

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

EFEKT ROČNÍHO REALIZOVANÉHO PLÁNU PEDAGOGICKÉ PODPORY 1. STUPNĚ
VE ŠKOLNÍ TĚLESNÉ VÝCHOVĚ (PŘÍPADOVÁ STUDIE)

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Bc. Kateřina Motáková, Aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Olomouc 2017

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Bc. Kateřina Motáková

Název diplomové práce: Efekt ročního realizovaného plánu pedagogické podpory 1. stupně ve školní tělesné výchově (případová studie)

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2018

Abstrakt: V práci se zabývám vyhodnocováním úspěšností intervenčního programu v oblasti školní tělesné výchovy i volného času žákyně se speciálními potřebami. Ve školním roce 2016/2017 byl realizován plán pedagogické podpory 1. stupně ve školní tělesné výchově a následně zjištěn stav vybraných ukazatelů determinující vztah k pohybovým aktivitám a školní tělesné výchově u žákyně s dětskou mozkovou obrnou. Výzkumnou metodou DEMOR bylo zjištěno, že dívka při tělesné výchově zažívá pocity vzrušení, radosti, legraci a cítí uvolnění od předchozího napětí, cvičení jí dodává pocit sebedůvěry a energii. Zároveň by častěji uvítala pravidelná cvičení, nejlépe každý den, ale nesmějí to být příliš náročná cvičení, jelikož na některá nemá dost sil. Ve svém volném čase fyzicky aktivní není. Pohybovou aktivitou průměrně stráví 45,8 minut denně z toho 22,7 – 34,1 minut ve škole. Záleží, jestli v ten konkrétní den se účastní TV, či nikoliv.

Klíčová slova: dětská mozková obrna, integrace, inkluze, kvalita života, aplikované pohybové aktivity.

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author first name and surname: Bc. Kateřina Motáková

Title of the thesis: Effect of the annual implemented plan of pedagogical support of the first degree in school physical education (case study)

Department: Department of Adapted Physical Activity

Supervisor: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

The year of presentation: 2018

Abstract: This Master thesis deals with the evaluation of the success of the intervention program in the field of school physical education and the free time of the pupil with special needs. In the school year 2016/2017, was implemented a plan of pedagogical support of the first degree in school physical education and subsequently the state of selected indicators determining the relation to physical activities and school physical education in a pupil with cerebral palsy was established. The DEMOR research method found that a girl experiencing feelings of excitement, joy, fun and feelings of relaxation from the previous tension during exercise, exercises give her a sense of self-confidence and energy. At the same time, she would often welcome regular exercises, preferably every day, but it should not be too demanding exercises because she does not have enough strength yet. In her spare time, she is not physically active. She spends 45.8 minutes per day, of which 22.7 - 34.1 minutes at school by psychical activity. Those results are mainly affected by her attendance or nonattendance of P.E. at school.

Keywords: physical education, cerebral palsy, integration, inclusion, quality of life, physical activity.

I agree the master thesis to be lent within library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod odborným vedením Mgr. Ondřeje Ješiny, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne:

Podpis:

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu práce Mgr. Ondřeji Ješinovi, Ph.D. za cenné rady, všechny konzultace a připomínky, které mi při tvorbě práce poskytnul. Děkuji Mgr. Radce Bartoňové, Ph.D., jako konzultantce práce, Mgr. Lukáši Jakubcovi za pomoc při zpracování výsledků, v neposlední řadě Mgr. Markétě Janečkové za poskytnutí rozhovoru a celkovou podporu a taky své rodině a příteli za podporu a trpělivost po celou dobu studia.

Obsah

1	ÚVOD	8
2	SOUČASNÝ STAV SPOLEČNÉHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	9
2.1	Společné vzdělávání a legislativa	9
2.2	Integrace.....	9
2.3	Inkluzivní vzdělávání.....	10
2.4	Poradenská zařízení	11
2.5	Faktory ovlivňující úspěšnost společného vzdělávání.....	12
2.6	Žák se speciálními vzdělávacími potřebami	12
2.7	System podpurných opatření.....	13
2.8	Podpurná opatření v prvním stupni.....	14
2.9	Asistent pedagoga	16
3	DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA.....	21
3.1	Etiologie dětské mozkové obrny.....	21
3.2	Klasifikace dětské mozkové obrny	21
3.3	Dělení DMO.....	22
4	POHYBOVÁ AKTIVITA U ČLOVĚKA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	24
4.1	Význam pohybové aktivity v životě člověka se specifickými potřebami.....	24
4.2	Společné vzdělávání do tělesné výchovy.....	26
4.3	Stupně podpory v aplikované tělesné výchově.....	28
4.4	Specializované pracoviště – Centrum APA.....	30
5	CÍLE A ÚKOLY VÝZKUMNÉ PRÁCE	31
5.1	Cíl práce	31
5.2	Dílčí cíle práce	31
5.3	Úkoly práce	31
5.4	Výzkumné otázky	31
6	METODIKA	33

6.1	Výzkumný soubor	33
6.2	Plán pedagogické podpory	33
6.3	Metody a techniky sběru dat	35
6.4	Analýza dat	41
7	VÝSLEDKY	42
7.1	Základní charakteristika vybrané žákyně.....	42
7.2	Popis intervence	44
7.3	Výsledky dotazníku emočních reakcí	46
7.4	Hodnocení inkluzivního vyučování - DIC – CIT	49
7.5	Anketa pro spolužáky	53
7.6	disHBSC	57
7.7	Strukturovaný rozhovor	58
7.8	Monitoring týdenní pohybové aktivity	61
8	DISKUZE.....	63
9	ZÁVĚRY.....	66
9.1	Doporučení pro praxi a teorii	67
10	SUMMARY	69
11	REFERENČNÍ SEZNAM.....	71
12	PŘÍLOHY	74
	Příloha č. 1	74
	Příloha č. 2	75

1 ÚVOD

Právo na vzdělání všem žákům je v dnešní době základním ukazatelem vyspělé společnosti. Zcela do popředí se dostává inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na běžných školách. Aby byl tento způsob vzdělávání úspěšný, je nutná podpora ze strany orgánů státní správy, tvůrců legislativy, zřizovatelů škol i poradenských služeb. Vzhledem k tomu, že inkluzivní vzdělávání žáků se rozmohlo do velkých čísel, ale poradenská pracoviště nevzrostla lineárním způsobem, bylo nutné zrealizovat opatření v podobě Plánu pedagogické podpory 1. stupně, který realizuje škola při mírných a přechodných obtížích žáků ve vzdělávání. Blíže definuje jednotlivé položky katalogu a uvádí konkrétní opatření v oblasti problémů žáků ve vzdělávání. V přílohách metodiky jsou zařazeny dokumenty Plán pedagogické podpory (PLPP), prostřednictvím kterých se mohou podpůrná opatření I. stupně zaznamenávat a vyhodnocovat. Konkrétně se pak zabývá charakterem podpory a podmínkami pro její zajištění, finančními nároky a východisky pro poskytování podpůrných opatření. Samotná podpůrná opatření pak dále strukturuje z pohledu metod a organizace výuky, pomůcek, hodnocení, organizace intervence a doporučené délky trvání podpory. Upozorňuje na návaznosti dalších stupňů podpory prostřednictvím poradenských institucí, pokud poskytovaná opatření nevedou ke zlepšení (Mrázková & Zapletalová, 2014/2016).

Toto téma jsem si vybrala z důvodu, že jsem ve školním roce 2016/2017 působila jako asistent pedagoga na gymnáziu u dívky s dětskou mozkovou obrnou. Mohla jsem všechny své teoretické poznatky uplatnit v praxi a naopak odraz praxe uvést ve své diplomové práci.

V první části práce si nastíníme současný stav společného vzdělávání a legislativu, integraci a inkluzi, systém podpůrných opatření, činnost asistenta pedagoga.

Druhá část charakterizuje dětskou mozkovou obrnu (DMO) a její etiologii, klasifikaci a rozdělení. Popíšeme si pohybovou aktivitu u člověka se zdravotním postižením a její význam, rozdělíme si stupně podpory v tělesné výchově a nesmíme zapomenout zmínit specializované pracoviště – Centrum APA.

V první řadě praktické části provedeme diagnostiku pohybových schopností a dovedností a následně vytvoříme Plán pedagogické podpory. Výzkumná část se zabývá ukazateli determinující vztah dívky s DMO k pohybovým aktivitám a školní tělesné výchově. Provedeme analýzu ukazatelů emočního působení pohybových aktivit, míru zapojení do tělesné výchovy. Zeptali jsme se na názor vrstevníků ve třídě na začlenění dívky s DMO a na přítomnost asistenta pedagoga ve výuce. Zaměříme se na objem pohybové aktivity žákyně v týdenním režimu.

2 SOUČASNÝ STAV SPOLEČNÉHO VZDĚLÁVÁNÍ

Od politického převratu v roce 1989, nastalo v českém školství ohledně integrace mnoho změn, které se týkají především přístupu ke vzdělání. Zatímco dříve byla edukace žáků se SVP úkolem speciálního školství, dnes je dána možnost vzdělávání ve všech typech škol a školských zařízeních (Vítková, 2003).

2.1 Společné vzdělávání a legislativa

Proces integrace dětí do běžných škol, vzdělávání dětí s postižením v rámci hlavního vzdělávacího proudu (běžné typy škol) se v současné době dostává do popředí. Velice často se hovoří o tzv. inkluzivním vzdělávání, inkluzi, integraci, zejména v souvislosti s novelou školského zákona. Česká republika se takto přizpůsobuje požadavkům evropské společnosti. Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je zakotveno v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Konkrétně v § 16 zákona, čehož se nejvíce týkala již zmiňovaná novela školského zákona č. 82/2015 Sb., která vešla v platnost 17. dubna 2015, účinná je od 1. května 2015. § 16 zákona a následující paragrafy, týkající se vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, nabývá účinnost od 1. září 2016. Podle právě zmiňovaného § 16.

Vyhláška 27/2016 Sb. nám říká, co se rozumí pod termínem „podpůrná opatření“, postup školy při poskytování opatření, organizace vzdělávání těchto žáků. Součástí vyhlášky je i členění podpůrných opatření do stupňů, pravidla jejich použití a normovaná finanční náročnost těchto opatření. Podpůrná opatření tak mají vymezenou personální a materiální podobu a jsou odstupňována podle typu speciálních vzdělávacích potřeb (viz kapitola 2.7).

2.2 Integrace

V dnešní době se s pojmy „integrace“ a „inkluzie“ setkáváme stále častěji. Zahrnují skupiny lidí se zdravotním postižením a zdravotním a sociálním znevýhodněním. Termíny integrace a inkluze bývají často chápány jako synonyma, vztah těchto dvou termínů bývá pojímán různě. Inkluzie bývá chápána jako „vylepšená“ integrace.

Pojem integrace se u nás začal používat dříve a v doslovném překladu (z latiny) znamená „znovu vytvoření celku“. Hlavním cílem školské integrace je společný život a společné vzdělávání a soužití žáků se SVP a intaktních. Integrace je opakem segregace (společenské vyčleňování) a lze ji vysvětlit jako „přístupy a způsoby zapojení žáků se

zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol“ (Průcha, Walterová, & Mareš, 1995, s. 88).

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami může v současnosti probíhat formou:

- **individuální integrace:**
 - v běžné třídě,
 - ve škole určené pro žáky s jiným druhem postižení,
- **skupinová integrace:**
 - ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky s postižením v běžné škole,
 - ve škole určené pro žáky s jiným druhem postižení,
- **ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením,**
- **kombinací** uvedených forem.

Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy (vyhláška č. 73/2005 Sb.). Současná novela vyhlášky (č. 27/2016 Sb.) již nepodmiňuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami možnostem a podmínkám školy. Pro stávající kategorie (zdravotní postižení, zdravotní znevýhodnění, sociální znevýhodnění) se novelou školského zákona nic nemění. Lze nadále zřizovat speciální třídy nebo školy, jako tomu bylo i před novelou školského zákona. Podmínkou pro zařazení žáka do speciální třídy či školy je však doporučení školského poradenského zařízení a informovaný souhlas zákonného zástupce žáka, popřípadě zletilého žáka nebo žádost zákonného zástupce, popřípadě zletilého žáka.

Aby byla integrace provedena úspěšně, je dobré snížit počet žáků ve třídě, aby byla větší možnost se věnovat všem žákům. Děti se musí ve třídě cítit komfortně, proto je důležité, aby se náležitě upravil interiér třídy. Vhodný je odpočinkový kout, nebo jiné místo vymezeno pro odpočinek (Bartoňová & Vítková, 2010).

2.3 Inkluzivní vzdělávání

Inkluze může být ztotožňována s integrací anebo se může chápat jako jakási vylepšená „optimalizovaná“ integrace nebo jako nová kvalita přístupu k postiženým dětem odlišná od integrace – jako bezpodmínečné akceptování speciálních potřeb všech dětí. Žáci se v rámci inkluzivního edukačního konceptu už nedělí na dvě skupiny, ale jde tu o jedinou heterogenní

skupinu žáků, kteří mají rozličné individuální potřeby. Velmi zjednodušeně lze říci, že integrace vyžaduje větší přizpůsobení dítěte škole, zatímco inkluze se víc snaží přizpůsobit edukační prostředí dětem. Hlavním cílem inkluzivní pedagogiky, je vytvořit takový systém vzdělávání, ve kterém jsou si všichni žáci rovni, kde se nevnímají národnostní, socioekonomické rozdíly či míra postižení. Pojetí integrace vychází především z potřeb postiženého žáka, koncept inkluze se soustředí na práva všech dětí (Lechta, 2016). Snaha o vzdělávání všech žáků, kteří se nějak odlišují od většinové společnosti, v hlavním vzdělávacím proudu, neboli integraci, k nám přišla z USA a ze západní Evropy. Česká republika tyto snahy převzala, a snaží se je realizovat stejně tak jako v různých zemích. Průcha (2012) vnímá potíže při realizaci tzv. totální integrace, tedy snáze vzdělávat všechny děti v hlavním vzdělávacím proudu bez zohlednění míry a hloubky postižení.

Bazalová (2014) uvádí, že ideální vizí inkluze je stav, kdy se dítě s postižením rodí do společnosti, která akceptuje jeho odlišnost, a která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje, tudíž je tedy normální být jiný.

2.4 Poradenská zařízení

S integrací žáků jsou neodmyslitelně spjaté také pedagogicko-psychologické poradenské služby, které zajišťují jednak školní poradenská pracoviště, také specializovaná poradenská zařízení:

Školní poradenství:

- výchovný poradce na škole (povinné),
- školní metodik prevence (povinné),
- školní psycholog,
- školní speciální pedagog,

Specializovaná poradenství:

- pedagogicko-psychologická poradna (PPP),
- speciálně pedagogické centrum (SPC),
- specializovaná poradenství středisko výchovné péče (SVP).

Cílem současného školství v ČR je vytvořit takové školní prostředí a klima školy, které poskytne všem žákům stejné podmínky a šance na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání a zajistí jim právo na rozvoj jejich individuálních předpokladů (zákon č. 561/2004 Sb.).

2.5 Faktory ovlivňující úspěšnost společného vzdělávání

Michalík (2000), považuje za nejdůležitější faktory integrace dítěte se zdravotním postižením do běžných škol rodiče a rodinu, školu, poradenství a diagnostiku, formy integrace, učitele, prostředky speciálně pedagogické podpory jako jsou podpůrný učitel, úprava vzdělávacích podmínek, osobní asistent, doprava dítěte, kompenzační a učební pomůcky. Mezi další faktory řadí architektonické bariéry, sociálně psychologické mechanismy a organizace zdravotně postižených.

Současným přístupem ve vzdělávání považujeme za stěžejní nerozlišovat děti se SVP a intaktní. Důležité je se zaměřit na dítě jako celek a nikoliv pouze na jeho postižení. Ve speciální pedagogice se vycházelo z medicínského členění osob podle postižení. Nyní se vychází spíše ze stupně a hloubky postižení (Bazalová, 2011).

Integrace není heslo pro teoretickou diskusi, ale je to pedagogický úkol, jehož správné řešení přináší možnost vzdělávání všem dětem, které přispívá k rozvoji jejich schopností a zájmům, a tím také k profesní a osobnostní orientaci. Usnadňuje nalézání cest pro jejich úspěšné včlenění do školního, později do pracovního a společenského prostředí (Vítková, 1999).

Výhodou integrovaného vzdělávání je:

- Příprava na dospělý život v běžném prostředí.
- Kvalitnější vzdělávání v důsledku vyšších nároků v běžném prostředí.
- Společné dospívání vrstevníků.
- Efektivní využívání odborníků a speciálních pomůcek.
- Rozvoj přátelství dětí se speciálními vzdělávacími potřebami s vrstevníky bez postižení.
- Snazší přijímání rozdílů.
- Práce v týmu (učitelé běžné školy, speciální pedagogové, rodiče, asistent).
- Individuální přístup.
- Větší zapojení rodičů.
- Podpora naplňování lidských práv a vyrovnávání příležitostí (Zelinková, 2007).

2.6 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami

V posledních deseti letech vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zaznamenalo významné pozitivní a kvalitativní posuny. Jde o děti, které by, bez individuální

speciálněpedagogické podpory, byly v edukačním procesu znevýhodněné a často i výrazně limitované v rámci svých zdravotních a sociálních omezení.

Dle aktuálního znění zákona č. 561/2004 Sb., § 16 se žák se speciálními vzdělávacími potřebami definuje:

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.

Pojem speciální vzdělávací potřeby (SVP) se začal u nás používat poměrně nedávno. Dnes je zcela běžný a zakotvený jak v legislativně, tak v terminologii. Po roce 1989 došlo k jeho širšímu uplatnění. Pojem „special education needs“ k nám pronikal z anglicky mluvících zemí, kde se termín používal v pedagogických publikacích již v 60. letech 20. století. Nejdříve byl tento termín u nás i v zahraničí výhradně spojen s dětmi se zdravotním postižením. Dnes chápeme pojem speciálně vzdělávací potřeby v širších souvislostech, pojí se nejen s jedinci se zdravotním postižením, ale i s dětmi a lidmi sociálně znevýhodněnými, lidmi z etnických menšin apod. (Průcha, 2013).

Speciální vzdělávací potřeby spojujeme se školním prostředím a žákem, kterému je poskytnuta speciálně pedagogická podpora na základě jeho vzdělávacích potřeb. Tento úhel pohledu na vzdělávání a individualitu jedince nese s sebou odklon od posuzování žáka při vzdělání na základě jeho stupně a hloubky postižení. Těžištěm speciální pedagogické podpory je poskytnutí podpůrných opatření žákům dle jejich individuálních vzdělávacích potřeb spojených s jejich možnostmi a schopnostmi (Bartoňová & Vítková, 2007).

2.7 Systém podpůrných opatření

Zdravotní znevýhodnění, stejně jako zdravotní postižení, je vnímáno jako jeden z klíčových důvodů realizace některého z pěti stupňů podpůrných opatření.

Podpůrná opatření spočívají v:

- poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení,

- úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky,
- úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání,
- použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek,
- úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy,
- vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, či plánu pedagogické podpory,
- využití asistenta pedagoga,
- poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených (upraveno dle zákona č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 2).

Plán pedagogické podpory (dále jen PLPP), jež zpracovává škola, zahrnuje zejména popis obtíží a speciálních vzdělávacích potřeb žáka, podpůrná opatření prvního stupně, stanovení cílů podpory a způsobu vyhodnocování naplňování plánu. Plán pedagogické podpory je školou průběžně aktualizován v souladu s vývojem speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Škola postupně vyhodnocuje, zda podpůrná opatření vedou k naplnění stanovených cílů. Pokud tomu tak není, doporučí škola žákovi využívat pomoci školského poradenského zařízení (vyhláška č. 27/2016, §10; Mrázková & Zapletalová, 2014/2016).

