

VYMEZENÍ POJMU, PŘEDSTAVITELÉ OBORU, SYSTÉM PÉČE O OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V ČR

- Soma – tělo, paidea – výchova
- Představitelé
- Rudolf Jedlička – v roce 1913 zřizuje první ústav pro „zmrzačené“ v Praze – spojení ústavu se školou, dílnami a nemocnicí
- František Bakule – první učitel v ústavu, věnoval se vzdělávání postižených dětí
- Augustin Bartoš – v Jedličkově ústavu od roku 1920, zahraniční zkušenosti, rozmach ústavu
- Kociánka – 1919 – první ředitel – Jan Chlup – pojetí výchovy jako součást komplexní rehabilitace
- Robert Nebeský – 1920 – zřízení ústavu ve Zbůchu u Plzně
- Prof. Kábele – Hamzova dětská léčebna

Vztah společnosti se měnil v závislosti na struktuře společnosti, stupni myšlení, morálce, normách společného života (Vítková 1999).

V nejstarším období – zbavování se nepotřebných jedinců, vylučování ze společnosti, v prvobytně pospolné společnosti byli „nepotřební jedinci“ likvidováni, otrokářská společnost – žebrota, zbavování se jedinců s tělesným postižením.

V Egyptě a Aténách – první prvky budoucí veřejné péče (Monatová 1996).

Sparta – postižené novorozeně bylo odloženo, necháno napospas. Spartskou tradici přijal Aristoteles, zdůraznil však, aby se takovýto postup řídil zákonem.

Středověk – fyzická likvidace (považování za zplození Dávla).

Výrazné změny za feudalismu – dobročinné instituce, azylové zařízení, projevují se humanitní ideje.

- **Raná péče o děti se zdravotním postižením**

0 – 3 let

Ministerstvo zdravotnictví

Rehabilitační stacionář

metodický návod 36/76 MZ

Komplexní péče rehabilitačního stacionáře:

- **Diferenciovaná péče**
- **Preventivní péče**
- **Rehabilitační péče**
- **Sociální péče**
- ***Pedagogicko – výchovná péče***
- ***Komplexní péče – individuální program***

Péče fyzioterapeutická

Pediatr, psycholog, neurolog, foniatr, rehabilitační pracovník, psychiatr (konzilia)

- **Péče o děti od 3 – 6 let**

Ministerstvo zdravotnictví

Ministerstvo školství

- **Rehabilitační stacionář pro děti od 3 – 6 (7) let**

Logopedická péče

Výchovně vzdělávací

- **Speciálně pedagogická centra pro tělesně postižené**

při MŠ, ZŠ, SŠ, samostatná pracoviště

- Pro děti tělesně, zdravotně a kombinovaně postižené

- Pro rodiče a učitele

Personální obsazení: speciální pedagog – somatoped

sociální pracovník

psycholog

Náplň činnosti: depistáž, diagnostika, pedagogická podpora, poradenská podpora
návrhy opatření, spolupráce se školou – učiteli, rodiči, s ostatními
odborníky, materiální podpora (speciální pomůcky)
rozvoj jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky
spolupráce s logopedem – rozvoj řeči

- **Péče o děti od 3 – 6 let (35/1992)**

Ministerstvo zdravotnictví

Ministerstvo školství

- **Mateřská škola pro tělesně postižené x běžná MŠ**

- Přihlédnutí k individuálním zvláštnostem dítěte (prohlubování znalostí)

- Rozvoj jemné a hrubé motoriky

- Léčebná tělesná výchova (fyzioterapeut)

- Kondiční cvičení, rozvoj obratnosti

- Ergoterapie

- Zlepšení hybnosti HK

- Návčik pohybů, které vychází z ramenního kloubu

- Jemné pohyby prstů rukou

- Návčik úchopu: uchopování předmětů různé velikosti, tvaru

- Zjištění funkčnosti HK, vycvičení zdravé HK k obratnosti

- Sebeobsluha: samostatnost (oblékání medvídky, panenky)

- *DMO – porucha citlivosti*

- **Školní věk 291/1991**

Ministerstvo školství (MŠMT)

Ministerstvo zdravotnictví

Ministerstvo práce a sociálních věcí

- **Běžná ZŠ**

- **Speciální ZŠ, ZvŠ, PŠ**

- Dorozumivací dovednosti (1 – 2 týdně)

I. Stupeň rozšíření výuky jazyka českého

II. Stupeň zvládnutí naukových předmětů

Specifika dětí s postižením:

Řečové obtíže: dechová, fonační, artikulační cvičení (spolupráce s logo)

Porucha analyzátorů: čtení, psaní (nerozlišují polohu, tvar, nevšímají si drobných detailů, nerozeznají 2 stejné obrázky, nenajdou rozdíly, detail - celek)

Kompenzační pomůcky: hybnost HK (stroj, úprava prostředí, uchopování předmětů různého tvaru a velikosti, povrchu, materiálu)

Vnímání prostoru: prostorové vnímání, tělové schéma

Narušena analýza, syntéza, ruce – hra s pískem, střídání materiálů, činnosti
Spastici – snaha, snížený výkon, hlídat úchop, prostorová analýza

