

Editorial

V polovině roku většinou nebývá čas bilancovat. Většina z nás napne síly před koncem akademického či školního roku a poté vyrazí dobít energii na dovolenou za sluncem k moři či do hor, do lesů nebo za kulturou a památkami. Já bych se však na tomto místě chtěl ohlédnout za jedním končícím projektem a poděkovat všem, kteří se na něm podíleli. Jedná se o projekt Centra podpory integrace CZ.1.07/1.2.00/08.0117, který měl za svůj hlavní cíl vytváření podmínek pro začleňování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavního vzdělávacího proudu ve školní tělesné výchově. Cíl projektu zní docela triviálně, ale já musím, se vši vážností, konstatovat, že se jedná o historický a možná i průlomový projekt, který prokázal, že integrace ve školní TV není jen akademickým výmyslem, či heslem humanistických ochránců práv osob se zdravotním postižením. Projekt ukázal, že integrace v tělesné výchově MŮŽE FUNGOVAT i v českých podmínkách, a že bychom tedy měli vždy posuzovat „právo na vzdělání dětí ve všech školních předmětech“ – tedy i v hodinách tělesné výchovy. Bohužel i v roce 2012 je stále častou praxí uvolňování žáků se zdravotním postižením z hodin TV na základě zvykové interpretace školského zákona. „Ředitel školy může ze závažných důvodů, zejména zdravotních, uvolnit žáka na žádost zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu; žáka se zdravotním postižením může také uvolnit z provádění určitých činností, popřípadě rozhodnout, že tento žák nebude v některých předmětech hodnocen.“ (č. 561/2004 Sb.; §67). Dosud jsem se nesetkal s případem, kdy by žák s disortografií byl uvolněn z vyučování českého jazyka. Položme si otázku, zda získání pohybové gramotnosti související s aktivním životním stylem a zdravím je méně významné, než zvládnutí základů pravopisu českého jazyka. Není náhodou fenomén uvolňování z vyučování TV spíše důkazem naší neochoty, strachu z neznáma či strachu z našeho selhání? Práce CENTRA APLIKOVANÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT nabízí řešení, příklady, metodické materiály, podporu formou poradenství či zapůjčení pomůcek. Desítky příběhů, fotek a děkovných dopisů jsou tím nejlepším příkladem skvěle odvedené práce. Jsou důkazem toho, že s přiměřenou odbornou podporou integrace v tělesné výchově funguje a není tedy opodstatněná pro uvolňování žáků z vyučování TV. Díky Ondro, Radko, Lucko, Sašo, Tome, Martine a všem ostatním, kteří byli a jsou součástí tohoto úspěchu. Příklady táhnou a úspěšné příběhy jsou nejlepší reklamou, která dává termínu APLIKOVANÉ POHYBOVÉ AKTIVITY, opravdový lidský a profesionální rozměr. Přeji nám všem, aby se tyto příklady dobré praxe staly majáky na mnohdy rozbouraných vodách školních dní a aby výstup projektu (metodické materiály, knihy, sborníky i webový portál www.apa.upol.cz) byli pevnými a bezpečnými „čluny“, při řešení každodenních problémů. A přeji všem příjemné léto a úspěšně dobítí baterií pro další školní a akademický rok.

Doc. Martin Kudláček, Ph.D.

PRAXE

■ Osobnost v oblasti APA (redaktorka Milada Truksová)

Rozhovor s Radkem Musílkem 2
Milada Truksová

■ Informace o projektech (redaktor Ondřej Ješina)

Výběr realizovaných akcí a výstupů projektu Speciálně poradenské centrum aplikovaných pohybových aktivit Centrum APA I..... 3
Ondřej Ješina
Výběr realizovaných akcí a výstupů projektu Centrum podpory integrace Centrum APA II 6
Ondřej Ješina
Karneval APA 2012 aneb Roztancujeme celý svět 11
Ondřej Ješina
Závěry semináře Integrace jiná cesta VI..... 11
Ondřej Ješina

■ APA v praxi (redaktor rubriky Tomáš Vyhřídál)

Základní škola Brno, Štolcova 16 13
Lucie Kepštová
Sport jako nedílná součást nabídky služeb Centra Paraple..... 15
Lenka Honzátková

■ Jak na to... (redaktor rubriky Martin Kučera)

Cvičení podle Veroniky Sherborn 18
Miroslava Spurná
Začínáme s pohybovou přípravou na vozíku 20
Jana Kuncová, Iva Machová
Floatsation® - originální pomůcka pro vodní aktivity..... 26
Tereza Vašáková, Miroslava Spurná

■ Řekněte to jinak (redaktorka rubriky Svatava Panská)

Vybrané pojmy znakového jazyka pro využití ATV 27
Svatava Panská

■ Informace ze zahraničí (red. rubriky Miroslava Holubíková)

Konduktivna pedagogika Andrása Petőho 29
Miroslava Holubíková
E-club „Klub začlenenia“ TIC (The inclusion club) 31
Miroslava Holubíková
Evropský kongres Aplikovaných pohybových aktivit (EUCAPA - 2012) 32
Hana Válková

TEORIE

■ Recenzovaná sekce

Názory asistentů pedagoga na vybrané fenomény jejich profese..... 37
Jiří Kala, Hana Válková
Využití různých typů ortéz u osob s parézou nervus peroneus - případová studie 48
Lucie Honzíková, Miroslav Janura
Pohybová aktivita u jedinců po prodělaném nádorovém onemocnění v dětství 54
Hana Hrstková, Pavla Bothová
Postoje žáků k integrované tělesné výchově..... 60
Eva Kinclová, Martin Kudláček

■ Inspirace

Recenze odborných knih 65
Výběr abstraktů výzkumných článků z oblasti APA 67

Redakční rada: prof. PhDr. Hana Válková, CSc. (FTK UP Olomouc), PaedDr. Zbyněk Janečka, Ph.D. (FTK UP Olomouc), doc. Mgr. Martin Kudláček, Ph.D. (FTK UP Olomouc), Mgr. Ondřej Ješina (FTK UP Olomouc), PaedDr. Ladislav Bláha, Ph.D. (PedF UJEP Ústí nad Labem), doc. PaedDr. Jitka Koprivová, CSc. (FSpS MU Brno), Ružena Popović, Ph.D. (Faculty of Sport and PE, University of Niš, Srbsko), Miroslaw Górny, Ph.D. (AWF Poznań, Polsko), Mgr. Iva Obrusníková, Ph.D. (University of Delaware, USA), prof. PhDr. Jela Labudová, CSc. (FTVŠ UK Bratislava, Slovensko). Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci, Křížkovského 8, 771 47 Olomouc, www.upol.cz/vup, e-mail: vup@upol.cz. K vydání připravila Fakulta tělesné kultury UP v Olomouci ve spolupráci s Českou asociací aplikovaných pohybových aktivit (ČAAPA). Olomouc 2011. Vychází dvakrát ročně. Časopis je od r. 2011 registrován v databázi EBSCO. ISSN 1804-4204. ISSN 1804-4220 (on-line). Reg. č. MK ČR E 19549.

Osobnost v oblasti APA (redaktorka Milada Truksová)

Radek Musílek, občanským zaměstnáním učitel v Jedličkově ústavu a školách a redaktor časopisu *Můžeš*, který zvládá navíc tolik dalších aktivit, že to je až k podivu. Obecně by se dalo říci, že většina jeho mimopracovních aktivit se zaměřuje na zlepšování životních podmínek osob se zdravotním postižením a na překonávání bariéry, která mezi lidmi s postižením a bez postižení více či méně stále je. A v neposlední řadě je také aktivním sportovcem – je členem české reprezentace curlingu na vozíku.

■ *Můj první dotaz bude směřovat rovnou ke sportovním aktivitám. Jak vím, tak se věnuješ curlingu na vozíku, což u nás není moc rozšířený sport. Jak se k tomuto, ne zrovna obvyklému sportu vůbec dostal?*

Curling mě zaujal v televizi při zimní olympiádě. Když jsem pak v roce 2003 nastoupil jako učitel do Jedličkova ústavu a škol, zjistil jsem, že místní sportovní klub se věnuje curlingu vozíčkářů. Byl jsem z toho nadšený, protože jsem do té chvíle netušil, že to někdo na vozíku hraje, natož v ČR. Bez váhání jsem začal chodit na tréninky. Shodou okolností se zrovna otvírala první (a zatím také poslední) curlingová hala u nás na pražských Roztylech. První roky jsme soutěžili jen jako jednotlivci v dovednostních disciplínách. To nás ale po čase přestalo bavit a toužili jsme po regulérní týmové hře. Vznikla první družstva a roku 2006 byl sestaven reprezentační tým, který získal první zahraniční zkušenosti. Mám to štěstí, že jsem jeho členem od prvních okamžiků. Krom toho jsem hráčem „A“ týmu Sportovního Clubu Jedličkova ústavu Praha.

■ *Kolik je u nás vůbec klubů hrajících curling?*

Vozíčkářských týmů je momentálně v ČR 5.

■ *Mohl bys nám stručně vysvětlit pravidla curlingu, ať si čtenář může udělat přesnější obrázek než „to, jak se tam zametá led, po kterém jezdí kameny“...*

Tak v první řadě vozíčkáři nezametají, protože to nejde technicky zvládat. Házíme z místa, kameny strkáme teleskopickými tyčemi – extendery. Tým tvoří čtyři hráči a jeden náhradník, přičemž u vozíčkářů musí být při hře na ledě zastoupena obě pohlaví. V praxi to obvykle znamená tři muže a jednu ženu. Členská základna hráček je výrazně užší. Důvodem je především zima, kterou asi snášejí hůř. Zápas v prostředí s teplotou lehce nad nulou totiž trvá přes dvě hodiny a při turnaji se odehrají až tři za den. Jinak se pravidla pro vozíčkáře zásadně neodlišují od klasického curlingu. Cílem je mít co nejméně svých kamenů blíž středu kruhů, než má soupeř. Hraje se na směny zvané endy. Během nich každý hráč odhodí postupně dva kameny, přičemž družstva i hráči se v odhodech pravidelně střídají. Takže nejprve hází například červený hráč č. 1, pak žlutý hráč č. 1, následuje opět červený č. 1, žlutý č. 1, načež přichází červený č. 2 atd. Vozíčkáři hrají na 8 endů, chodící většinou na 10. Kapitán družstva se nazývá skip a určuje taktiku hry. Obvykle zároveň hází poslední kameny, ale není to podmínka.

■ *Máte problém se získáváním nových hráčů?*

Získat nové hráče není lehké, zejména ženy, jak jsem již uvedl. Důvodů je víc. Aktivní a schopní vozíčkáři obvykle už nějaké sporty dělají, takže jim nezbývá na nový sport čas. Curling se jim navíc nejvíce jako dost akční. Přitom v sobě má velké napětí. Dalším důvodem je i zima panující na hřišti. Curling navíc vyžaduje dobrou

koordinaci pohybů ruky, síly a soustředění, což značně limituje lidi s některými diagnózami. Obvykle jsou nejlepšími hráči lidé po úrazu páteře nebo s amputacemi dolních končetin. I když to neplatí absolutně. Výhodou je, že se curlingu dá věnovat od puberty až do důchodu. Českou reprezentaci tvoří lidé od 18 do 40 let, a to jsme průměrně z těch mladších! Za sezónu se objeví tak jeden dva noví zájemci, z nichž déle vydrží tak čtvrtina.

■ *Jezdíte na závody do zahraničí. Jaké je srovnání českého a zahraničního curlingu? Je velký rozdíl v popularitě tohoto sportu v ostatních zemích?*

Český curling má malou členskou základnu, což platí všeobecně i pro zdravé. Mečkou tohoto sportu je Kanada a Skotsko, odkud pochází. Další skvělá družstva působí ve skandinávských státech, ale i v Jižní Koreji, Číně nebo Japonsku. Prosazuje se i střední a východní Evropa, především Rusko. Nedávno zazařili Slováci, kteří při své premiéře na MS vybojovali senzační 4. místo!

My bohužel stále čekáme na větší zahraniční úspěch. Jediný start na MS mezi nejlepšími deseti týmy bohužel skončil v roce 2011 posledním místem a sestupem do kvalifikační skupiny. Medaile z různých turnajů nechybí, stejně jako dílčí vítězství nad prakticky všemi reprezentacemi. Klíčové úspěchy v kvalifikaci a na MS se nám ale stále vyhýbají. Někdy dost těsně a smolně. Proto je zatím i sen o startu na paralympiádě pouhým přáním z říše teorie.

■ *Nejsi aktivní pouze ve sportu, ale věnuješ se i spoustě dalších aktivit, až si občas říkám, jak tohle všechno může jeden člověk zvládat. Sama ztrácím přehled, čemu všemu se zvládáš věnovat. Kromě profese učitele v Jedličkově ústavu jsi dlouhou dobu měl svůj pořad HandyCamping v Českém rozhlasu, zastáváš pozici redaktora časopisu Můžeš, podílel ses na povedené kampani Chodící lidé, a další a další. Velkou řadou aktivit se snažíš se upozorňovat na složitosti, se kterými se lidé na vozíku potýkají v běžném každodenním životě, a také se snažíš o jejich nápravu. Je to u nás opravdu boj s větrnými mlýny nebo se některá z řady bitev dá vyhrát?*

Začnu tím pořadem HandyCamping, který Radiožurnál více jak před rokem zrušil kvůli změnám v programové skladbě. Je to škoda, ale život jde dál. Objevují se zase nové věci, kterým se stojí za to věnovat. U některých je těžké okamžitě poznat, jaký konkrétní efekt budou mít, jindy je to hmatatelnější. Každopádně je to zásluha celé řady lidí, kteří neváhají investovat čas, energii i peníze, aby se něco udělalo. Jsem rád, že s nimi můžu spolupracovat, ať už je to cokoliv z výše jmenovaného. I tady platí staré osvědčené, že víc lidí víc dokáže. Pak to nebude marná snaha.

■ *Vrátím se ke sportu. Zajímalo by mě, jaký jsi měl přístup ke sportu a pohybovým aktivitám obecně jako kluk? Věnoval ses nějakým nebo tě sportování přitáhlo až mnohem později?*

Ke sportům mě to od malička táhlo. Jako děti jsme se ve škole i v lázních pořád honili na vozíku, hráli fotbal rukama nebo zkoušeli hokej s tenisákem. S rodiči a sestrou jsem v mezích možností plácal tenis či badminton. Miloval jsem plavání. S rostoucím věkem jsem tohle všechno začal naopak postupně opouštět. Důvody byly hlavně dva. Opustil jsem prostředí dětí s postižením a začal studovat na gymnáziu a vysoké škole mezi lidmi, kteří se zabývali spíše myšlením než pohybem. A i kdyby sportovali, tak mezi zdravými jsem se s nimi nemohl poměřovat. Zůstal jsem tak u šachů a občasně stolního tenisu. O to víc mě chytlo cestování a řízení auta. Teprve po návratu do Jedličkova ústavu v roli učitele jsem se dostal do prostředí, kde mohla přijít renesance mého sportování. I když curling je o poznání usedlejší sport než třeba sledge hokej nebo floorball. Někdy si u nás v tělocvičně floorball s bývalými studenty zkusím, ale jen pro zábavu. Není čas dělat toho víc.

Děkuji za rozhovor a zajímavé informace...

Výběr realizovaných akcí a výstupů projektu Speciálně poradenské centrum aplikovaných pohybových aktivit Centrum APA

Ondřej Ješina

*Katedra aplikovaných pohybových aktivit,
Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého v Olomouci*

Ve dnech 18.–24. února 2012 byla moje dcera spolu se svými spolužáky ze ZŠ Sobotka (okres Jičín) na lyžařském kurzu. Dcera Nikol má DMO a je tudíž zcela závislá na vozíčku už od narození. Nikdy by mě nenapadlo, že bude jednou lyžovat a musím přiznat, že když přijel zástupce Centra APA z Olomouce, Martin Kučera k nám do školy s návrhem její podpory na lyžařském kurzu a zapůjčení biski, myslela jsem si, že je blázen a co by asi tak Nikol dělala na horách, to přece s vozíkem vůbec nepůjde!!!! No, a šlo to. Zjistila jsem, že v místě je bezbariérové ubytování, vstřícný vedoucí penzionu, vlek blízko u chaty... Nakonec jsem jela já – matka jako asistent, pan Kučera – instruktor lyžování na monoski a biski, a hlavně moje dcera Nikol. Projekt Centra APA nám pomohl i po finanční stránce při zajištění kurzu, což je pro mě jako samoživitelku důležitá věc. Bohužel zcela bez příspěví a podpory naší školy, protože je Nikol osvobozena z hodin TV, i když do hodin chodí a cvičí.

Před samotným lyžováním nás p. Kučera seznámil s biski a jejím použitím. Měla jsem obavy, aby Nikol jízdu zvládla, protože je le-

kavá a nejistá v určitých situacích. Ale jízdu si užívala, a když jsem viděla, že je spokojená, byla jsem ráda, že jsem to nevzdala a dopřála jí tu zkušenost. V dalších dnech jsem si sama vyzkoušela jízdu jako pasažér, ale i jako instruktor. A byl to báječný pocit. A to jsem stála na lyžích naposledy na základní škole a vůbec jsem neplánovala znovu lyžovat.



Musím tudíž poděkovat za sebe a za svou dceru Nikol, že existují lidé, kteří mají zájem pomáhat a zapojovat děti s pohybovým omezením do běžného, a navíc i do sportovního života. Jsem

vděčná za tuto zkušenost, protože znovu obohatila můj život a dokonce mi dodala i další chuť do života.

Doufám, že to nebylo jediné lyžování, a že si ho Nikol ještě někdy vyzkouší ...

Lofflerová Monika a Nikol

Za Centrum APA bychom rádi ocenili přístup jak maminky, tak Nikol, které šly do lyžování s nadšením a odhodláním. Stejně tak ochotný personál jak na Hřibčecí boudě, tak při obsluze vleku. Protože je Nikol v současné době oficiálně uvolněna z TV (ačkoliv TV absolvuje), bylo ředitelkou školy rozhodnuto, že nebude součástí třídního kurzu. Maminka nicméně vyvinula aktivitu, a tak sice v organizačně oddělené formě (přesto však s kolektivem spolužáků a na stejném místě) mohla kurz absolvovat. Jak učitelský sbor, tak vedení školy společné (organizačně oddělené) úsilí od začátku podporovalo, a i díky jejich spolupráci mohla být akce uskutečněna. A to i přesto, že tomu někteří z pedagogů školy ze začátku nevěřili – lyžování „takhle postižené dívky“ JE MOŽNÉ.

Za Centrum APA Martin Kučera

Vzdělávací program „Jde to i jinak“ na ZŠ Komenského v Trutnově

To byl název projektového dne, který se uskutečnil 6. února na naší škole. S projektem za našimi dětmi přijeli lektori z Katedry aplikovaných pohybových aktivit Univerzity Palackého v Olomouci. Účelem bylo seznámit děti s životem handicapovaných lidí a jejich fungováním v běžném životě, ale i nebát se nabídnout pomoc postiženému. Děti měly možnost proniknout do světa nevidomých, naučit se znakovou řeč nebo vyzkoušet jízdu na invalidním vozíku.

Na závěr celého programu se uskutečnil exhibiční zápas v basketbalu na sportovních vozíčkách mezi družstvy dětí a učitelů. Programu se zúčastnily všechny děti ze speciálních tříd naší školy.

Děti napsaly:

Byly tam vozíčky pro postižené lidi a my jsme si mohli vyzkoušet, jak to mají tito lidé těžké. Také jsem si zkusil chodit se zavázanýma očima a se slepečkou holí. (Jirka – 4. D)

V pondělí 6. února jsme byli na školní akci, vyzkoušeli jsme pomůcky pro postižené a byla to švanda. Vyzkoušeli jsme si vozíčky, basketbal na vozíčku a bylo to prima. Pak jsme zkoušeli, jaký je to být slepý a jak pomáhat a zahráli jsme si golball. (David – 5. D)

6. února jsme měli ve škole pomůcky pro postižené, dělali jsme třeba slepce nebo hráli na vozíku basket a hráli jsme golball, je to míč s rolničkami a moc se mi to líbilo. (Jirka – 4. D)



Ve škole je nuda. Ale minulý týden jsme jezdili na vozíčkách a hráli na nich basketbal. A potom jsme hráli golball, kde si musíš zavázat oči, a v bráně byli tři slepí. Bylo to hustý. Anebo jsme jeli pozadu, bylo to mazec. (Daniel – 5. D)

Tento den ve škole jsme si celá třída zkusili, jaké to je stát se člověkem, který má nějaké postižení. Zkusili jsme si, jaké je to pomáhat lidem na vozíčkách, jak jim pomoci do schodů bez výtahu. Ale také jsme si mohli zkusit stát se na chvilku člověkem na vozíčku. Dozvěděl jsem se i to, jaké sporty tito lidé vykonávají, a i když mají nějakou tuto vadu, tak mně přijde správné, že jdou za svým cílem. Nejvíce mě zaujal slepý závodník na lyžích, před kterým jel pán, který mu vysílačkou říkal, jak má jet. Dále jsme viděli, jak pán lyžuje na jedné noze. Na konec jsme viděli, jak učitelé se žáky hráli basket na vozíčkách. Moc se mi to líbilo a doufám, že se tento projekt podaří rozšířit. (Libor – 7. D)

Na olympijském dnu se mi moc líbilo a dalo mi to něco. Jsem rád za to, že jsem zdravý a už vím jaký omezení je postižení. Je určitě těžké naučit se znakovou řeč. Zaujalo mě ježdění na vozíčkách, hraní basketbalu se sportovním vozíčkem a golball poslepu. (Tomáš – 3. C)

Nejvíce se mi líbily ty vozečky. Bavilo mě na nich jezdit, akorát mě překvapilo, že to jede pomalu, i když pořádně zaberu. Pak se mi ještě líbila ta látka, co dělá vítr. Akce byla moc zábavná, všechno se mi tam líbilo. Viděli jsme útržky od různých sportů (video) pro postižené. Skákání na vozíku, lyžování poslepu, lyžování na jedné noze. Ty sporty jsem obdivoval, musí to být strašně těžký. (Adam – 9. D)

Dost mě překvapilo, co všechno může postižený člověk dělat – hrát hokej, fotbal, basket a spoustu dalších věcí. Bylo to poučné, ale i zábavné. Bylo to prostě supr. (Sebastián – 9. D)

Na znakové řeči jsem se naučila a zapamatovala si nějaké znaky, které si ještě pamatuji, třeba: jít do školy, jít domů, mám rád, helma, čepice, skákat. Docela nepřijemné bylo být slepý a chodit do schodů a ze schodů. (Jitka – 9. D)

Leona Bernardová

PROJEKTOVÝ DEN NA NAŠÍ ŠKOLE

Centrum aplikovaných pohybových aktivit uskutečnilo pro žáky ze čtyř tříd naší školy projektový den s názvem Jde to i jinak. Na šesti stanovištích se žáci seznámili s tím, jak aktivně se může integrovat do běžného života ve škole zdravotně postižený spolužák. V tělocvičně si vyzkoušeli jízdu na sportovním vozíku a naučili se hrát hru boccia. Na chodbách se projeli na vozíku pro tělesně postižené a prošli si známé prostory se záslepkami v doprovodu spolužáků.

Jaké byly jejich pocity? „Jako hra je to dobré. Z jízdy na vozíku už mě bolí ruce a i známá místa projít se zavázanýma očima je hodně nepřijemné.“

Na dalším stanovišti si vyzkoušeli žáci hru s ozvučeným míčem nebo tanec na taneční podložce. Závěrečná projekce seznámila děti se sporty, které mohou jejich zdravotně postižení spolužáci provozovat a jakých úspěchů mohou dosáhnout. Viděli zde i monoski. Tyto lyže si jeden žák naší školy vyzkoušel v loňském školním roce v Orlických horách při lyžařském výcviku. Jsem velice ráda, že se nám podařilo navázat spolupráci s Centrem aplikovaných pohybových aktivit. Tito mladí lidé dělají svou práci se zaujetím a na vysoké odborné úrovni.



Mgr. Marie Dubnová

Akce pro děti v rekreačním středisku Želivka

Už podruhé Centrum APA v rámci projektu Centrum podpory integrace mělo možnost zúčastnit se vícedenní akce pro děti se zdravotním postižením a jejich doprovody v rekreačním středisku Želivka. Tuto akci pořádají již několikrát rok příznivci horkovzdušných balónů a mají vždy pro děti připraveno něco speciálního. Letos, kromě populárních čtyřkolek, horkovzdušného balonu připoutaného na lano (kde měly děti možnost vznášet se několik metrů nad zemí), jízdy na koni a dalších atrakcí, bylo připraveno také potápění s maskou. To, že vozík není pro potápění překážkou, ukázali dětem lidé se zdravotním postižením z občanského sdružení Restart, a také umožnili dětem si to prakticky vyzkoušet.

Naše centrum pro pedagogy, rodiče a samozřejmě děti připravilo program, který měl za úkol seznámit všechny přítomné s možnostmi sportu pro lidi se zdravotním postižením. Nejenže se zúčastnili promítání videí a besedy s danou

problematikou, ale měli také možnost vyzkoušet si různé druhy cyklistiky (handbike, tandem, tříkolka), monoski, sledge, zvukovou střelbu a populární taneční podložky.

Doufáme, že se všichni přítomní radovali u připravených aktivit tak jako náš tým a užívali si přírody kolem a všeho, co toto místo nabízí.

Pro děti tedy bylo připraveno plno zábavy v podobě zmíněného upoutaného balonu, skákacího



hradu, jízdy na čtyřkolkách, koních, hasičského zásahu, návštěvy muzeí v Pelhřimově a další. Letos se poprvé zúčastnilo i Speciálně poradenské centrum APA s podporou mladých basketbalistů na vozíku. Společně s kluky „basketáky“ jsme pro děti připravili přednášku o APA s besedou, která měla opravdu úspěch. Děti sršeli otázkami (občas velice nevhodnými) a na nejšikovnějšího čekala odměna v podobě podepsaného dresu od zúčastněných basketbalistů. Další den basketbalisti ukázali dětem co vše na vozíku a s balonem dokážou. Děti si pak mohli sami vyzkoušet sportovní vozík, florbal a basketbal na vozíku, jízdu na handbiku a další. Akce se líbila nejenom dětem, ale i jejich rodičům, kteří by rádi využili dalších možností našeho centra.

Za tým

Speciálně-poradenského
centra APA
Radka Bartoňová

Psychorehabilitační víkendový pobyt v Náchodě



Ve dnech 15.–18. září 2011 proběhl již tradiční psychorehabilitační víkendový pobyt pro klienty Speciálně pedagogického centra Náchod v Orlických Horách. Centrum APA zpestřilo program všem účastníkům pobytu. Dopoledne proběhla přednáška o působení a navázání možné spolupráce s centrem a klienty, po které následovala diskuse s rodiči ohledně individuálních potřeb handicapovaných dětí.

Odpoledne měli všichni možnost vyzkoušet si různé pohybové aktivity a pomůcky, které Centrum APA dovezlo. Představena byla i hra Kinball, kterou jsme si pořádně užili. Mohli jsme si vyzkoušet jízdu na handbiku, tříkolce, tandemovém kole i na různých speciálně upravených vozíčkách. K vidění byly i pomůcky pro zimní sporty – sledge

a monoski. Nakonec jsme si všichni zahráli bocciu a zkusili zvukovou střelbu.

Celý den za účasti týmu APA byl velmi úspěšný a všemi rodiči a klienty kladně hodnocený. Chceme celému týmu poděkovat za skvěle připravený program, empatii a milou společnost.

Michaela Regentová, SPC Náchod

evropský
sociální
fond v ČR

EVROPSKÁ UNIE

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVYOP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Výběr realizovaných akcí a výstupů projektu Centrum podpory integrace Centrum APA

Ondřej Ješina

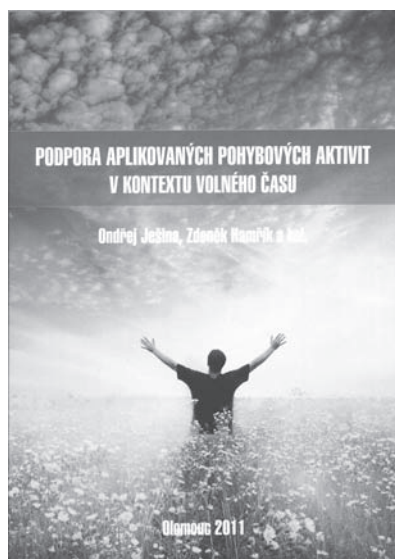
*Katedra aplikovaných pohybových aktivit,
Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého v Olomouci*

Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času

Na přelomu února a března spatřila světlo světa další publikace z oblasti aplikovaných pohybových aktivit (APA). Jedná se o knihu z dílny Centra APA (Katedra APA), která však tentokrát vyšla s přispěním autorů i dalších pracovišť (zejména Katedry rekreologie). Hlavní autoři, Ondřej Ješina a Zdeněk Hamřík, ve spolupráci s relativně širokým autorským týmem vytvořili 150ti stránkovou publikaci zaměřenou na oblast volnočasových aplikovaných pohybových aktivit spojující výzkumná šetření, odborné teoretické aplikace i praktické návody. Je také představením práce relativně velkého množství příkladů organizací pracujících v oblasti APA včetně jejich kontaktních

údajů. Tato kniha doplňuje předešlou publikaci Aplikovaná tělesná výchova (Ješina, Kudláček et al., 2011), která se věnovala především školní tělesné výchově.

Publikace je určena odborné veřejnosti, studentům APA, ATV, rekreologie, pedagogům volného času, případně studujícím dalších studijních oborů stejně jako pracovníkům v oblasti asistenčních služeb a volného času osob se speciálními potřebami s orientací na pohybové aktivity. Kniha byla vydána s podporou projektu Centra podpory integrace spolufinancovaného ESF a rozpočtem ČR s garancí České asociace aplikovaných pohybových aktivit a European Federation of Adapted Physical Activity.



Mgr. Ondra Ješina, Ph.D.

Školáci si vyzkoušeli život osob s postižením

Jaké to je být celý den ve tmě nebo na invalidním vozíku? Toto i další věci si mohli v úterý 10. dubna vyzkoušet žáci Základní školy Komenského v Odrách. Aktivity zaměřené na život a uplatnění osob s postižením se na ZŠ Komenského staly běžnou součástí výuky. „Spolupracujeme s klubem Zvoneček, což je asociace rodičů a přátel zdravotně postižených, dělali jsme například paralympiádu nebo jsme se školáky prošli Odry, abychom zjistili, jaká je ve městě bezbariérovost,“ uvedl zástupce ředitele oderské školy Radek Hendrych a poznamenal, že nedávno začala do školy docházet jedna zdravotně postižená žákyně na invalidním vozíku.

I proto se ve škole v úterý, v rámci vzdělávacího programu nazvaného Jde to i jinak, objevila skupina mladých lidí z Katedry aplikovaných pohybových aktivit Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Její zástupci se rozdělili na čtyři pracoviště, která školáci a zdravotně postižení členové klubu Zvoneček postupně navštívili. Mladý sportovec Honza, který je na invalidní vozík upoután asi tři roky, dětem promítl krátký film, ve kterém se střídaly záběry z různých sportů. Školáci pak vyjmenovávali rozdíly v provádění konkrétních sportů zdravými či zdravotně postiženými sportovci.

O tom, že míčové hry mohou hrát i těžce zrakově postižení lidé, se přesvědčili všichni, kdo se zapojili do hry goalball. Hráči si dali pásky na oči, na každou stranu hřiště vytvořeného na školní chodbě zakleklo tříčlenné družstvo a ozvučeným míčem se snažilo dát soupeři gól. „Bylo to zvláštní. Člověk se musel orientovat jen podle zvuku,“ řekla jedna z šestáček poté, co si sundala pásku z očí.

Na dalším pracovišti hráli školáci různé psychomotorické hry, při nichž se bavili stejně dobře jako na posledním stanovišti ve sportovní hale, kde na všechny čekaly sportovní invalidní vozíky. Kdo měl chuť, mohl si v nich vyzkoušet různé disciplíny. Podle Lucie Rybové ze zmíněné olomoucké fakulty, organizátorky úterní akce, je hlavním cílem ukázat účastníkům akce možnosti, jak zapojit handicapované do normálního života, v tomto případě hlavně do sportu. „Víme, že žáci do páté třídy se při tom hlavně pobaví, ale ti starší už u toho přemýšlejí i v širších souvislostech,“ zmínila se Lucie Rybová.

Závěr netradičního školního dne patřil zápasu v basketbale na vozíku, v němž proti sobě stanula družstva učitelů a žáků.

Autor: Ivan Pavelek
(vyšlo v tištěném vydání
Novojíčínského deníku)



SPOLU ve vodě

Na plaveckém bazénu v Olomouci proběhlo dne 4. dubna 2012 školení pro asistenty z občanského sdružení SPOLU Olomouc. Školení bylo zaměřeno na plavání osob s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením a osob s poruchou autistického spektra. Asistenti si na praktických ukázkách vyzkoušeli, jak u plavců pře-

konat strach z vody, jak provádět uvolňovací a relaxační cvičení, dýchání do vody, základní prvky plavecké techniky atd. Formou her a cvičení byli seznámeni s Halliwickovou metodou plavání, kterou představila Lucie Kepštová. Akce byla součástí projektu Centra podpory integrace.

Stručně pak byl představen koncept plavání pro osoby s tělesným a kombinovaným postižením Kontaktu BB. V teoretické části přišla řada na dotazy asistentů, při kterých se řešila hlavně bezpečnost plaveckého výcviku u osob se zdravotním postižením.

Za Centrum podpory integrace
Radka Bartoňová

MOJE PRVNÍ MONOSKI



Protože jsem na vozíčku, nikdy jsem si nemyslela, že můžu lyžovat. Jednou jsem dostala nabídku na lyžařský kurz. A tak jsme jeli. Když jsme tam jeli, vypadalo to, že tam nebude sníh, ale byl. Zrovna byla večere. Po večeři byl „suchý nácvik“ na monoski (vypadá to jako sedátko na jedné lyži). První to zkoušela mamka a moc se jí to líbilo, potom tatka, který u toho dělal áááááááá, protože si myslel, že se převrátí. Druhý den ráno jsme šli na svah, kde se mělo lyžovat. Bylo tam krásně. Hned jsem si sedla na monoski a vyrazili jsme.

Dostala jsem asistenta Ondru, který se mnou měl jezdit. První jsem se to teprve učila, protože jsem na tom jela poprvé, ale za chvíli už mi to šlo jako po másle. Mamka zatím učila sestru lyžovat. Sestra první den hodně padala, ale potom už jí to také začalo jít. Další den sníh namrzl. Proto jsme museli čekat, až trochu roztaje. Mamka a tatka si zatím povídali s Ondrou. Potom jsme konečně vyrazili lyžovat. Lyžovali jsme celé dopoledne. Odpoledne sestře moc už lyžování nešlo, proto se Ondra nabídl, že by ji to naučil. Tak jsem jezdila zbytek odpoledne s mamkou, která se vedení monoski také teprve učila, ale šlo jí to celkem dobře. Potom jsem ještě jezdila s Luckou. Ta jezdila trochu rychleji než Ondra, ale bylo to dobré. Mamka jezdila pomalu, ale celkem to šlo. Potom byla večere. Po večeři jsme si s ostatními dětmi hráli. Hráli jsme třeba kuželky nebo jsme byli v herně. V herně bylo hodně hraček a skluzavka, ze které jsme pouštěli balonky. Byla to sranda. Poslední den dopoledne

jsme ještě lyžovali a už to nebylo tolik namrzlé. Když jsme jeli na pomě, tak jsme třeba "skákali" (Ondra mě zvedl do vzduchu) nebo jsme dělali „hodiny“ (v každém obloučku jsme se zatočili). Najednou bylo odpoledne a ani se mi nechtělo domů.

**Bylo to super!
Moc děkuju Ondrovi a Lucce, kteří se mnou jezdili.**

Jana Hrubá (11 let)

Slunce, sníh a monoski

Miluju lyžováníííí, volal Adam, když se řítíl ve své monoski po sjezdovce Ski areálu Kareš v Koutech nad Desnou. Byl nejmladším účastníkem akce organizované Centrem aplikovaných pohybových aktivit FTK UP pro monoski lyžaře a jejich rodiny. Bezproblémové ubytování v hotelu Dlouhé stráně, nádherné počasí, skvělá parta organizátorů a účastníků, vstřícnost personálu vleku, dostatek lyžařské výzbroje, všeobecná euforie ze svobodného pohybu a tři dny neskutečné pohody.

Tak jsme prožili první březnový víkend roku 2012. Každý měl možnost vyzkoušet si jak se monoski veze, ale i jak se v monoski jede. Díky ochotným asistentům měli rodiče možnost také si trošku na svahu za-



blbnout, vypilovat styl a věnovat se zbytku rodiny. O kvalitě akce svědčí i to, že někteří lyžaři nechtěli svou monoski opustit ani v čase oběda – že Adame. Takže díky, díky, díky

Lucko, Radko, Ondro, Tomáši, Vlado a všichni ostatní.

*Za účastníky
Monika, Anetka, Adam a Marcello*

Sluncem zalité svahy

Zimu nemá spousta lidí ráda. Ale u každého existuje výjimka. A to v podobě dovolené na horách. Jen si to představte. Všude na svazích jiskří spousta sněhu, sluníčko svítí na modré obloze. Ideální sjezdovky, na kterých je radost se sklouznout. Večery s příma přáteli. Prostě ideální dovča. A přesně takovou jsme zažili my, Trendáci, za velké podpory instruktorů a studentů APA na FTK. Už po čtvrté se mohla naše banda ve složení já, Marek, Věrka, Jirka a Filda vyřádit na monoski nebo biski ve Skiareálu Kareš v Koutech nad Desnou. Čtyři dny, které by se daly nazvat jako jedna velká párty.