2.8 Podpůrná opatření v prvním stupni

1. Metody výuky

Klade se důraz na individualizaci výuky (zahrnuje zohledňování individuálních potřeb žáka, respektování pracovních specifik žáka, stylů učení, doplňující výklad nebo procvičování, princip multisenzorického přístupu, nastavení dílčích cílů tak, aby žák mohl prožívat úspěch, opakované vracení se ke klíčovým pojmům a dovednostem aj.). Volí se taková forma práce, která umožní častější kontrolu a poskytování zpětné vazby, respektování pracovního tempa žáka, stanovení odlišných časových limitů pro plnění úkolů. Ve vyučovací hodině se věnuje větší pozornost formám a metodám výuky, struktuře vyučovací hodiny, přiměřenosti vyučování, současně je zohledňován sociální status a vztahová síť žáka a prostředí, ze kterého žák přichází do školy.

2. Úprava obsahu a výstupů vzdělávání

Obohacování učiva nad rámec RVP pro žáky mimořádně nadané. Výstupy vzdělávání se neupravují.

3. Organizace výuky

Pro podporu žákovy práce se doporučuje zejména změna zasedacího pořádku či uspořádání třídy v rámci vyučovací jednotky a se zřetelem k charakteru výuky a potřebám žáků, diferenciaci výuky, skupinová a kooperativní výuka, zohlednění postavení žáka ve třídě, nabídka volnočasových aktivit (ve škole) a podpora rozvoje zájmů žáka, organizační podpora mimoškolního vzdělávání, včetně odborných exkurzí a stáží.

4. Hodnocení

Využívání různých forem hodnocení, práce s kritérii hodnocení v závislosti na charakteru žákova problému, s důrazem na podporu rozvoje dovedností a vědomostí žáka, zohlednění akcelerovaného vývoje nadaných žáků v práci s učivem. Podpora autonomního hodnocení (sebehodnocení). Hodnocení vždy musí zohledňovat sociální kontext, ve kterém probíhá, a směřovat nejen k vyhodnocení úspěšnosti žákova učení, ale také k posílení jeho motivace pro vzdělávání.

5. Intervence školy

Přímá podpora

Etapa přímé podpory žáka ve výuce učitelem nebo jiným pedagogickým pracovníkem. Slouží ke zmapování možných forem podpory žáka. Pokud nepostačuje tato forma podpory a žákovi obtíže vyžadují součinnost více pedagogických pracovníků, je vytvářen plán pedagogické podpory (PLPP).

Plán pedagogické podpory

Etapa PLPP ve spolupráci se zákonnými zástupci žáka, v součinnosti s poradenskými pracovníky školy; slouží k poskytování organizované podpory žákova vzdělávání, k pravidelnému vyhodnocování účinnosti zvolených opatření školy.

Metodická podpora

Poskytování metodické a konzultační podpory pedagogickým pracovníkům, žákům a zákonným zástupcům žáků - ze strany poradenských pracovníků školy.

Navrhovatel a koordinátor opatření

Škola na základě podnětu informuje pedagogické pracovníky, kteří se podílejí na vzdělávání žáka, a zákonné zástupce o úpravách postupů ve vzdělávání žáka. Vychází se z konzultace školy a zákonných zástupců o postupech vzdělávání, s cílem spolupráce na řešení problému žáka, předpokládá se i nespolupracující žák nebo zákonný zástupce žáka. Ředitel

školy pověří koordinací plánu pedagogické podpory třídního učitele, učitele předmětu nebo poradenského pracovníka školy.

6. Pomůcky

Běžné učebnice a učební pomůcky.

(Vyhláška č. 27/2016 Sb.; Mrázková & Zapletalová, 2014/2016)

2.9 Asistent pedagoga

„Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, který se podílí na vzdělávání dětí, žáků a studentů se SVP v případě, že tito nejsou sami schopni efektivně naplňovat své vzdělávací potřeby.“ (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015, p. 148)

Asistent pedagoga (AP) jako profese je mnohdy považována za stěžejní v rámci podpory a naplnění myšlenky inkluzivního vzdělávání. Stává se běžnou součástí českého školství (Němec, Šimáčková-Laureníčková, & Hájková, 2014).

Přesto, že je jako forma podpůrného vzdělávání AP přiřazen vždy jednomu konkrétnímu žákovi (nebo skupině žáků), vztahuje se jeho činnost na celý třídní kolektiv, a to zejména ve chvílích, kdy skupina intaktních žáků potřebuje pedagogickou podporu v době, kdy učitel pracuje individuálně se žákem se SVP, nebo není kvůli náročnosti skladby třídy schopen efektivně výuku realizovat sám. Přítomnost AP tedy pomáhá nejen žáku se SVP vzdělávat se v kolektivu intaktních spolužáků, ale také podporuje vzdělávání různorodých skupin žáků v jednom třídním kolektivu a vytváření podmínek pro týmovou spolupráci. Stejně tak poskytuje více příležitostí k individuální práci a možnost lépe poznat osobnost žáka (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015, p. 148).

V České republice působí ve školách více než osm tisíc pedagogických pracovníků v pracovní pozici asistent pedagoga (zdroj MŠMT a ÚIV), kteří ve spolupráci s učiteli personálně zajišťují realizaci podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Formálně byla tato pozice ustanovena v roce 2005 školským zákonem a zákonem o pedagogických pracovnících. (Valentová, Koutská, & Langer, 2015, s. 9).

Předpokládáme, že od roku 2015 se počet pedagogických pracovníků ještě zvýšil.

Hlavním cílem činnosti asistenta pedagoga je podpora pedagoga při práci s dětmi, které vyžadují zvýšenou míru podpory ve vzdělávání, tedy dětmi se speciálními vzdělávacími

potřebami (SVP). Působení AP je jedním z nástrojů inkluzivního modelu vzdělávání, které mezi svými prioritami uvádí také Strategie vzdělávání 2020.

Ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. 1, je uvedeno, že asistent pedagoga poskytuje pedagogickou podporu jinému pedagogovi při vzdělávání dětí a žáků se SVP a žáků nadaných. Asistent může poskytovat podporu jednomu žákovi, nebo několika žákům současně, maximálně ovšem čtyřem dětem. Neměl by být rodiči nebo pedagogy chápán jako tzv. osobní asistent k danému dítěti.

Krajský úřad jako zřizovatel funkce AP, musí vydat souhlas s vytvořením této pracovní pozice. Podkladem ke zřízení funkce asistenta pedagoga je u dětí, žáků, studentů se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení zapsaného v rejstříku škol a školských zařízení (pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra). O zřízení pracovní pozice asistenta pedagoga žádá vždy ředitel školy (Metodické doporučení MSMT-7502/2015).

Asistentem pedagoga může být jen ten, kdo je plně způsobilý k právním úkonům, má odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává, je bezúhonný, je zdravotně způsobilý (Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících).

Zákon asistentu pedagoga ukládá povinnost se po dobu své pedagogické činnosti dále vzdělávat. Pedagogickým pracovníkům k dalšímu vzdělávání přísluší volno v rozsahu dvanácti pracovních dnů ve školním roce, dobu čerpání volna určuje ředitel školy. Profesionální předpoklady a s tím souvisejícími požadavky na vzdělání se mimo jiné zabýval projekt s názvem Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR (SPIV). V první fázi projektu byla provedena analýza, na jejímž podkladě byl definován návrh organizačního rámce vzdělávání asistentů pedagoga, jenž je sladěn se současným standardem práce asistenta pedagoga i s metodikami práce asistenta pedagoga, které jsou jedním z dalších výstupů zmíněného projektu (Valentová et al., 2015).

Vzdělávání by mělo být zaměřeno na oblasti práce a podpory žáka se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním, a to konkrétně na problematiku:

- zrakového postižení,
- sluchového postižení,
- mentálního postižení,
- tělesného postižení,
- poruch autistického spektra,
- duševního onemocnění,
- narušení komunikačních schopností,

- asistenta pedagoga a ostatních pedagogických pracovníků školy,
- právní aspekty inkluzivního školství ve vztahu k asistentovi pedagoga,
- asistenta pedagoga a klima třídy,
- komunikace asistenta pedagoga s rodinou,
- prevence stigmatizace žáků se SVP v praxi asistenta pedagoga (Valentová et al., 2015, p. 20).

Asistent pedagoga má podle metodického doporučení MSMT-7502/2015 pro svou práci oporu v metodickém vedení odpovědných pracovníků, kterými jsou školy a školská poradenská zařízení. Metodickou podporu asistenta pedagoga ze strany školy poskytují učitelé, se kterými asistent spolupracuje ve výuce, a školní poradenské pracoviště.

Kromě odborné kvalifikace hraje velice důležitou roli i osobnost člověka. K osobnostním předpokladům pro tuto funkci patří komunikativnost, kreativita, tvořivost, trpělivost, flexibilita, empatie, schopnost týmové spolupráce, smysl pro odpovědnost. Mělo by tedy jít o pozitivní, vyrovnanou osobnost. Asistent musí také najít správnou míru ve vztazích s žákem, učitelem, ostatními dětmi ve třídě, rodiči (Uzlová, 2010).

Daďová, Jiskrová a Migdauová (in press) se zabývaly výzkumným šetřením na téma „Postavení asistenta v běžné základní škole“. Z výsledků šetření vyplynulo, že příchod asistenta do třídy byl zprvu hodnocen negativně u poloviny učitelů. Na základě spolupráce však většina učitelů svůj názor na asistenta pedagoga změnila, a to pozitivním směrem. Jak by spolupráce asistenta a učitele měla dle dostupných zdrojů vypadat, si lze položit otázku, zda jsou současní (ale i budoucí) pedagogové na součinnost s další pedagogickou osobou ve třídě dobře připraveni (resp. připravováni) a zda negativní očekávání neplynou pouze z nedostatku informací, zkušeností a případné chybějící podpory.

Učitel by měl dávat najevo, že asistenta ve třídě vítá a nebere ho jako překážku. Je důležité, aby oba znali svou náplň práce a své povinnosti, včetně role, kterou ve třídě zastávají. Učitel by neměl přenášet své povinnosti ve vzdělávání na asistenta pedagoga a ten by se měl řídit učitelovými instrukcemi a respektovat ho (Němec, Šimáčková Laurenčíková, Hájková, 2014).

Nejdůležitějším bodem výzkumu Daďové et al. (in press) je to, že práce žáka se SVP byla hodnocena po příchodu AP pozitivně u 91% učitelů a u 85% asistentů pedagoga. „Pozice asistenta pedagoga je pro vzdělávání některých žáků se SVP v běžných třídách nezbytná a je zásadní, aby učitelé neměli negativní očekávání, byli na tuto formu podpůrného opatření připraveni a dovedli s asistenty vhodně spolupracovat.“

Činnost asistenta pedagoga

Role a pracovní činnosti asistenta pedagoga ve třídě a ve škole jsou různorodé. Asistent je neustále na blízku žákovi se SVP a pomáhá mu při výuce, zároveň je prostředníkem ve vzájemné komunikaci mezi školou a rodičem, pedagogem, žákem a mezi samotnými žáky (Valentová et al., 2015). Jak uvádí Němec, Šimáčková-Laureníčková a Hájková (2014), nastavení efektivní komunikace mezi všemi zainteresovanými subjekty je velmi důležité z hlediska smysluplného využití asistentů a efektivní inkluze.

Asistent pedagoga se zejména věnuje a podílí na organizaci hodiny, dozoruje žáky o přestávkách, spolupracuje s pedagogy, podílí se na vyhodnocování individuálního vzdělávacího plánu (IVP) a podporuje vzájemnou komunikaci mezi žáky (Valentová et al., 2015).

Asistent pedagoga se zapojuje do pedagogické činnosti v roli pomocného učitele. Dítěti pomáhá překonat tělesné, duševní a komunikační překážky tak, aby se žák mohl co nejefektivněji vzdělávat. Specifické požadavky kladené na AP vyžadují od něj základní znalosti speciálněpedagogické problematiky. Asistenty je zapotřebí na práci patřičně připravit, obzvláště ty, kteří nemají patřičné vzdělání ani vědomosti. V průběhu vykonávání činnosti je důležité se dále vzdělávat (Lechta, 2016).

V metodickém doporučení MSMT-7502/2015 se uvádí, že asistent pedagoga pracuje podle potřeby se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s ostatními žáky třídy podle potřeby a pokynů učitele a ve spolupráci s ním. Činnost asistenta pedagoga týkající se žáků se SVP respektuje doporučení školského poradenského zařízení, zahrnuje zejména aktivizaci žáka, podporu pozornosti žáka při výkladu učiva a pedagogem zadaných úkolů. Kontroluje porozumění úkolům, interpretaci zadání, podporuje žáka při vypracovávání úkolů s důraznou snahou o žakovu maximální samostatnost. Asistent pedagoga směřuje žáka k podpoře rozvoje komunikace a vytváření sociálních dovedností. Pokud je to nutné, AP se podílí na zklidňování žáka, poskytuje mu pomoc při orientaci v neznámé situaci, pohybu a sebeobsluze. V případě, že asistent pedagoga pracuje s žákem se sociálním znevýhodněním, vykonává rovněž činnosti vedoucí k podpoře spolupráce a komunikace školy s komunitou, z níž žák pochází, a k pomoci žákovi s přizpůsobením se školnímu prostředí apod.

V souvislosti s dosaženým vzděláním asistenta pedagoga a také s jeho platovým zařazením se může měnit jeho pracovní náplň a s tím související kompetence. V Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., katalogu prací ve veřejných službách a správě, asistent pedagoga může vykonávat od pomocných pedagogických činností až po samostatnou speciálněpedagogickou činnost vycházející z pokynů učitele. Učitel koordinuje průběh vzdělávacího procesu ve třídě

a dalších souvisejících aktivit, usměrňuje činnost asistenta pedagoga k efektivnímu uplatňování opatření individuálního vzdělávacího plánu žáka, či plánu pedagogické podpory, vede asistenta pedagoga při výběru vhodných pedagogických postupů a metod, nástrojů a pomůcek. Učitel průběžně provádí hodnocení práce asistenta pedagoga a vyhodnocuje, jak se jeho působení projevuje ve vzdělávání žáků, s nimiž pracuje. Školní poradenské pracoviště poskytuje asistentu pedagoga metodické vedení ve vztahu ke speciálním vzdělávacím potřebám žáků. Školní speciální pedagog nebo psycholog poskytuje metodickou podporu spočívající zejména v porozumění speciálních vzdělávacích potřeb žáků, volbě a uplatňování vhodných pedagogických postupů a metod, které podporují efektivitu vzdělávání a samostatnost.

3 DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na výzkum efektu ročního realizovaného plánu pedagogické podpory 1. stupně ve školní tělesné výchově u třináctileté dívky s tělesným postižením a to konkrétně s dětskou mozkovou obrnou (DMO), proto si o této nemoci, v této kapitole ujasníme teoretické poznatky.

3.1 Etiologie dětské mozkové obrny

dětskou mozkovou obrnu mohou způsobit různí činitelé, působící v době prenatalní (předporodní), perinatální (porodní), postnatální (poporodní) (Pfeiffer, 2007).

Vyvíjející se nervový systém je velmi citlivý jak na vlivy vnitřního prostředí (změny v těle matky a plodu) v údobí prenatalním, tak i na přistupující přímé faktory vnějšího prostředí v období perinatálním a postnatálním, které je dle Vacušky, Dreiseitlové, & Vacuškové (2003) časově ohraničeno uzávěrem hematoencefalické bariéry v prvním roce věku dítěte. Zralý novorozenec se rodí s neukončeným vývojem nervové soustavy, nejsou rozvinuty funkce senzorké a jemná motorika. Základní funkční a stavební jednotka nervového systému, neuron, nemá ukončen vývoj výběžků, především dendritů, není ukončena myelinizace axonů. Probíhá prudký rozvoj synaptických spojů umožňující přenos informací v nervovém systému na systém svalový. Probíhá diferenciacie šedé a bílé hmoty mozkové (Vacuška et al., 2003).

Příčinou vzniku DMO může být celá řada faktorů. Nejdůležitější rizikové faktory jsou nízká porodní hmotnost, předčasný porod, delší pobyt v inkubátoru a mnohočetné těhotenství. Rizikovým faktorem jsou dále abnormální porody i časný asfyktický syndrom, různé infekce a řada dalších činitelů, které působí na nezralý mozek. Mezi prenatalní příčiny řadíme infekce získané během těhotenství, dětskou žloutenku. Mezi postnatální faktory je možné zařadit mozkové infekce (meningitida, encefalitida), mozkové poranění (následkem pádu, dopravní nehody nebo týraní dítěte). V řadě případů je původ nejasný a proto negativní anamnéza diagnózu DMO nevylučuje. Žijící děti s nízkou porodní hmotností (pod 2500g) tvoří 50% případů DMO (Pfeiffer, 2007).

3.2 Klasifikace dětské mozkové obrny

Dětská mozková obrna se dělí na tyto formy:

- spastická (diparetická, hemiparetická, kvadruparetická, oboustranná hemiparetická)
- hypotonická

- dyskinetická (atetózní, extrapyramidová)
- ataktická (cerebelární)

Důsledkem vývoje a zrání nervového systému a různého stupně poškození postupně dochází k rozvoji obrazu definitivní formy DMO až v průběhu kojeneckého věku. U některých forem však mohou být typické klinické projevy patrné až během druhého roku věku, ojediněle i později. Tyto formy někdy přecházejí jedna ve druhou. Formy diparetická, hemiparetická a kvadruparetická i forma oboustranná hemiparetická se počítají mezi formy spastické, neboť se nacházejí tzv. spastické příznaky, některé svalové skupiny mají patologicky zvýšené svalové napětí (spastickou hypertonií) a je typický sklon ke svalovým kontrakturám (Kraus et al, 2005).

Zde je třeba poznamenat, že každá forma DMO představuje onemocnění celého mozku, ale funkční strukturální postižení může být někde menší, někde větší, a to právě způsobuje odlišnosti mezi jednotlivými formami (Lesný, 1985). Jednotlivé formy dětské mozkové obrny se často kombinují. Mluví se potom o smíšených formách. V závažnosti postižení jsou u všech forem dětské mozkové obrny plynulé přechody. S rozsahem postižení přímo souvisí i sociální závislost. U velmi lehkých postižení nejsou větší poruchy hybnosti, pozoruje se však nápadná neobratnost, jindy drobné, sotva patrné nepotlačitelné pohyby při předpažení.

DMO je celoživotním problémem a i dospělí pacienti musejí být celoživotně rehabilitováni, lázeňsky léčeni a dispenzarizováni na neurologických pracovištích, což je potřeba si uvědomit (Komárek & Zumrová 2000).

3.3 Dělení DMO

Formy DMO můžeme rozlišovat podle převažujících příznaků, které se rozvíjí postupně a v průběhu zrání mozku mají odlišnou prognózu i rozdílné předpoklady ke vzniku kontraktur a kloubních deformit. Na stejné terapeutické postupy reagují odlišně (Kolář et al., 2009).

Hemiparetická forma

Hemiparetická forma vzniká poškozením mozku v oblasti jedné mozkové polokoule, a to vždy druhostranné vzhledem k postiženým končetinám. Např. u levostranné

hemiparetické formy, tedy u postižení levých končetin - je poškozena pravá hemisféra. Inteligence je asi u poloviny případů snížena v různém stupni (Janda & Kraus, 1975).

Jednostranná porucha hybnosti nejčastěji spastického typu. U postižené strany se oproti zdravým končetinám častěji objevuje opožděný růst (Kolář et al., 2009).

Hemiparetická forma DMO představovala v minulosti nejčastější typ DMO, v současných studiích je výskyt této formy nahrazován postižením diparetickým. Při hemiparetické formě DMO dochází k postižení jedné poloviny těla, přičemž horní končetina bývá výrazněji postižena jak končetina dolní. V 75 % případů se předpokládá prenatální etiologie, 25% postižených dětí se rodí předčasně (Kraus, 2005).

Diparetická forma DMO

Jedná se o nejčastější formu DMO. Postihuje více dolní končetiny, ale navzdory tomu se zde nachází i postižení horních končetin, které je většinou mírné (Kraus, 2005). Jako původ této formy je obvykle krvácení do třetí mozkové komory. Většinou se vyvíjí jako tetraparéza, ale postupným zapojováním obou horních končetin do cílené motorické funkce, vznikne spastická diparéza. Pokud dojde k zapojení pouze jedné horní končetiny, nazýváme tuto formu spastickou triparézou (Kolář, 2009). Na dolních končetinách je svalový tonus zvýšený. Napětí spastických svalů během vývoje často vede ke kostním deformitám. U spastické diparézy je častý projev nedostatku stability ve stoji a při chůzi. Jedinci s touto formou si kompenzují lateroflexí trupu neschopnost diferencovat pohyb. Pomůcky při chůzi pomáhají lidem v pokročilém stádiu nemoci (Kraus, 2005).

