách při zdravotnických zařízeních hovoří v § 4 vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů: „*V mateřské a základní škole při zdravotnickém zařízení se mohou vzdělávat žáci se zdravotním oslabením nebo žáci dlouhodobě nemocní umístění v tomto zdravotnickém zařízení, pokud to jejich zdravotní stav umožňuje. Základní školy mohou poskytovat dle svých možností individuální konzultace ve všeobecně vzdělávacích předmětech i žákům středních škol umístěných v tomto zdravotnickém zařízení. K zařazení do školy při zdravotnickém zařízení se vyžaduje doporučení ošetřujícího lékaře a souhlas zákonného zástupce žáka. Rozsah a organizaci výuky žáka určuje ředitel školy po dohodě s ošetřujícím lékařem*“.

Typy speciálních škol pro nemocné a zdravotně oslabené žáky dle této vyhlášky:

- mateřská škola při zdravotnickém zařízení,
- základní škola při zdravotnickém zařízení,
- základní škola speciální při zdravotnickém zařízení.

Zřizovatelem těchto specifických školních institucí je kraj dle § 181 odst. 1 školského zákona ve znění pozdějších předpisů. Současně mohou, avšak nemusí, být zřízeny dle § 16 odst. 9 školského zákona pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a žáky nadané. Pokud se zřizovatel tohoto zařízení rozhodne zařadit školu do škol zřízených dle § 16 odst. 9.

V paragrafu 2 školského zákona jsou uvedeny zásady a cíle vzdělávání, což jsou:

- rovný přístup bez diskriminace,
- zohlednění vzdělávacích potřeb jedince,
- vzájemná úcta, respekt, názorová snášenlivost,
- hodnocení výsledků vzdělávání vzhledem k dosahování cílů,
- bezplatné základní vzdělávání na škole, které zřizuje stát, kraj, obec, nebo svazek obcí,
- možnost každého vzdělávat se po dobu celého života při vědomí spoluodpovědnosti za své vzdělávání
- svobodné šíření poznatků.

### **2.3 Specifika základní školy při zdravotnickém zařízení**

Vždy, když prošlo základní vzdělávání ve své historii nějakými změnami, muselo se vzdělávání při zdravotnických zařízeních přizpůsobit probíhajícímu trendu. V současné době, jak již bylo zmíněno výše, se vzdělávání základních škol řídí Rámcovým vzdělávacím programem a následně si každá škola vypracuje svůj vlastní Školní vzdělávací plán. Proto se také základní školy při zdravotnických zařízeních musí tímto plánem řídit, což znamená, že se výuka v tomto typu škol přizpůsobí každému dítěti a jeho „na míru“ připravenému plánu.

Zřizovatelem škol při zdravotnických zařízeních jsou příslušné kraje. Školy při zdravotnických zařízeních mají nezastupitelnou úlohu v péči o hospitalizované dítě. V době pobytu ve zdravotnickém zařízení poskytují výchovu a vzdělávání těm dětem, které si plní povinnou školní docházku. Dítě se poté nemusí obávat zameškání učiva a po návratu z léčení se může bez větších problémů zařadit do vyučování a navázat na práci ve své škole.

#### **Rámcový vzdělávací program**

Obsahem rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání jsou klíčové kompetence, vzdělávací oblasti a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Dalším programem je Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Základní školy speciální. I zde jsou obsahem klíčové kompetence, vzdělávací oblasti a průřezová témata,



navíc je zde i Rámcový učební plán. Žáci se středně těžkým mentálním postižením jsou vzděláváni dle prvního dílu Rámcového vzdělávacího plánu pro základní školy speciální, žákům s těžkým mentálním postižením a souběžnými vadami je vzdělávání vymezeno druhým dílem. Stejně, jako pedagogové na základní škole, se učitelé základních škol při zdravotnických zařízeních musejí řídit RVP a vycházet z obecných cílů. Protože žáci navštěvují zdravotnická zařízení z různých škol, je prioritou učitelů na zdejší základní škole navazovat na učivo z kmenových škol a respektovat její školní vzdělávací program. Zde program vychází z obecných vzdělávacích cílů, klíčových kompetencí rámcového vzdělávacího programu a z koncepcí jednotlivých škol přijíždějících žáků (RVP ZV, 2007).

### **Školní vzdělávací program**

Ve školském zákoně ve znění účinném ke dni 15. 9. 2019 je uvedeno, že se také vzdělávání na základních školách při zdravotnických zařízeních musí řídit školním vzdělávacím programem, který vydává ředitel této školy. Jelikož škola při zdravotnickém zařízení je přizpůsobena léčbě a aktuálnímu zdravotnímu stavu žáka, zároveň sem žáci přijíždějí po dobu celého školního roku a s různými vzdělávacími programy, je i tvorba školního vzdělávacího programu na těchto školách specifická. Ve školním vzdělávacím programu není podmínkou, aby byla povinná časová subvence naplněna. Délka vyučovací hodiny stejně jako počet vyučovacích hodin je stanoven až po konzultaci s lékařem žáka. Učební plán nemusí obsahovat všechny vzdělávací oblasti. Výjimku tvoří Jazyk a jazyková komunikace a také Matematika a její aplikace. V učebním plánu nemusí být zařazen druhý cizí jazyk. Také průřezová témata si škola volí dle svých podmínek a časových možností (RVP ZV, 2007).

Strukturu školního vzdělávacího programu na základní škole při zdravotnickém zařízení tvoří:

- identifikační údaje,
- charakteristiku školy,
- charakteristiku školního vzdělávacího programu,
- učební plán,
- učební osnovy,
- hodnocení žáků a autoevaluace školy (RVP ZV, 2007).

## **Klíčové kompetence**

Stejně, jako je tomu u základních škol, také školy při zdravotnických zařízeních musí věnovat pozornost utváření a rozvoji klíčových kompetencí, které jsou souborem dovedností, vědomostí, schopností, postojů a hodnot, které žáci v průběhu základního vzdělávání získávají. Jedná se o stejné kompetence, kterými se řídí základní vzdělávání, jelikož určité klíčové body základního a speciálního školství jsou stejné.

Blíže o práci se školním vzdělávacím programem a klíčovými kompetencemi základních škol viz kapitola Základní škola při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách.

## **2.4 Učitel a žák na základní škole při zdravotnickém zařízení**

Nutno podotknout, že v této části diplomové práce je hojně využívána literatura z roku 1968. I přes rok vydání, je tato literatura platná i v dnešní době a to, co je v ní popisováno, není v žádné aktuálnější knize popsáno takhle jasně a uceleně.

Příprava učitele na vyučování má zvláštní požadavky. Učitel potřebuje mít rychlou a snadnou orientaci, kdy má být která látka probírána. Základní snahou je dodržet, pokud možno, ideální časový postup vyučování kmenových škol tak, aby děti po návratu domů, mohly plynule navázat na práci ve své škole. Proto by měl mít učitel rozplánováno učivo jednotlivých předmětů podle ročníků na celý týden a z nich poté vycházel při písemných přípravách na vyučování (Hiblbauer, 1968).

Ve škole při zdravotnickém zařízení je také rozsáhlá možnost pro samostatnou práci žáků. Proto by měli mít učitelé k dispozici série drobných speciálních učebních pomůcek, ale také rozmanitou nabídku, tematicky uspořádaných problémových úkolů, návodných listů atp., které má možnost v případě potřeby použít.

V některých případech je nezbytnou součástí vyučování na školách při zdravotnických zařízeních návrat k učivu předcházejících ročníků, které žák nemá zvládnuto. Proto by měl pedagog znovu krátce objasnit jádro příslušné učební látky, provést výstižnou motivaci, dát k dispozici efektivní příklady k procvičení a vše nakonec shrnout tak, aby žák byl schopen tuto látku dále používat (Hiblbauer, 1968).

Při hospitalizaci dítěte do zdravotnického zařízení je dítě vždy nějakým způsobem omezeno. To mu zužuje jeho prostor, který je jistě mimo nemocnici či léčebnu proměnlivější a pestřejší. Pro učitele ve škole při těchto zařízeních to znamená poskytovat žákům dostatek různorodých podnětů tak, aby je dítě mohlo vnímat co nejvíce smysly. Proto je jistě daleko účinnější názorné vyučování než pouhý výklad a frontální výuka (Hiblbauer, 1968).

Pedagog, učící na základní škole při zdravotnickém zařízení, zde plní funkce:

- pedagogickou (zajišťuje plynulost výchovně vzdělávacího procesu),
- psychologickou (ulehčuje dítěti přizpůsobit se novému režimu, pobytu ve zdravotnickém zařízení, je pro něj prostředkem kontaktu s okolním světem, vytváří emocionální zázemí v cizím prostředí),
- sociální (dává možnost získat ucelené vzdělání),
- léčebnou (kladně působí na pacientův zdravotní stav a tím odvádí pozornost od nemoci).

Důležité je také, aby byl pedagog seznámen se zdravotním stavem dítěte a prognózou jeho nemoci. Podle potřeb může upravovat postupy a způsoby podle požadavků a možností dítěte (Vítková, 2006).

Jedním z negativních jevů dlouhodobého pobytu ve zdravotnickém zařízení je tzv. hospitalismus. Už v počátcích rozvoje dětských nemocnic došli pozorní dětské lékaři k poznatku, že se některé děti v nemocnici neuzdravují tak rychle, a tak úspěšně, jak by se dalo při soustředěné léčebné péči očekávat. Naopak, objevovaly se obtíže a komplikace, jež nebylo možno vysvětlit jinak než jako důsledek snížené odolnosti organismu pod vlivem nepříznivého duševního stavu dítěte. Tak vznikla představa, že tu jde o jakousi zvláštní „nemocniční nemoc“, pro kterou se ustálil právě název hospitalismus (Matějček, 2001). Základní školy při zdravotnickém zařízení plní důležitý úkol v předcházení projevům hospitalismu. U žáka školy při zdravotnickém zařízení dochází k narušení pro něj důvěrně známého a bezpečného denního režimu, zažívá strach, stres a nejistotu z neznámého prostředí. Často je pobyt v nemocnici či léčebně dlouhodobý. Úloha školy pak spočívá v pomoci překonat dobu izolace od rodiny a přátel, podpořit jejich psychické pohodlí a zbavit je strachu ze zameškaného učiva. Je potřeba žáka co nejcitlivěji zapojit do režimu školy a zároveň akceptovat jeho zdravotní stav. Je důležité mít také neustále na

mysli léčebný a ozdravný proces, který musí být ze strany pedagoga plně podporován a respektován (Matějček, 2001). Dítě, které je hospitalizováno a musí si zároveň plnit svou povinnou školní docházku, je ovlivněno věkem, nemocí, délkou jejího trvání, bolestí, což se může projevit na jeho výkonu. Častěji se zde projevuje rychlý pokles výkonnosti, únava a vyčerpání, stres či frustrace, či různé neurozy.

Také vztah mezi učitelem a nemocným dítětem má svůj specifický vývoj. Nemoc, cizí prostředí, noví lidé kolem, nezvyklý způsob života, vytržení od rodiny – to vše dítě vnímá velmi citlivě. To, co pro něj bylo samozřejmé a kde se cítil jistě, se změnilo, a proto kolem sebe hledá jistoty nové. Cítí potřebu se o někoho opřít a někomu důvěřovat. Učitel proto představuje pro dítě jasnou volbu, protože je mu, na rozdíl od ošetřujícího personálu, svou povahou práce známý a blízký. To učitele předurčuje poskytnout žákům pomoc hlavně v počátečních chvílích a zůstat jejich oporou po dobu, kdy jsou na jejich citové prožívání kladeny zvýšené požadavky. Učitel tak alespoň zčásti přebírá úlohu osob dětem až dosud nejbližších. Může tak mít na jedné straně velkou motivační sílu, na stranu druhou jej to však zavazuje, aby se zabýval každým jednotlivým dítětem a byl pro něj k dispozici vždy, když žák potřebuje pomoc, útěchu a podporu, zároveň si však musí zachovat svou autoritu. Aby toho byl schopen, musí každého nově příchozího žáka dobře poznat v co nejkratším čase a odhadnout, co na kterého z nich nejlépe funguje. Zde je nezbytná spolupráce s lékaři a ošetřujícím personálem. To vše předpokládá umět dítě pozorovat, dokázat postřehnout základní detaily osobnosti dítěte a veškeré své závěry si formulovat, ověřovat a správně aplikovat (Hiblbauer, 1968).

## **2.5 Hodnocení a klasifikace žáka ve škole při zdravotnickém zařízení**

Veškeré hodnocení žáka během jeho pobytu ve zdravotnickém zařízení bývá dost nelehká záležitost, protože zde působí mnoho rušivých okolností – zejména pozměněný zdravotní a tím obvykle i psychický stav žáka, pobyt v cizím prostředí, vytržení z obvyklého denního rytmu apod., které mají negativní vliv na jeho výkon – tedy i na školní práce schopnost. I přes zohledňování pozměněného zdravotního stavu žáka by mělo hodnocení zůstat především objektivní. V opačném případě hrozí riziko, že žák vida výhody, které mu nemoc přináší, začne svého dočasného zdravotního stavu jakožto privilegia zneužívat (Plevová, 1997).

*„V zásadě má být i nemocný nebo zdravotně oslabený žák hodnocen a klasifikován za všechny vědomosti a dovednosti prokázané v průběhu vyučování ve škole při zdravotnickém zařízení, a to přiměřeně stupni jeho vědomostí a dovedností, s přihlédnutím ke ztíženým zdravotním podmínkám a zvýšenému úsilí, vynaloženému při jeho tělesném, zdravotním i psychickém oslabení. Učitelé se však při klasifikaci nemocných žáků dopouštějí někdy chyby“* (Kábele a kol., 1993). Zmiňované chyby jsou dvojího druhu: buď učitel hodnotí pouze předvedený výkon bez ohledu právě na zdravotní stav a další okolnosti, které žákův výkon ovlivňují, a učitelovo hodnocení je tedy zbytečně přísné, nebo naopak jsou sami ovlivněni svým soucitem a k „chudáčkovi nemocnému žák“ jsou při hodnocení zbytečně benevolentní. Dobrý učitel by při hodnocení neměl patřit do žádné z těchto dvou skupin. Přílišná přísnost zde není na místě stejně jako nedůslednost a přehnaný soucit. Ani v případě slabšího výkonu a horší klasifikace žáka by nikdy neměla chybět pochvala z učitelovy strany (alespoň za snahu) a povzbuzení k další činnosti. Klasifikace nemá za úkol demotivovat a ztěžovat žákovi pobyt ve zdravotnickém zařízení, který je i bez toho pro žáka náročný, a už vůbec ne zhoršovat jeho zdravotní stav (Kábele a kol., 1993).

Hodnocení a klasifikace žáka provedené ve škole při zdravotnickém zařízení je pro jeho kmenovou školu závazné. Z předmětů, ve kterých byl ve škole při zdravotnickém zařízení vyučován a klasifikován, nemůže být podle směrnice MŠMT po návratu do kmenové školy opět za období strávené ve zdravotnickém zařízení přezkušován. U předmětů, které žák zameškal a nebyl jím vyučován ani hodnocen ve zdravotnickém zařízení, platí, že souhrnná zkouška z nich nesmí být žákovi zadána v blízkém časovém horizontu po jeho návratu do kmenové školy. Pokud je to potřeba, uvede se do klasifikačního archu (nebo jiného dokumentu) k danému předmětu „pro nemoc neklasifikován“. V případě vysvědčení platí, že jej vydává vždy pouze kmenová škola žáka, ale s využitím podkladů ze školy při zdravotnickém zařízení (pokud zákonný zástupce udělí souhlas s jejich předáním) a to i v případě, že je žák ve škole při zdravotnickém zařízení celý školní rok nebo i déle – v takovém případě je spolupráce mezi kmenovou školou a školou při zdravotnickém zařízení nutná (Jonášková in Müller, 2001).

V době mimo vyučování vyplňuje žákům čas ve zdravotnickém zařízení obvykle v odpoledních hodinách školní družina. *„Výchovná činnost ve školní družině je*

*organizována tak, aby se rozvíjely zájmy, vědomosti, dovednosti a schopnosti dětí v návaznosti na vyučovací proces“ (Plevová, 1997).*

## **2.6 Odlišnosti ve vyučování na základní škole a na základní škole při zdravotnickém zařízení**

Základem vyučovacího procesu je vzájemná součinnost učitele a žáků, která směřuje k určitým cílům. Vyučování je založeno na interakci učitele a žáka, kdy žák není pouhým objektem učitelova působení, ale je zároveň subjektem, protože je ve výuce aktivní, navazuje na svoje předchozí znalosti a zkušenosti, reaguje na podněty učitele, vyjadřuje své postoje, výuku prožívá a poskytuje tak učiteli zpětnou vazbu. Současné pojetí vyučování podporuje aktivní poznávací činnost žáků. V tomto procesu nejde o prosté předávání znalostí od aktivního učitele k pasivnímu žákovi. Oba, učitel i žák, jsou v tomto procesu aktivní. Významným momentem je otázka, co může učitel udělat pro podporu a usnadnění procesu učení, v čem spočívá jeho aktivita? Jde o vytváření takových didaktických situací, které podporují aktivní interakci žáka s učivem (Mazáčová, 2014).

Ve vyučovacím procesu hraje významnou roli vztah učitele a žáků. Kvalita vztahu mezi učitelem a žákem může významně ovlivňovat postoje žáka k učení. Cíl je klíčovým elementem výuky. Chápeme jím zamýšlený a očekávaný výsledek, k němuž směřuje učitel společně se žáky. Jedná se o změny ve vědomostech, dovednostech, vlastnostech, hodnotových orientacích a osobnostním a sociálním rozvoji jedince, kterých je dosahováno v procesu výuky. Učitel pracuje s cílem ve všech fázích vyučování, tedy před samotnou výukou v procesu její přípravy, na počátku vyučování spolu s žáky formuluje cíl společné činnosti, v průběhu výuky sleduje, jak se žáci přibližují k cíli a následně na konci vyučování společně s žáky kontroluje a hodnotí dosažené výsledky, hodnotí výkony jednotlivců, a i celé třídy ve vztahu k cíli (Mazáčová, 2014).

Následuje rovina didaktické transformace učiva, což je konkrétní činnost učitele ve výuce. Učitel si musí uvědomovat, čemu a v jakém pojetí musí naučit. Přemýšlí nejen o hledisku obsahu učiva, ale také o hledisku žáka ve vzájemných souvislostech. Zde je nutná nezbytná příprava učitele na výuku, kde konkretizuje svoje edukační záměry. Kvalitní příprava umožňuje učiteli zpětně analyzovat a reflektovat dosažené výsledky v návaznosti na

předem stanovené vzdělávací cíle, posoudit jejich obsahovou a časovou reálnost a na základě toho přijímat vhodná opatření pro následnou výuku (Mazáčová, 2014).

Příprava na vyučovací hodinu učitele základní škoie je odlišná od přípravy učitele na základní škoie při zdravotnickém zařízení. Pedagog na základní škoie si vytváří svou přípravu pro konkrétní třídu, používá totožné pomůcky pro všechny žáky, stejné je také zkoušené či nově probírané učivo. Naproti tomu učitel na základní škoie při zdravotnickém zařízení musí vypracovat několik příprav do jedné hodiny podle toho, kolik má zrovna přítomných žáků, jelikož žáci stejného ročníků neprobírají ve svých kmenových školách stejné učivo. Je proto pro takového učitele výhodné vytvořit si přesnou strukturu vyučovací hodiny, kde si zapíše každého žáka zvlášť, poznamená si u něj, z jaké učební látky jej přezkouší a jakou jej nově naučí. Poté si promyslí, jak provede úvod a závěr hodiny – zda bude pro všechny stejný či nikoliv. Nástin příprav učitele z obou typů základních škol je součástí příloh.

Vyučování na základní škoie při zdravotnickém zařízení je také ovlivňováno tím, že sem přicházejí děti, z nichž každé je navyklé na určitý styl výuky svých učitelů, na určitý řád a zvyklosti kmenové školy a třídy. Nutný přechod na nový způsob práce nebývá na počátku bez obtíží. Také doba vymezená jednotlivým předmětům je ve srovnání s kmenovými školami značně zredukována. Školy při zdravotnických zařízeních se věnují převážně základním předmětům (Hiblbauer, 1968).

