

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA TĚLESNÉ A SPORTOVNÍ VÝCHOVY

Pohybové hry v tělesné výchově s prvky integrace žáků
se speciálními potřebami (interaktivní DVD)

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Michal Berenreiter

Tělesná výchova a sport

léta studia (2014 - 2017)

Vedoucí práce: Mgr. Věra Knappová, Ph.D.

Plzeň 2017

Čestné prohlášení

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

V Plzni, 29. června 2017

.....

Tímto bych rád poděkoval mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Věře Knappové, Ph.D., za cenné profesionální rady, připomínky a metodické vedení práce.

Také bych chtěl poděkovat oddílu Speciálních olympiád Spirála a fotbalovému klubu FC Viktoria Plzeň za možnost natočení materiálu, který byl zpracován do podoby interaktivního DVD.

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINÁL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ
PRÁCE.

Obsah

Obsah	5
1 ÚVOD	6
2 CÍL A ÚKOLY PRÁCE	7
2.1 CÍL PRÁCE.....	7
2.2 ÚKOLY PRÁCE	7
3 POHYBOVÉ HRY.....	8
3.1 Historie pohybových her	8
3.2 Rozdělení pohybových her	10
4 INTEGRACE A INKLUZE	13
5 DĚTI SE SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI	14
5.1 Dítě se zrakovým postižením	14
5.2 Dítě se sluchovým postižením.....	17
5.3 Dítě s autismem	18
5.4 Dítě s poruchou mobility	19
5.5 Dítě s poruchami chování.....	19
6 ONTOGENEZE OBDOBÍ ŠKOLNÍHO VĚKU	23
7 TITULNÍ LIST K INTERAKTIVNÍMU DVD	24
8 DISKUZE	25
9 ZÁVĚR.....	26
10 RESUMÉ.....	27
11 SUMMARY	28
12 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	29

1 ÚVOD

Hlavním důvodem výběru tématu bakalářské práce „Pohybové hry v tělesné výchově s prvky integrace žáků se speciálními potřebami“ je moje vlastní zkušenost, jak s dětmi se speciálními potřebami, tak i s dětmi intaktními, s nimiž se setkávám na fotbalových trénincích.

Na základě svých zkušeností jsem se rozhodl sestavit zásobník pohybových her, z něhož budou moci čerpat všichni, kdo pracují s dětmi intaktními i s dětmi se speciálními potřebami.

Všiml jsem si, jak důležité je tyto děti sociálně zapojit, a ideálně se to nabízí v hodinách tělesné výchovy. Integrací dětí se speciálními potřebami do hodin tělesné výchovy dochází k sociální interakci, kdy se zdravé děti naučí respektovat a pochopit potřeby dětí s handicapem, a pomůže jim to získat další cenné zkušenosti do života. Při posuzování dětí s postižením by se neměl brát v úvahu jen jejich handicap, nýbrž bychom se měli zaměřit na jejich přirozený potenciál a ten dále rozvíjet, protože ten může společnost obohacovat. Integrace má zároveň pozitivní dopad na děti se speciálními potřebami – motivuje je k tomu, vyrovnat se spolužákům, a dává jim pocit sounáležitosti s nimi.

2 CÍL A ÚKOLY PRÁCE

2.1 CÍL PRÁCE

Cílem bakalářské práce je vytvořit interaktivní DVD se zásobníkem pohybových her využitelných jak pro děti intaktní, tak pro děti se speciálními potřebami v rámci jejich začlenění do hodin tělesné výchovy

2.2 ÚKOLY PRÁCE

- Analýza dostupné literatury k zvolenému tématu
- Výběr vhodných pohybových her
- Videodokumentace vybraných pohybových her s dětmi
- Popis získaného materiálu a jeho zpracování do formy interaktivního DVD

3 POHYBOVÉ HRY

Hra je součástí života člověka prakticky od počátků jeho existence. Hraní se týká všech věkových kategorií, nikoli pouze dětí. Lidé si hrají na všech kontinentech naší planety. Významem hry v životě člověka se zabývalo a zabývá mnoho odborníků, např. herní teoretici, psychologové, pedagogové, sociologové. (Rubáš, 1997)

Podle F. Mazala (1993) je pohybová hra cílená, záměrná, výchovně zaměřená a uvědoměle organizovaná soutěživá činnost alespoň dvou stran v prostoru a čase, která vyplývá z předem dohodnutých a bezpodmínečně dobrovolně dodržovaných pravidel v účelný, souvislý a uzavřený herní děj.