Kvadruparetická forma DMO

Tato forma představuje postižení všech čtyř končetin. Kvadruparetickou formu považujeme za nejzávažnější typ DMO, který je spojen s růstovým zpomalením, omezením pohyblivosti, mentální retardací. Jedinci jsou jen zřídka schopni chůze. Děti dlouho zůstávají na novorozenecké úrovni jak z fyzického tak z psychického hlediska (Kraus, 2005). Léčebné přístupy jsou velmi podobné jako u spastické diparézy. U pacientů vídáváme postižení všech čtyř končetin a horní končetiny jsou znatelně více postiženy než končetiny dolní. Vertikální stoj je pro jedince vhodnější pro lepší postavení kyčlí (Kolář, 2009).

Atetoidní (dyskinetická) forma DMO

Zde jsou charakteristické pomalé, hadovité, nestálé, měnící se a nedobrovolné pohyby těla, které postihují kořeny končetin. Jedinec potom není schopný stát stabilně (Kolář, 2009).

Příčinu vzniku většinou shledáváme u těžké porodní asfyxie a hyperbilirubinemie (Kraus, 2005). Rozvoji stoje a chůze brání nedostatečná kontrola tonu trupu. Volní pohyby se šíří do celého těla poruchou izometrických kontrakcí. Postižení je difúzně rozloženo na celý pohybový aparát (Kolář, 2009). Klinický obraz se u dětí plně rozvíjí až v průběhu 1. -3. roku věku, kdy se zvětšuje atetóza na akrech dolních horních a končetin. Často se při pokusech o pohyb objevují grimasy a neúčelné kontrakce, které bývají intenzivnější při emočních projevech (Kraus, 2005).

Ataktická (cerebelární) forma DMO

Jedinec při ataktické formě není schopen vytvořit normální trajektorii pohybu. Objevuje se nedostatek správné koordinace rytmického pohybu a jiné gradace svalového tonu a svalové kontrakce. Vyvíjí se postupně a příznaky se objevují v souvislosti se zráním centrální nervové soustavy (Kolář, 2009). Děti mají problém kontrolovat posturální tonus na trupu, dochází k disproporcii mezi intenzitou kontrakce a druhem pohybu. Pády jsou způsobeny špatnou rovnováhu při stoji, které nelze koordinovat (Kraus, 2005).

Smíšené formy DMO

Mozečkové příznaky se mohou kombinovat se všemi formami DMO. Často se vyskytuje kombinace ataxie, dystonie a spasticita (Kraus, 2005). V rámci zlepšení prevence a medicínských pokroků se formy DMO mohou různě měnit.

4 POHYBOVÁ AKTIVITA U ČLOVĚKA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Pohybová aktivita je prostředek ovlivňující vývoj člověka v několika oblastech. Např. po stránce fyzické, psychické, sociální a dokonce i spirituální (Ješina, 2017).

V této kapitole si vymežíme, jaký význam má pohyb u osob se specifickými potřebami.

4.1 Význam pohybové aktivity v životě člověka se specifickými potřebami

Pohybové aktivity prováděné pravidelně, zlepšují kvalitu života všem osobám včetně osob se specifickými potřebami, a mají příznivý vliv na zdraví člověka (Ješina, Hamřík & kol., 2011).

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí uvádí, že v oblasti pohybové aktivity existuje celá řada mezinárodních nástrojů a studií (IPAQ, GPAQ, HBSC

apod.), které umožňují monitorovat trendy ve vývoji pohybové aktivity jak dětí, tak dospělých. Hlavním cílem monitoringu PA je získat co nejlepší přehled faktorů ovlivňujících PA. Dlouhodobé sledování hlavních ukazatelů a trendů životního stylu je jednou z cest, jak problematiku ukotvit v systému zdravotní prevence.

Ješina et al. (2017) souhlasí se zahraničními autory, kteří se již několik let zabývají pozitivním dopadem pohybových aktivit u různých osob, které poukazují zlepšení kvality života jedinců a ovlivňování celkového zdraví všech věkových skupin.

Hubálková (2017) uvádí výčet pozitivních fyziologických dopadů na člověka v závislosti na dodržování pravidelné pohybové aktivity. PA výrazně snižuje rizika rozvoje civilizačních onemocnění. Mezi příčiny civilizačních onemocnění patří nadměrný příjem energie v kombinaci s hypokinezi. PA se podílí na redukci tukových zásob organismu, udržuje svalovou sílu, strukturu kosti a zpevňuje ji, snižuje riziko řídnutí kostí, zpevňuje kloubní vazy a úpony svalů, zlepšuje hybnost kloubů. Pozitivně se projevuje i v rámci kardiovaskulárního systému. Snižuje krevní tlak, zvyšuje srdeční objem, vzrůstá vitální kapacita plic a zlepšuje se využití kyslíku tkáněmi. PA celkově zlepšuje metabolismus lidského těla. V rámci hormonálního vlivu PA zvyšuje citlivost inzulínových receptorů ve tkáních a v neposlední řadě je produkováno více endorfinů neboli hormonů štěstí, které navozují příjemné pocity a tlumí bolest.

Posilování důvěry je důležitým bodem pro to, aby nedocházelo k exkluzi jedinců se SVP. Proto vznikl teoretický model zvaný „empowerment“, kdy jedinec dostává více prostoru k rozhodování a vlastní zodpovědnosti např. častějším plněním úkolů, či zvládnutí určitých pohybových dovedností a sebeobsluže. Vliv na sebevědomí má následné splnění úkolu, což se výrazně odrazí i na sebepojetí a následně lepší psychickou stabilitu. Jako výsledek můžeme shledat lepší přijetí společností, zvyšování úrovně aktivit a schopnost se prosazovat (Ješina, Hamřík & kol., 2011; Ješina & Kudláček, 2014; Hutzler & Sherrill, 1999; Hubálková, 2017).

Hrouda a Rybová (2010) zjišťovali, jakou úlohu sehrává sport a sportovní participace v životní dráze člověka s tělesným postižením získaným u osob s amputací a transverzální míšní lézí. Z odpovědí respondentů vyplývá, že pohybová aktivita plní u osob s tělesným postižením významnou roli a zlepšuje kvalitu života. Plní funkci jak rehabilitační, tak zároveň i resocializační. Respondenti měli možnost se setkávat a poznávat nové lidi, navazovat přátelství a cestovat. Sport umožňoval jedincům vypořádat se s vlastním postižením (ve smyslu bojovat sám se sebou), oceňovat své vlastní kompetence a stát se rovnocenným partnerem osobám bez postižení. Sportovní participace vytrhávala jedince ze všední stereotypní reality. Špatné náladové stavy byly nahrazeny radostí z pohybu a relaxace, která

jedincům pomáhala vyrovnávat se s tíživou realitou. Z těchto výsledků se můžeme domnívat, že pozitivní výsledky díky pohybové aktivitě můžeme shledat i u osob jiných typů tělesného postižení.

V Austrálii v roce 2007 proběhlo výzkumné šetření fyzické a sedavé činnosti u dospívajících s dětskou mozkovou obrnou. Dospívajících účastníků bylo 112 ve věku 11 – 17 let. Výsledky odhalili, že adolescenti s DMO byli méně fyzicky aktivní než jejich vrstevníci bez postižení. Srovnání s normativními daty naznačuje, že adolescenti s DMO mají tendenci účastnit se méně strukturovaných a méně intenzivních PA ve srovnání s mladistvými, kteří nejsou zdravotně postižení, ačkoli sedavé aktivity (TV a počítačové využití) adolescentů s a bez DMO jsou podobné (Maher et al., 2007).

4.2 Společné vzdělávání do tělesné výchovy

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemoci uvádí v jednom z dílčích opatření, že žáci se zdravotním postižením a znevýhodněním mají právo na podporu ve vzdělávání a rozvoji pohybové gramotnosti s ohledem na jejich potřeby a je nutné zavedení řady nezbytných opatření pro podporu těchto žáků. Patří zde například proškolení pedagogických pracovníků pro oblast PA specializovanou na žáky se zdravotním postižením a znevýhodněním. Zvyšování jejich pohybové gramotnosti a seznamování samotných žáků s možnostmi různých pro ně vhodných pohybových aktivit. Nedopatřit zamezení k přístupu TV a k pohybovým aktivitám. Zodpovědností krajů, ve spolupráci s MŠMT, je pak zřízení pozic „konzultantů aplikovaných pohybových aktivit“, kteří by podporu žáků se zdravotním postižením a znevýhodněním koordinovali a intervenovali.

Začlenění žáků se SVP do tělesné výchovy je vnímán jako složitý proces, nicméně v dnešní době už implementace společného vzdělávání významně pokročila. Pojem „integrace v TV“ (začlenění žáků) znamená zařazení různých typů jedinců do společných forem TV. Začlenění je založeno na filozofii, že žáci by měli být vzděláváni a vychováváni společně v jedné třídě oproti odděleným (separovaným) třídám podle typů žáků. Pojem integrace znamená, že učitel TV obecně musí učinit nezbytná opatření v pedagogice, didaktice a osnovách tak, aby zajistil, že všichni žáci mohou dosáhnout cílů TV, budou se cítit bezpečněji, spokojeni, v pohodě a také úspěšní v prostředí TV (Kudláček & Ješina, 2008, p. 25).

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemoci uvádí ve svých dílčích opatřeních volitelnou zdravotní a aplikovanou tělesnou výchovu jako náhradu za školní TV

pro žáky s různými zdravotními omezeními. Je evidován nárůst počtu studentů uvolněných ze školní TV z důvodu výskytu určitého onemocnění nebo postižení. Pokud jsou onemocnění efektivně kompenzována, je řízená specifická pohybová aktivita žádoucí, jako podpůrný prostředek léčby. Tyto žáky je vhodné zařazovat do volitelné zdravotní (ZTV) a aplikované tělesné výchovy (ATV) a považovat ji za adekvátní náhradu za školní TV pro žáky s různým zdravotním omezením.

Podle významné zahraniční autorky Sherill (2004) dělíme několik stupňů integrace ve školní TV:

- Úplná integrace v běžné TV.
- Běžná TV s podporou asistence pedagoga.
- Doplnková ATV (na běžné škole) a běžná TV.
- Aplikovaná TV na běžné škole.
- Aplikovaná TV na speciální škole.
- Domácí péče.

Realizace TV v oblasti společného vzdělávání se dočkává postupného naplňování. ČR je v některých oblastech paradoxně lépe připravena na zahájení fungujícího systému zařazování žáků do společných pohybových programů ve školách než většina okolních států. S tím je spojena nutnost revize postupů při uvolňování žáků z tělesné výchovy tudíž dialog s lékařskou odbornou veřejností, přípravy budoucích i stávajících učitelů tělesné výchovy včetně asistentů pedagoga, osvěta u rodičů a zařazení otázek pohybových aktivit a zdravého životního stylu, poradenských speciálně-pedagogických pracovníků nebo ředitelů škol (Ješina et al., 2017).

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemoci považuje za důležité prohlubovat vědomosti o významu PA u všech žáků bez ohledu na zdravotní omezení v rámci rozvoje pohybové gramotnosti. Přispívat ke zvýšení pohybové gramotnosti žáků, např. i informováním žáků o přínosech PA pro všechny, zdůrazněním následků sedavého chování. Speciálně pro žáky se zdravotním postižením a znevýhodněním s ohledem na jejich potřeby je nutné zavedení řady nezbytných opatření na jejich podporu, například proškolení pedagogických pracovníků pro oblast PA se specializací na žáky se zdravotním postižením a znevýhodněním. Dále je důležité podporovat pořizování pohybově stimulačních pomůcek, sportovně kompenzačních pomůcek a zpřístupnit je i pro žáky se zdravotním postižením.

Ješina, Tomoszek a Schneider (2017) vyzdvihují ve svém článku shodující se tvrzení několika českých i zahraničních autorů, že pohybové aktivity včetně školní tělesné výchovy, hrají důležitou roli při začlenění žáků do společnosti se zdravotním postižením a znevýhodněním, v jejich osobnostně-sociálním formování. Neméně důležité jsou pohybové aktivity při prevenci zdravotních rizik vztahujících se k nedostatečné realizaci pohybových aktivit. Důležitá je dostatečná nabídka pohybových aktivit pro žáky se zdravotním postižením či znevýhodněním to znamená, neboť jinak nebudou mít dostatečnou možnost sdílení emocí, sociálního kontaktu a prostoru pro rozvoj svých motorických kompetencí. Proto, aby nedocházelo k sociální exkluzi, nemělo by dojít ke snížené možnosti přístupu k pohybovým aktivitám a tím i k podpoře vlastního zdraví a zvyšování kvality života, mohou vyplývat obzvláště v pozdějším věku.

Pohybové aktivity jsou přirozenou součástí života bez ohledu na postižení. Škola má za povinnost vytvořit podmínky pro integraci žáků s tělesným postižením. Není přípustné bezdůvodně podporovat neúčast těchto žáků na školní tělesné výchově. Zkušenost s různými pohybovými aktivitami a jejich realizace je jedním s predikátorů zdraví, jež má bezprostřední vliv na kvalitu života (Ješina, Kudláček, & Bartoňová, 2015).

Velkým rizikem snížené možnosti přístupu k pohybovým aktivitám je již ve věku povinné školní docházky, kdy dochází k uvolňování z TV, ale ne vždy v akutních případech. Ješina et al. (2017) nechtějí připustit, aby se školní TV ze základního vzdělávání vyčleňovala, pokud to není ze zdravotních důvodů nezbytné. Obzvláště uvolňování z TV na „běžných“ ZŠ s relativně menšími zdravotními problémy např. obezita, oproti systémovému vzdělávání TV na školách primárně určených žákům se zdravotním postižením.

4.3 Stupně podpory v aplikované tělesné výchově

V kapitole stupně podpory v aplikované tělesné výchově (ATV) si uvedeme principy podpory participace v TV s jednotlivými modifikacemi inspirováno dle Blocka (2000) a upraveno do českých podmínek (Ješina & Kudláček, 2009).

1. Integrace bez podpory a bez modifikace obsahu (běžná TV i integrovaná TV)

Základní charakteristika: učitel TV nemusí upravovat obsah, podmínky, ani metody TV, vzhledem k charakteru postižení žáka. Specifické kompetence v oblasti ATV, zde nejsou nutné.

2. Integrace s úpravou obsahu a podmínek (ATV i integrovaná TV)

Základní charakteristika: Realizují se nutné změny v modifikování obsahu učiva vzhledem k charakteru postižení pro začlenění žáka se SVP. Všichni žáci pracují v rámci jedné aktivity, ale na rozdílných úkolech a na stejných cílech, ale na rozdílné úrovni. Obsah vyučovací jednotky nesmí být pro ostatní žáky nezajímavý, či stejnotvárný, všichni žáci se musí cítit komfortně a neměli by zažít pocit ochuzení.

3. Integrace s využitím „peer partnerů/tutorů“ (ATV i integrovaná TV)

Základní charakteristika: Využívána je podpora ze strany peer tutorů (vrstevníků, spolužáků). Systém je stavěn na vzájemné spolupráci, kdy si žáci s postižením a žáci bez postižení vyměňují role. Možné je i zapojení starších spolužáků bez postižení. Využití podpory více žáků ve třídě, kteří se spolužáky s postižením pracují na základě daného rozvržení aktivit.

4. Integrace s využitím asistenta pedagoga (ATV i integrovaná TV)

Základní charakteristika: je možné využít podpory ze strany asistenta pedagoga. Pomoc je možné využívat ve vybraných aktivitách, nebo po celou vyučovací jednotku. Je však nutné určit si hranici nutnosti, aby si kolektiv nezvykl na neustálou péči ze strany asistenta a poté se nestal bariérou, či hradbou mezi žáky samotnými.

5. Kombinované formy výuky (individuální segregovaná, individuální či skupinová paralelní, běžná integrovaná ATV)

Základní charakteristika: výuka může probíhat s účastí AP, nebo bez něj. Není nutné usilovat pouze o integrovanou TV, možné je zařadit i segregované činnosti s jiným cílem vyučovací jednotky. Modifikace můžou přicházet ze strany žáka se SVP, nebo ze strany učitele TV. Možné je využívat individuální, skupinovou či paralelní ATV.

6. Spolupráce s organizacemi v komunitě školy nebo žáka (segregovaná ATV)

Základní charakteristika: v rámci naplnění individuálního vzdělávacího plánu spolupracujeme s aktivitami jiných subjektů, které je možné kombinovat s výukou školní TV.

7. Další výuka segregovaného charakteru (segregovaná ATV)

Základní charakteristika: v případě, že škola nemá vytvořeny vhodné podmínky pro participaci žáků s postižením, je možné spolupracovat s jinými školskými i mimoškolskými zařízeními. Jedná se o případ, kdy je žák integrován v ostatních předmětech, jen TV se kvůli nevytvořeným integračním podmínkám neúčastní.

(Ješina & Kudláček, 2011)

4.4 Specializované pracoviště – Centrum APA

Centrum APA, které je zřízeno jako jednotka Katedry aplikovaných pohybových aktivit při Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Jedním z hlavních aktivit pracoviště je vzdělávání odborníků pro oblast APA a školní ATV. Ministerstvo zdravotnictví zařadilo plán podpory zřízení pracovních pozic pro konzultanty APA do strategického programu Zdraví 2020. Každý kraj by měl mít zajištěno poradenství a podporu v APA jako součást již existující sítě SPC nebo zřídit samostatná pracoviště. Cíle centra APA jsou: podporovat PA osob se SVP s akcentem na děti, žáky a studenty; spoluvytváří strategie a metodiku v oblasti školní TV a pohybové rekreace; snaží se o podporu rozvoje sportu, tělesné výchovy a rekreace osob se speciálními potřebami a jiné. Mezi hlavní úkoly si řadí monitoring současného stavu aplikovaných pohybových aktivit ve školách, školských i mimoškolních organizacích; školení pedagogických pracovníků, rodičů a pracovníků v oblasti volného času a vzdělávání či asistentských služeb; realizace vzdělávacích programů pro děti, žáky a studenty; vydávání časopisu Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi a jiné (Ješina et al., 2015).

5 CÍLE A ÚKOLY VÝZKUMNÉ PRÁCE

5.1 Cíl práce

Zjistit stav vybraných ukazatelů determinujících vztah k pohybovým aktivitám a školní tělesné výchově u žákyně s dětskou mozkovou obrnou po roční intervenci.

5.2 Dílčí cíle práce

1. Analyzovat vybrané ukazatele emočního působení pohybových aktivit.
2. Analyzovat míru a podobu zapojení v komparaci různě zaměřených vyučovacích jednotek tělesné výchovy.
3. Zjistit názory vrstevníků žákyně s dětskou mozkovou obrnou na přítomnost asistenta pedagoga ve výuce.
4. Analyzovat předpoklady pro sociální začlenění do školního kolektivu vrstevníků.
5. Zjistit objem pohybové aktivity v týdenním režimu.
6. Vytvořit plán pedagogické podpory.

5.3 Úkoly práce

Z výše vytyčeného hlavního cíle a cílů dílčích pak vyplynuly následující úkoly práce:

1. Provést vstupní diagnostiku pomocí testu motorických dovedností a kompetencí.
2. Vytvořit plán pedagogické podpory.
3. Cvičit se žákyní dle PLPP a zlepšovat fyzickou zdatnost.
4. Realizovat výzkumné šetření a provést sběr dat.
5. Získaná data převést do statisticky zpracovatelných hodnot a následně data analyzovat.
6. Navrhnout inovace protokolu DIC-CIT na základě průběhu a výsledků šetření.
7. Navrhnout opatření pro zlepšování fyzické zdatnosti dívky.

5.4 Výzkumné otázky

- V1: Jaký je stav dimenzí emočních reakcí v tělesné výchově?
- V2: Jaká je míra zapojení vybrané žákyně v různě orientovaných vyučovacích jednotkách tělesné výchovy?