Celý den na svahu, kde jsme si mohli vyzkoušet adrenalin v té nejčistší podobě. V prostředí, kdy počasí a prostředí vytváří až nádherně kýčovitě obrazy, se lyžuje úplně samo. Ono řítit se ze svahu, slyšet jak pod vámi křupe sníh a řežete obloučky jedna radost, to je prostě zážitek k nezaplacení. V bufetu se potom zahřát nebo zchladit nějakou dobrotou.



Večery v partě lidí, kteří vědí jak si odpočinout a dobře se bavit. Ať už na pokojí, v baru nebo v sauně. Přiznám se, malinko se mi stýská po té báječné partě. A tak mi

nezbývá než poděkovat Ondrovi, Lucce a Tomášovi z Centra APA, Nikol, Pavlovi, Lence, Honzovi, Martinovi, Marušce, Markétě, Monice, Standovi, Damirovi, Vladovi,

bandě španělských studentů a dalším. Děkuju za všechny a už teď se těšíme na další jízdu s vámi.

Miša „drak“ Koutný

»Lyžaček« Základní školy ve Vizovicích

Naše škola každým rokem pořádá pro žáky druhých tříd lyžařskou školičku. Na tom by nebylo nic výjimečného. Letos však naše škola řešila velké dilema. Máme totiž ve 2. třídě chlapce na invalidním vozíku. Určitě jsme chtěli, aby Bertík, tak se chlapec jmenuje, také lyžoval. Začalo zjišťování po internetu. A musím říci, že nebylo ani dlouhé, protože jsem hned napoprvé narazila na ochotného člověka, pana Marka Duška z Centra handicapovaných lyžařů, který mi doporučil obrátit se na paní Radku Bartoňovou z Centra podpory integrace, která působí v Centru aplikovaných pohybových aktivit na Fakultě tělesné kultury UP v Olomouci. A poté šlo vše jako na drátkách. Paní Bartoňová nám pro Bertíka zajistila bisky i instruktora, který celý týden s chlapcem lyžoval. Byl to nádherný týden, na který ani Bertík, ani učitelé a instruktori ze ZŠ ve Vizovicích dlouho nezapomenou.

Ještě jednou všem naše obrovské díky! Mgr. Marcela Hruzíková, ZŠ Vizovice

Můj nejlepší zážitek je jízda na sleku. Líbilo se mi jak jsme dopadavali na smr. Nabíl sem si ráda. Nemohli mně odepnout z velkého sleku. Damiir a Jmícha si marazili zadek. Pam s lekař musel nasarovit slek. A posom sme se odepši a pak sme jeli dolú.
BERTÍK Š.

Lyžování v Koutech nad Desnou

Naše škola za podpory Centra APA již druhým rokem uspořádala zimní ozdravný pobyt v Koutech nad Desnou. Součástí pobytu byla i možnost vyzkoušet si zimní aktivity jako je lyžování, chůze na sněžnicích, a protože s námi jeli i žáci na vozíčku, provětrali jsme pořádně monoski a bisky. Stejně jako minulý rok, tak i letos nám s lyžováním (i s organizací celého pobytu) pomáhali velmi šikovní a ochotní studenti aplikovaných pohybových aktivit z FTK UP v Olomouci a instruktori Centra APA. Všem jmenovaným bych chtěla i za naše žáky moc poděkovat a už teď se těšíme na další společnou akci.

Mgr. Miroslava Spurná
ZŠ a SŠ CREDO, o. p. s. Olomouc



Nevidíš ? – Nevadí.
Neslyšíš ? – Nevadí.
Nechodíš ? – Nevadí.

Sportovní projektový den zaměřený na aplikované pohybové aktivity osob se zdravotním postižením proběhl v radostném duchu 6. března 2012 na Střední škole prof. Z. Matějčka v Ostravě-Porubě. Lektoři Centra APA FTK UP v Olomouci připravili pro studenty střední školy a žáky ZŠ Ukrajinská 19, Ostrava-Poruba



pestrý program. Na čtyřech stano-
vištích si všichni postupně vyzkoušeli
speciální sportovní disciplíny pro ne-
vidomé – goalball, nácvik prostorové
orientace, psychomotorické hry, jízdu
na vozících, modifikované aktivity
s KinBalem, které se obzvlášť líbily,
či komunikaci s neslyšícími a video-
projekci APA.

Závěr projektového dne patřil basketbalovému zápasu na vozících, který sehrály
týmy učitelů – Raketky a instruktorů Centra APA – Jahůdky. Radosný pocit
z vítězství si odnesl tým Raketek po samostatných střelách na koš po neroz-
hodném výsledku utkání.

Celému týmu Centra APA patří velké poděkování a všem zúčastněným pochvala
za skvělou spolupráci a přání pevného zdraví do dalších, nejen sportovních
aktivit.

Zkuste to i vy – stojí to za to :)

Renáta Staňková, SŠ prof. Z. Matějčka, Ostrava-Poruba & **Saša Gebauer**, ZŠ Ukrajinská 19, Ostrava-Poruba

Sportovní dopoledne pro žáky ZŠ a SŠ CREDO, o. p. s.

Realizované sportovní dopoledne bylo
součástí projektu Centra podpory integra-
ce. V pátek dne 16. prosince 2011 proběhlo
na Sportovní hale UP v Olomouci sportovní
dopoledne pro žáky ZŠ a SŠ CREDO, o.
p. s. Celá akce byla perfektně připravená
studenty oboru Aplikované pohybové akti-
vity a Aplikovaná tělesná výchova. Na žáky
čekalo deset sportovních disciplín, ve kte-
rých si mohli vyzkoušet známé i méně zná-
mé pohybové aktivity.

Disciplíny byly nachystány tak, aby se mohli
zapojit všichni žáci s ohledem na různé po-
hybové možnosti. Na konci celé akce proto
nebyl nikdo, kdo by nebyl oceněn diplomem
a drobnými cenami. Velký úspěch sklídila
i závěrečná diskotéka a zábavné hry s pa-
dátkem. Ze sportovní akce odcházeli žáci
s úsměvem a s velkou spokojeností.



Za celou školu moc děkuji Centru APA (Centru podpory integrace) a celému organizátor-
skému týmu a těšíme se na další spolupráci.

Miroslava Spurná ZŠ a SŠ CREDO, o. p. s.

Centrum APA ve stánku Dobré místo pro život

14. prosinec 2011 byl dnem, na který
jsme se všichni těšili. Po celoročním
pracovním nasazení nastává čas
předvánoční, kdy už se pomalu sna-
žíme zvolnit pracovní tempo a nala-
dit se na vánoční pohodu. Tento rok
byl navíc významný tím, že jsme se
konečně mohli aktivně do této před-
vánoční atmosféry zapojit. Ve stánku
organizace „Dobré místo pro život“
jsme nejen prezentovali projekt Cen-
tra podpory integrace, ale především
jsme přišli podpořit naše partnerské
pracoviště, Středisko rané péče
pro zrakově postižené v Olomouci.
(<http://www.ranapece.cz>)

Ve stánku bylo možné zakoupit
nejen originální vánoční punč, ale



i další pochutiny či dárkové před-
měty. Večerní setkání kolegů, přátel
a všech ostatních přítomných umoc-
nila skvělá hra na kytaru a zpěv na-

ších přátel Tomáše Prycla, Radka
Patsche a Zdenka Melichaříka.

Touto cestou děkujeme všem zú-
častněným za podpoření smysluplné
věci.

Prezentace projektu proběhla
v mnoha formách – rozdáváním
propagačních letáků, hrami o pro-
pagační předměty určené k publicitě
projektu, vyvěšením baneru, indivi-
duálními schůzkami s příchozími
a v neposlední řadě byla natočena
krátká televizní reportáž seznamující
s aktivitami Centra APA a podpoře
projektu ESF a rozpočtem ČR.

Za Centrum APA
Alena Vyskočilová

Karneval APA 2012 aneb Roztancujme celý svět

Ondřej Ješina

Katedra aplikovaných pohybových aktivit, Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého v Olomouci

Karneval APA je akcí, kde se setkávají studenti, absolventi a přátelé aplikovaných pohybových aktivit, tedy sportu, tělesné výchovy a pohybové rekreace osob se speciálními potřebami.

Celá akce byla pořádána studenty a katedrou aplikovaných pohybových aktivit fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci a v pátek 30. 3. 2012 proběhl již její pátý ročník v Regionálním centru Olomouc. Karneval také sloužil jako významný nástroj publicity projektu Centra podpory integrace podporovaného ESF a rozpočtem ČR.



Program se držel zaběhnutých tradic, kdy zahájení bylo v režii sdružení osob se zdravotním postižením. Tentokrát vystoupil taneční soubor Bílá holubice z Ostravy. V průběhu večera jsme byli svědky společného vystoupení studentů a taneční skupiny Rytmus. O báječnou celosvětovou atmosféru se svým hudebním doprovodem po celý večer staralo vynikající hudební seskupení Pavel Helan band. Večerem provázal Roman Pastorek, známý televizní moderátor, jehož tvář si většina návštěvníků spojila se soutěžním pořadem Bludiště.

Sponzorem akce byl Ski areál Kareš, ale realizace akce by nebyla možná bez dalších sponzorů, partnerů a mediálních partnerů. Mezi hlavní partnery akce patřili Nadační fond dětské onkologie Krtek, Spolek Trend vozíčkářů Olomouc, Bílá holubice, Středisko pro ranou péči Olomouc, Credo a další. Mezi sponzory akce, kteří již dlouhodobě podporují tuto akci patří DAOSZ, Fly united, Crystalex, Wellness hotel Diana Velké Losiny a řada dalších.

Součástí karnevalu je také ocenění APAč roku, které je udělováno studentovi, který se významným způsobem podílí na rozvoji oboru. Letos se APAčem roku stal Petr Musálek. Cenu ČAAPA (cena čápa) udělovanou pracovníkovi v oblasti APA získala Renata Staňková za rozvoj tělesné výchovy a sportu osob s postižením. Letos (stejně jako v předešlých ročnících) byla jedna osobnost uvedena do karnevalové síně slávy. V letošním roce se této pocty dočkal Zbyněk Janečka za celoživotní přínos APA zejména v oblasti osob se zrakovým postižením. V letošním roce jsme mimořádně udělovali i výroční cenu Centra APA, kterou obdržel za svou práci v oblasti sociální péče a sportu Roman Kunovjánek (student APA v bakalářské etapě).

ZÁVĚRY SEMINÁŘE INTEGRACE JINÁ CESTA VI

Ondřej Ješina

Katedra aplikovaných pohybových aktivit, Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého v Olomouci

Problematikou pohybových aktivit a otázkami zdravého životního stylu a její optimalizací se v současné době zabývají media a laická, ale i odborná veřejnost. Při vzpomínkách na bývalé soustátí by bylo možné napsat, že od Aše až po Užhorod se neustále mluví o vlivu nezdravého životního stylu a hypokinetického způsobu života na oblast zdraví a celkové pohody (well-being).

Každý den jsme masírováni reklamními spoty o správné výživě, potravinových doplncích, o zaručených cestách ke zhubnutí, novými fitness přístroji (z nichž většina je těch nejlepších a vědecky ověřených). Málokoho však napadlo tato témata řešit komplexněji i ve vztahu k osobám se speciálními potřebami, respektive zdravot-

ním postižením. Seminář Integrace jiná cesta VI byl jednou z prvních (možná úplně první) platformou pro společné sdílení názorů a zkušeností zástupců komerčních organizací nabízející služby, zástupců neziskového sektoru pracujícím v oblasti sociální nebo ve vzdělávání, zástupci školských organizací, akademických pracovníků vysokých škol i komerčních firem zabývajících se vývojem, výrobou a prodejem sportovních a sportovně-kompenzačních pomůcek v ČR.

Inspirací a motivem pro realizaci tohoto semináře byly především zahraniční zkušenosti a výzkumy v oblasti fitness a wellness osob se zdravotním postižením. Většina z nich se zabývá přístupností

budov (Arbour-Nicitopoulos & Ginis, 2011; Heller, Hsieh, & Rimmer, 2002; Rimmer, 2005; Rimmer, et al., 2005), nabídkami služeb (Rimmer, 2005; Rimmer et al., 2005; Drum et al., 2009 aj.) nebo alarmujícím nárůstem neinfekčních onemocnění u osob se zdravotním postižením (Drum et al., 2009; Rimmer, 2011; Rimmer & Yamaki, 2006; Yamaki et al., 2011). Inspirací pak byla i některá naše šetření a odborné práce, které se zabývají podmínkami pro aktivní trávení volného času (Engelová, 2007; Sedláčková, 2011; Urbanovský, 2005) osobami se zdravotním postižením a jeho pozitivním vlivem na celkovou pohodu a kvalitu života (Ješina, Hamřík et al., 2011; Kalman, Hamřík & Pavelka, 2009; Štěrbová, 2007; Válková 2000). V poslední době jsme na Fakultě tělesné kultury zaznamenali relativně výrazný nárůst odborných studentských prací věnovaných marketingovým (Křepešský, 2010; další aktuálně zpracovávané) či technicky inovativním postupům (všechny ve stadiu zpracování) ve vztahu k nabídce služeb a výrobě sportovně-kompenzačních pomůcek právě v souvislosti s wellness a zdravým životním stylem osob se zdravotním postižením. Zdá se, že adekvátní pohybový režim (Krejčí, 2011) je jednou z nedílných součástí zdravého životního stylu osob se zdravotním postižením. Je naší akademickou povinností se tímto tématem dále zabývat a rozvíjet jej pro podporu praxe v ČR.

Shrnutí řešených témat

Výčet přednášek i praktických workshopů realizovaných na semináři byl uveden ve sborníku, a proto není nutné se jejich dalším představováním zabývat. Přesto jsme se pokusili jednotlivé příspěvky shrnout a rozšířit je o subjekty prezentované v průběhu závěrečné besedy u kulatého stolu. Mezi hlavní témata patřila následující:

1. Monitoring a optimalizace podmínek pro rekreaci osob se zdravotním postižením a pro seniory.
2. Nabídka služeb pro osoby se zdravotním postižením a pro seniory.
3. Vývoj sportovně-kompenzačních pomůcek pro všechny.

Ad 1)

Ačkoliv se regionálním mapováním přístupnosti budov, přírodních areálů či služeb pro potřeby osob se zdravotními postižením již dříve zabývalo několik organizací či jednotlivců, za jeden ze zásadních zlomů považujeme projekt ATHENA na cestách firmy Kazuist s. r. o. Jedním z hlavních výstupů tohoto projektu je metodika mapování přístupnosti rekreačních a kulturních budov s možností následného získání certifikátu o bezbariérovosti. Důležitým aspektem je především přenositelnost i do jiných než původně beskydských podmínek, a zejména, ve spolupráci s Centrem APA (FTK UP v Olomouci), snaha o rozšíření metodiky o oblast sportovně-rekreační. Z metodiky firmy Kazuist s. r. o. vychází i Destinační společnost Orlické hory a Podorlicko při řešení projektu Orlické hory pro všechny (opět společně s Centrem APA).

Ad 2)

Nabídka služeb v oblasti fitness a wellness pro osoby se zdravotním postižením se soustředí na nabídku jednorázových krátkodobých (nejčastěji fitness) programů. Samozřejmostí je sice neupíraný přístup k těmto službám, avšak zaznamenáváme nedostatečné kompetence pracovníků jednotlivých center. Proto již vznikají centra, která se více či méně specializují na nabídku programů pro různé specifické skupiny, včetně osob se zdravotním postižením a pro seniory. Mezi ně patří fitness zařízení Centra Paraple, Centrum pohybu Lenky Fasnerové (Olomouc) nebo DAOSZ (Náměšť na Hané). S velkolepými plány byly odstartovány přípravy sportovně-rehabilitačního areálu s pracovním názvem Kara Centrum APA (Loučná

nad Desnou – Kouty nad Desnou). Podpora služeb se však musí soustředit i na další témata, která byla prezentována na semináři (Kontakt bB, podpora rozvoje psychomotorických aktivit, inovace školské metodiky a její dopad na celistvý rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami po vzoru školy Svítání Pardubice aj.). Jedná se o vymezení a rozšíření kompetencí pracovníků (nebo týmů) pracujících s osobami se zdravotním postižením ve volném čase a v oblasti výživy v návaznosti na výživové návyky zohledňující specifika životního způsobu osob se zdravotním postižením.

Ad 3)

Při existenci řady různých sportovně-kompenzačních pomůcek by se mohlo zdát, že v oblasti APA již nemůže být více uděláno. Opak je však pravdou a nové technologie, materiály a narůstající poptávka cílových skupin umožňuje uvažovat o nových či alternativních pomůckách a zařízeních. Na semináři se prezentovalo několik firem zabývajících se právě rozšířením svých aktivit o oblast APA. Existuje i několik dalších, které neměly tu možnost na seminář přijet. Ve zkratce a za všechny:

- Golden Wheel Europe – cyklistika.
- Brenek – dětská hřiště, indoorové dětské koutky, vybavení tělocvičen.
- Krankcycle – fitness přístroje pro všechny.
- AV Media – vzdělávací softwary, počítačové periferie a multimediální pomůcky.
- Radim Antel – sportovně-kompenzační pomůcky pro lyžování.
- BeneCykl – kompenzační pomůcky pro rekreaci osob s tělesným postižením.

Hlavní témata pro další zpracování

Jedním z hlavních témat, které se v ČR zatím nerealizovalo, je celonárodní mapování přístupnosti budov a služeb v oblasti fitness, wellness a podpory adekvátního pohybového režimu u osob se speciálními potřebami (resp. zdravotním postižením). Toto mapování by mělo sloužit jako podklad pro databázi těchto zařízení s cílem podpory komplexní rehabilitace a kvality života osob se zdravotním postižením.

Dalším tématem je analýza specifík životního stylu s cílem jeho optimalizace a nalezení způsobů podpory pro organizace pracující s osobami se zdravotním postižením v jejich volném čase. Výzkumná šetření v této oblasti mohou za určitých okolností a ve společné kooperaci podpořit subjekty, které reálně práci s osobami se zdravotním postižením naplňují (podobně jako propojení FTK a externích subjektům prostřednictvím Centra APA). Velkou nadějí dává pro analýzu v této oblasti napojení na mezinárodní HBSC studii, která bude pokračovat v roce 2012 i v oblasti APA.

Jedním z dalších úkolů je spolupráce s průmyslovou sférou na vývoji a inovaci produktů jako jsou sportovně-kompenzační pomůcky, didaktické pomůcky pro stimulaci smyslů, školní pomůcky pro osoby se zdravotním postižením, software pro IT, herní prvky aj.

Za velmi důležitý prvek pak považujeme legislativní vymezení a podporu pracovníků v oblasti APA na úrovni učitel, trenér, pedagog volného času, instruktor v různých centrech, speciální pedagog (specialista APA – konzultant APA), fyzioterapeut (se specializací APA) apod. Jedná se o podpoře infúze informací z APA do vzdělávacích modulů vysokých škol relevantních oborů, akreditovaných školení pro asistenty pedagoga a osobní asistenty, trenéry, instruktory lyžování, instruktory zážitkových kurzů, instruktory zdravotní tělesné výchovy apod.

Základní škola Brno, Štolcova 16

Lucie Kepštová

Základní škola Brno, Štolcova 16

Základní škola na Štolcově ulici v Brně vzdělává od roku 2003 děti a žáky s poruchami autistického spektra (PAS) s přidruženým mentálním či jiným postižením ve věku od 5 let do doby splnění povinné školní docházky. V současné době má škola devět tříd, ve kterých je vzděláváno celkem 54 žáků a je tak největší školou na území České republiky věnující se výhradně vzdělávání žáků s autismem.

Při základní škole je od roku 2004 zřízeno Speciálně pedagogické centrum (SPC) se zaměřením na děti, žáky a studenty s PAS. SPC poskytuje bezplatně standardní poradenské služby na území Jihomoravského kraje. **Škola dlouhodobě spolupracuje s APLA-JM (Asociace pomáhající lidem s autismem) při pořádání vzdělávacích akcí pro laickou i odbornou veřejnost.** APLA-JM organizuje několik zájmových kroužků pro žáky s PAS. V prostorách školy se odehrává v odpoledních hodinách jednou týdně doprava a sportovní kroužek. Další kroužky pořádá občanské sdružení AUT založené z iniciativy rodičů dětí s PAS, které navštěvují naši školu. Jedná se o výtvarný kroužek a muzikoterapii.

V ZŠ Štolcova jsou žáci vzděláváni dle Školních vzdělávacích programů (ŠVP) vypracovaných na základě RVP ZV-LMP (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením), RVP ZŠS Díl I, Díl II (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání základní škola speciální) a dle dobíhajících vzdělávacích programů: Pomocná škola a Rehabilitační vzdělávací program pomocné školy. Škola také zabezpečuje přípravu na vzdělávání dětem zařazeným do přípravného stupně základní školy speciální. Žáci jsou vzděláváni dle metodiky strukturovaného učení, která vychází z principů programu TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children). Základními principy strukturovaného učení jsou individualizace, vizualizace a strukturalizace (struktura činností, prostoru a času). Metodika se dále zaměřuje na nalezení vhodných motivačních stimulů. Při rozvoji komunikace se na škole již několik let pracuje metodou komunikace s vizuální podporou (KsVP).

Jednotlivé třídy navštěvuje maximálně šest žáků. Výuku v každé třídě zabezpečují dva speciální pedagogové a jeden asistent pedagoga. Při každé třídě je zároveň zřízeno oddělení školní družiny, kde působí jeden, případně dva vychovatelé. Dopolední vyučování probíhá v blocích. Délka, struktura a obsah jednotlivých bloků je individuálně přizpůsoben každému dítěti s ohledem na jeho osobnostní a charakterové zvláštnosti a dosaženou úroveň mentálních schopností. Odpoledne mohou žáci navštěvovat školní družinu, ve které se setkávají s žáky **různých tříd**. Odpolední družina je otevřena do 15:00.

Realizované pohybové aktivity

Při realizaci pohybových aktivit na ZŠ Štolcova je třeba dodržovat zásady pro výchovu a vzdělávání žáků s PAS plynoucí z charakteru jejich postižení. Jedná se zejména o strukturalizaci prostředí, ve kterém bude pohybová aktivita probíhat, vizualizaci cvičení, vhodnou motivaci a adekvátní formu komunikace. Vzdělávání jednotlivých žáků zajišťují pedagogové dané třídy ve všech předmětech, tedy i v hodinách **tělesné výchovy**. Pohybové aktivity mohou být pro žáky s PAS příliš abstraktní a složité.

Nejčastěji je při realizaci pohybové aktivity, zejména při nácviku dovedností, užívána forma **žetonového tělocviku**. Tato forma usnadňuje žákům orientaci v prostoru, dává jim informaci o tom, jak dlouho bude cvičení trvat či kolikrát mají provést opakování a dodává jim jasný smysl a cíl (ten se mnohdy neshoduje s cílem prováděné aktivity). Při aplikaci **žetonového** tělocviku žák užívá žetony, které přemísťuje z místa na místo. Těmito žetony mohou být jakékoli drobné předměty, např. míčky, kroužky, barevná kolečka, kartičky pexesa, karty s **čísly**, obrázky apod. Pokud například chci, aby žák cvičil chůzi po lavičce, umístím k jednomu konci lavičky krabici s kroužky a na druhý konec lavičky postavím trn, na který mají být kroužky umístěny. Volba konkrétních žetonů má také motivační charakter.

U pohybových aktivit, které neprobíhají formou **žetonového** tělocviku (např. pohybové hry, plavání apod.) je kladen velký důraz na motivaci a vhodnou formu verbální komunikace. Při těchto aktivitách bývá žák často ve zvýšené míře vystaven neočekávaným sociálním situacím, které musí řešit. Tyto pohybové aktivity jsou zařazovány zejména kvůli rozvoji sociálních dovedností. Dále se může jednat o nestrukturované pohybové aktivity relaxačního charakteru, které si žák vybírá sám.

Pohybové chvílky ve třídě

Některé třídy disponují místem, kde jsou ve formě krátkých bloků uskutečňovány některé pohybové aktivity. Přítomnost cvičebních koutů ve třídách umožňuje zařazování cvičebních bloků několikrát denně. Žák se zde seznamuje s cvičením formou **žetonového** tělocviku. Cvičební kouty se nacházejí zejména ve třídách, kde jsou vzděláváni žáci s těžším stupněm mentálního postižení. Pro některé žáky vzhledem k symptomatice PAS, hloubce mentálního postižení a projevům problémového chování je tato forma naplňování **tělesné výchovy dominantní**.

Cvičební kouty bývají **nejčastěji vybaveny** žebřinami, menšími tělocvičnými pomůckami, např. míčky, kroužky, trny, tyčemi v délce jednoho metru, závěsnými terči s míčky na suchý zip atp. a pomůckami určenými ke strukturalizaci a vizualizaci jednotlivých cvičení, např. košíky, krabice, rohožky, kobercové destičky, nášlapné podložky v podobě chodidel, dlaní, speciálně upravené karty či obrázky atp.

V těchto blocích žáci cvičí **nejčastěji formou individuální práce** za podpory jednoho pedagoga, případně dvou pedagogických pracovníků, dále formou paralelních činností, kdy cvičí současně dva žáci a každý žák plní „své“ úkoly, formou střídavých činností, kde žáci plní společně jeden úkol a při jeho naplňování se střídají a formou kooperativních činností, kdy se podí-

lí na cvičení žák v kooperaci s pedagogem, případně spolužákem.

V jednotlivých třídách je vymezen prostor pro trávení strukturovaného i nestrukturovaného volného času. V těchto prostorách se mimo jiné mohou nacházet rehabilitační míče, různá houpadla, polohovací vaky a další pomůcky, které slouží k rozvoji a stimulaci pohybového aparátu. Tyto pomůcky si žáci vybírají převážně sami, dle vlastního zájmu, nebo jim je pedagog nabízí a pohybovou aktivitu společně uskutečňují.

Výuka tělesné výchovy v tělocvičně

Základní škola **Štolcova** disponuje klasickou tělocvičnou. Tělesná výchova se uskutečňuje v této tělocvičně a prostorách rehabilitační místnosti. Prostor rehabilitační místnosti je menší nežli tělocvična a vyhovuje tak žákům, u kterých není možné, aby **tělesná výchova probíhala v tělocvičně z důvodu její velikosti a nepříznivému působení převážně vizuálních a akustických stimulů.**

Rehabilitační místnost navštěvují žáci jednou až dvakrát týdně. Prostor je vybaven kobercem položeným po celé podlaze, kuličkovým bazénem, žebřinami, lavičkou, malými brankami atp., drobnějšími pomůckami jako například nášlapnými kameny, florbalovými hokejkami, míčky, kuželkami atp., netradičními pomůckami (běžně se používají převážně k psychomotorickým cvičením) a pomůckami specifickými pro výuku formou žetonového tělocviku. Probíhají zde různé činnosti dle individuálních schopností a možností žáků. Realizuje se zde výuka formou **žetonového** tělocviku, pohybové hry, např. **Chodí pešek, Čáp ztratil čepičku apod., aktivity za doprovodu hudby a nestrukturované relaxační činnosti.** Výuka probíhá individuální formou práce, formou paralelních činností, střídavých činností a probíhá zde kooperativní, skupinová a hromadná výuka.

Tělocvičnu navštěvují žáci většinou jednou týdně. V tělocvičně se nachází klasické tělocvičné nářadí, od čehož se odvíjejí pohybové aktivity, které jsou pro prostor tělocvičny specifické, dále pomůcky podobné těm ve třídách či rehabilitační místnosti a pomůcky pro strukturalizaci a vizualizaci pohybových aktivit. Výuka v tělocvičně probíhá stejnými organizačními formami jako v rehabilitační místnosti. Jednotlivé formy jsou voleny dle aktuálních potřeb a možností žáků.

Aktivity na zahradě

Základní školu tvoří dvě naproti sobě stojící budovy spojené koridorem. Mezi budovami se nachází tartanové hřiště o velikosti basketbalového, na kterém jsou umístěny fotbalové brány. Škola stojí na poměrně velké zahradě, kde je vybudováno malé dětské hřiště. V těchto prostranstvích většinou tráví žáci čas volně, sami si čas organizují a volí **jednotlivé činnosti, nebo jim jsou činnosti nabízeny pedagogem.** Na zahradě dochází k **setkávání žáků z různých tříd, vznikají zde spontánní interakce, což má velký význam pro rozvoj osobnosti žáků zejména v sociální oblasti.**

Plavání

V podzimních a jarních měsících probíhá jednou týdně **výuka plavání na plaveckém bazéně,** který

není součástí školy. Bazén je vzdálen asi 50 minut pěší chůze od školy. Na bazén se přepravujeme buď dopravními prostředky MHD, nebo pěšky. Přeprava žáků je v režii pedagogů jednotlivých tříd. Výuka plavání má přímou souvislost s rozvojem sociálních dovedností. Plavecké výuky se tedy mohou zúčastnit pouze ti **žáci, kteří zvládnou cestu ze školy na bazén. Tato cesta je pro žáky s PAS velice náročná** vzhledem k velkému množství různých podnětů, neznámých a nečekaných situací a proměnlivosti podmínek v okolí. V průběhu cesty, a v podstatě celé plavecké výuky od vstupu do budovy bazénu, se pedagog zaměřuje na rozvoj a nácvik sociálních dovedností u svých žáků.

Pro výuku plavání je zajištěn zvýšený počet pedagogických pracovníků, nejčastěji jeden na jednoho, nebo dva na tři. Vzhledem k personálnímu zabezpečení se žáci výuky účastní jednou za čtrnáct dnů. Samotné plavání v bazénu probíhá individuálně, tj. neprobíhají skupinové činnosti. Každý učitel se věnuje žákovi, či žákům, které má na starost dle priorit ve vzdělávání těchto žáků a výuku s nimi si sám řídí.

Bruslení

V zimních měsících navštěvujeme s žáky zimní stadion. Výuka bruslení probíhá obdobně jako výuka plavání. Při přepravě je vzhledem ke vzdálenosti stadionu od školy nutno použít dopravní prostředky MHD. Pro účast žáků na výuce je tedy nutné, aby žák tuto přepravu zvládl absolvovat. Při zpáteční cestě výuku bruslení někteří učitelé doplňují návštěvou obchodu se sportovními potřebami, pobytem na veřejném dětském hřišti a tréninkem sociálních dovedností v různých prostředích, např. orientací na nádraží, na poště, nákupem apod.

Škola v přírodě

Jednou až dvakrát do roka jezdíme na týdenní školu v přírodě. Letní školy v přírodě se účastní celá škola, tedy všichni pedagogičtí pracovníci a většina žáků. Aby mohla být naplněna potřeba jednoho pedagogického pracovníka na jedno dítě, či dvou pedagogických pracovníků na tři děti, jezdí s námi také praktikanti. Vzhledem k počtu účastníků, tedy kolem osmdesáti, devadesáti lidí, a specifikům PAS jsou kladeny velké nároky na prostory určené k pobytu. V současné době jezdíme do rekreačního areálu, který se nachází v bezprostřední blízkosti lesa a je vzdálen jeden kilometr od nejbližší vesnice. Program akce není společný pro všechny. Program je realizován ve skupinách v rámci jednotlivých tříd, či skupinách, které tvoří více tříd. Program volí pedagogové dle zájmu žáků, jejich možností a individuálních schopností a potřeb, dle vzdělávacích cílů, svých zájmů a možností okolí. Náplní programu jsou aktivity, které se převážně odehrávají venku. Jedná se většinou o pěší turistiku, vycházky po okolí, po lese, celodenní výlety, exkurze v blízkém městě či návštěva dětského hřiště. Jednou v tomto týdnu společně navštívíme krytý bazén.

Pobytu v zimní přírodě se účastní jen některé třídy dle zájmu žáků, rodičů a pedagogů. Náplní pobytu jsou převážně činnosti zaměřené na rozvoj pracovních a sebeobslužných dovedností jako je nákup jídla, jeho příprava a úklid a herní aktivity probíhající venku na sněhu, např. sáňkování, koulování, stavba sněhuláka apod.

Akce školy

Během školního roku **škola pořádá** společná setkání rodičů, dětí a pedagogů. Jednou z těchto aktivit je **vánoční besídka**, kde hlavním bodem programu je divadelní představení, které je realizováno také prostřednictvím pohybových aktivit, např. nácvikem tance. Druhým společným setkáním s rodiči bývá zahradní slavnost konaná ke konci školního roku. Program těchto akcí má podobu soutěží v různých sportovních disciplínách. Na zahradě jsou připravena stanoviště, kde žáci plní úkoly jako hod míče na cíl, běh po vyznačené trase apod. Doprovodným programem je opékání špekáčků.

Sport jako nedílná součást nabídky služeb Centra Paraple

Lenka Honzátková

O Centru Paraple

Centrum Paraple (CP) bylo založeno v roce 1994 s cílem pomáhat lidem ochrnutým po poškození míchy. Pomáhá jim přizpůsobit se nové životní situaci, dosáhnout co největší míry soběstačnosti a nezávislosti a vrátit se do svého přirozeného prostředí. Tohoto cíle je dosahováno komplexní nabídkou služeb poskytovanou multidisciplinárním týmem Centra Paraple. Základními službami CP jsou intenzivní sociálně rehabilitační pobyty pro nové klienty, rekondiční pobyty, respitní péče, poradenství, půjčovna pomůcek a mnoho dalších podpůrných programů. Nedílnou součástí je také nabídka aktivit sportovního úseku CP, který je důležitý nejen pro fyzický, ale také psychický rozvoj klientů. Tento úsek je neustále rozšiřován o další možnosti sportovního využití vozíčkářů a prolíná se do většiny programů a aktivit Centra Paraple.



Sportovní úsek

Cílem sportovního úseku Centra Paraple je seznámit klienty po poranění míchy a jejich blízké s rozmanitými sportovními aktivitami.

Chod sportovního úseku je zajištěný třemi sportovními terapeuty, sportovním asistentem a dobrovolníky. Poskytnutí informací a motivace ke sportovním aktivitám je prvním bodem, který má sportovní terapeut na starosti. Klienty CP jsou lidé, kteří ještě před časem sportovali a neměli žádné vážnější problémy. Po úraze nebo nemoci je tomu ale často jinak. Sport na vozíku je pro mnohé zpočátku nepředstavitelný. Sportovní úsek je součástí multitýmu, který komplexně vyhodnocuje a pomáhá naplňovat cíle klienta. Krátkodobé cíle se mohou měnit v průběhu pobytu, na dlouhodobých se pracuje i několik měsíců.

Program sportovního úseku je velmi rozmanitý, aby vyhovoval co nejvíce klientům a jejich zájmům a potřebám, ale také podporoval zlepšení fyzické a psychické kondice. Snahou je, aby program využil každý klient na pobytu, bez rozdílu věku, míry postižení či jiného omezení. Výběr vhodných sportovních aktivit pro jednotlivé klienty je při vstupních vyšetřeních konzultován s lékařem.

Skupinové cvičení

Skupinové cvičení je součástí rehabilitačního programu. Často bývá prvním místem, kde klienti na vozíku vyzkouší sportovní aktivitu. Skladba jednotky je různorodá podle konkrétních potřeb klientů. Začíná se zahříváním – jízdou na vozíku, pak následuje rozcvička, kde se klienti snaží vést aktivně část skupiny. Tím si cviky osvojují tak, aby je mohli použít i v domácím prostředí. Hlavní část cvičení tvoří aplikované sportovní hry (softtenis, stolní tenis, basketbal, boccia, modifikované ragby, badminton, stolní fotbal). Někdy jsou jednotky zaměřené konkrétně na problematiku dané skupiny klientů, např. kruhový trénink, štafety, slalomová dráha, jízda zručnosti nebo jízda v terénu na zahradě. Specifickou klientelou CP je po fyzické stránce práce na paratických svalech a předozadní stabilitě trupu, vnímání vozíku jako součásti těla. Na úrovni psychosociální je to trénink paměti, soustředění, komunikačních dovedností i práce ve skupině.

Posilovna

Posilovna Centra Paraple je přizpůsobena potřebám vozíčkářů, ale může být využívána i stojícími paretiky a nepostiženými. Roční využití je přes 900 návštěv. Stroje jsou speciálně navrženy pro vozíčkáře, umožňují najet s vozíkem ke stroji a posilovat tak bez nutnosti přesedání z vozíku na cvičební stroj. Posilovací stroje a trenažéry mohou využívat i klienti se sníženou funkcí horních končetin. Indikace k terapii klientů pro pobyt v posilovně je konzultována s multitýmem a pro každého klienta je sestavován individuální plán. Cvičební jednotky jsou zaměřené na facilitaci oslabených svalů, korekci, na dechová cvičení, protažení a posílení osla-



bených svalových struktur, stabilitu trupu, vytrvalost, zlepšení kondice a vytvoření správných pohybových stereotypů. Posilovnu využívají klienti, kteří jsou v Centru Paraple na pobytu, a lze ji využívat také ambulantně. V posilovně si mohou zacvičit i rodinní příslušníci či osobní asistenti.

Docházkové aktivity

V rámci sociálně rehabilitačního programu si může klient vyzkoušet dle svého zájmu a doporučení sportovního terapeuta různé sportovní aktivity (lukostřelba, boccia, hipoterapie, handbike, stolní tenis, potápění, plavání, lyžování, florbal, kvadruragby, hokej na elektrickém vozíku / EWH/, lyžování). Aktivity jsou většinou mimo budovu Centra Paraple a klienti je navštěvují s asistenty a dobrovolníky CP. Ročně se jedná o více než 700 návštěv. Když to aktivita vyžaduje svou náročností, zúčastní se programu sportovní terapie, fyzioterapeuti i sanitáři.