Dalším rysem práce se žáky ve škoie při zdravotnickém zařízení je to, že děti přicházejí z nejrůznějších škol, v nichž je aktuální probírané učivo a téma značně nejednotné. Proto je stále potřeba dohánět vzniklá opoždění, u jiných dětí také vyplňovat mezery v učivu, které vznikly v nižších třídách nebo v době, kdy byly v domácím ošetřování, či se nemohly vzhledem k akutnímu stavu nemoci učit (Hiblbauer, 1968). Učební plány musí být přizpůsobeny době, po kterou je dítě hospitalizováno nebo délce pobytu v léčebném zařízení, dále průběhu jeho choroby, akutnímu zdravotnímu stavu a požadavkům třídních učitelů z žákových kmenových škol.

Podobně, jako je rozdílnost v probíraném učivu, je nejednotnost v učebnicích, pracovních sešitech a učebních pomůckách, se kterými žáci do léčebny přijíždějí. Dnes je na trhu mnoho nakladatelství, která předkládají spoustu možností, podle čeho žáky vzdělávat a každá škola má možnost si vybrat, jaké učebnice a sešity bude používat. Od pedagoga na

škole při zdravotnickém zařízení se poté vyžaduje, aby se alespoň zevrubně seznámil se všemi příslušnými učebnicemi, probrat všechna cvičení vybrat didakticky nejefektivnější části, které může použít pro více žáků zároveň (Hiblbauer, 1968).

Dalším požadavkem je didaktická připravenost a schopnost dobře učit základním předmětům v rozsahu všech postupných ročníků základních škol běžného typu. Z toho vyplývá požadavek znát stěžejní body, které se v jednotlivých předmětech a v jednotlivých ročnících vyučují, znát učebnice těchto předmětů a z metodik si osvojit základní problematiku práce na jednotlivých stupních školy (Hiblbauer, 1968).

Vyučování na školách při zdravotnických zařízeních je také ovlivňováno tím, že sem přicházejí děti, z nichž každé je navyklé na určitý styl výuky svých učitelů, na určitý řád a zvyklosti kmenové školy a třídy. Nutný přechod na nový způsob práce nebývá na počátku bez obtíží. Také doba vymezená jednotlivým předmětům je ve srovnání s kmenovými školami značně zredukována. Školy při zdravotnických zařízeních se věnují převážně základním předmětům.

### **Struktura vyučovací hodiny na základní škole**

*„Vyučovací hodina je základní organizační forma výuky“* (Průcha, Walterová, Mareš, 2003). Je to tedy určitý časový úsek, v němž probíhá výchovně vzdělávací proces, kdy učitel pracuje plánovitě a soustavně s žáky. Vyučovací hodina trvá zpravidla 45 minut.

Vyučování by nemělo být stereotypní a jednotvárné, což může vést k nezájmu a malé aktivitě žáků. Učitel musí mít promyšlen stanovený cíl a obsah hodiny. Pro vysoký počet žáků ve třídě je většinou omezena individuální práce s jednotlivci. Učitel se nezřídka orientuje k průměru, takže žáci nadprůměrní a žáci méně průbojní a nenápadní se dostávají na okraj pozornosti (Skalková, 2007).

Dle Skalkové struktura vyučovací hodiny se řídí cílem, který si určil vyučující a obvykle obsahuje tyto základní etapy:

#### **1. Úvod**

- zahájení hodiny: uklidnění třídy, pozdrav, organizační záležitosti, kontrola pomůcek, rozcvičení apod.

#### **2. Hlavní část**



- motivace: seznámení žáků s tématem a cílem vyučovací hodiny, aktualizace tématu na základě zkušeností žáků, vnímání nových vědomostí a dovedností v návaznosti na dřívější výuku,
- opakování: opakuje se již probrané učivo, aby bylo možno navazovat na učivo nové (aktivizace učiva). V této části může proběhnout kontrola zadaná domácí práce, kontrola a hodnocení vědomostí žáků.
- vyvození nového učiva: probírání nového učiva, objevování nových poznatků, postupů a technik, zobecňování faktického materiálu. Důraz je kladen na aktivitu žáka.
- procvičování a upevňování nového učiva: procvičování nově vyvozeného učiva, samostatné používání nových vědomostí a jejich systemizace, vytváření dovedností.
- shrnutí nových poznatků: kontrola a diagnóza stavu rozvoje vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, dále zadání domácích úkolů, zápis, řešení aplikačních úkolů.

### **3. Závěrečná část**

- zhodnocení: pochvala i kritika, hodnocení práce učitelem i samotnými žáky, rozloučení, závěr hodiny (Skalková, 2007).

Každý učitel si musí promyslet, jak bude jeho vyučovací hodina vypadat, musí mít jasno, co zařadí do úvodní části, jakým způsobem bude směřovat k cíli a jak celou hodinu zakončí. Musí také zvážit klíčové kompetence, které bude rozvíjet, zda a jaká užije průřezová témata a také zda téma uplatní i v jiných předmětech. Cíl je nejdůležitějším prvkem. Musí být konkrétní, aby žáci věděli, čeho mají v hodině dosáhnout. Také vhodně zvolené metody, organizace a formy výuky vedou k úspěšnému zakončení hodiny. Důležitá je rovněž motivace, která žáky nadchne ke spolupráci a zároveň zaručí, že je hodina bude bavit. Připravit si hodinu tak, aby byla kvalitní a splnila vše, co má, patří k nejdůležitějším činnostem pedagoga.

### **Průběh vyučovací hodiny na základní škole při zdravotnickém zařízení**

Dříve, než se poprvé učitel setká s nově příchozím žákem, musí zjistit, dle žákova vstupního dotazníku, podle jakého Školního vzdělávací programu je v kmenové škole vzděláván. Musí si také zjistit jaké učebnice a pracovní sešity dítě používá, co o něm píše a jak jej hodnotí učitel z kmenové školy. Pozornost je zaměřena na základní předměty český jazyk, matematiku, prvouku a cizí jazyk.

Vyučování ve třídě na základní škole při zdravotnickém zařízení začíná příchodem učitele do třídy, kdy se přivítá s žáky a informuje je o průběhu hodiny. Poté zahajuje výuku společným opakováním učiva, které bezpečně zvládají již všichni žáci. Je důležité, aby si učitel byl zcela jist, co které dítě ovládá a co si může dovolit opakovat. Musí si proto předem prostudovat vstupní dotazník žáků nebo si projít jejich sešity, pracovní sešity a učebnice. I když je ve třídě spojeno několik ročníků dohromady, snaží se učitel úvod hodiny zahájit se všemi žáky společně, a to hned z několika důvodů. Tím prvním je, aby se žáci osmělili a nebáli se mluvit před někým, koho nikdy neviděli. Druhým důvodem je, že si sám učitel prověřuje, co děti skutečně umí a zároveň zjišťuje, jaké nedostatky v učivu jsou potřeba dohnat a na co má dále navazovat. Následuje individuální práce. Ta probíhá tak, že těm žákům, kteří bezpečně zvládají své učivo, zadá učitel samostatnou práci, dá potřebné pomůcky a oni sami pracují. S těmi žáky, kteří se učí něco nového či něčemu v učivu nerozumí, pracuje učitel individuálně. Učitel musí mít přehled o konečném učivu žáků, kteří nejsou v látce jednotní a nacházejí se každý jinde. Také musí projevit schopnost zorganizovat vymezenou časovou dotaci, obejít všechny žáky, sednout si ke každému zvlášť, a vysvětlit, co je potřeba. Pokud je některý z žáků hotov dříve, musí mít pedagog nachystány náhradní úkoly. Ty musejí hravou formou zopakovat nebo procvičit potřebné znalosti. Učitel tuto chvíli využívá a nadále individuálně obchází ty žáky, kteří ještě potřebují pomoci. Další specifická situace nastává například v matematice, kdy se využívá jak klasická aritmetika, tak také nové styly počtů, například dle profesora Hejného. Opět musí učitel všechny takové alternativy výuky ovládat, aby byl schopen žákům vysvětlit nejrůznější úkoly a zadání a musí být též schopen zkontrolovat odevzdanou práci. Nesnadná a na organizaci náročná je na těchto školách výuka dějepisu, zeměpisu, vlastivědy, fyziky a chemie. Pro učitele to znamená každému žákovi zpracovat novou učební látku, udělat z ní výtah, srozumitelně přepsat na počítači a vytištěnou ji dát žákovi, který si ji nalepí do svého sešitu a podle níž se na další hodinu naučí. Pracuje i se svou učebnicí, podtrhává si podstatné údaje a další hodinu jej učitel z takto připravené látky učitel vyzkouší. Poté mu opět dá nový učební materiál a opakuje se celá situace znova. Při každé takovéto hodině musí zároveň učitel reagovat na dotazy a rychle se zorientovat na učivo i těch žáků, kterým se zrovna nemůže přímo věnovat. Závěr je věnován kontrole a společnému shrnutí a zhodnocení uplynulé hodiny.

## **Průběh hodiny na základní škole**

Hodina ve třídě na základní škole začíná stejně, a to příchodem učitele do třídy, který se s žáky přivítá a sdělí jim průběh vyučování. Po účinné motivaci má učitel možnost zvolit způsob, jakým výuku povede. Nejvýhodnější se jeví frontální způsob výuky, kdy má učitel možnost probírat novou látku a sdělit poznatky všem žákům současně. Se všemi žáky také zopakuje probranou látku z předchozí hodiny a přezkouší ty, které potřebuje. Ví přesně, jakým učivem skončil minulou hodinu a lehce tak naváže na učivo nové. Má ujasněno, jakým tempem chce postupovat, aby splnil vytyčené cíle; také zápisy do sešitů, použití pomůcek a výklad je jednotný. Individuálně pak učitel chodí k těm žákům, kteří potřebují jeho pomoc či nerozumí učivu. Jednotně může také využít různých pomůcek, dokumentů, příběhů či pohádek ať už na úvod vyučovací jednotky v rámci motivace, v hlavní či závěrečné části. Závěr učitel věnuje shrnutí a zhodnocení proběhlé vyučovací hodiny a zadáním domácí úkoly.

Jak je vidno, vyučování na školách při zdravotnických zařízeních nemá zdaleka takovou plynulost, návaznost, plánovitost a harmoničnost jako na základní škole běžného typu. Ve školách při zdravotnických zařízeních probíhá vyučování téměř každý den v jiných podmínkách. Stále někdo odchází, stále je potřeba začínat práci s novými dětmi, kde do toho ještě zasahuje průběh nemoci. Školy při zdravotnických zařízeních dostávají stále nové děti, což je staví do stále nové situace a žádá si novou variantu vyučování. Nutná je také flexibilita učitele ve vedení výuky a při častých změnách rozvrhu, který se mění dle potřeby podle stavu dětí ve škole. Tím, že se neustále střídají žáci, střídají se také v jeho třídě nové tváře nejen dětí, ale i jejich zákonných zástupců. Je proto potřeba pružně reagovat, když se rodič přijde zeptat zrovna na prospěch dítě a spojit si jméno dítěte s jeho rodičem (či zákonným zástupcem a zároveň uvést jeho konkrétní prospěch a chování. Individuální přístup ke každému dítěti by měl být samozřejmostí. Zvýšená nemocnost a riziko onemocnění je také vyšší u učitelů na základní při zdravotnickém zařízení (Hiblbauer, 1968).

### **3 ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA SE SPELEOTERAPIÍ PŘI SANATORIU EDEL VE ZLATÝCH HORÁCH**

#### **3.1 Speleoterapie**

Pojmem speleoterapie lze označit jednak spolupráci mezi přírodními a lékařskými vědami a také se jí popisuje léčebná metoda vycházející z teoretických poznatků o anatomii a fyziologii fungování lidského těla, dále z diagnostiky chronických onemocnění a z poznatků charakteristických vlastností krasových jeskyní. Při této terapii je proto žádoucí a nutná spolupráce lékařů (alergologů, astmologů, imunologů, pneumologů a fyzioterapeutů) a přírodovědců (ekologů, speleologů a krasologů).

#### **Speleoterapie v České republice**

V dnešní době globálního znečišťování tradiční způsoby léčby astmatiků a bronchitiků ztrácejí svá přirozená působiště. Pozornost se proto obrátila k prostorám pod zemí. Záleží na geologickém složení jeskyně nebo bývalého dolu. Většina dolů je ovšem nevhodná. Nemají odpovídající teplotu, vlhkost nebo nevyhovující koncentraci záření. Šachty ve Zlatých Horách mají méně vápníku, ale svou kvalitou se blíží krápníkovým jeskyním Moravského krasu. Odborníci průběžně sledují a přeměřují kvalitu vytipovaných míst, jelikož všechny jeskyně nejsou pro speleoterapii vhodné. Mezi vhodné lokality využívané pro speleoterapii na Moravě patří Mladeč, Ostrov u Macochy, Javoříčko a Zlaté Hory. Podobná místa v Čechách nejsou (Reichová, 1999).

#### **3.2 Dítě s respiračním onemocněním**

Infekce horních a dolních cest dýchacích se řadí mezi velmi rozšířená infekční onemocnění. Postihují všechny věkové kategorie a ro toho, kdo jím trpí, představuje velkou zátěž. U chronického respiračního onemocnění je léčba dlouhodobější, a proto roste snaha o snížení četnosti hospitalizace i její délky, dále pak jde o snížení výskytu astmatických záchvatů a komplikací (Marek, 2010).

Dvě nejčastější respirační onemocnění jsou asthma bronchiale a chronická obstrukční plicní nemoc. Nejen, že jsou tato dvě onemocnění nejčastěji se objevující, ale jejich výskyt u dětí stále stoupá a tím roste i jejich celospolečenská závažnost. Jak astma, tak i obstrukční plicní nemoc nejsou vyléčitelné, jsou tedy celoživotním zdravotním problémem, přičemž se od sebe zásadně liší různou reverzibilitou a odlišným sklonem k progresi. (Neumannová, Kolek a kol., 2012). S těmito onemocněními děti nejčastěji navštěvují léčebny, s čímž souvisí také jejich zdejší plnění povinné školní docházky.

### **Asthma bronchiale**

Asthma bronchiale je onemocnění vyskytující se již u pacientů dětského věku. Pro toto onemocnění je charakteristická plicní obstrukce, která je reverzibilní. Dnes se jedná spíše o soubor příznaků než jedinou nemoc.

Průduškové astma se v posledních letech stalo nejčastější chronickou nemocí dětského věku v České republice. U dětí je výskyt astmatu výrazně vyšší než u dospělých, u kterých je odhad asi 7 % populace, kdežto u dětí je to 8-15% školní populace ve věku 6-7, respektive 13-14 let (Pohunek, Svobodová, 2007).

### **Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN)**

Chronická obstrukční plicní nemoc, kterou mohou na rozdíl od astmatu onemocnět až lidé v dospělosti, patří mezi nejčastější onemocnění dolních cest dýchacích v České republice. Jedná se o onemocnění postupně progredující s ireverzibilní bronchiální obstrukcí. Chronický zánět u tohoto onemocnění nepostihuje pouze dýchací systém, ale vyskytuje se zde systémový zánět, se kterým může být spojena porucha výživy, váhový úbytek a změny na kosterním svalstvu (Pauk, 2005).

Dalšími dvěma častými chronickými onemocněními u dětí jsou bronchitis recidivans a bronchiektázie.

### **Bronchitis recidivans**

U dětí jsou dosti časté opakované nebo protahované bronchitidy. Pokud se opakují minimálně třikrát v průběhu jednoho roku a jejich trvání je delší než 3 měsíce, hovoří se o bronchitidě protahované. Tato nemoc je virového původu. Častými důvody vzniku onemocnění je nevyzrálost imunitního systému v raných obdobích vývoje a růstu dítěte.

Opakované záněty průdušek svým průběhem představují stav mezi akutními a chronickými onemocněními. Léčba tohoto onemocnění používá stejné terapie a postupy jako akutních forem bronchitidy. Pokud je původ onemocnění prokázán, spočívá léčba v odstranění příčiny vzniku onemocnění (Mrzena, 2009).

### **Bronchiektázie**

Toto onemocnění se projevuje anatomickými změnami postihujícími stěny průdušek. Tyto jsou nejen trvalé, ale postupně se zhoršují, kdy se rozšiřují průdušky. Příčinou opakujících se infekcí dýchacích cest je zde ustrnutí a hromadění hlenu ve výdutích průdušek. Léčba tohoto onemocnění může být konzervativní, kdy je cílem vymýcení všech akutních infekcí, možnosti vzniku nového ložiska a další zeslabení průduškové stěny. Součástí léčby je inhalační terapie, dechová gymnastika, která podporuje vykašlávání stagnujícího sputa. Pokud je tato konzervativní léčba neúspěšná, je možno použít ještě radikální formu léčby v podobě chirurgického zákroku (Mrzena, 2009).

## **4 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY PŘI SANATORIU EDEL**

Sanatorium Edel je dětskou léčebnou dýchacích onemocnění nacházející se v prostředí Zlatohorské vrchoviny v Jeseníkách.

### **4.1 Historie**

Sanatorium Edel ve Zlatých Horách bylo založeno již v roce 1881 lékařem Anjelem – v té době mělo úroveň lázní. Již tehdy poskytovalo kvalitní zdravotní péči pacientům s nemocemi dýchacích cest a neurologickými nemocemi. Jelikož se nachází v čistém a krásném podhůří Zlatohorské vrchoviny, je dodnes pacienty velmi vyhledávané (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

ZŠ a MŠ při Sanatoriu Edel zde byla zřízena již před více než pětadesáti lety. V průběhu trvání školy došlo k velkým změnám jak v organizaci, vybavení, umístění učeben a kabinetů, metodice výuky, názvu školy, tak i v počtech žáků a skladbě učitelů. Specifikem školy je to, že je při zdravotnickém zařízení, tedy veškerý její chod, provoz a organizace je podřízen provozu léčebny a léčebným procedurám žáků a dětí. Z těchto skutečností vychází i celková koncepce školy. V současnosti se jedná o úplnou základní školu s 1. – 9. postupným ročníkem po jedné třídě, žáci 8. a 9. ročníku bývají zpravidla spojeni do jedné třídy. Je zde zajištěno plnohodnotné základní vzdělání po dobu léčebného pobytu dětského pacienta, a to v délce 4–8 týdnů. Školní prostory se nachází přímo v budově sanatoria, které je situována na okraji Zlatých Hor, žáci se tedy při přesunech na vyučování, jídlo a procedury nemusí složitě přesouvat. Součástí školy je i mateřská škola, která pracuje podle svého školního vzdělávacího plánu s názvem „V říši skřítky Zlatohoráčka“ (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016)

### **4.2 Charakteristika žáků**

Ve škole jsou vyučováni všichni školou povinní žáci, kteří přijedou na léčebný pobyt. Vedle žáků základních škol, včetně těch s priznanými podpurnými opatřeními, navštěvují

školu ojedinele i studenti středních škol a učilišť. Jejich složení je různorodé. Do léčebny přijíždějí děti s různým sociálním zázemím, s doprovodem i bez něj.

