



**ZÁKLADY SPECIÁLNÍ  
PEDAGOGIKY 4  
SOMATOPEDIE**

SP4BK\_ZSP4/SPSPC\_ZSP4

PhDr. Ivana Márová, Ph.D.

# KONTAKTNÍ INFORMACE

**PhDr. Ivana Márová, Ph.D.**

marova@mail.muni.cz

Katedra Speciální pedagogiky

1.patro, Poříčí 9 (kancelář 104)

Konzultace dle domluvy

Speciální pedagogika pro učitele

- Specializace: Tělesné a kombinované vady

Speciální andragogika

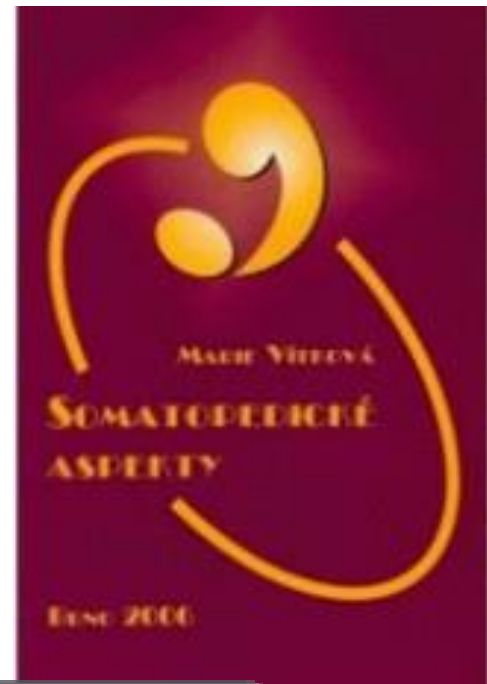
- Specializace: Vzdělávání dospělých jedinců se zdravotním postižením

# OBSAH PŘEDMĚTU

1. Vývoj vztahu společnosti k jedincům s tělesným postižením.
2. Vznik a vývoj oboru somatopedie, hlavní představitelé oboru (Jedlička, Bartoš, Chlup, Bakule, Monatová, Kábele).
3. Současný systém výchovy a vzdělávání jedinců s tělesným postižením (rehabilitační stacionáře, speciální mateřská škola, speciální školství pro žáky s tělesným postižením na úrovni základního a středního školství).
4. Vzdělávání žáků s tělesným postižením v běžných školských zařízeních a legislativa
5. Systém poradenství v ČR (NÚV, SPC, PPP).
6. Organizace školy při zdravotnických zařízeních (význam a úkoly zařízení, rozsah a obsah vyučování, učební plány, osnovy, učebnice).
7. Charakteristika jedinců s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem (kardiovaskulární onemocnění, onemocnění plic a dýchacích cest, alergie, poruchy metabolických procesů, nádorová onemocnění, kožní onemocnění).
8. Epileptický syndrom.
9. Klasifikace pohybových vad. Centrální a periferní obrny, charakteristika nejčastějších případů u dětí.

# OBSAH PŘEDMĚTU

10. Centrální a periferní obrny, charakteristika nejčastějších případů u dospělých (Sklerosis multiplex, Parkinsonova nemoc, Cévní mozková příhoda).
11. Mozková obrna, etiologie, formy MO, vliv na psychický vývoj.
12. Infekční obrna (poliomyelitis), etiologie, průběh, důsledky.
13. Deformace, klasifikace, charakteristika jednotlivých druhů - vady páteře skoliozy, kyfozy, charakteristika, léčba.
14. Perthesova choroba, etiologie, důsledky, léčba.
15. Degenerativní poškození pohybového aparátu (artritidy, tuberkulóza kostí a kloubů, artrózy, Bechtěrevova nemoc, aseptické kostní nekrózy).
16. Progresivní svalová dystrofie (myopatie), etiologie, průběh onemocnění, důsledky, léčba.
17. Specifika práce s tělesně postiženými.
18. Somatické, psychické a sociální aspekty tělesného postižení.
19. Ucelená rehabilitace, perspektivy a trendy.



# ZKOUŠKA

Písemný test

25 otázek, pro průchod 75% správně

V řádném termínu ve zkouškovém období

Klíčové oblasti a terminologie somatopedie

# ... CO JE TO SOMATOPEDIE? ...



# CO JE TO SOMATOPEDIE?

Soma = tělo, Paidea = výchova

**Somatopedie** = obor speciální pedagogiky zaměřující se na výchovu, vzdělávání, přípravu na profesní a společenské uplatnění jedinců s postižením hybnosti

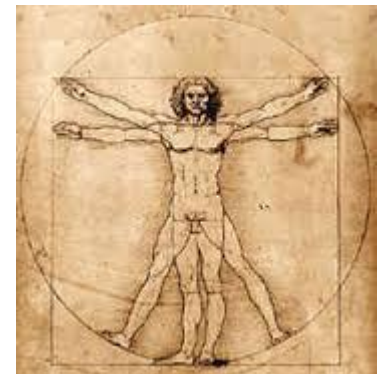
**Předmět somatopedie** = výchova a vzdělávání tělesně postižených, chronicky nemocných a zdravotně oslabených dětí, mládeže a dospělých, zaměřena zejména na socializaci a přípravu na život ve změněných podmínkách

Jako **vědní obor** vznikla r. 1946 zavedením formou vysokoškolského studia učitelů na pedagogických fakultách.

Původní název – **Defektologie ortopedická**

Současný název zavedl prof. Kábele (r. 1956)

R. 1963 – souhrnný název Speciální pedagogika





# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM

### Vztah společnosti k tělesně postiženým

- Vyvíjel se v závislosti na struktuře společnosti, myšlení, morálce a normách

### Prvobytně pospolná společnost – Represivní období

- Vztah určovaly existenční potřeby skupiny
- Zachování rodiny či rodu → zbavování se nemocných, neschopných práce
  - Segregace – vyloučení ze středu skupiny nebo opuštění
  - Eliminace – likvidace
- Platón (427-347 př.n.l.): „*Genetická prevence*“
  - Osoby s postižením by neměly mít děti, aby se postižení nerozšiřovali
- Aristotelés (384-322 př.n.l.): „*Společnost by se měla vyčistit od postižených*“

# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM

### Prvobytně pospolná společnost – Represivní období

- **Segregace a eliminace nebyla pravidlem** – počátky charitativní péče
- Řecko, Řím, Babylon
  - Povinnost příbuzných se o postiženého starat se až do smrti, etická povinnost
  - Léčebné postupy kontroverzí (Řím):
    - Léčba epilepsie = teplá krev mrtvého gladiátora
    - Léčba skoliózy = ploché čtvercové kameny přiložené na záda
      - Vedlejší efekt = rozdrcení pacienta
    - Problémy se zažíváním = Celodenní dieta sestávající pouze ze zelí. Pacient musel sesbírat moč, kterou za dobu diety vymočil a následně ji vypít
  - Pokud někdo někomu způsobil úraz, musel se o něj postarat (po jakékoliv újmě na zdraví)

# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM



### Období charitativní

- Vliv křesťanství mění pohled na ZP
- Rovnost před Bohem a láska k bližnímu napomohla k přiznání místa ve společnosti
- Empatie částečně vynucená
- Péče koncentrována v klášterech nebo hospitalech (špitálech)

### ALE

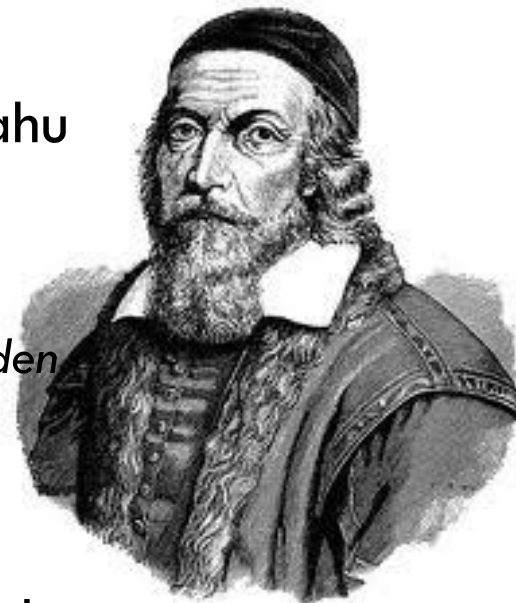
- Postižené dítě = **Boží trest** rodině, ale i obci
- Tělesně postižené dítě méněcenné, nehodné života, **dítě d'áblovo**
- Počet tělesně postižených ve středověku velký (důsledek válek, nedostatečné výživy, zdravotní péče)
- Při vyloučení obce sdružování do skupin – žebrání, krádeže

# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM

### Období humanismu a renesance

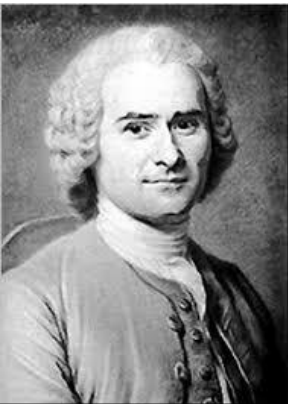
- Návrat k antické vzdělanosti a kultuře a to i ve vztahu k postiženým
- J. A. Komenský – Vševýchova
  - „... není nikdo, komu by moudrost nebyla potřebná, i když jeden je postaven na vyšší stupeň než druhý. Nikdo nesmí být zanedbáván zcela.“
- Vliv Komenského a dalších humanistů → snahy o vzdělávání smyslově a tělesně postižených v ústavech a zařízeních
- **Programová péče a specializace** – vznikají instituce pro osoby s různým typem postižení



# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM

### Francie 18. století



1740 - J. J. Rousseau, D. Diderot

- Koncept ideální společnosti, která by měla chránit práva všech svých členů

1799 – Jean M. Itard

- „Idiocii je možné ovlivnit výchovou“
- Vytvořil koncept individuální péče založená na systematickém vedení a senzorní stimulaci
- Ověřeno na 12-ti letém chlapci popisovaném jako primitivním(sevage)
- Po 5-ti letech – chlapec si osvojil mateřský jazyk a vykazoval úroveň socializace přiměřené věku
- Film *The Wild Child* (1970)



# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM

### 20.století – Období komplexní rehabilitační péče

- Spojení **léčby** a nápravy s **výchovou**
- Vědecké a odborné postupy
- Snaha zapojení OZP ve společnosti, sociální péče o rodiny s OZP

### Kapitalismus

- Posuzování osob s tělesným postižením z hlediska pracovní schopnosti → **rehabilitační péče**

Na předním místě zájem o **profesní přípravu TP**

Počátky těchto snah – začátek 20. stol.

**ALE**

### Socialismus

- Odsud postižených osob do ústavní péče – kompletní segregace



# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM

- *„Současná speciální pedagogika se ocitá v procesu permanentní transformace. Od segregace pojiímané speciální pedagogiky, přes integrativní speciální pedagogiku současnosti po nově koncipovanou inkluzivní pedagogiku“ (prof. P. Mühlpachr, 2007)*

### **Integrace**

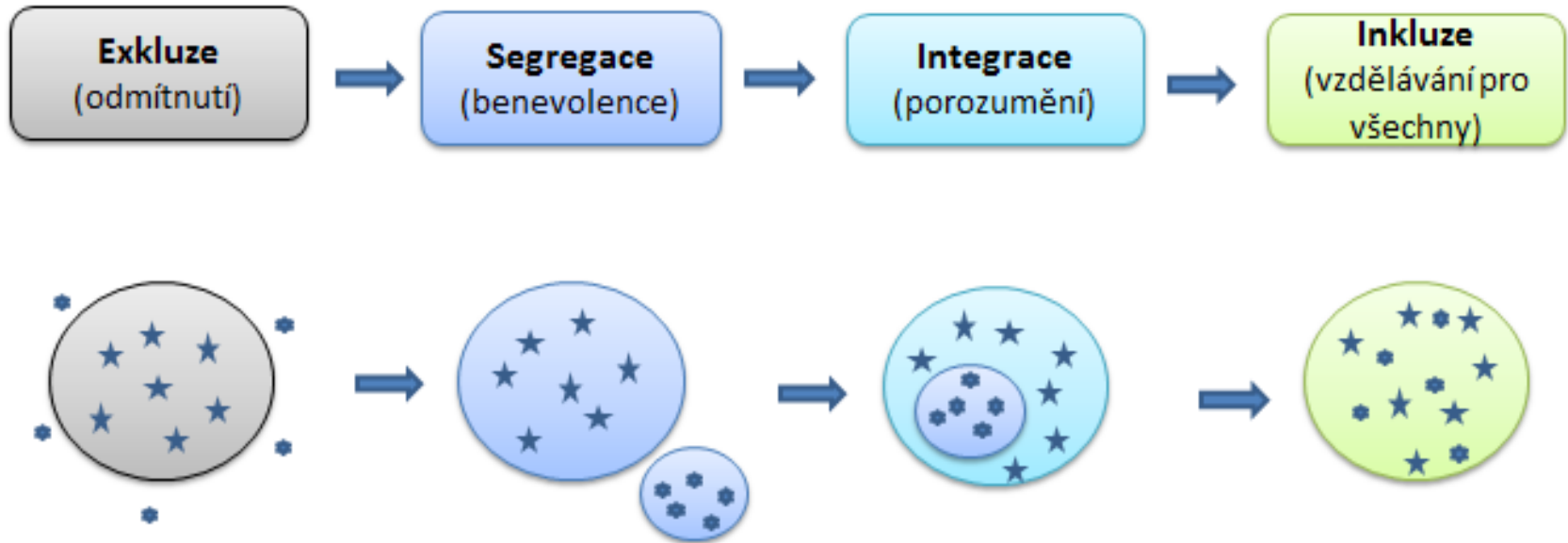
- *„... přístupy a způsoby zapojení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do majoritního vzdělávání. Cílem je poskytnout i žákům s těžkými a trvalými zdravotními postiženími společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky a přitom respektovat jejich specifické potřeby“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009)*
- Pokračování speciálně pedagogické péče

### **Inkluze (resp. Inkluzivní vzdělávání)**

- je charakterizováno jako vzdělávání začleňující všechny děti do běžných škol. Jeho podstatou je odlišný pohled na selhání dítěte v systému. *„Při neúspěchu jsou bariéry vyhledávány v systému, který není dostatečně otevřený k potřebám jednotlivce.“*
- *Inkluzivní vzdělávání* – předpokládá zrušení speciálního školství
- Odpadá povinnosti učitele dosahovat se všemi žáky stejných výsledků!

# ÚVOD DO SOMATOPEDIE

## VÝVOJ VZTAHU K TĚLESNĚ POSTIŽENÝM



**Inkluze** (L. Anderliková 2014)

- rozvinutá integrace na vyšší úrovni
- heterogenita tříd je základní podmínkou vzdělávání





# **HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ OBORU**

# HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ OBORU

**Mudr. Joseph Gottstein (Ortoped, Liberec)**

- **Ortopedický – Medikomechanický ústav – 1903**

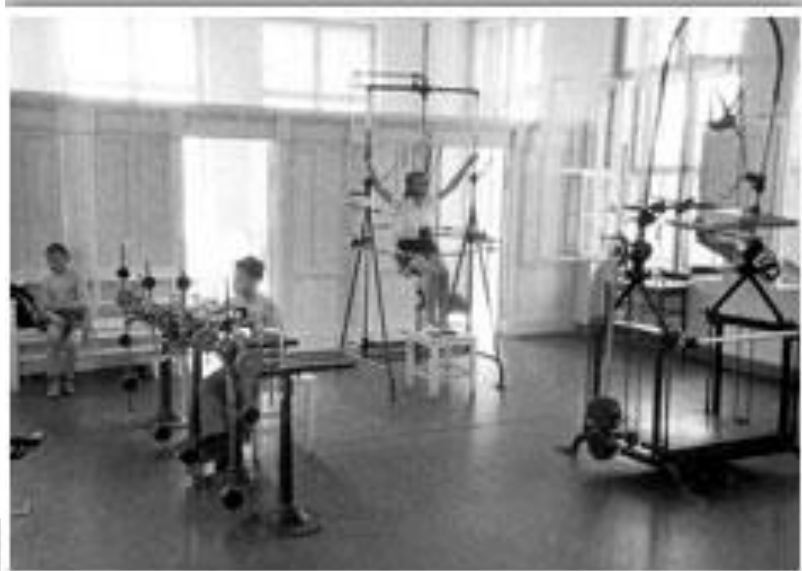
- původně jen pro německé děti (soukromý ústav), bezplatná léčebná péče o tělesně postižené, omezené kapacity, jejich navýšení 1906