Sportovní kurzy

V Centru Paraple je pořádáno několik sportovních kurzů, kterých se zúčastní přes 70 osob ročně. Sportovní kurzy si klienti vybírají dle vlastního zájmu a možností. Cílem sportovních kurzů je umožnit klientům seznámení s danou sportovní ak-



tivitou a kompenzačními a sportovními pomůckami. Důležitou součástí je pobyt v přírodě mnohdy v ne úplně bezbariérovém prostředí, které si klient často prvně vyzkouší právě na sportovních kurzech. Výho-

dou je významná podpora skupiny a vozíčkářů instruktorů, kteří předávají své osobní zkušenosti. Klienti si zde vyzkouší, jak si říkat o pomoc a plánovat osobní asistenci. Personální obsazení je zajištěno sportovním terapeutem, fyzioterapeutem, sanitářem, instruktorem vozíčkářem a dobrovolníky.

V průběhu roku se jedná o následující kurzy:

- ▶ všeobecný sportovní kurz;
- ▶ lyžařský kurz;
- ▶ potápěčský kurz;
- ▶ vodácký kurz;
- ▶ cyklistický kurz;
- ▶ kurz vodních sportů.

Všeobecný sportovní kurz

Týdenní kurz zaměřený na seznámení s mnoha sporty vhodnými pro vozíčkáře. Jedná se o plavání, potápění, stolní tenis, tenis, florbal, kvadruragby, střelbu, atletiku, cyklistiku – handbike, orientační běh, lukostřelbu, basketbal, volejbal, curling, rafting, kanoistiku, boccii či čtyřkolky. V rámci programu kurzu spolupracuje CP



s profesionály, kteří se jednotlivými sporty zabývají. Pod jejich vedením je možné si každý sport vyzkoušet. Tento kurz je pro účastníky sportovní ochutnávkou, která je často nasměruje ke konkrétnímu sportu, který jim vyhovuje a kterému se dále věnují.

Projekt a kurz Zdravý životní styl

Kurz vznikl v roce 2010 z podnětu samotných klientů, kteří projeví zájem o výživové poradenství. Klienti CP se opakovaně potýkají s narůstající tělesnou váhou. Tento fakt má za následek snížení soběstačnosti a samostatnosti klientů, zvyšuje riziko vzniku civilizačních chorob, závislost na osobní asistenci, což následně vede ke snížení kvality života, nižší schopnost začlenění se do rodinného a pracovního života a nemožnost plnohodnotně využívat svůj volný čas.

Důležité je srozumitelné vysvětlení, proč zhubnout a hlavně na to taktně, ale důrazně upozornit. Podstatné je také teoretické vysvětlení souvislostí obezity

a špatné kondice včetně sociálních aspektů, které vznikají z nesprávného zdravotního stylu (klient se nepřesune do auta – závislost).

Na kurzu je přítomný výživový poradce, který kromě výživového poradenství a přednášek sestavuje jídelníček a učí klienty, jak si nakupovat a vařit doma. Cílem Centra Paraple je celoroční ambulantní působení výživového poradce. Nedílnou součástí kurzu je vhodný pohybový režim, což je také důvodem, proč je kurz veden právě sportovními terapeuti.

Rodinní příslušníci

Do sportovních aktivit jsou (pokud je to jen trochu možné) začleňováni i rodinní příslušníci, přátelé a osobní asistenti, kteří pracují s klientem v místě bydliště. Je velmi důležité, aby všichni blízcí znali možnosti a překážky života na vozíku, dobře chápali nezbytnou pomoc a zázemí, které je třeba poskytnout. Měli by být oporou v životě člověka s postižením a nezatěžovat ho obavami, které často vychází z neznalosti. Na sportovních kurzech je snaha poskytnout dostatek informací propojených s praktickou ukázkou (např. jak zvládnout



spaní pod stanem). Pro některé rodiny znamená absolvování kurzu zahájení nové éry v trávení jejich volného času.

Osobní asistence

S pojmem osobní asistence se často klient setkává až v CP, a to i z důvodu, že v běžném životě není nutná. K realizaci sportovních aktivit je ale kolikrát nezbytná již před začátkem, kdy asistenti připravují sportovní pomůcky (sportovní vozíky, handbike, monoski), pomáhají s přesuny do sportovních pomůcek a zpět na vozík, asistují při aktivitách či manipulují s pomůckami.

Někdy na tento druh pomoci stačí i rodinní příslušníci. V mnohých případech ale tato varianta není vhodná, protože rodina se místo odpočinku a příjemně stráveného volného času přetěžuje a partner se mění v osobního asistenta. Tím se výrazně narušuje vztah. Proto se terapeuti CP snaží podpořit význam využívání osobní

asistence jako podpůrného prostředku při trávení volného času.

Poradenské služby

Ačkoli se Centrum Paraple specializuje na klienty po poranění míchy, poradenství poskytuje lidem se všemi druhy postižení a jejich blízkým.

Sportovní úsek poskytuje poradenství v těchto oblastech:

- ▶ sport a sportovní aktivity;
- ▶ sportovní a kompenzační pomůcky;
- ▶ cestování;
- ▶ zdravý životní styl;
- ▶ kontakty na organizace poskytující návazné služby.

Výcvik sportovních dobrovolníků

Sportovní program by bez dobrovolníků nebylo možné realizovat. Sportovní dobrovolník absolvuje školení dobrovolníků, kde se seznámí s pomocí při běžných denních aktivitách (manipulace s vozíkem, pomoc při

hygieně, pomoc při stravování, polohování a další). Na sportovním úseku dostanou dobrovolníci základní informace o sportovní aktivitě či kurzu, kterého se zúčastní. Výjimkou jsou lyžařské kurzy, kde dobrovolníci projdou teoretickým i praktickým školením před kurzem.

Půjčovna sportovních pomůcek

Myšlenkou půjčovny je umožnit našim klientům vyzkoušet si sportovní pomůcku v domácím prostředí nebo na dovolené. Půjčení pomůcky je doporu-

ručeno vždy, když se klient rozhoduje o jejím nákupu. Správný výběr ovlivňuje její využití. Sportovní pomůcky jsou finančně velmi náročné, a proto je v Centru Paraple na výběr kladen velký důraz.

Závěrem

Každý rok využije služeb Centra Paraple 1400 osob, z nichž se 400 zúčastní pobytových programů a kurzů. Většina klientů se zúčastní alespoň některého ze sportovních programů, někteří opakovaně. Pro část z nich jsou sportovní aktivity „pouze“ součástí rehabilitačního programu, pro mnohé se ale jedná o zásadní informace a zkušenosti, které vedou ke zvýšení jejich kondice a kvalitnímu trávení volného času.

Další informace o aktivitách Centra Paraple naleznete na www.paraple.cz.

CVIČENÍ PODLE VERONIKY SHERBORN

Miroslava Spurná

*Katedra Aplikovaných pohybových aktivit,
Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého
v Olomouci*

ÚVOD

Tělesný pohyb je neodmyslitelně spojen s životem člověka a jeho vývojem. Prostřednictvím lidského pohybu poznáváme sami sebe i své materiální a sociální prostředí. Těchto předností pohybu využila Veronika Sherborn k vypracování vlastního pohybového programu pro děti s psychomotorickými nedostatky. Pohybový program Veroniky Sherborn má v praxi velmi široké využití. Je vhodný především pro práci s dětmi s mentálním postižením, s dětmi s vícenásobným postižením, s dětmi s poruchami chování a poruchami emocionálními. Pohybový program zahrnuje systém jednoduchých a přirozených aktivit, které stimulují vývoj dítěte jak po stránce pohybové, tak i emocionální, smyslové a rozumové.

KONCEPT POHYBOVÉHO PROGRAMU VERONIKY SHERBORN

Veronika Sherborn (1922–1990), profesí učitelka tělesné výchovy a tance, svůj pohybový program vypracovala v šedesátých letech minulého století. Koncept jejího pohybového programu vychází především z jejích vlastních dlouhodobých zkušeností při práci s dětmi se speciálními potřebami. Prostřednictvím učitelské praxe a podrobného zkoumání lidského pohybu došla k závěru, že každé dítě má dvě základní potřeby, které je třeba při pohybových programech naplnit, a to potřebu poznat své vlastní tělo a být s ním ztotožněn a potřebu získat schopnost navazovat kontakty s jinými osobami ve svém prostředí (Sherborn, 2001). Velmi významný vliv na tvorbu svého pohybového programu měla i práce jejího učitele a kolegy Rudolfa Labana. Rudolf Laban byl stěžejní osobností v oblasti tance dvacátého století a pro



práci Veroniky Sherborn byl inspirací především svým pojetím lidského pohybu ve spojení s psychikou. Laban byl geniálním pozorovatelem, který jako první dokázal pojmenovat specifika lidského pohybu v souvislostech s vnitřním a vnějším světem (Hill, 2006). V pohybu zdůrazňoval především pět základních aspektů, ze kterých vycházela i Veronika Sherborn: 1) pocit bezpečí; 2) pocit svobody; 3) pozitivní zpětná vazba; 4) dobrovolná účast (jsme otevřeni všem, ale nikoho nenutíme); 5) srozumitelnost aktivity (proč děláme právě toto?). Ve výsledku představuje pohybový program Veroniky Sherborn soubor aktivit, které vedou k poznávání vlastního těla a jeho pohybu, současně učí děti či jiné zúčastněné osoby navazování pozitivních vztahů.

CVIČENÍ PODLE VERONIKY SHERBORN

Pohybový program Veroniky Sherborn zahrnuje psychomotorické pohybové aktivity zaměřené čistě na prožitek z pohybu. Nevyžaduje přesné vykonávání pohybů, sleduje však druhy a způsoby projevování emocí a stimuluje koncentraci dítěte na pohybový úkol. Hlavním prvkem programu je hra s cílem poznání vlastního těla, sociálního prostředí, odbourání sociálních fobií, stresu, navázání komunikace a vyjádření se.

Cvičební jednotka pohybového programu má většinou integrovaný charakter – zdravý či dospělý jedinec cvičí společně s dětmi s postižením. Při cvičení se nepoužívá náčiní a cvičí se na podlaze. Dítě pracuje nejprve s jedním dospělým, potom v malé skupince a nakonec ve velké skupině. Zásadou každého cvičení je, že dítěti jsou cviky pouze nabízeny, a má-li vlastní nápad na obměnu, přijímáme ho a tím u něj podporujeme spontánnost. V programu jsou, na základě výše zmíněných potřeb dítěte, obsaženy tři kategorie pohybových činností: 1) pohybové činnosti zaměřené na poznávání vlastního těla; 2) pohybové činnosti rozvíjející jednotu osobnosti s materiálním prostředím; 3) pohybové činnosti usnadňující navazování kontaktů a upevňující spolupráci ve skupině.

► **1. Pohybové činnosti zaměřené na poznávání vlastního těla** – jako celku, jeho jednotlivých částí, jejich tíže a funkce. Cviky napomáhají rozvoji vlastní identity. Kontrola nad jednotlivými částmi těla slouží i jako rovnovážná cvičení. Činnosti lze provádět individuálně či skupinově.

Příklady cvičení:

- hry s dotykem jednotlivých částí vlastního těla, zá-
bavná gesta, mimika;
- hry s různými způsoby postojů, chůze, lezení.

►2. **Pohybové činnosti rozvíjející jednotu osobnosti s materiálním prostředím** – zaměřují se na rozvoj sebejistoty, pocitu bezpečí v okolním prostředí, vnímání prostoru a volnosti pohybu v něm.

Příklady cvičení:

- *ležící panáci* – jedno či více dětí vleže na zemi na zádech, mají ruce podél těla a nohy rozkročené, další dítě je překračuje nebo přeskakuje;
- *tunel* – několik dětí je ve vzporu klečmo těsně vedle sebe (vytváří tunel), ostatní děti po jednom pod nimi podlézají nebo se plazí po jejich zádech (viz obrázek č. 1).

►3. **pohybové činnosti usnadňující navazování kontaktů jedince s jinými osobami a upevňující spolupráci ve skupině** – zaměřují se na navazování pozitivních kontaktů s jinými osobami. Opírají se o vzájemné poznání, důvěru a porozumění potřebám druhého. Tato skupina činností se může realizovat buď jako činnosti „s“, „proti“ nebo „současně“.



U pohybových činností ve dvojici „s“ je jedna osoba aktivní a druhá pasivní. Role se v průběhu cvičení mohou měnit. Většinou spolu cvičí dítě a dospělý, přičemž dospělý je aktivní a dítě je pasivní. Pokud je to možné, necháme společně cvičit dvě děti. Dítě v pasivní roli je vystavováno působení druhého a tím se učí důvěře v jiné osoby. Dítě v aktivní roli se učí rozumět potřebám a možnostem toho druhého a současně tím získává důvěru v sebe sama.

Příklad cvičení:

- *kolébání* – dvojice sedí na zemi za sebou, první z dvojice se zády opírá o druhého a nechá se jím kolébat (viz obrázek č. 2);
- *klouzavé cvičení* – dítě/dospělý v roli aktivního posouvá dítě po podlaze za nohy či za ruce. Můžeme volit i variantu klouzání s pomocí velké deky či plachty;
- *jízda na koníku* – dítě sedí druhému na zádech jako na koni a pohybují se po prostoru tělocvičny;
- *letadlo* – aktivní účastník leží na zádech a podpírá pomocí svých nohou a rukou dítě v pozici letadla (viz obrázek č. 3).

Pohybové činnosti ve dvojici „proti“ jsou většinou zařazovány až po několika lehčích cvičích, kdy dítě již získalo důvěru v ostatní spolupovíječící a cítí se při cvičení ve skupině dobře. Oba, dítě i dospělý, jsou v aktivní roli. Cviky mají dát dítěti pocit vlastní síly, musí však být

opředeny od agrese, dokonce i od soupeření. Cvičení lze charakterizovat hesly jako: „jsem silný, ale ohleduplný“, „neurážím se, když nevyhrávám“, „nesměji se slabším“, „mám strach, ale pokračuji“.

Příklady cvičení:

- *zamrzlíci* – jeden ze dvojice stojí, sedí či leží na břiše (je zamrzlý) a ten druhý se jej strkáním snaží proti jeho vůli posunout či převalit na záda;
- *přetlačování zády k sobě*;
- *přetlačování pomocí nohou* (viz obrázek č. 4).

Pohybové činnosti ve dvojici „současně“ vyžadují stejný výdej fyzických sil od obou cvičících, jejich vzájemnou důvěru a soulad.

Příklady cvičení:

- *opory* – dvojice se opírá zády o sebe a společně se snaží postavit;
- *pumpa* – dvojice sedí čelem k sobě s roznoženými nohama, drží se za ruce, jeden z nich si lehá a druhý se hluboce předklání.

Jednotlivé skupiny cviků jsou prokládány krátkou relaxací a cvičení je zakončeno relaxací delší. Je nutné si uvědomit, že relaxace není pro děti jednoduchá, musí se jí učit, proto je vždy vhodně motivujeme.

V současné době neexistuje žádná česká publikace, která by nás podrobněji seznámila s metodikou pohybového programu Veroniky Sherborn. Pokud bychom chtěli získat více informací o tomto programu, nabízí se nám většinou zahraniční odkazy, především v polském jazyce, neboť v Polsku je tento pohybový program s úspěchem používán. U nás se s prvky tohoto programu nejčastěji můžeme setkat jako s doplňkovými metodami rozvoje motoriky u žáků s těžkým a kombinovaným postižením ve třídách s dříve označovaným „rehabilitačním vzdělávacím programem“. Významnou organizací nesoucí nejen jméno Veroniky Sherborn, ale i odkaz její práce je Sherborne Association U. K. Toto sdružení také provozuje kurzy pro všechny zájemce především z řad učitelů, pečovatелů, fyzioterapeutů i samotných rodičů dětí s psychomotorickými poruchami. Kurzy lze absolvovat i v Polsku, kde jsou pod dohledem právě zmíněné SA U. K.

Použité zdroje:

Hill, C. (2006). *Communication through movement: Sherborne Developmental Movement – towards a broadening perspective*. Great Britain: Sunfield Publication.

Sherborn, V. (2001). *Developmental Movement for children*. London: World Publishing.

Martyniec, W. et al. (1996). Pohybový program Veroniky Sherborn. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 62(7), 31–33.



Z a č í n á m e s pohybovou přípravou na vozíku

Mgr. Jana Kuncová, DiS., Mgr. Iva Machová, Ph.D.

*DC90 Olomouc-Topolany,
Fakulta tělesné kultury
Univerzita Palackého Olomouc*

WHO (Světová zdravotnická organizace) definuje zdraví jako stav celkové tělesné, mentální a sociální pohody (well-being).

Pohybové aktivity jedinců s tělesným postižením jsou komplikovány typem a stupněm jejich tělesného omezení (postižení). Určité části těla jsou přetěžovány a jiné nemohou být zatěžovány. Tím se zužuje i množství tréninkových prostředků a zvyšuje se potřeba větší kreativity ve využívání pomůcek. Ke kvalitě tréninkového procesu přispívá i dobrá znalost anatomické stavby těla, průběh jednotlivých svalů a svalových skupin a prostředků k jejich rozvoji. S tvorbou tréninkových plánů velmi úzce souvisí i znalost jednotlivých typů tělesných postižení a potřeba konzultace zatížení s lékařem nebo fyzioterapeutem, aby místo pozitivního působení nedošlo k dlouhodobému nebo trvalému poškození.

Pohybový trénink

Pohybový trénink lze definovat jako soubor cílených pohybových činností, které mohou příznivě ovlivnit zdravotní stav jedince, zlepšují a kultivují jeho tělesnou zdatnost, přispívají k jeho průběhu nebo vrcholové sportovní úrovni. Pohybový trénink spolu s genetickými předpoklady a popřípadě s ohledem na druh a stupeň postižení určuje aktuální zdatnost jedince. Bunc (2006) uvádí, že zdatnější organizmus je schopen fungovat lépe, provádět úkony spojené s vlastním životem nebo prací po delší dobu a se snížením zdravotních rizik spojených s nedostatkem pohybu.

Začít s pravidelnými pohybovými činnostmi je nejlepší od raného věku, a to i v případě osob s tělesným postižením. Jedinec, který měl možnost od raného dětství provozovat pravidelné pohybové činnosti má tendenci v této činnosti pokračovat i v dospělosti. To platí i pro jedince se sekundárním (získaným) postižením (např. po úrazu). Ti, kteří byli zvyklí provozovat pravidelnou pohybovou činnost, mají tendenci i po úrazu vyhledávat možnosti sportovního vyžití (Machová, 2008) a k tomu potřebují mít možnost rozvíjet pohybovou činnost s ohledem na typ a stupeň jejich postižení v takovém rozsahu, aby se tato pohybová činnost mohla pozitivně projevit v jejich každodenních činnostech (např. samoobslužnost, životní nezávislost, snížení zdravotních rizik – vysoký krevní tlak, obezita apod.) Pohybový trénink u osob s TP můžeme rozdělit na kondiční složku a dovednostní složku. Kondiční složka sestává z tréninku ovládnání a zapojení svalových skupin, které zůstaly zachovány nebo jsou funkční a dovednostní složka je charakterizována zjištěním rozsahu pohybových do-

vedností, které je osoba s TP schopna provádět (např. míra pohybu paže, míra úchopu, míra úklonu apod.) a jejich rozvojem.

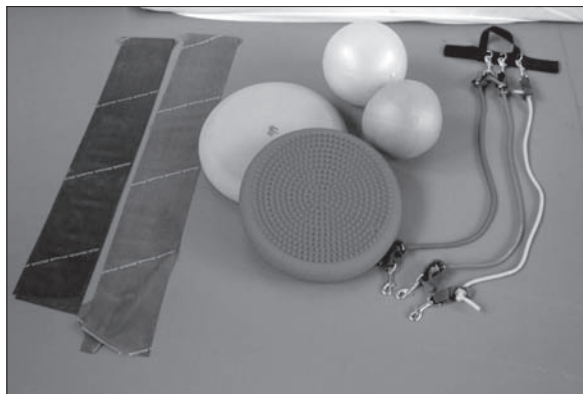
Správný posed na vozíku

Základem efektivního kondičního cvičení je naučení (zaujetí) správného posedu na vozíku. Vozíčkáři obecně si sed na vozíku ulehčují a tím si způsobují ochabování posturálních svalů, které mohou vést až k dysbalancím, jejichž charakteristikou jsou bolesti. Vozík by měl mít správně nastavenou stupačku tak, aby osoba na vozíku měla nohy pokrčené v pravém úhlu. Vozík by také měl obsahovat upínací a opěrné pásky pro udržení nohou ve správné poloze. Zádová opěrka by neměla být prověšená a její výška by měla odpovídat postižení (např. u poranění míchy by neměla být výše než je léze). Pokud je opěrka vyšší, nedovoluje ani nepodněcuje používání funkčních vzpřimovačů páteře a u osob s DMO může způsobovat špatné držení těla. Bočnice by měly pouze oddělovat prostor kol od osoby na vozíku a měly by poskytnout pouze stabilitu pro sed. Osoba na vozíku by měla sedět vzpřímeně, mít rovná záda, ruce v pravém úhlu v lokti dosahují na nejvyšší bod kol. K nezrychlenému pohybu – střední rychlost chůze tak lze využít pouze délku paží. Již snaha o toto správné posazení a ujetí cca 400 metrů může mít tréninkový efekt.

Zásoba cvičení – dle posilovacích pomůcek

Pro pohybový trénink byly vybrány tyto pomůcky: overbally, therabandy, flexisport, balanční plochy – vzduchové úseče (viz obrázek) a aquahit. Pomůcky jsou vybrány s ohledem na cenovou dostupnost a dosažitelnost i pro domácí cvičení. U každého cviku je uvedeno procvičované svalstvo, nejčastější chyby při provádění cviku, počet opakování a sérií. Každou cvičební jednotku zahájíme protažením a ideálně rozjetím cca je cvičení prováděno doma, stačí protažení velkých svalových skupin.

Doporučené opakování cviků – v jedné tréninkové jednotce by u začátečníků nemělo být více než 8 cviků a u pokročilých 12. Cvičení opakujte pouze do té doby, dokud jej provádíte technicky správně. Jakmile pocítíte příliš velké napětí v ramenech nebo v oblasti krku – horní trapéz, nebo v oblasti beder, cvičení přerušete, uvolněte pomůcku a uvolněte záda i ramena. Případně se protáhněte tak, že na chvíli zakulatíte záda do předklonu. Pro udržovací kondiční trénink se obecně používají 2–4 série s počtem opakování 8–16.



Ukázka cviků Theraband

Cvik č. 1

Zaměření cviku: posílení svalstva paží, pletence ramenního, svalstva zádového, hrudních vzpřimovačů dolních fixátorů lopatek.

Výchozí postavení: vzpřímený sed na vozíku, vzpažte (obr. 1a) a theraband mírně napněte.

Popis cviku: nadechněte se a s výdechem plynulým pohybem stáhněte theraband směrem k hrudní kosti (obr. 1b).

Obměna: při upažení více rozpažte bez pronutí v bedrech a gumu stahujte jen k ramenům.



Obr. 1a: Výchozí postavení



Obr. 1b: Pohyb k hrudní kosti

Cvik č. 2

Zaměření cviku: posílení svalstva paží a pletence ramenního, převážně přední části deltového svalu.

Výchozí postavení: uchopte theraband, ruce jsou opřené o kolena (obr. 2a).

Popis cviku: nadechněte se a s výdechem předpažte levou ruku do vzpažení (obr. 2b). S nádechem se vraťte pomalu do výchozí polohy tak, aby zůstal theraband neustále natažený.

Na co dávat pozor: při předpažení držte zpevněné zápěstí a lehce pokrčené lokty.



Obr. 2a: Výchozí postavení



Obr. 2b: Pohyb do vzpažení

Overball

Cvik č. 3

Zaměření cviku: posílení dolních fixátorů lopatek.

Výchozí postavení: vzpřímený sed na vozíku, skrčte připažmo (obr. 3a), overball držte těsně před hrudníkem.

Popis cviku: s nádechem tlačte dlaněmi do overballu po dobu 3–5 sekund (obr. 3b), lokty a ramena tlačte vzad, s výdechem uvolněte.

Obměna: cvik je možné cvičit i vleže na zádech.



Obr. 3a: Výchozí postavení



Obr. 3b: Stlačení overballu

Cvik č. 4

Zaměření cviku: posílení svalstva pletence ramenního, zvětšení rozsahu pohybu v ramenním kloubu, rozvoj koordinace.

Výchozí postavení: sed na vozíku, předpažte (obr. 4a), ruce přidržují overball.

Popis cviku: otáčejte overballem střídavě po směru hodinových ručiček (obr. 4b) a proti směru hodinových ručiček (obr. 5c). Nezadržujte dech.

Na co dávat pozor: po celou dobu cvičení musí být horní končetiny nataženy.

Obměna: cvik je možné cvičit i vleže na zádech.



Obr. 4a: Výchozí postavení



Obr. 4b: Otáčení po směru hodinových ručiček



Obr. 4c: Otáčení proti směru hodinových ručiček

Aquahit

Cvik č. 5

Zaměření cviku: široký sval zá-
dový, velký sval oblý, šikmý sval
břišní, koordinace.

Výchozí postavení: sed na vozí-
ku, ruce drží vodní vak (obr. 5a).

Popis cviku: s nádechem zvedá-
te vodní vak plynule do vzpažení
(obr. 5b,c) a zpět. Nezadržujte
dech.

Na co dávat pozor: po celou dobu
cvičení musí být horní končetiny
mírně pokrčeny, nedělat pohyby
hlavou, dbejte na rychlé provede-
ní cviku.



Obr. 5a: Výchozí postavení



Obr. 5b: Plynulé vzpažování



Obr. 5c: Vzpažení

Cvik č.6

Zaměření cviku: deltový sval, ko-
ordinace.

Výchozí postavení: sed na vo-
zíku, aquahit držte před tělem
(obr. 6a).

Popis cviku: s výdechem přetáčí-
te aquahit po směru a proti směru
hodinových ručiček (obr. 6b).

Na co dávat pozor: na dýchání.

Obměna: cvik je možné provádět
i vleže na zádech.



Obr. 6a: Výchozí postavení



Obr. 6b: Přetáčení aquahitu

Flexisport

Cvik č. 7

Zaměření cviku: posílení břišních svalů a zpevnění střední části trupu.

Výchozí postavení: vzpřímený sed na vozíku (obr. 7a), flexisport v mírném napětí.



Obr. 7a: Výchozí postavení

Popis cviku: nadechněte se a s výdechem zpevněte břicho, současně plynulým pohybem ohněte trup do mírného předklonu (obr. 7b). S nádechem se pomalu vraťte do výchozí polohy.



Obr. 7b: Mírný předklon trupu

Cvik č. 8

Zaměření cviku: posílení svalstva paží, velkého prsního svalu.

Výchozí postavení: sed na vozíku, upažte jednu ruku (obr. 8a), flexisport v mírném napětí.



Obr. 8a: Výchozí postavení

Popis cviku: nadechněte se a s výdechem plynulým pohybem předpažte (obr. 8b). S nádechem se pomalu vraťte do výchozí polohy.



Obr. 8b: Předpažení

Balanční plochy - vzduchové úseče

Cvik č.9

Zaměření cviku: zpevnění tělesného jádra, stimulace pletence ramenního a svalů v okolí zápěstí.

Výchozí postavení: vzpor klečmo, vzduchová úseč mezi rukama (obr. 9a).

Popis cviku: ruce přemísťujte na úseč a zpět (obr. 9b).



Obr. 9a: Výchozí postavení



Obr. 9b: Ruce na úseči

Cvik č.10

Zaměření cviku: stimulace břišního svalstva a horních končetin s pokládáním overballu na zem.

Výchozí postavení: sed pokrčmo na vzduchové úseči, chodidla se opírají o podložku, overball položený vedle těla v napjatých pažích (obr. 10a).

Popis cviku: provádíme rotace trupu (obr. 10b) s pokládáním overballu na zem (obr. 10c).

Na co dávat pozor: neprohýbat se v bedrech a pevně držet chodidla na podložce.

Obměna: V rukou držíme málo naplněný aquahit nebo 1kg medicinbal.



Obr. 10a: Výchozí postavení



Obr. 10c: Pokládání overballu



Obr. 10b: Rotace trupu

Všechna cvičení jsou upravená k použití pro osoby na vozíku, ale vychází z cviků doporučovaných pro osoby bez handicapu. V literatuře jsou uvedeny knížky, které obsahují inspiraci pro další cvičení.

Literatura

- Machova, I. (2008). *Vývoj podmínek sportovní přípravy vrcholových sportovců s tělesným postižením v atletice*. Disertační práce, UP Olomouc, FTK, Olomouc.
- Dovalil, J., a kol (2002). *Výkon a trénink ve sportu*. Praha, Nakladatelství Olympia.
- Goodman, S. (1996). *Coaching wheelchair athletes*. Lamb Print, Perte, Australian Sports Commission.
- Kuncová, J. (2011). *Soubor kondičních cviků s pomůckami pro vozíčkáře*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Olomouc.
- Dobešová, P. (2003). *Cvičíme s měkkým míčem*. 4. vyd. Havířov, Nakladatelství Domiga.
- Jebavý, R., Zmr, T. (2009). *Posilování s balančními pomůckami*. Praha, Nakladatelství Grada.
- Muchová, M., Tománková, K. (2010). *Cvičení s měkkým míčem*. Praha, Nakladatelství Grada.
- Vysušílová, H. (2006). *Cvičení s gumovými pásy*. Praha, Nakladatelství ARSCI

FLOATSATION® - ORIGINALNÍ POMŮCKA PRO VODNÍ AKTIVITY

Tereza Vaščáková, Miroslava Spurná

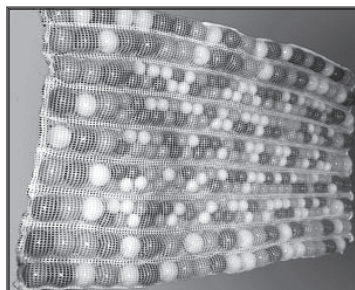
Pohybové programy ve vodě pro osoby se specifickými potřebami slouží především ke vhodné stimulaci jejich pohybového rozvoje a jsou významným prostředkem pro přiměřené zdravotně orientované funkční zatěžování organismu. Zvládnutí nezávislého pohybu ve vodním prostředí představuje důležitou prožitkovou činnost, která vede ke zvýšení povědomí jedince o vlastním těle jako základním výkonném prostředku pohybu.

V pohybových programech pro děti s tělesným postižením se v České republice využívají především metody založené na individuálním přístupu a bez využití podpůrných pomůcek. Využití podpůrných pomůcek však nemusí být vždy špatnou cestou, pokud jejich využití podporuje snahu o co největší samostatný pohyb plavce ve vodě. Proto zajímavým přístupem může být právě Floatsation®, který nabízí podporu a nezávislost ve vodním prostředí plavcům s různým omezením hybnosti.

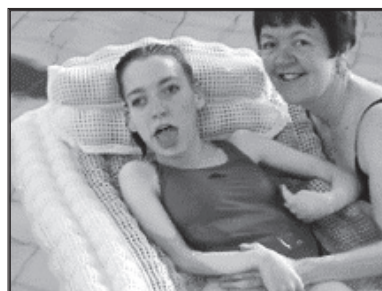
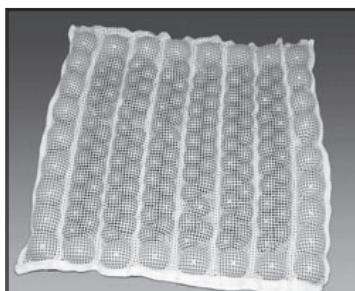
Floatsation® představuje alternativní přístup ve vodní terapii a výuce plavání, který vyvinul Martin Mansell. Martin Mansell, několikanásobný paralympijský vítěz v plavání věří, že každý je schopen užít si svobodného pohybu, které vodní prostředí nabízí. Na základě jeho předsevzetí, že každý je schopen užívat volného pohybu ve vodě, vyvinul plovací pomůcky. Tyto pomůcky jsou vyrobeny z dutých balonků různých velikostí a barev, které jsou umístěny v textilních sítích rozličných tvarů. Velmi praktická je i nosnost těchto pomůcek. Při vývoji Floatsationu® totiž vycházel Martin především ze své práce s lidmi s obezitou, a proto tyto pomůcky umožňují nadnášení velké hmotnosti. Pomůcky je také možné různě tvarovat dle potřeb (např. srolováním části matrace vytvořit polštář pro opěru hlavy).

PŘEHLED NABÍZENÝCH PRODUKTŮ FLOATSATION®

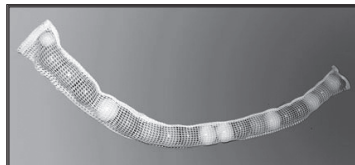
Velká matrace nazývaná **The Big Citrus** má tvar obdélníku (150 × 90 cm) a obsahuje 20 středních balonků uprostřed a 9 balonků na okraji. Tato matrace je velmi vhodná pro začínající plavce, neboť poskytuje maximální podporu při pohybu ve vodě. Výhodou je i její velká nosnost, což umožňuje přítomnost druhé osoby na jedné matraci vedle plavce (dítě-roděč, plavec-instruktor).



Polštář nazvaný Citrus **Burst** má tvar čtverce (75 × 75 cm), je stejně jako předchozí matrace vyroben z menších balonků uprostřed a větších po okrajích. Lze jej využít jako samostatnou podpůrnou pomůcku pro menší děti nebo jako polštář pro polohování hlavy na velké matraci.



Citrus flexi tube představuje alternativu u nás známé „pěnové nudle“, která nabízí více možností tvarování podle potřeb plavce v rámci nabízených aktivit. Citrus flexi tube je nabízen v rozměrech 140 × 10 cm.



FLOATSATION A JEHO MOŽNÉ VYUŽITÍ V PRAXI

Vzhledem ke svým vlastnostem umožňuje Floatsation® širokou škálu využití v různých odvětvích vodní terapie (volnočasové aktivity, rehabilitace, plavecká výuka). Umožňuje každému zábavnou a bezpečnou formou:

- seznámení se s vodním prostředím;
- odstraňování obav z vodního prostředí;
- dosažení sebevědomého a nezávislého pohybu ve vodě;
- rozvíjení a upevňování plaveckých dovedností;
- relaxaci a osvojení jejich způsobů ve vodním prostředí;
- snížení zvýšeného svalového tonu u osob se spasticitou;
- rozvíjení skupinové práce;
- bezpečné provádění cvičení ve vodním prostředí.

Použité zdroje:

www.floatsation.com

Vybrané pojmy znakového jazyka pro využití ATV

Svatava Panská

Katedra aplikovaných pohybových aktivit, Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého v Olomouci

V této kapitole jsou vybrány některé znaky, vztahující se k pohybovým aktivitám, zvláště k pohybovým hrám. Student nebo pedagog může uvedené znaky využít jako prostředek při zdůraznění mluvené instrukce. U integrovaného žáka je nutno předem ověřit, zda uvedený znak ovládá, případně tyto základní znaky naučit rovněž skupinu intaktních žáků. Dbáme na to, v jakém prostředí a za jaké situace znaky provádíme. Znaky by neměly být vyňaty z komplexu, musí být zakomponovány do našeho celkového projevu.

Metodická připomínka: po vysvětlení pravidel pohybové hry si ověříme, zda integrovaný sluchově postižený žák rozuměl našemu výkladu. Položíme mu jednu až dvě otázky k daným pravidlům. Na začátek i konec hry (aktivity) můžeme zařadit „naše smluvené“ gesto, které ovšem musí respektovat celá skupina žáků zapojených do hry.

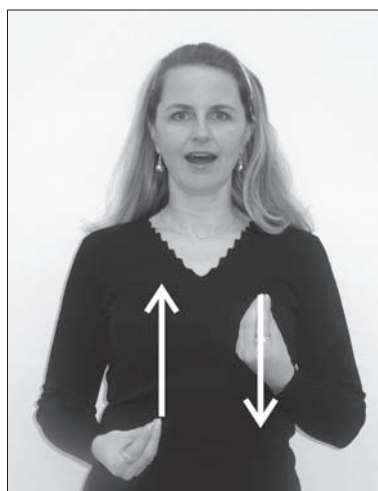
Znaky prezentuje Jana Menšová

Graficky upravil Marek Schwarz

ZNAKY – POPIS



Hra
ruce se střídavě pohybují nahoru
dolů (opakuj 3×)



Hra
ruce se střídavě pohybují nahoru
dolů (opakuj 3×)



Stejný
nataženými ukazováký uděláme
dostředivé pohyby s dotykem (2×)



Konec, končit

ukazováky a prostředníky dominantní ruky ohybem dolů dopadnou křížem na druhou ruku, která má stejný tvar



Pravidla

dominantní ruka malíkovou hranou vytváří na dlani druhé ruky „řádky“



Aktivita

mírně zvlněný spirálovitý pohyb začínající od ramen, před tělem, dopředu (obě ruce)



Prot

ohnuté ukazováky obou rukou – viz obrázek



Přesný

ukazovák dominantní ruky klepne na ukazovák druhé ruky a dostane se do výchozí pozice



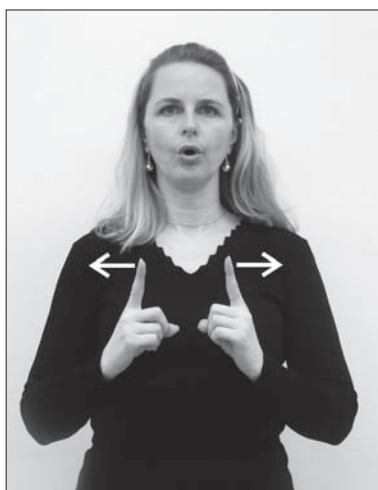
Přemístit

oběma rukama před tělem „uchopíme“ předmět, věc a přemístíme z jedné strany na druhou



Dlouho

ukazovák dominantní ruky se táhne od zápěstí ruky druhé až nad loket



Dlouhý

ukazováky před středem těla (dlaně naproti sebe) naznačují vzdálenost



Dát

dominantní ruka dlaní k tělu, prsty ve výši brady se položí do dlaně (směřující vzhůru) ruky druhé

Konduktívna pedagogika Andrása Petöho

Miroslava Holubíková

Profesor András Petö je autor tzv. konduktívnej pedagogiky, čo je výchovno-rehabilitačná metóda pre osoby s mentálnym a telesným postihnutím. Cieľom metódy je dosiahnutie čo najväčšej možnej nezávislosti a sebestačnosti klienta. Veľký dôraz je kladený na vlastnú iniciatívu a aktivitu klienta. Každý klient prechádza vstupným vyšetrením a je zaradený do programu zodpovedajúcemu jeho veku a postihnutiu.