Při hře dochází k relaxaci, soutěži, zábavě a učení. Je to aktivita, při které navozujeme pocit radosti, štěstí a pohody. Pohybová hra doprovází člověka nejenom ve školním věku, ale v průběhu celého života. Hrou měníme nenápadně osobnost jedince, aniž si to uvědomuje. Aktivním hraním se upevňují motorické dovednosti a komunikační i osobní vztahy mezi jednotlivými hráči. Současně dochází k socializaci neboli začlenění jedince do společnosti, přičemž se vytváří vztahy a hodnoty, jež jsou v běžném životě důležitou součástí jedince. Toho lze využít při integraci žáků se speciálními potřebami. Během hry si u žáků můžeme všimnout úrovně rozvoje jednotlivých pohybových dovedností, jak se chovají při výhře či prohře, jak se projevují individuálně a jak ve vzájemných vztazích ke spoluhráčům a k soupeři. Můžeme také sledovat, jak zvládají řešení ve stresové situaci.

3.1 Historie pohybových her

Pohybové hry jsou součástí lidské kultury. První zmínky o pohybových hrách můžeme zaregistrovat již v době 5000–1500 př. n. l. V té době existovaly země (Čína, Egypt, Indie), které byly kulturou a inteligencí velmi vyspělé a představovaly centra tehdejší vzdělanosti. Z té doby pochází např. základy astronomie, matematiky, kalendář, stavby pyramid, geometrie, lékařství, kompas, brýle či hedvábí. Do této doby spadají též první herní aktivity.

Důležitým místem bylo starověké Řecko, které dalo světu olympijské hry. Konaly se od roku 776 př. n. l. až do roku 393 n. l. První novodobé olympijské hry se konaly z podnětu Pierra de Coubertina v roce 1896 v Aténách a od roku 1924 se pořádají též zimní olympijské hry.

Oblast starověkého Řecka zanechala zprávy o různých pohybových hrách antické civilizace. Populární míčové hry se specifikovaly dle her založených na chytání (urania) nebo přihrávání ve trojici (trigon). Ve hře zvané aporaxis musel hráč udeřit co největší silou míčem o zem tak, aby míč dosáhl co nejvíce odskoků.

Ve starověkém Římě to s míčovými hrami bylo obdobné. Hry se rozdělovaly na přihrávané (dadatim) a odrážené (expulsim). Harpastum byla hra založená na oblíbené bojovnější verzi řeckého klání dvou družstev (zahánění míče házením i kopáním). Se starověkým Římem jsou spojeny bojovné gladiátorské hry, které byly opakem ušlechtilých her v Řecku.

Opětovný rozvoj všeobecné vzdělanosti v evropských zemích představovalo období humanismu a renesance (14.–17. století). Ideálem té doby se stal člověk kultivovaný jak duševně, tak tělesně, což způsobilo rostoucí význam pohybových a herních aktivit. Do tohoto období spadá také působení J. A. Komenského jako propagátora hry.

V 19. století vzniká v našich zemích zásluhou Miroslava Tyrše a Jindřicha Fügnera tělocvičný spolek Sokol (1862). Jako vlastenecké, slovanské, demokratické a pokrokové hnutí se Sokol stal nejúspěšnější tělovýchovnou organizací, ve které od jejího vzniku hrály hry důstojnou roli. Jako povinný předmět byla tělesná výchova zavedena do našich škol v 70. letech 19. století. První metodiku sportovních a pohybových her pro školy zpracoval Josef Klenka, středoškolský učitel tělocviku, propagátor sportovních her a funkcionář Sokola.

3.2 Rozdělení pohybových her

Jednu z prvních klasifikací her uvedl již Jan Amos Komenský. V souvislosti se správným denním režimem oceňoval význam tělesných cvičení od nejtělejšího věku, přičemž mezi základní řadil nejrůznější herní aktivity. (Rubáš, 1977)

Klasifikace her, starší než tři století, podle J. A. Komenského:

1. národní hry, přiměřené věku a zvyklostem,
2. hry vedené učitelem,
3. slušné zábavy,
4. hry na zotavení,
5. soutěživé hry,
6. hry bez nebezpečství,
7. hry v souladu s náboženskou tematikou.

Další možná klasifikace her je podle Z. Juklíčkové-Krestové (1989), která rozděluje hry takto:

1. hry s obsahem lokomočních cvičení (chůze, běh, skoky, lezení) a také zdravotních a kreativních cvičení,
2. hry s obsahem manipulačních cvičení (házení, chytání),
3. hry s náměty dopravní a branné výchovy,
4. hry se specifickým zaměřením (př. ve vodě, zimní hry).

Adamíra J. a kolektiv (1954) dělí hry dle prostředí, ve kterém je hra realizována na:

1. letní hry,
2. hry na hřišti,
3. hry ve vodě,
4. zimní hry.