- **„Krüppelheim” (Ústav pro tělesně postižené)– 1914**

- Účelem: Léčení, výchova, vzdělávání k povolání a podpora dětí a mladistvých zmrzačených nebo ohrožených mrzáctvím
- Ředitelem J. Gottstein (ve všech těchto zařízeních)
- Ústav byl využíván v průběhu 1. a 2. sv.v. při péči o raněné a zmrzačené
- Od r. 1945 se stal ústav pobočkou Jedličkova ústavu v Praze a přijal jeho název (dodnes)

- **Jedličkův ústav Liberec**

- Ředitelka Mgr. H. Peldová



# HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ OBORU



## Mudr. František Hamza

- **Protituberkulózní léčebna - 1901 – Luže**
  - Cíleně založen v Luži kvůli klimatickým podmínkám
  - Děti z chudých rodin léčil zdarma
  - Založil **první školu v léčebném zařízení** ve střední Evropě
  - Z jeho iniciativy vznikly další protituberkulózní léčebny ve Starém Smokovci (Slovensko), v Šumperku a ve Cvikově
- Dnešní název léčebny:
- **Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé Luže - Košumberk**
  - V současné době je léčebna **rehabilitačním ústavem** pro děti a dospělé
  - Zajišťuje cílenou rehabilitaci po cévní mozkové příhodě a poškození míchy
  - Komplexní péče pro tělesně postižené děti a dospělé, protetika, ...
  - Rehabilitační program LOOP – cílem „Rozjíst, Rozchodit, Namotivovat“



# HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ OBORU



## Prof. Rudolf Jedlička (1869-1926)

- Narozen v rodině lékařů, studoval UK, stal se asistentem na chirurgické klinice, v r. 1921 profesorem chirurgie a rentgenologie
- Zakladatel samostatné české rentgenologie, radiologie a léčebné rehabilitace
- 1913 završil své úsilí o komplexní rehabilitační péči pro děti s tělesným postižením založením ústavu: **Jedličkům ústav pro zmrzačené v Praze**
- **Cílem jeho snahy:**
  - Děti měly být vzdělávány k soběstačnosti do takové míry, aby se mohly navrátit k rodinám
  - Idea zakladatele: Propojení pedagogiky, psychologie, medicíny, sociální práce, pracovní, mravní a estetické výchovy s cílem vytvořit sociální systém







# Hlavní představitelé oboru

## Jedličkův ústav pro zmrzačelé

### 1. Nemocnice

- Zde se pečovalo o děti, chirurgické zákroky, ortopedická klinika

### 2. Škola pro mrzáky

- Práce s dětmi ve škole, ale i mimo ni. Zajištění diagnostické a poradenské činnosti („první SPC“)

### 3. Dílny výukové a cvičené

- Bandážistická, Ortopedicko-mechanická, Ortopedicko-obuvnická, Knihařská,...

### 4. Statek

- Určen pro děti z venkovských rodin – příprava pro život na vesnici

### 5. Chorobinec

- Azyl pro děti a dospělé s nejtěžšími typy postižení

# Hlavní představitelé oboru



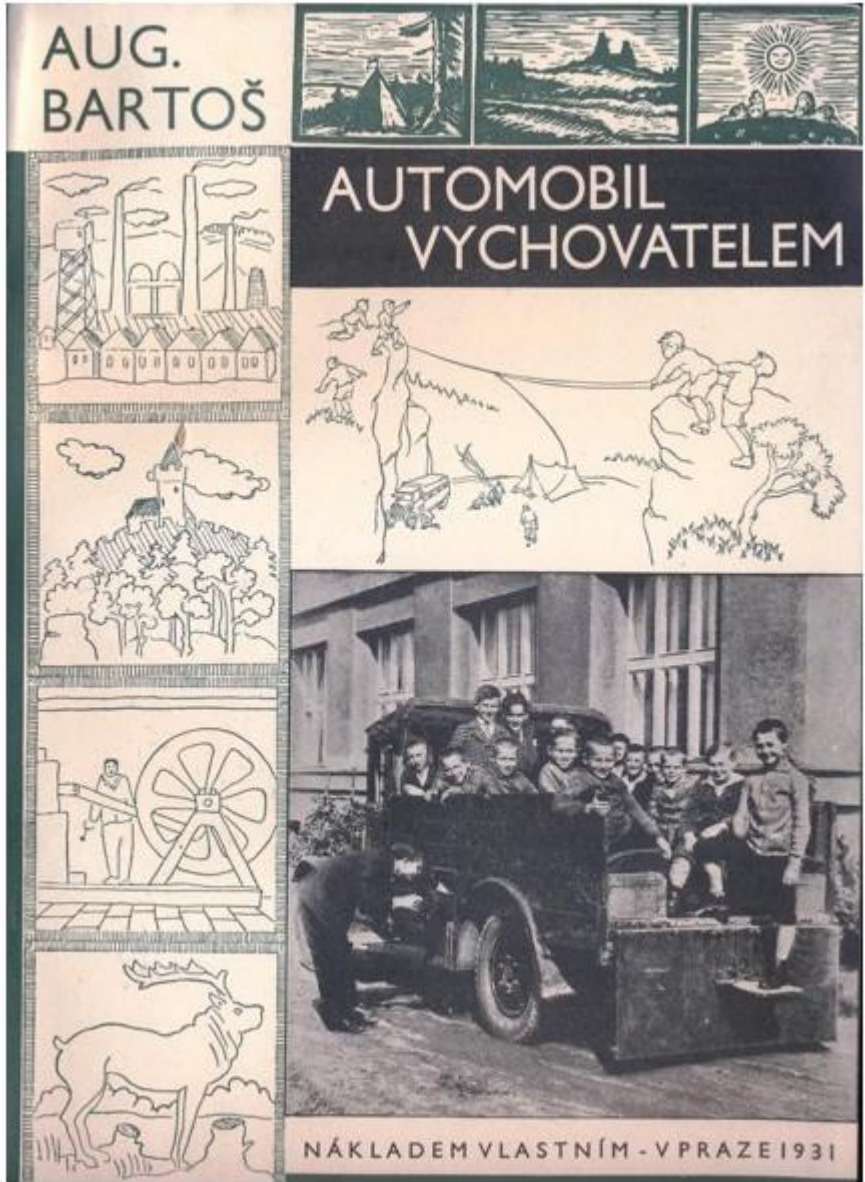
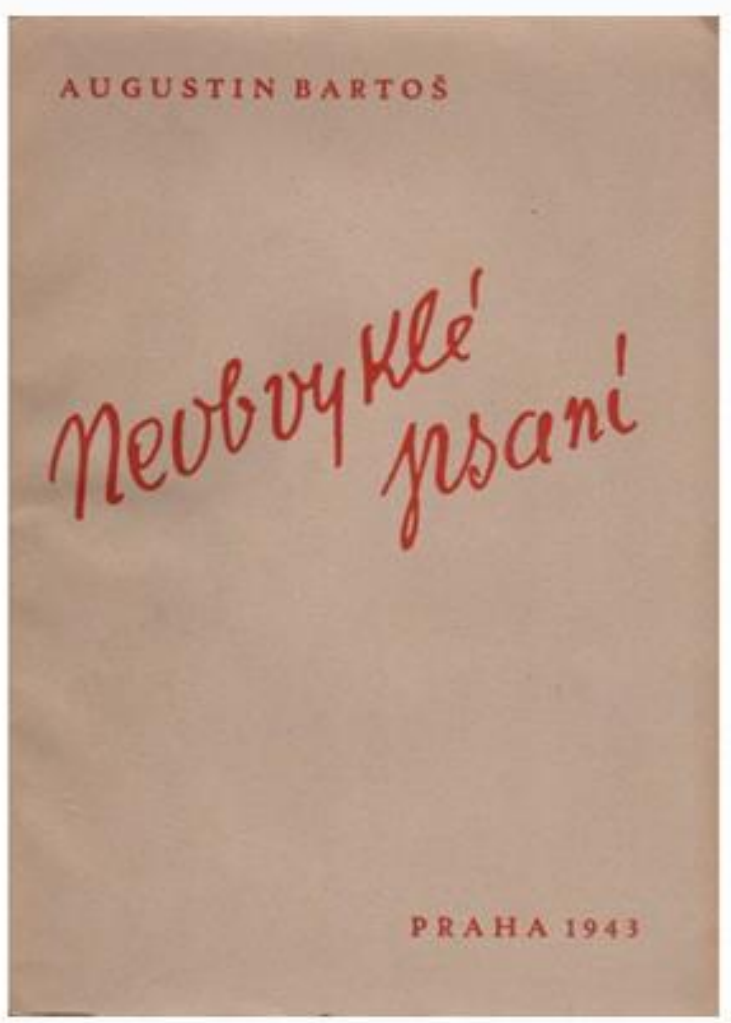
## František Bakule (1877-1957)