>> <<

V programe tejto metódy ide o cvičenia skladajúcich sa z jednoduchých úkonov, realizovaných na základe rytmicky zadaných povelov (pesničky, riekanky). Používa sa práca s najrôznejšími pomôckami a špeciálnym dreveným nábytkom s perfektne vyzozorovanou praktickosťou a univerzálnosťou jednotlivých pomôcok.

Najdôležitejšie počas pôsobenia tejto metódy je snaha nebrzdiť dieťa v jeho spontánnom vývoji – aj za cenu preskočenia niektorých vývojových stupňov a využitia „patológie“ dosiahnuť napríklad vertikalizáciu a chôdzu aj u klientov, ktorí by inou metódou tohto nedosiahli.

Metodika poskytuje jasné návody a logické postupy pre práci s deťmi i doma. Dôležitá je snaha klásť na deti väčšie nároky, než aké si rodičia myslia, že deti zvládnu.

>> <<

Úlohou tejto pedagogiky v ponímaní individuálnej psychológie je „vyliečiť“ človeka z jeho prežívania menejcennosti, uvoľniť ho od neurózy, „urobiť ho normálnym“. Dosahuje sa to „posmelovaním“.

>> <<

Podstata tejto metódy je aj výchovná práca so skupinou detí s rovnakým postihnutím. Petöho teória učenia, na ktorej je metóda založená je, že poruchy pohybu u detí s poruchami CNS majú primárnu príčinu v poruche učebného procesu. Liečba teda prebieha formou skupinového tréningu riadeného

konduktorom, ktorý vedie aktivity zamerané nielen na motorické a kognitívne schopnosti, ale tiež na sebaobsluhu postihnutých detí. Konduktívna terapia by mala prebiehať internátnou formou zaisťujúcou celodennú edukáciu (Barber, 2008).

Skupinová práca pritom pôsobí ako významný motivačný faktor. Práve motivácia je podľa Petöa veľmi dôležitá. Dieťa podľa neho musí rozumieť svojim problémom a snažiť sa ich prekonať. Dôležitá je iniciatíva a aktivita dieťaťa a naučené schopnosti uplatniť v rámci bežných denných aktivít. Nepracuje pritom izolovane na jednej dysfunkcii. Cieľom je dosiahnutie maximálnej nezávislosti dieťaťa v zmysle základnej Petöovej myšlienky: „**Nepýtaj sa, čo môžem urobiť ja, aby som dieťaťu s postihnutím pomohol, ale pýtaj sa, čo môže dieťa urobiť, aby si (samo sebe) pomohlo**“. Okrem významu skupiny a osobnosti konduktéra využíva táto metóda tiež rytmické pôsobenie a špeciálny nábytok (Hromádková, 2002).

Positívna metódy:

- intenzívna metóda (určitý „dril“),
- zábavná pre deti (riekanky, pesničky, práce v skupinkách),
- logický postup vedúci k cieľu (pracuje na dosiahnutí „stropu“ v oblasti sebaobsluhy),
- pragmatickosť a univerzálnosť pomôcok,
- dokonale vyškolené konduktorky, zohraný tím ľudí pracujúci v skupinách.

Negatíva:

- nezaujímam o iné metódy a ich včleňovanie do programu,
- nemožnosť improvizácie,
- rozsiahla sieť detí (resp. ich diagnóz).

Najväčší inštitút tejto metódy je v Maďarsku, v Budapešti. Ďalšie centrá konduktívnej pedagogiky sú tiež v Londýne, Barcelone, New Yorku a Moskve.

Centrá poskytujú rôzne formy programov – každodenne školy a škôlky, týždenné, niekoľkotýždňové až niekoľkomesačné intenzívne pobyty, ambulatnú starostlivosť.

Sú poskytované aj medzinárodné služby – v angličtine, nemčine, ruštine – poskytované medzinárodnej klientele, zahŕňajú väčšinou 4 až 8 týždenné pobyty so sprievodom v skupine 8–10 detí.

The International Petö Institute Medzinárodný Petöho Inštitút v Budapešti

V maďarskom hlavnom meste nájdeme komplexné zariadenie pre ľudí so zdravotným postihnutím (poškodením CNS) a to vo veku od 6 mesiacov. Ponúka komplexnú starostlivosť a rozvoj všetkých schopností detí, mládeže, dospelých i seniorov so zdravotným postihnutím.

Pod riadiacim vedením sú súčasťou rozsiahleho zariadenia dve hlavné oddelenia a to

1. vzdelávacie (školské, „College“) a
2. praktické (výcvikové, „Training institute“).

Tieto oddelenia medzi sebou úzko spolupracujú.

Vzdelávacie zahŕňa oddelenia ako: Inštitút humanistických vied, Ústav neuro-rehabilitácie, Ústav vzdelávania dospelých.

Praktické má dve oddelenia: ranú starostlivosť a školské jednotky.

» «

Vo vzdelávacích prebiehajú výskumy a možnosťou je aj získanie vysokoškolského vzdelania, „Master“ v študijnom programe Špeciálna pedagogika.



Všetky vzdelávacie zariadenia tohto rozsiahleho komplexu sú súčasťou maďarského školského systému.

V oddelení ranej starostlivosti, teda detí s postihnutím vo veku od 6. mesiacov do 3. rokov sa rozvíjajú najmä pohybové aktivity týchto detí. Dôležitou úlohou tu je spolupráca rodiny, pretože v ňom „pracujú“ s deťmi rodičia pod vedením skúsených odborníkov. Predškolské a školské jednotky komplexu sú nastavené na intenzívny výukový program, kde sa kladie dôraz na individuálne potreby každého dieťaťa a uľahčenie začlenenia do spoločnosti, prípadne resocializáciu. Po ukončení každého programu v rámci maďarského školského systému je možnosť nástupu do iného zariadenia ako integrovaných tried bežných škôl a pod. Súčasťou komplexných intenzívnych programov sú terapie, a maximálny počet asistentov, v pomere 1:1 až 1:2.

Petöho Inštitút je mimovládny zariadením, ponúka profesionálne služby s celoročnou prevádzkou. Jeho poslaním je ukázať ľuďom s postihnutím ako i širokej verejnosti, že i títo ľudia môžu kráčať cestou plnohodnotného života, ak si je spoločnosť vedomá, že im v tom môže a chce pomôcť.



Zdroje:

BARBER, E. Ch. *A guide to physiotherapy in cerebral palsy*. Paediatrics and Child Health. September 2008 Vol. 18. Iss. 9. Pages 410–413 (cit. 14. 3. 2010) available from: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MIimg&_imagekey=B8G3F-4T9VN1T-5-1&_cdi=41793&_user=835458&_pii=S1751722208001352&_orig=search&_coverDate=09%2F30%2F2008&_sk=999819990&_view=c&_wchp=dGLbVlzSkW&_md5=42d03b4e6874dfb2a10d377d9ef3114c&_ie=/sdarticle.pdf

DVD „The International Petö Institute“

HROMÁDKOVÁ, J. *Fyzioterapie*. dotisk 1. vyd. Jinočany: H a H, 2002. 428 s. ISBN 80-86022-45-5.

<http://www.alfabet.cz>

E-club

„Klub začlenenia“ TIC (The inclusion club)

Mgr. Miroslava Holubíková

z angl.prekladu Peter Downs and Ken Black
<http://theinclusionclub.com>

„Ste rodič dieťaťa so zdravotným postihnutím (ďalej ZP) a chcete, aby bol váš syn/dcéra viac aktívna? Ste tréner, ktorý začal trénovať športovcov so ZP a chcete nejakú praktickú pomoc? Ste učiteľ a potrebujete prostriedky na pomoc pri integrácii študenta so ZP na hodinách telesnej výchovy? Ste špecialista na adaptované pohybové aktivity a chcete vedieť akí ďalší odborníci to robia? Alebo máte len záujem na tom, aby ľudia so ZP mali rovnaké príležitosti vo využívaní výhod aktívneho a zdravého života športu?“ – tieto otázky Vás oslovia na uvítacej webovej stránke The inclusion club (ďalej len „TIC“). A hneď vysvetľujú aj zmysel založenia tohto klubu ako aj webových stránok klubu. Pomáhať poskytovať príležitosti ľuďom s postihnutím k účasti v športe a pohybových aktivitách. Tento klub je nové rozvíjajúce sa **medzinárodné** spoločenstvo rovnako zmýšľajúcich ľudí. Tých, ktorí chcú vidieť v športových a pohybových aktivitách aktívnych viac ľudí so ZP. Je to akési „miesto“, kde sa môžete od ostatných učiť, bez ohľadu na to, kde sú na svete oni, a kde ste vy. Existuje totiž tisíce ľudí na celom svete, ktorí robia skvelé a inovatívne veci v tejto oblasti a je len máličko príležitostí, ak vôbec, na zdieľanie a predávanie skúseností zároveň bez ohľadu na to, aká je ich miera zapojenia sa v tejto oblasti! A to je dôvod, prečo bol tento e-klub založený.

Klub TIC riadia **Peter Downs** a **Ken Black**, ktorí majú dohromady cca 50 rokov skúseností v oblasti športu, pohybových aktivít, telesnej výchovy, rekreácie a zdravotného postihnutia. Za tú dobu sa im podarilo vybudovať pomerne rozsiahlu medzinárodnú sieť ľudí, s ktorými sme pracovali, prevádzkovali dielne, viedli vzdelávacie programy, spoluúčastnili sa na rokovaníach, konferenciách a podobné akcie z asi 40 krajín sveta. A i keď sa mnohé životy ľudí so ZP významne zlepšili vďaka týmto stretnutiam, stále zostáva veľa izolovaných ľudí so ZP s malou až žiadnou príležitosťou

k rozvoju ich pohybovej aktivity. Dobré veci sú zriedka zdieľané. Tento klub je spôsob, ako sa zdieľať a učiť seba navzájom.



ZAKLADATELIA

Ten, kto zásadne nasmeroval **Petr Down** sa na túto „profesionálnu“ dráhu v oblasti APA, bol jeho žiak Tim. Mal mozgovú obrnu a Peter Downs s ním nacvičoval hru kriketu.

Na webe sa píše sám o sebe okrem iného, že po magisterskom štúdiu APA na Loughboroughskej Univerzite sa presťahoval do Austrálie, kde pôsobil v austrálskej športovej komisii, napísal príručku aktivít pre deti so ZP a následne aj celý program pre učiteľov telesnej výchovy takýchto detí, ktorý sa rozšíril do športovej komunity. Bol vedúcim únie športov postihnutých a zahájil „Vzdelávací program pre postihnutých“. „Národný vzdelávací program“, ktorý sa nakoniec rozšíril v APA pre viac ako 50 000 ľudí. Podieľal sa na tvorbe národného programu „Sports Connect“, na pomoc športových organizácií rozvíjajúcich plány v oblasti ZP (rozne inkluzívne stratégie, príležitosti pre osoby so ZP a pod.) a funguje dodnes. Dozvedáme sa, že bol podpredsedom Medzinárodnej federácie APA, získal austrálsku športovú medailu v roku 2000 pre služby austrálskeho športu a bol medzi prvými 10 ľuďmi v oblasti športu v roku 2008 v Bulletin Magazine Top 10 Smartest People.

Ken Black sa predstavuje ako nezávislý poradca na poli APA, kde celý život pracuje. Somína, že s Petrom Downsom sa stretli na konferencii APA vo Švédsku, kde sa zamerali obaja na praktickú výuku. Udržovali profesionálny kontakt a nakoniec sa Ken Black rozhodol prísť do Austrálie a pracovať v jeho tíme a je to tak 3 roky.

O ďalších zaujímavostiach Američana Petra Downsa a Angličana Kena Blacka sa dozviete na stránkach klubu.

AKO KLUB PRACUJE?

Pripojením do klubu (**bezplatne**) získate zdarma e-knihu **Where Opportunity Knocks**. Potom dostanete niekoľko otázok kvôli aspoň nejakým predstavám o vašej situácii a druhu pomoci či potreby. Približne každých 10 dní

budete dostávat e-mailem obsah toho, čo sa v klube deje nového (rozhovory, výskumy, informácie, nasmerovania) ako i osvedčené postupy a programy v oblasti APA. Čoskoro vytvoríte blog, kde budete môcť členom i hosťom klubu (webových seminárov) na navrhnuté témy radiť a tvoriť programy.

Klub je tu, aby sa hľadali stratégie na pomoc pre akokoľvek angažovanému človeku v celej oblasti APA.

Klub podporujú stále i príležitostne nielen športové medzinárodné organizácie, ako sú Sporting Wheelies and Disabled Association (Austrália), Cara APA Centre (Írsko), PlayAble (Holandsko a Francúzsko), Rebound Therapy (Anglicko).

Keď sa pripojíte ku klubu, budete mať exkluzívny prístup k vlastným zdrojom a programom – vytvoreným s cieľom pomôcť informovať a poskytnúť i praktickú pomoc. Mnohé sú vytvorené členmi, ktorí strávili roky v tejto oblasti. A samozrejme dostanete okamžitý prístup k e-knihám a ak sa podarí možno i príležitosť pracovného zaradenia do oblasti športu pre ľudí so ZP.

Na záver vám citujem (podľa mňa veľmi trefné) definovanie cieľa jednej z športových organizácií podporujúcich tak ľudí s postihnutím i klub: „**Priviesť ľudí so zdravotným postihnutím späť do hry**“ .



EVROPSKÝ KONGRESS APLIKOVANÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT (EUCAPA – 2012)

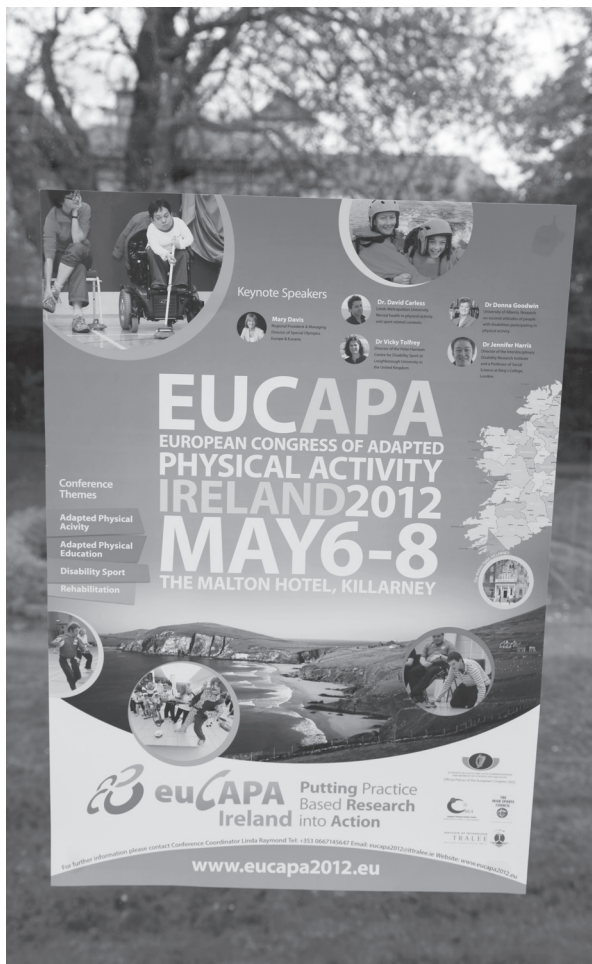
Zprávu z kongresu EUCAPA 2012 pripravila prof. Hana VÁLKOVÁ z FTK UP Olomouc

Specialisté z akademické sféry i z praxe z celej Evropy mali možnosť zúčastniť sa Evropského kongresu aplikovaných pohybových aktivít (EUCAPA), a to ve dňoch 6.–8. května 2012. Evropský kongres s touto tematikou sa koná pod patronáciou EUFAPA (European Federation of Adapted Physical Activity) každé dva roky. Letošní, v poradí už jedenáctý, bol pripravený po všetkých stránkach vzorným organizátormi z Technologického Inštitútu v Tralee (Írsko), ktorí kongres umiestili do menšieho,

leč veľmi prívetivého mesta Kerry, ktoré poskytlo i spoločenský program s tradičnými írskymi športmi a samozrejme írskou hudbou a tancami. Miesto veľmi vyhovovalo ako teoretickým paralelným sekciami, posterovými prezentáciami, tak praktickým workshopom a četnými aktivitami v teréne. Práve dôraz na prax a praktická cvičenia, prezentujúca možnosti zapojenia osôb s postihnutím rôzneho veku či nové metódy práce boli významnou inováciou tohto kongresu.



Bylo tak naplněno i hlavní motto kongresu „**Výsledky výzkumů uvést do života v praxi**“. Každé ráno začínalo právě praktickými cvičeními, jichž se účastnili četní zájemci z účastníků kongresu. K nejzajímavějším patřila cvičení v přírodě vrcholící mini-soutěží v různých typech orientačních soutěží pro osoby s postižením. Odpoledne pak se konaly ještě praktická cvičení s orientací na přístupy fyzioterapeutické podněcující APA, pohybové aktivity v tělocvičně i v bazénech. Teoretická část získala kvalitu jak pozvanými klíčovými lektory (Mary Davis – předsedkyně evropského výboru Speciálních olympiád, David Carless – Metropolitní Univerzita v Leedsu, Vicky Tolfrey – Centrum Petra Harrisona pro sport osob s postižením, Una Moynihan – Technologický Institut v Tralee, Jennifer Harris – Univerzita v Dundee). Teoretický základ pak byl umocněn hlavními vystoupeními pozvaných hostů mimo Evropu. Byli to James Rimmer – National Center on Physical Activity and Disability (NCPAD, www.ncpad.org), Donna Godwin – Univerzita v Albertě, Lauren Lieberman – Univerzita Brockport. Všichni jsou známi jako renomovaní výzkumníci s publikacemi především v časopise APAQ (Adapted Physical Activity Quarterly). Témata se týkala především APA ve volnočasových aktivitách, inkluze ve školní TV i zapojení do soutěžního sportu.





euCAPA
IRELAND 2012

V programu EUCAPA byla i zasedání EUFAPA, valná hromada členů této evropské federace a stálá ocenění. Cenu za přínos národnímu irskému rozvoji APA získal Pat Flanagan, uznávaný odborník, neúnavný optimistický organizátor a také předseda organizačního výboru EUCAPA. Ocenění za přínos evropskému rozvoji APA bylo uděleno jednomu ze zakladatelů evropských studijních programů APA, Yves Eberhardtovi z university J. Fouriéra v Grenoblu. Ver své zasvěcené a emotivní inaugurační řeči vzpomenu některá fakta z konce 80. let, kdy APA v Evropě začínala, ale i ze současnosti, kdy se transformuje i do východní Evropy.

Jednání EUCAPA byla naplněna 140 prezentacemi (mimo vzpomenuté praktické workshopy) autorů ze 26 zemí Evropy a z 5 zemí jiných kontinentů. Z České republiky se zúčastnilo 8 aktivních vystupujících, vesměs z Centra APA při FTK UP v Olomouci, a to díky projektům ESF, zaměřených na APA. Tento fakt ponechávám bez komentáře s vírou, že další světový kongres (IFAPA) se koná v roce 2013 v poměrně blízkém a ekonomicky přijatelném Istanbulu a další EUCAPA v říjnu 2014 v Madridu.



BAKALÁŘSKÝ STUDIJNÍ OBOR APLIKOVANÉ POHYBOVÉ AKTIVITY

PROFIL ABSOLVENTA studijního oboru

Profil absolventa oboru je v souladu s doporučením Rady Evropy a Kartotékou typových pozic v ČR. Absolvent bakalářského studia **Aplikované pohybové aktivity** je vysoce kvalifikovaný pracovník s orientací na aplikované pohybové aktivity, který komplexně zajišťuje nebo řídí výchovně vzdělávací a koordinační činnosti v oblasti využití volného času dětí, mládeže a dospělých se zdravotním postižením v zařízeních různého typu. Je způsobilý pro komunikaci a kooperaci se sportovními federacemi, svazy, občanskými sdruženími. Absolvent může zvyšovat své profesní kompetence v licenčních kurzech, v programech celoživotního vzdělávání, případně v navazujících magisterských programech.

PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ absolventů Bc. studia Aplikované pohybové aktivity

- **Odborný lektor**, odborný pracovník školského zařízení pro zájmové vzdělávání, samostatný pedagog volného času, vedoucí (zástupce, pracovník) střediska volného času, asistent pedagoga, lektor, pedagog volného času, pracovník vzdělávacího zařízení mimo resort MŠMT.
- **Pracovník Centra zdravotně postižených**, Sportovních svazů a oddílů osob se ZdrP, pedagogický pracovník sociálních zařízení a zařízení poskytujících adiktologické služby.
- **Vychovatel v domově mládeže**, družině, klubu, vychovatel speciální školy, odborného učiliště, vychovatel v mimoškolském zařízení, vychovatel speciální mateřské školy, vychovatel zařízení ústavní a ochranné výchovy.
- **Administrativní pracovník** specialista, samostatný administrativní pracovník.
- **Asistent pedagoga** v běžných školách i školách určených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

MAGISTERSKÝ STUDIJNÍ OBOR APLIKOVANÉ POHYBOVÉ AKTIVITY

PROFIL ABSOLVENTA studijního oboru

Absolvent magisterského studia **Aplikované pohybové aktivity** je v souladu s Kartotékou typových pozic, pedagog volného času specialista, vysoce kvalifikovaný pracovník s orientací na aplikované pohybové aktivity, který komplexně zajišťuje nebo řídí výchovně vzdělávací a manažerskou činnost v oblasti využití volného času dětí, mládeže a dospělých se zdravotním postižením v zařízeních nejružnějšího typu. Uplatnit se může jako vysoce kvalifikovaný pracovník ve Speciálně pedagogickém centru, případně dalších center s klienty se speciálními potřebami. Absolvent je způsobilý pro komunikaci a kooperaci se specifickými sportovními federacemi, svazy, občanskými sdruženími. Absolvent může zvyšovat svoji profesní kompetenci v licenčních kurzech a doktorandském studijním programu „kinantropologie“.

PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ absolventů NMgr. studia Aplikované pohybové aktivity

- **Pedagog volného času specialista**: Pedagog volného času specialista je vysoce kvalifikovaný pracovník, který zajišťuje tvorbu obecných forem a metod výchovy a vzdělávání v oblasti volného času dětí, mládeže nebo dospělých. Provádí specifická pedagogická vyšetření.
Požadovaná kvalifikační úroveň: Magisterský studijní program.
Obor činností: Výchova a vzdělávání (dle <http://ktp.istp.cz>).
- **Konzultant aplikovaných pohybových aktivit** speciální pedagog specialista (školy a SPC pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami – zvláště zrakové postižení, tělesné postižení, sluchové postižení. Poruchy chování a mentální postižení) Náplň práce dle 72/2005 Sb (konzultant, speciální pedagog, metodik prevence s využitím specifických prostředků – pohybových aktivit v souladu se standardy www.eusapa.eu).
Požadovaná kvalifikační úroveň: Magisterský studijní program.
Obor činností: Výchova a vzdělávání (dle <http://ktp.istp.cz>).
- **Poradenství a management životního stylu osob se zdravotním postižením**. Tento studijní obor využívá NMgr. modulu rekreologie nabízeného na FTK UP, který připravuje absolventy na práci v oblasti managementu životního stylu.
Doporučená kvalifikační úroveň: Magisterský studijní program. Pracovní uplatnění těchto absolventů je v zařízeních typu Paraple (<http://www.paraple.cz/>) nebo paracentrum Fénix (<http://www.paracentrum-fenix.cz/>).

Ucházet o studium se mohou i zájemci se zdravotním postižením, kteří splňují požadavky sportovní mobility.

Baví vás sport a práce s lidmi?
Máte rádi výzvy?

Pak je tu pro vás...

APLIKOVANÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA

ATV je vysokoškolským studijním oborem v programu tělesná výchova a sport. Cílem je vzdělávat odborníky v oblasti tělesné výchovy, sportu a rekreace pro všechny, tedy i osoby se speciálními potřebami. ATV je součástí zastřešujícího vědního oboru aplikované pohybové aktivity (APA), jehož snahou je vytvářet podmínky pro zlepšení kvality života osob se speciálními potřebami a integraci těchto osob mezi intaktní populaci prostřednictvím aktivit pohybového charakteru.

CO TO JE ATV?

Fakulta tělesné kultury UP v Olomouci nabízí unikátní obor spojující tělesnou výchovu a speciální pedagogiku ve studijní obor aplikovaná tělesná výchova. Vzhledem ke specifickým potřebám (nejen) s osobami se speciálními potřebami je obsah studia zaměřen na:

- tělesnou výchovu;
- speciální pedagogiku;
- pedagogickou/učitelskou způsobilost;
- aplikované pohybové aktivity.

Studium je zpřístupněno i pro osoby se zdravotním postižením.

Nabízíme Vám možnost bakalářského (třiletého) a magisterského (dvouletého) studia v prezenční i kombinované formě.

Magisterské studium je otevřeno absolventům vysokoškolského studia (Bc. i Mgr.) ve studijním programu TV a sport a příbuzných oborů.

PROFIL ABSOLVENTA ATV – BAKALÁŘ

Absolvent získá pedagogickou a organizační způsobilost v oblasti aplikovaných pohybových aktivit s možností působit jako:

- asistent pedagoga;
- specialista pro práci v centrech speciálních, výchovných, charitativních a v institucích veřejné správy;
- sociální pracovník, pracovník v sociálních službách;
- pedagogický pracovník, instruktor, trenér ve školních i mimoškolních klubech a centrech;
- učitel v mateřské škole.

PROFIL ABSOLVENTA ATV – MAGISTR

Absolvent získá pedagogickou a organizační způsobilost v oblasti aplikovaných pohybových aktivit s možností působit jako:

- učitel TV na základních a středních školách všech typů (včetně škol pro žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami);
- pedagog volného času;
- vychovatel;
- speciální pedagog;
- řídicí pracovník na pozici: instruktor, organizátor, poradce pro pohybové aktivity v zařízeních sociálních služeb, léčebnách, ve veřejné správě.

KONTAKTY

Fakulta tělesné kultury UP v Olomouci, tř. Míru 115, 771 11 Olomouc
sekretariát katedry APA, tel.: 585 636 353, e-mail: eva.hrbackova@upol.cz
www.ftk.upol.cz/katedry/apa/uvod.html, www.apa.upol.cz

Názory asistentů pedagoga na vybrané fenomény jejich profese

Assistant of the teacher and their opinion on selected phenomenon of their profession

Jiří Kala, Hana Válková

Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

Práce vznikla v rámci projektu ESF č. CZ 1.07/1.2.00/14.0021

„Speciálně poradenské centrum aplikovaných pohybových aktivit“

ABSTRAKT

Profesní pozice asistenta pedagoga je zakotvena ve školské legislativě (Vyhláška č. 73/2005 Sb., § 7). Cílem studie bylo zjistit subjektivní vnímání vlastní pozice asistenta pedagoga ve vztahu k současné školské legislativě České republiky. Pilotní studie se zúčastnilo 46 respondentů (respondentek) z lokality Olomouckého a Jihomoravského kraje, zaměstnaní jako asistenti pedagoga minimálně jeden rok. Sběr relevantních dat byl zajištěn anketou strukturovanou do čtyř oblastí: vnímaná podstata profese asistenta pedagoga, obsah profese asistenta pedagoga, podmínky práce asistenta pedagoga a činnosti asistenta pedagoga v inkusivních hodinách tělesné výchovy. Pro zpracování dat bylo užito kategoriální škálování a výpočet procent frekvence jevu. Z šetření vyplynuly dva hlavní problémy: a) nedostatečná znalost Vyhlášky č. 73 a absence úrovně vzdělání, kterou předepisuje tato vyhláška; b) přílišná koncentrace asistenta pedagoga pouze na žáka se specifickými vzdělávacími potřebami, což může žáka stigmatizovat, místo orientace na komplexnější asistenci pedagogovi a celé třídě dle citované Vyhlášky č. 73/2005.

Klíčová slova: školská legislativa, asistent pedagoga, žák se speciálními vzdělávacími potřebami, školní integrace, inkusivní tělesná výchova.

ABSTRACT

Profession of assistant of the teacher is formulated in school legislation (Charter No 73/2005, § 7). The aim of the article was to investigate the subjective perception of assistant's positions in practice and in relation to Czech school legislation. Pilot study included 46 respondents (women) recruited from Olomouc and South-Moravian county. All of them worked as the assistant of the teacher 1 year length (minimum). Data related to their position were obtained with structured inquiry in 4 topics: perceived nature of the position assistant of the teacher, the content of the profession, working conditions and activities of the profession during inclusive physical education classes. The data analyses and finding processing were obtained with Categorical Scaling and per cents presentation. Two main issues were found: a) lack of knowledge of the mentioned Charter and absence of level of education declared in the Charter; b) too much concentration on student with special education needs only which can underline the stigma of the student in spite of the complex assistance toward teacher and class related to Charter No 73/2005 declaration.

Keywords: school legislation, assistant of the teacher, student with special education needs, school integration, inclusive physical education.

PROBLÉM

Problematika integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (žák se SVP) je v současnosti více než aktuálním tématem. Rámcově je vymezena zákonem č. 561/2004 Sb. a zákonem č. 563/2004 Sb., a to jak ve vztahu k žákům s určitým postiže-

ním, tak k žákům mimořádně nadaným. Zmíněná vyhláška platí od 1. 1. 2005. Vyhláška a následně předpisy definují obecně formy modifikací inkusivního vzdělávacího procesu a možnosti podpory těchto žáků.

Významnou složkou podpůrných opatření jsou asistenční služby. „*V současné sociální a pedagogické praxi se setkáváme se dvěma základními typy asistenčních služeb pro osoby se zdravotním postižením – osobní a pedagogickou asistencí. S oběma se můžeme setkat také při začleňování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol.*“ (Uzlová, 2010, 22).

Pozice *osobního asistenta*, který pomáhá žákovi v sebeobsluze, přemísťování po školském i mimoškolském zařízení, profesně spadá do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí. Pozice *asistenta pedagoga* profesně spadá do resortu Ministerstva školství, mládeže a tělesné výchovy. Je určena typicky pro podporu inkluze žáka se SVP ve školním prostředí. Asistence se týká přímé třídní i mimo-třídní výchovně-vzdělávací činnosti. Asistenční služby jsou odlišné ve vztahu k danému inkluzivnímu prostředí a potřebám jedince. Způsoby a míra podpory jsou zcela individuální, liší se případ od případu a měly by vždy zohledňovat skutečné potřeby konkrétní osoby.

V mezinárodním kontextu se uplatňují i další formy asistenčních služeb ve školním vzdělávacím prostředí. Jedná se o tzv. *buddy-system*, (buddy = kamarád), tj. asistují a pomáhají si vzájemně kamarádi přímo z dané třídy. I když tento systém nemá u nás řádný oficiální rámec, spontánně existuje už od dob po druhé světové válce, i když „boom integrace“ ještě neexistoval (Válková, 2008). Nyní je možné nalézt jej především tam, kde je inkluzivní politika na dané škole už zažitá, žáci se znají, mají k sobě určitý vztah i přirozeně vytvořené dovednosti kdy a jak si vzájemně pomoci. *Peer-tutoring* (peer = vrstevník) je přístup, ve kterém jeden student (z jiné třídy, školený pro tuto asistenci) vyučuje nebo pomáhá s vyučováním na základě instrukcí vyučujícího. Takto řízená výuka spočívá ve vzájemné spolupráci žáků se SVP a jejich vrstevníků (tutorů), kteří se na základě instrukcí vyučujícího stávají aktivní součástí výuky a na určitý čas tak přejímají pedagogickou roli. Jako výhody *peer-tutoringu* lze vyzvednout zvýšení efektivity vyučování i při omezení lidských zdrojů (studenti z jiných tříd vykonávají pozici buď jako dobrovolníci či jako součást pedagogických praxí), rozvoj sociálního chování, třídní disciplíny a zlepšení vztahů mezi vrstevníky. *Peer-tutoring* je prospěšný pro žáky všech věkových kategorií a úrovní rozumových schopností (Klavina, 2008). *Peer-tutoring* je v zahraničí využíván jako efektivní vyučovací strategie. U nás je to fenomén nový, narážející především na legislativu (vymezení odpovědnosti) a organizační problémy (jak zařadit žáka z jiné třídy jako *peer-tutora*, když má své vlastní vyučování).

V České Republice je oficiálně uznávanou formou podpory pozice *asistenta pedagoga*. Je ukotvena

i v legislativě definicí požadovaného vzdělání, rámcového vymezení pracovních povinností a náplně, délky pracovní doby apod. (Zákon č. 561/2004 Sb., Zákon č. 563/2004 Sb,

Vyhláška č. 73/2005 Sb, § 7). K antagonismu – asistence pro žáka se SVP vers. podpora pedagoga pro řízení celé třídy – se vyjadřují někteří autoři. Cílem pedagogické podpory poskytované asistentem pedagoga by podle Bazalové (2006) měla být snaha o minimální izolaci dítěte se SVP od svých vrstevníků, což je za přítomnosti osobního asistenta jen těžko představitelná úloha.

„*Asistent pedagoga je podle zákona pedagogický pracovník. Je zaměstnancem školy a působí ve třídě, v níž je začleněn žák (nebo žáci) se speciálními vzdělávacími potřebami. Na rozdíl od osobního asistenta není asistent pedagoga k ruce pouze začleněnému žákovi, ale je vedle učitele dalším pedagogickým pracovníkem, který pomáhá zajišťovat plynulý chod výuky, spolupracuje s učitelem a po domluvě s ním věnuje svou pozornost podle potřeby také ostatním žákům ve třídě*“ (Uzlová, 2010, 43).

Tato myšlenka se v praxi velmi často neprojevuje, mnohdy tvoří asistent pedagoga spolu se začleněným žákem jakousi samostatnou jednotku – sedí odděleně od ostatních dětí, pracují výhradně spolu, učitel se na začleněného žáka obrací jen výjimečně, práci s ním ponechává na asistentovi, chybí kooperace se spolužáky. V takovém případě ovšem nelze mluvit o úspěšné integraci žáka se znevýhodněním ani o inkluzivním přístupu ze strany školy.

„*Integrační snahy v běžných školách by měly vést k tomu, aby fenomén postižení nebyl vnímán jako jinakost nebo stigma a neomezoval děti ve vzdělávání. Naopak by žáci měli být vedeni k vzájemné pomoci a solidaritě*“ (Hanzelková, 2010, 14). Začlenění žáka do běžného vzdělávacího procesu a do běžné třídy je záležitostí oboustranné akceptace. „*Jsmo toho názoru, že vřazení žáka se zdravotním postižením do tzv. běžné třídy je záležitost, která se netýká jen toho žáka samotného, ale má bezprostřední dopad na atmosféru a vztahy ve třídě a způsoby vzdělávací práce v ní. Byli jsme proto přesvědčeni, že je-li termín osobní asistent pojmově spjat s osobou žáka s postižením, potom stejnou chybou je pojem asistent pedagoga – pro jeho zřejmou pojmovou i faktickou svázanost s osobou pedagoga-učitele. Námi navrhovaný termín třídní asistent zahrnoval pojmově a jsme přesvědčeni i významově roli toho subjektu ve školské integraci, v sociální skupině, kterou je školní třída*“ (Michalík, 2005, s. 211). Tímto způsobem se snažil podtrhnout „asistenci učiteli“ pro celou jeho činnost ve třídě, nikoliv koncentraci na žáka se SVP.

Zákonná definice pracovní náplně asistenta pedagoga je: „*Pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům*

školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází.“ (Zákon 2008, 435) Obecný výčet hlavních činností asistenta pedagoga pak najdeme v §7 odst. 1 Vyhlášky č. 73/2005 Sb.:

- a) pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází,
- b) podpora žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí,
- c) pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku,
- d) nezbytná pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání.

Za hlavní činnosti asistenta pedagoga se považují (Teplá & Šmejkalová, 2007):

- individuální pomoc žákům při začleňování se a přizpůsobení se školnímu prostředí;
- individuální pomoc žákům při zprostředkování učební látky;
- pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti;
- pomoc při vzájemné komunikaci pedagogů se žáky a žáků mezi sebou;
- pomoc při spolupráci se zákonnými zástupci žáka.