Vzdělávací program školy je postaven na individuálním přístupu k jednotlivým žákům a je vytvořen tak, aby umožnil respektovat individuální zvláštnosti a vzdělávací potřeby každého dítěte i požadavky ŠVP jeho školy. Tomu jsou podřízeny i metody a formy výuky a také organizace práce v hodinách. Hlavní snahou je navázat na učivo kmenové školy každého žáka a pokračovat v něm tak, aby dítě po návratu domů nebylo nuceno dohánět zameškanou látku. Jsou využívány informace získané z dotazníků vyplněných třídními učiteli před odjezdem žáků do léčebny. Kontakt s kmenovými školami dětí a s rodiči je důležitou složkou zdejší práce, kdy je zjišťováno učivo, které je nutné během pobytu probrat a předávání informací o chování, probrané látce i klasifikaci. To se děje prostřednictvím dotazníků, popř. e-mailovou poštou nebo telefonicky (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Způsob výuky ve škole napomáhá rozvoji samostatnosti a odpovědnosti jednotlivých žáků a vytváření správných pracovních návyků a schopnosti organizovat si svou práci. Vede také žáky ke spolupráci a k toleranci. Individuální přístup a způsob organizace práce ve třídách umožňuje věnovat dostatek času dětem s přiznanými podpůrnými opatřeními, s odlišnými životními podmínkami, z odlišného kulturního prostředí, ale také dětem výrazně nadaným. Samozřejmostí je respektování diagnostikovaných poruch učení, výsledků vyšetření z pedagogicko-psychologických poraden apod. (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Při hodnocení práce žáka je posuzována jeho činnost v průběhu celého pobytu, jeho individuální rozvoj, postoj k učení, píle a chování. Individuální přístup učitelů a menší počet žáků ve třídě, přispívá ke zklidnění žáka, a také často k dosahování lepších výsledků než v kmenové škole (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Profil žáka při odchodu ze školy:

- zvládá školní výuku i se svou nemocí,
- má snahu zlepšovat své školní výsledky,
- dovede pracovat samostatně,
- komunikuje s novými lidmi kolem sebe,



- pečuje o své zdraví,
- vylepšuje svou psychickou odolnost (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Struktura kmenových škol:

- základní škola,
- speciální škola,
- kombinovaná škola,
- víceleté gymnázium,
- alternativní a soukromá škola, škola s alternativními prvky,
- základní škola s polským vyučovacím jazykem,
- základní škola s rozšířeným vyučováním některého předmětu,
- logopedická škola,
- církevní škola (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

### **4.3 Spolupráce s rodiči žáků a s dalšími subjekty**

#### **Spolupráce s rodiči**

K prvnímu kontaktu školy s rodiči dochází formou dotazníků. Již před nástupem do léčebny vyplňují dotazník, jehož základem je podat o svém dítěti stručnou, ale výstižnou charakteristiku – o chování, školních výsledcích, schopnosti adaptace, komunikace, a hlavně o výchovných a výukových problémech dítěte (např. dys – poruchy, podpůrná opatření...). Rodiče, kteří pobývají v léčebně s dětmi, jsou povinni seznámit se s podmínkami pobytu dítěte a režimem léčebny, školním řádem, provozem škol atd. Zásady spolupráce se zdejší školou jsou stejné jako s kmenovou školou. Rodiče mají možnost se kdykoli informovat na žáky i telefonicky, popř. e-mailovou poštou. Při odjezdu žáků mohou rodiče kontaktovat třídního učitele nebo vyučující jednotlivých předmětů a vyžádat si informaci týkající se prospěchu a chování dítěte (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

#### **Spolupráce se zdravotníky a vychovateli**

Tato spolupráce je nedílnou součástí a zároveň i specifikem práce na zdejší škole. Zahrnuje přípravu na vyučování – s ohledem na léčebný režim, odpolední terapii a činnost žáků je

pravidelná příprava na vyučování zakotvena v denním řádu vždy třikrát týdně (pondělí, středa, pátek). Dále zde musí fungovat vzájemná komunikace o problémových žácích či situacích a také informace o změnách ve výuce, aktuality v dění ve škole (ŠVP ZV, č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

### **Spolupráce s kmenovými školami**

Nejdůležitějším a nejpodstatnějším článkem práce na škole je návaznost na učivo z kmenové školy. Stejně podstatné a důležité jsou informace o žácích – prospěch, chování, učivo a jeho rozsah, komunikace, rodinné prostředí, spolupráce rodiny a školy, mimoškolní aktivity žáků, problémoví žáci atd.

Před tím, než dítě začne v léčebně navštěvovat školu, přichází sem vyplněný dotazník, který je rozdělený na dvě části – pro zákonné zástupce a školu. Zákonní zástupci vyplňují základní informace o dítěti (věk, datum narození, místo bydliště). Nejpodstatnější částí dotazníku je vypsání učivo od třídního učitele z kmenové školy. Mělo by zde být uvedeno poslední probírané učivo v jednotlivých předmětech a také konečné učivo, které na kmenové škole žáci pravděpodobně proberou během pobytu žáka v léčebně. Při individuálním učivu dle ŠVP je potřeba podrobný rozpis učiva – především v českém jazyce, matematice a anglickém jazyce (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Zdejší učitelé také zpracovávají při návratu žáka *osobní záznam*, tzv. zpětnou vazbu, který obsahuje:

- vyjádření učitele o zapojení se žáka do nového kolektivu,
- stručnou charakteristiku chování žáka ve škole i v léčebně,
- zapojení se žáka do výuky, případně popis problémů,
- rozpis konečného učiva v jednotlivých předmětech a klasifikace žáka,
- žádost o kontrolu předložených pracovních listů, které byly během pobytu žáka
- vypracovány v jednotlivých předmětech a zároveň i o kontrolu žákovské knihy (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Ke každému osobnímu záznamu je do obálky vložena „*Zpráva o zapojení žáka*“ po návratu z léčebny. Jejím cílem je zjistit:

- jak se žák po návratu z léčebny adaptoval na své prostředí,

- jaká /ne/byla návaznost učiva v jednotlivých předmětech,
- zda vyučující uznávají klasifikaci žáka v léčebně, pokud ne, tak proč,
- jak sám žák hodnotí svůj pobyt v léčebně.

Zpráva o zpětném zapojení žáka je nejen důležitý dokument, ale taky jediná možnost, jak získat informace o další práci žáků v jejich kmenové škole. Je taky vodítkem pro práci ve zdejší škole (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

### **Spolupráce s vedením Sanatoria EDEL**

Tato spolupráce obsahuje písemné smlouvy o pronájmu školních prostor a další plnění, financování oprav v pronajatých prostorách, doklady o podmínkách stravování, pravidla spolupráce léčebny a školy v oblasti mimoškolní činnosti (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **4.4 Spolupráce se zřizovatelem**

Zřizovatelem školy při Sanatoriu Edel je krajský úřad Olomouckého kraje. Ten zajišťuje podmínky pro uskutečňování vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a přispívá na výdaje, které nejsou hrazeny ze státního rozpočtu (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **4.5 Charakteristika ŠVP**

### **Zaměření školy**

Cílem práce této školy je vytvářet po celou dobu pobytu žáků psychickou pohodu, která jim pomůže vyrovnat se s odloučením od rodiny, se změnou prostředí, s jiným způsobem výuky. Žáci jsou vedeni ke schopnosti navazovat pozitivní vztahy s vrstevníky i s dospělými, k vzájemné toleranci a respektování fyzických, psychických i sociálních odlišností. Protože žáci přijíždějí z různých škol, je prioritou práce učitelů navazovat na učivo z kmenové školy a respektovat její ŠVP, vést žáky k samostatnosti, ke schopnosti plánovat a organizovat svoji práci, aplikovat získané dovednosti a poznatky, nebát se chyb a umět jich využít k hlubšímu poznání problému. Dále je pomáháno dětem uvědomit si

svou hodnotu, vyjádřit své potřeby a pocity, přijímat odpovědnost za sebe a svou práci, pečovat o své psychické, fyzické a emocionální zdraví. V neposlední řadě je kladen důraz také na prezentaci školy a práce pedagogů na veřejnosti (novinové články, vzdělávací akce pro rodiče apod.) (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

### **Cíle základního vzdělávání na škole**

ŠVP zde vychází z obecných vzdělávacích cílů, klíčových kompetencí RVP a z koncepcí jednotlivých škol přijíždějících žáků. Žáci jsou vedeni k osvojování znalostí a dovedností, které budou uplatnitelné v životě. Vzhledem ke specifikům školy, spočívajícím v omezeném počtu hodin a rozdílům v učivu u jednotlivých žáků, je základní učivo vybíráno tak, aby navazovalo na učivo kmenové školy každého žáka. Na základě podrobných příprav učitelů je uplatňován individuální způsob výuky, v mezích možností rozvíjena skupinová práce a tím vším jsou žáci vedeni k vzájemné pomoci, toleranci a respektu. I přes velice omezené personální možnosti jsou vytvářeny nezbytné podmínky pro výuku jazyků v jednotlivých ročnících. Žáci jsou také vedeni k využívání komunikačních a informačních technologií, podporováno zavádění výpočetní techniky do všech předmětů, výuka na počítačích a jejich využívání. Pozornost je věnována všem žákům – nadaným i méně talentovaným, méně přizpůsobivým, žákům s přiznanými podpůrnými opatřeními. Ve zdejších podmínkách je nutný individuální přístup (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Při závěrečném hodnocení jsou brány v úvahu veškeré aspekty osobnosti žáka – nejsou posuzovány pouze dosažené školní výsledky, ale i ochota žáka spolupracovat, komunikovat a zlepšovat se.

## **4.6 Naplňování cílů RVP ZV v podmínkách školy**

### **Klíčové kompetence**

Stejně jako v základní škole, také na základních školách při zdravotnických zařízeních 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 a k posilování funkcí občanské společnosti (RVP ZV, 2007).

### **Kompetence k učení**

Žáci jsou vedeni k:

- samostatné práci a k sebehodnocení,
- rozlišování podstatných a méně podstatných informací,
- práci s textem v tištěné a elektronické podobě,
- aplikaci nabytých vědomostí, k hledání souvislostí a k realizaci vlastních nápadů.

### **Kompetence k řešení problémů**

Žáci jsou vedeni k:

- řešení problémů pomocí individuální konzultace s učitelem nebo se spolužáky,
- vyhledávání informací v učebnicích, v odborné literatuře, na internetu,
- prezentaci získaných vědomostí a jejich předávání ostatním.

### **Kompetence komunikativní**

Žáci jsou vedeni k:

- vyjádření svých názorů kultivovanou formou,
- obhajování svých názorů vhodnými argumenty,
- vyjadřování vlastních názorů a pocitů formou specifických činností (výtvarných, literárních, mediálních).

### **Kompetence sociální a personální**

Žáci jsou vedeni k:

- poznávání sebe i druhých lidí pomocí komunitního kruhu,
- pozitivním a vstřícným mezilidským vztahům.
- toleranci a respektování odlišnosti druhých (různé typy škol, postižení, znevýhodnění),
- tomu, aby žáci spolu vycházeli, chápali se, přátelili se a poskytovali si radu a pomoc.

## **Kompetence občanské**

Žáci jsou vedeni k:

- tomu, aby znal nejen svá práva, ale i své povinnosti,
- péči o své zdraví i zdraví ostatních,
- poznávání hodnot a k jejich ochraně,
- respektování názorů a jednání druhých lidí, zároveň se učí poznávat, co je dobré a zlé,
- poznání, že je nezbytné chránit přírodu a životní prostředí.

## **Kompetence pracovní**

Žáci jsou vedeni k:

- rozvíjení pracovní morálky, systematičnosti a odpovědnosti, ke schopnosti zdolávat,
- překážky a plnit si povinnosti,
- ocenění práce druhých lidí,
- zvládnutí manuální dovednosti,
- dodržování bezpečnosti práce promyšlenému výběru povolání (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **4.7 Zabezpečení výuky žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními**

### **Specifikace výuky**

Škola je samostatně zřízená pro žáky se zdravotním oslabením nebo pro žáky dlouhodobě nemocné, integruje žáky se SVP, upravuje učební plán, vzdělávací obsah a očekávané výstupy podle vzdělávacích potřeb žáků, jejich skutečných možností a podmínek školy. Respektuje a využívá PLPP a IVP kmenové školy, kombinuje speciálně pedagogické postupy a alternativní metody s modifikovanými metodami používanými ve vzdělávání běžné populace. Zaměřuje se na individuální přístup ke každému žákovi a individuální konzultace ve všeobecně vzdělávacích předmětech pro žáky středních škol (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **Podmínky pro výuku žáků ve škole**

Pozornost je věnována spolupráci školy a zdravotnického zařízení, uplatňováno je zdravotní hledisko a respektování individuality žáka. Využívána je i možnost úpravy délky vyučovací hodiny (40–45 minut), úprava učebních plánů, úprava očekávaných výstupů a tomu přizpůsobený výběr učiva, taktéž úprava rozvrhu žáků s podpůrnými opatřeními. Poskytována je individuální konzultace žákům středních škol, dále je respektován a naplňován individuální vzdělávací plán žáka z kmenové školy. Důraz je kladen na vytváření atmosféry klidu a pohody, na trpělivost a empatii ze strany učitele, respektování pracovního tempa žáka a odlišných stylů učení. Žáci mohou používat vlastní speciální učební pomůcky a učebnice. Samozřejmostí jsou operativní pedagogické postupy, diferencovaná nabídka počítačových výukových programů podle potřeb žáka, průběžné konzultace žáka s učitelem při výuce (práce s chybou, kontrola postupů), nabídka výběru formy prověřování učiva (písemná, ústní), hodnocení vědomostí a dovedností žáka na základě jeho individuality a osobního pokroku (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **4.8 Zabezpečení vzdělávání žáků nadaných a mimořádně nadaných**

Mimořádně nadaným žákem je jedinec, jehož rozložení schopností dosahuje mimořádné úrovně při vysoké tvořivosti v celém okruhu činností nebo v jednotlivých oblastech, pohybových, uměleckých a sociálních dovednostech.

Vzdělávání mimořádně nadaného žáka se může uskutečňovat podle *individuálního vzdělávacího plánu* (IVP), který vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů psychologického vyšetření a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění vzdělávacích potřeb mimořádně nadaného žáka.

Pokud žák nemá svůj IVP, je vzdělávání na naší škole zajištěno *osobním vzdělávacím plánem* (dále OVP). Vedení školy tyto žáky integruje do běžných tříd. V hodinách pracují podle OVP a během výuky jsou jim zadávány náročnější samostatné úkoly. Je jim dáván prostor pro větší bádání a hloubání (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).



## 4.9 Zabezpečení vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Specifické poruchy učení (dále SPU) znamenají velmi širokou škálu různých symptomů. Projevují se různými potížemi při porozumění řeči, čtení, psaní, počítání, neobratností, nepozorností a poruchami paměti. Přestože dítě mnohdy vykazuje (na základě testů) vysokou inteligenci, SPU mu znemožňují reagovat přiměřeně na pokyny učitele a plnit běžné úkoly. Negativně jsou ovlivněny různé psychické, a hlavně poznávací procesy. Výsledkem jsou poruchy pravopisu a psaní (dysgrafie, dysortografie), čtení (dyslexie), počítání (dyskalkulie). Současně se setkáváme s emoční labilitou, poruchami chování a vztahu k ostatním dětem (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Vzdělávání těchto žáků (a žáků s lehkým mentálním postižením nebo poruchou autistického spektra) probíhá na základě IVP, který obsahuje závěry, doporučení z vyšetření v PPP, konkrétní způsoby reedukace, pomůcky, které se budou při nápravě používat, způsob hodnocení. Při klasifikaci a při případné úpravě obsahu učiva přihlížíme ke stupni a druhu poruchy (vyzdvihneme nejdříve to, co umí a teprve pak taktně upozornit na chyby). Žáci jsou integrováni do běžné třídy. Učitelé si uvědomují veškerá specifika vzdělávání žáků se SPU. Vyžaduje to od nich náročnější přípravu na vyučování v jednotlivých předmětech (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## 4.10 Začlenění průřezových témat

Průřezová témata reprezentují ve vzdělávacím programu okruhy aktuálních problémů současného světa a jsou nedílnou součástí základního vzdělávání. Tematické okruhy průřezových témat procházejí napříč vzdělávacími oblastmi a umožňují propojení vzdělávacích oborů. Aby bylo této možnosti využito co možná nejlépe, nejsou vytvářeny pro průřezová témata samostatné vyučovací předměty, ale jsou integrovány do jiných vyučovacích předmětů (popř. je realizován obsah formou projektů), ve kterých musí žáci používat znalosti a dovednosti z různých vzdělávacích oborů. Zařazení jednotlivých tematických okruhů průřezových témat je vždy součástí charakteristiky vzdělávací oblasti.

Používané zkratky:

**OSV** = osobnostní a sociální výchova

**VDO** = výchova demokratického občana

**EV** = environmentální výchova

**MKV** = multikulturní výchova

**EGS** = evropské a globální souvislosti

**MDV** = mediální výchova

## **4.11 Školní a mimoškolní aktivity**

Mimoškolní akce probíhají v době vedlejších prázdnin a volna a slouží jako zpestření pobytu žáků v léčebně. Jsou nedílnou součástí výchovně-vzdělávacího procesu na naší škole. Realizace mimoškolních aktivit je komplikována odpoledním pobytem vybraných žáků na speleoterapii. Protože zbývající žáci tvoří věkově nesourodou skupinu, pořádají učitelé pro žáky besedy převážně v době vedlejších prázdnin.

- vycházky do okolí (Zlatorudné mlýny, kaple sv. Rocha, Černé jezero) - OSV, VDO, EV
- beseda s policií o dopravní kázni, šikaně, drogách... - OSV, VDO, MDV, EV
- návštěva městské knihovny – OSV, VDO, MKV, EGS, MDV
- návštěva hornického muzea – OSV, VDO, MKV
- beseda s hasiči, ukázka hasičské techniky – OSV, VDO, EV, MDV
- účast na akcích pořádaných městem – OSV, VDO, EV, MDV, EGS, MKV

Veškeré akce, projekty, besedy a další aktivity se realizují a řídí podle momentální sestavy a počtu žáků v daném období v sanatoriu (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **4.12 Poznámky k učebnímu plánu**

Jednotlivé předměty jsou součástí vzdělávacích oblastí:

- jazyk a jazyková komunikace = JČ, AJ, NJ, popř. další cizí jazyk (konzultace s kmenovou školou),
- matematika a její aplikace = M,
- – 7. roč. - PVČ = projektové vyučování a činnosti,

- žáci s přiznanými podpůrnými opatřeními jsou integrováni do svého ročníku a vyučováni na základě svého učebního plánu zasláného kmenovou školou. Vyučování cizího jazyka (AJ) – žáci jsou slučováni do skupin podle ročníků a podle počtu žáků ve třídách (řešeno operativně). vyučování dalšího cizího jazyka (NJ, JR, JF, JŠ...) – konzultováno s kmenovou školou,
- OSV (= osobnostní a sociální výchova) v 8.-9.roč.

Jsou zde zahrnuty vzdělávací obory aktivní sociální učení (metodika zpracovaná firmou „Eteria“) a výchovně vzdělávací program „Vím, co chci?“ Výběr témat je závislý na počtu a složení žáků, témata se mohou zpracovávat v blocích (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

### **4.13 Hodnocení žáka ve škole**

Cílem hodnocení je objektivně zhodnotit výsledky školní práce dětí během pobytu v léčebně, motivovat žáky k dosažení lepších výsledků a ke zvládnutí probíraného učiva. Při hodnocení učitel přihlíží k úsilí vynaloženému žákem, jeho postojům k učení, snaze žáka a jeho postižení. Rovněž zohledňuje jiný způsob přípravy a výuky, která je ve většině předmětů individuální. Učitelé využívají různé způsoby prověřování vědomostí žáků – ústní, písemné. Ve vyučovacích hodinách při práci s počítači a interaktivní tabulí zařazují možnost sebehodnocení žáka vhodně volenými výukovými programy (vyhodnocení testů). V literární výchově a ve čtení jsou žáci hodnoceni pomocí testů, které vypracovávají na základě práce s textem, tzn. porozumění čtenému (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

Při odchodu žáka z léčebny třídní učitel vypracovává „osobní záznam“, v němž zapíše slovní hodnocení i klasifikaci známkami. Respektuje přitom hodnocení, se který přichází žák ze své kmenové školy (slovní x známky). Osobní záznam vypracovává na základě soustavného sledování žáka v průběhu vyučování, analýzou výsledků jeho aktivit a po konzultaci s ostatními učiteli. Jeho snahou je vyzvednout především kladné vlastnosti, pokrok, snahu a úsilí (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **4.14 Pravidla pro hodnocení žáka**

### **Obecné zásady**

Při hodnocení a při průběžné i celkové klasifikaci pedagogický pracovník (dále jen "učitel") uplatňuje přiměřenou náročnost a pedagogický takt vůči žákovi. Při celkové klasifikaci přihlíží učitel k věkovým zvláštnostem žáka i k tomu, že žák mohl v průběhu pobytu zakolísat v učebních výkonech pro určitou indispozici. Pro potřeby klasifikace se předměty dělí do dvou skupin – předměty s převahou teoretického zaměření a předměty s převahou výchovných a praktických činností. Kritéria pro jednotlivé klasifikační stupně jsou formulována především pro celkovou klasifikaci. Učitel však nepřeceňuje žádné z uvedených kritérií, posuzuje žákovy výkony komplexně, v souladu se specifikou předmětu (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## **4.15 Získávání podkladů pro hodnocení a klasifikaci**

Podklady pro hodnocení a klasifikaci výchovně vzdělávacích výsledků a chování žáka získává učitel zejména těmito metodami, formami a prostředky:

- soustavným diagnostickým pozorováním žáka,
- soustavným sledováním výkonů žáka a jeho připravenosti na vyučování,
- různými druhy zkoušek (písemné, ústní, grafické, praktické), didaktickými testy,
- kontrolními písemnými pracemi,
- analýzou výsledků činnosti žáka,
- konzultacemi s ostatními učiteli,
- rozhovory se žákem (popř. se zákonnými zástupci žáka),
- učitel je povinen vést soustavnou evidenci o každé klasifikaci žáka.