- Zasloužil celý život vzdělávání postižených dětí
- Metody – vyučování prací, přátelský vztah s žáky – byly přijímány rozporuplně
- 1912 započal spolupráci s R. Jedličkou
- Výuky v Jedličkově ústavu však dle vlastní koncepce, i přes její úspěšnost 1918 odchází
- Založil vlastní **Ústav pro výchovu životem a prací**
  - 1937 z důvodu špatného hospodářství krachuje
- **Bakulovi zpěváčci** – pěvecký sbor sestával z dětí s tělesným postižením, dětí bez domova a ze sociálně negativního prostředí – spolupráce, integrace a pozitivní etický dopad celé činnosti
- U nás doceněn po 1989, jeho postupy měly však velký ohlas ve Francii

# HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ OBORU

## Augustin R. Bartoš (1888-1969)

- 1920 **převzal vedení** Jedličkova ústavu ve velice nepříznivé situaci → reorganizace celého zařízení
- Zřídil další dílny a ruční práce do vyučování – truhlářské, krejčovské, tkalcovské, ...
- Zavedl vyučování v nemocnici, zajistil vybudování nové budovy v areálu ústavu,
- **Vynalezl pracovní protézy pro písáře s defektem rukou – protetika** (dílo *Neobvyklé psaní*)
- Zavedl v ústavu tiskárnu pro tisk vlastní prací dětí
- Prosazoval projektové vyučování
- Realizoval první „**cestovní školu**“ – dílo *Automobil vychovatelem*
  - Autobus coby výchovný a vzdělávací prostředek rozšiřuje duševní prostor dětí, snižuje pocit formálnosti, názorné vyučování



# HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ OBORU

## Jan Chlup (1889-1968)

- Vyrůstal v Boskovicích
- 1919 – **Ústav pro děti zmrzačené v Brně na Kociánce**
- Ředitelem 20 let, spolupracoval s R. Jedličkou
  
- Zřídil nemocniční oddělení při škole – **výuka v nemocnici**
- Snaha o **evidenci** tělesně postižených dětí a mládeže na Moravě
- Zavedení řady pracovních dílen
- Děti se sníženými mentálními schopnosti = „oddělení pro slabomyslné“
- Protetická péče a nutnost komplexní rehabilitace
- Založil kroužek divadelní, pěvecký i ústavní orchestr
- Nazýván **Moravským Jedličkou**



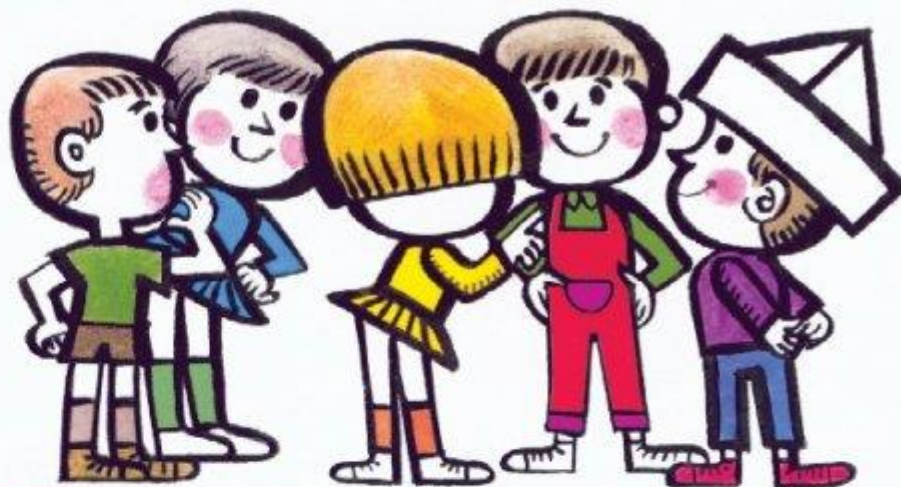
# HLAVNÍ PŘEDSTAVITELÉ OBORU

## **Prof. František Kábele (1913-1998)**

- Odborník v oblasti somatopedie, logopedie, teorie výchovy a vzdělávání handicapované mládeže
- Zabýval se rehabilitační péčí a rozvoje řeči u dětí postižených mozkovou obrnou
- Působil na PdF UK v Praze
- Zakladatel Somatopedické společnosti – 1991
  - Sdružuje odborníky v této oblasti
- Publikační činnost:
  - 45 odborných publikací – např. Somatopedie, Logopedie, ...
  - 14 dětských knížek a leporel
  - 183 statí a článků ve sbornících a časopisech
  - 106 hesel v Defektologickém slovníku



František Kábele  
Luděk Vimr



**B**

ALBATROS

**ROUSEK**

pro tvůj  
jazýček



## JAKÉ VĚCI MÁ ŠVEC V KLECI

Byl jeden švec,  
měl divnou věc:  
velikou pec,  
na peci klec.

V té kleci slepici,  
sypal jí pšenici.  
Každý den z klece  
vypadlo vejce.





# VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Raná péče

Předškolní výchova

Povinná školní docházka

Střední vzdělávání

Volba povolání



# LANÁ PÉČE



Legislativně zakotvena v zákonu 108/2006 Sb. O sociálních službách.

*Zde definována jako „terénní nebo ambulantní služba, poskytovaná rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace.*

*Systém služeb a programů poskytovaný dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho následky a poskytnou rodině i dítěti možnosti sociální integrace (Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se ZP, 1998)*

# RANÁ PÉČE



Zákon 108/2006 Sb. definuje v §54:

- **Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti**
  - Zhodnocení schopností a dovedností dítěte, speciální poradenství rodině a udržení jejich kompetencí ve výchově, instrukce při nácviku a upevňování dovedností dítěte ...
- **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**
  - Pomoc při obnově nebo upevnění sociální kontaktů rodiny, podpora při využití běžně dostupných služeb, ...
- **Sociálně terapeutické činnosti**
  - Psychosociální podpora formou naslouchání, podpora výměny zkušeností a pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiče, ...
- **Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí**
  - Pomoc při komunikaci, doprovázení rodičů na úřady, ...

STŘEDISKO RANÉ PÉČE  
TŘEBÍČ

# RANÁ PÉČE

Cílem rané intervence je podpořit a podněcovat senzomotorický, emocionální, sociální a intelektuální vývoj dítěte tak, aby se mohlo co nejsamostatněji aktivně zapojit do života společnosti (Kolektiv, 2002)

## **Střediska rané péče (8 v ČR)**

- Podporují rodinu v období krize, posuzují vývojovou úroveň dítěte, navrhnou stimulační program a individuální program rozvoje dovedností, půjčují hračky a pomůcky, etc.