Bez ohledu na deklarovaná vymezení pracovních činností Jindráková (2003) podtrhuje osobní vyzrálost důležitou pro komunikaci s poradenskými týmy a především s rodiči.

V legislativě je vymezen i objem pracovní doby na 20–40 hodin týdně dle potřeb školy. Platové zařazení asistenta pedagoga objasňuje *Informace MŠMT k zabezpečení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s podporou asistence* (č.j. 14 453/2005-24). „Platové zařazení asistenta pedagoga ve školách zřizovaných státem, krajem, obcí ve smyslu nařízení vlády č. 469/2002 Sb., ve znění nařízení vlády č. 331/2003 Sb., katalog prací č. 2.16.3, se uskutečňuje na základě nejnáročnějších požadovaných činností a odborné kvalifikace. Platové zařazení je možné od 4. do 8. platové třídy podle požadavků školy a školského zařízení na náročnost vykonávané práce. Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, proto mu náleží platový tarif podle přílohy č. 2 nařízení vlády č. 330/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a 8 týdnů dovolené“ (Müller, 2008). Soubor předpisů je k nalezení na www.msmt.cz, Zákony, v jednoduchém přehledu také v diplomové práci Jiřího Kaly (2012).

Přes legislativní zakotvení profese asistenta pedagoga a existenci této profese v praxi na školách

není profese asistenta pedagoga u nás dostatečně „odkrytou“ záležitostí. Definování jasných principů práce asistenta pedagoga v praxi (nejen formulace obecných legislativních tezí) považujeme za nutné. Zatím je možné čerpat z dílčích publikací Centra APA na FTK UP v Olomouci (Ješina & Rybová, 2010; Kudláček, 2008; Spurná et al., 2010) nebo nepublikovaných diplomových prací (Halašová, 2010; Hanzelková, 2010; Kala, 2012; Kotálová, 2008; Michálková, 2010). Detailnější metodická studie či příručka v našich zemích dosud zpracována není, což vnímáme jako jev, který může negativně ovlivňovat mnohé aspekty této profese. Předstupněm zpracování pregnantní příručky pro asistenci a konkrétně pro asistenci v hodinách tělesné výchovy, musí být analýza názorů na danou profesi, analýza a syntéza zkušeností aktérů z praxe, což bylo záměrem této studie.

CÍLE STUDIE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem předložené studie bylo zjistit subjektivní vnímání vlastní pozice asistenta pedagoga ve vztahu k současné školské legislativě České republiky. Výsledky pilotní studie by měly přinést odpovědi na otázky:

1. Jaké je subjektivní vnímání podstaty profese asistenta pedagoga?
2. V jakých oblastech asistenti pociťují největší rozpor mezi legislativou a praxí a co je naopak legislativně nejsilnější oblastí?
3. Jaký je obsah povolání asistenta pedagoga v každodenní praxi?
4. Jaké jsou reálné podmínky, za kterých vykonávají asistenti pedagoga svoji práci?
5. Jaká je pozice asistenta pedagoga v hodinách tělesné výchovy?

METODIKA

Participant šetření byli získáni na základě záměrného výběru, podmínkou účasti bylo jejich zaměstnání jako asistenti pedagoga na školách v Olomouckém a Jihomoravském kraji.

K vyplnění ankety bylo elektronicky osloveno 125 fyzických osob, a to ve spolupráci se Speciálními pedagogickými centry daných regionů. Účast v šetření byla dobrovolná se zárukou anonymity a s informovaným souhlasem k použití dat pro analýzu a následně s možností ovlivnit pozici asistenta pedagoga. Odpovědělo 46 asistentů pedagoga, návratnost byla 36,8%. Dotazování proběhlo v roce 2010. Demografický přehled o participantech podává tabulka 1, přehled v procentech je v tabulce 2.

Tabulka 1. Přehled demografických údajů účastníků

věk	celkem	20–30 let	30–40 let	40–50 let	50 let a více	Ø věk	nejnižší věk	nejvyšší věk
počet respondentů	46	36	4	0	6	33,89	21	59
muži	4	2	0	0	2	38,25	25	52
ženy	42	34	4	0	4	29,52	21	59

Tabulka 2. Procentuální zastoupení účastníků v jednotlivých věkových kategoriích

věk	20–30 let	30–40 let	40–50 let	50 let a více
muži (%)	4,3	0	0	4,3
ženy (%)	74	8,7	0	8,7
celkem (%)	78,3	8,7	0	13

Z tabulek je zřejmé, že sledovaný populační vzorek byl složen převážně z žen ve věku mezi 20 až 30 lety (78,3 %). Průměrný věk žen byl 29,52 let. Nejnižší věk ženské populace byl 21 let a nejvyšší byl 59 let, tedy značné věkové rozpětí s koncentrací mezi 20 – 30 lety. Vzhledem k počtu mužů – 4 (8,7 %) se analýzou demografických údajů této skupiny nezabýváme a užíváme dále termín „respondentky“ při analýze názorů, termín „asistent“ jako obecný výraz profese bez genderového příznaku.

Pro sběr relevantních informací byla použita strukturovaná anketa vlastní tvorby autorů. Odpovědi byly volné. Tento přístup byl zvolen proto, že se jednalo o první pilotní studii bez znalosti faktů, která jsou pro asistenty pedagoga podstatná, a předpokládá se, že volnými odpověďmi lze dosáhnout toho, že respondent podtrhuje právě osobní informace, subjektivně intenzivněji vnímané a významné (Svoboda, 1992). Anketa je strukturovaná do 4 tematických celků. První téma je zaměřeno na podstatu profese asistenta pedagoga a vztah k legislativě – obsahovalo 3 otázky. Druhé téma se zaměřovalo na obsah povolání asistenta pedagoga v každodenní praxi, konfrontuje se vnímání první oblast s realitou – 5 otázek. Třetí téma ankety tvořily otázky na vnímání podmínek pro výkon pozice asistenta pedagoga a jeho konkrétní činnosti v konkrétní situaci – 11 otázek. Poslední čtvrté téma ankety bylo věnováno pozici asistenta pedagoga v hodinách tělesné výchovy – 4 otázky. Výsledková část studie je strukturovaná v posloupnosti témat a otázek, proto anketu nekopírujeme. Je uvedena v diplomové práci prvního autora (Kala, 2012).

Zpracování dat proběhlo v intencích kategoriálního třídění I. řádu, to jest z volných odpovědí byl vytvořen kategoriální systém (nominální škála), v třídění II. řádu pak se sumovala frekvence daných kategorií a k dalšímu zpracování se použila deskriptivní statistika s vyjádřením v procentech.

Limitem studie je regionální zastoupení účastníků, návratnost 36,8 %, tedy analýza názorů pouze 46 asistentů pedagoga. S limity se počítá v interpretaci výsledků a v závěrech.

VÝSLEDKY

Výsledky jsou prezentovány ve formě odpovědi na otázku v jednotlivých tématech.

TÉMA 1: podstata profese asistenta pedagoga a vztah k legislativě.

1) *V čem spatřujete podstatu profese asistenta pedagoga?*

Odpovědi respondentek byly rozděleny do tří kategorií. První, nejpočetnější skupina respondentek spatřuje podstatu své profese v pomoci handicapovaným žákům (47,8 % dotázaných). Tuto pomoc respondentky specifikovaly jako pomoc při překonávání handicapu a bariér ve výchovně vzdělávacím procesu a v životě vůbec. Druhou skupinu respondentek (30,4 %) tvořily osoby, které spatřují podstatu své profese ve tvorbě inkluzivního prostředí. Proces integrace je tedy pro tuto skupinu podstata jejich povolání. Třetí a nejméně početnou skupinu (21,8 %) tvořily respondentky, které podstatu svého povolání nespatořovaly ani v jednom z předešlých bodů. Uváděly *dozor, dohled* jako podstatné rysy jejich práce.

Tabulka 3. Vnímaná podstata profese asistenta pedagoga

	celkem	a	b	c
Č. ot. 1	46	22	14	10
%	100	47,8	30,4	21,8

Legenda:

a) Pomoc handicapovaným dětem.

b) Snaha o integraci.

c) Jiné, např. dohled, dozor, tvorba podpůrných prostředků.

2) *Do jaké míry se shoduje Vaše role s §7 vyhlášky 73/2005?*

Druhá otázka prvního tématu měla za úkol zjistit povědomí asistentek pedagoga o legislativním dokumentu, který upravuje a popisuje práci asistenta pedagoga a shoduje-li se obsah této vyhlášky s realitou jejich povolání dle Vyhlášky 73/2005, § 7.

Respondentky jsme rozdělili do tří skupin. První skupina (34,8 %) vyhlášku považuje za zcela dostačující základ pro své povolání. Druhá skupina (30,4 %) považuje vyhlášku za odpovídající, avšak pouze v základních bodech. Třetí skupina (34,8 %) citovanou vyhlášku 73/2005, § 7 nezná a není s ní obeznámena.

Tabulka 4. Míra shodnosti role asistenta pedagoga v praxi s §7 vyhlášky 73/2005

	celkem	a	b	c
Č. ot. 2	46	16	14	16
%	100	34,8	30,4	34,8

Legenda:

- a) Zcela se shoduje.
- b) Shoduje se v základních bodech.
- c) Vyhlášku neznám, nejsem s ní seznámen/a.

3) *Myslíte si, že Vyhláška 73/2005, § 7 je pro povolání asistenta pedagoga dostačující?*

Otázka je velmi úzce spjata s otázkou předchozí. Dotazované se vyjadřovaly k míře dostatečnosti Vyhlášky 73/2005, § 7 v konfrontaci s každodenní realitou své profese. Také procenta názorů jsou obdobná. Názor, že zmíněné legislativní ošetření je zcela dostačující s tím, že jistá míra obecnosti není na škodu věci, zastávalo 30,4 % respondentek.

Druhá skupina respondentek (26,1 %) považuje legislativní úpravu za příliš stručnou pro postihnutí profese asistenta pedagoga v celé své šíři. Nejpočetnější skupina (43,5 %) nedokázala posoudit, zda je zmíněná legislativní úprava pro jejich povolání dostačující, což koresponduje s vyjádřenou neznalostí vyhlášky. Toto zjištění je znepokojující.

Tabulka 5. Míra dostatečnosti Vyhlášky 73/2005, §7 pro povolání asistenta pedagoga

	celkem	a	b	c
Č. ot. 3	46	14	12	20
%	100	30,4	26,1	43,5

Legenda:

- a) Ano.
- b) Je příliš stručná.
- c) Nevím. Nedokážu posoudit.

TÉMA 2: obsah povolání asistenta pedagoga v každodenní praxi.

4) *Jaký byl důvod zřízení místa asistenta pedagoga na Vaší škole?*

Odpovědi respondentek jsme rozdělili opět do tří skupin. V první skupině respondentky (47,8 %) uváděly fakt, že škola přijala žáka se SVP a musela zřídit pozici asistenta pro jeho individuální péči. Druhá skupina (39,1 %) respondentek spatřovala příčinu zřízení své pozice ve snaze o integraci žáka se SVP do běžných školních tříd, škola přijala inkluzivní vzdělávací politiku. Třetí skupina (13,1 %) uvedla jako příčinu zřízení svojí profese nutnou pomoc při vzdělávání žáků z více ročníků do jedné třídy.

Tabulka 6. Důvod zřízení místa asistenta pedagoga

	celkem	a	b	c
Č. ot. 4	46	22	18	6
%	100	47,8	39,1	13,1

Legenda:

- a) Individuální péče o žáka s postižením nebo o žáka mimořádně nadaného.
- b) Snaha integrovat žáka se SVP.
- c) Jiné, např. pomoc ve třídách se spojenými ročníky.

5) *Jakou máte pracovní dobu? (Na jaký úvazek pracujete? Kolik hodin týdně?)*

Pracovní doba asistentů je značně rozdílná, variuje od kategorie „do 20 hodin týdně“ u zaměstnaných na částečný úvazek (13,1 %) až po více než 30 hodin týdně (30,4 %). Doplnkově bylo zjištěno, že kumulují pozici ve více třídách i v doplňkových edukativních mimotřídních činnostech, směřují se i činnosti osobního asistenta a asistenta pedagoga. Nejfrekventovanější kategorií byla pracovní doba mezi 20–30 hodinami týdně, což odpovídá legislativě.

Tabulka 7. Pracovní doba asistenta pedagoga

	celkem	a	b	c
Č. ot. 5	46	6	26	14
%	100	13,1	56,5	30,4

Legenda:

- a) Do 20 hodin týdně.
- b) V rozmezí 20–30 hodin týdně.
- c) Více než 30 hod týdně.

6) *Co vše tvoří náplň Vaší práce?*

Odpovědi, týkající se výčtu odpovědí byly natolik rozmanité, že nebylo možné utvořit kohezivní kategorie názorů. Spektrum činností se rozprostíralo od činností osobní asistence, „hlídání, bdění nad bezpečností“, přes edukativní asistenci žáku se SVP či celé třídě až po činnosti vysoce specifické ve výuce, včetně tzv. „doučování“.

7) *Zúčastňujete se všech hodin vyučování nebo jen vybraných?*

Odpovědi respondentek na alternativní otázku se řadily do dvou kategorií. První kategorii tvoří 60,9 %

asistentů docházejících do všech vyučovacích hodin ve třídě a druhou kategorii 39,1 % těch, kteří asistují jen určitým pedagogům, resp. ve vybraných předmětech, ať už v jedné či ve více třídách.

Tabulka 8. Účast asistentů pedagoga ve vyučovacích hodinách

	celkem	a	b
Č. ot. 7	46	28	18
%	100	60,9	39,1

Legenda:

- a) Činnost ve všech vyučovacích hodinách.
b) Činnost pouze ve vybraných vyučovacích hodinách.

8) *Konkrétně jaké úkony během vyučovacích hodin vykonáváte?*

Obdobně jako v otázce 6, orientované na obecné činnosti asistenta pedagoga, tak i v této otázce orientované na edukativní a vzdělávací činnosti ve vyučovacích hodinách, nebylo možné formulovat kohezivní kategorie. Rozmanitost činností souvisela s diagnózou žáka se SVP, s věkem, charakterem předmětu či učiva.

TÉMA 3: podmínky práce asistenta pedagoga, obsah konkrétních činností v profesi.

9) *Na jakém typu školy působíte?*

Pro pochopení širších souvislostí našeho výzkumu bylo třeba specifikovat, v jakých vzdělávacích institucích naše respondentky pracují. Pro tuto otázku jsme vytvořili tři kategorie, odpovídající jak současné struktuře školských zařízení, tak i odpovědím respondentek. Nejčastější pracovní pozice na základních školách (56,5 %) odpovídá záměrům školské inkusivní politiky.

Tabulka 9. Rozdělení asistentů pedagoga podle typu školských zařízení, ve kterých působí

	celkem	a	b	c
Č. ot. 9	46	6	26	14
%	100	13,1	56,5	30,4

Legenda:

- a) Mateřská škola.
b) Základní škola.
c) Základní škola speciální.

10) *V kolika třídách působíte jako asistent pedagoga?*

Odpovědi respondentek se koncentrovaly do dvou variant kategorií: působení v jedné kmenové třídě po celý vyučovací proces (82,6 %) a působení ve více třídách, avšak v rámci jedné školy (17,4 %). Rozptýlení činnosti po více školách, jak bývá časté v zahraničí, nikdo neuváděl.

Tabulka 10. Rozdělení asistentů pedagoga podle počtu tříd, ve kterých vykonávají svoje povolání

	celkem	a	b
Č. ot. 10	46	38	8
%	100	82,6	17,4

Legenda:

- a) V jedné třídě.
b) Ve více třídách.

11) *Jaká je diagnóza dětí, žáků, studentů ve třídách, ve kterých působí asistenti pedagoga?*

Zvolením otázky jsme zjišťovali, jaká je frekvence diagnóz žáků se SVP a sekundárně – jak by měli být asistenti pro svou pozici připravováni. Na základě frekvence odpovědí byly vytvořeny 4 kategorie: integrování žáci s diagnostikovaným autismem (34,8 %). Nejčastěji šlo o atypický autismus a Aspergerův syndrom. Ve stejném procentu (34,8 %) žáci s kombinovaným postižením, nejčastěji na bázi CP (cerebrální palsy). Mezi 21,7 % respondentů se zařadili asistenti pracující ve třídách se žáky s poruchami chování. Do poslední kategorie řadíme osoby asistující ve třídách s mimořádně nadanými žáky. Tvoří 8,7 % z celkového počtu odpovídajících osob.

Tabulka 11. Rozdělení asistentů pedagogů podle diagnóz dětí, žáků, studentů ve třídách, ve kterých asistenti pedagoga působí

	celkem	a	b	c	d
Č. ot. 11	46	16	10	16	4
%	100	34,8	21,7	34,8	8,7

Legenda:

- a) Autismus.
b) Poruchy chování.
c) Kombinované postižení.
d) Žáci mimořádně nadaní.

12) *Jakou cestou jste se k Vaší profesi dostal/a?*

Touto otázkou jsme zjišťovali, jakou cestou se respondentky o volné pracovní pozici dozvěděly a jak se do ní začlenily. Informace mohou posloužit k úpravě systému informací, příp. náborem do této profese. První kategorii tvoří 30,4 % asistentů, kteří se dostali ke svému povolání přes úřad práce v místě svého povolání. Do druhé kategorie řadíme 34,8 % asistentů, kteří sami oslovili školní zařízení s nabídkou pracovní síly. V poslední kategorii jsou řazeni asistenti, kteří se ke svému povolání dostali jinou cestou (34,8 %). Především šlo o osobní kontakty (a známé), o doporučení, náhodu, o nabídku pracovních pozic na pedagogických fakultách prostřednictvím profesně poradenských center.

Tabulka 12. Cesta asistentů pedagoga ke svému povolání

	celkem	a	b	c
Č. ot. 12	46	14	16	16
%	100	30,4	34,8	34,8

Legenda:

- Přes úřad práce.
- Oslovení konkrétních vzdělávacích zařízení.
- Jiné, např. doporučení, osobní kontakty.

13) Délka praxe v profesi.

Délka profese může ovlivňovat obsah názorů na profesi, vnímání problémů i sebereflexi v profesi. Největší procento asistentů bylo v profesi asistenta pedagoga do 1 roku (47,8 %), další početnou skupinou byli asistenti již „stabilizovaní“, působící v pozici více než 3 roky.

Tabulka 13. Rozdělení asistentů pedagoga dle délky praxe v profesi

	celkem	a	b	c
Č. ot. 13	46	22	6	18
%	100	47,8	13,1	39,1

Legenda:

- Do jednoho roku včetně.
- Do tří let.
- Nad tři roky.

14) Jaké je vaše nejvyšší vzdělání?

Získání profesní pozice asistenta pedagoga je podmíněno školskou legislativou (viz úvod). Jaká je realita v praxi zjišťovala otázka 14. Asistenti pedagoga se nejvíce rekrutují ze středoškolaček. Vyšší procento absolvovalo střední školu bez pedagogického zaměření (39,1 %), což nepovažujeme za optimální jev. Pedagogické střední vzdělávání absolvovalo (30,4 %) asistentů. Vysokoškolačky (30,4 %) byly často absolventkami stupně Bc., které paralelně s prací asistenta studovaly stupeň Mgr.

Tabulka 14. Rozdělení asistentů pedagoga podle stupně dosaženého vzdělání

	celkem	a	b	c
Č. ot. 14	46	14	18	14
%	100	30,4	39,1	30,4

Legenda:

- Střední škola pedagogická.
- Střední škola nepedagogická.
- Vysoká škola.

15) Prošel/prošla jste nějakým školicím kurzem?

Výsledky odpovědí byly sumovány do kategorií, které nenaplnují optimismem. Kurzem či doplňujícím vzděláním, které by bylo relevantní pracovní pozici, prošla pouze třetina asistentů (34,8 %). Vzděláním, které nesouviselo přímo s využitím v pozici

asistenta pedagoga, prošlo 26,1 % asistentů. Žádné specializované vzdělání se nedotklo 39,1 % asistentů.

Tabulka 15. Rozdělení asistentů pedagoga podle školicích kurzů, které absolvovali

	celkem	a	b	c
Č. ot. 15	46	18	16	12
%	100	39,1	34,8	26,1

Legenda:

- Ne.
- Ano, konkrétně týkajícím se asistenčních služeb.
- Ano, ale netýkal se profese asistenta pedagoga.

16) Co Vás při výkonu Vašeho povolání nejvíce motivuje?

Tato otázka třetího tématu se týká motivace setrvání v pracovní pozici asistenta pedagoga. Nejčastější odpovědi (60,9 %) byla motivace úspěchy žáků v inkusivním vyučovacím (vzdělávacím) procesu. Pokroky žáka se SVP i třídy v sociálním ohledu motivují 21,7 % asistentů. Poslední skupina, tvořená 17,4 % asistentů, uvádí jiné motivační stimuly. Ve velké míře je to navázaný vztah s žákem se SVP, pracovní kolektiv, ale také jediná možnost současné práce apod.

Tabulka 16. Rozdělení asistentů pedagoga podle typu motivace

	celkem	a	b	c
Č. ot. 16	46	28	10	8
%	100	60,9	21,7	17,4

Legenda:

- Úspěch žáka ve vzdělání.
- Pokrok v integraci, sociálním začlenění.
- Jiné, např. navázaný vztah s dítětem, pracovní atmosféra.

17) Jak Vás Vaše práce uspokojuje?

Spokojenost s prací souvisí s exponováním se pro profesi, ale i s fluktuálními tendencemi (Jurovský, 1977). Velmi uspokojující je práce asistenta pedagoga pro 56,5 % respondentů. Druhá skupina je už opatrnější, jejich spokojenost kolísá v závislosti na různých doplňkových faktorech (43,5 %).

Tabulka 17. Rozdělení asistentů pedagoga podle míry spokojenosti se svou prací

	celkem	a	b
Č. ot. 17	46	26	20
%	100	56,5	43,5

Legenda:

- Velmi uspokojující.
- Jak kdy. (Jako na houpavce).

18) Co Vám na Vaší práci nejvíce vadí?

Jako nejvíce stresující faktor v profesi respondenty uváděly finanční podhodnocení (39,1 %).

Ve druhé kategorii jsou asistenti, kteří se potýkají ve své práci se stereotypem, což je negativně ovlivňuje (13,1%). Stejně procento respondentek vnímá negativně nízkou prestiž profese. Do čtvrté kategorie řadíme názory (34,8 %), poukazující na problémy, které plynou z nedostatečné komunikace rodičů žáků se SVP, ze špatné spolupráce s nimi, ze špatné spolupráce s poradenskými centry a nedostatečná materiální podpora školy, ale například také nízká úroveň vybavení žáků se SVP.

Tabulka 18. Rozdělení asistentů pedagoga podle negativ, která spatřují jako klíčová ve své profesi

	celkem	a	b	c	d
Č. ot. 18	46	18	6	6	16
%	100	39,1	13,1	13,1	34,8

Legenda:

- a) Finanční ohodnocení.
- b) Stereotyp práce.
- c) Nízká společenská prestiž.
- d) Jiné, např. nezájem rodičů, nedostatečná materiální podpora školy.

19) Doplňte, co uznáte za vhodné.

V tomto bodě ankety byl dán prostor respondentkám k volnému vyjádření v souvislosti se svou profesí. Přesto, že odpovědi nebyly četné a nebylo možné je sumovat do kategorií, upozornily na souvislosti mezi kladenými otázkami (věk – vzdělání – finance – setrvání v pozici jeden rok).

TÉMA 4: pozice asistenta pedagoga v hodinách tělesné výchovy.

20) Účastníte se hodin tělesné výchovy?

Možné odpovědi byly pouze ANO (87 % asistentů) – NE (13 % asistentů). Vysoké procento začleněných žáků do hodin tělesné výchovy s pomocí asistenta bylo při současném trendu „osvobozování z TV“ pozitivně překvapující.

Tabulka 19. Rozdělení asistentů pedagoga podle účasti v hodinách tělesné výchovy

	celkem	a	b
Č. ot. 20	46	40	6
%	100	87	13

Legenda:

- a) Ano.
- b) Ne.

21) Jak hodnotíte školní tělocvičné vybavení?

Respondentky hodnotí vybavení škol pro tělesnou výchovu jako velmi dobré (50 %), jako dostačující (40 %), špatné vybavení je vnímáno minimem respondentek (10 %).

Tabulka 20. Zhodnocení školního tělocvičného vybavení asistenty pedagoga na svém pracovišti

	celkem	a	b	c
Č. ot. 21	40	20	16	4
%	100	50	40	10

Legenda:

- a) Velmi dobré.
- b) Průměrné, avšak dostačující.
- c) Špatné.

22) Jaká je Vaše role v hodinách tělesné výchovy?

Odpovědi jsme kategorizovali podle systému didaktických kategorií inkluzivních vyučovacích jednotek TV (Válková, Bartoňová & Ahmetaševič, 2012), a to do integrovaných (třída včetně žáka se SVP je ve společném kontextu s různými možnostmi modifikací, včetně podpory asistenta), paralelní (žák se SPV je v hodině TV, ale paralelně plní jiné cíle, má jiné úkoly, cvičí samostatně s asistentem). Vlastní funkci asistenta jako podporu v integrovaném kontextu uvedlo 35 % respondentů. Paralelní činnost, tj. koncentraci individuálně na žáka se SVP, uvedlo 40 % respondentů. Jiné činnosti v krajních polohách jako „pouze dozor, dohled“ nebo naopak samostatné vedení hodin TV uvedlo 25 % respondentů.

Tabulka 21. Rozdělení asistentů pedagoga podle role, kterou zaujímají v hodinách tělesné výchovy

	celkem	a	b	c
Č. ot. 22	40	14	16	10
%	100	35	40	25

Legenda:

- a) Pomoc při integrované výuce.
- b) Individuální přístup v paralelní výuce.
- c) Jiné, např. dohled, dozor, vedení hodiny TV.

23) Hlavní obsahy asistence v TV

Smyslem TV je mimo jiné rozvoj zdatnosti a dovedností, dále relaxace a kompenzace, pedagogické působení, což platí pro hodiny běžné i inkluzivní a pro všechny žáky. Otázka směřovala ke specifikaci činnosti žáka se SVP, jemuž asistent asistuje. První skupina našich respondentek (75 %) uváděla, že provádí převážně úkony zaměřené na rozvoj schopností a dovedností žáka se SVP. Druhá skupina respondentek (15 %) se zaměřovala především na relaxační a rehabilitační úkony. Třetí skupina respondentek (10 %) pak uvádí jiné úkony, především „dohlížecího charakteru“.

Tabulka 22. Úkony asistenta pedagoga v hodinách tělesné výchovy

	celkem	a	b	c
Č. ot. 23	40	30	6	4
%	100	75	15	10

Legenda:

- a) Úkony zaměřené na rozvoj schopností a dovedností žáka se SVP. Motivace.
- b) Převážně úkony relaxačního a rehabilitačního typu.
- c) Jiné, např. dohled, dozor.

DISKUSE

Participantky pilotního šetření chápou základní poslání pozice asistenta pedagoga (pomoc žákům se SVP při překonávání bariér ve výchovně vzdělávacím procesu). Daná legislativa upravující profesi asistenta pedagoga je vnímána jako dostačující v jejich základních bodech, i když je příliš obecná. Avšak míru obecnosti (vymezení obecných principů) je zde možno považovat taktéž za pozitivní ve smyslu vytvoření jakéhosi rámce, jehož obsah pak aplikujeme na konkrétní možnosti a podmínky. Míru obecnosti je tak možno považovat za dvojsečnou zbraň. Při názoru na legislativu je ovšem znepokojující, až paradoxní to, že více než 30 % respondentek tuto vyhlášku nezná, byť legislativně upravuje jejich povolání. Z empirie je možné dedukovat, že neexistuje systémová práce s nábořem či získáváním kvalifikovaných osob pro tuto profesi, neboť naši respondenti se k profesi většinou dostávají „náhodně“ na základě osobních aktivních kontaktů či informací „známých“. Respondentky byly nejčastěji zaměstnány do jednoho roku a mají středoškolské nepedagogické vzdělání. Většina prošla nějakým vzdělávacím kurzem, avšak jen třetina kurzem zaměřeným na profesi asistenta pedagoga. Je tedy patrné poměrně vysoké zastoupení těch, kteří pro vykonávání profese asistenta pedagoga nemají dostatečné vzdělání. Speciální kurz pro asistenční služby absolvovalo 34,8 % respondentek. Tyto kurzy jsou ve velké míře využívány jako doplnění vzdělání pro osoby v profesi asistenta pedagoga. Domníváme se, že pedagogicky kvalifikovaní už hledají spíše učitelské místo či jiné místo s podmínkou magisterského titulu. Platové podmínky platné pro profesi asistenta pedagoga nejsou většinou zajímavé pro osoby s vysokoškolským vzděláním. Jako nedostatečné vnímá finanční ohodnocení 39 % respondentek naší ankety.

Činnost asistenta pedagoga je specifická vzhledem k individualitě žáků se SVP. V našem šetření asistenti pracovali se žáky s autismem, nejčastěji s atypickým autismem a Aspergerovým syndromem, s žáky s kombinovaným postižením na bázi CP a s žáky s poruchami chování, což bez patřičného vzdělání je jistě obtížné. Pak řetězec znaků asistenta pedagoga může vytvářet začarovaný kruh: nekvalifikovaný středoškolák/středoškolačka (pro školu „levnější“ než univerzitní bakalář) – není důvod z hlediska asistenta i instituce zvyšovat kvalifikaci – mladá do 30 let, paralelně studující nebo hledající lukrativnější

profesi – vydrží v profesi asistenta 1 – 3 roky – bez vzdělání a s fluktuací malá prestiž profese – asistence a pomáhající profese obecně s nízkou prestiží a nízkým platem – začarovaný kruh pokračuje. Toto formulujeme jako jeden zásadní problémový okruh. Druhý problémový okruh, který vnímáme jako klíčový, se týká otázky „*V čem spatřujete podstatu profese asistenta pedagoga?*“. Téměř polovina respondentek odpovídá, že za podstatu své profese považují pomoc handicapovaným žákům. Tomu odpovídá i praxe, kdy asistent pedagoga se věnuje právě, ale pouze žákům se SVP a velkou měrou tak způsobuje jeho segregaci, byť činnosti v TV provádí paralelně s činnostmi ostatních žáků v dané třídě. Dle našeho názoru to vyplývá z nepochopení podstaty profese asistenta pedagoga, který by měl fungovat spíše na bázi třídního asistenta, jako fenomén zkvalitnění vyučovacího procesu, nikoliv jako pouze „pečovatel“ jednoho žáka se SVP (Halašová, 2010; Kala, 2012; Kotálová, 2008; Michalík, 2005). Asistent pedagoga se tak stává jen dalším „stigmatem“ žáka se SVP. Toto je dle našeho mínění jedna z klíčových chyb realizovaných v praxi ve vzdělávacích institucích. Podporu žáka se SVP pouze asistentem nepovažují za dostatečný prvek „plné inkluze“ také Auxter, Pyfer, & Huettig (2005).

Integrace žáků s postižením do hodin tělesné výchovy je většinou opomíjena tím více, pokud se jedná o žáka s tělesným postižením (Kudláček, 2008). Jak uvádí Válková (2008), ve většině případů integrativní pedagogiky platí přednostní preference vzdělávacích předmětů, TV je obecně na okraji pozornosti, tedy i v pojetí kvality přípravy asistentů. Přitom právě pohyb je pro osoby, nejen s tělesným postižením, významným faktorem, který pozitivně ovlivňuje jejich celkový zdravotní stav a zvyšuje sociální status. Právě přítomnost asistenta pedagoga v hodinách tělesné výchovy může být klíčovým faktorem pro úspěšnou integraci se všemi pozitivy. Z výsledků výzkumu Centra APA (Spurná et al., 2010) vyplývá, že jako východisko pro zlepšení podmínek integrace do hodin tělesné výchovy je vnímána přítomnost proškoleného asistenta v celých 13 % případů. V našem případě se 87 % asistentů pedagoga tělesné výchovy účastní, otázkou ovšem zůstává kvalita jejich podpory při deklaraci 40 % paralelního zapojení a 25 % zapojení jako „dohled, dozor“. Na druhé straně vybavení pro inkluzivní vyučovací jednotky TV bylo hodnoceno většinou respondentek jako velmi dobré nebo alespoň dostačující. Je tedy patrné, že profesní pozici asistent pedagoga by měla být věnována větší pozornost.

Dle Michalíka (2005) počet integrovaných žáků se SVP má vzestupnou tendenci, je tedy na místě výchovně vzdělávací systém podpořit do té míry, aby byl na tento jev připraven s dostatečnou efektivností.

Jakým způsobem tedy zajistit dostatečné množství kompetentních asistentů pedagoga jako možnosti podpory integrace? Na tuto otázku lze částečně odpovědět pomocí výsledků naší ankety. Cestu lze navrhnout odstraněním negativ spojených s těmito dvěma zjištěnými problémovými okruhy profese asistenta pedagoga. To je hlavně dostatečné finanční ohodnocení a úcta k práci vykonávané na odborné úrovni v souvislosti s dodržováním kvalifikačních předpokladů.

ZÁVĚRY

Z analýzy názorů získaných jednoduchou anketou od 46 sledovaných respondentek, asistentek pedagoga, působících v této profesi různě dlouhou dobu, je možné konstatovat, že:

1. 47,8 % respondentek vnímá podstatu své profese v pomoci handicapovaným žákům při překonávání jejich limitů ve výchově a vzdělávání, 30,4 % respondentek vnímá podstatu své profese ve tvorbě inkluzivního prostředí a proces integrace je alfou a omegou jejich činnosti. Zbylé procento respondentek vykonává dozor a dohled. Konstatujeme, že proces integrace je podstatou nejen očekávanou, ale i reálně vnímanou osobami na postu asistentů pedagoga;
2. legislativa upravující profesi asistenta pedagoga je respondentkami vnímána jako dostačující v jejich základních bodech. Znepokojující je ovšem vysoké procento respondentek, které danou vyhlášku neznají, byť legislativně upravuje jejich povolání. Z toho plyne fakt, že u velkého počtu respondentek není možná reflexe na danou otázku. *Vyhláška 73/2005, § 7* upravující činnost asistenta pedagoga je vnímán těmi, které jsou s ní seznámeni, z velké míry jako dostačující;
3. obsah povolání asistenta pedagoga se na jednotlivých místech své činnosti liší. Zaměříme-li se na konkrétní úkony prováděné asistenty, dostaneme nepřehledné množství odpovědí, ze kterých není možné abstrahovat konkrétní kohezivní kategorie. Přesto lze konstatovat, že se osoby na pozici asistenta pedagoga zaměřují na individuální péči o žáky se SVP, ať už se jedná o žáky s postižením či žáky mimořádně nadané. Nepřehlédnutelná role asistenta je tedy při integračním procesu vyučovacím a vzdělávacím, a v neposlední řadě je to práce spojená s organizačním zajištěním výuky ve spojených třídách. Ovšem, péče asistenta pedagoga by se neměla ubírat směrem k jednomu žákovi, ale ke všem žákům, kteří se v dané třídě nacházejí;
4. většina asistentů pedagoga pracuje pouze v jedné třídě a jejich pracovní vytížení se pohybuje mezi 20 a 30 hodinami týdně. Většina asistentů se zú-

částňuje v kmenové třídě všech vyučovacích hodin. Respondentky nejčastěji pracovaly se žáky se SVP s následujícími diagnózami: autismus 34,8 %, kombinovaná postižení 34,8 %, poruchy chování 21,7 % žáci mimořádně nadaní 8,7 %. Profesi na pozici respondentky získaly ve 30,4 % díky úřadu práce, 34,8 % svou aktivní nabídkou dané instituci a ve 34,8 % jinou cestou, jako např. doporučení, osobní kontakty apod. Svoje povolání vykonávalo 39,1 % respondentek déle než tři roky, 13,1 % mezi jedním a třemi lety a 47,8 % dotázaných do jednoho roku. Vzdělání respondentek bylo z 39,1 % středoškolské bez pedagogického zaměření, z 30,4 % středoškolské s pedagogickým zaměřením a 30,4 % respondentek studuje nebo již má vystudovanou vysokou školu. Většinu respondentek práce asistenta pedagoga velmi uspokojuje a při práci jsou nejvíce motivovány úspěchy žáků ve vzdělávání. Naopak jako největší negativum vnímají finanční podhodnocení a nízkou společenskou prestiž profese asistenta.

5. Z dotazovaných osob se hodin tělesné výchovy zúčastňuje 87 %, což je vysoké procento. Ze 40 % se však podílí na individuální paralelní výuce a pouze 35 % dotázaných uvádí jako svou roli v hodinách tělesné výchovy pomoc při začleňování žáka se SVP do výuky s ostatními. Většina respondentek (75 %) uvedla rozvoj schopností a dovedností žáka se SVP jako úkony, které provádí během hodin tělesné výchovy. Ve velké míře se asistenti setkávají s dobrým či dostatečným tělocvičným vybavením. Za zásadní považujeme dodržování vyhlášky o vzdělávání a akcent na činnosti asistenta pedagoga, nikoliv asistenta pouze jediného žáka se SVP.

Vzhledem k limitům naší studie (geografické ohraničení a pouze 46 reondentek) nelze předložené výsledky generalizovat. Vnímáme je jako pozitivnější, neboť odpovídají častěji ti, kteří mají k profesi pozitivnější vztah, situaci vidí optimističtější, jsou ochotnější spolupracovat a řešit problémy profese.