ŠŠ – SOŠ, praktická škola

Integrace

- **Vyhláška MŠMT ČR 127/ 1997**
- Upravuje zařazení žáků se speciálními potřebami do speciálních škol
- Vymezuje počet žáků ve třídách
- Pedagogické pracovníky
- Činnost SPC
- Hodnocení žáků

- **Pedagogicko psychologická poradna**
- **Střediska výchovné péče**
- **Institut pedagogicko psychologického poradenství**

- **Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami**

– dítě nebo žák se zrakovým, sluchovým, tělesným nebo mentálním postižením, s vadami řeči, více vadami, SVPU, autismem, poruchami chování, chronickým onemocněním, u kterého byly zjištěny speciální vzdělávací potřeby na základě spec. ped. a psychologického vyšetření

- **Zajištění speciální péče:** individuální integrace
skupinová integrace
spec. škola
- **Individuální integrace:** vzdělávání ve třídě MŠ, ZŠ, SŠ
(není určena pro žáky se spec. vzděl. potřebami –
ty jsou však u tohoto žáka zajištěny)

vzdělávání ve třídě speciální školy
(pro žáky s jiným postižením)

- **Skupinová integrace** speciální, specializovaná třída
zřízena podle zvláštních předpisů

Individuální vzdělávací plán

- Podklad ředitele školy pro navýšení finančních prostředků
- Vypracování IVP: třídní učitel, učitel předmětu, SPC (PPP, středisko výchovné péče), zákonný zástupce, žák (pokud je zletilý)
- Vypracován před nástupem do školy – doplňován v průběhu roku

- Podepisuje ředitel školy, třídní učitel (případně další učitelé)
- Vychází z učebních dokumentů školy, závěrů vyšetření, doporučení lékaře, zohledňuje názor rodiče
- Obsah IVP: obsah, rozsah, průběh, způsob spec. Podpory, vzdělávací cíle, postupy jejich dosažení, způsob hodnocení, klasifikace, seznam kompenzačních pomůcek (učebnic, textů) určení pracovníka poradenského zařízení (spolupráce) potřeba navýšení financí

PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ JEDINCE, ZVLÁŠTNOSTI VE VÝVOJI TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH

- **Holokinetické stadium**
- **Monokinetické stadium**
- **Dromokinetické stadium**
- **Kratikinetické stadium hybnosti**

Holokinetické stadium

Nekoordinovaný pohyb všech končetin
Konec novorozeneckého – zvedání hlavičky
Moorova reakce

2. **Monokinetické stadium**

Od konce 2. měsíce pohybuje i jednou končetinou – pohyby nemají směr a řízení
V poloze na břiše zvedá hlavičku – při posazování ji krátce udrží
střemhlavá reakce
objevuje se souhra ruka – ústa
Po 4. měsíci se obrací z bříška na záda

3. **Dromokinetické stadium**

**od konce 5. měsíce – pohyby dítěte mají správný směr
sahá po předmětech
dovede chvíli sedět bez opory
7. – 8. měsíc – rozvoj pohybů – otáčení, vzpěr na pažích
8. měsíc – náznak lezení
sed seč stává stabilní
9. měsíc – leze po čtyřech
10. – 11. měsíc – přitahuje se do stoje, stojí na celých chodidlech
12. měsíc – první krůčky**

4. Kratikinetické stadium

od konce 1. roku – trvá celý život

2. – 3. rok chůze do schodů, později ze schodů

střídání nohou při chůzi do schodů je zafixováno od konce 3. roku

chůze ze schodů – střídání nohou zafixováno kolem 4. roku

skok na jedné noze – 3. rok

poskok na jedné noze – 4. – 5. rok

vývoj hybnosti je ukončen kolem 25. roku

■ Kefalo – kaudální směr

- Vývoj od hlavy k patě

- Ovládání šíjového svalstva – zvedání hlavičky

- Ovládání osového svalstva – krční, bederní část páteře

- Lezení po kolenou

- Postavení – poskoky

■ Proximo – distální směr

- Pohyby v pletencích, pak přechod na menší svalové skupiny

■ Ulno – radiální směr

- Vývoj od reflektologického úchopu po špetku

■ Proces vývoje neprobíhá stejnoměrně

- Atypický vývoj – opožděný vývoj, vývojové rozdíly

- Kefalo-kaudální – ovládání těla postupuje od hlavy k patě (ovládání šíjového svalstva – zvedání hlavičky, svalstvo krční a bederní, následuje lezení...)

- Proximo-distální směr – pohyby probíhají nejprve v pletencích, později přechází na zápěstí a prsty

- Ulno-radiální – posun od reflektorického úchopu po špetku

■ Holokinetické stádium

- Úchopový reflex

- Galantův reflex – únik od dráždícího předmětu

■ Monokinetické stádium

- Landau – položení dítěte na dlaň (poloha na břiše), od 1. trimenonu začíná dítě zvedat hlavu, od 2. trimenonu se dítě pohybuje volnými pohyby

- Trakční test – dítě se posazuje tahem za ruce, dítě se uchopí za zápěstí, je přpitahováno, sledují se záda, krk, chování horních a dolních končetin

- Chůzový automatismus – mizí nejpozději do konce 1. trimenonu

- Obranná reakce při pádu – od 6. měsíce se ruce natahují k obraně

- Moroova reakce