## **Tým pracovníků**

- Poradci na diagnostiku a stimulaci, speciální pedagogové, psychologové a další odborníci



**Společnost  
pro ranou péči**

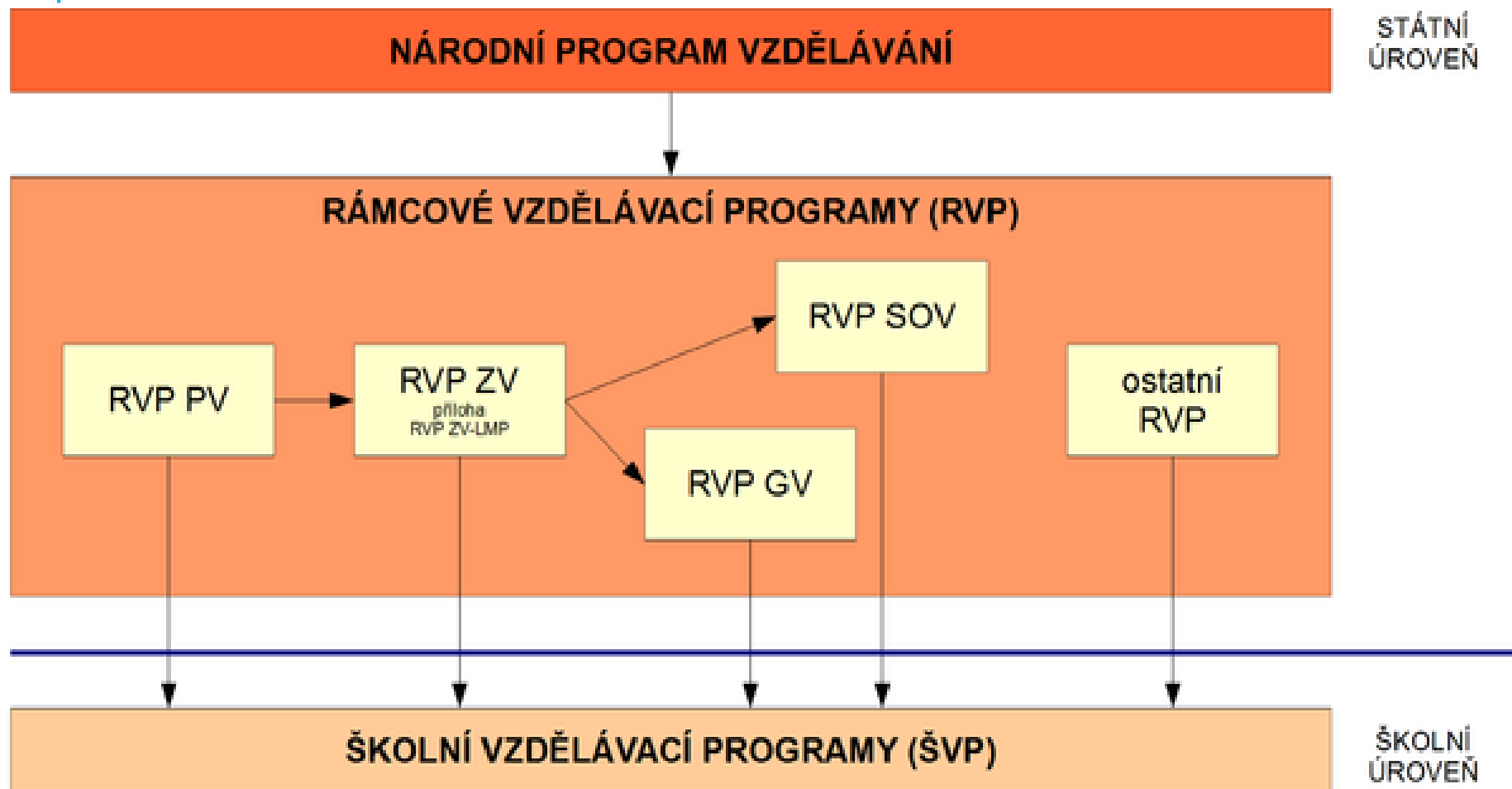
# SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI



# LEGISLATIVA VZDĚLÁVACÍ POLITIKY ČR

- **Ústava** (Listina základních práv a svobod)
- **Bílá Kniha – Národní program rozvoje vzdělávání**
- **Zákon č. 561/2004 Sb.** o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (v.č.82/2015) (Školský zákon)
- **Vyhláška č. 72/2005 Sb.** o poskytování poradenských služeb ve školách a školních poradenských zařízeních ve znění vyhlášky č. **197/2016 Sb**
- **V. č. 27/2016 Sb.** O vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a mimořádně nadaných

# OBECNÝ RÁMEC KURIKULÁRNÍCH DOKUMENTŮ ČR



# PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

## Formy vzdělávání (od 3-6/7 let)

- Vzdělávání v běžné MŠ
- Ve speciální třídě při mateřské škole
- V mateřské škole speciální
- V mateřské škole při zdravotnickém zařízení
- V mateřské škole pro tělesně postižené



Cílem předškolního vzdělávání je rozvoj osobnosti dítěte, jeho citového, rozumového a tělesného vývoje, osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů



# SPECIFICKÉ PODMÍNKY VZDĚLÁNÍ V MŠ U TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ

- Zajištění osvojení specifických dovedností v rozsahu individuálních dovedností
- Upevnění dovedností sebeobsluhy a osobní hygieny
- Zabezpečení možnosti pohybu v prostorách školy pomocí technických prostředků nebo lidských zdrojů
- Vytváření podmínek pro náhradní tělovýchovné aktivity
- Využívání kompenzačních a didaktických pomůcek
- Snížený počet dětí ve třídě
- Vhodné metody práce
  - Budování pozice v kolektivu



# METODY A FORMY PRÁCE V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

## Prožitkové a kooperativní **učení hrou a činnostmi**

- Založeny na přímých zážitcích, podporují zvědavost, potřebu objevovat, zejména formou nezávazné hry

## **Situační učení**

- Vytváření situací, srozumitelných praktických ukázek ze života

## **Spontánní sociální učení**

- Přirozená nápodoba při všech činnostech a situacích, které se v MŠ vyskytnout a jsou vhodné k nápodobě

Aktivity spontánní i řízené, vzájemně provázané a vyvážené

## **Didakticky zacílená činnost**

- Zastoupeno spontánní i záměrné učení

## **Integrovaný přístup**

- Vzdělávání v blocích, celcích, bez rozlišení oblastí nebo složek



# DĚTSKÝ REHABILITAČNÍ STACIONÁŘ

Určen dětem s tělesným a kombinovaným postižením (1-7 let, výjimečně do 10 let), jejichž zdravotní stav vyžaduje **opakované každodenní poskytování zdravotní péče**

## Lékařská péče

- Dětská lékařka koordinuje činnosti dalších odborníků, sleduje stav dítěte a jeho vývoj

## Rehabilitační péče - denně

- Dle Individuálního rehabilitačního plánu s fyzioterapeutem

## Logopedická péče

- Ve stacionáři, MŠ a ve spolupráci s rodiči (domácí cvičení)

## Psychologická péče

- Navrhuje odklad povinné školní docházky či změnu zařízení

## Ošetřovatelská péče

- Poskytována denně dětskými sestrami

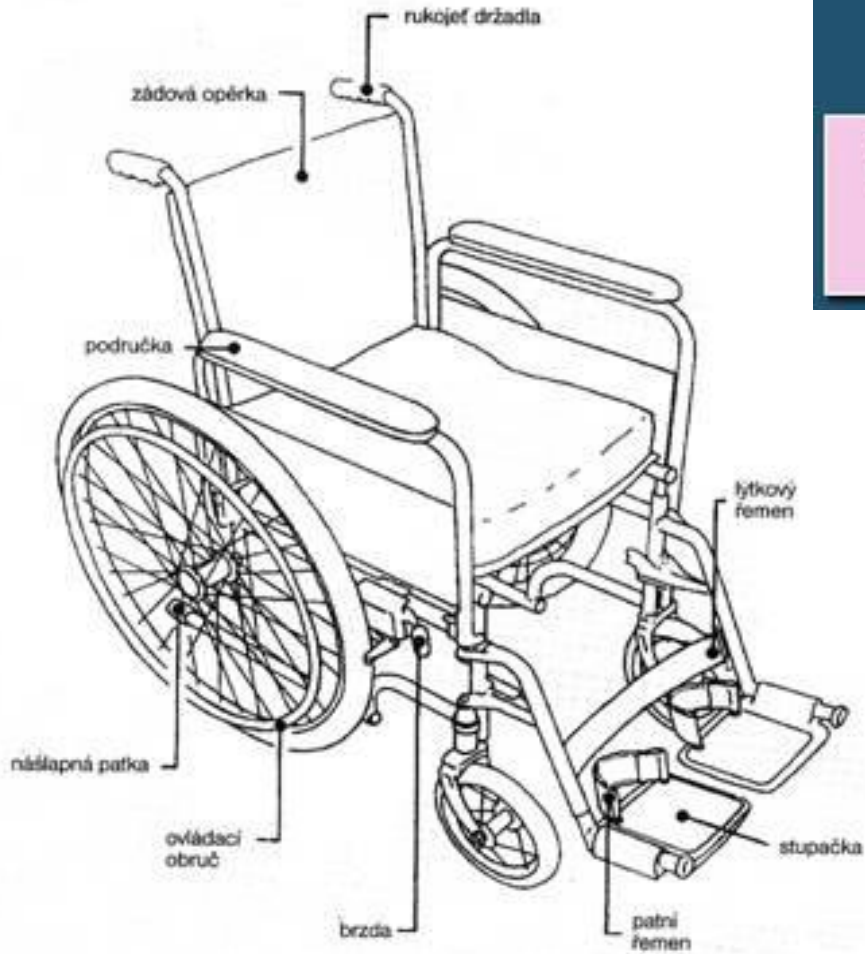
## Výchovná péče

- Ve 3 letech dítě zařazeno do MŠ – péče speciálních pedagogů
- RVP PV – Individuální vzdělávací plán



# VZDĚLÁVÁNÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

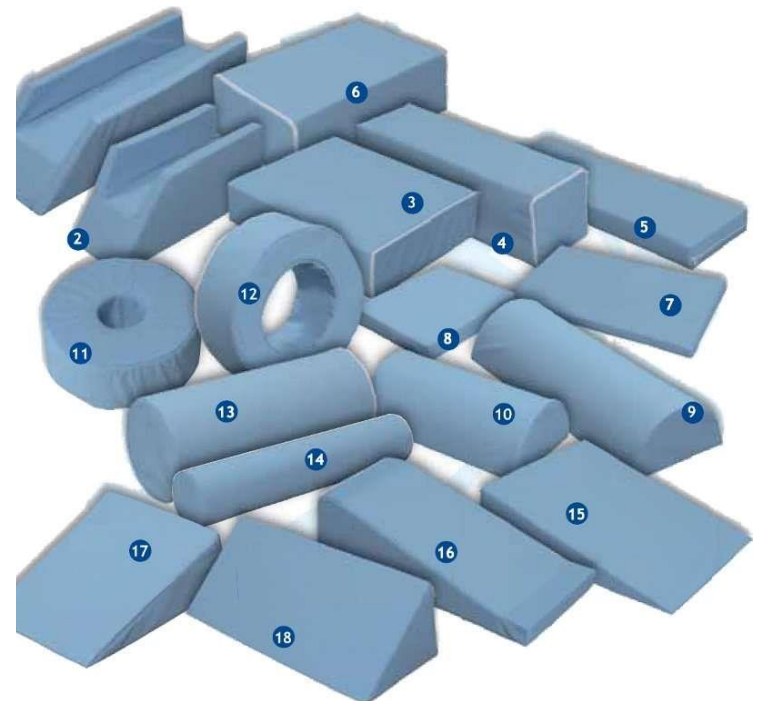
popis vozíku



komunikátory



speciální klávesnice



# ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

OrnelavskyZadarmo.sk



Nejpozději od 8.roku, nejvýše do roku, v němž dítě dosáhne 17.roku věku

Formy:

Individuální nebo skupinová integrace v

- Základní škole běžného typu
- Základní škole praktické (při přítomnost MP)
- Základní škole speciální (při přítomnost MP)
- Jiným způsobem plnění povinné školní docházky, dle zákona

# ZÁKLADNÍ ŠKOLY



## Základní škola běžného typu

- Poskytuje základní vzdělání, zabezpečuje rozumovou výchovu ve smyslu vědeckého poznání a v souladu se zásadami vlastenectví, humanity a demokracie poskytuje mravní, estetickou, pracovní, zdravotní, tělesnou a ekologickou výchovu žáka. Umožňuje též výchovu náboženskou.

Základní vzdělávání se uskutečňuje na základě RVP ZV – Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělání (2005)

Základní vzdělání, 2 stupně

## Férová škola (projekt LLP) – Inkluzivní škola

- Certifikovaný projekt (27 škol certifikovaných, 29 součástí projektu)
- Škola musí splnit požadované podmínky (povinné, výběrové, dobrovolné) pro vytvoření inkluzivního prostředí
- Povinné podmínky:
  - Inkluzivní principy v ŠVP, Motivace ke vzdělávání na škole, Různorodost tříd, Informovaný souhlas rodičů, Asistent pedagoga, Problematika šikany, Příznivé prostředí školy

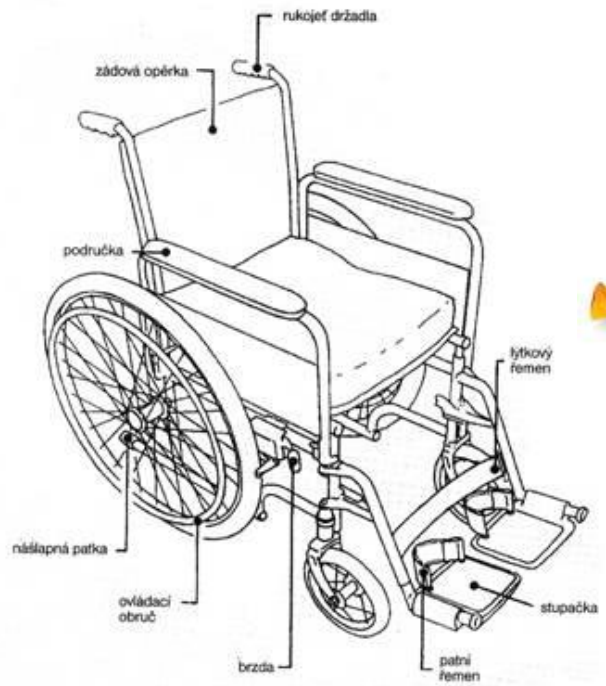
# SPECIFIKA VZDĚLÁVÁNÍ TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

- Obtíže v koncentraci, zvýšená unavitelnost, emoční nestabilita
- Pracovní tempo pomalé a nevyrovnané
- Specifické poruchy učení – dyslexie, dysgrafie...
- Řečové obtíže – fonace, artikulace
  
- Klíčová je možnost rozvoje samostatného pohybu
- Mobilita ovlivňuje kvalitu života a sociální integraci
- Vhodné sezení
- Využívání ICT technologií (tablety, počítače, ...)
- Využívání kompenzačních pomůcek
- Rehabilitační a speciálně pedagogická péče
- Socializace a soužití s vrstevnickou skupinou
  - „Každé dítě musí mít v kolektivu roli“





**popis vozíku**





# STŘEDNÍ VZDĚLÁVÁNÍ PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ

Specifický vývoj dítěte v období pubescence (11-13 let), puberty (13-15 let) a adolescence (15-20 let)

## Pubescence a Puberta

- Citová labilita, impulzivita, snížené sebeovládání, hormonální výkyvy, snížení sebedůvěry, sekundární pohlavní znaky, identita skupiny, první lásky

## Adolescence

- Dosahování plnoletosti, získání práva samostatného rozhodování, rozvoj vlastní identity, první vztahy (první pohlavní styk)



# STŘEDNÍ VZDĚLÁVÁNÍ PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ

## Cíl

- Střední vzdělávání rozvíjí vědomosti, dovednosti, schopnosti, postoje a hodnoty získané v základním vzdělání, důležité pro osobní rozvoj jedince.
- Poskytuje obsahově širší všeobecné vzdělání a upevňuje hodnotovou orientaci

## Gymnázium

- Zajišťuje úplné střední vzdělávání, příprava na VŠ
- Všeobecné/Se zaměřením (jazykové, ...)
- RVP GV

## Střední odborné školy

- Poskytují úplné střední odborné vzdělání – lze pokračovat na VŠ, VOŠ ...
- Příprava na výkon povolání ve specifické oblasti (ekonomická, zdravotnická, technická, zemědělská ...)
- RVP SOV