Rovný M. (1982) ve své publikaci rozděluje hry do následujících dvanácti bodů:

1. Honičky hry s chytáním, vyzýváním, dobíháním a předbíháním
2. Hry se skoky do výšky, do dálky, do hloubky
3. Přenášečky hry s přenášením náčiní, těžkých břemen, hráčů
4. Zaháněné hry s házením a vrháním do dálky a do výšky
5. Přihrávané hry s přihráváním na místě i v pohybu
6. Odrážené hry s odražením rukama, nohama, hlavou, holí, pálkou, raketou
7. Trefované hry s nejrůznějším zasahováním, a to koulením, smýkáním, na pevný a pohyblivý cíl, i s pomocí zavěšeného náčiní
8. Pálkovací hry s dvěma, třemi, čtyřmi a více metami
9. Úpolové hry formy s přetahováním i přetlačováním a zápasnické hry
10. Překážkové hry štafetové a hry s terénním během
11. Orientační hry terénní schovávané a honěné, stopařské hry (stopovačky) a topografické hry
12. Branné hry lépe bojové hry s pátráním a průzkumem, manévrovací hry, spojovací hry a konečně bitevní hry

Klasifikace her z hlediska kondičního rozvoje pohybových schopností:

1. pohybové hry rozvíjející rychlostní schopnosti,
2. pohybové hry rozvíjející silové schopnosti,
3. pohybové hry pro rozvoj vytrvalostní schopnosti,
4. pohybové hry rozvíjející obratnostní schopnosti.

Danou klasifikaci pohybových schopností je možno dále členit například na hry rychlostně silového charakteru, pohybové hry rozvíjející rychlost reakce a další. Během hry je možno rozvíjet více pohybových schopností současně a při respektování konkrétních pravidel a doporučení též přesně kvantifikovat a kvalifikovat motorický obsah pohybové hry. (Rubáš , 1997)

4 INTEGRACE A INKLUZE

Integrace

Integrace v souvislosti s handicapovanými osobami je pojetí dnes velmi populární. V oblasti speciální pedagogiky tento pojem chápeme jako „spolužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin“. (Jesenský, 1995) Integrace tedy znamená rovnoprávné začleňování dětí se speciálními potřebami mezi děti intaktní. Jelikož se děti s některým druhem postižení odlišují od dětí intaktních, je třeba integraci aktivně podporovat a pro děti s handicapem vytvářet příznivé podmínky. V oblasti školské znamená integrace začleňování dětí s handicapem (tělesné, zrakové, sluchové či mentální postižení, autismus, Aspergerův syndrom) do běžných tříd, popřípadě zřizování speciálních tříd v běžných školách. Děti s postižením tak mohou vyrůstat v přirozeném dětském kolektivu. (Slowík, 2007)

Inkluze

„Inkluze je nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.“ (Slowík, 2007, str. 32) Inkluze bývá chápána jako vyšší stupeň integrace. Vychází z přesvědčení, že všichni lidé jsou si rovni. Ve školské oblasti znamená inkluze zapojování žáků s postižením do všech běžných činností. Aby tito žáci mohli být včleněni do běžného vyučovacího procesu je možno např. upravit školní osnovy, vytvořit individuální plán, používat speciální pomůcky, zajistit bezbariérovost apod. Děti s postižením se tak stávají rovnoprávnými členy dětského kolektivu.

5 DĚTI SE SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI

Každý z nás může být při pohledu na osoby se speciálními potřebami ovlivněn předsudky, které se tradují s takovou intenzitou, že je pro nezasvěceného člověka velmi nesnadné odlišit je od reality. Velká skupina lidí stále žije s představou, že všichni postižení lidé jsou nešťastníci, že nemohou mít smysl pro humor a že zábava, radost, úspěch s postižením nejdou dohromady. Každý, kdo chce získat reálnou informaci o situaci a životě lidí s postižením, musí k této problematice přistupovat s nadhledem, nepředpojatě a s dostatečnou dávkou otevřenosti a odvahy. (Slowík, 2007)

5.1 Dítě se zrakovým postižením

Zrak je jeden ze smyslů člověka a můžeme říci, že smyslem nejdůležitějším. Zrakem získáváme až 90 % informací z okolního světa. V případě, že nastane některá z očních vad, kterou nelze napravit korekcí kontaktními čočkami či brýlemi, a zraková vada tak způsobuje komplikace v životě, můžeme diagnostikovat zrakové postižení určitého stupně. V případě dlouhodobého či trvalého zrakového postižení dochází k problémům nejen při orientaci v prostoru, ale i při komunikaci a socializaci dítěte se zrakovým postižením. (Slowík, 2007)