- V3: Jaké jsou názory spolužáků na přítomnost asistenta pedagoga ve výuce?
- V4: Jaká je míra aktivit v tělesné výchově realizovaných bez asistenta pedagoga a s asistentem pedagoga?
- V5: Jaké jsou předpoklady sociálního začlenění vybrané žákyně do kolektivu spolužáků?
- V6: Jaký je objem pohybové aktivity v týdenním režimu u vybrané žákyně?

6 METODIKA

V následujících kapitolách bude vysvětleno a popsáno čím se práce zabývá. Jakým způsobem byl prováděn sběr a zpracování dat. Vše probíhalo podle výzkumné etiky. Práce byla schválena etickou komisí pod jednacím číslem 44/2017. Respondenti i jejich zákonní zástupci byli předem se vším seznámeni. Výzkumné šetření probíhalo dobrovolně. Dotazníky byly vyplňovány anonymně.

6.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří žákyně s tělesným postižením, její třídní kolektiv a učitelka TV. Celkový počet dětí ve třídě je 30. Z toho 20 dívek a 10 chlapců z nichž jedna je žákyně s dětskou mozkovou obrnou. Třída ve školním roce 2016/2017 navštěvuje druhý ročník gymnázia. Z důvodu absence některých žáků se výzkumného šetření zúčastnilo 26 dětí ve věku 12-14 let. Učitelka TV má čtyřletou praxi s výukou školní TV, mnohaleté zkušenosti s vedením sportovního tréninku, ale s integrovanou TV se setkává poprvé.

6.2 Plán pedagogické podpory

Plán pedagogické podpory (PLPP)

(dle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 27/2016 Sb.)

Jméno a příjmení dítěte	Zita
Škola	Gymnázium
Ročník	2. ročník
Důvod k přistoupení sestavení PLPP: Žákyně vyžaduje specifické vzdělávací potřeby z důvodu tělesného postižení (dětské mozkové obrny). Její pracovní tempo je pomalejší. Není dostatečně samostatná v sebeobsluze a ve školních úkonech.	
Datum vyhotovení:	20. 9. 2016
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	22. 6. 2017

I. Charakteristika žáka a jeho obtíží (silné, slabé stránky; popis obtíží; pedagogické, případně speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání; zdravotní stav; další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Předčasně narozené dítě s diparetickou formou dětské mozkové obrny (DMO) s hypermobilitou kloubů, strabismus.

Vyčleňování z kolektivu, velký ostych z komunikace s lidmi, pomalé pracovní tempo, špatná jemná motorika – zápisky píše asistent, není plně samostatná, pohyb po budově školy pouze s asistentem,

<p>nutná asistence při docházení na WC, nejsou upevněny některé hygienické návyky, nepravidelná konzumace jídla a pití, nutná pomoc s přípravou na hodinu, nízká fyzická úroveň, chybí znalost základních motorických dovedností. Pro plnou integraci je nezbytné, aby byla přítomná asistentka pedagoga v úvazku 0,75 tj. 30 hodin přímé pedagogické péče.</p>
<p>II. Stanovení cílů PLPP (cíle rozvoje žáka)</p> <p>Vzdělávací: co nejvíce se přiblížit tempu učení, vytvořit seznam zkratk pro zrychlení zápisu; Výchovný: navázání komunikace se spolužáky, vzájemná pomoc. Snaha o samostatnost. Zdravotní: Upevnění hygienických návyků, vytvořit návyk pro pravidelný přísun tekutin a stravy. Specifické: Zvýšení sebevědomí a motivace k pohybu. Předložení pohybové aktivity, která by žákyni bavila. Zaměřit se na samostatnost žákyně. Zlepšení jemné a hrubé motoriky, protahování svalů, zlepšení koordinace celého těla, zvýšení fyzické kondice (více příloha č. 2).</p>
<p>III. Podpůrná opatření ve škole (Konkrétní postupy v těch kategoriích podpůrných opatření, které uplatňujete.)</p>
<p>a) Metody výuky (specifikace úprav metod práce se žákem)</p> <p>Zásada komplexního rozvoje žáka; Zásada názornosti, Zásada soustavnosti a přiměřenosti; Zásada individuálního přístupu. Multisenzoriální přístup, ověřování porozumění zadaného úkolu, větší dohled a podpora, povzbuzení při plnění úkolů, ocenění přístupu žáka, pečlivosti, svědomitosti, umožnění více času na splnění úkolu, pokud to tempo vyžaduje. Metody pro tělesnou výchovu:</p>
<p>b) Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školní třídě, případně i mimo ni)</p> <p>Diferenciace výuky, skupinová a kooperativní výuka. Podpora kompetence, samostatnosti a odpovědnosti žáka (práce s chybou, vytvoření podpůrného systému pro plnění/zaznamenávání povinností). Zohlednění postavení žáka ve třídě.</p>
<p>c) Hodnocení žáka (vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)</p> <p>Využívat různých forem hodnocení: hodnocení známkou, pochvalou, kritikou, sebehodnocení, dbát důraz na motivaci k činnosti.</p>
<p>d) Pomůcky (učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)</p> <p>Nutné vybavit třídu počítačem a projektorem z důvodu bariérového přístupu do některých odborných učeben.</p>
<p>e) Požadavky na organizaci práce učitele/lů</p> <p>Zapojovat Zitu co nejvíce do kolektivu. Zároveň respektovat rozhodnutí třídy, nutná motivace. Dbát na její samostatnost.</p>

IV. Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)

Zajištění si všech zápisů z vyučování, dopsání, ofocení. Cvičit dle osobního plánu jednoduché protahovací a posilovací cviky, pro zlepšení jemné a hrubé motoriky - domluvit se na dohledu ze strany rodičů.

V. Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě; v jakých činnostech, jakým způsobem)

Respektovat zdravotní stav;

respektovat situaci v rodině - dívka žije pouze s matkou – nezaměstnaná, otce navštěvuje o víkendech – částečný invalidní důchod;

vybudovat si lepší postavení ve třídě – psychologická intervence se žákyňi + se třídou.

VI. Vyhodnocení účinnosti PLPP (naplnění cílů PLPP)

Datum vyhodnocení: 22. 6. 2017

Komunikace: zlepšení navazování kontaktů s cizími lidmi, dokáže si požádat o pomoc při komplikovaných situacích s vozíkem. Do kolektivu se jí nepodařilo začlenit, jelikož sama neprojevila žádnou snahu, ale přístup některých spolužáků se změnil směrem k lepšímu.

Samostatnost ve vyučování: nepotřebuje asistenci v přípravě na hodinu, zápis do sešitu z vyučování zvládne sama z 90%. Využívá zkratky při psaní. Pokud zápis nestihne, pracuje doma s učebnicí, nebo si půjčí sešit od spolužáka.

Samostatnost v mobilitě: sama dokáže vyjet na vozíku příkrou rampu v přízemí budovy školy, nepotřebuje asistenci na WC, hygienické návyky se částečně podařilo upevnit.

Strava: stále nepravidelná strava a nedodržování pitného režimu.

Fyzická úroveň: se celkově výrazně zlepšila, proto je schopná samostatnosti, nutné dále rozvíjet. Zvýšit motivaci k pohybu, sklony k hypomobilitě (viz příloha č. 2).

Asistentka pedagoga: pro školní rok 2017/2018 potřeba do úvazku 0,25 tj. 10 hodin přímé pedagogické péče.

6.3 Metody a techniky sběru dat

V průběhu celého školního roku 2016/2017 probíhal sběr dat. Na začátku školního roku se realizovala vstupní diagnostika dívky pomocí standardizovaného testu motorických dovedností a kompetencí (Bartoňová & Kudláček, 2010). Na základě výsledků byl v říjnu sestaven plán pedagogické podpory. V březnu r. 2017 bylo u děvčete provedeno výzkumné šetření dotazníkem DEMOR (Svoboda, 1995) zabývajícími se emočními reakcemi, prožitky

a vztahy respondentů ke školní tělesné výchově. Třídě byla současně předložena anketa pro vyjádření názoru na přítomnost asistenta pedagoga ve třídě a míru sociálního začlenění vybrané žákyně do kolektivu spolužáků. Dále data byla získána ze strukturovaného rozhovoru s učitelkou TV na téma zkušeností s integrací v TV a uvolňování žáků z TV. V květnu bylo hodnoceno inkluzivní vyučování jednotek TV pozorovací metodou DIC-CIT. V červnu se uskutečnilo šetření způsobu života žákyně se SVP prostřednictvím dotazníku disHBSC (disabled Health Behavior in School Aged Children). Následně navazoval monitoring týdenní pohybové aktivity pomocí akcelerometru.

V úvodní fázi sběru dat bylo nejprve nutné zažádat etickou komisi o schválení výzkumu. Etické komisi byl zaslán i formulář pro souhlas zákonného zástupce dívky pro souhlas s šetřením. Následně bylo nutné zažádat o schválení vedení a zaměstnanců školy. Během září a října proběhl individuální diagnostika pohybových schopností a dovedností. Na jejímž základě byl vytvořen osobní plán. V průběhu školního roku byl třídě rozdán anonymní dotazník o integraci žáka se zdravotním postižením. Zároveň dívce byl předložen dotazník o emočních reakcích v TV – DEMOR. Ke konci školního roku byla provedena tato šetření:

- týdenní monitoring PA pomocí akcelerometru;
- metoda DIC-CIT, která hodnotí míru zapojení žáka do vyučovacího procesu v inkluzivních vyučovacích jednotkách (Válková, Bartoňová, Ahmetašević, 2012);
- dotazníkové šetření disHBSC;
- rozhovor s učitelem dle standardizovaného dotazníku

Metoda pozorování: DIC-CIT

Zkratka DIC-CIT má název Didactic Inclusive Categories – Critical Incident Techniques (Didaktické Inklusivní Kategorie – technika kritických případů). Základem je pozorování a škálování na principu techniky kritických případů Flanagan (Válková, Bartoňová & Ahmetašević, 2012). Používá se jako metoda hodnotící míru začlenění, nebo spíše zapojení žáka do vyučovacího procesu v inkluzivních jednotkách TV.

Princip CIT byl užit v několika tisících vládních, komerčních, průmyslových, zdravotnických a pedagogických výzkumech lidského chování. V současnosti je stále více používán pro kategoriální škálování pozorovaných a následně posuzovaných procesů a jevů, a to nejčastěji v hodnocení individuálního a týmového výkonu ve sportovních hrách a v pedagogickém procesu.

Didaktické inkluzivní kategorie (DIC) dělíme na 3 hlavní kategorie. A to na inkluzivní, paralelní a separovanou. Kategorie Inkluzivní se dále rozděluje na Inkluzivní kognitivně emotivní činnosti pod zkratkou ICE, Inkluzivní bez modifikací (I-M), Inkluzivní s modifikací (I+M), Inkluzivní s asistentem, ale bez modifikací (I-MA), Inkluzivní s asistentem a s modifikací (I-MA), Inkluzivní podpůrná (ISU). Paralelní kategorii členíme na Doplnková cvičení v kooperaci (PCO), Doplnková cvičení extra určená (Pex). Separovaná kategorie třídíme na Separovaná – není aktivní (SNO), Separovaná – time out (STO), Separovaná – exkluze (Sex). Detailně popsány jednotlivé kategorie viz níže.

DIC - jejich kódy, výklad a vyhodnocení jednotlivých kategorií:

I – Inkluzivní (integrativní, společná):

Všichni žáci včetně studenta se specifickými potřebami jsou fyzicky, topicky, organizačně i obsahem činnosti společně, dohromady.

ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti)

- Celá třída necvičí, ale účastní se pokynů, hodnocení výkladu, společně fandí apod., a to i v situaci, kdy cvičí jen jeden žák.
- DIC odpovídá pedagogicky využitelnému času.
- V průpravné části je to výklad, vysvětlení učitele před každým cvikem, krátký výklad.
- Typicky: nástup třídy, výklad cílů, hodnocení, vysvětlování daného cviku, organizace, ale i příprava pomůcek.

I – M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací

- Žáci cvičí společně. Mají stejný cíl i úkol, pomůcky, intenzitu, tempo.
- Integrovaný žák si případné tempo volí sám bez pokynu či upozornění učitele, sám provádí pohyb z vlastního rozhodnutí dle daných limitů. Individuální provedení, na něž je zvyklý, ne však jiné cvičení, není považováno za modifikaci.
- Typicky: průpravná část/rozcvičení, cvičení v „drobných hrách“, cvičení proudem, dribluje funkční rukou, i když ostatní žáci končetiny střídají.

I + M Inkluzivní (pohybová) s modifikací

- Žáci cvičí společně.
- Stejný cíl, modifikace: úkolu, tempa, náčiní, organizace.
- Modifikace pro žáka nebo modifikace pro třídu

- Typicky: jiný míč – náčiní, zkrácení dráhy, modifikace obsahu činnosti, modifikace pohybového vzorce apod.

I – MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací

- Žáci cvičí společně. Mají stejný cíl i úkol, pomůcky, intenzitu, tempo.
- Asistent pomáhá integrovanému žákovi např. doplňující informací, přípravou pomůcky, je vodičem pro shodnou činnost se třídou, dává individuální dopomoc, bezpečnost.
- Typicky: všichni žáci v průpravné části provádějí stejné cviky. Integrovaný žák provádí stejný cvik, jen k němu potřebuje dopomoc asistenta.

I +MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací

- Modifikace s asistentem, ale i s asistencí spolužáka.
- Integrovaný žák je ve společném kontextu třídy, má stejný cíl i úkol, asistent musí modifikovat pohybový akt (i ve formě pasivního pohybu), nebo volí alternativní pomůcku.
- Typicky: všichni žáci v průpravné části provádějí stejné cviky. Integrovaný žák nemůže provádět (nezvládá) nějaký cvik. Za pomoci asistenta zvolí cvik jiný.

ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní)

- Třída cvičí, žák má úkol koordinátora, „fandy“, rozhodčího, podporuje, podává míče, zapisuje, hlídá, dává dopomoc, hodnotí, má specifickou funkci v modelové hře, asistuje u změn náčiní.
- Není rozhodující, zda se pro tuto činnost rozhodl a přihlásil sám, nebo zda mu byla určena.
- Typicky: u některých soutěživých a sportovních her, v gymnastickém obsahu.

P – Paralelní:

Žáci jsou fyzicky i topicky společně, cvičení pro žáka se specifickými edukativními potřebami má jiný cíl a jiný úkol i obsah.

PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci)

- Doplnková cvičení jsou určena pro všechny, jako součást cíle dané části hodiny a organizace ve třídě.
- Žák nemá zvlášť vymezenou modifikaci.
- Typicky: v gymnastických hodinách, při řešení nové látky, při velkém počtu žáků ve třídě, při nácviu některých dovedností.

Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná)

- Doplnková cvičení byla zvolena specificky pro integrovaného žáka, neboť cíl, obsah, úkol celé třídy naplnit nelze.
- Zařazení právě s ohledem na možnosti a limity integrovaného žáka.
- Typicky: při kontraindikacích, hodiny sportovní gymnastiky, ale i náročnějších dovedností (hry, atletika)

S – Separované:

Žák společně se třídou necvičí, není aktivní, ale je fyzicky přítomen.

STO Separovaná, není aktivní (time-out)

- Time-out (žák potřebuje oddech), žák si oddech či nezačlenění volí sám: kontraindikace, odpočinek, netroufá si.

Sex Separovaná, není aktivní (exkluze – ex, žák á priori není začleněn)

- Žák má preventivně určenou jinou činnost (sedí na lavičce – vozíku), příp. žák ve třídě není, je preventivně začleněn jinam (jiná výuka, rehabilitace).
- DIC se vztahuje jen na žáky, účastníci se TV a nikoliv na trvale uvolněné z TV.

(Válková, Bartoňová, & Ahmetašević, 2012; pp. 16-18)

Metoda dotazovací

Technika standardizovaný dotazník DEMOR, zabývajícími se emočními reakcemi, prožitky a vztahy respondentů ke školní tělesné výchově. Dotazník DEMOR (dimenze emočních reakcí) vznikl za účelem sledování emocí vzbuzovaných tělesnou výchovou u dětí a mládeže. Byl sestaven na základě studií teorie i praxe a konstrukce jeho položek prošla v minulosti několikerým vývojem (Svoboda, 1995). Pro potřeby našeho výzkumu jsme vytvořili zkrácenou verzi formuláře dotazníku DEMOR. Respondenti odpovídali kroužkováním odpovědí ANO nebo NE, podle toho, zda souhlasili či nesouhlasili s uvedeným výrokem.

Technika nestandardizovaná anketa (Kepič, Vařeková, & Daňová, 2016; upravená autorkou), se zaměřuje na začlenění dívky s postižením do třídního kolektivu a zároveň na názor spolužáků přítomnosti asistenta pedagoga ve třídě.

Metoda disHBSC

Iniciálová zkratka disHBSC pochází z angličtiny - Disability Health Behaviour in School-Aged Children. Anglická studie, která původně vychází z dotazníku HBSC o zdraví

a životním stylu dětí a mládeže. Vznikem neinfekčních nemocí v České republice, které se vyskytuje především u dětí se SVP, můžeme hodnotit kvalitu života, životního stylu a obecné chápání zdraví. Výzkumní pracovníci HBSC se shodují na tom, že výzkum u adolescentů v oblasti zdraví a životního stylu by se měl týkat všech dětí bez výjimek tudíž i těch se SVP. Na to se zaměřuje studie disHBSC (Ješina, Hamřík et al., 2012; HBSC, 2015).

Dotazník disHBSC si dává za cíl více porozumět a rozšířit znalosti týkající se zdraví a životního stylu adolescentů se speciálními potřebami, tzn. osob s mentálním postižením, s tělesným, se sluchovým, se zrakovým postižením, osob se sociálním znevýhodněním a osob se zdravotním znevýhodněním (s dlouhodobým onemocněním). Zároveň by měly podpořit účast těchto osob v aktivním pohybovém režimu a pohybových aktivitách ve volném čase (Ješina, Hamřík et al., 2012; Kučera, 2015).

Metoda: objektivní měření pohybové aktivity pomocí přístroje Actigraph GT3X

V měsíci červnu nám Fakulta tělesné kultury zapůjčila akcelerometrický přístroj Actigraph GT3X. Přístroj byl předán společně s pomocným záznamovým archem dne 12. 6. 2017. Zároveň jsem po zaškolení panem Mgr. Lukášem Jakubcem dívce vysvětlila, jak přístroj používat, či jaké poznámky si má zapisovat do záznamového archu. Měření probíhalo 7 kalendářních po sobě jdoucích dní a to 13. – 19. 6. 2017. Akcelerometr byl upnutý na nedominantní zápěstí dle vzoru (Massó et al., 2013). Odložit přístroj bylo povoleno pouze na dobu nezbytně nutnou pro provedení hygieny (sprchování, koupel), a těsně před spaním.

Actigraph GT3X využívali ve své studii Massó et al. (2013). Cílem studie bylo zjistit, který ze snímačů nejpřesněji zaznamená vztah mezi hodnotami zaznamenanými akcelerometrem a VO₂. Po vyhodnocení výsledků zjistili, že tato metoda je nejpřesnější ve vztahu k hodnotám nepřímých dat popisující množství kyslíku, které probandi během PA spotřebovali.

Metoda: introspekce

Introspekce je pozorování a zaznamenávání povahy vlastního vnímání, myšlení a cítění, neboli pečlivé zkoumání vlastních subjektivních zkušeností (Hergenhahn, 2009).

Ve školním roce 2016/2017 jsem jako autorka práce pracovala jako asistentka pedagoga v této třídě, kde byla integrovaná žákyně s DMO. Proto jsou do diplomové práce vloženy subjektivní zkušenosti, vlastní vnímání a myšlení.

Metoda: dotazovací- technika: strukturovaný rozhovor

Paní učitelce TV jsem pokládala otázky dle strukturovaného rozhovoru (Nejman, Ješina, Baloun, 2017) na téma integrace a uvolňování žáků z TV. Rozhovor byl na kvalitativní bázi.

6.4 Analýza dat

V této kapitole bych ráda vypsala všechny techniky, které byly použity při zpracování a analýze dat.

Matematická analýza: Data byla zpracována do tabulek, byla jim přidělena numerická vyjádření. Při výzkumu bylo použito kvantitativního přístupu.