Při pobytu kratším, jak tři týdny, se konečné hodnocení z objektivních důvodů neuvádí. Proveďte se pouze slovní zhodnocení (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

#### **4.16 Klasifikace žáka**

Žáci se klasifikují ve všech vyučovacích předmětech uvedených v učebním plánu příslušného ročníku; klasifikační stupeň určí učitel, který vyučuje příslušnému předmětu. Při určování stupně prospěchu v jednotlivých předmětech na konci pobytu se hodnotí kvalita práce a učební výsledky, jichž žák dosáhl za celé toto období. Přitom se přihlíží k systematičnosti v práci žáka. Stupeň prospěchu se neurčuje na základě průměru z klasifikace za příslušné období. Při určování klasifikačního stupně posuzuje učitel výsledky práce žáka objektivně, nesmí podléhat žádnému vlivu subjektivnímu ani vnějšímu. Zákonné zástupce žáka informuje o prospěchu a chování učitel, který daný předmět vyučuje. Přecházel-li žák zpět na kmenovou školu, zašle ředitel osobní záznam kmenové škole, který obsahuje informace o chování, prospěchu, adaptaci a probraném učivu (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

#### **4.17 Specifické poruchy učení**

U žáka se smyslovou nebo tělesnou vadou, vadou řeči, prokázanou specifickou vývojovou poruchou učení nebo chování se při jeho hodnocení a klasifikaci přihlíží k charakteru postižení. Rovněž je respektován požadavek kmenové školy na hodnocení těchto žáků na základě zaslaných dotazníků (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

#### **4.18 Závěr**

Při tvorbě ŠVP je na Základní škole při Sanatoriu Edel vycházeno z RVP ZV, který je přizpůsoben podmínkám zdejší školy. Přitom je přihlíženo ke sníženému počtu vyučovacích hodin (výuka je podřízena léčbě dětských pacientů a jejich zdravotnímu stavu) a zároveň vycházeno z vlastních zkušeností, osvědčených metod, postupů a organizačních opatření a znalostí získaných sebevzděláváním (ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory, 2016).

## 5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V pedagogice lze výzkum dělit na kvalitativně orientovaný pedagogický výzkum a kvantitativně orientovaný výzkum. Oba přístupy se od sebe liší jak ve filozofických východiscích, tak i ve svém přístupu a cílech (Chráska, 2007). Podle Dismana (2000) jsou tyto přístupy i přes své rozdíly vzájemně komplementární, doplňují se. Kvalitativní výzkum pomáhá porozumět sociální realitě a kvantitativní výzkum testuje validitu tohoto porozumění.

V diplomové práci je použit kvalitativně orientovaný výzkum. K objasnění a přiblížení specifík práce na základní škole při zdravotnickém zařízení se jeví jako nejvhodnější metoda ohniskových skupin, kde je při zkoumání některých sociálních jevů vhodné zjistit názory či postoje u více respondentů zároveň. Podstatou je větší počet zároveň dotazovaných účastníků (Morgan, 1997).

Ohnisková skupina představuje výzkumnou metodu, pomocí které získáváme data za využití skupinových interakcí, které samovolně vznikají a probíhají v debatě na předem určené téma (Morgan, 1997). Ohniskové skupiny jsou efektivní při zkoumání témat, u kterých je z nějakého důvodu podstatný skupinový fenomén (Patton, 2002). Skupinový fenomén v tomto kontextu představuje stimuly, bariéry i další determinanty vyplývající z příslušnosti k určité skupině (zájmové, profesní, vrstevnické apod.), které zároveň ovlivňují chování a jednání k jednotlivci. V pedagogickém výzkumu můžeme ohniskovou skupinu využít při zkoumání témat, kde tyto skupinové faktory hrají klíčovou roli (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Podstatou ohniskové skupiny je téma, ohnisko, které se odvíjí od výzkumného problému a badatelových otázek. Téma diskuse je proto vždy voleno výzkumníkem, který ho také následně představuje skupině. Zásadou je, že téma musí být jasné a plně srozumitelné pro všechny účastníky. Ohnisko diskuse bývá obvykle definováno volněji, aby se skupinová debata mohla rozvíjet ve více směrech (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Přepsaný text z ohniskové skupiny bylo poté nutno rozebrat a zanalyzovat. K tomuto účelu bylo v diplomové práci použito otevřené kódování. Při otevřeném kódování se postupuje tak, že je analyzovaný text, což může být přepsaný rozhovor, záznam z pozorování nebo

dokument, rozdělen na jednotky. Jednotkou se rozumí slovo, sekvence slov, věta nebo odstavec. Jednotky jsou určeny podle významu. Vzniklé jednotce je přidělen nějaký kód – tedy jméno nebo označení. Jako kódy mohou být použity i odborné termíny. „*Jinou možností je použití in vivo kódů, což znamená, že jako kódy fungují některé výrazy, které užívají sami respondenti.*“ (Švaříček, Šedřová, 2014).

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo pojmenovat, s jakými specifickými situacemi se setkávají učitelé na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách v souvislosti s výukou žáků, kteří na tuto školu přijíždějí. Hlavní cíl byl poté rozdělen na dílčí výzkumné otázky:

1. Jak vnímají učitelé na ZŠ při Sanatoriu Edel specifika své práce?
2. Jaké stránky pedagogické činnosti považují učitelé na ZŠ při Sanatoriu Edel při své pedagogické činnosti za nejvíce obtížné?
3. Která specifika pedagogická práce pokládají učitelé na Základní škole při Sanatoriu Edel za nejméně zatěžující?
4. Jaké vhodné řešení navrhují učitelé na ZŠ při Sanatoriu Edel?
5. Jak vnímají při své pedagogické činnosti stejné situace, jako pedagogové na ZŠ při Sanatoriu Edel, jejich kolegové na ZŠ Teplice nad Bečvou?

## **5.1 Způsob výběru výzkumného souboru**

Při kvalitativním výzkumu je nutno zajistit takový rozsah osob, který výzkumníkovi zajistí optimální množství získaných dat. Jedná se o tzv. saturaci (Gavora, 1999). Záměrným kritériálním výběrem bylo vybráno 5 participantů vyučujících na Základní škole při Sanatoriu Edel. Podmínkou pro uskutečnění výzkumu bylo, aby všichni jeho členové vyučovali na tomto typu školy, tedy na základní škole při zdravotnickém zařízení. Všichni vybraní pedagogové vyučují na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách, tudíž se členové výzkumného týmu dobře znají. Sezení bylo uskutečněno rovněž pro všechny ve známém prostředí zdejší sborovny. Ohnisko diskuse bylo zaměřeno na specifika práce na zdejší základní škole a případné návrhy řešení obtíží vyskytujících se v souvislosti s těmito specifiky. Oficiální část ohniskové skupiny trvala 47 minut. Skupina byla vedena mnou jako moderátorem. Ten je zodpovědný za průběh a řízení diskuse. Jeho úkolem je účastníky podněcovat, podporovat v zapojení do diskuse a pomáhat jim ve vyjádření jejich

názorů, postojů a pocitů (Švaříček, Šed'ová, 2014). Pomocný moderátor, jehož úkolem je pomáhat hlavnímu moderátorovi, doplňovat jej a v případě potřeby mu také pomoci, nebyl z důvodu počtu účastníků v tomto případě využit. Stejně to bylo také s osobou tichého pozorovatele, který sedí v kruhu mezi účastníky a do diskuse také v případě potřeby sám zasahuje (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Před začátkem samotné realizace ohniskové skupiny byl účastníkům opět vysvětlen a pravidla sezení. Zásadními pravidly ohniskového rozhovoru jsou:

- Hovoří vždy pouze jedna osoba,
- diskuse se účastní všichni přítomní účastníci,
- nikdo nemá dominantní roli,
- každý má právo říci svůj názor,
- každý má právo se k názoru vyjádřit, nemá ale právo jej odsuzovat či jinak dehonestovat,
- každý má právo odmítnout odpověď,
- každý má právo zastavit svoji odpověď, nechce-li pokračovat (Miovský, 2006).

Záleží vždy na zkušenostech a intuici moderátora, jak dokáže nenásilně přimět skupinu k dodržování těchto pro úspěch diskuse nezbytných pravidel (Švaříček, Šed'ová, 2014). Jak uvádí Miovský, množství dat získaných za použití metody ohniskových skupin je srovnatelné s množstvím dat získaným prostřednictvím jednotlivých rozhovorů, kterých by však muselo probíhat co do počtu až pětkrát více. Poskytuje jasný důkaz o rozdílnosti či podobnosti názorů, hodnot, postojů a zkušeností členů dané ohniskové skupiny. Navíc poskytuje jasný důkaz o rozdílnosti či podobnosti názorů, hodnot, postojů a zkušeností členů dané ohniskové skupiny (Miovský, 2006). To se ukázalo jako výhodné i při realizaci této ohniskové skupiny. Členové skupiny navíc měli možnosti srovnat své představy, hodnoty a zkušenosti.

V průběhu diskuze byl veden písemný záznam, kde byly zapisovány zajímavé a klíčové momenty. Neverbální projevy byly zaznamenány pouze tehdy, pokud se vztahovaly nějakým způsobem k atmosféře rozhovoru. Následná analýza započala pročitáním přepisu diskuze s cílem vyhledat nejčastěji uváděná specifika pedagogické práce ve zdejší základní škole a porozumět obsahu informací.



## 5.2 Průběh výzkumu

Tato část diplomové práce je zaměřena na realizaci ohniskové skupiny specifik práce na Základní škole při Sanatoriu Edel, použitá výzkumná metoda je ohnisková skupina. Před popisem realizované diskuze je představena ohnisková skupina a stručně popsáni členové této skupiny. Pozornost bude věnována také textům, které při diskuzi vznikly, a se kterými bylo pracováno. Následuje přepis konkrétních výpovědí členů výzkumu v rámci ohniskové skupiny, která nám dává možnost hlouběji nahlédnout do specifik pedagogické práce na základní škole při zdravotnickém zařízení. Členové ohniskové skupiny mají možnost pojmenovat jevy související s jejich prací, vyjádřit své myšlenky, názory a postoje, a které si možná na první pohled neuvědomují. Až po rozprůběžení diskuze vidí a mají možnost konfrontace s jinými účastníky sezení. Specifika práce na základní škole při zdravotnickém zařízení budou dále okomentována a zhodnocena účastníky besedy. Poté se budou moci zamyslet a seřadit zmíněná specifika od nejvíce po ta nejméně zatěžující. Výsledek tohoto seřazení bude předložen pedagogům ze Základní školy v Teplicích, s níž je Základní škola při Sanatoriu Edel v užším kontaktu, a se kterou dlouhodobě spolupracuje. Zdejší učitelé mají také za úkol seřadit specifika na škole tohoto typu od toho, která jsou pro ně nejvíce až po nejméně zatěžující. Účastníci ohniskové skupiny mají také možnost sami navrhnout řešení, co by bylo možno změnit. Účastníci podstupují výzkum zcela dobrovolně, přesto bylo potřeba získat jejich souhlas ještě před zahájením diskuze. Vzor tohoto souhlasu je přiložen jako příloha.

Začátek výzkumu probíhal odpoledne po vyučování, kdy měli již všichni pedagogové čas. Pro to, aby byla atmosféra co nejpříjemnější, bylo sezení započato úvodní nezávaznou diskuzí o pedagogické činnosti obecně a o učitelských začátcích účastníků. Každý se podělil o svou cestu začínající na studiích a pokračující jejich zkušenostmi s výběrem povolání. Následovaly otázky týkající se pedagogické praxe, kdy se účastníci uvedli, kolik let tato jejich praxe činí, a také toho, zda někdy tito pedagogové uvažovali, že by ze školství z jakéhokoliv důvodu odešli. Většina se shodla na tom, že učitelství berou spíše jako poslání a do jiné sféry by neodešli.

Jelikož mají všichni účastníci výzkumu zkušenosti jak s výukou na obou typech škol, mohlo být interview směřováno ke srovnání výuky na základní škole při zdravotnickém zařízení s výukou na základní škole. Nejprve každý popsal svou cestu ze základní školy do základní školy při zdravotnickém zařízení. Poté již byli všichni vyzváni ke srovnání těchto

dvou typů vzdělávání. Zde se diskuze již hodně rozproudila, každý s respondentů vnímal specifika své práce s různou intenzitou, ale v zásadě se shodli na všem, co bylo řečeno. Z těchto vyřčených specifík bylo možno sestavit jejich seznam.

Následně byl seznam sepsán v bodech a účastníci výzkumu byli vyzváni k seřazení specifík své práce, které sami uvedli, podle toho, jak je vnímají, od nejvíce po nejméně zatěžující. Tady bylo patrné, jak každý usilovně přemýšlí nad tím, jak seznam pojme a seřadí, ale výsledek byl celkem jednoznačný. Jako nejvíce zatěžující vidí pedagogové učení předmětů, na které nemají aprobaci a vyučování spojených ročníků. I když následně byli vyzváni ke komentáři, u těchto dvou bodů se zastavovali nejčastěji a bylo patrné, že jsou pro ně opravdu nejvíce náročné. Poté byli respondenti požádáni k zamyšlení a podání návrhu, jak problémy, vznikající v jejich každodenní praxi, vyřešit. I zde došlo k jednoznačné shodě, a to je sjednocení učiva do osnov, se kterými by bylo jednodušší navázat na učivo z kmenové školy každého nově příchozího žáka.

V závěru měli všichni možnost vyjádřit se k výzkumu, vznést dotaz či připomínku. Následně byl seznam specifík práce na této základní škole při zdravotnickém zařízení zaslán pedagogům do Základní školy v Teplicích nad Bečvou. Ti byli taktéž požádáni, zda by seřadili jednotlivé body seznamu stejně jako jejich kolegové ze Zlatých Hor. Měli též možnost navrhnout řešení či jakkoliv se k této problematice vyjádřit. Výsledek nebyl překvapující, jelikož se i teplotní učitelé shodli na tom, co považují za nejvíce zatěžující při jejich práci, a to je vyučování předmětů, ne které nejsou aprobováni a spojení ročníků do jedné třídy.

## 6 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝZKUMNÝCH DAT

Následující část diplomové práce je zaměřena na zpracování a interpretaci získaných výsledků pedagogického výzkumu pohlížejícího na specifika práce na základní škole při zdravotnickém zařízení. Jak již bylo uvedeno, přepsaný text z ohniskové skupiny bylo poté nutno rozebrat a zanalyzovat. K tomuto účelu bylo použito otevřené kódování, kdy se jednotlivé údaje (slova, věty, odstavce) označí odpovídajícími kódy, a ty se poté shlukují do jednotlivých kategorií. Účastníci měli pojmenovat úskalí, se kterými se ve své pedagogické praxi setkávají.

### 6.1 Ohnisková skupina – kódování a interpretace rozhovorů

V souvislosti se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, upřesňující Obecné nařízení o ochraně osobních údajů, tedy GDPR, byla jména účastníků výzkumného šetření pozměněna.

*Účastník 1:* Lenka (věk 45 let, pedagogická praxe 20 let, pedagogická činnost v ZŠ při zdravotnickém zařízení 15 let).

*Účastník 2:* Jaroslav (věk 60 let, pedagogická praxe 33 let, pedagogická činnost v ZŠ při zdravotnickém zařízení 7 let).

*Účastník 3:* Lucie (věk 41 let, pedagogická praxe 17 let, pedagogická činnost v ZŠ při zdravotnickém zařízení 7 let).

*Účastník 4:* Libuše (věk 49 let, pedagogická praxe 21 let, pedagogická činnost v ZŠ při zdravotnickém zařízení 13 let).

*Účastník 5:* Eva (věk 46 let, pedagogická praxe 19 let, pedagogická činnost v ZŠ při zdravotnickém zařízení 9 let).

1. Flexibilita učitele při vedení výuky.
2. Individuální přístup ke každému dítěti.
3. Zvýšené riziko onemocnění.
4. Neustálá změna učebních pomůcek, učebnic, pracovních sešitů...

5. Stále častější změny učebních stylů a přístupů.
6. Neustálé začátky.
7. Stále nové utváření kolektivu z dětí, které se neznají.
8. Propojení ročníků.
9. Učení předmětů, na které nemám aprobaci.
10. Časté úpravy a změny rozvrhu.
11. Neustálé střídání dětí, rodičů, zákonných zástupců.

### **1. kategorie: Flexibilita učitele při vedení výuky**

Flexibilita učitele na základní škole při zdravotnickém zařízení spočívá v přizpůsobování výuky častému střídání žáků během vyučovacího týdne, jejich rozlišným učebním stylům, učebním pomůckám a učebnicím. Dále také v přizpůsobení se zdravotnímu stavu dítěte, častým úpravám a změnám rozvrhu, stejně jako propojování ročníků či vyučování předmětů, na které nemají aprobaci.

Lucie: „... mám někdy dost problém zkorigovat různorodost probírané látky. Je to pak často ztížené ještě o to, když přijede žák s diagnostikovanou poruchou učení či přiznaným podpůrným opatřením. Problém je například, když mu v jeho kmenové třídě pomáhá osobní asistent, na naší škole totiž asistenta k dispozici nemáme. Nebo když má dítě PAS, trpí ADHD, ADD či má jiné poruchy chování. Víím, také třídní učitelka v kmenové škole se s tímto musí potýkat, ale zároveň má k ruce asistenta pedagoga. Také žák s touto diagnózou je zvyklý na své známé prostředí a své spolužáky, ale u nás je pro něj všechno nové – režim, přístup, vrstevníci, prostředí, autority a tak dále a tak dále.“

Lenka: „K tomu bych ještě dodala, že my, jako učitelé, proto musíme být hodně flexibilní. Poznáváme neustále nové tváře a já, která mám celkově problém se zapamatováním jmen, mám potíže s vybavováním si, jak se kdo jmenuje. Pružně musíme též reagovat na změny v rozvrhu. Ten se přizpůsobuje tomu, kolik dětí do léčebny přijede. Během roku se nám tak může rozvrh změnit i pětkrát, šestkrát.“

Eva: „... musíme jednat a kooperovat s lékaři a rehabilitačními sestrami a důsledně dbát jejich pokynů. Některé děti mají dost závažné dýchací potíže a my musíme reagovat na náhlé zhoršení jejich zdravotního stavu. Toto jednání musí být rychlé a správné, je potřeba dobře znát problematiku onemocnění. Naštěstí jsou zde opravdu rychle na dosah jak sestry, tak lékaři a my máme možnost dítě předat odborníkům. Ale jako první „záchranář“

*jsme tady my. No, můžu říct, že párkrát jsem vážně měla strach, když se mi z ničeho nic začal žák uprostřed matiky dusit, a to ani nebyl zkoušený.“*

*Eva: „Jo, tak s tím se naprosto ztotožňuju, protože mám pocit, že se čím dál víc jede na výkon, upřednostňuje se kvantita nad kvalitou. Dětem je nakládáno kvantum učiva a jsou doslova zavaleni tím, co musí zvládnout. Ale my musíme brát taky v potaz nejen to, že žáci nemohou celou hodinu jen sedět a bez odpočinku něco psát, vyplňovat, počítat, ale jsou u nás hlavně kvůli léčení, které je prioritou! Musíme dbát na to, co řekne lékař. Navíc i kvůli rehabilitacím a léčbám máme zkrácené vyučování, takže někdy jsou představy učitelek z kmenových škol trošku zcestné. To není teď míněno nijak zle, věřím, že učitelky musí plnit ŠVP, ale čím dál více si přiveze dítě plán, který má během pobytu splnit, kvantum učiva, které se dá stíhat pouze na úkor nějaké zábavy, uvolnění, odpočinku...“*

*Lenka: „Přesně. Někdy mám strach udělat nějakou aktivitu s dětmi navíc, že už nebudeme pozadu a jsem nervózní, když třeba žák pomaleji píše, že opět nestíhám!“*

## **2. kategorie: Individuální přístup ke každému dítěti**

Při příchodu nového dítěte do výuky musí učitel zjistit nejen to, s jakými pomůckami, učebnicemi a sešity žák přijel, ale také pozorováním odhadnout a určit povahu dítěte, jeho získané vědomosti, smysl pro školní práci a celkový zájem o školu. Musí také přihlížet k jeho zdravotnímu stavu a přistupovat k němu ve všech směrech individuálně, čemuž je přizpůsobena celá výuka.