## Střední odborná učiliště (Odborná učiliště)

- SOU – Vzdělání ve 2 a 3letých oborech – výuční list

# SŠ F.D. ROOSEVELTA PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ BRNO

Obchodní akademie

Obchodní škola

Provoz domácností

Brašnář

Elektromechanik pro zařízení a přístroje

Zpracovatel přírodních pletiv

Zahradník

Zahradnické práce

Aranžérské práce

Bižuterní práce

Tkalcovské práce

Brašnářské a sedlářské práce

Elektrotechnické práce

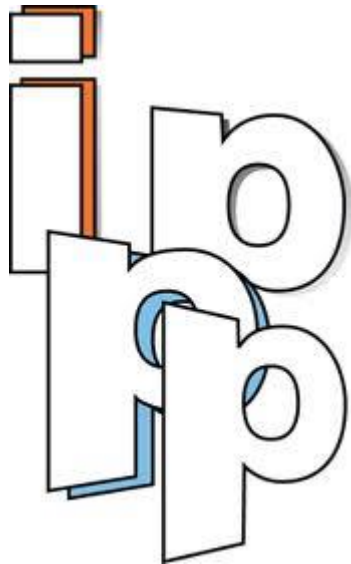
Strojírenské práce

Praktická škola jednoletá

Praktická škola dvouletá



# PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ PORADENSTVÍ V ČR



# NÚV – NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ

## NÚV

Vznik 1.7.2011

Spojení Národního ústavu odborného vzdělávání (NÚOV), Výzkumného ústavu pedagogického (VÚP) a IPPP ČR

### **Zajišťuje:**

- Tvorbu RVP a napomáhá školám s tvorbou ŠVP
- Věnuje se všem stupňům vzdělávání
- Klade důraz na inovace ve výuce, individuální přístup, zabývá se situací znevýhodněných žáků
- Sleduje uplatňování absolventů jednotlivých stupňů vzdělávání na trhu práce
- Poskytuje informace o vzdělávací soustavě
- Zabývá se pedagogicko-psychologickým, výchovným a kariérovým poradenstvím

## 2. PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA

### ■ Tým

- Speciální pedagog
- Sociální pracovník
- Psycholog

### ■ Klíčové činnosti:

- Komplexní diagnostika (ZŠ i SŠ)
  - Psychologická, sociální a speciálně pedagogická
- Diagnostika školní zralosti
- Návrh vzdělávání (jeho úprava), změny ve vzdělávání
- Reeducace specifických poruch učení
- Profesionální poradenství
- Diagnostika školního klimatu
- Programy prevence sociálně patologických jevů v chování
  - Koordinace činností s metodikem prevence
- Individuální a skupinové aktivity v poradně i ve školách
- Metodická podpora škola a jejich pracovníků při vzdělávání žáků s SVP



# 3. SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ CENTRUM

- Určeno pro žáky se **zdravotním postižením** (vždy dle typu postižení) a se **zdravotním znevýhodněním**
- **Tým**
  - Speciální pedagog
  - Sociální pracovník
  - Psycholog + další pracovníci dle specializace centra (Logoped, Surdoped, Somatoped, atp.)
- **Činnosti standardní**
  - Aktivní depistáž
  - Komplexní diagnostika (opět všestranná) a plán péče
  - Přímá práce s žákem
    - Připravenost na povinnou školní docházku, příprava podkladů pro integraci,..
    - Všeestranná podpora optimálního rozvoje, zapůjčování kompenzačních a rehabilitačních pomůcek
  - Dohled nad postupem výchovně-vzdělávacího procesu
  - Kariérové poradenství
  - Tvorba IVP
  - Metodická podpora školám a jejím pracovníkům při vzdělávání žáků se ZP (+ poradenství)



# 3. SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ CENTRUM

- **Činnosti speciální (dle zaměření)**
  - Logopedická péče (NKS)
    - Aplikace logopedických terapeutických postupů
  - Nácvik prostorové orientace (ZP)
    - Braillovo písmo, zraková stimulace, ...
  - Augmentativní a alternativní komunikační systémy (SP)
    - Výcvik odezírání, budování komunikačních dovedností, ...
  - Nácvik čtení, psaní, i na počítači (TP)
  - Rozvoj hrubé, jemné motoriky, nácvik sebeobsluhy, soběstačnosti (MP)
  - Strukturované učení a domácí program (PAS)
  - Kombinace činností u žáků s více vadami a hluchoslepých



# SYSTEM VZDĚLÁVÁNÍ PŘI ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH



# ORGANIZACE ŠKOLY PŘI ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Zákon č. 561/2004 Sb.; Vyhláška č. 27/2016 Sb.

- Ve znění pozdějších předpisů

Ve zdravotnických zařízeních – MŠ, ZŠ, ZŠS

Vzdělávání pro zdravotně postižené, zdravotně oslabené a dlouhodobě nemocné, pokud to jejich stav umožňuje



# VZDĚLÁVÁNÍ PŘI ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

MŠ a ZŠ při nemocnicích

MŠ a ZŠ při léčebnách

MŠ a ZŠ při ozdravovnách



## Vzdělávání v nemocnicích

- Akutní fáze onemocnění

## Do ozdravoven a léčeben

- Jezdí děti se závažnějšími chronickými onemocněními, poúrazovými stavy, na doléčení, i v období prázdnin
- Absolvují procedury i pestrý rekreační program
- Pobyt 4-6 týdnů, vydávají vysvědčení

# VZDĚLÁVÁNÍ PŘI ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

## Hlavním cílem

- Poskytovat vzdělávání a výchovu žákům se zdravotním postižením, zdravotním oslabením, obtížně vychovatelným a nemocným, po dobu jejich umístění ve zdravotnickém zařízení

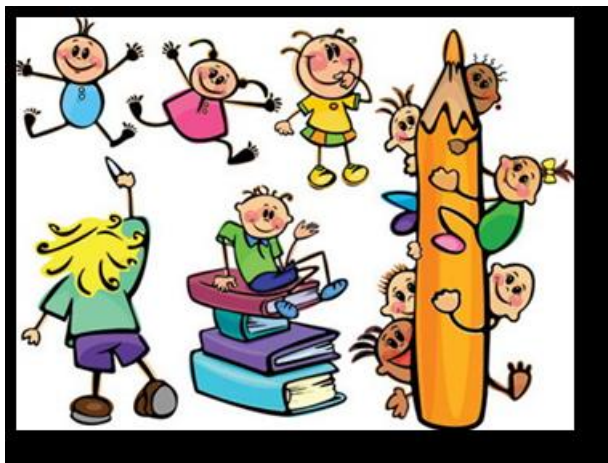
## Postup

- Po dobu pobytu žáka ve zdravotnickém zařízení může/ovšem nemusí (dle závažnosti) být žák do školy zařazen a to na základě souhlasu ošetřujícího lékaře a souhlasu zákonného zástupce
- Žák zůstává žákem „kmenové školy“, ovšem současně je vzděláván školou při zdrav. zařízení
- Pro studenty SŠ jsou poskytovány individuální konzultace

# VÝUKA VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

V ZŠ a MŠ při zdravotnickém zařízení

- Se vyučuje dle učebních plánů a osnov základní školy, popř. školy kmenové
- Osnovy a plány jsou redukovány a upraveny dle zdravotního stavu žáků
- Rozsah a organizaci výuky určuje ředitel školy a ošetřující lékař
- RVP ZV, příloha RVP ZV, RVP ZŠS
- Klasifikace – jen zvládnuté učivo



# MATEŘSKÁ ŠKOLA PŘI NEMOCNICI



- Děti ve věku 2-3 do 6-7 let
- Cílem je překonávat kritickou dobu hospitalizace, zlepšení psychického stavu, udržení vývojové úrovně a pohody
- Děti často přijímány s jedním z rodičů
- Edukace dle RVP PV (vlastní ŠVP)
  - **Na pokojích**
    - Při klidovém režimu přináší učitel hračky, pomůcky na pokoj
    - Na izolaci – náročné na psychiku dítěte – omezení pomůcek z důvodů infekce
  - **V hernách**
    - Speciálně upravené místnosti na oddělení, přizpůsobené edukaci

# ZÁKLADNÍ ŠKOLA PŘI NEMOCNICI



## RVP ZV – vlastní ŠVP

- Upraveno dle možností dítěte
- Možno využít přílohu RVP ZV, RVP ZŠS

## Výuka

- dle rozvrhu každý den 1-4 hodiny – 1 hlavní a 1 vedlejší předmět (např. Čj doplněný o Př)

## Vyučování v učebnách

- Žáci se vzájemně motivují, větší přehlednost práce ...