Klasifikace zrakových vad podle různých kritérií (Slowík, 2007)

- Podle postižení zrakových funkcí
 - Snížení zrakové ostrosti
 - Omezení zorného pole
 - Poruchy barvocitu
 - Poruchy akomodace
 - Poruchy zrakové adaptace
 - Poruchy okoohybné aktivity
 - Poruchy hloubkového (3D) vidění

- Podle stupně zrakového postižení
 - Slabozrakost
 - Zbytky zraku
 - Nevidomost
- Podle doby vzniku
 - Vrozené
 - Získané
- Podle etiologie
 - Orgánové
 - Funkční

Klasifikace zrakového postižení podle MKN-10 (WHO)

- **Střední slabozrakost**

zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10–1/10

- **Silná slabozrakost**

zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10–10/20

- **Těžce slabý zrak**

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) – minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20–1/50,
- koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů

- **Praktická nevidomost**

zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena

- **Úplná nevidomost**

ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí

Závažnost zrakového postižení je obvykle klasifikována podle mezinárodní stupnice zavedené organizací WHO, zásadním údajem je přitom zejména tzv. vizus – tedy hodnota zrakové ostrosti udávající poměr mezi největší vzdáleností (v metrech), na kterou je schopen takto postižený člověk ještě zřetelně vidět, a vzdáleností, na kterou totéž vidí zdravé oko (například 6/60) (Slowík, 2010).

Zrakově postiženým dětem či lidem pomáhá v životě množství kompenzačních pomůcek, které pomohou usnadnit náročné situace a zlepšit samostatnost jedince. Mezi pomůcky zlepšující koordinaci a orientaci v prostoru pomáhá například slepecká hůl, která nejenom pomáhá postiženému, ale upozorňuje okolí na případnou potřebnou pomoc jedinci se zrakovým postižením. Další pomůckou nevidomému či slabozrakému jedinci je Braillovo písmo, které však nedokáže přečíst většina ostatní populace. Písmo vytvořené francouzským učitelem Louisem Braillem usnadňuje lidem se zrakovým handicapem i písemnou komunikaci, protože jím lze zapsat veškerou interpunkci, číslice a samozřejmě každý text. K psaní lze použít Pichtův psací stroj. V moderní době nelze opomenout speciální počítačové tiskárny a pomůcky usnadňující práci na počítačích, které pomocí zvuku překládají písemný text do mluveného slova. Zvětšovací lupy pomáhající lépe přečíst a tím porozumět psanému slovu. Všechny tyto pomůcky pomáhají výrazně zlepšit kvalitu života zrakově postižených osob.

5.2 Dítě se sluchovým postižením

Sluch zprostředkovává člověku až 60 % informací. Sluchové postižení způsobuje dětem především komunikační bariéru, což s sebou nese omezení v oblasti sociálních vztahů. Děti s postižením sluchu mají omezenou schopnost porozumění a také narušený vývoj řeči. Další velký problém představuje orientace v prostoru. Při ztrátě sluchu si dítě nemůže kontrolovat okolí mimo zorné pole. Souvisí s tím i pocit bezpečí při spánku, protože sluch je smysl, který je stále aktivní. Pro neslyšící dítě znamená toto postižení též značnou psychickou zátěž, neboť je vlastně „uvězněno“ v tichu. (Slowík, 2007)

Klasifikace sluchového postižení podle WHO (Hrubý, 1999)

1. Lehká nedoslýchavost (26–40 dB)
2. Střední nedoslýchavost (41–55 dB)
3. Středně těžká nedoslýchavost (56–70 dB)
4. Těžká nedoslýchavost (71–91 dB)
5. Úplná hluchota (ztráta nad 91 dB)

U všech stupňů handicapu jsou v závorce uvedeny číselné údaje v decibelech, podle nichž se při odborných vyšetřeních určuje stupeň postižení. Lehčí sluchová postižení je možno řešit používáním sluchadel, která pomáhají zvuk z okolního prostředí zesilovat a lépe vnímat. Kompenzaci sluchových vad lze řešit také pomocí kochleárního implantátu, který funguje na principu elektrické stimulace. Zvukový signál je přeměněn na sled elektrických impulzů, které jsou zavedeny do implantovaného obvodu umístěného pod kůží za ušním boltcem dítěte. Z tohoto obvodu vycházejí elektrody, které jsou zavedeny do vnitřního ucha, dráždí vlákna sluchového nervu a vyvolávají sluchové vjemy. (Müller, 2001)