*Libuše: „... teď mám v jeden turnus tři žáky z „normální“ základní školy, dva z Waldorfské a jednoho z Montessori. A teď v tom pracujete. Ač jsou to všichni druháčci, s každým musím jet podle plánu z jejich školy. Takže i ti tři, co přišli ze základních škol, jsou v učivu každý jinde, mají rozdílné učební a pracovní sešity a do toho pracují se žáky, kteří jsou zvyklí na úplně odlišný styl výuky. To je opravdu pro mě hodně náročné a věřím, že i pro ty děti. Přípravy dělám kolikrát do večera tak, abych vše skloubila, nikdo nebyl ošizen a každé dítě se naučilo přesně to, co má. Vyrábím si pomůcky a kombinuji v hlavě výuku tak, aby na sebe všechno navazovalo.“*

*Eva: „... je čím dál více různých učebních stylů, učebnic, pracovních sešitů, pomůcek. I ti, kteří přijedou se stelnými knihami, jsou každý na jiné straně a probírá odlišné učivo...“*

Eva: „... některé děti mají dost závažné dýchací potíže a my musíme reagovat na náhlé zhoršení zdravotního stavu...“

### **3. kategorie: Zvýšené riziko onemocnění**

Zvýšené riziko onemocnění je problémem hned ze dvou důvodů. Tím prvním je, že když dítě dojde, učitel z jeho kmenové školy má určité požadavky, které zde učitel musí splnit. Avšak často se stává, že jakmile se dítě dostane z města na čerstvý vzduch, jeho zdravotní stav se zpočátku rapidně zhorší a žák má vysokou absenci. Je poté složité učivo dohánět, avšak učitelé jsou zodpovědní za to, co je naučí a zda budou potom děti ve své kmenové škole něco dohánět. Druhým důvodem, proč je zvýšená nemocnost problémem je to, že i učitelé jsou vystaveni většímu riziku onemocnění.

Jarda: „*Ve všem s děvčaty souhlasím a to, co řeknu teď, se oproti uvedenému může zdát jako maličkost. Ale co nás také dost trápí, je zvýšená nemocnost dětí, kteří sem na léčbu přijedou. Nedá mi to tady neuvést, protože je to problém hned ze dvou důvodů. Tím prvním je, že když k nám dítě dojde, učitel z jeho kmenové školy má určité požadavky, které my s žákem musíme splnit. Avšak často se stává, že jakmile se dítě dostane z města sem na čerstvý vzduch, jeho zdravotní stav se zpočátku rapidně zhorší a žák má vysokou absenci. Je poté dost složité učivo dohánět a my jsme samozřejmě zodpovědní za to, co je naučíme a zda budou potom děti ve své kmenové škole něco dohánět. No a druhým důvodem, proč je zvýšená nemocnost problémem je to, že i my, učitelé, jsme vystaveni zvýšenému riziku onemocnění. Můžu říct, že zpočátku, když jsem do zdejší školy nastoupil, jsem byl první tři roky nemocný prakticky pořád, ať už se jednalo o pouhou rýmu nebo jiné akutní nemoci pochycené od žáků. Pak jsem si zvykl, moje tělo i imunita se přizpůsobily.*“

Libuše: „*Jo no, tím jsem si taky prošla. Zpočátku jsem trpěla na záněty průdušek neustále, teď mám, díky Bohu, klid...*“

### **4. kategorie: Neustálá změna a velké množství učebních pomůcek, učebnic, pracovních sešitů**

Tím, že dnešní doba přináší spoustu novinek ve vzdělávací oblasti, přijíždějí také žáci se spoustou různorodých učebnic, pracovních sešitů i jiných pomůcek. To se odráží ve sjednocení učiva a v plynulém rázu vyučovací hodiny.

Eva: „... není od věci říct, že teď je toho čím dál více. Nejen různých učebních stylů, ale také učebnic, pracovních sešitů, pomůcek. A když se nám poštěstí, že žáci přijedou se stejnými knihami, většinou v nich jsou každý na jiné straně a probírá úplně odlišné učivo. A nedávno se mi dokonce stalo, že mi dojeli dva žáci ze stejné školy, ale jeden z nich chodil do II.A a druhý do II.B a normálně i oni byli ve všech předmětech úplně jinde, jen učebnice měli stejné. To jsem zírала, protože bych řekla, že budou třeba v učebnicích plus minus na podobné straně, ale ono ne.“

### **5. kategorie: Stále častější změny učeníh stylů a přístupů**

Školu navštěvují žáci nejen ze škol základního typu, ale také ze škol využívajících alternativní přístupy ve vzdělávání. Nejčastěji jde o Waldorfský a Montessori přístup. To představuje úplně jinou filozofii výuky, přesto ji učitel školy při zdravotnickém zařízení musí zařadit do vyučování.

Libuše: „Mně se teď v posledních letech ale stává, že dostanu „pod ruky“ žáky z různých typů škol. Třeba teď mám v jeden turnus tři žáky z „normální“ základní školy, dva z Waldorfské a jednoho z Montessori. A teď v tom pracujete. Ač jsou to všichni druháčci, s každým musím jet podle plánu z jejich školy. Takže i ti tři, co přišli ze základních škol, jsou v učivu každý jinde, mají rozdílné učební a pracovní sešity a do toho pracují se žáky, kteří jsou zvyklí na úplně odlišný styl výuky. To je opravdu pro mě hodně náročné a věřím, že i pro ty děti. Přípravy dělám kolikrát do večera tak, abych vše skloubila, nikdo nebyl ošizen a každé dítě se naučilo přesně to, co má. Vyrábím si pomůcky a kombinuji v hlavě výuku tak, aby na sebe všechno navazovalo.“

Eva: „A není od věci říct, že teď je toho čím dál více...“

### **6. kategorie: Neustálé začátky**

Když učiteli přijedou noví žáci, jsou hned seznámeni s chodem školy, novým režimem, zvyknou si na nové prostředí i styl výuky a učitel jej začlení do stávajícího kolektivu. V tuto chvíli přichází opět nové dítě, což pro učitele znamená znovu s nově přichozím projít celý úvodní proces. Pokud takto dojde během jednoho týdne více dětí, musí pedagog neustále dokola opakovat znovu a znovu.

Lenka: „... já mám větší problém, v uvozovkách, s těmi neustálými začátky. Myslím to tak, že když mi přijedou děti, vysvětlím jim, jak to v naší škole chodí, najedeme si na určitý

*režim, zvykneme si na sebe, poznám jejich rodiče a tak podobně, no a najednou přijedou nové děti, často třeba co tři dny nový žáček. A já musím začínat znovu a znovu, tedy vysvětlovat, poznávat, zvykat si... To je z mého pohledu opravdu největší zátěž a můžu říct, že čím jsem starší, tím je to pro mě horší.“*

### **7. kategorie: Stále nové utváření kolektivu z dětí, které se neuznají**

I pedagogové s dlouholetou praxí uvádějí utváření kolektivu z dětí, které se naznají a předtím se nikdy neviděly, jako dost zatěžující. Jsou prostředníky ve tvoření nového, a hlavně dobře fungujícího kolektivu. Umět se vždy správně zachovat tak, aby se kolektiv nerozklížil, musejí i v případě, že přijde do třídy nepřizpůsobivý žák. Opomíjet ale nesmí ani situace, když někteří z žáků naváží opravdu přátelský vztah a po krátkém čase se musejí opět rozejít, což pro citlivější z nich bývá těžké a psychicky náročné.

*Jaroslav: „Tak jestli můžu mluvit za sebe, tak mohu říci, z pohledu mé třiatřicetileté praxe, že největší rozdíl je v utvoření kolektivu žáků. S tím bojuji někdy i dnes, že je problém utvořit kolektiv z dětí, které se nikdy neviděly a ani se možná již nikdy neuvidí. Když jsem ještě učil na běžné základce, tak tam to bylo jasné. Většinou se děcka znaly od první třídy, někteří spolu chodily i předtím do školky. Věděly, jaký kdo je, kdo jim pasuje více, od koho si raději držet odstup, kdo má stejné nebo podobné zájmy, jak bude kdo v které situaci reagovat. Tohle ve škole při jakémkoliv zdravotnickém zařízení padá. Děti si musejí neustále tvořit nový kolektiv a já jako učitel jim musím znovu a znovu pomáhat. Nehledě na to, když někteří z nich naváží opravdu pevný kamarádský vztah a po nějakém měsíci se musejí opět rozejít, to pro ně taky bývá těžké, a i u starších žáků jsou často vidět slzy; má to vliv i na učení a soustředění se ve škole celkově.“*

### **8. kategorie: Propojení ročníků**

Tuto kategorii lze považovat za nejvíce psychicky i fyzicky náročnou, jelikož učitel musí vyučovací hodinu vést smysluplně pro dva (i více) ročníky. Znamená to pro něj také věnovat daleko větší úsilí při přípravě. Jelikož nechce žádného žáka opomenout a každému předat vše, co je potřeba, aby nezameškal učivo ve své kmenové škole.

*Eva: „... v závislosti na počtu dětí míváme často spojené ročníky. Takže první tři hodiny třeba učím druháky a třetíáky dohromady, pak jdu vyučovat matematiku do spojené šestky a sedmičky a poslední hodinu probírám zeměpis v osmé a deváté třídě. Pro všechny děti ve*



*všech ročnících je potřeba zvlášť vytvořit plán na každý den, takže není výjimkou, že dělám i patnáct, dvacet příprav na další den. A do toho také musíme zvažovat co nejvhodnější propojení a skloubení všech a všeho dohromady, aby hodina dávala smysl a aby si žáci odnášeli to, co mají umět.“*

*Lucie: „... často míváme spojené ročníky. Takže já jsem nedávno měla spojené druháky a třetíáky dohromady. Měla jsem jich celkem 14, 7 druháčků a 7 třetíáčků, což je maximum, které můžeme ve třídě mít. Můžu vám říct, že to bylo opravdu neskutečně náročné! Někdo si řekne, no jo, vždyť 14 přece není nic hrozného, ale když chcete, aby hodina nějak vypadala, aby se každý něco naučila, a musíte navíc propojit dvě naprosto rozdílné třídy, to už je vážně neskutečně těžké! Nemluvte o tom, co už jsme tady probírali, tedy že každý přijede s odlišnými pomůckami, pracovními sešity a učebnicemi, někteří jsou i z jiného typu školy, jsou zvyklí na odlišný přístup a tak dále, a tak dále...“*

*Jarda: „... teď mám spojený třetíáky, čtvrtáky a páťáky. Mám jich celkem ve třídě sedm, ale mám co dělat. Někdy nevím, kam dřív skočit a kde mi hlava stojí, ta hodina uteče jak nic.“*

*Libuše: „No ano, je to tak. Ta třičtvrtě hodina uplyne, ani nevím kolikrát jak. Taky mívám spojené třídy, naposledy jsem měla třetí a první. Myslím, že s prváky by se neměla spojovat vůbec žádná třída, protože tam je toho musíte naučit, podle mě, úplně nejvíc. Na jednu stranu jsou to už školáci, na stranu druhou jsou to pořád ještě takoví školkáčci, kdy jsou takoví ještě hraví. Na to se taky musí pamatovat a nenechat děti jenom makat, ale zapojit i hru, oddech, relax.“*

## **9. kategorie: Učení předmětů, na které nemám aprobaci**

Učení předmětů, na něž nemají učitelé aprobaci, je velkým úskalím při jejich práci. Musejí je vyučovat v případě, když do léčebny a následně do školy přijede žák z vyššího ročníku. Zde musejí i učitelé mající aprobaci pouze pro 1. stupeň základní školy vyučovat matematiku, fyziku, chemii, zeměpis a vlastivědu druhého stupně. Je to zapříčiněno tím, že zde chybí další pedagog, který by tyto předměty vyučoval.

*Lucie: „A co taky stojí za zmínku, je to, že vyučujeme i předměty, na které nemáme aprobaci. Například já, ač učitelka pro 1. stupeň základní školy, zde vyučuji také matematiku, zeměpis a češtinu v 6. a 7. třídě, v devátém ročníku mám také zeměpis a na celém druhém stupni ještě druhý cizí jazyk. Popravdě, já se s těmi většími žáky necítím*

*úplně ve své kůži. Nejde mi to tak dobře a plynuje, jako s těmi malými. Stejně jak říkal Jarda na začátku, že malé děti má rád, ale lépe se mu pracuje s těmi většími, tak já to mám přesně naopak. S malými se cítím jako ryba ve vodě, u těch velkých to tak rozhodně není. O matematice ani nemluví, ta je pro mě za trest. Ano první stupeň zvládám, ale od té šesté třídy je to pro mě španělská vesnice a jsem nešťastná z toho, že dětem nemám co předat. Vždyť oni jsou na tohle chytřejší než já, to se přiznám bez mučení!“*

## **10. kategorie: Časté úpravy a změny rozvrhu**

Úprava a následná změna rozvrhu hodin je závislá na počtu nově příchozích žáků a na tom, jakou navštěvují třídu. Může se tedy stát, že se rozvrh hodin mění každý měsíc, na což pedagogové musejí pružně reagovat.

*Lenka: „... pružně musíme též reagovat na změny v rozvrhu. Ten se přizpůsobuje tomu, kolik dětí do léčebny přijede. Během roku se nám tak může rozvrh změnit i pětkrát, šestkrát...“*

## **11. kategorie: Neustálé střídání dětí, jejich rodičů a zákonných zástupců**

Učitelé si musejí zapamatovávat stále nové tváře, jména a hlavně vztahy, tedy kdo ke komu patří, jaké dítě má kterého rodiče. Rodiče dětí se často střídají s jejich prarodiči či jinými rodinnými příslušníky, což pro učitele znamená pružně reagovat a pamatovat si je v případě, když se zákonný zástupce přijde zeptat na prospěch svého dítěte.

*Lenka: „K tomu bych ještě dodala, že my, jako učitelé, proto musíme být hodně flexibilní. Poznáváme neustále nové tváře a já, která mám celkově problém se zapamatováním jmen, mám potíže s vybavováním si, jak se kdo jmenuje...“*

*Libuše: „... ještě bych se ráda vrátila k tomu, jak jsme se bavili, že potkáváme neustále nové tváře. Ráda bych taky poukázala, že jsou to nejen střídající se žáci, ale jezdívají s nimi i rodiče, kteří se navíc třeba během pobytu dítěte prostřídají. Takže týden je tady s děčkem maminka, týden tatínek, pak dojede babička... A to vzniká někdy dobrý chaos, kdy oni si myslí, že my automaticky víme, kdo ke komu patří. Je opravdu vyčerpávající stále dokola vysvětlovat jednu a tu samou věc, ale je mi jasné, že ti rodiče to tady neznají a potřebují přesné informace znát, vždyť se jedná o jejich děti.“*

## 6.2 Výsledky výzkumu na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách

Při následné analýze výpovědí účastníků vyplynulo, že jako největší úskalí vnímají učitelé bod 9, tedy vyučování předmětů, na které nemají aprobaci. Je to z důvodu, že při příjezdu žáků vyšších ročníků musejí i učitelé mající aprobaci na 1. stupeň základní školy vyučovat matematiku, fyziku, chemii, zeměpis a vlastivědu druhého stupně. Je to zapříčiněno tím, že zde chybí pedagog, který by toto vyučoval.

Jako druhé nejvíce zatěžující uvedli učitelé spojení ročníků. Je to nejvíce psychicky, ale i fyzicky náročné, jelikož učitel musí vyučovací hodinu vést smysluplně pro oba (i více) ročníky. Znamená to pro něj také věnovat daleko větší úsilí při předchozí přípravě. Jelikož nechce také žádného žáka opomenout a každému předat vše, co je potřeba, aby nezameškal učivo ve své kmenové škole.

Třetí bod, který byl nejčastěji uváděn, byl bod číslo 6, tedy neustálé začátky. Je to myšleno tak, že když přijedou učitelé noví žáci, jsou seznámeny s chodem školy, novým režimem, zvyknou si na nové prostředí a styl výuky, učitel jej musí začlenit do stávajícího kolektivu. Do toho přijde nový žák, což pro učitele znamená znovu s ním projít celý úvodní proces. Pokud takto dojde během týdne více dětí, musí tohle pedagog neustále dokola opakovat znovu a znovu.

Co bylo uváděno jako bod čtvrtý, byly časté úpravy a změny v rozvrhu, tedy bod číslo 10. Změna v rozvrhu je závislá na počtu nově příchozích žáků a na tom, jakou navštěvují třídu. Může se proto stát, že rozvrh se mění každý měsíc

Pátým nejčastěji uváděným bodem byl bod číslo 4 čtenář už neví, co byl bod čtyři. Musíš to psát podrobněji a s ním spojené neustálé změny učebních pomůcek, učebnic, pracovních sešitů apod. Je to opět složité ve sjednocení učiva a plynulém rázu vyučovací hodiny.

Dále účastníci uváděli bod číslo pět, což jsou stále častější změny učebních stylů a přístupů. Školu navštěvují žáci nejen ze základních škol klasického typu, ale také ze škol využívajících alternativní přístupy ve vzdělávání učení. Nejčastěji je Waldorfský a Montessori přístup. To představuje úplně jinou filozofii výuky, přesto ji učitel školy při zdravotnickém zařízení musí zařadit do vyučování.

Stále nové utváření kolektivu z dětí, které se neznají a předtím se nikdy neviděly, uváděli učitelé jako bod číslo sedm. I pedagogové s dlouhou praxí tohle uvádí jako dost zatěžující. Jsou prostředníky ve tvoření nového, a hlavně dobře fungujícího kolektivu. Umět se správně zachovat tak, aby se kolektiv nerozklížil, musejí i v případě, že přijde do třídy nepřizpůsobivý žák. Neméně podstatnou situací je i to, když někteří z žáků naváží opravdu pevný kamarádský vztah a po krátkém čase se musejí opět rozejít, což pro citlivější z nich bývá těžké.

Dalším bodem je neustálé střídání dětí, rodičů a zákonných zástupců. Učitelé si musí zapamatovávat stále nové tváře, jména a hlavně vztahy, tedy kdo ke komu patří. Jak to souvisí s průběhem výuky? To znamená pružně reagovat a pamatovat si v případě, když se zákonný zástupce přijde zeptat na prospěch svého dítěte.