I když pilotní šetření i anketa byly jednoduché, bylo by vhodné konstrukt výzkumu zopakovat v širším kontextu s doplněním reflexí řídicích pracovníků školských institucí.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Auxter, D., Pyfer, J., & Huettig, C. (2005). *Principles and methods of adapter physiccil eucation and recreation*. 10th edition. New York: McGraw Hill Publisher.
- Bazalová, B. (2006). *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: Masarykova univerzita.

- Halašová, J. (2010). Asistent pedagoga a jeho uplatnění v současné škole. *Diplomová práce*, Zlín: Univerzita Tomáše Bati, Fakulta humanitních studií.
- Hanzelková, E. (2010). Analýza vzdělávacích potřeb asistenta pedagoga v systému základního školství. *Diplomová práce*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, Fakulta humanitních studií.
- Ješina, O., & Rybová, L. (2010). Dimenze emočních reakcí vyvolaných tělocvičnými aktivitami u žáků romského etnika. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi* 1(2), 48–55.
- Jindránková, L. et al. (2003). *Spolupráce s vychovatelem – asistentem učitele, aneb jak ve škole vytvořit tandem*. Praha: Nová škola.
- Jurovský, A. (1977). *Osobná analýza zamestnania. Príručka k administrácii testu*. Bratislava: Psycho-diagnostické a didaktické testy.
- Kala, J. (2012). Analýza vybraných aspektů profese asistenta pedagoga. *Diplomová práce*. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.
- Klavina, A. (2008). Using peer-mediated instructions for students with severe and multiple disabilities in inclusive physical education: A multiple case study. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 1(2), 7–19.
- Kotálová, I. (2008). *Asistent pedagoga v české škole: k současné situaci a zkušenostem*. Diplomová práce, Masarykova Univerzita, Filozofická fakulta, Brno.
- Kudláček, M. (2008). Podpora integrace žáků s tělesným postižením do hodin běžné tělesné výchovy. In M. Kudláček & T. Vyskočil (Eds.), *Integrace – jiná cesta II. Sborník příspěvků ze semináře Olomouc 25. 4. 2008* (pp. 42–49). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Michálková, I. (2010). Podmínky integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základních školách v Praze. *Diplomová práce*. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.
- Michalík, J. (2005). *Školská integrace žáků s postižením na základních školách v České republice*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Müllner, J. (2008). *Informace MŠMT k zabezpečení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s podporou asistence*. Retrieved 21. 11. 2009 from the World Wide Web <http://www.msmt.cz/ministerstvo/informace-msmt-k-zabezpeceni-vzdelavani-deti-zaku-a-studentu-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami-s-podporou-asistence>.
- Spurná, M. et al. (2010). Participace žáků s tělesným postižením v integrované školní tělesné výchově. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 1(1), 33–38.
- Svoboda, M. (1992). *Metody psychologické diagnostiky dospělých*. Praha: CAPA, a.s., Poradenská agentura.
- Teplá, M., & Šmejkalová, H. (2007). *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením*. Praha: IPPP ČR.
- Uzlová, I. (2010). *Asistence lidem s postižením. Praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál.
- Válková, H. (2008). Integrace v evropském kontextu. In M. Kudláček & T. Vyskočil (Eds.), *Integrace – jiná cesta II. Sborník příspěvků ze semináře Olomouc 25. 4. 2008* (pp. 83–113). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Válková, H., Bartoňová, R., & Ahmetaševič, A. (2012). *Manuál DIC-CIT pro ATV: pro hodnocení inkluzivních vyučovacích jednotek tělesné výchovy*. Olomouc: Univerzita Palackého. www.apa.upol.cz

Legislativní dokumenty

- Informace MŠMT k zabezpečení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s podporou asistence* (č.j. 14 453/2005-24)
- Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školství*
- Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*
- Vyhlášky č. 317/2005 Sb., § 1 o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků*
- Zákon 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*
- Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících*

Využití různých typů ortéz u osob s parézou nervus peroneus – případová studie

The application of different types of orthoses in patients with paresis of nervus peroneus – case study

Lucie Honzиковá, Miroslav Janura

Katedra přírodních věd v kinantropologie

Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

ABSTRAKT

Cílem studie bylo porovnat chůzi pacientky s parézou nervus peroneus s použitím různých typů AFO ortéz. Při chůzi s použitím výše zmíněných ortotických pomůcek došlo v porovnání s chůzí bez pomůcky ke zvýšení rychlosti chůze i délky dvojkroku, výrazně se snížila doba stojné fáze na zdravé dolní končetině. Použití AFO ortézy může účinně zlepšit chůzi pacienta s neurologickým postižením. Modifikovaná PLS ortéza byla dostatečně pevná v oblasti nohy a zároveň flexibilní v oblasti hlezenního kloubu. Udržovala dorzální flexi v hlezenním kloubu během švihové fáze. Použití ortézy mělo významný vliv na chůzi u sledované pacientky s parézou nervus peroneus. Jako nejvhodnější lze označit použití silikonové ortézy, která nelimitovala rozsah pohybu v hlezenním kloubu při přenosu zátěže i při odrazu a udržela dorzální flexi ve švihové fázi.

Klíčová slova: rehabilitace, protetické pomůcky, aplikované pohybové aktivity

ABSTRACT

The purpose of study was to compare walking of patient with paresis of nervus peroneus using different types of AFO prosthesis. There was an improvement in speed of walk and length of steps with the use of AFO orthoses. There was also decrease in time of contact on non-impaired foot. The use of AFO orthoses can significantly improve walking of patients with neurological impairment. Modified PLS orthoses was sufficiently strong in the area of foot yet flexible above. Orthoses helped to maintain dorsal flexion in ankle during walk. The use of orthoses had significant impact on quality of walk in patient paresis of nervus peroneus. The best type was silicon orthesis, which did not limit the range of motion in ankle and was able to maintain dorsal flexion during walk.

Keywords: rehabilitation, prothesis devices, adapted physical activity

ÚVOD

Ortotická léčba se dnes běžně využívá pro podporu snížené nebo oslabené funkce muskuloskeletárního nebo neuromuskulárního systému u různých skupin populace, v některých případech s celoživotní dobou použití (Harlaar et al., 2010; Lusardi & Nielsen, 2007). Cílem aplikace ortéz je zmenšení bolesti limitací rozsahu pohybu nebo zatížení, imobilizace a ochrana oslabených, bolestivých nebo uzdravujících se muskuloskeletárních segmentů, snížení axiálního zatížení, prevence i korekce deformit a zlepšení funkce dolní končetiny (Bumbo, 1996). Ortéza AFO (Ankle Foot Orthosis) je externě aplikovaná ortotická pomůcka v oblasti hlezenního kloubu a nohy.

U pacientů s nestabilitou hlezenního kloubu vlivem úrazu nebo svalové dysbalance může být AFO ortéza využívána pro podporu, popř. korekci hlezenního kloubu a nohy, pro udržení optimálního funkč-

ního postavení nebo ke kontrole rozsahu pohybu v hlezenním kloubu.

U pacientů s neurologickým postižením může AFO ortéza nahradit nepřiměřenou svalovou funkci v důležitých okamžicích krokového cyklu, optimalizovat postavení segmentu, pomoci řídit abnormální tonus a minimalizovat riziko vzniku deformity (Lusardi & Nielsen, 2007).

Nestabilita v oblasti hlezenního kloubu se projevuje v celkovém provedení chůze. Sledovanými problémy chůze neurologického charakteru jsou nevhodné plantární postavení nohy při počátečním kontaktu, snížená stabilita ve stojné fázi a limitovaná vzdálenost chodidla od podložky v průběhu švihové fáze (Bregman et al., 2010). Proto jsou AFO ortézy navrhovány tak, aby zabránily nežádoucí plantární flexi při chůzi a zároveň poskytly vhodnou medio-la-

terální stabilitu u patologického hlezenního kloubu (Kobayashi et al., 2010).

Tyto typy ortéz podporují excentrickou aktivitu dorziflexorů při přenosu zátěže a umožňují dorzální flexi v hlezenním kloubu s omezeným odporem ve fázi konečného stoje (Ramsey, 2011).

Cílem studie bylo porovnat chůzi pacientky s parézou nervus peroneus s použitím různých typů AFO ortéz.

METODIKA

Pacientka (64 let) s dlouhodobou parézou nervus peroneus na pravé dolní končetině.

Pro eliminaci problémů, které byly způsobeny oslabením dorziflexorů, byly použity tři ortotické pomůcky: peroneální páska, ortéza Posterior Leaf Spring (PLS) a silikonová ortéza. Všechny tyto ortézy pacientka v běžném životě využívá podle potřeb a dané situace.

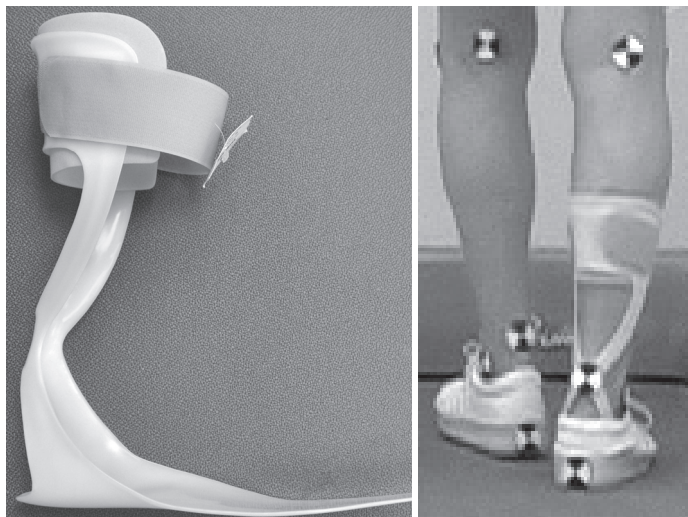
Peroneální páska je nejjednodušším typem AFO ortézy (obrázek 1). Skládá se z bércevé pásky pro uchycení na dolní končetině a tahu, který se upevní na svršek obuvi (nejlépe v oblasti šněrování). Tah by měl podpořit dorzální flexi v hlezenním kloubu při náslapu na patu a v průběhu švihové fáze chůze.

Obrázek 1a, 1b. Peroneální páska a způsob její aplikace



Dynamická plnokontaktní PLS ortéza je sériově vyráběná pomůcka s předním vstupem (obrázek 2). Je zhotovena z termoplastu, s ořezovou hranou procházející na mediální i laterální straně střední linií malleolů. To má za následek pohyblivost v anatomickém hlezenním kloubu. Míra flexibility pomůcky je dána tloušťkou termoplastického materiálu a velikostí zaoblení v oblasti distální třetiny tibiae

Obrázek 2a, 2b. Dynamická plnokontaktní PLS ortéza a způsob její aplikace



Silikonová AFO ortéza (SAFO Go™) je alternativním řešením rigidního typu tradiční AFO ortézy (obrázek 3). Tato ortéza má v horní části silikonovou výztuhu, která by měla podpořit dorzální flexi v hlezenním kloubu při náslapu na patu a v průběhu švihové fáze chůze.

Obrázek 3a. Silikonová AFO ortéza (SAFO Go™)



Obrázek 3b. Silikonová AFO ortéza (SAFO Go™) – způsob její aplikace

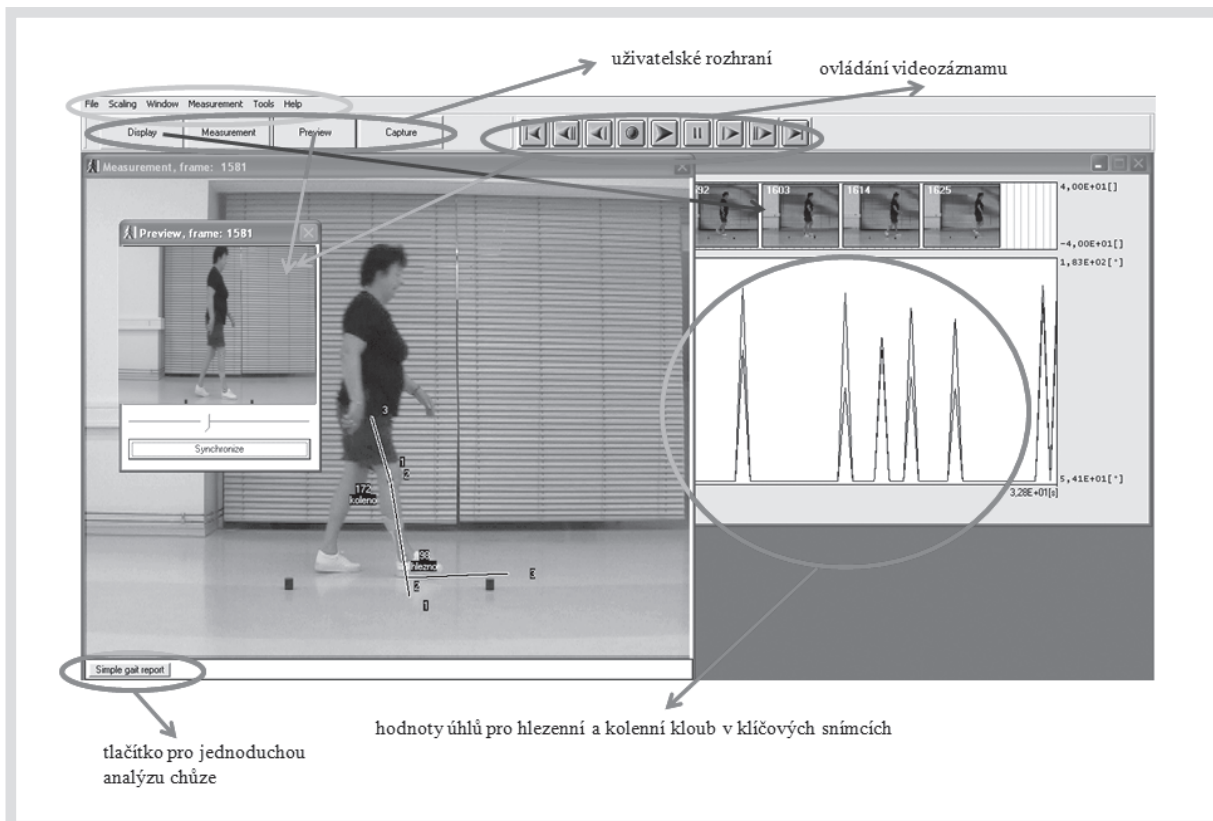


Pro kvantifikaci a porovnání účinku těchto tří ortotických pomůcek na biomechaniku chůze, prováděné na běhátku a v reálných podmínkách, byla použita kinematická analýza. Před samotným záznamem pohybu byly na tělo pacienta umístěny orientační značky:

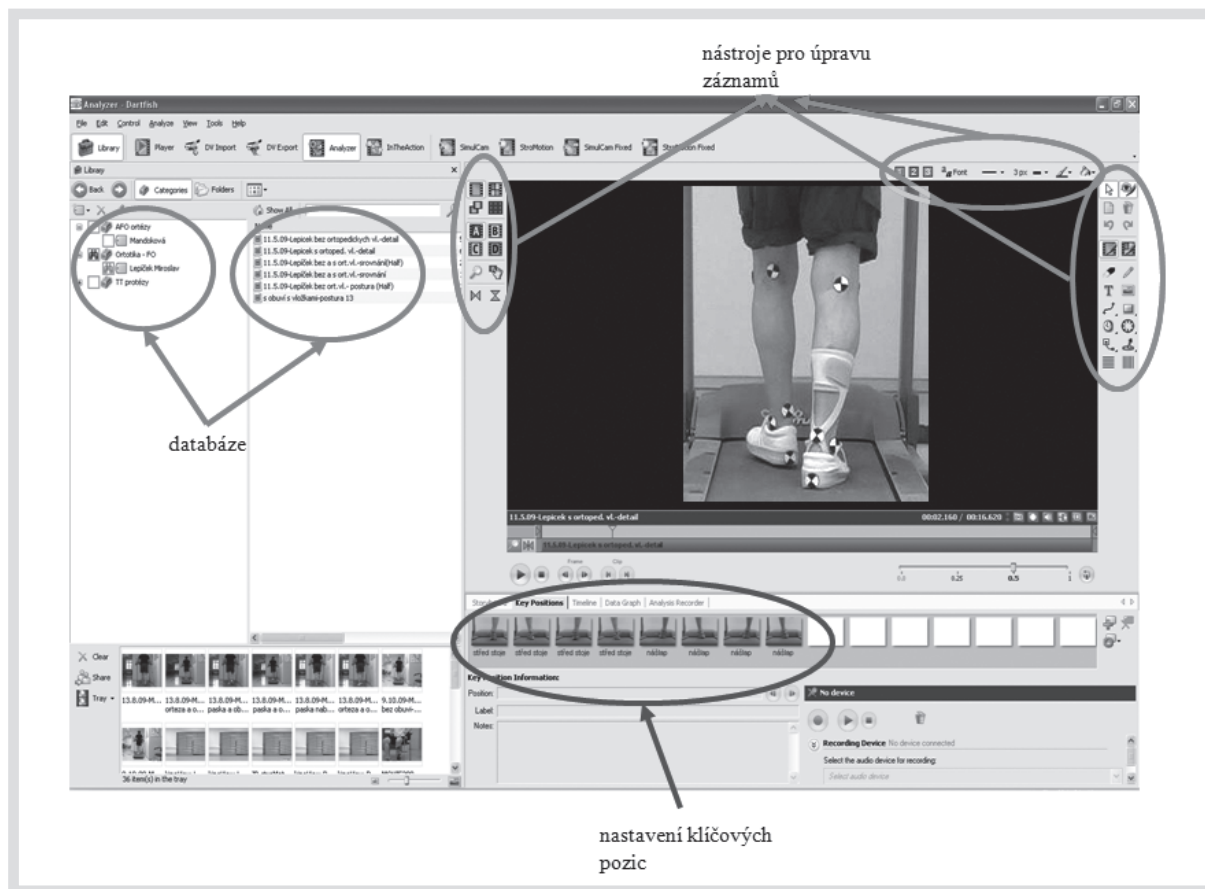
- na kostní prominence
 - hlavička 5. metatarzu,
 - malleolus lateralis,
 - střed paty,
 - trochanter major,
- do středu kolenního kloubu (v sagitální i frontální rovině),
- na tendo calcaneus (tendo Achilles).

Pro záznam pohybu byla použita videokamera Panasonic NV-GS500 (rychlost závěrky 1/50, clona F2.4). Videozáznamy byly vyhodnoceny programy KINE View 3.1 (obrázek 4) a Dartfish ProSuite (obrázek 5). Programem KINE View 3.1 byla analyzována rychlost chůze, délka dvojkroku a doba stojné a švihové fáze. Aplikace programu Dartfish ProSuite umožnila sledovat rozsah pohybu v hlezenním a kolenním kloubu v klíčových okamžicích cyklu chůze (obrázek 6).

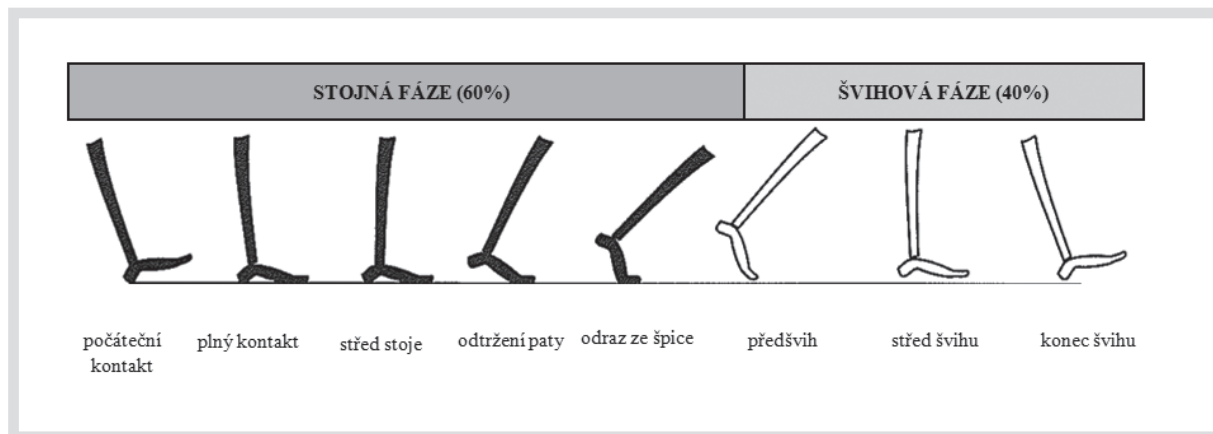
Obrázek 4. Pracovní plocha programu KINE View 3.1



Obrázek 5. Pracovní plocha programu Dartfish ProSuite



Obrázek 6. Klíčové okamžiky cyklu chůze, ve kterých byla prováděna kinematická analýza (upraveno dle Perry, 1992)



VÝSLEDKY

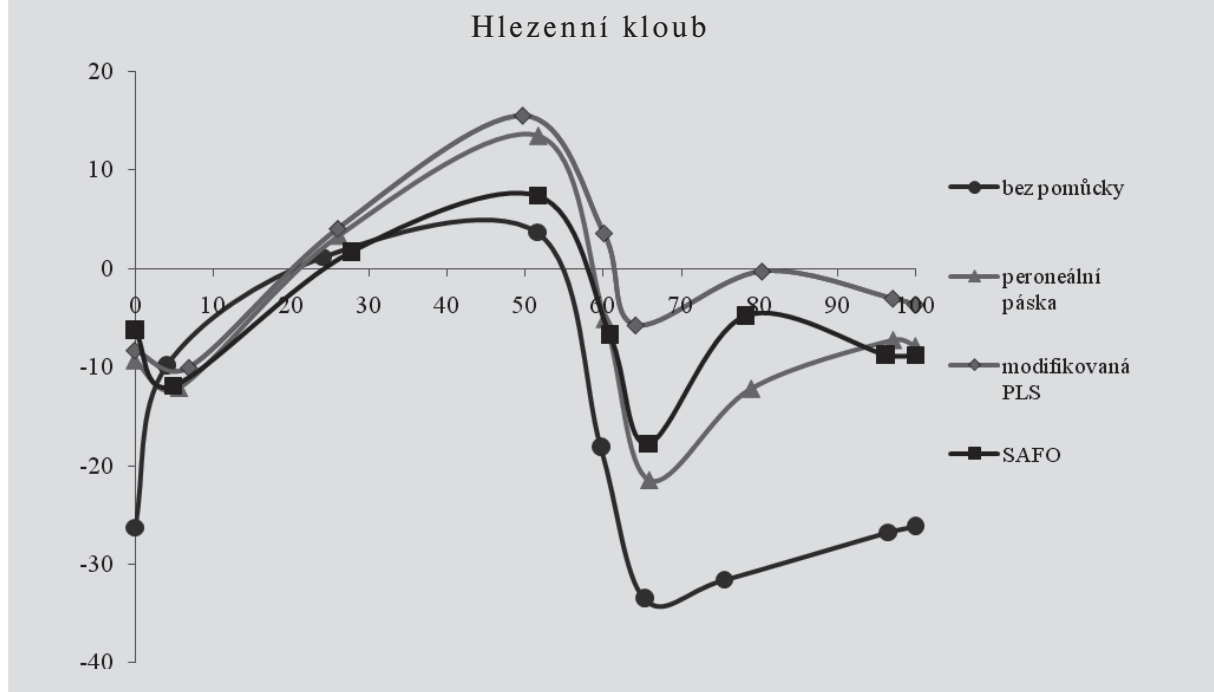
Při chůzi s použitím výše zmíněných ortotických pomůcek došlo v porovnání s chůzí bez pomůcky ke zvýšení rychlosti chůze i délky dvojkroku, výrazně se snížila doba stojné fáze na zdravé dolní končetině a švihové fáze pravé dolní končetiny (tabulka 1).

Při aplikaci modifikované PLS ortézy jsme zjistili, že rozsah v hlezenním kloubu není v průběhu cyklu chůze limitován a ortéza zajišťuje dobrou „podporu“

chodidla ve švihové fázi (graf 1). Peroneální páska neudržela nohu v optimálním postavení během švihové fáze, což způsobilo nárůst flexe v kolenním kloubu (graf 2). Zvýšená flexe v kolenním kloubu byla patrná také u PLS ortézy. U silikonové ortézy byla ve švihové fázi naměřena nižší flexe v kolenním kloubu, protože ortéza dostatečně udržela hlezenní kloub ve správném postavení.

Tabulka 1. Hodnoty parametrů při chůzi s různým typem ortoptických pomůcek, pravá dolní končetina s parézou nervus peroneus (PDK), levá dolní končetina (LDK) bez parézy

	bez pomůcky	peroneální páska	modifikovaná PLS	SAFO
rychlost chůze [m/s]	0,58	0,71	0,73	0,68
délka dvojkroku [m]				
PDK	0,74	0,82	0,83	0,83
LDK	0,74	0,82	0,84	0,83
doba stojné fáze [s]				
PDK	0,75	0,70	0,69	0,72
LDK	0,84	0,74	0,70	0,75
doba švihové fáze [s]				
PDK	0,54	0,47	0,46	0,48
LDK	0,44	0,44	0,43	0,46

Graf 1. Rozsah pohybu v hlezenním kloubu při chůzi s různým typem ortotické pomůcky, dorzální flexe (DF) a plantární flexe (PF)

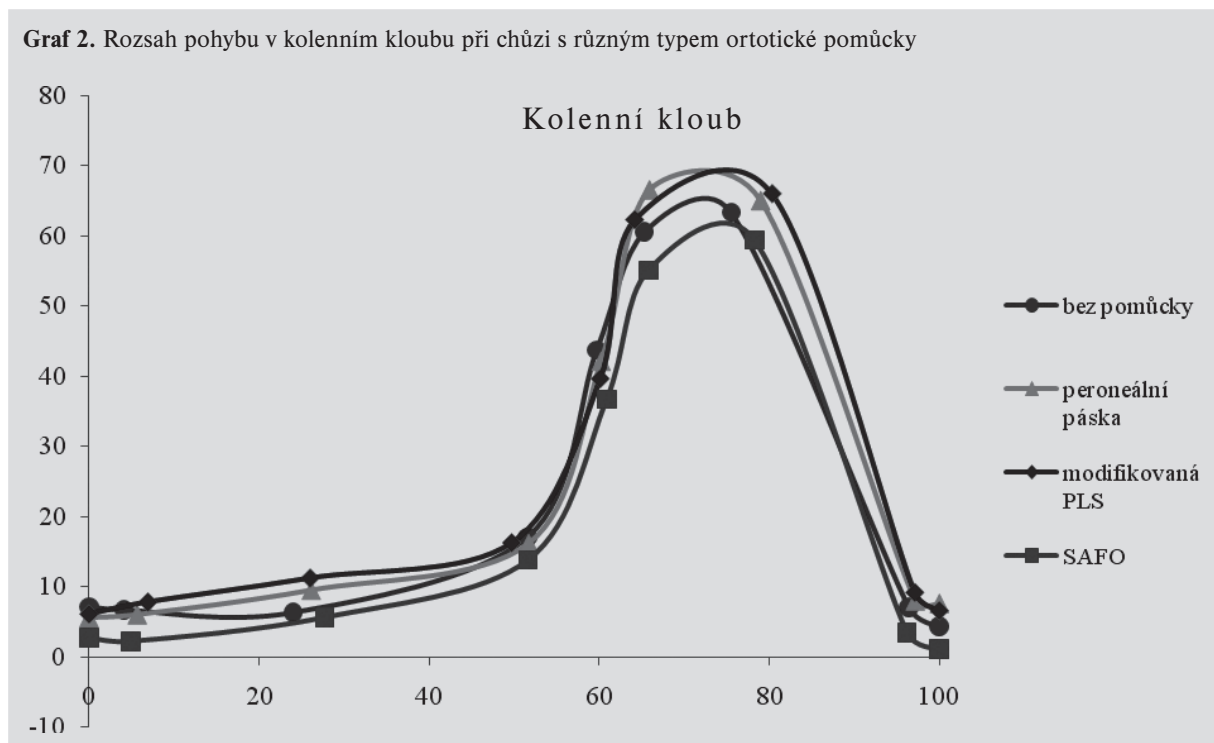
DISKUZE

Použití AFO ortézy může účinně zlepšit chůzi pacienta s neurologickým postižením. V případě chůze s přepadávající špicí (paréza nervus peroneus bez spasticity lýtkových svalů) je ortéza AFO doporučována pro podporu dorzální flexe během švihové fáze. Jestliže mechanické vlastnosti AFO nejsou specificky upraveny, např. nedostatečná tuhost ortézy, nedojde

k podpoře dorzální flexe ve švihové fázi (Bregman et al., 2010). V našem případě se to projevilo při aplikaci peroneální pásky. Tah nebyl dostatečně silný a pacientka musela provést větší flexi v kolenním kloubu ve švihové fázi chůze.

Nadměrná tuhost AFO ortézy může omezit rozsah pohybu v hlezenním kloubu během stojné fáze.

Graf 2. Rozsah pohybu v kolenním kloubu při chůzi s různým typem ortotické pomůcky



To má za následek zabránění dorzální flexe při přenosu zátěže v průběhu stojné fáze (Bregman et al., 2010).

Modifikovaná PLS ortéza byla dostatečně pevná v oblasti nohy a zároveň flexibilní v oblasti hlezenního kloubu. Udržovala dorzální flexi v hlezenním kloubu během švihové fáze. Pro své rozměry však měla pacientka pocit delší nohy, což se projevilo zvýšenou flexí v kolenním kloubu.

U ortézy SAFO byla silikonová výztuha v horní části ortézy dostatečně tuhá pro udržení dorzální flexe během švihové fáze chůze. Pocitově pacientce více vyhovoval tento typ ortézy. Silikon dobře přilnul k pokožce, ortéza se lehce vešla do obuvi a bylo možné ji nosit i bez obuvi nebo do sandálů, což pacientka přivítala především v letních měsících.

ZÁVĚR

Použití ortézy mělo významný vliv na chůzi u sledované pacientky s parézou nervus peroneus. Výsledky byly ovlivněny konstrukčním uspořádáním a typem konstrukčního materiálu. Jako nejvhodnější lze označit použití silikonové ortézy, která nelimitovala rozsah pohybu v hlezenním kloubu při přenosu zátěže i při odrazu a udržela dorzální flexi ve švihové fázi. Pro pacientku byla tato ortéza nejvíce komfortní.

Při volbě typu ortézy je nezbytné přihlížet k individualitě každého jedince a k vnějším podmínkám, ve kterých se pohyb uskutečňuje.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Bregman, D. J. J., De Groot, V., Van Diggele, P., Meulman, H., Houdijk, H., & Harlaar, J. (2010). Polypropylene ankle foot orthoses to overcome drop-foot gait in central neurological patients: A mechanical and functional evaluation. *Prosthetics and Orthotics, 34*(3), 293–304.
- Bumbo, N. (1996). Ankle foot orthoses. In Valmassy, R. L. (Eds.), *Clinical biomechanics of the lower extremities* (pp. 392–403). St. Louis: Mosby.
- Harlaar, J., Brehm, M., Becher, J. G., Bregman, D. J. J., Buurke, J., Holtkamp, F., De Groot, V., & Nollet, F. (2010). Studies examining the efficacy of ankle foot orthoses should report activity level and mechanical evidence. *Prosthetics and Orthotics, 34*(3), 327–335.
- Kobayashi, T., Leung, A. K. L., Akazawa, Y., Naito, H., Tanaka, M., & Hutchins, S. W. (2010). Design of an automated device to measure sagittal plane stiffness of an articulated ankle-foot-orthosis. *Prosthetics and Orthotics, 34*(4), 439–448.
- Lusardi, M. M. & Nielsen, C. C. (2007). *Orthotics and prosthetics in rehabilitation* (2nd ed.). St. Louis: Sanders.
- Perry, J. (1992). *Gait analysis: Normal and pathological function* (1st ed.). USA: SLACK Incorporated.
- Ramsey, J. A. (2011). Development of a method for fabricating polypropylene non-articulated dorsiflexion assist ankle foot orthoses with predetermined stiffness. *Prosthetics and Orthotics, 35*(1), 54–69.

Pohybová aktivita u jedinců po prodělaném nádorovém onemocnění v dětství

Physical activity in individuals that underwent a neoplastic disease in childhood

Hana Hrstková, Pavla Bothová

Dětská interní klinika LF MU Brno a Klinika dětské onkologie LF MU a FN Brno
I. interní kardiologická klinika LF MU a FN USA Brno

Podpora VVZ MSM 0021622402, GAČR 407/11/2421

ABSTRAKT

Cílem práce bylo zhodnocení pohybové aktivity u dětí a adolescentů po léčbě pro zhoubný nádor v dětském věku. U 126 zdravých jedinců ve věku 6–33 roků bez jakýchkoliv známek kardiotoxicity (57 žen ve věku 7–27 let s průměrným věkem 14 roků a 69 mužů ve věku 6–33 let s průměrným věkem 15,8 roku) byla sledována jejich sportovní a pohybová aktivita. Zvlášť byly hodnoceny děti a adolescenti ve věku do 20 let ženského a mužského pohlaví a mladí dospělí ve věku nad 20 let ženského a mužského pohlaví. Ve skupině mužů ve věku 20 let a více ($n = 13$, věk 20–33 roků, průměrný věk 24,6 roku) nesportují vůbec 3 muži (23 %), rekreačně (1× týdně) jich sportuje 8 (61,5 %), s tréninkem minimálně 3× týdně sportují 2 jedinci. (15,4 %). Ve věkové skupině chlapců do 20 let ($n = 56$, věk 6–19 roků, průměrný věk 13 let) nesportují vůbec 2 chlapci (3,6 %), 20 chlapců (35,7 %) cvičí jen ve škole, 28 (50 %) cvičí jak ve škole, tak se rekreačně věnují nějakému sportu, osob s tréninkem minimálně 3× týdně je 6 (10,7 %). Ve skupině žen ve věku 20 let a více ($n = 12$, věk 20–25 roků, průměrný věk 22,2 roku) jich nesportuje vůbec 5 (41,7 %), rekreačně jich sportuje 7 (58,3 %). Žádná z nich nesportuje s tréninkem minimálně 3× týdně. Ve věkové skupině dívek do 20 let ($n = 45$, věk 6–18 roků, průměrný věk 11,8 roků) celkem 6 děvčat (13,3 %) nesportuje vůbec, pouze ve škole jich cvičí 22 (48,9 %), 16 dívek (35,5 %) cvičí ve škole a dále rekreačně sportuje, jen jedna dívka sportuje s tréninkem minimálně 3× týdně (2,2 %). Jistá pohybová aktivita se vyskytuje u 92 % dětí a adolescentů do 20 let po přestálé protinádorové léčbě v minulosti. Nicméně je však tato pohybová aktivita stále nedostatečná a dále klesá po ukončení povinné školní docházky, kdy celých 32 % se nevěnuje žádné sportovní aktivitě. Pohybová aktivita je dále výrazně nižší u dívek než u chlapců, a to jak ve skupině mládeže do 20 let, tak i u starších, již bez povinné tělesné výchovy ve škole. Z výsledků je zřejmé, že i když škola má velmi pozitivní vliv na pohyb dětí a mládeže, bude nutné dále motivovat tuto skupinu k vyšší pohybové aktivitě i ve svém volném čase.

Klíčová slova: Pohybová aktivita, nádorové onemocnění, protinádorová léčba, kardiotoxicita.

ABSTRACT

The aim of study was to evaluate sports activity in children and adolescents that underwent a treatment for a neoplastic disease in childhood. Sports and physical activity has been studied in 126 healthy individuals at the age from 6 to 33 years without any signs/symptoms of cardiotoxicity (57 women at the age from 7 to 27 years with the average age of 14 years and 69 men at the age from 6 to 33 years with the average age of 15,8 years). Children and adolescents of female and male younger than 20 years and young adults aging 20 years and more have been evaluated separately. Within the group of men aging 20 years and more ($n = 13$, age 20–33 years, average age 24,6 years) 3 men do no sports at all (23 %), 8 men do sports for leisure (once a week) (61.5 %), 2 individuals do sports with training minimally 3x a week (15.4 %). Within the group of boys younger than 20 years ($n = 56$, age 6–19 years, average age 13 years) 2 boys do no sports at all (3,6 %), 20 boys do exercise (35,7 %) only at school, 28 boys (50 %) do sports both at school and for leisure, 6 boys do sports with training minimally 3 times a week (10.7 %). Within the group of women at the age of 20 years and more ($n = 12$, age 20–25 years, average age 22,2 years) 5 women do no sports at all (41,7 %), 7 women do sports for leisure (58,3 %). None of them do sports with training minimally 3 times a week. Within the age group of girls younger than 20 years ($n = 45$, age 6–18 years, average age 11,8 years) total of 6 girls (13,3 %) does no sports at all, 22 girls do exercise only at school (48,9 %), 16 girls (35,5 %) do sports at school and furthermore for leisure, only one girl does sports with training minimally 3 times

a week (2,2 %). Certain physical activity occurs in 92 % of children and adolescents younger than 20 years that underwent an anti-cancerous/anti-tumorous treatment in the past. Nevertheless, this sports/physical activity is still insufficient and further declines after the termination of compulsory school attendance when total of 32 % engages in no physical activity. Furthermore, physical activity is substantially lower in girls than in boys, namely both in the group of teen-agers younger than 20 years and in the older group already without compulsory physical education at school. Out of results it is obvious that, even if school has a very positive influence on physical activity of children and teen-agers, it will be necessary to motivate this group toward higher sports activity during leisure time.

Keywords: Physical activity, neoplastic disease, anti-cancerous/anti-tumorous treatment, cardiotoxicity.

ÚVOD

V současné době je prognóza dětských zhoubných nádorů velmi dobrá, vyléčení se nyní udává až u 90 % dětských nádorů podle jednotlivých typů. Děti se dožívají věku adolescentního a dospělosti.