Statistická analýza: při analýze dat byla použita technika deskriptivní statistiky. Získané tabulky pak byly vyexportovány do aplikace Microsoft Excel, kde s nimi bylo dále nakládáno. Hojně jsou používána k vyjádření výsledků procenta a průměry.

Logická analýza: získaná data byla podrobena logické analýze při aplikaci znalosti problematiky.

7 VÝSLEDKY

7.1 Základní charakteristika vybrané žákyně

Dívce jsem stanovila fiktivní jméno Zita, které budu používat v této práci. Její věk je 13 let.

Diagnóza

Předčasně narozené dítě s diparetickou formou dětské mozkové obrny (DMO) s hypermobilitou kloubů, strabismus.

Rodinná anamnéza

Zita pochází ze tří sourozenců. Na výchově se podílí matka s babičkou, tetou a o víkendech otec. Rodina se doposud nesmířila s postižením dítěte. Tráví čas izolovaně. V rodině se nevyskytují žádná další postižení ani závažná onemocnění. Starší sestra již žije samostatně a Zita to těžce nese. Rodina je sociálně slabší.

Osobní anamnéza

Diagnostikována DMO, v dětství lokomoce probíhala po kolenou a částečně na invalidním vozíku. V 10ti letech podstoupila operaci koleních vazů s nadějí, že by mohla chodit alespoň o berlích, nebo s chodítkem. Následovala návštěva lázní, kde se učila chodit s chodítkem. Zanedbaná rehabilitační péče ze strany matky. S přibývajícím věkem a hmotností dívky je těžší a těžší udržet se na vlastních nohou, proto po většinu času užívá invalidní vozík, na kterém je schopna se po rovině pohybovat sama. Během roku se zlepšilo i překonávání příkrých nájezdových ramp. Stále tam je menší psychický blok.

V současné době nenavštěvuje žádné rehabilitační zařízení, ani neprovádí žádné rehabilitační cvičení v domácím, nebo jiném prostředí. Rodina nechce navštěvovat ani lázně. V důsledku špatné události v minulosti, kdy děvče napadl v lázních na pokoji jeden mentálně postižený chlapec, má blok navštěvovat lázně, a vídat se s jinými postiženými lidmi. Vyhýbá se i školním paralympijským dnům, besedám s tělesně postiženými a odmítá i navštěvovat sportovní klub hendikepovaných – boccia. Jako důvod uvedla, že je to málo aktivní sport. Ze stejného důvodu ji nebaví lyžování na monoski, ani se nechtěla účastnit školního výletu na raftech.

Doma má slečna vlastní pokoj, nevěnuje se pravidelně žádným aktivitám, ráda poslouchá hudbu, a sleduje sportovní utkání. Kamarády nemá.

Zitu trápí úzkostlivé stavy ze samoty. Nechce být sama doma, obzvláště ve večerních hodinách, po škole vyžaduje, aby na ni matka čekala hned před třídou. Kromě lyžařského

výcviku, nebyla nikdy na víc dní bez rodinného příslušníka. Večer jí bylo velmi smutno a vyžadovala přítomnost asistentky, nebo matky na telefonu. Nechce jezdit školním výtahem, jelikož s ním má jednu špatnou zkušenost z loňského školního roku. Má strach z neznámých situací jako jsou školní akce a výlety, návštěva divadel, knihoven, muzeí. Několikrát se stalo, že na školní akci neohlášeně nedorazila.

Při potřebě na toaletu ze začátku roku vyžadovala pomoc se svlékáním a oblékáním, ale během roku se asistence postupně snižovala, až do fáze kdy, vše zvládne úplně sama. Při cestě na záchod ve škole musí překonat jednu menší nájezdovou rampu, kterou fyzicky vyjet zvládne, ale psychicky se bojí, že sjede zpátky. Proto se naučila oslovovat kolemjdoucí pro dopomoc při výjezdu.

Školní anamnéza

Žákyně navštěvuje druhý ročník nižšího gymnázia. Intelektově je její úroveň vysoká. Oblíbenými předměty jsou anglický a německý jazyk, tělesná výchova. Ráno i odpoledne jezdí společně s matkou autem.

Zita zvládá manipulaci s většinou předmětů, ale s poněkud sníženou kvalitou, nebo rychlostí. Tyto nedostatky v prováděných činnostech jsou způsobeny především chybným zpracováním senzoričtých vjemů, které brání provedení požadovaných motorických úkolů. Částečně to může být ovlivněno i strabismem. Má omezenou svalovou sílu v důsledku snížené síly antagonistických svalů, poruchy svalového tonu a mírné spasticity. Tempo psaní je pomalejší, ale dostačující, během roku se zlepšila systematika psaní – zkratky, výtah podstatných informací, práce s učebnicí apod. Horší je manipulace s rýsovacími potřebami a přesná práce v oblasti VV. Řeč je pomalejší, ale srozumitelná a k tématu.

Navštěvovala běžnou MŠ, ZŠ a nyní gymnázium. Už od mateřské školy má podporu asistenta pedagoga. Každý rok se u ní střídá jiný asistent. Na současnou asistentku je velice vázaná. Je to jediná osoba, se kterou řeší všední záležitosti. V době absence asistentky nechce chodit do školy. Začnou se projevovat úzkostné stavy s psychosomatickými obtížemi a pocit, že to ve škole nezvládne. V případě, že asistentka je fyzicky ve škole, ale nechává ji prohlubovat samostatnost, tvrdí, že je všechno v pořádku a že její podporu nepotřebuje. Docházka žákyně je nepravidelná z důvodů silných menstruačních bolestí, psychosomatických bolestí břicha, osobních důvodů matky.

Nástup na gymnázium byl pro dívku velice příjemný. Díky empatickému cítění dívek ve třídě, získala spoustu kamarádek, které se jí velice věnovaly. Bohužel s její melancholickou, úzkostlivou povahou a nastupující pubertou všech dívek se vztahy ve

třídě ke konci prvního roku téměř všechny rozpadly. Nyní je vyčleněna z kolektivu, děti ji nechtějí pomáhat s přesuny. Tvrdí, že od toho má asistentku a že je jí to nepříjemné, jelikož děvče jejich snahu stejně neocení. Při práci ve skupinách s ní nikdo nechce spolupracovat. Je buď přiřazena učitelem do nějaké skupiny, nebo zůstává s asistentkou, pokud je to možné.

Stravovací a pitný režim je u dívky velice nedostatečný a nepravidelný. Ráno nesnídá, svačiny sní pouze pod velkým tlakem asistentky, jinak se jí vyhýbá, obědvá prý doma, ve škole na obědy nechodí ani o polední pauze. Pití do školy nosí nepravidelně a i přesto velmi málo pije.

7.2 Popis intervence

V září byla provedena diagnostika pohybových schopností a dovedností (Bartoňová & Ješina, 2012), jejíž záznam můžeme najít v příloze č. 1. Vytvořili jsme plán pedagogické podpory, který jsme rozšířili o úpravu obsahu a cílů v TV (viz příloha č. 2). Hlavním bodem úpravy cílů byla samostatná mobilita po škole. Jednotlivými úkony se zlepšovala i fyzická stránka jedince. Zároveň jsme ale museli odstranit několik malých bariér. Všichni žáci mají na chodbách školy skříňku na své oblečení a učebnice. Skříňka byla nepraktická pro děvče na vozíku v tom, že měla poličky ve špatné výšce. Polička byla tak vysoko, že i někteří žáci menšího věku měli problém na ni dosáhnout. Jediné dosavadní řešení bylo, že si učebnice ukládala na spod skříňky v úrovni podlahy, na což ale z vozíku dosáhla špatně, anebo vůbec, proto vyžadovala pomoc asistentky o přestávce. Problém byl vyřešen jednoduchým řešením tak, že byl požádán pan školník, aby připevnil jednu poličku do skříňky zhruba v úrovni 85cm od země. Zároveň jsme zavedli systém, že si bude brát učebnice ze skříňky na více než 1 vyučovací hodinu.

Dalším bodem bylo zrealizovat samostatnost na WC. Tato položka byla plněna postupně a dlouhodobě. V cestě na WC stojí jedna bezbariérová rampa o velikosti tří schodů. Vzhledem k tomu, že děvče na tom nebylo fyzicky úplně dobře, nechávala se do této rampy vozit. Ve volných chvílích během října a listopadu jsme tuto rampu trénovali vyjíždět s menší a menší dopomocí. Na konci prosince už to zvládla fyzicky sama, ale přetrvává zde psychický blok. Potřebuje mít jistotu, že za ní někdo stojí, aby náhodou nesjela nazpátek. To jsme si dali za cíl odstranit do konce školního roku, ale vzhledem k častým absencím a psychice dívky, se to během školního roku nepodařilo. Přítomnost asistentky na WC byla požadována z důvodu svléknutí a obléknutí. Děvče se samo dokázalo postavit na nohy a přesunout na záchodovou mísu. Natrénovali jsme manévr držení se madla jednou rukou a druhou rukou svlékání. Úkon

se naučila vcelku rychle, ale opět vyžadovala alespoň dohled z psychických důvodů. WC jsme doplnili o zvonek pro případ nouze a od II. pololetí zvládala WC samostatně.

Intervence žákyně se z velké části týkala i psychické podpory. Komplex z komunikace s lidmi je tak velký, že zasahují do běžných úkonů dne. Zita nebyla schopna se zeptat spolužáků, co dělali v době její absence, nebo si vypůjčit sešit. Zároveň se bála oslovit učitele s nějakým dotazem. Proto psychická intervence spočívala v rozhovoru se třídou a vysvětlení, že děvče se s nimi nebaví z toho důvodu, protože se jich bojí. Intervenci poskytla i školní psycholožka jak v rozhovoru se třídou, tak několika sezeními s matkou dívky a jí samotnou. Situace se o několik stupňů zlepšila, ale pořád zde je vyčleňování Zity z kolektivu a tím pádem i její obavy z komunikace se spolužáky.

V rámci celkového zlepšení motorických dovedností jsme vytvořili zásobník cviků pro domácí cvičení. Jednoduché protahovací, rotační, posilovací a přímivé cviky. Žákyně se přiznala, že doma necvičí. Následovala motivace ve vytvoření si cvičícího kalendáře. Zde si měla zapisovat, které cviky a které dny cvičila. Tento úkol se jí nepodařil splnit. Cvičila velmi málo a nepravidelně, zároveň se zde objevovala velká absence školní docházky, tudíž ji nešlo pravidelně kontrolovat. Zároveň jsem si uvědomovala, že intervence, která probíhá, je pro ni i tak fyzicky i psychicky náročná, jelikož to bylo úplně poprvé, kdy po ní byla očekávána samostatnost ve většině úkonů oproti přehnanému pečování.

V únoru jsme se účastnili lyžařského kurzu, kdy ještě před tím musela být žákyně dobře psychicky připravena, aby se vůbec kurzu účastnila. Měla spoustu otázek od toho jak lyžování na monoski vypadá, co si má obléct, jak budou lyžovat spolužáci, kde a s kým bude bydlet, jaký bude mít záchod a sprchu atd. Bohužel ale celý kurz byl pro ni zklamáním. Měla taková očekávání, která se jí nemohla splnit. Chtěla bydlet se spolužačkami, jenže to nebylo možné, jelikož bezbariérový pokoj byl pouze pro 2 osoby, takže musela bydlet s asistentkou. Lyžování si představovala trochu akčnější, v žádném případě, že se bude jen vozit. Také, že se více sblíží se spolužáky, jenže její pokoj byl na jiném patře. Proto návštěvnost spolužáků byla omezena. Pobyt na čerstvém zimním vzduchu zahrnuje větší energetický výdej než je zvyklá, obzvláště při častém převlíkání. Brzy se dostavila únava. Z osmi možných půldny lyžovala 4 půldny.

Na hodinách TV dlouho cvičila jednoduché základy. Uvědomění si vlastního těla a ovládání jednotlivých částí či několika zároveň, reagování na povel, chytání a házení míče. V některých oblastech bylo vidět, že má zanedbanou dosavadní přípravu a v některých jen že její úroveň klesla přes letní prázdniny. Na základě testu pohybových dovedností, jí byl vytvořen osobní plán, který byl postupně plněn. Z důvodu častých absencí nebyly splněny

úplně všechny body. Navíc by potřebovala důkladnou individuální přípravu pro zlepšení jednotlivých dovedností, ale sama vyžadovala častější zapojení do kolektivu, ale často i velké zklamání, jelikož její fyzická úroveň nestačila tomu, aby mohla být začleněna do konkrétních sportovních her. Přehled o zapojování do konkrétních témat TV viz výsledky z šetření DIC-CIT.

7.3 Výsledky dotazníku emočních reakcí

Dotazník DEMOR (dimenze emočních reakcí) vznikl za účelem sledování emocí vzbuzovaných tělesnou výchovou u dětí a mládeže. Byl sestaven na základě studií teorie i praxe a konstrukce jeho položek prošla v minulosti několikerým vývojem (Svoboda, 1995). V této práci využijeme pouze zkrácenou verzi dotazníku.

Tabulka č. 1 – Pocit energie

Číslo otázky	2	19	39	40	43	45	výsledek v %
Body	1	1	1	1	1	0	85%

n = 1

Výsledek dimenze „Pocit energie“ - 85% což poukazuje, že jí pohyb na TV dodává energii (viz tabulka č. 1). Jediná negativní odpověď „NE“ je na otázku č. 45: „Vím, že každou situaci při sportovních činnostech zvládnou.“ Jinak se jí zamlouvá lehký pocit únavy po cvičení, snaží se podat co nejlepší výkon při každém cvičení, má dost energie a pohybové činnosti jí nevadí, bezvadně se dokáže při cvičení soustředit, nevadí jí ani organizovaná činnost jako taková.

Tabulka č. 2 - Obliba rizika, vzrušení

Číslo otázky	16	23	25	28	44	výsledek v %
Body	1	0	1	0	1	60%

n = 1

Tabulka č. 2 ukazuje, že oblibu zákyně nachází ve vzrušení při cvičení a soutěžení. Nemá ráda rizikové sporty a soutěžení jí neuspokojuje.

Tabulka č. 3 - Pocit uvolnění, relaxace

Číslo otázky	15	17	22	výsledek v %
Body	1	1	1	100%

$n = 1$

Pozitivní výsledek 100% v tabulce č. 3 poukazuje na příjemné pocity během hodin TV. Při společném cvičení pociťuje legraci, cítí uvolnění od předchozího napětí.

Tabulka č. 4 - Příjemný pocit zvládnutí, sebedůvěry

Číslo otázky	11	12	24	20	výsledek v %
Body	1	0	1	1	75%

$n = 1$

I přesto, že Zita uvedla, že si při většině sportovních činností nevěří, viz tabulka č. 4, otázka č. 12, tak ráda při cvičení ukazuje, co umí, cvičení jí dodává pocit sebedůvěry, ráda si ověřuje, co dokáže.

Tabulka č. 5 - Pozitivní postoj k TV a sportu

Číslo otázky	1	5	14	18	29	32	37	38	31	výsledek v %
Body	1	1	1	1	1	0	1	1	1	88%

$n = 1$

Výsledek dimenze „Pozitivní postoj k TV“ – 85% v tabulce č. 5. Pravidelné cvičení by děvče přivítalo častěji, pohybové činnosti jí vyhovují, po cvičení se cítí lépe, je nespokojená, pokud nemůže cvičit, cvičit by chtěla každý den, doba společného cvičení je příliš krátká. Nemá ráda vytrvalostní pohybové činnosti.

Tabulka č. 6 - Pocit únavy

Číslo otázky	42	4	26	30	34	výsledek v %
Body	0	1	1	0	0	40%

$n = 1$

Tabulka č. 6 ukazuje výsledky dimenze „Pocit únavy“ – 40%. V odpovědích zaznělo, že nemá dost sil na všechna cvičení, ale unavená se být necítí. Náročným cvičením se raději vyhýbá, společné cvičení ji k samostatnému cvičení doma nepodněcuje.

Tabulka č. 7 – Úzkost, napětí

Číslo otázky	3	7	21	výsledek v %
Body	0	1	1	66%

$n = 1$

I přesto, že slečna nemá skoro žádné obavy při cvičení, občas má pocit, že něco nezvládne tak, jako ti šikovnější. Viz tabulka č. 7, dimenze „Úzkost a napětí“ – 66%

Tabulka č. 8 - Pocity naštvání, zlost

Číslo otázky	8	27	47	výsledek v %
Body	0	0	1	33%

$n = 1$

Tabulka č. 8 ukazuje výsledky dimenze „Pocit naštvání a zlost“ – 33%. Výsledek vyšel pozitivně. Žádné nepříjemné pocity, ani zlost se nedostavují. Zita jen uvedla v otázce č. 47, že se neuplatňují její nápady při společném cvičení.

Tabulka č. 9 - Pocit nedostatečnosti, nepříjemna

Číslo otázky	10	13	33	35	výsledek v %
Body	0	0	1	1	50%

$n = 1$

Pocit nudy nebo nepříjemna, (viz tabulka č. 9) se zde neobjevuje i přesto, že výsledek vyšel 50%. Děvče nemá rádo vytrvalostní činnosti a nejde jí správná technika cvičení – dána jejím postižením.

Tabulka č. 10 - Negativní postoj k TV a sportu

Číslo otázky	6	9	41	36	46	48	výsledek v %
Body	0	0	0	0	0	0	0%

$n = 1$

Dívka nemá žádný negativní postoj k TV a sportu. Dokonce uvedla, že by se bez pohybových aktivit neobešla. Pohybovým činnostem se nevyhýbá, cvičí s nadšením, sportování ji baví. Tabulka č. 10 ukazuje výsledek 0% v dimenzi „Negativní postoj k TV a sportu“. Tudíž můžeme říct, že se pozitivní výsledek shoduje s tabulkou č. 5, která pokazuje kladný výsledek v dimenzi „Pozitivní postoj k TV a sportu“.

Dotazníkem emočních reakcí jsme zjistili, že Zita se v tělesné výchově cítí velmi komfortně, šťastně, motivovaně, energeticky, vzrušeně, uvolněně, nabývá pocitu sebedůvěry po úspěšných výkonech. Shledali jsme i shodující se výsledky v tabulce č. 5 a č. 10. Což značí, že její postoj k TV je výhradně pozitivní. Pocit únavy a zlosti se při TV vůbec nevyskytuje.

7.4 Hodnocení inkluzivního vyučování - DIC – CIT

Výsledky z šetření inkluzivního vyučování DIC-CIT se liší dle jednotlivé náplně hodin (viz tabulka č. 11).

Tabulka č. 11

kateg. DIC	sec. / %	A	B	C	D	E	PRŮMĚR
ICE	sec.	530	570	725	495	1010	666
	%	22,6	26,6	35,3	22,3	45,3	30,4
I – M	sec.	220	115	80	335	460	242
	%	9,4	5,3	3,9	15,1	20,6	10,8
I + M	sec.	685	705	310	215	170	417
	%	29,2	32,9	15,1	9,7	7,6	18,9
I – MA	sec.	435	370	150	75	50	216
	%	18,6	17,3	7,3	3,4	2,2	9,7
I +MA	sec.	170	255	115	350	285	235
	%	7,3	11,9	5,5	15,8	12,7	10,6
ISU	sec.	-	-	145	310	-	227,5
	%	-	-	7	14	-	10,5
PCO	sec.	-	-	125	-	-	125
	%	-	-	6,1	-	-	6,1
Pex	sec.	300	125	250	305	255	247
	%	12,8	5,8	12,1	13,7	11,4	11,1
STO	sec.	-	-	155	130	-	142,5
	%	-	-	7,5	5,8	-	6,6
Sex	sec.	-	-	-	-	-	0
	%	-	-	-	-	-	0
Sum.	sec.	2340	2140	2055	2215	2230	36,6 min
	%	99,9	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8

ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti)

I – M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací

I + M Inkluzivní (pohybová) s modifikací

I – MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, bez modifikací

I +MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací

ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní)

PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci)

Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná)

STO Separovaná, není aktivní (time-out)

A – štafetové soutěže

B – atletika – běžecké starty

C – gymnastika kruhy

D – sportovní hry - basketbal

E – netradiční hry - softbal

Sex Separovaná, není aktivní (exkluze – ex, žák á priori není začleněn)

I – Inkluzivní (integrativní, společná):

ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti)

Nejvyšší číslo, a to 45,3% se zde objevuje při netradičních hrách softbal. Tato hra byla pro žáky úplně nová, tudíž z velké části byla vysvětlována a znovu opakována pravidla hry. Určitě neméně důležitým faktorem pro čas, kdy žáci necvičí je charakter hry, kdy jedno družstvo se střídá na pálce, a druhé chytá v hřišti.