Bodem číslo devět je uváděno zvýšené riziko onemocnění. Je to problém hned ze dvou důvodů. Tím prvním je, že když dítě dojede, učitel z jeho kmenové školy má určité požadavky, které učitelé musí s žákem musíme splnit. Avšak často se stává, že jakmile se dítě dostane z města na čerstvý vzduch, jeho zdravotní stav se zpočátku rapidně zhorší a žák má vysokou absenci. Je poté dost složité učivo dohánět, avšak učitelé jsou zodpovědní za to, co je naučí a zda budou potom děti ve své kmenové škole něco dohánět. Druhým důvodem, proč je zvýšená nemocnost problém je to, že i učitelé, jsou vystaveni zvýšenému riziku onemocnění.

Předposledním bodem byl bod číslo 1, což je byla flexibilita v čem jako spočívá učitele při vedení výuky. Jedná se o již zmiňovaném přizpůsobování výuky všem již uvedeným specifickým, co se kvalitního vedení a výuky žáků týče.

Posledním bodem, který pedagogové uváděli jako nejméně zatěžující je bod číslo 2 – individuální přístup k žákům při vedení výuky. Jelikož tomu je přizpůsobena celá výuka a učitelé zároveň chtějí předat žákům to nejlepší, co mohou, je individuální přistupování nutností. Tohle ale vidí jako samozřejmost, se kterou do výuky vstupují.

### **6.3 Výsledky výzkumu na Základní škole Teplice nad Bečvou**

Stejně jako učitelé na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách, měli také pedagogové ze Základní školy při zdravotnickém zařízení v Teplicích nad Bečvou

jednotlivé body seznamu specifik jejich výuky, který byl vytvořen jejich kolegy ve Zlatých Horách. Učitelé v Teplicích nad Bečvou byli osloveni pomocí emailové pošty. Do výzkumu se zapojili čtyři učitelé, kteří body seznamu seřadili podle toho, jak sami subjektivně vnímali to, co je pro ně nejvíce a nejméně zatěžující

Jako největší úskalí vnímají zdejší učitelé také bod 9, tedy vyučování předmětů, na které nemají aprobaci. Je to z důvodu, že při příjezdu žáků vyšších ročníků musejí i učitelé mající aprobaci na 1. stupeň základní školy vyučovat matematiku, fyziku, chemii, zeměpis a vlastivědu druhého stupně.

Jako druhé nejvíce zatěžující uvedli učitelé spojení ročníků. Jak totožně k tomuto bodu dopsali, je to nejvíce psychicky i fyzicky náročné, jelikož učitel musí vyučovací hodinu vést smysluplně pro oba (i více) ročníky. Musí se intenzivně zaměřit předchozí přípravě, jelikož nechce také žádného žáka opomenout a každému předat vše, co je potřeba, aby nezameškal učivo ve své kmenové škole.

Třetí bod, byl bod číslo 6, tedy neustálé začátky, kdy nový žák znamená také nové vysvětlování režimu, začlenění do kolektivu, žákovo zvykání na nové prostředí, vedení a styl výuky.

Čtvrtý, byly časté úpravy a změny v rozvrhu, tedy bod číslo 10. Změna v rozvrhu je i zde závislá na počtu nově příchozích žáků a na tom, jakou navštěvují třídu. Může se proto stát, že rozvrh se mění každý měsíc.

Pátým nejčastěji uváděným bodem byl bod číslo 4 a s ním spojené neustálé změny učebních pomůcek, učebnic, pracovních sešitů apod. Je to opět složité ve sjednocení učiva a plynulém rázu vyučovací hodiny.

Dále tepličtí účastníci výzkumu uváděli bod číslo čtyři, což jsou stále častější změny učebních stylů a přístupů. I tady školu navštěvují žáci nejen ze základních škol klasického typu, ale také ze škol využívajících alternativní přístupy učení. Nejčastěji je to Waldorfský a Montessori přístup.

Bod číslo sedm je stále nové utváření kolektivu z dětí, které se neznají a předtím se nikdy neviděly. Učitelé jsou součástí ve tvoření nového, a hlavně dobře fungujícího kolektivu. Umět se správně zachovat tak, aby se kolektiv nerozklížil, musejí i v případě, že přijde do třídy nepřizpůsobivý žák. Neméně podstatnou situací je i to, když někteří z žáků naváží

opravdu pevný kamarádský vztah a po krátkém čase se musejí opět rozejít, což pro citlivější z nich bývá těžké.

Dalším bodem je neustálé střídání dětí, rodičů a zákonných zástupců. Učitelé si musí zapamatovávat stále nové tváře, jména a hlavně vztahy, tedy kdo ke komu patří. To znamená pružně reagovat a pamatovat si v případě, když se zákonný zástupce přijde zeptat na prospěch svého dítěte.

Bodem číslo devět je uváděno zvýšené riziko onemocnění. Také zde je to problém hned ze dvou důvodů. Tím prvním je, že když dítě dojde, učitel z jeho kmenové školy má určité požadavky, které učitelé musí s žákem splnit. Avšak často se stává, že jakmile se dítě dostane z města na čerstvý vzduch, jeho zdravotní stav se zpočátku rapidně zhorší a žák má vysokou absenci. Je poté dost složité učivo dohánět, avšak učitelé jsou zodpovědní za to, co je naučí a zda budou potom děti ve své kmenové škole něco dohánět. Druhým důvodem, proč je zvýšená nemocnost problém je to, že i učitelé, jsou vystaveni zvýšenému riziku onemocnění.

Předposledním bodem byl bod číslo 1, což je byla flexibilita učitele při vedení výuky. Jde o přizpůsobování výuky všem již uvedeným specifikům, co se kvalitního vedení a výuky žáků týče.

Posledním bodem, který pedagogové uváděli jako nejméně zatěžující je bod číslo 2 – individuální přístup k žákům při vedení výuky. Jelikož tomu je přizpůsobena celá výuka a učitelé zároveň chtějí předat žákům to nejlepší, co mohou, je individuální přistupování nutností.

Na konec byli učitelé požádáni, zda by navrhli řešení, kterým by bylo možno eliminovat zmíněné problémy. Shodně bylo uvedeno sjednocení učiva do osnov, se kterými by bylo jednodušší navázat na učivo z kmenové školy každého nově příchozího žáka.

## ZÁVĚR

Základní školy při zdravotnických zařízeních poskytují základní vzdělávání dětem, které jsou hospitalizovány či jsou na léčebném pobytu. Mezi učitelem a jeho žáky se vždy vytváří vazba. Často si žáci na svého učitele vzpomenu o několik let později, když si vybaví slova a činy, které na ně měly dlouhodobý a trvalý dopad. Tímto způsobem mají učitelé velmi privilegované postavení, které je spojeno s velkou odpovědností. Učitelé, kteří zajišťují plnění jejich povinné školní docházky, jsou vystaveni mnoha specifickým situacím, které jsou povinni řešit. Tato specifika byla předmětem této diplomové práce.

Cílem bylo pojmenovat specifika, se kterými se setkávají pedagogové na základních školách při zdravotnických zařízeních, zejména pak učitelé na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách. Nejvíce zatěžující specifika, která vyplynula z uspořádané ohniskové skupiny, byla seřazena do jedenácti bodů.

Teoretická část diplomové práce byla zaměřena na význam a specifickou činnost škol při zdravotnických zařízeních, ve srovnání se školami základními, jmenovitě pak přiblížení práce na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách a specifika této školy.

Hlavním předmětem zkoumání bylo vytvoření seznamu specifík práce na Základní škole při Sanatoriu Edel a z tohoto seznamu seřazení od bodů od nejvíce po nejméně zatěžující aspekty, se kterými se zdejší pedagogové setkávají. Poté měli možnost sami navrhnout řešení, jak některým obtížím spojeným s výukou předejít. Sestavený seznam byl následně zaslán do Základní školy v Teplicích nad Bečvou, kde byli zdejší učitelé taktéž požádáni o seřazení bodů dle stejných kritérií, jako jejich kolegové ze Zlatých Hor, a poté opět navrhovali, jak by bylo možno některé obtíže vyřešit.

Mezi navrhovaná řešení patří sjednocení učiva do osnov, což by pro učitele bylo úplně nejjednodušší. Věděli by s každým nově příchozím žákem, jaké učivo zrovna probírá, na co mají navázat, kde přesně skončit a tak dále. A dále možnost více učit frontálně, kdy by mohli vysvětlit učivo všem žákům najednou, následně jej společně procvičit, zahrát si tematickou hru a tak podobně.

Na základě mého průzkumu a následného šetření jsem zvolila následující návrhy a doporučení pro zlepšení.

V rámci výuky je důležité poskytovat individualizovaný program, který zajistí návaznost na učení žáka a udržuje žáka ve spojení s jeho současným nebo novým vzdělávacím prostředím.

Vypracovat relevantní a náročný program, ve kterém jsou žáci schopni se učit prostřednictvím individualizovaného přístupu, který odpovídá jejich jedinečným potřebám.

Budovat bezpečné a podpůrné prostředí a kulturu, které podporuje pozitivní vztahy, oceňuje rozmanitost a podporuje rozvoj sociálních a emocionálních dovedností a dispozic žáků.

Zajistit alokaci zdrojů (lidských, finančních, času, prostoru, materiálů), které propagují optimální výsledky žáků (úspěch, zapojení a pohodu).

Mohu říci, že stanovené cíle byly naplněny a diplomová práce tak může posloužit laické i odborné veřejnosti.



## SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

ČESKO. Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 24. 10. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

ČESKO. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 24. 10. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

ČESKO. Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 24. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-48>

ČESKO. Zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 24. 10. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-110>

ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 24. 10. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2019 [cit. 24. 10. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

DISMAN, M., 2000. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 8024601397.

GAVORA, P., 1999. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.

GILLERNOVÁ, I., 2000. *Slovník základních pojmů z psychologie*. Praha: Fortuna. ISBN 978-80-7168-683-5.

HIBLBAUER, J., 1968. *Specifika vzdělávání na základní škole při zdravotnickém zařízení*. Hradec Králové.

CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANÍKOVÁ, M. a kol., 2009. *Základy školní pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-183-6.

JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 2. doplněné vydání. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5.

KÁBELE, F., 1993. *Somatopedie: učebnice speciální pedagogiky tělesně a zdravotně postižené mládeže*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-533-5.

KASÁČOVÁ, B., 2005. *Reflexívna výučba a reflexia v učiteľskej príprave*. Banská Bystrica. ISBN 80-8083-046-0.

*Manuál pro tvorbu školních vzdělávacích programů v základním vzdělávání*. 2. dotisk 1. vydání. [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2006. 104 s. [cit. 2019-05-04]. Dostupné z WWW: [http://www.vuppraha.rvp.cz/wp-content/uploads/2010/02/Manual\\_SVP-ZV.pdf](http://www.vuppraha.rvp.cz/wp-content/uploads/2010/02/Manual_SVP-ZV.pdf). ISBN 80-87000-03-X.

MAREK Josef a kol., 2010. *Farmakoterapie vnitřních nemocí*. 4. zcela přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. 777 s. ISBN 978-80-247-2639-7.

MATĚJČEK, Z., 2001. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. přeprac. vyd. Praha: H & H. ISBN 80-8602-292-7.

MAZÁČOVÁ, N. *Vybrané problémy obecné didaktiky* [online]. Praha, 2014 [cit. 2019-05-29]. ISBN 978-80-7290-677-2. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1434886741.pdf>

*Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy* [online]. [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr>

MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 80-247-1362-4.

MORGAN, D. L., 1997. *The focus groups as qualitative research* (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications

MRZENA, B., 2009. *Vybrané kapitoly pro studující pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-182-9.

MÜLLER, O. a kol., 2005. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: UP. ISBN 80-244-0231-9.

*Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha* [online]. Praha: Tauris, 2001 [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: [http://www.nuv.cz/uploads/nuv/strategicke/Bila\\_kniha\\_2001.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/nuv/strategicke/Bila_kniha_2001.pdf)

NEUMANNOVÁ, K., KOLEK V., 2012. *Asthma bronchiale a chronická obstrukční plicní nemoc: možnosti komplexní léčby z pohledu fyzioterapeuta*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-2617-8.

OPATŘILOVÁ, D., 2006. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Tišnov.: SURSUM, 2006. ISBN 80-210-3977-9.

PASCH, M. a kol., 2005. *Od vzdělávacího programu k vyučovací hodině: Jak se propracovat kurikulem*. Portál, ISBN 80-7367-054-2.

PATTON, M. Q., 2002. *Qualitative Research and Evaluation Methods*. Thousand Oaks: Sage.

PAUK, N., 2005, *Strategie moderní léčby chronické obstrukční plicní nemoci*. Farmakoterapie. Praha.

POHUNEK, P., SVOBODOVÁ, T., 2007. *Průduškové astma v dětském věku*. Maxdorf, Praha. ISBN 978-80-7345-118-9

PRŮCHA, J., 2002. *Učitel – současné poznatky o profesi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-621-7.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2003. *Pedagogický slovník*, 4., aktualizované vydání. Praha: Portál. ISBN 80-3955-677.

REICHOVÁ, L., 1999. *Šance pro astmatické děti*. In: *Akademický bulletin* [online časopis] prosinec 1999. [cit. 2019-03-20] ISSN 1210-9525. Dostupné z: <http://abicko.avcr.cz/archiv/1999/12/obsah/speleoterapie--sance-pro-astmaticke-deti.html>

*RVP ZV: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2007. [cit. 2019-05-04]. Dostupné z WWW:m [http://www.vuppraha.rvp.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://www.vuppraha.rvp.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-07.pdf).

*Sanatorium Edel: Informace o Sanatoriu Edel* [online]. [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <http://www.speleoterapie.cz/sanatorium-edel/>

SCHIMUNEK, F. P., 1995. *Slovní hodnocení žáků: Pedagogická praxe*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-85282-91-7.

SKALKOVÁ, J., 2007. *Obecná didaktika: vyučovací proces, učivo a jeho výběr, metody, organizační formy vyučování*. 2. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada.

ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

*ŠVP ZV č.j. 99/2016, Zlaté Hory. Základní škola a Mateřská škola při Sanatoriu Edel Zlaté Hory*. Zlaté Hory, 2016. Dokument je dostupný v kanceláři ředitelky Základní školy při Sanatoriu Edel.

TUPÝ, Jan. *Proč měnit vzdělávání* [online]. 30. 11. 2006 [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <http://www.ceskaskola.cz/2006/11/jan-tupy-proc-menit-vzdelavani.html>

*Tvořivá škola: Hlava ruce srdce* [online]. [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <https://www.tvorivaskola.cz/>

VALENTA, J., 2005. *Školské zákony: s komentářem a prováděcí předpisy*. 2005. Olomouc: ANAG. ISBN 80-7263-265-5.

VÍTKOVÁ, M., 2006. *Somatopedické aspekty*. Brno. Plot. ISBN 80-7315-134-0.

WALTEROVÁ, E. a kol., 2004. *Úloha školy v rozvoji a vzdělanosti*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-083-2.

## **PŘÍLOHY**

Příloha 1: Přepis ohniskové skupiny .....	I
Příloha 2: Příprava učitele na vyučovací hodinu na ZŠ .....	XIII
Příloha 3: Příprava učitele na vyučovací hodinu na ZŠ při zdravotnickém zařízení .....	XIV
Příloha 4: Informovaný souhlas k pedagogickému výzkumu .....	XV
Příloha 5: Průvodní email – žádost o spolupráci na výzkumném šetření .....	XVI
Příloha 6: Vstupní dotazník žáka .....	XVII
Příloha 7: Hodnocení žáka při odchodu ze Základní školy při Sanatoriu Edel .....	XVIII
Příloha 8: Zpráva zpětného zapojení.....	XIX

## **Příloha 1: Přepis ohniskové skupiny**

### **Přepis ohniskové skupiny uskutečněné na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách**

**Jak jste se, prosím, k profesi učitele dostali? Věděli jste, že tohle chcete dělat odjakživa nebo byla vaše cesta postupná?**

*Lenka:* „Vždy mě bavila práce s dětmi, původně jsem chtěla dělat ve školce, kde jsem také nějakou dobu pracovala. Brzy jsem však zjistila, mě láká učit na škole základní a dodělala jsem si výšku. Hned po vysoké škole jsem učila na Základní škole tady ve Zlatých Horách, kam jsem v době studia docházela na praxi.“

*Jaroslav:* „Já jsem na základní škole vůbec netušil, co bych chtěl dělat. Šel jsem tedy na gympl a jelikož byl učitel i můj otec, dal jsem se na tuto dráhu také já. Zvolil jsem si ale učitelství pro 2. stupeň základní školy, protože jsem vždy tíhnul spíše k práci se staršími žáky. Mám to tak dodneška. Malé děti mám rád, ale lépe se mi pracuje s těmi většími.“

*Lucie:* „U mě byla cesta k učitelské profesi komplikovanější. Po základní škole jsem vůbec ale opravdu vůbec nevěděla, co bych chtěla v budoucnu dělat. Škola a studium celkově mě nikdy nebavilo, a tak jsem se rozhodla jít na střední odbornou školu obor kuchař číšník. Až tady mě začalo učení zajímat a rozhodla jsem se udělat si nástavbu. Tady už jsem vážně začala zvažovat, že bych vystudovala i školu vysokou, ale rodiče mě již nemohli finančně podporovat, proto jsem musela studovat dálkově při zaměstnání. Našla jsem si práci číšnice a u toho si dělala pedagogickou fakultu. I když pro mě bylo studium náročné a několikrát jsem to chtěla vzdát, jsem dnes ráda, že jsem tak neučinila a úspěšně školu absolvovala. V posledním ročníku studia se mi naskytlo jít učit na Základní školu do Jeseníku, kde jsem učila deset let.“

*Libuše:* „Já jsem také měla odmalička jasno, že chci být paní učitelka. Na nic jiného jsem si snad ani doma nehrála. Akorát, když jsem byla na základní škole, chodila jsem intenzivně do Základní umělecké školy v Jeseníku, kde jsem hrála na klavír. Objížděla jsem různé soutěže a vystoupení a přirozeně se začala chystat na přijímačky na konzervatoř. Zde bych spojila mou vášeň pro muziku s láskou k dětem. Ani nevím proč,

ale najednou mě napadlo, že bych možná chtěla zkusit „obyčejný pajdák“. A tak se stalo, že jsem se hned napoprvé dostala do Krnova na Střední pedagogickou školu a poté šla na školu vysokou. Po jejím absolvování jsem chvíli učila na Základní škole speciální ve Vlčicích, pak na klasické základní škole v Jeseníku. Zde jsem bohužel po pěti letech musela skončit. Následně jsem byla na pracovním úřadě a rozesílala si životopisy s žádostí o pracovní místo na všechny zdejší základní školy. Kladná odpověď přišla od paní ředitelky ze Základní školy v Edelu a já neváhala a o tuto práci projevila zájem. Jsem zde přes tři roky.“

*Eva:* „Já to měla dost podobně jako Lenka. Po základní škole jsem hrozně chtěla jít na „pajdák“, proto jsem šla studovat Střední pedagogickou školu do Boskovic. Pak se mi však naskytlo odjet do Ameriky vydělat si peníze jako au-pair. Ač jsem to neplánovala, zůstala jsem zde celých pět let. Za tu dobu jsem nabyla spoustu zkušeností, hlavně jazykových, což se mi hodí dodnes. Po návratu ze zámoří jsem přemýšlela, co budu dělat dál, a protože jsem vždycky ráda pracovala s dětmi, rozhodla jsem se dodělat si vysokou školu, abych mohla učit. To se mi podařilo a po absolvování studia jsem chvíli pracovala v jedné rodině tři roky jako vychovatelka a pak jsem měla možnost jít učit na Základní školu při Sanatoriu Edel, což jsem ráda přijala.“

### **Kolik let činí vaše pedagogická praxe?**

*Lenka:* „20 let“

*Jaroslav:* „33 let“

*Lucie:* „17 let“

*Libuše:* „13 let“

*Eva:* „19 let“

### **Napadá vás nyní, že byste dělali něco jiného, než je učitelství, že byste ze školství úplně odešli?**

*Eva:* „Popravdě já ne, i když někdy koncem května začátkem června už bývám hodně unavená a vyčerpaná, stejně bych asi nic jiného dělat nechtěla. Já se vždycky brzy oklepu a jsem připravená fungovat dál. Takže za mě ne, nechtěla bych dělat nic jiného.“

*Lucie:* „O tomhle jsme se nedávno bavily s kamarádkami a ony se mě ptaly na přesně to samé. A já v tom také jasno, stejně jako Eva. Prostě mě tahle pořád baví, miluju práci s dětmi, baví mě ta pestrost.“

*Jarda:* „Já bych si určitě dokázal představit, že bych byl muzikant. Když jsem byl mladší, měl jsem kapelu, kde jsme hráli na kytaru a na housle. Bohužel kapela se nám rozpadla a mně to dodneska chybí. Umím si představit, že bych se hudbě věnoval i profesionálně. To je asi to jediné, co by mě, kromě učení bavilo.“

*Lenka:* „Tak abych já řekla pravdu, začíná mě čím dále tím více tato práce zmáhat. Neříkám, že mě to nebaví, ale prostě už cítím, jak mě zmáhá neustále učit dokola to samé. Již několik let mám totiž pouze prváky nebo, v tom horším případě, prváky spojené s nějakým jiným ročníkem. Nechci být nevděčná. Toho, že mám práci, si nesmírně vážím, ale opravdu na sobě cítím, jak mi ubývá to nasazení a entuziasmus, co jsem měla na začátku. Samotnou mě to štve, ale je to tak. Takže odpověď na tvou otázku, zda bych dělala něco jiného než učitelku, tak vím, že mě by hodně bavila práce s květinami, floristika, pěstování bylinek, sázení stromků a tak podobně. Opakuji ale, že tímto rozhodně neříkám, že mě práce učitelky nebaví. Baví a děti mám moc ráda, jen jsem prostě hrozně unavená a vyčerpaná.“

*Libuše:* „Tak já, ač má pedagogická praxe činí 23 let, bych opravdu dělat nic jiného nechtěla! Vážně, nenapadá mě nic, co bych měla nebo chtěla dělat.“

**Komentář:** Z úvodní diskuze je patrné, že všichni účastníci se pedagogické praxi věnují již více než deset let. Ač se každý z nich dostal ke své profesi různým způsobem, shodnou se, že všichni vždy měli a mají kladný vztah k dětem a k učitelství měli blízko. Tato práce je naplňuje a své zaměstnání neberou jako nutné zlo, nýbrž jako poslání.