Nejčastějším zhoubným nádorem u dětí jsou leukémie, mozkové nádory, maligní lymfomy a další. Klíčovou roli v léčbě dětských nádorových onemocnění představují stále cytostatika a u některých zhoubných nádorů je potřebná i kombinace s radioterapií.

V období intenzivní terapie mají děti vzhledem k těžkému zdravotnímu stavu výrazně omezenou pohybovou aktivitu. (Aznar et al. 2006). Toto období se liší podle typu zhoubného nádoru, např. u leukémií trvá asi 6–9 měsíců při intenzivní léčbě. U některých nádorů, např. u leukémií, ještě následuje udržovací terapie s celkovou délkou léčby 2 roky. V období udržovací terapie děti již mohou navštěvovat školu a velmi postupně se může zvyšovat pohybová aktivita. U některých nádorů se užívá pouze intenzivní terapie s délkou několika měsíců již bez udržovací léčby. S úspěšností léčby přibývá množství přežívajících pacientů nejrůznějších věkových kategorií. I tyto jedince je ale nutné pravidelně sledovat, protože jsou ohroženi vedlejšími účinky protinádorové léčby, zejména pozdními.

Cytostatika jsou léky s protinádorovým účinkem, které mají schopnost navodit apoptózu nádorové buňky. Nevýhodou je, že cytostatika nejsou obvykle selektivní pouze na nádorové buňky, a proto poškozují i buňky nenádorové. (Meadows et al 1980, Fryer et al. 1994). Postižení srdce patří k nejzávažnějším nežádoucím následkům léčby. (Elbl et al. 2002)

Kardiotoxicita může být způsobena řadou cytostatik, neznámější je ale postižení srdce po antracyklinech. Antracyklinová kardiotoxicita je známa již více než 30 let, kdy byla poprvé popsána Von Hoffem a od té doby je intenzivně zkoumána celou řadou dalších autorů. (Von Hoff et al. 1977, Pein et al. 2004).

MECHANISMUS KARDIOTOXICKÉHO ÚČINKU ANTRACYKLINŮ:

Působením antracyklinů na srdeční sval dochází k poškození myocytů. Detoxikační možnosti myocytů jsou oslabené, proto se toxický efekt antracyklinů

projeví právě zde. Myocyty nemají mitotickou aktivitu, a proto je jejich poškození ireverzibilní. Po opakovaném podávání antracyklinů pak postupně dochází až k takové destrukci, která vede k těžkému poškození funkce srdce. Existuje mnoho teorií o tom, jaký je hlavní mechanismus toxicity antracyklinů. Proces je pravděpodobně multifaktoriální. Důležitou roli pravděpodobně hraje tvorba volných kyslíkových radikálů, které poškozují buněčnou stěnu a DNA, a tak způsobují poškození myokardu. Tkáň myokardu je totiž poměrně chudá na antioxidační enzymy, a proto se zde projevuje účinek volných kyslíkových radikálů. Kyslíkové radikály vznikají při redukcí chininového kruhu na semichinonový radikál nebo vytvořením komplexu antracyklin-železo. Funkce myokardu je totiž zachována do určitého kritického stupně strukturálního postižení.

Toxicita antracyklinů je závislá zejména na celkové kumulativní dávce antracyklinů (Yeung et al. 1991, Steinherz et al. 1993, Silber et al. 1993). V léčebných protokolech u dětí je proto nesmírně důležité nepřekračovat jejich celkové kumulativní dávky.

KLINICKÉ FORMY KARDIOTOXICITY:

a) Akutní a subakutní kardiotoxicita se může objevit bezprostředně po jednotlivé dávce antracyklinů, nebo až do 1 roku po ukončení protinádorové léčby a její výskyt se uvádí asi u 1 % pacientů léčených antracykliny (Krischer et al. 1997).

b) Pozdní kardiotoxicita se projevuje za 5–20 let po ukončení léčby antracykliny. Histologicky je typický obraz degenerace myocytů a jejich vazivová přeměna. (Billingham et al. 1978, Steinherz et al. 1991, Lang et al. 1995).

- Pozdní klinická kardiotoxicita ve formě antracyklinové kardiomyopatie ústící do srdečního selhání je méně častá. Vyskytuje se u 5–10 % pacientů léčených v minulosti pro malignitu (Steinherz et al. 1991). Je nejčastěji diagnostikována pod obrazem dilatační kardiomyopatie, vzácněji jako restriktivní typ kardiomyopatie. Prognóza dilatační kardiomyopatie je vždy závažná a je doprovázena poměrně velkou mortalitou. (Klener 1996, Tomek 2006).

- Pozdní subklinická kardiotoxicita je nejčastější formou pozdní kardiotoxicity antracyklinů. U zcela asymptomatických pacientů nacházíme patologické zejména parametry popisující snížený afterload či kontraktilitu. (Hrstková et al. 2004, Balcárková et al. 2006, Nováková et al. 2007) Jejich výskyt se uvádí v nejrůznějších studiích mezi 20 až 75 %.

Kromě antracyklinů mohou mít kardiotoxický účinek i další cytostatika a radioterapie na oblast mediastina. (Fajaro et al. 1993, Pein et al. 2004)

Kromě změn na srdečním svalu vznikají změny i na jiných endoteliálních buňkách, které způsobují akceleraci aterosklerotického procesu. Tento negativní účinek protinádorové léčby se může potencovat dalšími obvyklými rizikovými faktory u adolescentů a v dospělosti, jako je obezita, kouření, nízká pohybová aktivita, hypertenze a další.

K monitorování kardiotoxicity se užívají neinvazivní i invazivní metody, u dětí preferujeme metody neinvazivní (Ritchie et al. 1980, Honzиковá et al. 1992).

KLIDOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE :

Klidové echokardiografické vyšetření je nejjednodušší a nejdostupnější metoda ve sledování možných nepříznivých účinků protinádorové léčby na srdce.

Hodnocení systolické funkce levé komory:

Nejdůležitější je stanovení EF (ejekční frakce) a FS (frakčního zkrácení). EF a FS jsou parametry, které odráží kontraktilitu bazálního segmentu LK, přesněji bazálních částí septa a zadní stěny. Normální hodnoty EF jsou u dětí nad 60 %, FS nad 29 %.

Progredující asymptomatický pokles obou ukazatelů je též brán jako známka pozdní kardiotoxicity. Dodnes neexistuje jednotný názor, jaký pokles vůči vstupní hodnotě má již být patologický, používá se rozmezí mezi 10–20 %.

Hodnocení diastolické funkce levé komory:

Toto hodnocení považujeme za velmi důležité, protože obvykle předchází poruchu funkce systolické. Také porušená diastolická funkce může být často jedinou příčinou srdečního selhání. K hodnocení diastolické funkce levé komory se užívá standardní metoda pulzní dopplerovské echokardiografie a tkáňové dopplerovské echokardiografie (Ommen et al. 2000).

Může odhalit i malé změny srdeční funkce, a to dříve než dojde ke změnám EF a FS. Je tedy velmi jednoduchou a citlivou metodou k detekci subklinického poškození myokardu.

ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE:

Zátěžové testy po onkologické léčbě slouží k posouzení funkce levé komory srdeční, k diagnostice

latentní subklinické kardiotoxicity, k posouzení kardiopulmonální výkonnosti a k posudkové činnosti. Provádí se nejčastěji zátěžová echokardiografie s využitím dynamické zátěže, nejčastěji na ergometru. Při tomto vyšetření je nutná spolupráce pacienta.

Za normálního stavu vede zátěž ke zvýšení stažlivosti srdečního svalu a dochází ke zvýšení EF nebo FS. Jako fyziologický nález hodnotíme zvýšení minimálně o 5 %. (Elbl et al. 2003)

Spiroergometrie:

Spiroergometrie je zátěžovou metodou, která poskytuje globální pohled na kardiopulmonální výkonnost pacienta. Již dříve jsme na souboru bývalých onkologických pacientů zjistili, že reakce a adaptace na fyzické zatížení není po přestálé onkologické terapii snižena. (Hrstková et al. 1998)

Jestliže má dítě ukončenou léčbu, je nutné trvalé sledování zdravotního stavu s využitím neinvazivních testů. Neméně důležité je naučit dítě zdravému životnímu stylu, kam patří i optimální pohybová aktivita s doporučením vhodných sportů.

METODIKA

Do souboru bylo zařazeno 126 jedinců ve věku 6–33 roků, z toho 57 jedinců ženského pohlaví ve věku 7–27 let s průměrným věkem 14 roků a 69 osob mužského pohlaví ve věku 6–33 let s průměrným věkem 15,8 roku.

U všech těchto jedinců, kteří se léčili v dětství pro zhoubný nádor, jsme sledovali jejich sportovní aktivitu. Největší počet byl léčený pro akutní lymfoblastickou leukémií a maligní lymfomy (choroba Hodgkinova a non-Hodgkinské lymfomy). Menší počet pro akutní myeloidní leukémií, neuroblastom, retinoblastom a sarkomy měkkých tkání. Děti s vyléčeným mozkovým nádorem byly vzhledem ke specifitě těchto nádorů ze sledování vyloučeny.

Celý soubor byl vyšetřen s využitím klidové i zátěžové echokardiografie. I když jsme při sledování bývalých onkologických pacientů našli již dříve snížení v některých ukazatelích systolické i diastolické funkce srdeční (Elbl et al. 2006), u žádného jedince z našeho sledovaného souboru nebyly nalezeny známky pozdní kardiotoxicity. EF levé komory byla u všech jedinců v mezích normy nad 55 %. FS bylo též v mezích normy. Zátěžová echokardiografie prokázala normální reakci levé komory na zatížení. Pouze tolerance zátěže byla u části jedinců snižena.

Zajímalo nás tedy, jaká je pohybová aktivita těchto bývalých onkologických pacientů. Vzhledem k tomu, že část vyšetřených jedinců byla studenty základních, středních škol a učilišť s povinnou výukou tělesné výchovy, rozdělili jsme náš soubor na skupi-

nu starší než 20 let a mladší než 20 let. Dále jsme zvláště hodnotili osoby mužského a ženského pohlaví.

VÝSLEDKY

MUŽSKÉ POHLAVÍ:

Skupina ve věku 20 let a více zahrnuje celkem 13 mužů ve věku 20–33 roků průměrného věku 24,6 roku. Jedná se o osoby, které ještě studují vyšší odborné školy, vysoké školy nebo již pracují.

Z této skupiny nesportují vůbec 3 muži (23 %), rekreačně (1× týdně) jich sportuje celkem 8 (61,5 %), s tréninkem minimálně 3× týdně sportují celkem 2 jedinci. (15,4 %). Tab 1.

Osoby rekreačně sportující se věnují lyžování, tenisu, fotbalu a posilování. Jedinci trénující pravidelně minimálně 3× týdně se všichni věnují fotbalu.

Ve věkové skupině do 20 let je celkem 56 chlapců ve věku 6–19 roků s průměrným věkem 13 let. Jedná se o žáky základních škol, středních škol a středních odborných učilišť.

Z této skupiny nesportují vůbec celkem 2 chlapci (3,6 %), 20 chlapců (35,7 %) cvičí jen ve škole (alespoň 2 hodiny týdně), celkem 28 jedinců (50 %) cvičí jak ve škole (2 hodiny týdně), tak se dále rekreačně věnující nějakému sportu (minimálně 1 hodina týdně). Osob, které sportují s tréninkem minimálně 3× týdně je celkem 6 (10,7 %). Tab. 2.

Chlapci sportující rekreačně (minimálně 1× týdně) se věnují nejčastěji fotbalu, tenisu, lyžování, jízdě na kole, florbalu, bruslení, plavání, snowbordingu, judu, stolnímu tenisu, horolezectví, volejbalu, posilování, cvičení u hasičů.

Jedinci sportující pravidelně s tréninkem 3× týdně se věnují lednímu koleji, fotbalu, tenisu, jeden navštěvuje sportovní školu (mičové hry) a jeden chlapec se věnuje řeckořímskému zápasu a dosáhl i titulu mistra republiky ve své kategorii. Dva chlapci jsou osvobozeni z tělesné výchovy. Jeden chlapec pro vrozenou srdeční vadu, která nemá souvislost s přestálým nádorovým onemocněním a u druhého se nepodařilo důvod zjistit.

ŽENSKÉ POHLAVÍ:

Skupina ve věku 20 let a více zahrnuje 12 žen ve věku 20–25 roků průměrného věku 22,2 roku. Jedná se o ženy, které ještě studují vyšší odborné školy, vysoké školy nebo již pracují.

Z této skupiny jich nesportuje vůbec celkem 5 (41,7 %), rekreačně jich sportuje celkem 7 (58,3 %). Žádná z nich nesportuje s tréninkem minimálně 3× týdně.

Ženy a dívky sportující rekreačně, s tréninkem minimálně 1× týdně, se věnují tenisu, lyžování a plavání.

Ve věkové skupině do 20 let je celkem 45 dívek ve věku 6–18 roků s průměrným věkem 11,8 roků. Jedná se o žáčky základních škol, středních škol a středních odborných učilišť.

Z této skupiny celkem 6 děvčat (13,3 %) nesportuje vůbec (jsou osvobozeny ve škole), pouze ve škole jich cvičí 22 (48,9 %), cvičí ve škole a dále rekreačně sportuje (s tréninkem minimálně 1× týdně po 2 hodinách) celkem 16 dívek (35,5 %). Jen jedna dívka sportuje s tréninkem minimálně 3× týdně (2,2 %).

Do rekreačního sportování patří tanec, balet, bruslení na ledních a kolečkových bruslích, plavání, jízda na kole, hra kuželek, tenis, míčové hry, jízda na rotopedu, jízda na koni, šachy.

Dívka, která trénuje pravidelně 3× týdně se věnuje lehké atletice.

Mezi zdravotní důvody pro osvobození z tělesné výchovy patří závažná porucha zraku, těžká skolióza a těžké změny na páteři. Nicméně u 3 dívek se nepodařilo žádný pádny zdravotní důvod zjistit.

DISKUZE:

Z výsledků je zřejmé, že žádný jedinec nemá důvod k omezení pohybové aktivity z důvodu přestálého zhoubného nádoru. Pohybová aktivita souboru našich dříve léčených pacientů je ale snižená, výrazněji ve skupině starších jedinců nad 20 let. V této skupině vůbec nesportuje 8 jedinců (3 muži a 5 žen) bez medicínského zdůvodnění. Ze souboru nad 20 let tvoří tato skupina 32 %, což je velmi vysoký počet. Častěji vidíme bez jakékoliv sportovní aktivity ženy a dívky. Rekreačně sportuje asi 1× týdně po 1–2 hodinách celkem 15 jedinců, což představuje 60 %. Sporty s tréninkem minimálně 3× týdně po 2 hodinách provozují pouze 2 muži, což je 8 % z tohoto souboru.

V souboru mladších do 20 let, kteří ještě chodí do školy a mají ve škole tělesnou výchovu 2 hodiny týdně, je osvobozeno z tělesné výchovy 8 dětí, tedy 7,9 %. Z této skupiny mají oprávněný důvod k osvobození pouze 4 děti z důvodu vrozené srdeční vady nebo jiného postižení. U 4 dětí není medicínsky zdůvodněné osvobození z tělesné výchovy.

Celkem 42 dětí (41,5 %) cvičí pouze ve škole 2 hodiny týdně v rámci výuky tělesné výchovy. Kromě pravidelného cvičení ve škole se sportu navíc 1× týdně po 1–2 hodinách věnuje celkem 44 dětí (43,5 %) a s pravidelným tréninkem 3× týdně sportuje pouze 7 dětí (6,9 %).

Hodnotili jsme ale pouze sportovní aktivitu, do hodnocení nebyla započítána např. pomalejších chůze do školy a ze školy, procházky s rodiči, práce na zahradě, pomoc v domácnosti, hry venku s vrstevníky. Tato aktivita odpovídá asi 1–2 hodinám denně. Tyto výsledky odpovídají i našim dřívějším výzku-

mům, kdy jsme zaznamenali u dětí po onkologické léčbě pomocí dotazníku KIHD (seven day Physical activity Recall) poloviční výdej energie ve srovnání se zdravými vrstevníky (Hrstková et al. 2000)

Ve výzkumu Stem/Mark Životní styl a obezita v ČR bylo zjištěno, že děti ve věku 13–17 let se věnují denně 1 hodinu 25 minut cvičení nebo pohybu. Kromě toho se necelé 2 hodiny denně věnují chůzi, hrám venku, práci doma nebo na zahradě apod. Cvičení se věnují více chlapci a děti bez obezity. V našem souboru se aktivnímu cvičení děti věnují nejčastěji pouze 17–34 minut denně. Pouze sportující mládež s tréninkem 3× týdně po 2 hodinách, která cvičí i ve škole má sportovní aktivitu denně asi 1 ¼ hodiny, což odpovídá normě.

Z našich výsledků vyplývá, že i u mladších dětí bude nutná zvýšená edukace v pohybových aktivitách. Naši bývalí onkologičtí pacienti mají nižší pohybovou aktivitu, než např. zjistili jiní autoři, kteří zjistili fyzickou aktivitu průměrně 141 ± 74 minut denně (Heath et al. 2010).

ZÁVĚRY

Sportovní aktivita u jedinců po přestálém nádorovém onemocnění po ukončení povinné školní docházky, kde je zařazena tělesná výchova jako povinný předmět, výrazně klesá. Navíc po ukončení povinné školní docházky výrazně narůstá počet jedinců, kteří se nevěnují žádné sportovní aktivitě, v našem souboru se jedná o 32 % bez rozdílu věku.

U žáků základních a středních škol, kde je tělesná výchova zařazena jako povinný předmět, cvičí ve škole a následně ještě asi 1x týdně ve volném čase celkem 85,1 % z nich a jen 6,9 % trénuje minimálně 3× týdně. Jistá pohybová aktivita se tedy vyskytuje u 92 % dětí a adolescentů do 20 let po prodělané protinádorové léčbě v minulosti. Nicméně však je tato pohybová aktivita stále nedostatečná. Z našich výsledků je také zřejmé, že je pohybová aktivita výrazně nižší u dívek než u chlapců, a to jak ve skupině mládeže do 20 let, tak i u starších, již bez povinné tělesné výchovy ve škole.

Z výsledků je zřejmé, že i když škola má velmi pozitivní vliv na pohyb dětí a mládeže, bude nutné dále motivovat tuto skupinu k vyšší pohybové aktivitě i ve svém volném čase.

REFERENČNÍ SEZNAM

Aznar S., Webster A. L., San Juan A. F., Chamorro-Viña C., Maté-Muñoz J. L., Moral S., Pérez M., García-Castro J., Ramírez M., Madero L., Lucia A.: Physical activity during treatment in chil-

dren with leukemia: a pilot study. *Appl. Physiol. Nutr. Metab.* 2006, 31, (4), 407–413.

Balcárková P., Hrstková H., Elbl L., Nováková Z., Závadná E., Honzíkova N., Fišer B.: Krevní tlak a funkce levé komory srdeční u pacientů léčebných antracykliny. *Klinická Onkologie* 2006; 19(5): 269–273.

Billingham M. E., Mason J. W., Bristow M. R., Daniels J. R.: Anthracycline cardiomyopathy monitored by morphologic changes. *Cancer Treat Rep* 1978; 62: 865–872.

Elbl L., et al.: Poškození srdce protinádorovou léčbou. 1. vydání, Praha: Grada 2002, 149 s., ISBN 80-247-0240-1

Elbl L., Hrstková H., Chaloupka V., Novotný J.: Dynamická zátěžová echokardiografie u symptomatických pacientů léčených v dětství pro maligní onemocnění. *Vnitřní lékařství* 2003, 49(4): 273–279.

Elbl L., Hrstková H., Tomaskova I., Michalek J.: Late anthracycline cardiotoxicity protection by dexrazoxane (ICRF-187) in pediatric patients: echocardiographic follow-up. *Supp Care Cancer* 2006; 14: 128–136.

Heath J. A., Ramzy J. M., Donath S. M.: Physical activity in survivors of childhood acute lymphoblastic leukaemia. *J Paediatr Child Health.* 2010 Apr; 46(4): 149–53. Epub 2010 Jan 26.

Honzíkova N., Fišer B., Honzík J.: Noninvasive determination of baroreflex sensitivity in man by means of spectral analysis. *Physiol Res* 1992; 41: 31–37.

Hrstková H., Novotný J.: Některé kardiopulmonální funkce u dětí léčených pro akutní lymfoblastickou leukemii BMF protokoly. *Klinická onkologie* 1998, 5, 161–162.

Hrstková H., Novotný J., Brázdová Z., Bajer M.: Pohybová aktivita dětí a adolescentů po léčbě zhoubného nádoru. *Čes.-slov. Pediatr.* 55, 2000 (11): 726–728.

Hrstková H., Elbl L., Nováková Z., et al.: Cardiotoxicity and baroreflex sensitivity in children treated with anthracycline for leukaemia. *Physiol. Res.* 2004; 53(5): 51.

Fajaro, L. F.: Pathology of Radiation-Induced Heart Disease. In Bricker J. T., (Eds), *Cardiac Toxicity after Treatment for Childhood cancer*, Wiley-Liss, Inc., 1993: 7–15.

Fryer, Ch. H., Rogers, P. C.: Hodgkin's Disease II. Treatment and Complications. In Carl Pochedly (Eds), *Neoplastic Disease of Childhood.*, Vol. I. Harwood Academic Publishers GmbH, 1994: 673–690.

Klener, P.: Protinádorová chemoterapie. Praha: Galén, 1996, s 581. ISBN: 80-85824-36-1

Krischer J. P., Epstein S., Cuthbertson D. D., et al.:

- Clinical cardiotoxicity following anthracycline treatment for childhood cancer: the Pediatric Oncology Group experience. *J Clin Oncol* 1997; 15: 1544–1552.
- Lang, D., Hoilger O, F., Binswanger J., et al.: Late effects of anthracycline therapy in childhood in relation to the function of the heart at rest and under physical stress. *Eur. J. Pediatr*, 1995, 154: 340–345.
- Meadows, A. T., Krejmas, N. L., Belasco, J. B.: The medical cost of cure: Sequelae in survivors of childhood cancer. In Van Eys J., Sullivan M. P. (eds). *Status of the Curability of Childhood Cancers*. New York: Raven Press, 1980: 263–276
- Nováková Z., Balcárková P., Honzиковá N., et al.: Arterial blood pressure and baroreflex sensitivity 1–18 years after completing anthracycline therapy. *Neoplasma* 2007; 54(2): 162–166.
- Ommen S. R., Nishimura R. A., Appleton C. P., Miller F. A., Oh J. K., Redfield M. M., Tajik A. J.: Clinical utility of Doppler echocardiography and tissue Doppler imaging in the estimation of left ventricular filling pressures: A comparative simultaneous Doppler-catheterization study. *Circulation*. 2000 Oct 10; 102(15): 1788–1794
- Pein F., Iserin L., de Vathaire F., Lemerle J.: Cardiac toxicity of cancer treatment regimes in children and adolescents: physiopathology, clinical data and the pediatric oncologists point of view. *Bull Cancer*, 2004,1: 91, Suppl 3: 185–191.
- Ritchie, J. L., Singer, J. W., Thoring, D., et al.: Anthracycline cardiotoxicity: Clinical and pathologic outcomes assessed by radionuclide ejection fraction. *Cancer*, 1980(46): 1109–1116.
- Schwartz, C. L., Truesdell, S. S., Clark, E. B.: The Use of the Corrected QT Interval in Screening for Anthracycline-Related Cardiotoxicity. In Bricker J. T. (Eds), *Cardiac Toxicity after Treatment for Childhood cancer*, Wiley-Liss, Inc., 1993: 103–108.
- Silber, J. H., Jakacki, R. I., Larsen, R. L., et al: Cardiac Function After Anthracyclines in Childhood: The Role of Dose, Age and Gender. In Bricker, J. T. (Eds): *Cardiac Toxicity after Treatment for Childhood cancer*, Wiley-Liss. Inc., 1993: 95–102.
- Steinherz, L. J., Steinherz T. P. G., Heller, G.: Anthracycline-Related cardiac Damage. In BRICKER, J. T. (Eds), *Cardiac Toxicity after Treatment for Childhood cancer*, Wiley-Liss, Inc., 1993: 63–72.
- Steinherz, L. J., Steinherz P. G., Tan C. T., Heller G., Murphy M. L.: Cardiac toxicity 4 to 20 years after completing anthracycline therapy. *JAMA* 1991; 266: 1672–7
- Tomek V.: Kardiomyopatie. In Chaloupecký, V. (Eds): *Dětská kardiologie Praha: Galén* 2006, ISBN 80-7262-406-5.
- Von Hoff, D. D., Rozenzweig, M., Lazare, M. et al: Daunomycin-Induced Cardiotoxicity in Children and Adults. *Amer. J. Med.* 1977, 62: 200–208.

TABULKY

Tab. 1. Pohybová aktivita ve věku nad 20 let.

	muži (n = 13, věk 20–33 let)	ženy (n = 12, věk 20–25 let)
nesportují vůbec	3 (23 %)	5 (41,7 %)
sportují rekreačně 1 × týdně 2 hodiny	8 (61,5 %)	7 (58,3 %)
trénují 3 × týdně po 2 hodinách	2 (15,4 %)	0 (0 %)

Tab. 2. Pohybová aktivita ve věku do 20 let.

	muži (n = 56, věk 6–19 let)	ženy (n = 45, věk 20–25 let)
nesportují vůbec	2 (3,6 %)	6 (13,3 %)
sportují pouze ve škole (2 hodiny týdně)	20 (35,7 %)	22 (48,9 %)
sportují ve škole (2 hodiny týdně) a navíc 1 × týdně 2 hodiny	28 (50 %)	16 (35,5 %)
trénují 3 × týdně po 2 hodinách	6 (10,7 %)	1 (2,2 %)

Postoje žáků k integrované tělesné výchově

Eva Kinclová, Martin Kudláček

Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci

ABSTRAKT

Integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je na školách v ČR stále častějším fenoménem. Žáci s tělesným postižením tvoří největší skupinu individuálně integrovaných žáků. Na druhé straně je integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy často velmi náročná. Cílem této studie bylo porovnat postoje k integraci dětí s tělesným postižením do hodin tělesné výchovy základní školy těch žáků, kteří mají zkušenost s integrací a těch, kteří tuto zkušenost nemají. Studie se zúčastnilo celkem 60 žáků ze dvou základních škol. Žáci z integrované třídy mají nejpozitivnější postoj k integraci (20,91) než žáci ze třídy bez zkušeností s integrací (17,15) i žáci ze třídy ze školy s integrací, ale bez osobní zkušenosti (15,22). V části zaměřené na basketbal dopadla v rámci postojů opět nejlépe třída s integrovaným žákem s hodnotou 18,5. Druhé nejvyšší hodnoty, 16,61, dosáhla třída ze školy s integrací, ale bez osobní zkušenosti a hodnota 16,2 byla zjištěna u třídy, která nemá s integrací žádnou zkušenost.

ABSTRACT

Inclusion of students with special educational needs is growing in the Czech Republic and students with physical disabilities are the biggest group to be included. On the other hand inclusion in physical education is sometimes very challenging. The aim of this study was to compare the attitudes of students with and without personal experiences with students with disabilities. Participants were 60 students from two elementary schools. Students with experiences in inclusion had most positive attitudes toward inclusive PE (20,91) vs. 17,15 score of students with no experiences with student with a disability and score of 15,22 of students who have met student in same school, but had no personal experiences. In basketball part the highest scores (most positive attitude) had group with personal experience (18,5) vs. score of 16,61 among students who have met student in same school, but had no personal experiences and 16,2 among students with no experiences with student with a disability.

Integrace v tělesné výchově znamená zařazení různých typů jedinců do společných forem tělesné výchovy. Pojem integrace znamená, že učitel tělesné výchovy obecně musí učinit nezbytná opatření v pedagogice, didaktice a osnovách tak, aby zajistil, že všichni žáci mohou dosáhnout cílů tělesné výchovy, budou se cítit bezpečně, spokojeně a také úspěšní v prostředí tělesné výchovy (Kudláček, 2010). Žáci s tělesným postižením tvoří největší skupinu integrovaných žáků, přičemž integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy je zejména u těžších forem tělesného postižení výjimečná. Pohyb je projevem lidské existence a je to jeden z předpokladů pro harmonický a komplexní rozvoj osobnosti, proto by měla být tělesná výchova předmět, který by neměl být brán na lehkou váhu a měli by jej navštěvovat všichni žáci. Tělesně postižení žáci bývají mnohdy při nácviu určitých pohybových dovedností znevýhodněni v tom, že nemají trpělivost a vůli osvojovat si jednotlivé cviky, stává se, že děti jsou po určité době roztěkané a ztrácí zájem, ale tento problém se netýká jen postižených dětí. Postoj

k osvojování pohybových dovedností závisí na tom, zda konkrétní dítě má nebo nemá vztah k pohybu.

Pohybová aktivita obecně podporuje rozvoj pohybových schopností a dovedností, vytrvalost, sílu, rychlost, prostorovou orientaci, rovnováhu a u tělesně postižených dále napomáhá např. ke zvládnutí jízdy na vozíku. Tělesná výchova má také vliv nejen na rozvoj osobnosti po stránce fyzické, ale rozvíjí člověka i po stránce estetického citění či po stránce mravní (Kudláček, 2010). Je důležité si uvědomit, že není vhodné integrovat dítě do školní tělesné výchovy, pokud nejsou uzpůsobeny podmínky. Pak může nastat situace, že integraci bude trpět samotný integrovaný žák, jeho spolužáci nebo samotný učitel. Integrace v tělesné výchově není jednoduchým procesem, a proto je třeba vyřešit celou řadu problémů s ní spojených (Kudláček & Ješina, 2008).

Bez určitých forem podpory by integrace v tělesné výchově byla velmi náročná. Formy podpory, které v ČR využíváme, jsou například osobní asistent, asistent pedagoga, kompenzační pomůcky, sportovně kompenzační pomůcky. Za největší překážky

v integraci jsou u nás považovány architektonické a postojové bariéry. Mnozí pedagogové zaujímají negativní postoje v tom smyslu, že pokud má dítě nějaké tělesné postižení, tak do hodin tělesné výchovy nepatří. Za další problém je považována nedostatečná připravenost učitelů tělesné výchovy v oblasti pohybových aktivit osob s postižením (Ješina, 2010). Pohybové aktivity svým obsahem nabízejí příležitost využít jejich obsah k tomu, aby došlo k vzájemnému obohacování dětí, získávání nových prožitků, poznatků a zkušeností (Bláha, Janečka, & Herink, 2010).

Pohybové aktivity by měly být voleny tak, aby byly pro všechny žáky bezpečné, měly by být smysluplné a pedagog by měl mít jasno v tom, že ne každé cvičení je vhodné pro všechny a ostatní žáci by neměli nabýt pocit ochuzení z důvodu zařazení tělesně postiženého žáka do hodiny tělesné výchovy (Kudláček, 2010). Integrace žáků do hodin tělesné výchovy klade nároky nejen na pedagogy, ale také na úpravu vzdělávacích plánů, vyučovacích metod a materiálního vybavení. Velkou překážkou při začleňování dětí s TP do školní tělesné výchovy jsou tedy především finanční prostředky jednotlivých škol, s tím související nedostatečné materiální a technické vybavení, chybějící kompenzační pomůcky a bezbariérová úprava školy. Dalším činitelem, který může bránit v integraci, je profesní připravenost učitelů, kdy jim schází potřebné vědomosti v oblasti aplikovaných pohybových aktivit, což může mít za následek negativní postoj k integraci žáků. Nepříznivým faktorem pro integraci je také velké množství žáků ve třídě a nedostatečně zpracovaný individuálně vzdělávací program. Pro optimální integraci je tedy nutné zajistit všechny podmínky, které společně dávají dohromady tento proces (Spurná, Rybová, & Kudláček, 2010).

Postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením bývají často odmítavé nebo společnostpořádně sama neví, jak se k této problematice má postavit. Část vychází z nedostatku informací o daném problému. Postojová rozumová složka v sobě zahrnuje znalosti a informace, které člověk o daném problému má. Citová složka vyjadřuje hodnocení dané situace ve smyslu přijetí či odmítnutí. Problematika postojů k postiženým lidem byla často tabuizována. Laikům bylo jasné, že postižení jedinci existují, ale pokud se s nimi nesetkali v rodině či v nejbližším okolí, o jejich problémech a možnostech prakticky nic nevěděli. Citový postoj k postiženým zahrnuje jak pozitivní, tak i negativní emoce. Handicapovaní bývají předmětem soucitu, ale na druhé straně mohou u lidí vzbuzovat strach či odpor. V mnohých lidech mohou vyvolávat také ostych. Tento aspekt je dán neinformovaností společnosti o problematice postižených lidí. Pokud má zdravý člověk možnost setkat se s postiženým, má šanci uvědomit si svou zranitelnost a připustit si možnost, že i on sám může onemocnět nebo utrpět

úraz, po kterém zůstane doživotně postižený. Trvalé postižení není jen biologickou odchylkou, ale postižený se dostává do určité specifické sociální role a získává s ní spojené sociální postavení. Má právo na toleranci, ohledy a trpělivost. Handicapovaní lidé bývají často podceňováni a stávají se obětí různých forem násilí. Vzhledem ke své fyzické stránce jsou snadným terčem pro pachatele násilných činů. Postoje veřejnosti o možnostech různě postižených jsou důležité, protože mohou ovlivnit reakce těch, ke kterým se vztahují.

Kladné postoje mohou výrazně ovlivnit integraci jedince do běžné školy. Postojové studie oblasti APA se opíraly nejčastěji o teorii odůvodněného jednání a teorii plánovaného jednání. Tyto teorie jsou tvořeny postojovou škálou, která je složena z výroků týkajících se důsledků integrace žáků s postižením do hodin školní TV. Postoje jsou velmi často vyzdvihovány jako klíčový prvek v úspěšné práci s žáky s postižením. Mezinárodní studie také dokazují, že stále více žáků se zdravotním postižením je začleňováno do hodin školní TV a učitelé TVtak stojí před problematikou začleňování těchto dětí do svých hodin a jejich vzdělávání spolu s ostatními dětmi (Lienert, Sherrill, & Myers, 2001). Je velmi důležité, aby učitelé tělesné výchovy byli připraveni a seznámeni s podmínkami integrace do běžných hodin tělesné výchovy. Pokud se nepodaří optimálně přizpůsobit podmínky ve školní TV, mohou integraci trpět jednak žáci s TP, ale také spolužáci a učitel. Integrace v tělesné výchově je velmi náročná, a proto existuje mnoho forem podpory, ať už je to osobní asistence, vzdělávání učitelů nebo jen kompenzační pomůcky (Ješina, 2010; Bláha, Janečka & Herink, 2010).

Pro úspěšné začlenění žáků s postižením do hodin školní tělesné výchovy je důležité vnímání, a také postoje intaktních žáků k postiženým. Žáci by měli být na tuto situaci připraveni a měli by mít k této problematice ve většině případů kladný postoj. Na druhou stranu žák, který bude integrován, by měl mít zájem o společné vyučování s intaktními spolužáky, proto je důležité vnímat také postoje postižených. Pro integrovaného žáka hraje důležitou roli fakt, jak jej vnímají ostatní spolužáci a jakým způsobem ho přijali do kolektivu. Je důležité, aby handicapované dítě bylo součástí třídního kolektivu při všech aktivitách a konkrétně v hodinách tělesné výchovy nezaujímal roli diváka kvůli tomu, že učitel bude mít negativní postoj k vyučování handicapovaného žáka například s odůvodněním, že dané pohybové aktivity nezvládne, nebo učitel začne sám o sobě pochybovat nebo si nebude jistý, zda integrované dítě ve své hodině zvládne. Je velmi důležité, jaké postoje k postiženým zaujímají rodiče, či osoby, které tyto děti vychovávají, ale v neposlední řadě je třeba říci, že postoje k integraci do hodin tělesné výchovy může

ovlivnit také učitel (Kudláček, 2008; Lienert, Sherrill, & Myers, 2001).

Pokud budeme hovořit o profesní přípravě nastávajících učitelů, tak je velmi důležité, aby v průběhu studia měli možnost setkat se s postiženými lidmi v rámci praxe, a to nejen přímo ve vyučování, ale také v rámci různých sportovních utkání, jiných kurzů nebo táborů v přírodě. Jestliže má člověk možnost setkat se s postiženými, má šanci uvědomit si věci, které mohou ovlivnit jeho postoje. Za pozitivní postoj je považován fakt, že učitel bude nakloněn k integraci a bude ji považovat za správnou i přesto, že bude potřeba překonat množství nelehkých překážek. Bude postaven před situací, kdy bude nutné upravit podmínky vyučování takovým způsobem, aby byly bezpečné a umožnily úspěšné začlenění (Ješina, 2008; Kudláček, 2008). Vhodným prostředkem pro utváření postojů k postiženým může být možnost, ve které si děti budou moci vyzkoušet situaci, kdy se stanou na nějakou dobu postiženými, ať už v situaci, kdy se budou muset pohybovat během nějaké doby například na vozíku a budou se muset o sebe postarat v rámci svých možností, nebo mohou dostat klapky na oči, aby nic neviděly a měly tak šanci zažít pocit, který mají nevidomí. Děti si tak mohou uvědomit, jaké to je zvládat věci, které jim přijdou naprosto běžné, jako je např. hygiena, oblékání, komunikace, přemísťování či jednoduchý pohyb po místnosti. Významným přínosem pro zdravé děti může být šance vnímat svět postižených prostřednictvím svých vlastních zážitků (Čadová, 2008).