Dále bych poukázal na další nástroje, které zkvalitňují život těžce sluchově postiženým. Jednou z možných pomůcek není technologický pokrok v dnešní době, ale pouhá komunikace, kterou se lze při postižení sluchu dorozumívat. Jedná se o znakovou řeč, která usnadňuje komunikaci mezi dvěma a více osobami, a to prostřednictvím gest. Pohyby rukou jsou doprovázeny mimikou a pozicemi hlavy a dohromady vytváří

kvalitní komunikační kanál, kterým se lze dorozumět po celém světě. Mimo znakovou řeč používají sluchově postižení tzv. daktylní abecedu, což je komunikační způsob, při němž se užívá různých poloh a postavení prstů k vyjádření písmen. Dalším důležitým komunikačním způsobem je odezírání pohybů rtů a běžná mluva, které jsou pro sluchově postižené z důvodu malé slovní zásoby velmi náročné. Odezírání slouží též nedoslýchavým k lepšímu porozumění komunikace.

5.3 Dítě s autismem

Autismus představuje jednu z nejzávažnějších vrozených poruch mozkových funkcí. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Říká se, že autisté žijí jakoby za sklem, světu rozumí jen s obtížemi. Duševní vývoj dítěte je kvůli tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti.

Autismus doprovází specifické vzorce chování, například opožděný vývoj řeči, nebo naopak dítě mluví velmi brzy, ale jeho řeč je zvláštní, připomíná mluvu dospělých. Nepružně reaguje na pokyny. Často působí dojmem, že neslyší, má špatný oční kontakt, neukazuje a nemává na rozloučenou atd. Dá se říct, že klasický autismus se vyskytuje asi u 0,1 % populace. Existují speciální programy pro výchovu autistů; ti jsou podle stupně svého postižení rozděleni do běžných tříd, speciálních škol nebo soukromých stacionářů.

Dle Thorové (2006) diagnostikujeme poruchy autistického spektra vždy na základě přítomné určité sumy symptomů ve specifických oblastech, nikdy ne na základě jen několika projevů. Což znamená, že autismus se může pojít s jakoukoliv jinou nemocí či poruchou.

Aspergerův syndrom

„Aspergerův syndrom patří mezi autistické poruchy. Primárně se liší od autismu tím, že se u této poruchy nevyskytuje celkové zpoždění nebo retardace řeči ani kognitivního vývoje. Většina jedinců má normální všeobecnou inteligenci, ale obvykle je značně nemotorná.“ (Train, 2001, s. 191) Mají potíže především v komunikaci a sociálním chování. Toto onemocnění se vyskytuje převážně u chlapců.

5.4 Dítě s poruchou mobility

Pod pojmem porucha mobility neboli tělesné postižení si představíme osobu trpící nedostatečnou pohyblivostí. Převážná část lidí si představí osobu pohybující se pomocí francouzských nebo podpažních berlí či na ortopedickém vozíku. Avšak osoba trpící poruchou mobility nemusí být na první pohled zřejmá, např. při zdravotním oslabení, a přesto tento handicap může člověka omezovat v pohyblivosti.

„Somatopedie zahrnuje osoby s postižením hybnosti (tělesně postižené), dlouhodobě nemocné a zdravotně oslabené.“ (Slowík, 2007, s. 97).

Klasifikaci tělesných postižení a zdravotních oslabení provádí Slowík (2007) podle typu na postižení hybnosti, na dlouhodobá onemocnění a zdravotní oslabení. Podle doby vzniku je dělíme na vrozené vady, jež vznikají již v době těhotenství, např. vady lebky, rozštěpy lebky, rtů, patra, páteře; nevyvinuté končetiny nebo některé jejich části, a na vady získané, jež vznikají během života, např. úrazy, zlomeniny, amputace či revmatismus, to znamená onemocnění postihující pohybový aparát. Mezi postižení získaná během života můžeme zařadit také onemocnění, jejichž příčinou je špatný životní styl, např. špatné držení těla, nouze o pohybovou aktivitu nebo obezita, při které dochází k většímu opotřebování kloubních spojení.

Úroveň mobility dětí trpících tělesným postižením dělí Müller (2001) do tří stupňů pohyblivosti jedince. Do prvního stupně se řadí děti mobilní, které se dokážou pohybovat samostatně bez pomoci jiné osoby. Děti pohybující se s ortopedickými pomůckami (berle, chodítka, lezítka) nebo s pomocí druhé osoby řadí do druhého stupně – částečně mobilní. Třetí stupeň představují žáci imobilní – takřka nehybní a kteří se nedokážou pohybovat ani s pomocí.