**Praxe vás všech je tedy již opravdu dlouhá. Jak jste se dostali z „klasické“ devítileté školy na školu speciální?**

*Lenka:* „Já jsem původně vůbec neměla v úmyslu ze základní školy, kam jsem nastoupila po absolvování vysoké školy, odejít. Neměla jsem důvod nic měnit, v práci jsem byla spokojená. Bohužel se zde obměnil pedagogický sbor, a to byl pro mě kámen úrazu a zároveň důvod k tomu, dát výpověď. I když mi to v té době bylo hodně líto, měla jsem štěstí, protože zrovna tady v Edelu byla nabídka na pracovní místo pro učitele. Řekla jsem



si, proč to nezkusit, vyšlo to a já nastoupila do zdejší školy. Doplnila jsem si speciální pedagogiku, abych měla kompletní vzdělání a já jsem dnes moc ráda, že jsem se tehdy odhodlala a z původní práce, ve které jsem přestala být spokojená, odešla.“

*Lucie:* „Jak už jsem říkala, deset let jsem pracovala na základní škole v Jeseníku, ale chtěla jsem si jednoduše vyzkoušet práci na základní škole speciální, na kterou mám vystudovaný obor. Jsem v tomhle dost odvážná a možná pro někoho lehkovážná či nezodpovědná, ale náhodou jsem se dozvěděla, že Základní škola při Sanatoriu Edel hledají záskok za mateřskou dovolenou na tři roky. Ze dne na de jsem se rozhodla tuto nabídku přijmout, i když jsem absolutně nevěděla, co za ty tři roky bude. Naštěstí pro mě paní, za kterou jsem zaskakovala, se již rozhodla nenastoupit a já zde mohla zůstat.“

*Libuše:* „Já jsem vlastně také učila na základní škole Jeseníku. Zpočátku jsem tam byla celkem spokojená, i když to nebylo úplně ideální. Poté jsem začala mít problém s vedením školy, které se stupňovaly. Zažila jsem i šikanu na pracovišti a po pěti letech, které jsem zde vydržela, se to už opravdu nedalo snášet a já dala výpověď. Ocitla jsem se na pracovním úřadě a nějakou dobu se mi nedařilo novou práci sehnat, ač jsem se aktivně velmi snažila. Rozesílala jsem svůj životopis s žádostí o pracovní místo, ale většinou byla odpověď negativní. Pak se na mě ale usmálo štěstí a od paní ředitelky ze Základní školy v Edelu mi přišla email s pozváním na pohovor. Práce v takovém zařízení mě velice zaujala a zároveň moc lákala, i když jsem s ním doposud neměla žádnou zkušenost. Konkurzem jsem prošla a jsem ráda, že jsem byla na pozici učitelky vybrána zrovna já.“

*Jaroslav:* „No tak já jsem to neměl tak dramatický jako tady moje kolegyně. Učil jsem totiž nejprve na základní škole v Bruntále, kde jsem vyučoval matematiku a výtvarnou výchovu na druhém stupni. Museli jsme se ale s mou manželkou přestěhovat k jejím rodičům právě sem do Zlatých Hor. Po zabydlení jsem začal shánět místo učitele. Nabídka přišla ze zdejší základní školy a také ze školy při Sanatoriu Edel. Zvažoval jsem, zda raději nepokračovat v něčem, co znám, tedy zda nenastoupit opět na druhý stupeň základní školy. Pak jsem si ale řekl, že když změna, tak kompletní a přijal jsem nabídku z Edelu.“

*Eva:* „Jak už jsem řekla předtím, po mém návratu ze Států jsem nějakou dobu v jedné rodině pracovala jako vychovatelka. Poté přišla možnost jít učit do školy v Edelu a já téhle šance využila, protože jsem stejně již delší dobu zvažovala, že bych chtěla konečně normálně učit. Od nástupu do této školy jsem zaměstnání nezměnila, jsem zde dodnes.“

**Takže jste všichni, kromě Evy, měli možnost učit jak na základní škole, tak na základní škole při zdravotnickém zařízení, konkrétně při Sanatoriu Edel. Máte možnost tyto dva typy vzdělávání porovnat. Podělíte se tedy s námi o toto srovnání?**

*Jaroslav:* „Tak jestli můžu mluvit za sebe, tak mohu říci, z pohledu mé třiatřicetileté praxe, že největší rozdíl je v utvoření kolektivu žáků. S tím bojuji někdy i dnes, že je problém utvořit kolektiv z dětí, které se nikdy neviděly a ani se možná již nikdy neuvidí. Když jsem ještě učil na běžné základce, tak tam to bylo jasné. Většinou se děcka znaly od první třídy, někteří spolu chodily i předtím do školky. Věděly, jaký kdo je, kdo jim pasuje více, od koho si raději držet odstup, kdo má stejné nebo podobné zájmy, jak bude kdo v které situaci reagovat. Tohle ve škole při jakémkoliv zdravotnickém zařízení padá. Děti si musejí neustále tvořit nový kolektiv a já jako učitel jim musím znovu a znovu pomáhat. Nehledě na to, když někteří z nich naváží opravdu pevný kamarádský vztah a po nějakém měsíci se musejí opět rozejít, to pro ně taky bývá těžké, a i u starších žáků jsou často vidět slzy; má to vliv i na učení a soustředění se ve škole celkově.“

*Lenka:* „To musím s Jarduou souhlasit. Já však mám větší problém, v uvozovkách, s těmi neustálými začátky. Myslím to tak, že když mi přijedou děti, vysvětlím jim, jak to v naší škole chodí, najedeme si na určitý režim, zvykneme si na sebe, poznám jejich rodiče a tak podobně, no a najednou přijedou nové děti, často třeba co tři dny nový žáček. A já musím začínat znovu a znovu, tedy vysvětlovat, poznávat, zvykat si... To je z mého pohledu opravdu největší zátěž a můžu říct, že čím jsem starší, tím je to pro mě horší.“

*Libuše:* „Tak toto je všechno pravda, souhlasím. Mně se teď v posledních letech ale stává, že dostanu „pod ruky“ žáky z různých typů škol. Třeba teď mám v jeden turnus tři žáky z „normální“ základní školy, dva z Waldorfské a jednoho z Montessori. A teď v tom pracujete. Ač jsou to všichni druháčci, s každým musím jet podle plánu z jejich školy. Takže i ti tři, co přišli ze základních škol, jsou v učivu každý jinde, mají rozdílné učební a pracovní sešity a do toho pracuji se žáky, kteří jsou zvyklí na úplně odlišný styl výuky. To je opravdu pro mě hodně náročné a věřím, že i pro ty děti. Přípravy dělám kolikrát do večera tak, abych vše skloubila, nikdo nebyl ošizen a každé dítě se naučilo přesně to, co má. Vyrábím si pomůcky a kombinuji v hlavě výuku tak, aby na sebe všechno navazovalo.“

*Eva:* „A není od věci říct, že teď je toho čím dál více. Nejen různých učebních stylů, ale také učebnic, pracovních sešitů, pomůcek. A když se nám poštěstí, že žáci přijedou se stejnými knihami, většinou v nich jsou každý na jiné straně a probírá úplně odlišné učivo. A nedávno se mi dokonce stalo, že mi dojeli dva žáci ze stejné školy, ale jeden z nich chodil do II.A a druhý do II.B a normálně i oni byli ve všech předmětech úplně jinde, jen učebnice měli stejné. To jsem zírала, protože bych řekla, že budou třeba v učebnicích plus minus na podobné straně, ale ono ne.“

*Lucie:* „Hm, souhlasím, také mám někdy dost problém zkorigovat různorodost probírané látky. Je to pak často ztížené ještě o to, když přijede žák s diagnostikovanou poruchou učení či priznaným podpůrným opatřením. Problém je například, když mu v jeho kmenové třídě pomáhá osobní asistent, na naší škole totiž asistenta k dispozici nemáme. Nebo když má dítě PAS, trpí ADHD, ADD či má jiné poruchy chování. Vím, také třídní učitelka v kmenové škole se s tímto musí potýkat, ale zároveň má k ruce asistenta pedagoga. Také žák s touto diagnózou je zvyklý na své známé prostředí a své spolužáky, ale u nás je pro něj všechno nové – režim, přístup, vrstevníci, prostředí, autority a tak dále a tak dále.“

*Lenka:* „K tomu bych ještě dodala, že my, jako učitelé, proto musíme být hodně flexibilní. Poznáváme neustále nové tváře a já, která mám celkově problém se zapamatováním jmen, mám potíže s vybavováním si, jak se kdo jmenuje. Pružně musíme též reagovat na změny v rozvrhu. Ten se přizpůsobuje tomu, kolik dětí do léčebny přijede. Během roku se nám tak může rozvrh změnit i pětkrát, šestkrát.“

*Eva:* „K tomu bych také ještě přidala, že v závislosti na počtu dětí míváme často spojené ročníky. Takže první tři hodiny třeba učím druháky a třetíáky dohromady, pak jdu vyučovat matematiku do spojené šestky a sedmičky a poslední hodinu probírám zeměpis v osmé a deváté třídě. Pro všechny děti ve všech ročnících je potřeba zvlášť vytvořit plán na každý den, takže není výjimkou, že dělám i patnáct, dvacet příprav na další den. A do toho také musíme zvažovat co nejvhodnější propojení a skloubení všech a všeho dohromady, aby hodina dávala smysl a aby si žáci odnášeli to, co mají umět.“

*Jarda:* „Ve všem s děvčaty souhlasím a to, co řeknu teď, se oproti uvedenému může zdát jako maličkost. Ale co nás také dost trápí, je zvýšená nemocnost dětí, kteří sem na léčbu přijedou. Nedá mi to tady neuvést, protože je to problém hned ze dvou důvodů. Tím prvním je, že když k nám dítě dojede, učitel z jeho kmenové školy má určité požadavky,

keré my s žákem musíme splnit. Avšak často se stává, že jakmile se dítě dostane z města sem na čerstvý vzduch, jeho zdravotní stav se zpočátku rapidně zhorší a žák má vysokou absenci. Je poté dost složité učivo dohánět a my jsme samozřejmě zodpovědní za to, co je naučíme a zda budou potom děti ve své kmenové škole něco dohánět. No a druhým důvodem, proč je zvýšená nemocnost probléem je to, že i my, učitelé, jsme vystaveni zvýšenému riziku onemocnění. Můžu říct, že zpočátku, když jsem do zdejší školy nastoupil, jsem byl první tři roky nemocný prakticky pořád, ať už se jednalo o pouhou rýmu nebo jiné akutní nemoci pochycené od žáků. Pak jsem si zvykl, moje tělo i imunita se přizpůsobily.“

*Libuše:* „Jo no, tím jsem si taky prošla. Zpočátku jsem trpěla na záněty průdušek neustále, teď mám, díky Bohu, klid. Ale ještě bych se ráda vrátila k tomu, jak jsme se bavili, že potkáváme neustále nové tváře. Ráda bych taky poukázala, že jsou to nejen střídající se žáci, ale jezdívají s nimi i rodiče, kteří se navíc třeba během pobytu dítěte prostrídají. Takže týden je tady s děčkem maminka, týden tatínek, pak dojede babička... A to vzniká někdy dobrý chaos, kdy oni si myslí, že my automaticky víme, kdo ke komu patří. Je opravdu vyčerpávající stále dokola vysvětlovat jednu a tu samou věc, ale je mi jasné, že ti rodiče to tady neznají a potřebují přesné informace znát, vždyť se jedná o jejich děti.“

*Eva:* „No přesně, jsme tady přece hlavně pro ty děti. Ale specifikum je tady pro nás i to, že musíme jednat a kooperovat s lékaři a rehabilitačními sestrami a důsledně dbát jejich pokynů. Některé děti mají dost závažné dýchací potíže a my musíme reagovat na náhlé zhoršení jejich zdravotního stavu. Toto jednání musí být rychlé a správné, je potřeba dobře znát problematiku onemocnění. Naštěstí jsou zde opravdu rychle na dosah jak sestry, tak lékaři a my máme možnost dítě předat odborníkům. Ale jako první „záchranař“ jsme tady my. No, můžu říct, že párkrát jsem vážně měla strach, když se mi z ničeho nic začal žák uprostřed matiky dusit, a to ani nebyl zkoušený.“

*Lenka:* „Jo, to jo, to se mi taky stalo, ale ve vlastivědě. Probírám současně Karla IV., jihočeský kraj a chystám se na Pardubice, když jeden klučina začal lapat po dechu a neměl u sebe inhalátor. Nebylo to příjemné, ale jak již bylo řečeno, zdravotníci a sestry jsou nablízku, takže žáčkovi byla poskytnuta odborná péče a já mohla pokračovat těmi Pardubicemi.“

*Lucie:* „Tak tohle se mi naštěstí ještě nestalo. Ale co bych zde také chtěla zmínit, je to, že často míváme spojené ročníky. Takže já jsem nedávno měla spojené druháky a třetáky dohromady. Měla jsem jich celkem 14, 7 druháčků a 7 třetáčků, což je maximum, které můžeme ve třídě mít. Můžu vám říct, že to bylo opravdu neskutečně náročné! Někdo si řekne, no jo, vždyť 14 přece není nic hrozného, ale když chcete, aby hodina nějak vypadala, aby se každý něco naučila a musíte navíc propojit dvě naprosto rozdílné třídy, to už je vážně neskutečně těžké! Nemluvě o tom, co už jsme tady probírali, tedy že každý přijede s odlišnými pomůckami, pracovními sešity a učebnicemi, někteří jsou i z jiného typu školy, jsou zvyklí na odlišný přístup a tak dále, a tak dále. Ty to teď taky tak máš, že Jardo?“

*Jarda:* „Ano, ano, teď mám spojený třetáky, čtvrtáky a pátáky. Mám jich celkem ve třídě sedm, ale mám co dělat. Někdy nevím, kam dřív skočit a kde mi hlava stojí, ta hodina uteče jak nic.“

*Libuše:* „No ano, je to tak. Ta třičtvrtě hodina uplyne, ani nevím kolikrát jak. Taky mívám spojené třídy, naposledy jsem měla třetí a první. Myslím, že s prváky by se neměla spojovat vůbec žádná třída, protože tam je toho musíte naučit, podle mě, úplně nejvíc. Na jednu stranu jsou to už školáci, na stranu druhou jsou to pořád ještě takoví školkáčci, kdy jsou takoví ještě hraví. Na to se taky musí pamatovat a nenechat děti jenom makat, ale zapojit i hru, oddech, relax.“

*Eva:* „Jo, tak s tím se naprosto ztotožňuju, protože mám pocit, že se čím dál víc jede na výkon, upřednostňuje se kvantita nad kvalitou. Dětem je nakládáno kvantum učiva a jsou doslova zavaleni tím, co musí zvládnout. Ale my musíme brát taky v potaz nejen to, že žáci nemohou celou hodinu jen sedět a bez odpočinku něco psát, vyplňovat, počítat, ale jsou u nás hlavně kvůli léčení, které je prioritou! Musíme dbát na to, co řekne lékař. Navíc i kvůli rehabilitacím a léčbám máme zkrácené vyučování, takže někdy jsou představy učitelek z kmenových škol trochu zcestné. To není teď míněno nijak zle, věřím, že učitelky musí plnit ŠVP, ale čím dál více si přiveze dítě plán, který má během pobytu splnit, kvantum učiva, které se dá stíhat pouze na úkor nějaké zábavy, uvolnění, odpočinku...“

*Lenka:* „Přesně. Někdy mám strach udělat nějakou aktivitu s dětmi navíc, že už nebudeme pozadu a jsem nervózní, když třeba žák pomaleji píše, že opět nestíhám!“

*Lucie:* „A co taky stojí za zmínku, je to, že vyučujeme i předměty, na které nemáme aprobaci. Například já, ač učitelka pro 1. stupeň základní školy, zde vyučuji také matematiku, zeměpis a češtinu v 6. a 7. třídě, v devátém ročníku mám také zeměpis a na celém druhém stupni ještě druhý cizí jazyk. Popravdě, já se s těmi většími žáky necítím úplně ve své kůži. Nejde mi to tak dobře a plynuje, jako s těmi malými. Stejně jak říkal Jarda na začátku, že malé děti má rád, ale lépe se mu pracuje s těmi většími, tak já to mám přesně naopak. S malými se cítím jako ryba ve vodě, u těch velkých to tak rozhodně není. O matematice ani nemluví, ta je pro mě za trest. Ano první stupeň zvládám, ale od té šesté třídy je to pro mě španělská vesnice a jsem nešťastná z toho, že dětem nemám co předat. Vždyť oni jsou na tohle chytřejší než já, to se přiznám bez mučení!

**Můj komentář:** Z této diskuze je patrné, že všichni, kromě Evy, mají zkušenost jak s učením na základní škole, tak na základní škole při zdravotnickém zařízení. S tím se pojí také výčet specifík, která se na škole při zdravotnickém zařízení objevují. Tato specifika jsou patrná z praxe, kterou mají účastníci již za sebou a jsou schopni posoudit, co je a co není jedinečné pro školu tohoto typu.

**Tak to jsou opravdu neuvěřitelné příhody! Nyní se tedy podívejme na tato specifika, která jste uvedli, trošku z jiného úhlu pohledu. Prosím, zda byste se každý zamyslel a na papír, který máte před sebou, seřadil specifika vaší práce podle toho, jak je vnímáte, od té v uvozovkách pro vás nejhorší po nejlepší. Zkrátka co považujete při vaší činnosti od nejvíce po nejméně zatěžující. Zde na tabuli vypíšete body, které jste uvedli. Tyto body, prosím, seřadíte.**

1. Flexibilita učitele při vedení výuky.
2. Individuální přístup ke každému dítěti.
3. Zvýšené riziko onemocnění.
4. Neustálá změna učebních pomůcek, učebnic, pracovních sešitů...
5. Stále častější změny učebních stylů a přístupů.
6. Neustálé začátky.
7. Stále nové utváření kolektivu z dětí, které se neznají.
8. Propojení ročníků.
9. Učení předmětů, na které nemám aprobaci.
10. Časté úpravy a změny rozvrhu.
11. Neustálé střídání dětí, rodičů, zákonných zástupců...