Naopak nejméně fyzicky neaktivního času bylo při hodině sportovních her – basketball (sloupec D) – 22,3% a štafetových soutěží (sloupec A) – 22,6%.

I – M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací

Pro tuto kategorii vyšla s nejvyšším číslem vyučovací jednotka hra softbalu (sloupec E). Zde mohla žákyně se specifickými vzdělávacími potřebami z 20,6% se účastnit hodiny sama bez asistenta a bez modifikací. Naopak nejmenší výsledek vyšel pro vyučovací jednotku sportovní gymnastiky – kruhy (sloupec C) – 3,9%. Vzhledem k jejímu postižení bylo bez modifikací akorát rozcvičení.

I + M Inkluzivní (pohybová) s modifikací

Cvičení s modifikací má nejvyšší výsledek u vyučovací jednotky atletiky běžeckých startů (sloupec B) – 32,9%. Tento druh hodiny byl pro dívku velice důležitý, protože i přesto, že startovala na vozíku, a měla vlastní techniku a druhy startů, mohla se zapojovat do skupinek běžců. Naopak při softbalu, kdy není potřeba příliš modifikace (viz výše), je zde nejmenší výsledek – 7,6%.

I – MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací

Štafetové soutěže (sloupec A) zde obsadily nejvyšší příčku – 18,6%. Je to z toho důvodu, že většina soutěží byla dobře přizpůsobena, jelikož se nesoutěžilo jen na rychlost, ale i přesnost hodu, vědomostní znalosti apod. Naopak asistent nebyl téměř potřeba při softbalu – 2,2%. Asistentka je v hodinách využívána celkem hojně i přesto, že by spoustu cvičení mohla provádět se spolužákem. Toto je další ukazatel, že do kolektivu nezapadá.

I +MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací

Nejvíce asistence s modifikací bylo potřeba u vyučovací jednotky nácvik basketbalu (sloupec D), kdy bylo potřeba upravit výšku koše. Asistence byla nutná při podávání míčů a úpravy techniky hodů míčem a to v časovém úseku 15,8% hodiny. Trénování techniku hodů by mohla provádět se spolužákem, ale nedělá to. Pro tento případ by se zde hodila kategorie hodnocení „interakce se spolužákem/kolektivem“.

ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní)

Jako rozhodčí se chtěla slečna účastnit závěrečné části hodiny basketbalu v 14%. Na této funkci ji nejvíce baví, že má vlastní píšťalku a konečně někdo poslouchá jejím pokynům. Dalším nezanedbatelným výsledkem je 7% u hodiny sportovní gymnastiky (sloupec C). V této hodině viděla poprvé cvičení na kruzích a u toho ji byl vysvětlen technický i praktický princip cvičení. V ostatních tématech hodin tato kategorie nebyla zaznamenána.

P – Paralelní:

PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci)

Kategorie PCO byla zaznamenána pouze u gymnasticky zaměřené vyučovací jednotky. V době při střídání na nářadí byla prováděna doplňková cvičení. Čas byl vyměřen 6,1% hodiny.

Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná)

Kategorii Pex doplňkových cvičení jsme využívali v celku často a hojně. Zita potřebovala zpevnit a protáhnout tělo téměř každou hodinu. Během měření toho využila nejvíce při hodině basketbalu – 13,7% času vyuč. hodiny. V ostatních hodinách je to jen o zanedbatelný čas méně.

S – Separované:

Žák společně se třídou necvičí, není aktivní, ale je fyzicky přítomen.

STO Separovaná, není aktivní (time-out)

Odpočinkového času slečna využila jen při hodinách gymnastiky 7,5% času a basketbalu 5,8% času hodiny. V ostatních typech hodiny jej nevyužívá.

Sex Separovaná, není aktivní (exkluze – ex, žák á priori není začleněn)

Separovaná výuka zde nebyla zaznamenána.

Pokud sečteme minuty z kategorií I-M a I+M bez asistenta a převedeme na procenta, vychází nám výsledek 30 % času ze všech pozorovaných hodin je dívka schopná trávit bez asistenta. Kategorie s asistentem I-MA a I+MA tráví 20,5 % času během TV. Vyučovací hodiny separovaně tráví jen pouze v 2,5 % výuky. Paralelní cvičení se vyskytují v 12,3 % výuky. Neaktivní fyzická činnost například funkce rozhodčího, odpočinek, vysvětlování pravidel se objevuje v 34,4 % výuky.

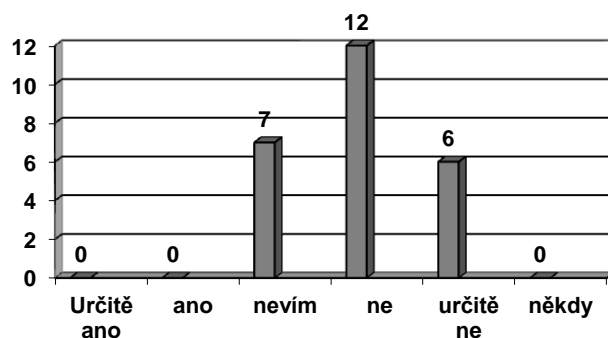
7.5 Anketa pro spolužáky

Anketu pro spolužáky jsme předložili s názvem: „Integrace žáka se specifickými vzdělávacími potřebami“. Anketu vyplnilo 25 spolužáků (n = 25).

1. Zapadá Zita do třídního kolektivu?

Určitě ano ano nevím ne určitě ne

Obrázek 1

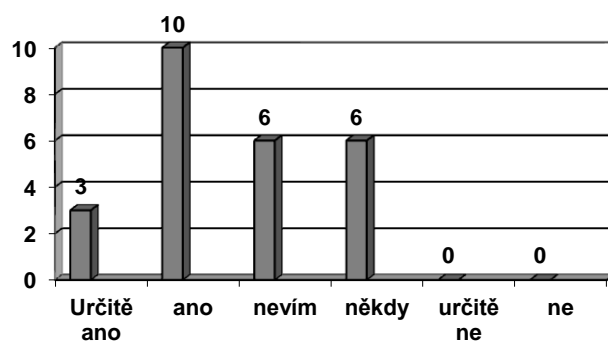


Na otázku začlenění do kolektivu odpovědělo 28% spolužáků „nevím“, 48% uvedlo „ne“ a 24% odpovídá „určitě ne“. Pokud k odpovědi „nevím“ nahlížíme spíše negativně, tak při shrnutí ve 100% Zita nezapadá do třídního kolektivu.

2. Je Zita je zvýhodněná ve vyučování (má úlevy na požadavky)?

Určitě ano ano nevím někdy určitě ne ne

Obrázek 2

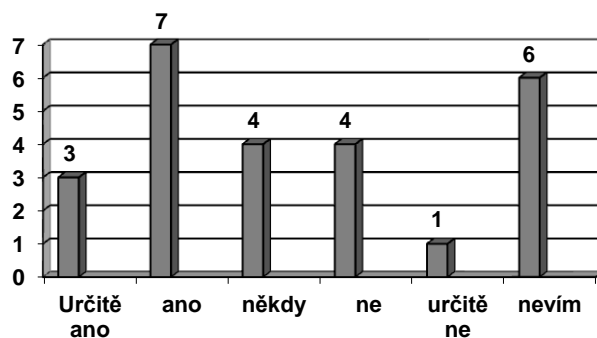


Zde 100% žáků uvádí, že Zita je alespoň někdy zvýhodněná ve vyučování.

3. Cítíš se jako Zity spolužák znevýhodněný?

Určitě ano ano nevím ne určitě ne někdy

Obrázek 3

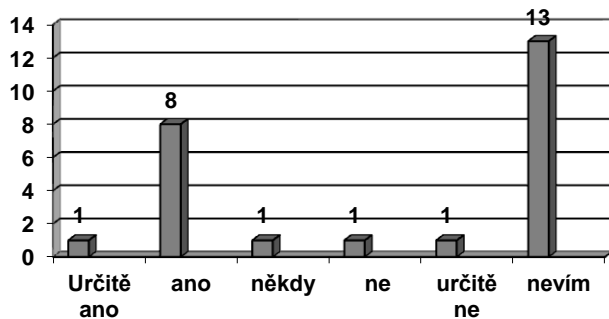


V odpovědi u třetí otázky 80% žáků vyplnilo, že se cítí alespoň někdy znevýhodněný. Vzhledem k tomu, že škola je bezbariérová jen částečně, spolužáci jsou omezení na konkrétní část budovy a nemůžou navštěvovat odborné učebny v patře. Podobně jsou na tom se školními výlety a exkurzemi.

4. Je ti Zity jako spolužákovi líto?

Určitě ano ano někdy ne určitě ne nevím

Obrázek 4

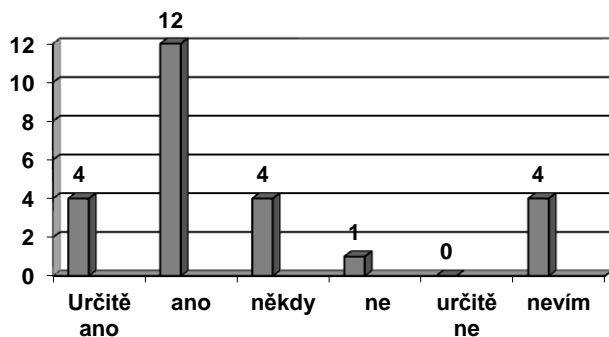


V otázce č. 4 vztahující se k lítosti spolužačky 40% žáků vyjádřilo lítost, 25% si není jistá a 2 žáci, čili 8% lítost neprojevují.

5. Zneužívá Zita někdy situace ve svůj prospěch?

Určitě ano ano někdy nevím ne určitě ne

Obrázek 5

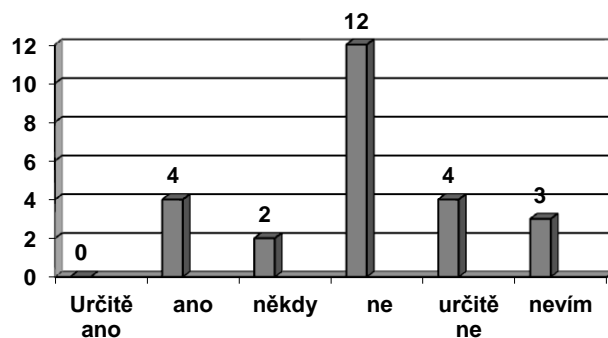


V otázce zaměřující se na zneužívání situací ve svůj prospěch, alespoň částečně kladně odpovědělo 80% spolužáků. Jeden žák čili 4% tvrdí, že situace nevyužívá a zbylých 16% si není jistá.

6. Narušuje asistentka pedagoga tvoji pozornost ve výuce?

Určitě ano ano někdy nevím ne určitě ne

Obrázek 6

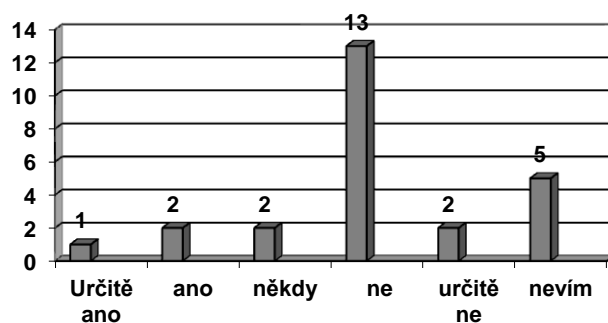


Kladná odpověď ohledně narušování pozornosti ve výuce asistentem zazněla od 24% tazatelů. Což je necelá ¼ třídy. U dalších 64% žáků pocit narušování pozornosti není. Pouze 12% dětí si není jistá.

7. Je ti nepříjemné, že ve vaší třídě je asistentka pedagoga?

Určitě ano ano někdy nevím ne určitě ne

Obrázek 7

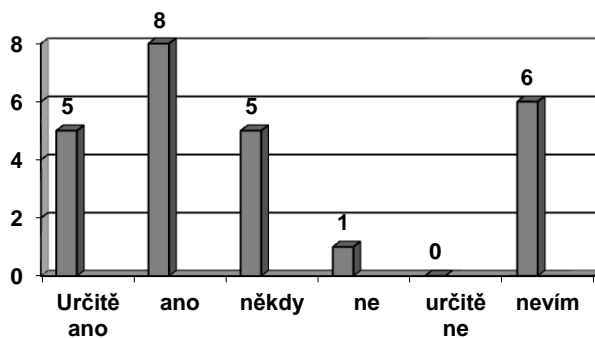


20% dětí tvrdí, že je jim nepříjemné, že mají asistentku ve třídě. Nadpoloviční většina 60% dětí uvádí, že jim tato situace nepříjemná není a zbylých 20% si odpovědi nebyla jistá.

8. Potřebuje Zita asistenta?

Určitě ano ano někdy ne určitě ne nevím

Obrázek 8

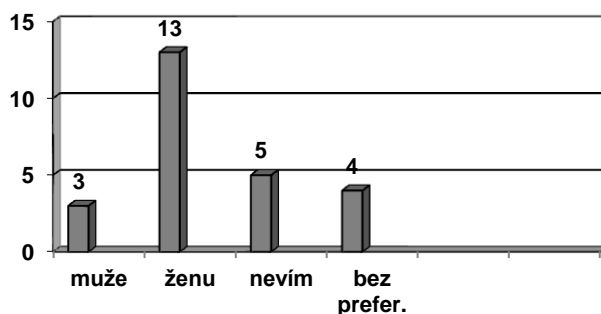


Kladná odpověď zazněla u spolužáků v 72%, kteří si myslí, že dívka potřebuje alespoň někdy asistenta. Pouze jeden žák se domnívá, že asistent potřeba není a zbylých 24% si je nejistá.

9. Uvítal/a bys za asistenta pedagoga raději muže?

Muže ženu nevím bez preference

Obrázek 9



Nadpoloviční většina 52% žáků sympatizuje spíše k ženskému pohlaví v roli asistentky pedagoga, muže by raději uvítalo pouhých 12% spolužáků. 16% dětí neupřednostňuje žádné pohlaví a 20% si odpovědi není jistá.

7.6 disHBSC

Žákyně v dotazníku disHBSC uvedla, že v uplynulých sedmi dnech se věnovala pohybové aktivitě alespoň hodinu za celý den celkem 2x. Vzhledem k nadcházejícím odpovědím hlavně v otázce č. 9, že ve volném čase se žádné činnosti nevěnuje, usuzují, že tím

měla na mysli pohyb v TV. Tvrzení je podloženo výsledky z monitoringu týdenní pohybové aktivity (viz kapitola 4.8).

Současně uvádí, že během 7 dnů se 2x alespoň po 30ti minutách rehabilitovala doma s rodičem.

Mezi důvody pro PA Zita uvedla, že je nejdůležitější: „Zlepšování si svého zdraví, zvyšování sebevědomí, odpočinutí si od všedních starostí.“

Za důležité důvody pro PA slečna uvedla, že je: „Pohybovat se pro radost, být dobrý ve sportu, seznámit se a setkávat se s kamarády, dostat se do dobré formy, udržovat si svoji hmotnost, dokázat si, že na to mám.“

Nedůležité důvody pro PA uvedla dívka: „Vyhrát, vypadat dobře, očekávání od okolí, pro potěchu rodičů, být „cool“, vzrušující pocit.“

Následující otázka se dotazuje na druhy aktivit ve volném čase. Zita do volného času zahrnuje spíše aktivity nepohybového charakteru. Nejčastěji se věnuje hudbě, zpěvu, či hraní na hudební nástroj a to 2x týdně a častěji. Jednou týdně se věnuje výtvarným činnostem, ale také i čtení knih, či autorskému psaní. Např. karetním, stolním, deskovým hrám, nebo i vaření a domácím pracím a návštěvě kina, nebo divadla se věnuje 2x – 3x měsíčně. Nepravidelně navštěvuje sportovní utkání. Organizované PA se účastní pouze ve škole.

„S kým se účastníš pohybových aktivit mimo školu?“ V následujících odpovědích na otázku č. 11 - „S kamarády“, „S rodinou“, „Sám“ žákyně zaškrtnla, že se účastní sama.

V otázce č. 12 žákyně napsala, že jsou spolužáci rádi spolu. Ale zároveň v otázkách č. 18 a 19 odpovídá, že má jen jednu kamarádku, se kterou ale svůj volný čas po škole netráví.

Zita své zdraví nehodnotí jako dobré. Takto upřímně zní odpověď na otázku č. 13. Z odpovědí na otázky č. 14 – 17 ohledně ubližování a špatného chování žáků vůči její osobě neuvádí žádné známky špatného chování. Televizi sleduje asi půl hodiny denně, na internetu či počítači tráví asi 2 hodiny denně, a na mobilu asi 3 hodiny denně. Po sečtení jsme zjistili, že slečna tráví s elektronikou asi 5 a půl hodiny denně.

7.7 Strukturovaný rozhovor

Rozhovor probíhal s učitelkou TV, která má čtyřletou praxi s vyučováním. Spolupracovali společně s asistentkou pedagoga a obě byly k integraci pozitivně nakloněné.

Základní charakteristika: Žena, věk 30, vysokoškolské magisterské vzdělání s aprobačí Tělesná výchova a sport, čtyřletá praxe

Zkušenosti s integrací

Paní učitelka je informovaná od školní výchovné poradkyně, konkrétně jen o žákyni s tělesným postižením, kterou vyučuje tělesnou výchovu. **Na škole je jen jeden žák se SVP**, a většina pedagogického sboru se zapojuje do řešení problematiky vzdělávání tohoto jedince. Sama nekomunikovala s nikým z poradny, ale vše má zprostředkováno přes výchovnou poradkyni.

Možnost vzdělávání je nyní pouze samostudiem, ale před třemi roky studovala magisterské dálkové studium na FTK, kde **podstoupila předměty zaměřené na integrovanou TV**. V té době už souběžně působila v praxi jako učitelka TV, ale nyní by si nějaké informace ráda znovu osvěžila a prohloubila. Řídí se kombinací všech dostupných metodik pro práci se žáky se SVP. Zároveň **má možnost konzultací během školního roku s odborníky na tuto problematiku**. Novinky v oblasti vzdělávání žáků se SVP pro TV nesleduje.

Dle názoru učitelky **má žák právo** na to, aby byl **uvolněn z TV** z vážných zdravotních důvodů, ale zároveň má žák právo se i s těžkými zdravotními důvody vyučování TV zúčastňovat v rámci svých individuálních možností. Jako učitelka má právo si zažádat o asistenta pedagoga do hodin TV, pokud ještě žákovi se SVP nebyl přidělen. Zároveň by měla mít nárok na školení financované zaměstnavatelem. Dále si může zažádat o vypracování IVP pro žáka se SVP. Řídí se vyhláškou MŠMT, která se zabývá vzděláváním žáků a studentů se SVP, hlavně v úpravách osnov a vytvoření individuálního vzdělávacího plánu pro žáka se SVP.

Vzhledem k tomu, že je učitelkou na gymnáziu, tak je k integraci nakloněna pouze u jedinců bez mentálního postižení. **Umí si představit integrovat žáky se smyslovým, nebo tělesným postižením**. Jinak se zmínila, že pojem integrace nelze zevšeobecňovat, jelikož pro někoho je vhodná a pro někoho vhodná není.