5.5 Dítě s poruchami chování

Jen v krátkosti si popíšeme poruchy chování, s kterými se pedagog či trenér může během své kariéry setkat. Hranici nepřístupného chování ve společnosti si určuje každý pedagog sám. Je to z důvodu, že tato hranice může být u každého pedagoga odlišná a posuzování těchto projevů chování může být velmi rozdílné. Pouze psychiatr nebo psycholog může při překročení normy diagnostikovat, zda se jedná o některou z následujících poruch chování.

„Obecně se pod pojmem poruchy chování rozumí negativní odchylky v chování některých osob od normy, kterou je to, co jako běžné hodnotí a očekávají jiné osoby

nebo skupiny. Normu pak chápeme jako určité měřítko, normalitu, jako vyjádření stavu. Normu lze posuzovat z nejrůznějších hledisek, např. z hlediska statistického, filozofického, medicínského, psychologického, sociálního atd.“ (Müller, 2001, s. 202)

Poruchy chování je možné klasifikovat podle stupně společenské závažnosti a rozdělit do tří skupin. (Müller, 2001)

Disociální chování

Chování, které neškodí okolí, je vůči společenské normě nepřiměřené a nespolečenské, ale stále hraničí s normou. Je charakteristické pro určité věkové období a je zvládnutelné. Jde o chování, které samo nebo díky pomoci odborníků vymizí. Do kategorie disociálního vnímání patří např. negativismus, vzdorovitost, neposlušnost, lži a kázeňské přestupky.

Asociální chování

Je v rozporu se sociálními normami a společenskou morálkou. Jedinec zatím ovlivňuje sebe samotného a neporušuje právní předpisy. Do druhé kategorie poruch chování patří záškoláctví, alkoholismus, toxikomanie, tabakismus, útěky a toulky.

Antisociální chování

Chování, ve kterém jedinec porušuje nejenom morální a sociální normy, ale také právní normy. Náprava takové osoby probíhá pouze prostřednictvím ústavní péče, ať již jsou to zařízení školská, nebo věznice. Formou antisociálního jednání je vystupňované násilí, agresivita, terorismus či organizovaný zločin.

5.6 Dítě s mentálním postižením

Mentální postižení je na rozdíl od postižení pohybového, zrakového či sluchového pro intaktní děti špatně představitelné. Nikdo si totiž nedokáže stav mentálního postižení dost dobře představit a vžít se do situace osob s tímto handicapem, zatímco ostatní druhy postižení si představit lze. Je možno se posadit na ortopedický vozík a vžít se do role takto postiženého, nebo si zavázat oči a zkusit se projít po místnosti jako nevidomý, či zacpat si uši a komunikovat pouze neverbálními způsoby jako neslyšící. Právě proto je mentální postižení odlišné od ostatních handicapů a pro intaktní děti takřka cizí.

Děti s mentálním postižením jsou označovány jako děti se sníženou inteligencí. Dle Müllera (2001) jsou definovány jako děti se stavem na hranici normy nebo stavem mimo aktuálně přijímanou normu. „Jedním z hlavních (ale ne jediným) kritérií úrovně inteligence je tzv. inteligenční kvocient neboli IQ (číselně vyjádřený stupeň rozumových schopností měřený pomocí testů inteligence).

Inteligenční kvocient je uspořádán do následujících skupin podle ICDH- 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicap, MKN -10, WHO, 2006). (Slowík, 2007)

- lehká mentální retardace, IQ mezi 50–69 (F70)
- středně těžká mentální retardace, IQ 35–49 (F71)
- těžká mentální retardace, IQ 20–34 (F72)
- hluboká mentální retardace, IQ nepřesahuje hranici 20 (F73)

Lehká mentální retardace

Pro děti pohybující se inteligencí v pásmu lehké mentální retardace je obtížné se učit ve škole, ale jsou schopny navazovat a udržovat sociální vztahy a být užitečnými členy ve společnosti. Zahrnuje slabomyslnost a lehkou mentální subnormalitu.

Středně těžká mentální retardace

Projevuje se již v dětském věku, kdy si můžeme všimnout značně opožděného vývoje. Avšak během života jsou děti schopny naučit se samostatnosti v sebeobsluze, naučit se nezávislosti a jejich dovednosti v oblasti komunikace a vzdělání jsou na adekvátní úrovni. Zahrnuje středně těžkou mentální subnormalitu.

Těžká mentální retardace

Jedinec, který má inteligenční kvocient v pásmu těžké mentální retardace potřebuje nepřetržitou péči. Zahrnuje těžkou mentální subnormalitu.

Hluboká mentální retardace

Osoby, kterým nepřekročí inteligenční kvocient 20, potřebují neustálý dohled, neboť jsou zcela nesamostatné při komunikaci, pohybu a dodržování hygienických potřeb. Zahrnuje hlubokou mentální subnormalitu.