(Zde ponechávám dostatečný časový limit na promyšlení si seznamu. Každý účastník se nad pořadím pečlivě zamýšlí, přehodnocuje, škrtná. Je vidět, že se takto nad svou prací nikdo z nich dosud nezabýval a všichni si dávali na tom svém výsledném seřazení záležet. Diskuzi jsme započali až poté, co bylo opravdu jasné, že všichni jsou se svým výsledkem hotovi a spokojeni.)

**Vidím, že už jste všichni hotovi. Teď vás prosím o krátké shrnutí svého výsledku. Postačí, když budete říkat pouze čísla ze seznamu v pořadí od toho, co je pro vás nejhorší po nejméně zatěžující. Také vás prosím, jestli řeknete pár slov k tomuto seřazování.**

*Lenka:* „Popravdě, nebylo vůbec lehké takový seznam udělat, protože takhle jsem na svou práci nikdy nekoukala. Prostě беру všechno jako součást mého zaměstnání a nepitvám se v tom. Ale nakonec je můj výsledek takovýto: 9, 8, 6, 10, 4, 5, 7, 11, 1, 3, 2.“

*Jarda:* „Souhlasím s Lenkou. Ač se to nezdá, tak vytvořit seznam nebylo jen tak. Musel jsem si projít každou položku a zamyslet se nad ní. No a takhle to vidím já: 8, 9, 6, 10, 4, 5, 7, 11, 3, 1, 2.“

*Libuše:* „Tak já jsem naprosto přesně věděla, co budu mít na prvním a posledním místě, tam to mám takové jasné. Nad ostatními body jsem musela popřemýšlet. Takže já to mám takto: 8, 9, 6, 4, 10, 7, 5, 11, 3, 1, 2.“

*Eva:* „No ono je fakt u tohoto důležité se nad každým bodem zamyslet a jakoby se vžít do výuky, jak probíhá a podle toho v uvozovkách bodovat. Takhle jsem to udělala já a seřadila takto: 9, 6, 8, 10, 5, 4, 7, 11, 3, 1, 2.“

*Lucie:* „Nemám celkem co dodat, kolegové mi mluví z duše, seřadit tento seznam bylo fakt náročnější, než se zdá. Ale tak každý nějak tu výuku vnímáme a víme, co nám vadí a co ne. Takže já mám seřazeno takto: 9, 8, 6, 10, 4, 5, 11, 7, 3, 1, 2.“

**Děkuji za seznam i za to, že jste se podělili o své pocity. Nabízí se zde otázka, zda vás napadá, jak tento problém vyřešit, aby učení ve školách při zdravotnickém zařízení nebylo ovlivněno tolika překážkami.**

*Lenka:* „Tak samozřejmě se nabízí řešení, a to je sjednocení učiva do osnov, což by pro nás bylo úplně nejjednodušší. Věděli bychom s každým nově příchozím žákem, jaké učivo zrovna probírá, na co máme navázat, kde přesně skončit a tak dále.“

*Libuše:* „A taky by se dalo více učit frontálně, pořádně bychom mohli vysvětlit učivo všem žákům najednou, následně jej pěkně společně procvičili, zahráli si tematickou hru a tak podobně.“

*Eva:* „Ono, když jednomu žákovi musíte v dosti omezeném čase vysvětlit novou látku, pak přeskóčit k dalšímu a vysvětlit mu úplně něco jiného než jeho spolužákovi, přezkoušet další tři dítky z předchozí látky, přiběhnout k tomu prvnímu žákovi, protože tomu přestal rozumět, a zároveň nedat šanci rychlíkům, kteří, jakmile nemají činnost, tak se neudrží a vyrušují, je hodně, opravdu hodně moc náročné. Takže sjednocení osnov je v našem případě vážně na místě.“

*Jarda:* „Tak samozřejmě. Jde nám o ta děcka, která musíme učit, a hlavně naučit tak, aby nemusela nic dohánět po příjezdu do své kmenové školy. Víím, že budu mluvit i za kolegyně, když povím, že nám absolutně nevadí individuální přístup, ale při výkladu nové látky je logicky efektivnější výuka frontální.“

**Já vám moc děkuji, že jste se nad tím i přes to, že jste to vnímali jako nelehký úkol, zamysleli a všichni jste položky seřadili. Vy již víte, že tento seznam budu zasílat také do základní školy při zdravotnické zařízení v Teplicích, kde zdejší učitelé také tyto položky seřadí, stejně jako vy.**

**Na závěr se vás chci zeptat, zda máte k výzkumu nějaký dotaz či připomínku?**

*Lenka:* „Myslím, že budu mluvit za všechny, když řeknu, že ti za prvé děkujeme, že jsme se mohli tvého výzkumného šetření zúčastnit, protože jsme si uvědomili spoustu věcí o naší práci. Zastavili jsme se a podívali se na ni z úplně jiného úhlu, než jsme zvyklí. A za druhé ti přejeme spoustu úspěchů u obhajoby i státnic!“

**Můj komentář:** Dle výpovědí, které jsem zaznamenala, je možno usoudit, že pro vybranou skupinu byla tato zkušenost vnímána pozitivně a byla pro ně obohacující. Všichni účastníci brali tuto roli velmi vážně a všichni také stoprocentně spolupracovali. Z mého pohledu, tedy z pozice moderátora, bylo zase velmi zajímavé sledovat tok nahlas vyslovených myšlenek, vidět zaujetí a zájem zkušených pedagogů, jejich zamyšlení se nad



každou otázkou, a hlavně nad sestavením seznamu. Celé sezení na mě působilo velmi příjemně a pozitivně a také já si z něj odnesla plno zajímavých podnětů.

## **Příloha 2: Příprava učitele na vyučovací hodinu na ZŠ**

### **Příprava učitele na vyučovací hodinu na základní škole:**

Třída: .....

Předmět: .....

Výukový cíl: co si mají žáci osvojit? V čem se mají rozvinout?

Práce s učivem: vymezení základního a rozšiřujícího učiva, struktura učiva.

Prostředky a cesty: jakou metodickou cestou bude cíle dosaženo? Volba vyučovacích metod, didaktické pomůcky.

Organizace vyučovací hodiny: volba organizačních forem, způsob organizace.

Didaktická hlediska: motivace, aktivace, hodnocení žáků. Co bude pro žáky obtížné, zajištění individuálního přístupu, otázky a úkoly pro žáky.

Výchovné možnosti: využití výchovného a rozvíjejícího aspektu učiva.

Rozvoj klíčových kompetencí: které kompetence budou u žáků rozvíjeny.

Časová dotace vyučovací hodiny.

### **Příloha 3: Příprava učitele na vyučovací hodinu na ZŠ při zdravotnickém zařízení**

#### **Příprava učitele na vyučovací hodinu na základní škole při zdravotnickém zařízení:**

Třída (třídy): .....

Témata: .....

Výukové cíle u jednotlivých žáků: co si má který žák osvojit? V čem se má rozvinout?

Práce s učivem: vymezení základního a rozšiřujícího učiva jednotlivých žáků, struktura jejich učiva.

Prostředky a cesty: jakou metodikou bude cílů u jednotlivých žáků dosaženo? Volba pomůcek a vyučovacích metod.

Organizace vyučovací hodiny: volba organizačních forem, promyšlení strategie, kdy bude který žák vyučován (zahrnuje nové učivo), způsob organizace.

Didaktická hlediska: motivace, aktivace, hodnocení žáků. Co bude pro žáky obtížné, zajištění individuálního přístupu, otázky a úkoly pro žáky.

Výchovné možnosti: využití výchovného a rozvíjejícího aspektu učiva.

Rozvoj klíčových kompetencí: které kompetence budou u žáků rozvíjeny.

## **Příloha 4: Informovaný souhlas k pedagogickému výzkumu**

### **Informovaný souhlas k pedagogickému výzkumu**

Tímto podpisem souhlasím s použitím rozhovoru k pedagogickému výzkumu. Zároveň se výzkumník zavazuje, že zjištěné údaje nezneužije či neposkytne druhým osobám mimo okruh výzkumu a použije je výhradně k výzkumným účelům v souladu s etickými zásadami vědeckého výzkumu.

V .....

Datum .....

Podpis účastníka výzkumu

Podpis výzkumníka

## **Příloha 5: Průvodní email – žádost o spolupráci na výzkumném šetření**

### **Průvodní email na Základní školu v Teplicích nad Bečvou – Žádost o spolupráci na výzkumném šetření**

Vážená paní ředitelko,

obracím se na Vás a na Vaše pedagogické pracovníky se žádostí o spolupráci na výzkumném šetření. Cílem je seřadit seznam specifík práce základních škol při zdravotnických zařízeních, která jsou pojmenovaná pedagogy na Základní školy při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách. Tato specifika, prosím, seřazujte od těch, která jsou nejvíce zatěžující po ta nejméně zatěžující. Zároveň prosím, zda by sami pedagogové navrhli řešení, která by tyto obtíže eliminovala.

#### **Informovaný souhlas k pedagogickému výzkumu**

Tímto podpisem souhlasím s použitím rozhovoru k pedagogickému výzkumu. Zároveň se výzkumník zavazuje, že zjištěné údaje nezneužije či neposkytne druhým osobám mimo okruh výzkumu a použije je výhradně k výzkumným účelům v souladu s etickými zásadami vědeckého výzkumu.

V .....

Datum .....

Podpis účastníka výzkumu

Podpis výzkumníka

Děkuji za spolupráci.

S pozdravem

Alena Oškerová

## Příloha 6: Vstupní dotazník žáka



**ZŠ a MŠ při Sanatoriu Edel Zlaté Hory, Lázeňská 491, 793 76 ZLATÉ HORY,**  
tel.: 584 425 239, 601 593 549, e-mail: [zs@speleoterapie.cz](mailto:zs@speleoterapie.cz), [www.zssanatoriumedelzh.cz](http://www.zssanatoriumedelzh.cz)

### Vážení rodiče!

Vaše dítě bude po dobu léčeni vyučováno v ústavní škole denně 2 až 3 hodiny. Abychom zodpovědně zajistili správné a včasné zařazení žáka do výchovně-vzdělávacího procesu, žádáme Vás o vyplnění údajů o Vašem dítěti:

Jméno a příjmení žáka \_\_\_\_\_ Den, měsíc, rok narození \_\_\_\_\_

Bydliště \_\_\_\_\_

Jméno otce \_\_\_\_\_ Kontakt \_\_\_\_\_

Jméno matky \_\_\_\_\_ Kontakt \_\_\_\_\_

#### Byl vyšetřen :

- v pedagog.-psychologické poradně - ano - ne      Je: - dyslektik - ano - ne      - dysgrafik - ano - ne      - nosí brýle - ano - ne  
- na psychiatrii - ano - ne      - dysortografik - ano - ne      - dyskalkulik - ano - ne      - slyší dobře - ano - ne  
- na neurologii - ano - ne  
Jsou s ním výchovné potíže - doma - ano - ne  
- ve škole - ano - ne

Charakterizujte své dítě - (chování, projevy aj.) \_\_\_\_\_

Rodiče souhlasí s umístěním žáka v ZŠ při Sanatoriu EDEL, byli informováni o školním řádu a poučili své dítě o bezpečnosti a ochraně zdraví - seznámili je i s právy a povinnostmi. Tyto dokumenty jsou k dispozici ve vstupní hale léčebny nebo na internetových stránkách školy. Souhlasí se zpracováním osobních údajů dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. a zák. 133/2000 Sb. Rovněž souhlasí s prezentací výtvarných prací, fotografií aj. obrazového záznamu svého dítěte za účelem propagace školy v jejich prostorách nebo na webových stránkách.

Podpis rodičů nebo zákonných zástupců: \_\_\_\_\_

Dítěte dejte všechny učebnice do hlavních předmětů (mimo Hv, Ov apod.), sešity a školní potřeby.

Dotazník předejte k doplnění kmenové škole.

Děkujeme za spolupráci. Učitelé ZŠ při Sanatoriu Edel Zlaté Hory.

### Vyplní škola!

Žák(-yně) Vaší školy bude po dobu léčeni vyučován(-a) ve škole při Sanatoriu EDEL denně 2 až 3 hodiny (celkem 15 hod. týdně). Abychom zodpovědně zajistili jeho(-jí) správné a včasné zařazení do výchovně-vzdělávacího procesu, žádáme Vás o vyplnění těchto údajů.

kmenová škola, adresa, PSČ \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Jméno a příjmení žáka \_\_\_\_\_ Učební plány : vypsát poslušnost učiva podle ŠVP

Třída \_\_\_\_\_ postupu ročník \_\_\_\_\_ rok šk. docházky \_\_\_\_\_ Kontakty: e-mail, www. \_\_\_\_\_

**Žák(-yně) bude v naší škole pobývat 4 – 6 týdnů. Prosíme (v jeho(-í) zájmu) o zaslání učebních plánů na toto období do - kopie z jednotlivých předmětů podle Vašeho ŠVP.**

Předmět	Známka	Učeb. - nakl.	Poslední probírané učivo	Konečné učivo *)
Chování				
Český j. a literatura				
Cizí jazyk - JN - JA				
Matematika				
Prvouka - přírodopis				
Vlastivěda - zeměpis				
Dějepis				
Fyzika				
Chemie				
2. jazyk JN,JA,JF,JR				

\*)Kam by měl žák dojet za období pobytu 4 – 6 týdnů

Stručná charakteristika žáka: \_\_\_\_\_

Při návratu žák(-a,-yně) do školy si vyžádejte od rodičů osobní záznam.

\_\_\_\_\_  
třídní učitel (-ka)

\_\_\_\_\_  
ředitel (-ka) školy  
Děkujeme Vám. Učitelé ZŠ při Sanatoriu Edel Zlaté Hory

## Příloha 7: Hodnocení žáka při odchodu ze Základní školy při Sanatoriu Edel



**ZŠ A MŠ PŘI SANATORIU EDEL ZLATÉ HORY, LÁZEŇSKÁ 491, 793 76**  
**ZLATÉ HORY**, tel., fax: 584425239  
e-mail: [zs@speleoterapie.cz](mailto:zs@speleoterapie.cz), [www.zssanatoriumedelzh.cz](http://www.zssanatoriumedelzh.cz)

### OSOBNÍ ZÁZNAM ŽÁKA

Č. ř. \_\_\_\_\_ Šk. rok: 2018/2019  
Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_  
Datum narození: \_\_\_\_\_  
Adresa kmenové školy: \_\_\_\_\_  
Ročník: \_\_\_\_\_ Datum odchodu: \_\_\_\_\_  
Datum příchodu: \_\_\_\_\_  
Pracoval ve třídě s odděleními \_\_\_\_\_

Záznamy o projevu a práci žáka:

\_\_\_\_\_  
ředitelka školy

L. S.

\_\_\_\_\_  
třídní učitelka

Předmět	Poslední učivo	Výsl. známka	za upl. období
Jazyk český			
Matematika			
Anglický jazyk			
Prvouka			
Výt. výchova			

**Žádáme o zaslání zprávy o zpětném zapojení žáka, která je součástí povinné dokumentace školy.  
Formulář je k dispozici i na stránkách naší školy.**



**ZŠ a MŠ při Sanatoriu Edel ZLATÉ HORY, Lázeňská 491, 793 76 ZLATÉ HORY**  
tel.: 584 425 239, 601 593 549 e-mail: : [zs@speleoterapie.cz](mailto:zs@speleoterapie.cz) [www.zssanatoriumedelzh.cz](http://www.zssanatoriumedelzh.cz)

**ZPRÁVA O ZPĚTNÉM ZAPOJENÍ ŽÁKA: (Je součástí povinné dokumentace školy)**  
**(Je možné naskenovat a poslat na naši e-mailovou adresu)**

**Jméno a příjmení, třída:** \_\_\_\_\_

Po rodičích Vám posíláme osobní záznam s hodnocením, poslední probírané učivo a klasifikaci. Chceme Vás upozornit, že vzhledem ke **sníženému počtu vyučovacích hodin (15 hodin týdně)**, k používání **různých učebnic** a probírání **různého učiva** není možné, i přes snahu učitelů s žáky pracovat individuálně, dodržet Vámi navrhované časové rozvržení učiva a je nutno určité části učiva doučit. Zajímá nás však, jak se dítě po návratu na svou kmenovou školu zapojilo do vyučování.

- 1) Dítě se adaptovalo po příchodu z léčení:
  - a) bez potíží
  - b) s obtížemi pozvolna
- 2) Čím byly tyto obtíže podmíněny
  - a) zdravotním stavem žáka
  - b) změnou prostředí a adaptací na tuto změnu
  - c) zásadními rozdíly v učivu, jakými

V zájmu zdraví dítěte Vás žádáme o **citlivý a ohleduplný počáteční přístup a respektování naší klasifikace**, neboť dítě u nás pracovalo ve výjimečných podmínkách a učitelé především hodnotí dílčí výsledky žáků.

- 3) Klasifikace ze ZŠ při Sanatoriu Edel je Vámi respektována
  - a) ano
  - b) ne - proč, z jakých důvodů

- 4) Žák(yně) hodnotí pobyt ve škole při léčebně
  - a) kladně
  - b) záporně - příčiny: \_\_\_\_\_

- 5) Jiná sdělení: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
razítko kmenové školy  
podpis tř. učitele

Za spolupráci děkují učitelé ZŠ při Sanatoriu Edel  
ve Zlatých Horách.



## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Alena Oškerová
<b>Ústav/Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. MgA. Žaneta Šimlová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2020

<b>Název práce:</b>	Specifika vzdělávání žáků na Základní škole při dětské léčebně se speleoterapií ve Zlatých Horách
<b>Název v angličtině:</b>	Specifics of education of pupils in the basic school at the children's medical center Edel with speleotherapy in the Zlaté Hory
<b>Anotace práce:</b>	Cílem diplomové práce bylo pojmenovat specifika, se kterými se setkávají pedagogové na základních školách při zdravotnických zařízeních, zejména pak učitelé na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách. Teoretická část se zabývá vzděláváním na základních školách a na základních školách při zdravotnických zařízeních obecně, je zde popsána legislativa a přiblížení diference ve vyučování těchto dvou typů škol. V praktické části je realizován kvalitativní výzkum zaměřený na specifika, se kterými se setkávají pedagogové na základních školách při zdravotnických zařízeních a přiblížení práce na Základní škole při Sanatoriu Edel ve Zlatých Horách a specifika této školy.
<b>Klíčová slova:</b>	Základní škola, základní škola při zdravotnickém zařízení, specifika, vzdělávání, respirační onemocnění.
<b>Anotace v angličtině:</b>	The aim of the thesis was to name the specifics encountered by teachers in primary schools in medical facilities, especially teachers at the Primary School at the Sanatorium Edel in Zlaté Hory. The theoretical part deals with education in primary schools and primary schools in medical institutions in general, the legislation and approach of differential in the teaching of these two types of schools are described here. In the practical part, qualitative research is carried out on the specifics encountered by teachers in primary schools in medical facilities and the approach of work at the Elementary School at the Sanatorium Edel in Zlaté Hory and the specifics of this school.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	elementary School, elementary school at medical facility, specifics, education, respiratory disease
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1 - Přepis ohniskové skupiny Příloha č. 2 - Příprava učitele na vyučovací hodinu na ZŠ

	Příloha č. 3 - Příprava učitele na vyučovací hodinu na ZŠ při zdravotnickém zařízení Příloha č.4 - Informovaný souhlas k pedagogickému výzkumu Příloha č. 5 - Průvodní email – žádost o spolupráci na výzkumném šetření Příloha č. 6 - Vstupní dotazník žáka Příloha č. 7 - Hodnocení žáka při odchodu ze Základní školy při Sanatoriu Edel Příloha č. 8 - Zpráva zpětného zapojení
<b>Rozsah práce:</b>	98 stran
<b>Jazyk</b>	Český jazyk