Uvolňování žáků se SVP z TV

Na škole jsou uvolňováni žáci z TV v případě, že trpí těžkým astmatem, mají dlouhodobé problémy s pohybovým aparátem. Částečně uvolnění z TV jsou žáci, kteří trpí těžkou alergií např. na prach, pyl apod., a také žáci, kteří mají problémy s pohybovým aparátem, ale i přesto jsou schopni se TV účastnit. Tito žáci se snaží účastnit se klasické TV v rámci jejich schopností a při činnostech, které nezvládají, si provádí samostatná paralelní cvičení, popř. působí v roli pomocných rozhodčích, nebo se jen dívají. Uvolnění z TV iniciuje rodič dítěte, anebo lékař. Domluva učitele s rodiči je velmi různá. Někteří se domlouvají

s učitelem, jiní důvěřují lékaři, že uvolnění z TV je nutné, a někteří pouze donesou rozhodnutí, či doporučení lékaře. Pokud by rodiče i přes uvolnění žádali o zapojení žáka do TV, paní učitelka by byla zásadně proti, jelikož by jednala protiprávně, ale navrhla by rodičům, zda problém nechtějí **konzultovat např. s tělovýchovným lékařem**, který by mohl navrhnout jen konkrétní omezení. O problematice uvolnění z TV je informováno i vedení školy, které schvaluje neúčast v TV. Žákovi by doporučila, aby se **TV účastnil i neaktivně** z toho důvodu, aby nebyl vyčleňovaný z kolektivu a aby byl v obraze o tom, co spolužáci na TV zažívají.

Vzdělávací alternativa pro žáky, kteří jsou uvolnění z TV

Žák má možnost navštěvovat hodiny TV, ale realita je taková, že je těžké ho namotivovat do pasivní účasti v hodině. Většinou tedy **čas v hodině TV tráví na mobilu**. Ve škole se nevyučuje zdravotní TV z finančních důvodů. V běžných hodinách TV jsou občas zařazována zdravotně orientovaná cvičení ve formě kompenzačních cvičení.

Způsob hodnocení žáků se SVP

Všichni žáci jsou **hodnoceni známkou**. Často podle svých možností a **projevem snahy** – včetně integrovaného žáka. Zároveň jsou všichni žáci samozřejmě hodnoceni slovně, což většinou probíhá během roku. **Existuje rozdíl v hodnocení integrovaného žáka**. A to z toho důvodu, aby nebyla ztracena motivace do TV, ba naopak motivaci lepšími známkami posilují. V jednotlivých činnostech je hodnocení přizpůsobeno individuálním možnostem žáka. Hodnocení tvoří dle snahy, posunu a zlepšení.

Podmínky pro integraci ve škole

Škola klade velký důraz na TV. Projevuje se rozšířenou výukou TV, účastí v krajských i republikových sportovních soutěžích, mají nové hřiště a novou sportovní halu. **Škola je převážně bezbariérová včetně přístupu do tělocvičny**. „Jelikož jsme gymnázium, tak na naší škole **není pedagog se speciálně-pedagogickým vzděláním**. Ale i tak mám pocit, že vedení školy vytváří **kvalitní podmínky pro integraci**, jelikož máme bezbariérové zázemí a také asistenta pedagoga, čímž je moje práce ve výuce usnadněna. Co mi trochu znesnadňuje proces integrace je velký počet žáků a malá informovanost v oblasti ATV. Naše škola disponuje sportovně kompenzačními pomůckami. Vlastníme např. gymbally, Thera-bandy a overbally. Škola je dobře připravená pro výuku hlavně v oblasti technického zázemí. Bohužel nedisponujeme vhodným speciálně-pedagogickým personálem z důvodu, že doposud

nebyl potřeba. Uvolňování z hodin TV mi nepříjde úplně vždycky nutné, každý žák se může účastnit např. jenom svojí přítomností.“

Vliv na výsledky má i postoj pedagoga k integrované tělesné výchově. Žákyně měla štěstí na učitelku, jelikož ta je integraci v konkrétním případě nakloněna. Současně si uvědomuje, že v některých vyučovacích jednotkách by žákyně mohla brzdit zbytek třídy, proto je vděčná za přítomnost asistentky pedagoga ve třídě, která v těchto případech se Zitou realizuje paralelní cvičení. Škola je převážně bezbariérová včetně přístupu do tělocvičny. Možnost vzdělávání učitelů je nyní pouze samostudiem, ale před třemi roky učitelka studovala magisterské dálkové studium na vysoké škole, kde podstoupila předměty zaměřené na integrovanou TV.

7.8 Monitoring týdenní pohybové aktivity

Na konci školního roku proběhl monitoring týdenní pohybové aktivity pomocí akcelerometru. Naším cílem bylo zjistit, jestli dívka tráví svůj volný čas aktivně. Ale již z předešlých dotazníků víme, že volný čas tráví především bez fyzického zatížení. Proto zde můžeme vyvodit, jakou část aktivního života zabírá pobyt ve škole a hlavně tělesná výchova.

Tabulka č. 12

Střední až vysoká intenzita PA			
n = 1	min/%	za týden	Ø den
Týden	min	321	45,8
	%	100	100
Před školou (5dni)	min	16,5	3,3
	%	5,1	7,2
Škola (včetně TV)	min	170,5	34,1
	%	53,1	74,4
Škola (bez TV)	min	113,5	22,7
	%	35,3	49,5
TV (2x týdně)	min	57	28,5
	%	17	62
Po škole (5 dny)	min	112,5	22,5
	%	35	49
Víkend (2 dny)	min	21,5	10,75
	%	6,7	23,4

V úvodu tabulky se vyskytuje celkový součet minut střední až vysoké intenzity PA v celém sledovaném týdnu. Součet činí 321 min., pokud toto číslo zprůměrujeme sedmi dny v týdnu, vyjde nám 45,8 min. intenzity za den. WHO (2006) udává doporučení pro děti ve věku 7 – 18 let pohybovou aktivitu minimálně 60 minut pestré, alespoň střední intenzity, nebo sportu denně, a to naráz nebo v rámci 10minutových chviliek. Ráno před školou vidíme téměř žádný pohyb, jelikož do školy žákyně jezdila autem. Ale i přesto, že v prvním pololetí jezdila autobusem, nebo chodily pěšky, celou cestu ji vezla matka.

Téměř totožný výsledek můžeme shledat, pokud porovnáme čas ve škole (bez TV) s časem po škole. Když si představíme, kolik hodin prosedíme ve škole v lavici, můžeme si představit úplně stejnou aktivitu doma po škole.

Zajímavý výsledek vyšel v kolonce TV. I přesto, že tělesná výchova trvá běžně 38 – 45 min., zde se nám ukázal výsledek střední až vysoké intenzity PA ve 28,5 minutách, což i tak činí 62% celkového času zvýšené intenzity za den. Zbytek času stráveného v TV propadl do neaktivních hodnot, které se v této statistice nevyskytují.

Ve víkendových dnech zjišťujeme, že za celé dva dny je Zita aktivní pouze 21,5 minut, což činí 6,7% z celkového výčtu aktivního času za oba dva dny.

8 DISKUZE

Na základě zpracovaných a vyhodnocených dotazníků, pozorování, rozhovoru, monitoringu PA, byla provedena analýza dat. Práce je „případová studie“ proto se její výsledky nedají zobecňovat.

Dotazníkem emočních reakcí jsme zjistili, že Zita se v tělesné výchově cítí velmi komfortně, šťastně, motivovaně, energeticky, vzrušeně, uvolněně, nabývá pocitu sebedůvěry po úspěšných výkonech. Pocit únavy a zlosti se při TV vůbec nevyskytuje. Jednotlivé ukazatele determinující vztah k PA a školní TV můžeme vyhodnotit tak, že dívka má velmi v oblíbenosti pohyb, zejména školní TV, ale ve svém volném čase se nevěnuje ani rehabilitaci, ani pohybovým aktivitám. Nenavštěvuje žádný kroužek, či jinou organizaci, která by ji vedla k pohybu a sama doma cvičí jen minimálně.

Metodou dotazníku disHBSC vyšlo najevo, že dívka si je plně vědoma, k čemu je pohybová aktivita prospěšná. Mezi nejdůležitější body pro ni patří zlepšování si svého zdraví, zvyšování sebevědomí a odpočínutí si od všedních starostí. Následně ale uvádí, že svůj zdravotní stav nehodnotí jako dobrý. Po vyhodnocení této otázky bychom mohli dívku namotivovat na pravidelné rehabilitační cvičení, jelikož by se zde splňovaly body: zlepšování si svého zdraví, zvyšování sebevědomí, odpočínutí si od všedních starostí, dostat se do formy, či dokázat si, že na to mám. Není nutné vyhrát, ani být cool, vypadat dobře, nebo zažít vzrušující pocit. Jediné co by při rehabilitačním cvičení nemuselo být zaručeno je, že pozná nové kamarády a bude se s nimi setkávat. Jelikož cvičení bývá většinou individuální, ale na druhou stranu by v rehabilitačním centru mohla potkat osoby se stejným nebo podobným postižením, což by mohl být faktor pro sblížení a navázání nového přátelství.

Dále v dotazníku rozpoznáváme, že děvče má pouze jednu kamarádku, se kterou ale svůj volný čas netráví.

„S kým se účastníš pohybových aktivit mimo školu?“ V následujících odpovědích na otázku č. 11 - „S kamarády“, „S rodinou“, „Sám“ žákyně zaškrtnula, že se účastní sama, ale v předešlých odpovědích vidíme, že se pohybovým aktivitám mimo školu nevěnuje, tudíž tato otázka pro ni není správně položena.

Z odpovědí na otázky č. 14 – 17 ohledně ubližování a špatného chování žáků vůči její osobě neuvádí žádné známky špatného chování. Zde můžeme předpokládat, že dívka není obětí šikany, ani nikdo v její blízkosti není obtěžován, jelikož si za poslední dobu nevšimla žádného podezřelého chování. Což je pozitivní výsledek, jelikož v anketě pro třídu o začlenění do kolektivu vidíme výsledky stavěny negativně.

Dle vyhodnocené ankety pro třídu můžeme říct, že dívka do třídního kolektivu nezapadá, třída si myslí, že občas bývá zvýhodněna ve vyučování, či využívá situaci ve svůj prospěch, což spolužáci cítí jako nespravedlnost a cítí se být znevýhodnění. Ve stejné anketě se dovídáme, že asistentka pedagoga narušuje pozornost u 25% žáků. Vzhledem k tomu, že jsou to žáci gymnázia, kteří nemají se soustředěností problémy, je tato četnost odpovědí k zamyšlení obzvláště pro ostatní třídy s asistentem na běžných základních školách i přesto, že u dalších 64% žáků pocit narušování pozornosti není, dalších 12% si odpovědí není jistá.

20% dětí tvrdí, že je jim nepříjemné, že mají asistentku ve třídě. Některé děti se mi svěřily, že se tímto cítí více svázaní a hlídání obzvláště o přestávkách, nebo při písničkách. Nadpoloviční většina 60% dětí uvádí, že jim tato situace nepříjemná není a zbylých 20% si odpovědí nebyla jistá.

Nadpoloviční většina 52% žáků sympatizuje spíše k ženskému pohlaví v roli asistentky pedagoga, muže by raději uvítalo 12% spolužáků. Na tuto odpověď může mít vliv to, že 2/3 třídy má zastoupení dívek. 16% dětí neupřednostňuje žádné pohlaví a 20% si odpovědí není jistá.

Anketa je striktně zaměřena na žáky se SVP, což může působit až negativisticky zaměřené proti ní. Dotazníkem jsem se inspirovala ve studii Kepič et al., 2016, která se taktéž zaměřuje na integraci do TV. Na druhou stranu je z něj i zřejmý zájem o ostatní žáky, jak se cítí ve třídě s integrovanou spolužačkou. Většina žáků tento dotazník uvítala, jelikož byli rádi, že se jich někdo ptá na jejich názor, a že se k této situaci můžou konečně vyjádřit. Navíc velkou výhodou bylo, že dotazník byl anonymní a proto se nemusí ostýchat ve svých odpovědích

DIC-CIT metoda nám odhalila, že nejvíce užívanou kategorií v TV je v kategorii inkusivní, ale neaktivní (ICE). Zde zařazujeme vysvětlování pravidel, nástupy, hodnocení apod. Další čteně užívanou kategorií je inkuzivní s modifikací (I + M). Což je pro Zitu důležité jak fyzicky, tak psychicky. Chce být součástí kolektivu za každou cenu, proto je dobré vymyslet modifikaci tak, aby se mohla co nejvíce zapojit. Metoda DIC-CIT má i jeden nedostatek, který by se mohl do budoucna odstranit. Tato metoda nám zjišťuje, v jakém množství je jedinec zapojován do tělesné výchovy, ale konkrétně i v tomto případě by se hodila položka kdy je jedinec při TV do kolektivu „začleňován“. Jelikož výsledky skresluje to, že se Zitou nikdo nechtěl být kvůli osobním vztahům ve dvojici, či ve skupině, proto

musela být vždy v těchto případech s asistentkou. Proto výsledky v kategorii I – MA, I + MA, by mohly být nahrazeny, v případě začlenění do kolektivu, kategorií I – M, I + M.

Z rozhovoru s učitelkou TV jsme zjistili, že je pozitivně nakloněna ke konkrétnímu případu integrace. Škola je bezbariérová a dobře vybavena. I přesto, že chybí speciálně-pedagogický pracovník, funguje pedagogický sbor jako kolektiv a společně se domlouvají na potřeby integrace. Z rozhovoru evidujeme, že paní učitelka nemá novelizované informace v oblasti inkluze. V odpovědích uvádí, že zdravotní TV není ve škole realizována z finančních důvodů. V dnešní době je možné, aby si škola zažádala o finance na realizaci zdravotní TV bez ohledu na počet žáků.

Výsledky v monitoringu týdenní pohybové aktivity nám ukazují dobu strávenou pohybovou aktivitou. Součet PA střední až vysoké intenzity činí 321 min., pokud toto číslo zprůměrujeme sedmi dny v týdnu, vyjde nám 45,8 min. intenzity za den. Výsledek nesplňuje minimální doporučení WHO (2006) pro pohybovou aktivitu minimálně 60 minut pestré, alespoň střední intenzivní pohybové aktivity nebo sportu denně. Ráno před školou vidíme téměř žádný pohyb, jelikož do školy žákyně jezdila autem. Dále nám výsledky prezentují například to, že děvče tráví srovnatelně aktivní čas jak ve škole, tak odpoledne po škole. Když si představíme, kolik času prosedíme ve škole v lavici, časově stejně se bude shodovat aktivita doma po škole. Proto z těchto všech předešlých důvodů navrhuji opatření, která by mohla být společně dlouhodobě prospěšná (viz kapitola 9.1).

9 ZÁVĚRY

Na základě efektu ročního realizovaného plánu pedagogické podpory 1. stupně můžeme odpovědět na předem kladené výzkumné otázky.

První výzkumná otázka zní: „Jaký je stav dimenzí emočních reakcí v tělesné výchově?“ Na základě výsledků standardizovaného dotazníku DEMOR, obecně můžeme říct, že stav emočních reakcí vyšel v pozitivních hodnotách. V hodinách TV zažívá pocit vzrušení a radosti, zažívá legraci a cítí uvolnění od předchozího napětí, cvičení jí dodává pocit sebedůvěry a energii. Zároveň by častěji uvítala pravidelná cvičení, nejlépe každý den, ale nesmějí to být příliš náročná cvičení, jelikož na některá nemá dost sil. I přes to všechno ji společné cvičení k samostatnému cvičení doma nepodněcuje.

Výzkumná otázka č. 2 zní: „Jaká je míra zapojení vybrané žákyně v různě orientovaných vyučovacích jednotkách TV?“ Metodou DIC – CIT jsme vyzorovali následující zapojování. Nejméně neaktivního času trávila při basketbalu a štafetových soutěžích. Ve hře softbal využívala nejmíň ze všech vyučovacích jednotek asistenta a modifikovaných pravidel. V hodinách atletiky nejvíce využívala modifikací, ale zároveň vůbec nepotřebovala asistentskou pomoc a mohla pracovat s kolektivem. Bez modifikací ale s pomocí asistenta nejčastěji pozorujeme u štafetových soutěží. Vyučovací jednotka s asistentem i s modifikací se nejčastěji vyskytovala v hodině basketbalu. Separovaná výuka byla zaznamenána jen pouze v zanedbatelných číslech při odpočinku.

Výzkumná otázka třetí zní: „Jaká je míra aktivit v TV realizovaných bez asistenta pedagoga a s asistentem pedagoga?“ Výuka bez asistenta proběhla ve 30 % výuky. Naopak s asistentem ve 20,5 % výuky. Nejčastější výsledek je při fyzicky neaktivních částí vyučovacích jednotek – 34,4 %. Pouhé 2,5 % výuky probíhá separovaně a 12,3% výuky probíhá paralelně.

Čtvrtá výzkumná otázka „Jaké jsou názory spolužáků na přítomnost asistenta pedagoga ve výuce?“, má celkem rozdílné odpovědi. Anketními otázkami pro celou třídu jsme se dozvěděli následující odpovědi. Asistentka pedagoga narušuje pozornost u 24 % žáků ve třídě. 20 % dětem je nepříjemné, že mají asistentku ve třídě. Zároveň 72 % žáků uznává, že Zita asistenta alespoň někdy opravdu potřebuje. Nadpoloviční většina 52 % žáků upřednostňuje ženské pohlaví jako asistenta pedagoga.

V páté výzkumné otázce: „Jaké jsou předpoklady sociálního začlenění vybrané žákyně do kolektivu spolužáků?“ se dovídáme, že dívka není začleněna do kolektivu. Konkrétně na tuto otázku zazněly odpovědi pouze „nevím, ne, určitě ne“. Spolužáci se odkazují na to, že je

Zita zvyhodněná ve vyučování a má úlevy na požadavky. Zároveň si děti ve třídě myslí, že dívka využívá situace ve svůj prospěch. 80 % spolužáků se cítí alespoň někdy znevýhodněna.

Šestá poslední výzkumná otázka se dotazuje na objem pohybové aktivity v týdenním režimu vybrané žákyně. Celkový součet minut střední až vysoké intenzity za týden činí 321 minut. Zprůměrované číslo sedmi dny v týdnu vychází 45,8 min. intenzity za den. Z toho o víkendu je dívka aktivní pouze 10,75 min. denně a ve škole bez TV je aktivní průměrně 22,7 minut denně. Pokud v některý den má i tělesnou výchovu je aktivní průměrně 34,1 minut v tento den. Mezinárodní zdravotnická organizace doporučuje pro děti ve věku 7 – 18 let alespoň 60 minut střední intenzivní PA denně.

Všechny cíle a úkoly práce byly splněny.

9.1 Doporučení pro praxi a teorii

Doporučení pro praxi

Doporučuji u žákyně pravidelnou práci s fyzioterapeutem plus domácí cvičení. Cvičit v TV dle individuálně přizpůsobených cvičení (viz příloha č. 2) nejen pro zlepšení fyzické stránky.

Dbát na prohlubování samostatnosti. V oblasti komunikace s učiteli, spolužáky, s neznámými lidmi na veřejnosti, a také v oblasti sebeobsluhy oblékání, toalety, přejezdů přes rampy. Snažit se odstranit úzkostlivé stavy ze samoty, z jízdy výtahem. Potřebuje získat pozitivní zkušenost.

Snažit se o větší socializaci celé rodiny. Návštěva divadla, kina, výstavy. Zaregistrovat se do svazu tělesně postižených a účastnit se akcí společně s dalšími lidmi s tělesným postižením. Díky pozitivní zkušenosti při setkání s osobami s TP, je větší šance, že přijme své postižení.

Zvolit jakoukoli zájmovou činnost - nový kolektiv dětí, odpolední náplň dne a také pro pocit radosti.

Nutná je práce s třídním kolektivem. Škola má vlastního školního psychologa, který by mohl provést psychologickou intervenci. Navzájem si odpustit, přijmout dívku taková jaká je, vyříkat si mezi sebou co se jim na sobě nelíbí a co zlepšit.

Snížit asistentskou podporu, z důvodu prohlubování samostatnosti a nutností odkázat se při potřebě na spolužáky a jiné okolí.

Návštěva sportovních utkání zdravých, či tělesně postižených sportovců. Z důvodu socializace, kulturního zážitku a získání reálné představy o tom, jak postižení sportují.

Zadávat dlouhodobé domácí úkoly pro zlepšení fyzické kondice. Poté zkusit plnit předem určené limity.

Doporučení pro teorii

V metodice inkluzivního hodnocení DIC-CIT jsem konkrétně pro tuto případovou studii shledala nedostatky v tom, že zde není v didaktických dimenzích kategorie „začlenění do kolektivu“. Jelikož při vyhodnocování spousta cvičení šla provádět v kolektivu bez asistenta, ale z důvodu nezačlenění dívky do třídního kolektivu s ní nikdo nechtěl být ve skupině popř. ve dvojici. Pokud by tomu tak bylo, v tu chvíli by se výsledky zapojování do výuky změnily.