6 ONTOGENEZE OBDOBÍ ŠKOLNÍHO VĚKU

Věkové zvláštnosti jsou pochopitelně velmi proměnlivé v čase. Vývoj těchto obecných zákonitostí se u konkrétních jedinců často výrazně odlišuje, proto hovoříme o individuálních zvláštnostech. Příčinou bývá nejčastěji rozdíl mezi biologickým a kalendářním věkem. Věkové biologické rozdílnosti mohou u stejně starých dětí činit až čtyři roky. (Rubáš, 1997)

Rozdělení věkových kategorií školního věku

- Mladší školní věk 7–10let

Pomineme-li vstup do mateřské školky, jedná se pro některé děti o první socializaci. V období mladšího školního věku dominuje krátkodobá koncentrace a pohybový vývoj je u dívek i chlapců téměř totožný. Toto období se také popisuje jako zlatý věk motoriky, věk, který je příznivý pro rozvoj koordinačních schopností.

- Střední školní věk 11–14 let

Kolem jedenáctého roku života můžeme pozorovat nevyrovnanost v citové sféře. Dítě hledá sebe sama a je náladově nevyrovnané. Doznívá zlatý věk motoriky. Z hlediska sportovních dovedností jde o utváření správných technických návyků, které se v budoucnu špatně korigují či odstraňují. Je to životní etapa, kterou doprovází rozvíjení žláz s vnitřní sekrecí, a tedy i druhotné pohlavní znaky. Výkonnostně se chlapci začínají vzdalovat děvčatům.

- Starší školní věk 15–18let

V období pojmenovaném jako dorostový věk, adolescence či dospívání se růst celkově zpomaluje, aby dal šanci vnitřním orgánům dohnat vývojové zpoždění. Dokončuje se vývoj oběhového a srdečního aparátu, stejně tak i svalového vybavení. Organismus výrazně zesiluje, a to především u chlapců. Je to životní etapa, ve které ustupuje pohybová disharmonie, a je možno efektivně rozvíjet všechny motorické schopnosti, zejména silové. Ke konci období školního věku hledá adolescent své místo ve společnosti a svoje profesní uplatnění.

7 TITULNÍ LIST K INTERAKTIVNÍMU DVD

Název: Pohybové hry v tělesné výchově s prvky integrace žáků se speciálními potřebami

DVD je určeno pro: trenéry, učitele základních i středních škol, studenty tělesné výchovy a pro lidi, kteří se zabývají činnostmi s dětmi se speciálními potřebami.

Anotace: DVD obsahuje seznam pohybových her pro děti školního věku s prvky integrace žáků se speciálními potřebami

Rok vzniku: 2017

Jazyková verze: česká

Druh a formát DVD: barevné DVD

Programy pro otevření DVD: Adobe Reader 9 a vyšší verze, Windows 7–10, MAC OS X, Safari a Adobe Acrobat

Kamera: Strýčková Štěpánka

Střih: Novotný Matěj

Účastníci: děti z oddílu Speciálních olympiád Spirála a děti z fotbalového klubu FC Viktoria Plzeň

8 DISKUZE

Cílem bakalářské práce „Pohybové hry v tělesné výchově s prvky integrace žáků se speciálními potřebami“ bylo vytvořit interaktivní DVD se zásobníkem pohybových her využitelných jak pro děti intaktní, tak pro děti se speciálními potřebami v rámci jejich začlenění do hodin tělesné výchovy.

Nejprve jsem provedl analýzu literatury ke zvolenému tématu a poté vybral vhodné hry. Z poznatků získaných při studiu jsem vymyslel modifikaci a popsal možnosti integrace žáků se speciálními potřebami.

Po předchozích zkušenostech s dětmi z fotbalového klubu FC Viktoria Plzeň a zároveň s dětmi se speciálními potřebami z oddílu Speciálních olympiád Spirála jsem se rozhodl část pohybových her natočit s dětmi intaktními a část s dětmi se speciálními potřebami.

Vytvořil jsem podrobnou videodokumentaci, kterou jsem pak vložil do interaktivního DVD i s pravidly, popisem hry a pomůckami, které jsou u hry potřebné. Názorná videodokumentace ukazuje, jak se děti se speciálními potřebami aktivně zapojují do modifikovaných pohybových her spolu s dětmi intaktními.

Natáčení s dětmi se speciálními potřebami probíhalo na Pedagogické fakultě v Plzni. Během natáčení nedošlo k žádným problémům, děti vše zvládaly a s radostí se pohybových her účastnily. Jejich spokojenost je vidět na videích DVD. Natáčení s dětmi intaktními probíhalo na 33. základní škole v Plzni a rovněž proběhlo bez problémů. Po celou dobu natáčení jsem byl spokojený i já sám, protože práce s dětmi mě velice baví, a zde jsem měl možnost získat další cenné zkušenosti.