Cílem této studie bylo porovnat postoje žáků k integraci dětí s tělesným postižením do hodin tělesné výchovy základní školy, kteří mají zkušenost s integrací a těch, kteří tuto zkušenost nemají.

METODIKA

Studie se zúčastnilo celkem 60 žáků ze dvou základních škol v okrese Frýdek-Místek, a to ze ZŠ Brušperk a ZŠ Fryčovice. Na základní škole v Brušperku jsou integrovány děti s tělesným postižením. Tato škola je upravena tak, aby byly zajištěny podmínky pro integraci tělesně postižených žáků, respondenti z této školy zkušenost s integrací měli. Základní škola Fryčovice neměla nikdy integrovaného žáka s tělesným postižením a respondenti z této školy zkušenost s integrací nemají. Studie se zúčastnilo celkem 34 chlapců s věkovým průměrem 13,79 a 26 dívek s věkovým průměrem 13,81.

Tab. 1. Složení jednotlivých skupin žáků a jejich věkový průměr

Pohlaví	Počet	Minimum	Maximum	Průměr
Chlapec – věk	34	13	15	13,79
Dívka – věk	26	13	15	13,81

DOTAZNÍK CAIPE-CZ

Dotazník CAIPE-CZ přeložený z angličtiny do češtiny (Kudláček, Ješina, & Wittmanová, 2011) a poté revidovaný se skládá z otázek, které nás informovaly o žákovi (jméno, pohlaví, věk, třída, bydliště). Dále nás informuje o tom, jestli v jeho rodině, třídě nebo ve škole má někdo z jeho kamarádů nebo blízkých zdravotní postižení azda ve škole, například v tělesné výchově, měl někdy spolužáka s postižením. Otázky „soutěživý/á, trochu soutěživý/á, nesoutěživý/á“ nám určují, jak je to se soutěživostí respondentů. Dále byly kladeny otázky, které se týkaly chlapce jménem Petr (dítě s tělesným postižením), který by s nimi mohl chodit do tělesné výchovy. Předtím, než děti začaly odpovídat na otázky, byly seznámeny s Petrem: „Petr je stejně starý jako vy. Protože nemůže chodit, používá ortopedický vozík (vozíček). Rád hraje stejné hry jako vy, ale není v nich moc dobrý. Přestože může jezdit na vozíku, je pomalejší než vy a snadno se unaví. Umí házet míčem, ale ne moc daleko. Umí chytit míč, který letí přímo na něho a dovejde odpálit basketbalový míč zestojánku, ale nemůže při basketbalu vystřelit míč tak vysoko, aby dal koš. Protože nemůže používat nohy, nemůže kopnout do míče.“ Dotazník se v první části skládal z pěti otázek, které byly obecné a zjišťovaly, jaké by to bylo mít s Petrem tělesnou výchovu. Tato část byla zaměřená na postoje dětí k integraci žáků s TP do školní TV. Druhá část dotazníku s otázkami číslo 9–13 byla zaměřena na modifikace v basketbale.

DOTAZNÍK VLASTNOSTI ŽÁKŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

V části dotazníku zkoumající vlastnosti dětí s tělesným postižením (Adjectivechecklist–Siperstein, 1980) žáci označovali slova, která by charakterizovala Petra (dítě s tělesným postižením). Ve výčtu byl seznam 34 slov a označit mohli libovolný počet slov, kterými by Petra charakterizovali. Z tohoto seznamu 34 přídavných jmen bylo 17 negativních (pomalý, nepořádný, bláznivý, chtivý, stydlivý, osamělý, krutý, slabý, znuděný, pitomý, smutný, hloupý, nedbalý, nepoctivý, nešťastný, zlý, ošklivý) a 17 pozitivních (zdravý, bystrý, ostražitý, fajn, veselý, poctivý, pohledný, hezký, hrdý, bystrý, nápomocný, kamarádský, opatrný, potěšený, chytrý, šťastný, hodný).

VÝSLEDKY

Výsledky všech částí dotazníku jsou zaznamenány do tabulky č. 2. Část obecná je v tabulce označena „attpe“, část zaměřená na basketbal má své označení v tabulce „attbasket“ a poslední oddíl týkající se přiřazování přídavných jmen je označen „adj“. **Žáci z integrované třídy mají nejpozitivnější postoj k integraci (20,91) než žáci ze třídy bez zkušeností s integrací (17,15) i žáci ze třídy ze školy s integrací, ale bez osobní zkušenosti (15,22).** V části zaměřené na basketbal dopadla v rámci postojů opět nejlépe třída s integrovaným žákem s hodnotou 18,5. Druhou nejvyšší hodnotu 16,61 dosáhla třída ze školy s integrací, ale bez osobní zkušenosti a hodnota 16,2 byla zjištěna u třídy, která nemá s integrací žádnou zkušenost. Míra postojů se hodnotí podle součtu pozitivních a negativních přídavných jmen s přidáním hodnoty 20, z čehož vyplývá možnost 3 až 37. Číslo 20 přitom určuje střední hodnotu tohoto rozmezí. Pod hodnotu 20 je vše negativní, nad 20 pozitivní. Pozitivní postoj zaujímá pouze třída bez integrovaného žáka, ale se zkušeností s integrací, a to s hodnotou 20,00. U ostatních tříd byl postoj negativní, u integrované třídy je výsledek 19,91 a u třídy bez zkušeností s integrací je hodnota 19,85. Analýza rozptylu ANOVA prokázala statisticky významné rozdíly: (a) u postojů k TV – ATTPE a u (b) postojů k modifikaci pravidel v basketbalu – ATTBASKET.

Tab. 2. Výsledky jednotlivých částí dotazníku

Část dotazníku	Třída s integrovaným žákem		Třída bez integrovaného žáka se zkušeností		Třída bez zkušeností s integrací	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
attpe	20,91	1,77	15,22	3,06	17,15	2,52
attbasket	18,5	1,68	16,61	2,17	16,2	1,54
adj	19,91	2,07	20	1,46	19,85	1,95

Z výsledků testu Post Hoc Test vyplývá, že u integrované třídy a třídy se zkušeností s integrací je výsledek při porovnávání těchto dvou tříd $p < 0,05$, a tímto se stal pro nás statisticky významný. Z tabulky č. 2 je zřejmé, že integrovaná třída má pozitivnější postoj k integraci, než třída se zkušeností s integrací. U integrované třídy jsme dosáhli hodnoty 20,9, která je vyšší než u třídy se zkušeností s integrací, kde byl výsledek 15,22. Integrovaná třída a třída bez zkušeností s integrací dosáhla při srovnání hodnoty $p < 0,05$ a výsledek je statisticky významný. Z tabulky č. 2 je patrné, že integrovaná třída má pozitivnější postoj k integraci (20,91) než třída bez zkušeností, která dosáhla výsledku 17,15.

DISKUZE

Čím dál častěji se setkáváme s integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných základních škol, přičemž nejčastěji jsou integrovány děti s tělesným postižením. Pokud chceme, aby integrace těchto dětí byla úspěšná, je potřebné vytvořit příznivé podmínky k tomuto procesu. Je nezbytné nutné, aby pedagogové již v průběhu studia na vysoké škole měli možnost seznámit se s postiženými dětmi (Bláha et al, 2010; Ješina, 2010; Kudláček, 2010). Setkání s nimi je velmi důležité v tom, aby byli schopni tyto děti pochopit z více úhlů pohledu, což bude pro učitelskou praxi velmi přínosné.

Zjištěné výsledky této studie dokazují fakt, že pozitivnější postoje k integraci ve většině případů zaujímají jedinci, kteří mají nějakou zkušenost s integrací, ale ani u dětí bez zkušenosti s integrací nebyl zaznamenán významný rozdíl v postojích. Tato skupina byla i při zadávání dotazníku velmi zvědavá a vyplňování věnovala patřičnou pozornost. Jako učitelé bychom měli být nakloněni integrovanému vzdělávání žáků se zdravotním postižením v proudu běžných škol. V dnešní době je také potřeba ochotně a kreativně přistupovat k řešení problémů spojených se vzděláváním a výchovou těchto žáků. Vzájemná komunikace nejen v postavení učitel – žák, ale také učitel – rodič, je významná. Rodiče dětí bychom měli považovat za určitý spojovací článek mezi ško-

lou a rodinným prostředím. Považujeme za nutnost, aby již děti na základních školách byly seznamovány s problematikou tělesně postižených, aby měly možnost poznat různé druhy postižení, pochopit jejich problémy a uvědomily si, že postižení lidé jsou součástí naší společnosti a není důvod je od intaktní části separovat. Vhodným programem pro takovéto seznámení je například program Paralympijský školní den (Kudláček, Ješina, Janečka, 2009), jehož efektivitu ve vztahu k postojům intaktních žáků k integraci ve školní TV prokázaly studie Xafopoulose, Kudláčka a Evaggelinou (2009) i Yanga, Kudláčka a Ješiny (2010). Postoje intaktních spolužáků jsou tedy determinovány předchozí zkušeností (pozitiv-

ní i negativní) s osobami s daným typem postižení a mohou být pozitivně ovlivňovány pomocí cílených intervenčních programů.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Bláha, L., Janečka, Z., & Herink, R. (2010). *Vybrané problémové okruhy integrace dětí se zrakovým postižením do školní tělesné výchovy. Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi, 1 (2), 40–47.*
- Čadová, E. (2008). *Integrace ve školní TV.* In: M. Kudláček & T. Vyskočil (Eds.). *Integrace – jiná cesta II (pp. 7–17).* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ješina, O. (2008). *Kompetentnost absolventů studijního oboru aplikovaná tělesná výchova ve vztahu k pedagogickým profesím.* In: M. Kudláček & T. Vyskočil (Eds.). *Integrace – jiná cesta II (pp. 20–30).* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ješina, O. (2010). *Centra podpory integrace prostřednictvím aplikovaných pohybových aktivit.* In: A. Vyskočilová (Ed.). *Integrace – jiná cesta III (pp. 40–43).* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M. (2008). *Integrace žáků s tělesným postižením v kontextu školní tělesné výchovy.* In: M. Kudláček & I. Machová (Eds.). *Integrace – jiná cesta (pp. 11–19).* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M. (2010). *Zapojení žáka s tělesným postižením do vyučovací hodiny tělesné výchovy na běžné škole.* In: A. Vyskočilová (Ed.). *Integrace – jiná cesta III (pp. 43–50).* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M., & Ješina, O. (2008). *Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M., Ješina, O., & Janečka, Z. (2009). *Paralympijské vzdělávací programy. Tělesná kultura, 32(1), 44–55.*
- Kudláček, M., Ješina, O., & Wittmanová, J. (2011). *Structure of a questionnaire on childrens attitudes toward inclusive physical education (CAIPE-CZ).* *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica, 41(4), 43–49.*
- Lienert, C., Sherill, C., & Myers, B. (2001). *Physical educators' concerns about integrating children with disabilities: A cross-cultural comparison.* *Adapted Physical Activity Quarterly, 18, 1–18.*
- Siperstein, G. N. (1980). *Instruments for measuring children's attitudes toward the handicapped.* Boston: University of Massachusetts.
- Spurná, M., Rybová, L. & Kudláček, M. (2010). *Participace žáků s tělesným postižením v integrované školní tělesné výchově. Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi, 1(1), 33–38.*
- Štěrbová, D. (2008). *Máme se obávat, že dítěti s tělesným postižením „něco stane“ v hodině tělesné výchovy a při pohybových aktivitách?* In: M. Kudláček, & I. Machová (Eds.). *Integrace – jiná cesta (pp. 59–70).* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Xafopoulos, G., Kudláček, M., & Evaggelinou, C. (2009). *The effect of the intervention program „Paralympic School Day“ on attitudes of children attending international school towards inclusion of students with disabilities.* *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica, 39 (4), 63–71.*
- Yang, L., Kudláček, M., & Ješina, O. (2010). *The influence of Paralympic School Day on children's attitudes towards people with disabilities.* *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica, 40 (2), 63–69.*

Recenze odborných knih

PODPORA APLIKOVANÝCH POHYBOVÝCH AKTIVIT V KONTEXTU VOLNÉHO ČASU

Ondřej Ješina, Zdeněk Hamřík a kol.
Univerzita Palackého v Olomouci

Recenzi zpracovala:

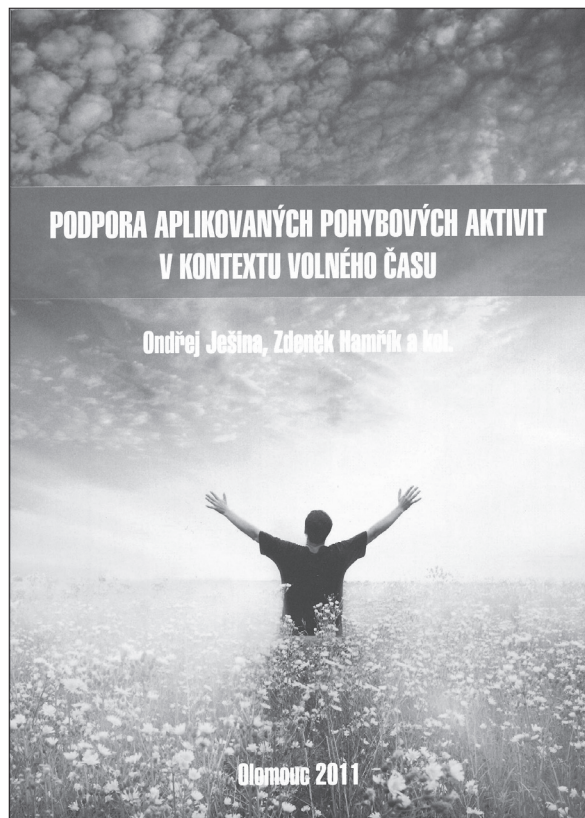
doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

Odborná kniha prezentuje výsledky výzkumu realizovaného v rámci projektu Centra podpory integrace, CZ.1.07/1.2.00/08.0117, vznikla s podporou Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR jako jeden z výstupů uvedeného projektu a logicky navazuje a doplňuje publikaci *Aplikovaná tělesná výchova* (Ješina, Kudláček et al., 2011) zaměřenou na školní tělesnou výchovu.

První část práce, tj. v kapitolách 1 a 2 předkládají teoretický vstup do problematiky. V kapitole 1 „Úvod do problematiky“ je patrná snaha o věcné vymezení základních fenoménů APA a základních pojmů v historickém kontextu 20 let trvání APA v České republice. Dále jsou zde analyzovány základní oblasti výzkumu: význam a efekty pohybových aktivit pro osoby s postižením a možnosti uplatňování aplikovaných pohybových aktivit ve volném čase. Tato část je zpracována výborně. Autoři v ní použili značné množství domácích a zahraničních literárních zdrojů, což je cenné pro celkovou orientaci v dané problematice. V kapitole 2 „Zdraví a kvalita života osob se speciálními potřebami“ je definováno zdraví a kvalita života všeobecně a ve vztahu k pohybovým aktivitám osob s postižením. Kapitola 2.3 představuje výzkumnou část publikace. Tato výzkumná část práce obsahuje vybraná výzkumná šetření a je důležitým přehledem stavu výzkumu v České republice, který ještě nepokrývá všechny potřebné oblasti aplikovaných pohybových aktivit v kontextu trávení volného času a aktivního životního stylu osob s postižením.

Jedná se o následující vybraná výzkumná šetření:

- *Subjektivní vnímání kvality života u osob s amputací.*
- *Zdraví a pohybové aktivity v životě dětí s onkologickým onemocněním.*
- *Subjektivní vnímání a stav pohybových aktivit u osob se sociálním znevýhodněním.*
- *Socializace žáků se zrakovým postižením prostřednictvím pohybových aktivit.*



- *Subjektivní preference a kvalita života sportovců s mentálním postižením.*
- *Pohybové aktivity a vedení ke zdravému životnímu stylu u žáků se sluchovým postižením.*
- *Význam pohybových aktivit v životě jedince s tělesným postižením*

Kapitola 3 „Aplikované pohybové aktivity v kontextu veřejné politiky“ tvoří další zajímavou část publikace. Tato část je podrobná a poskytuje ucelený pohled na zkoumanou problematiku. Kapitola 5 „Realizace outdoorových volnočasových pohybových aktivit“ je velice cenná svým akcentem na přírodní prostředí a provádění volnočasových aktivit na čerstvém vzduchu. V kapitole 6 „Výběr organizací z oblasti rekreace v APA“ by mělo být stručně uvedeno proč se jedná o výběr organizací, jak a s jakými měřítky byl prováděn, jaké oblasti v ČR zahrnuje.

**SPORT OSOB
S INTELKTOVÝM POSTIŽENÍM
SPORT OF PERSONS
WITH INTELLECTUAL DISABILITY**

Tilinger, P., Lejčarová, A. et al. (2012)
Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum.

Recenzi zpracovala:

Hana Váľková, Katedra aplikovaných pohybových aktivit, FTK UP v Olomouci 7. 4. 2012

Publikaci s názvem Sport osob s intelektovým postižením vytvořili autoři Pavel Tilinger a Alena Lejčarová podpořeni dalšími spolupracovníky (Pavel Svoboda, Alena Erlebachová, Jiří Suchý) na začátku roku 2012. Už z výčtu autorů je patrné, že jsou odborníky v oblasti sportu osob s mírným stupněm mentálního postižení v rámci škol praktických a v rámci Českého svazu mentálně postižených sportovců (ČSMPS). Pozitivně lze hodnotit deklarované úsilí autorů prezentovat informace o sportu osob s intelektovým postižením, který je opomíjen mediálně i reálně, přestože počet osob s intelektovým postižením zachycuje celosvětově 2–3 % populace. Publikace je zpracována na 173 stranách (163 strany čistého textu) a je doplněna přílohami, které vhodně dokumentují textovou část. Je koncipována jako vědecká monografie, přesto má co říci i odborníkům z praxe. Je členěna do 10 kapitol, které odpovídají čtyřem základním tématům. První téma (kapitola 1) se věnuje terminologii a vymezení osobnosti s intelektovým postižením. Najdeme zde jak exkurz do historického vývoje terminologie, tak její současné užití. Popis osobnosti z hlediska psychické, somatické i motorické charakteristiky je ucelený, srovnává poznatky domácí literatury původem z ČR a četné zahraniční prameny. Kapitola je velmi seriózně zpracována a je přínosem jak pro studující speciální pedagogiky či APA a jejich dílčí výzkumy, tak pro praktické využití. Druhé téma – kapitoly 2, 3 a 4 se věnují dvěma stěžejním směrům v soutěžním sportu v historickém vývoji v České republice a ve světě. Ve všech 3 kapitolách jsou informace o Speciálních olympiádách pouze naznačeny, druhý směr INAS-FID (ve světě) a Českého svazu mentálně postižených sportovců (ČSMPS – v ČR) je popsán detailněji a přináší mnoho cenných a dosud nepublikovaných informací. Třetí téma – kapitoly 5 a 6 se detailněji zabývají informacemi a poznatky ze sportu osob s lehkým mentálním postižením v rámci ČSMPS.

Celé téma považuji za velmi přínosné. Kapitoly přinášejí nové nepublikované informace o možnostech sportovců ČMPS a o jejich úspěšných výsledcích, přehled významných akcí v ČR a v zahraničí, jichž se sportovci zúčastnili nebo je ČMPS pořádalo jako sportovní události evropské či světové. Za zásadní v daném tématu lze považovat kapitoly 7 a 8, protože vymezují kritéria způsobilosti osob s mentálním postižením účastnit se mezinárodního sportu s akceptací mezinárodního paralympijského výboru (IPC). V příloze jsou pak doloženy formuláře k získání licencí umožňujících sportovcům start na soutěžích INAS-FID a IPC. Takto je téma kompletní i konkrétní pro dobrou orientaci trenérů, učitelů – začlenit se do sportovního hnutí ČMPS. Dále je zde srovnána sportovní výkonnost světové úrovně (rekordů) sportujících osob s mentálním postižením INAS-FID a světové rekordy běžně. Přístup komparace lze považovat za originální, protože lze dedukovat zásadní problém ve sportu osob s mentálním postižením. Není to fyzická zdatnost či dovednosti. Jsou to rozhodovací procesy, proto diference mezi rekordy v cyklických či acyklických disciplínách jsou procentuálně různé velké. Zvládnutí týmových sportů je pak problematické. Zvládne-li osoba kooperaci v týmovém sportu (jde o neustálé rozhodování), je pak otázkou, zda může být diagnostikována jako osoba s mentálním postižením. Čtvrté téma (kapitola 9 a 10) prezentuje komparativní studie výsledků výkonnosti jak v rámci školní populace s mentálním postižením dle věku, pohlaví či charakteristiky mentálního postižení tak ve srovnání s populací běžnou. Je diskutabilní, zda při užití testů UNIFIT lze hovořit spíše o zdatnosti než výkonnosti, stejně tak srovnání s malým počtem žáků běžné populace z jedné lokality (Praha) neumožňuje generalizaci zjištění faktů z pracovního a vyčerpávajícího výzkumu. Přesto výsledky průměrných hodnot výsledků v tabulkách mohou být zajímavé pro lokální srovnání. Autorka upozorňuje na ovlivňování nejen školní tělesnou výchovou, ale i externími vlivy a upozorňuje na „sblížování“ výsledků žáků ze škol běžných se školami praktickými, což opět zřejmě souvisí s externími vlivy na životní styl populace obecně. Osobně podtrhuji význam prvního tématu (z důvodu teoretické erudice s využitím v praxi) a třetího tématu (z důvodu inovativního přístupu v prezentaci originálních informací). Monografie je čtivá a neměla by uniknout pozornosti nejen studujících adekvátních studijních oborů (např. tělesná výchova, aplikované pohybové aktivity, speciální pedagogika), ale i odborníkům v praxi (např. učitelé a vychovatelé, trenéři, rodiče). Bude zajímavá i pro pracovníky speciálně pedagogických center, sociálních služeb a center tělovýchovného lékařství.

Pavel Tilinger
Alena Lejčarová
a kolektiv

**Sport osob
s intelektovým
postižením**

KAROLINUM

Výběr abstraktů výzkumných článků z oblasti APA

Bělka, J. & Válková, H. (2011). Absolventi aplikované tělesné výchovy na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. *Tělesná kultura*, 2011, 34(2), 45–63.

Studijní obor Aplikovaná tělesná výchova (ATV) má v České republice již několikaletou tradici. Z legislativně vymezeného zaměření oboru v praxi je zcela zřejmé jeho profesní uplatnění. Veřejnost však není zcela přesně informována o možnosti jeho využití. Aplikovaná tělesná výchova je akreditována jako bakalářský a magisterský studijní program s prezenční a kombinovanou formou studia. Hlavním cílem této studie bylo provést analýzu profesního uplatnění absolventů Aplikované tělesné výchovy v praxi. Studie byla dílčí součástí projektu GAČR 406/05/2670 („Uplatnění absolventů programu „Tělesná výchova a sport“ na trhu práce v České republice“ (Jansa et al., 2005). Navazuje na výzkumy z roku 1995 (Válková) a 1999 (Jansa, Kocourek), které řešili uplatnění absolventů pedagogických a tělovýchovných fakult a ve kterých byl použit standardizovaný dotazník.

Janečka, Z., Chrobáková, K., & Mayer, M. (2011). Specifika vývoje motoriky u kongenitálně nevidomých dětí. *Tělesná kultura*, 34(2), 79–91.

Ontogeneze motoriky u kongenitálně nevidomých dětí má svá specifika. Zrakovou vadou je ovlivněna řada věcí. V období od narození do dvou let věku dochází u dětí k výrazným změnám v kognitivním, motorickém i sociálním vývoji. Ve srovnání s vidící populací je vývoj u kongenitálně nevidomých dětí ve všech těchto oblastech pomalejší. Zrakovou deprivací je také ovlivněn vývoj postury. Míru zpoždění ve vývoji u nevidomých dětí však neposuzujeme pouze z časového hlediska. Důležitější je zda vývoj postupuje v etapách, které odpovídají vývoji vidícího dítěte. Pokud vývoj postupuje správným směrem je časové hledisko kritériem spíše orientačním. U nevidomých dětí je zároveň důležité posilovat i schopnost správné identifikace vlastního těla prostřednictvím somatognosie. Stereognosie zase určuje míru kontaktu se zevním světem a orientaci v něm ve vztahu k tělesnému schématu.

Dostálová, I. (2011). Teorie a praxe zdravotní tělesné výchovy. *Tělesná kultura*, 34(2), 113–125.

Příspěvek řeší problematiku zdravotní tělesné výchovy, její teoretické vymezení a zařazení v kontextu aplikovaných pohybových aktivit. Podává přehled o možnostech dalšího vzdělávání v této oblasti a informuje o stavu zdravotní tělesné výchovy na základních, středních a vysokých školách. Zdravotní tělesná výchova vychází z Rámcového vzdělávacího programu a je zařazena do vzdělávacího oboru Tělesná výchova. Je zaměřena na upevňování a zlepšování zdraví jedinců se zdravotním oslabením, které vychází z posouzení praktických lékařů pro děti a dorost. Pro zdravotní tělesnou výchovu je zapotřebí kvalifikovaných pedagogů, jejichž se stále nedostává. Rovněž není zajištěn dostatečný počet oddělení zdravotní tělesné výchovy, redukce vyučovacích jednotek se týká všech typů škol přesto, že přibývá stále více jedinců zdravotně oslabených, zejména s oslabením podpůrně-pohybového aparátu. Další vzdělávání kvalifikovaných pedagogů, a tím i kvalifikovaná výuka zdravotní tělesné výchovy je nezbytná pro upevnění a korekci zdravotního stavu našich svěřenců. V mezinárodním měřítku lze zdravotní tělesnou výchovu chápat jako součást aplikovaných pohybových aktivit. V České republice zdravotní tělesná výchova i aplikovaná tělesná výchova byly doposud postaveny paralelně bez významnějších snah o propojení. Zdá se, že se blíží doba, kdy se v odborné rovině bude formulovat propojení a spolupráce obou disciplín. Na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci se od roku 2011 stává zdravotní tělesná výchova součástí Katedry aplikovaných pohybových aktivit.

Janoško, P. (2011). Inkluzívna edukácia – jej prínos, perspektívy a limity v kontexte Slovenskej Republiky. *E-pedagogium*, 10(3), 97–104.

Inkluzívna edukácia predstavuje pre školy a školské zariadenia výzvu, prinášajúcu pozitívne zmeny nielen pre tých, ktorých sa bytostne týka – detí s postihnutím, ale pre celý výchovno-vzdelávací systém. Z akých predpokladov vychádza inkluzívny trend, v čom spočíva jeho význam a prečo je dôležité podporiť ho? Aké systémové zmeny so sebou prináša a aké ciele a úlohy si vytyčuje na ceste k inkluzívnej edukácii? To sú niektoré otázky, ktoré si kladú nie len

teoretici, ale především odborní zamestnanci škôl a školských zariadení. Tí sú napokon najviac konfrontovaní so zložitou realitou praxe a aktívnym presadzovaním inklúzie.

Kantor, J. (2011). Somatopedie – reflexe její současnosti i dalšího vývoje. *E-pedagogium*, 10(3), 105–113.

Termínem somatopedie označujeme dle tradičního vymezení prof. Kábeleho (1992) tu z odborných profilací speciální pedagogiky, která se věnuje lidem s tělesným postižením, zdravotním oslabením či nemocí. Text se bude zabývat některými z nynějších proměn i možností dalšího vývoje somatopedie.

Zhodnotí současnou terminologii oboru, fenomén postižení a zdraví, specifika somatopedické klientely, kompetence somatopedů, interdisciplinární provázanost a integritu samotného oboru. Na závěr se pokusí reflektovat dopad současných změn na některé nezbytné posuny pro vysokoškolskou přípravu studentů speciální pedagogiky.

Hartman, E., Houwen, S., & Visscher, C. (2011). Motor Skill Performance and Sports Participation in Deaf Elementary School Children. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 28, 132–145.

Motorické dovednosti a participace ve sportu u neslyšících žáků školního věku

Cílem této studie bylo popsat motorické dovednosti neslyšících žáků školního věku a jejich vztah k participaci ve sportu. Výzkumný vzorek sestával ze 42 neslyšících dětí se sluchovou ztrátou 80–120 dB. Motorické dovednosti byly testovány pomocí baterie „Movement ABC“ a sportovní participace byla zjišťována dotazníkovým šetřením. Neslyšící děti měly signifikantně nižší motorické dovednosti než jejich vrstevníci z intaktní populace. 43 % neslyšících dětí bylo zapojeno do organizovaného sportu a tyto děti také prokázaly signifikantně lepší dovednosti v manipulaci s míčem a lepší rovnováhu. Výsledky naznačují kladný vliv zapojení neslyšících dětí do organizovaného sportu na rozvoj jejich motorických dovedností.

Grenier, M. A. (2011). Coteaching in Physical Education: A Strategy for Inclusive Practice. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 28, 95–112.

Spolupráce při výuce v TV: Inkluzivní strategie

Cílem této studie bylo popsat strategie spolupráce učitelů tělesné výchovy a aplikované tělesné výchovy v integrované tělesné výchově na vybrané střední škole. V rámci výzkumu proběhlo 16týdenní pozorování pracovních činností dvou učitelů tělesné výchovy a jednoho učitele aplikované tělesné výchovy. Dále bylo využito rozhovorů a analýzy poznámek a dokumentů. Základním tématem výstupu této studie bylo vytvoření inkluzivní komunity postavené na hodnotách důvěry a respektu a přirozených podpůrných systémů. Společné učení mohlo fungovat na základě sdílených hodnot vzdělávání všech studentů a přesvědčení o potřebě integrace. Základní doporučení této studie je zakomponovat do profesní přípravy budoucích učitelů pochopení sociálních modelů postižení.

Tweedy, S. M., Williams, G., & Bourke, J. (2011). Selecting and modifying methods of manual muscle testing for classification in Paralympic sport. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 3(2), 7–16.

Výběr a modifikace metod testování svalových funkcí pro potřeby klasifikace v paralympijských sportech

Tento článek má za cíl napomoci diskuzi ke zlepšení klasifikace v paralympijských sportech a poskytnout pomoc pro nové sporty, které budou vytvářet své klasifikační systémy. Mnoho klasifikačních systémů paralympijských sportů používá pro diagnostiku míry postižením nespécifické testování svalových funkcí (TSF). Tento přístup vytváří prostředí pro nekonzistentní přístup ke sportovní klasifikaci. Přijetí a publikování baterie TSF testů by výrazně mohlo zlepšit klasifikaci. Další čtyři faktory by mohly napomoci ke zlepšení validity a reliability TSF metod: (a) využívání testování pouze těch svalových skupin, které jsou důležité pro daný sport; (b) specifikace jedné preferované techniky pro testování svalových funkcí; (c) změna z referenčního systému maximální kloubní pohyblivosti do systému maximální kloubní pohyblivosti v daném sportu; (d) modifikace testovacích technik pro potřeby sportu.

Morriss, L., & Wittmannová, J. (2010). The effect of blocked versus random training schedules on boccia skills performance in experiences athletes with cerebral palsy. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 3(2), 17–28.

Efekt tréninkových programů na herní dovednosti zkušených hráčů boccie

Cílem studie bylo zjistit efekt tréninku s využitím náhodných (rozptýlených) a blokových tréninkových programů na herní dovednosti zkušených hráčů boccia. Studie se účastnilo 14 zkušených hráčů boccia s DMO (věk = 23,6 let).

Ješina, O., Bartoňová, R., Gebauer, A., Rybová, L., Kučera, M., & Vyhliđal, T. (2011). Konzultant aplikovaných pohybových aktivit jako poradenský pracovník pro školní tělesnou výchovu. *Česká kinantropologie*, 15(4), 95–106.

Poradenství v oblasti aplikovaných pohybových aktivit je v České republice relativně nový fenomén. Cílem našeho anketního šetření bylo zjistit názory řídicích pracovníků speciálně pedagogických center (SPC) na vybraná témata týkající se účasti žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) ve školní tělesné výchově. Bylo osloveno 46 SPC ze sedmi krajů, z nichž se šetření účastnilo 42 z nich. Z výsledků jsou patrné pozitivní názory u cílové skupiny pracovníků týkající se účasti žáků se SVP v pohybových aktivitách. 100 % řídicích pracovníků SPC (95,24 % „ano“, 4,76 % „spíše ano“) uvedlo, že je smysluplné zařazení žáků se SVP do pohybových aktivit důležité pro jejich rozvoj a budoucí život. Dle jejich názoru jsou jejich kompetence pro podporu těchto aktivit dostatečné (61,90 %). Přesto by 85,71 % přivítalo zřízení pozice „Konzultanta APA“ pro doplnění speciálně pedagogického poradenského systému v ČR.

Vejrážková, B. (2011). Hodnocení vlivu vzdělání na soběstačnost a mobilitu seniorů. *Studia Sportiva*, 5(1), 173–178.

Cílem práce je zjistit vliv úrovně dosaženého vzdělání na soběstačnost a mobilitu ve stáří a zmapovat prevalenci omezení soběstačnosti a mobility u seniorů a seniorek. Pro studii byl sestaven náhodný výběr osob starších 75 let, u kterých jsme pomocí Get up and go testu zhodnotili jejich habituální pohyblivost pomocí Barthel Indexu stanovili úroveň jejich závislosti v ADL (všedních denních činnostech). Prostřednictvím osobnostního dotazníku byla získána personální data o testovaných osobách. Za použití statistických metod jsme porovnali získaná data z testů a osobní údaje o probandech. Sběr dat a jejich zpracování ještě pokračuje, proto jsou zatím k dispozici jen předběžné závěry.

Morphy, L. Y., & Donna L. Goodwin, D. L. (2012). The Experience of Choice in Physical Activity Contexts for Adults With Mobility Impairments. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 29 (2), 132–150.

Zkušenost s volbou v kontextu pohybových aktivit u dospělých s tělesným postižením.

Tato studie založená na kvalitativním výzkumu popisuje zkušenosti 3 žen a 3 mužů s tělesným postižením ve věku 18–23 let. Autoři využili fenomenologických metod a analyzovali rozhovory, zápisky a příběhy těchto osob. Tematická analýza poukázala na tři okruhy: (a) interpretace interakce okolí, osoby a úkolu pro rozhodnutí o dané volbě; (b) alternativní výběr aktivit a jejich analýza pro potřeby rozhodování; (c) hodnocení dobrých a špatných voleb a ponaučení.

Silva, C. F., & Howe, P. D. (2012). Difference, Adapted Physical Activity and Human Development: Potential Contribution of Capabilities Approach, *Adapted Physical Activity Quarterly*, 29 (1), 25–43.

Rozdíly, Aplikované pohybové aktivity a osobní rozvoj: Potenciální obohacení přístupu s akcentem na schopnosti jedinců.

Tato studie má za cíl zvýšit sebereflexi odborníků z oblasti aplikovaných pohybových aktivit (APA). Reflexe je založena na teorii moci (Foucault, 1977) a poukazuje na nebezpečí rozporu mezi proklamovaným pří-

stupem zmocnění a seberealizace. Toto nebezpečí je prezentováno na několika případech z historie APA. Autoři navrhuji zakotvení praxe v APA na etických doporučení přístupu zaměřeného na schopnosti – capability approach (Nussbaum, 2006, 2011; Sen, 2009). Tento přístup umožňuje respektování individuálních rozdílů (biologických, kulturních, sociálních i psychologických) v kontextu pohybových aktivit.

Obrusnikova, I., & Miccinello, D. L. (2012). Parent Perceptions of Factors Influencing After-School Physical Activity of Children With Autism Spectrum Disorder. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 2012, 29(1), 63–80.

Vliv volnočasových pohybových aktivit na děti s autismem očima rodičů.

Cílem této studie bylo zjistit názory rodičů dětí s autismem na vliv volnočasových pohybových aktivit.

Autoři využili internetového dotazníku následovaného rozhovory v rámci ohniskových skupin. Dotazník vyplnilo 103 rodičů, kteří poskytli 225 odpovědí. Na základě těchto odpovědí rodiče vnímají v rámci pohybové aktivity 106 nevýhod, 225 facilitátorů a 250 bariér. Mezi nejčastější výhody patřili tělesné, psychosociální a kognitivní. Nejčastější nevýhody byly z oblastí psychologické a tělesné. Nejčastěji prezentovanými bariérami byly bariéry personální, mezilidské, tělesné a bariéry týkající se komunity a institucí. Na základě těchto výsledků autoři doporučují také některé legislativní změny.

Agiovlasitis, S., Motl, R. W., Foley, J. T., & Fernhall, B. (2012). Prediction of Energy Expenditure from Wrist Accelerometry in People with and without Down Syndrome. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 29(2), 29(2), 179–190.

Predikce energetického výdeje osob s Downovým syndromem s využitím náramkového akcelerometru.

Cílem této studie bylo zjistit vztah mezi energetickým výdajem a výstupy z náramkového akcelerometru při chůzi osob s Downovým syndromem (DS) a u kontrolní skupiny. Energetický výdaj byl měřen v METech s využitím přenosného spirometru a uniaxiálního náramkového akcelerometru u 17 osob s DS ve věku (24.7 ± 6.9 ; 9 žen) a kontrolní skupiny (bez DS) 21 osob ve věku (26.3 ± 5.2 ; 12 žen) v období 6 týdenních chodeckých testů. Predikce energetického výdeje s využitím Bland-Altmanova vzorce byla přesná s drobnými rozdíly mezi skupinami s absolutní predikční chybou (DS: 17.07%; bez DS: 18.74%). Využití uniaxiálního náramkového akcelerometru je tedy vhodnou metodou měření energetického výdeje osob s DS.