10 SUMMARY

Based on results of the executed yearly plan of first level pedagogical support, we can answer previously proposed research questions.

The first research question focuses on: "What is the state of the dimensions of emotional responses in physical education?" Based on the results of the DEMOR standardized questionnaire, we can generally say that the state of emotional responses came out in positive values. In the Physical Education, she experiences a sense of excitement and joy, experiencing fun and feeling relaxed from previous tensions, exercises giving her a sense of self-confidence and energy. At the same time, it would often welcome regular exercises, preferably every day, but they should not be too demanding exercises because they do not have enough strength. In spite of all this, the joint exercises do not stimulate her for exercising home alone.

Research Question No. 2 reads: "What is the extent of the involvement of the selected pupil in the differently oriented teaching units of the P.E.?" By the DIC - CIT method, we noticed the following involvement: She spent the least active time by watching basketball and relay competitions. In Softball, she used the smallest amount of the assistant's teaching units and modified rules. In athletics, she used most of the modification, but at the same time did not need assistant help at all and could work with the team. Without modifications, but with the help of the assistant, we mostly observe at relay competitions. The teaching unit with the assistant and with the modification was most often found in the basketball lesson. Separate lessons were recorded only in negligible numbers during rest time.

The third question is: "What is the rate of P.E. activity realized without a teacher's assistant and with teacher's assistant?" Teaching without an assistant took place in 30% of the lessons. On the contrary, with an assistant in 20.5% of teaching. The highest result is for physically inactive parts of teaching units - 34.4%. Only 2.5% of the tuition takes place separately and 12.3% of the tuition takes place in parallel.

The fourth research question: "What are the views of her classmates on the presence of a teaching assistant in teaching?" has quite different answers. Through questionnaires for the whole class, we learned the following answers. Teacher assistant distracts 24% of pupils in the class. 20% of children are uncomfortable having an assistant in the classroom. At the same time, 72% of pupils acknowledge that the Zita Assistant is at least sometimes in need. An overwhelming majority of 52% of pupils prefer female as a teacher's assistant.

In the fifth research question: "What are the assumptions of social inclusion of a selected pupil in a classroom full of classmates?" We learnt that the girl is not included in the collective. In particular, only "do not know, no, certainly not" answered this question. Classmates refer to Zita's preferential teaching and relief requirements. At the same time, the children in the class think that the girl is using the situation for her own benefit. 80% of schoolmates feel at least sometimes disadvantaged.

The sixth final question asked about the amount of physical activity in the weekly mode selected by the pupil. The total sum of minutes to medium to high intensity per week is 321 minutes. The average number of seven days a week is 45.8 minutes intensity per day. From this weekend, the girl is only active for 10.75 minutes daily and at school, without P.E. it is active on average 22.7 minutes per day. If on a day she has a physical education, she has an average of 34.1 minutes on that day. The International Health Organization recommends at least 60 minutes of intensive motion activity daily for children aged 7-18 years.

All goals and tasks of this Master thesis were met.

11 REFERENČNÍ SEZNAM

- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2010). *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. (2007). *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifické poruchy učení*. Brno: Paido.
- Bartoňová, R., Ješina, O. (2012). *Individuální vzdělávací plán ve školní tělesné výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Bazalová, B. (2014). *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál.
- Daňová, K., Jiskrová, M., & Migdauová, A. (in press). *Postavení asistenta pedagoga v běžné základní škole*. Praha: Univerzita Karlova
- HBSC. (2015). *HBSC Network Publishes: Trends in young people's health and social determinants*. Retrieved from the World Wide Web <http://www.hbsc.org/>
- Hergenhahn, B. R. (2009) *An Introduction to the History of Psychology*. Wadsworth: Cengage learning.
- Hubálková, L. (2017). *Psychomotorický terapeut - návrh nové pracovní pozice*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hrouda, T., & Rybová, L. (2010). *Sport v životní dráze člověka s tělesným postižením. Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 1(2), 56–61.
- Hutzler, Y., & Sherrill, C. (1999). *Disability, physical activity, psychological well being and empowerment. Sport psychology: Linking theory and practice*, 281–300.
- Chmelík, F. (2014). *Manuál pro publikování v kinantropologii podle normy APA*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Janda, V., Kraus, J. (1975). *Neurologie pro rehabilitační pracovníky*. Praha: Avicenum.
- Ješina, O. (2017). *Fenomén neoprávněného uvolnění z tělesné výchovy v základním a středním školství. Tělesná kultura*, 40(1), 16-22. doi: 10.5507/tk.2015.016
- Ješina, O., Hamřík, Z. & kol. (2011). *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ješina, O., Kudláček, M. (2009). *Modifikace pohybových aktivit pro participaci dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením v integrované školní tělesné výchově. Speciální pedagogika*, 19(3), 227-237.
- Ješina, O., Kudláček, M. (2011). *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého.

- Ješina, O. Kudláček, M., Bartoňová, R. (2015). Metodika práce asistenta pedagoga – podpora žáků s tělesným postižením v tělesné výchově. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ješina, O., Tomoszek, M., Schneider, L. (2017). Školní tělesná výchova v systému inkluzivních přístupů. *Sborník sdělení z mezinárodní konference „Adapted Physical Activity through the lifespan“*, 80-90.
- Kepič, R., Vařeková, J., Daďová, K. (2016). Integrace žákyně s epidermolysis bullosa dystrophica do tělesné výchovy na prvním stupni ZŠ. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 7(1), 42–52.
- Kolář, P. et al. (2009). Rehabilitace v klinické praxi. Praha: Galén.
- Kolektiv autorů (2015). Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Ministerstvo zdravotnictví České republiky.
- Komárek, V., Zumrová, A. (2000). Dětská neurologie. Praha: Galén.
- Kučera, M., (2015). Pilotní studie disHBSC u žáků s tělesným postižením. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kudláček, M., Ješina, O. (2008). Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kraus, J. et al. (2005). Dětská mozková obrna. Praha: Grada Publishing.
- Lechta, V. (2016). Inkluzivní pedagogika. Praha: Portál.
- Maher, C. I., Williams, M. T., Olds, T., Lane, A. E. (2007). Physical and Sedentary Activity in Adolescents with Cerebral Palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 49(6),450-7.
- Michalík, J. (2000). Školská integrace dětí s postižením. Olomouc: Univerzita Palackého
- Michalík, J., Baslerová, P., Felcmanová, L., a kol. (2015). Katalog podpůrných opatření, Obecná část - Pro žáky s potřebou podpory vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- MŠMT, O průvodci a úpravách RVP ZV [online],[cit.30.11.2017]. Dostupné na [www: http://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=6433](http://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=6433)
- Nejman, J. (2017). Výuka školní tělesné výchovy u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Němec, Z., Šimáčková Laurenčíková, K., Hájková, V. (2014). Asistent pedagoga v inkluzivní škole. Praha: Univerzita Karlova.
- Pfeiffer, J. (2007). Neurologie v rehabilitaci pro studium a praxi. Praha: Grada publishing,
- Průcha, J. (2012). Alternativní školy a inovace ve vzdělávání. Praha: Portál.
- Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. (1995). Pedagogický slovník. Praha: Portál

- Sherrill, C. (2004). *Adapted physical activity, recreation and sport: Crossdisciplinary and lifespan*. Dubuque, IA: Brown & Benchman.
- Svoboda, B a kol. (1995). Some motivation determinant sof secondary schoul youth towards physical activities. *Acta Univerzitatís Carolinae Kinanthropologica*, 31(1), 39-56.
- Uzlová, I. (2010). *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál.
- Vacuška, M., Dreiseitlová, A., Vacušková, M. (2003). Rizikový novorozenec propuštěný do domácího prostředí pohledem dětského neurologa. *Pediatric pro praxi*, 3(3), 145-147.
- Valentová, I., Koutská, M., Langer, J. (2015). Asistenti pedagoga. In J. Michalík (Ed.), *Sborník příspěvků z konference projektu Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR 2015*, 9–22. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Válková, H., Bartoňová, R., Ahmetašević, A. (2012). *Manuál pro hodnocení inkluzivních vyučovacích jednotek tělesné výchovy DIC-CIT pro ATV*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Vítková, M. (1999). *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Vítková, M. (2003). *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. Brno: MSD
- World Health Organization (2006). *Promoting physical activity for health: a framework for action in the WHO European Region*. Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe.
- Zapletalová, J., Mrázková, J. (2014/2016). *Metodika pro nastavování podpůrných opatření ve školách ve spolupráci se školskými poradenskými zařízeními*. Praha: NÚV.
- Zelinková, O. (2007). *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál.

12 PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Diagnostika pohybových schopností a dovedností

Jméno: Zita - Gymnázium

2. ročník

Dovednosti/motorické kompetence obecné	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Stoj	ANO		X	Nízká	Potřebuje se přidržovat alespoň 1 rukou
2. Stávání z lehu, sedu	NE				
3. Lezení po čtyřech	ANO	X			Nekoordinovaně, nelze využívat jako způsob lokomoce
4. Běh	NE				
5. Chůze	NE				
6. Poskoky na místě	NE				
7. Skákání po jedné noze	NE				
8. Přeskok překážky	NE				
9. Skok do dálky	NE				
10. Sklouznutí	NE				
11. Plazení	ANO	X			Velice pomalu
12. Jemná motorika	ANO	x			Velice pomalu
Mechanický vozík	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Jízda vpřed	ANO	X			
2. Jízda vzad	ANO	X			
3. Slalom	ANO	X			
4. Přesun z vozíku na zem a naopak	NE				
5. Překonání překážky	ANO		X		Sama pouze nízké prahy u dveří.
Dovednosti/specifické	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Úder do stojícího míče	ANO	X			
2. Kutálení	ANO	X			
3. Chytání	ANO	X			Nekontrolované
4. Kopnutí	NE				
5. Hod obouruč vrchem	ANO	X			Nekontrolované
6. Hod obouruč spodem	ANO	X			Nekontrolované
7. Hod jednou rukou	ANO	X			Nekontrolované
8. Hod trčením	ANO	X			Nekontrolované
9. Zvednutí míče ze země	ANO	X			
10. Různé míče	ANO	X			

(Bartoňová & Ješina, 2012)

Příloha č. 2

Příloha k PLPP

Příloha k PLPP je inspirována formulářem dle Bartoňové a Ješiny, 2011. Příloha obsahuje konkrétní úpravu obsahu a cílů, úprava tematického plánu do TV.

DIAGNOSTIKA	
Diagnóza zdravotního postižení:	Dětská mozková obrna (diparetická forma, levá ruka více poškozena, používá mechanický vozík), zvětšená hrudní kyfóza, ostrakismus.
Vnější podmínky:	Přízemí budovy školy a prostor víceúčelové haly jsou bezbariérové, proto děvče pravidelně navštěvuje tělesnou výchovu 2x týdně 45min. TV probíhá v jedné ze tří tělocvičen, nebo na venkovním hřišti. Vybavenost je dle typu tělocvičny – gymnastická (gymnastické nářadí a načiní), menší tělocvična (míče, žíněnky), víceúčelová hala (florbalové mantinely, hole, volejbalové síť, branky). Dívka využívá asistenta pedagoga. Dokáže se s oporou postavit a s dopomocí se přesunout z vozíku. Dívka se v rámci svých možností zapojuje ve vyučovací jednotce TV, pokud tak není možno, probíhá paralelní cvičení zaměřené na podporu pohybového ústrojí. V zimě se zúčastní lyžařského kurzu, kde si vyzkouší za pomoci asistentky jízdu na monoski.
Diagnostika pohybových dovedností:	Diagnostika pohybových schopností a dovedností dle Bartoňové a Ješiny, 2012 (viz příloha č. 1)
VÝUKA TĚLESNÉ VÝCHOVY	
Organizace výuky:	Pro plnou integraci do TV je nezbytné, aby byla přítomná asistentka pedagoga. Po modifikaci pravidel některých pohybových a sportovních her, není problém ji začlenit do většiny pohybových aktivit a her.
Speciální pomůcky:	Overball, mechanický vozík, boccia, gymball.
Kontraindikace:	Nejsou
Cíle v TV:	<i>Vzdělávací:</i> Sportovní hry- základní pojmy, pravidla, manipulace s míčem, ringo kroužkem, zvládnutí práce s míčem, ringo kroužkem. Znalost pravidel hry boccia. Atletika- znalost atletických disciplín, sprintové disciplíny na vozíku, rychlé starty, hod kriketovým míčkem. Gymnastika- teoretická znalost základních gymnastických cviků a jejich zvládnutí (viz příloha).

	<p style="text-align: center;">Jízda na sportovním vozíku - pohyb na vozíku- slalom, zrychlení jízdy vpřed, vzad, jízda v úzkém prostoru, stoupání.</p> <p><i>Výchovný:</i> Spolupráce se spolužáky, vzájemná pomoc, dodržování zásad bezpečnosti při pohybu. Základní návyky, snaha o samostatnost.</p> <p><i>Zdravotní:</i> Posílení svalových skupin, které jsou méně zatěžované (slabší ruka), zlepšení jemné a hrubé motoriky, protahování svalů, zlepšení koordinace celého těla, zvýšení fyzické kondice.</p> <p><i>Specifické:</i> Zvýšení sebevědomí a motivace k pohybu. Předložení pohybové aktivity, která by žákyni bavila. Zaměřit se na samostatnost žákyně.</p>
<p>Výstupy dle RVP ZV:</p>	<p>Činnosti ovlivňující zdraví:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aktivně vstupuje do organizace svého pohybového režimu, některé pohybové činnosti zařazuje pravidelně a s konkrétním účelem • usiluje o zlepšení své tělesné zdatnosti; z nabídky zvolí vhodný rozvojový program • samostatně se připraví před pohybovou činností a ukončí ji ve shodě s hlavní činností – zatěžovanými svaly • odmítá drogy a jiné škodliviny jako neslučitelné se sportovní etikou a zdravím; upraví pohybovou aktivitu vzhledem k údajům o znečištění ovzduší <p>Činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zvládá v souladu s individuálními předpoklady osvojované pohybové dovednosti a tvořivě je aplikuje ve hře, soutěži, při rekreačních činnostech • posoudí provedení osvojované pohybové činnosti, označí zjevné nedostatky a jejich možné příčiny <p>Činnosti podporující pohybové učení:</p> <ul style="list-style-type: none"> • užívá osvojované názvosloví na úrovni cvičence, rozhodčího, diváka, čtenáře novin a časopisů, uživatele internetu • naplňuje ve školních podmínkách základní olympijské myšlenky – čestné soupeření, pomoc handicapovaným, respekt k opačnému pohlaví, ochranu přírody při sportu • dohodne se na spolupráci i jednoduché taktice vedoucí k úspěchu družstva a dodržuje ji • rozlišuje a uplatňuje práva a povinnosti vyplývající z role hráče, rozhodčího, diváka, organizátora • sleduje určené prvky pohybové činnosti a výkony, eviduje je a vyhodnotí • zorganizuje samostatně i v týmu jednoduché turnaje, závody, turistické akce na úrovni školy; spolurozhoduje osvojované hry a soutěže

TEMATICKÝ PLÁN

<p style="text-align: center;"><i>Září- listopad</i></p> <p style="text-align: center;"><u>Atletika</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - technika běhu a nízkého startu, - běh na 60m - vytrvalostní běh - hody - míčkem, granátem, technika hodu - skoky a odrazová cvičení <p style="text-align: center;"><u>Úpoly</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - přetlaky, přetahy, odpory, pády <p style="text-align: center;"><u>Pohybové hry</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - míčové, honičky, - štafetové soutěže <p style="text-align: center;"><u>Basketbal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - driblink, přihrávky na krátkou a dlouhou vzdálenost, střelba, dvojtakt, uvolnění se s míčem i bez míče. 	<p style="text-align: center;"><u>Atletika</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - jízda na sportovním vozíku- jízda, vpřed, vzad, zatáčení, slalom, zastavení na povel, střídání pravé levé ruky, - co nejrychlejší start na vozíku, sprint 30 m. - „indiánský běh“, ujetí co nejdlejší vzdálenosti s ohledem na fyzický stav žákyně - skok daleký- na jeden dotyk obručí dojet co nejdál - hod kriketovým míčkem - jízda do stoupajícího terénu - stoj s podporou/dopomocí <p style="text-align: center;"><u>Úpoly</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - modifikace na jednotlivých stanovištích dle možností žákyně - posilování s lehkým míčem, přitahování se na laně, přetahování a přitahování švihadlem, obručí, ringo kroužkem, zdvihání předmětů ze země atd. - zaměřit se i na rozvoj síly v levé HK <p style="text-align: center;"><u>Pohybové hry</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - základní manipulace s míčem, nácvik hry boccia <p style="text-align: center;"><u>Basketbal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - driblink, přihrávky na krátkou a dlouhou vzdálenost, střelba na snížený koš.
<p style="text-align: center;"><i>Prosinec- leden</i></p> <p style="text-align: center;"><u>Gymnastika</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - prostná: kotouly, stoje na rukou, skokové řady, obraty, rovnovážná cvičení - lavička: chůze, poskoky, skoky, obraty - přeskok: švédská bedna, koza: skoky do dřepu, roznožka, skrčka - hrazda: výmyk, toč vpřed, závěs v podkolení - kruhy: svis stojmo, svis vnesmo, s. stojmo – střemhlav, houpání odrazem střídnož <p style="text-align: center;"><u>Netradiční sporty</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - frisbee ultimate, ringo – základní manipulace, hra v malém počtu žáků (3:3), plnohodnotná hra 	<p style="text-align: center;"><u>Gymnastika</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - cvičení a posilování na zemi s využitím různých druhů náčiní (gymball, overball) - plazení po lavičce - cvičení u žebřin, posilování s gumou - cvičení s lanem a švihadlem přitahování, kroužení - teoretické názvosloví gymnastických pohybů, nářadí a náčiní <p style="text-align: center;"><u>Netradiční sporty</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - přihrávky frisbee talířem, ringo kroužkem, hod na cíl, hod co nejdál, hod co nejvýše. Zapojení se do hry – modifikace pravidel. Družstvo, které bude mít vozičkářku, má ještě jednoho hráče navíc a ta, pokud bude skórovat tak se bod násobí 2x-3x.

<p><i>Únor- březen</i></p> <p><u>Volejbal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - odbití vrchem, spodem - spodní podání - přihrávka, nahrávka - hra 3 na 3 (turnaj trojic) - hra 6 na 6 <p><u>Strečink a posilování</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - na stanovištích - s hudbou - použití náčiní (měkké míče, tyče, švihadla) - testování: leh - sed, dřepy, skoky přes švihadlo, člunkový běh <p><u>Lyžařský kurz</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - nácvik lyžařských a snowboardových dovedností dle pohybové úrovně studenta 	<p><u>Volejbal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - trénování házení a chytání míčů různých velikostí - odbití spodem jednou rukou, úder do stojícího míče (použití různých míčů) - možnost funkce asistenta rozhodčího, pochopení pravidel <p><u>Strečink a posilování</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - na zemi i na sport. vozíku - testování- jízda na sport. vozíku, - přitahy na laně, zvedání rukou nad hlavu <p><u>Lyžařský kurz</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - seznámení se s novým prostředím, svahem, s monoski - základy jízdy na monoski s průvodcem
<p><i>Duben- květen</i></p> <p><u>Házená</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - driblink - vrchní přihrávka jednoruč ze země a z výskoku - obsazování hráče - střelba vrchní jednoruč ze země a z náskoku <p><u>Kondiční cvičení</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - kruhový a variabilní provoz, aerobik, posilování, kompenzační cvičení 	<p><u>Házená</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - základní manipulace s míčem - hod na cíl, na bránu - zapojení se do hry – modifikace pravidel <p><u>Kondiční cvičení</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - modifikace dle individuálních schopností a dovedností žákyně
<p><i>Červen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - softbal - frisbee - softtenis - minigolf 	<ul style="list-style-type: none"> - nácvik hry boccia, pochopení pravidel - odbití pálkou na líný tenis - hra „fully, fully“ („frisbee na zemi“), žákyně v brance - odbití krocketového míčku holí