Vytvořením DVD s pohybovými hrami pro děti intaktní i děti se speciálními potřebami považuji cíl bakalářské práce za splněný. Věřím, že DVD bude prospěšné všem, kdo se zabývají pohybovými aktivitami s dětmi.

9 ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo vytvoření DVD se zásobníkem her. V zásobníku jsou mnou vybrané a zkonzultované videoukázky daných pohybových her. U každé z nich jsou uvedena pravidla, dále jejich popis a modifikace a integrace pro děti se speciálními potřebami.

Domnívám se, že vytvořením uvedeného interaktivního DVD jsem splnil cíl práce a že, zmíněné pohybové hry by se mohly stát vhodnou ukázkou pro všechny, kdo pracují či budou pracovat s dětmi, ať už intaktními, nebo s dětmi se speciálními potřebami.

10 RESUMÉ

Bakalářská práce „Pohybové hry v tělesné výchově s prvky integrace žáků se speciálními potřebami“ se zaměřuje na začlenění žáků se speciálními potřebami do různých typů pohybových her. Mým záměrem bylo navrhnout pohybové hry, kterých se mohou vedle dětí intaktních účastnit též děti se speciálními potřebami a tyto hry vyzkoušet v praxi.

V bakalářské práci se nejprve věnuji teorii. Obsahem teoretické části je historie a rozdělení pohybových her a dále specifika dětí se speciálními potřebami (dětí se zrakovým, sluchovým, tělesným a mentálním postižením, s autismem a poruchami chování). Dále jsou rozdělena a popsána specifika dětí mladšího, středního a staršího školního věku.

Hlavní částí bakalářské práce je interaktivní DVD, na němž je vytvořen zásobník pohybových her pro intaktní děti, kterých se mohou účastnit i žáci se speciálními potřebami. Tyto hry byly prakticky vyzkoušeny v oddílech věnujících se všestranné sportovní přípravě; účastnily se jich jak děti intaktní, tak děti se speciálními potřebami.

11 SUMMARY

The bachelor's thesis "Movement games in physical education with elements of integration of pupils with special needs" focuses on inclusion of pupils with special needs into several types of movement activities. I intended to design such games, that can be attended not only by intact children, but also by those with special needs, and test these activities in practice.

In the first part of my bachelor's thesis I introduce the theory. The contents of the theoretical part is history and categorization of movement games, and also the specifications of children with special needs (children with visual, hearing, physical, and mental impairment, with autism, and behaviour disorders). The thesis also describes the specifications of children of early childhood, primary, and also secondary educational stage.

The main part of the thesis is an interactive DVD, which contains a list of movement games for intact children that can be attended also by pupils with special needs. These games were tested in sports clubs dedicated to general physical preparation, and attended by both intact children and the ones with special needs.

12 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

PETILLON, Hanns. *1000her pro školy, kroužky a volný čas: od Atomů po Život na ostrově*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, 464 s. ISBN 978-80-266-0095-4.

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

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

MICHALÍK, Petr, ROUB, Zdeněk a VRBÍK, Václav. *Zpracování diplomové a bakalářské práce na počítači*. 3. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita, 2009, 67 s. ISBN 978-80-7043-828-2.

PERIČ, Tomáš a kol. *Sportovní příprava dětí*. Praha: Grada, 2012, 176 s. ISBN 978-80-247-4218-2.

MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

RUBÁŠ, Karel. *Pohybové hry*. Plzeň: Západočeská univerzita, 1997, 147 s. ISBN 80-708-2371-2.

PERIČ, Tomáš. *Hry ve sportovní přípravě dětí*. Praha: Grada, 2004. Děti a sport. ISBN 80-247-0908-2.

MAZAL, Ferdinand. *Soubor pohybových her pro děti mladšího školního věku: metodická příručka pro učitele základní školy*. 3. vyd. Olomouc: Hanex, 1993. Kdo si hraje, nezlobí. ISBN 80-900925-8-6.

SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

MARKOVÁ, Zdenka. *Pohybové hry do tříd a družin*. Praha: Grada, 2005. Výchova a vzdělávání. ISBN 80-247-0845-0.

TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-503-2.

RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-102-6.

DVOŘÁKOVÁ, Hana. *Školáci v pohybu: tělesná výchova v praxi*. Praha: Grada, 2012. Děti a sport. ISBN 978-80-247-3733-1.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 2006. ISBN 8073670917.