## Výuka v pokojích ve skupinách nebo na lůžku

- Individuální práce více sblížuje učitele a žáka

Žák se veden k samostatnému učení – sám zpracovává zadané úkoly

## Klasifikace obtížná

- Hodnotí se jen zvládnuté učivo





# DĚTSKÁ OZDRAVOVNA SVATÝ PETR - KRKONOŠE

- Okrajová část KRNAPU, Špindlerův Mlýn
- Určena dětem od 3-15 let:
  - Jejichž vývoj je ohrožen nevhodnou životosprávou (obezita, astenie, diety po onemocněních)
  - S opakovanými záněty horních cest dýchacích
  - S alergiemi, astmatem, dermorespiračním syndromem
  - S imunitním oslabením, s enurézou, syndrom CAN
- Hlavním úkolem ozdravné péče je podpořit zdraví, nebo usilovat o návrat k jeho žádoucí normě – léčebně preventivní péče
- Pobyty v délce 3-6 týdnů navrhuje praktický lékař
- Provoz celoroční, vyjma Vánoc
- Výuka v ZŠ při ozdravovně, individuální, dle učebnic a učebního plánu dodaného školou dítěte



# DĚTSKÁ LÉČEBNA KŘETÍN

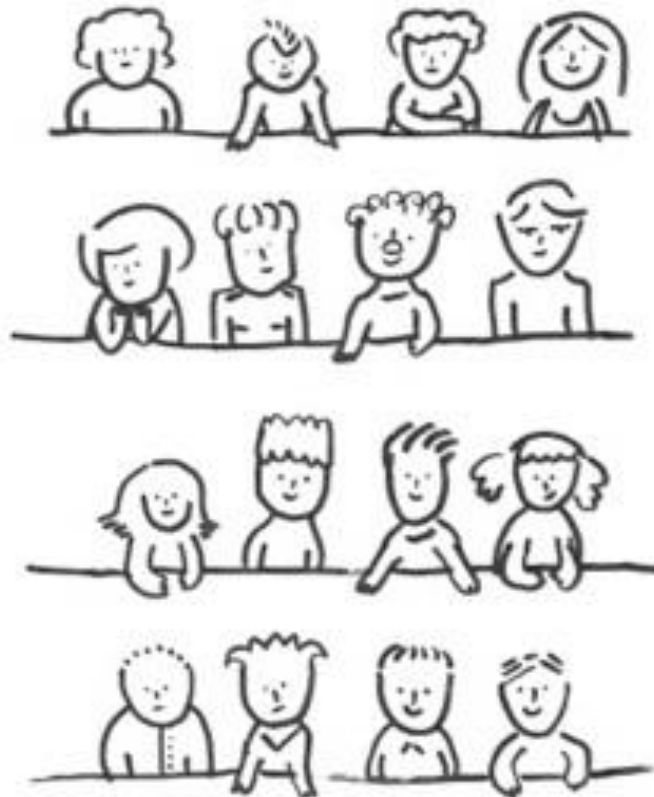
- Odborný léčebný ústav
- Zajišťuje psychologickou, léčebnou, rehabilitační a výchovnou péči
- Určena dětem od 2-18 let s indikací:
  - Recidivující a chronická onemocnění DC
  - Obezita, poruchy příjmu potravy
  - Vadné držení těla, lehčí skoliózy
  - ZŠ a MŠ
  - pobyty 4-5 týdnů
- **ZŠ**
  - 3 třídy a 3 speciální pedagogové
  - Výuka skupinová i individuální



# HERNÍ SPECIALISTA

- Pochází z Británie (počátky 1970)
  - Play-worker, Play-specialist
- Důvodem zavedení byla snaha přizpůsobit prostředí nemocnice potřebám dětského pacienta
- 5 oblastí činností:
  - Seznamuje dítě a jeho blízké s prostředím nemocnice, mírní nejistotu a úzkost z neznámého
  - Připravuje dítě na plánovaný zákrok, vysvětluje, v čem spočívá, proč a jak
  - Funguje jako komunikační most mezi dítětem a jeho rodinou a ostatními členy personálu
  - Stará se o náplň volného času dítěte – možnost různých aktivit
  - Má na starosti případné dobrovolníky na oddělení
- SZŠ a VZŠ v Plzni přistoupila k zavedení programu „Specialista pro hru a komunikaci“ – dnes již neaktivní

# ZDRAVOTNÍ ZNEVÝHODNĚNÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ



# NEMOC A JEJÍ VLIV NA ŽIVOT

## Zdraví (WHO)

- Stav naprostého **fyzického, psychického a sociálního blaha**, přičemž tento stav je proměnlivý v čase, ovlivněn mnoha faktory.
- Je to stav, v němž je člověk **schopen uspokojovat veškeré své základní biologické, sociální a psychické potřeby**

## Nemoc

- Stav změny či narušení funkce nebo stavby jednoho či více orgánů
- Mnoho typů, vznik v pre/peri/postnatálním období
- Krátkodobá vs. Dlouhodobá (recidivující/chronická)
- Příznaky subjektivní a objektivní



# ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÍ ŽÁCI



## Zdravotně oslabení

- **Oslabení podpůrného pohybového aparátu** (skolióza, porucha postury, plochá záda, plochá noha, vybočení kolena ...)
- **Oslabení vnitřní** (oběhová onemocnění, respirační onemocnění, metabolická onemocnění – diabetes, nervová onemocnění – epilepsie, ADHD, smyslová onemocnění – poruchy zraku, sluchu)

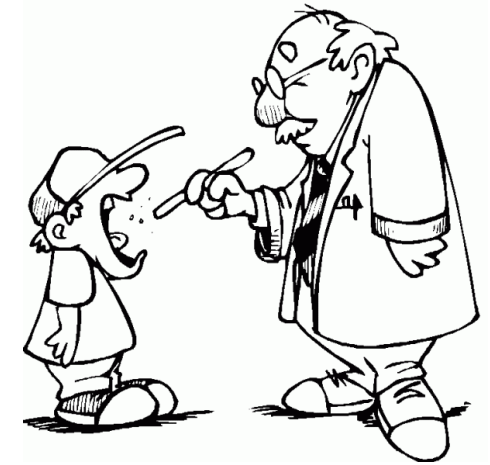
## Dlouhodobá nemoc

- Astma, Epilepsie, Diabetes ...
- Spojeno s pobytem ve zdravotnickém zařízení
  - **Forma recidivující** – opakování nejméně 3krát ročně s latentním obdobím, bez anatomických a fyziologických změn
  - **Forma chronická** – závažné strukturální a funkční změny, celoživotní průběh. Lze pouze zpomalit, nikoliv vyléčit. Může končit smrtí.

## S lehčími zdravotními poruchami

- Vedoucí k poruchám učení

# CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ



- V současné době závažný problém v dětské populaci
- I zdánlivě lehké onemocnění ovlivňuje zdravotní fond dítěte
- 7-10% dětí a adolescentů v ČR
- Významné narušení života dítěte i jeho rodiny – snížení kvality života
- Projevy - Individuální
  - U dětí častější psychické poruchy
  - Pedagog i v roli diagnostika
- Některá onemocnění mohou vést k tělesnému postižení (CNS, pohybový aparát, dýchání, apod.)
- **Fáze**
  - **Období latence** – klidové stádium, „nemoc spí“
  - **Období relapsu** – chronické příznaky propukají
  - **Období remise** – dočasná úleva od nemoci, dítě **téměř** bez příznaků



# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

Alergická onemocnění

Chronická onemocnění dýchacích cest

Metabolická onemocnění

Kožní onemocnění

Onemocnění krve

Poruchy imunity

Epilepsie

Nádorová onemocnění

Poruchy příjmu potravy



# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

## Alergická onemocnění

- Nepřiměřená obranná reakce organismu na cizorodý podnět (alergen)
- Vznik na základě dědičnosti, obranyschopnosti a environmentálních faktorů
- **Alergeny vdechované**
  - Pyly, plísně, prach – pálení, svědění, slzení, kýčání
- **Alergeny potravinové**
  - Ovoce, čokoláda, mléčné výrobky, lepek, luštěniny – bolest břicha, zvracení, vyrážka, otoky
- **Alergeny kontaktní**
  - Při dotyku nebo podráždění sliznice (kosmetika, parfémy, líčidla, náplasti, chlad a teplo) – kopřivky, otoky, šok
- **Alergeny bakteriální a virové**
  - Opakované záněty horních a dolních cest dýchacích – až k bronchiálnímu astma
- **Alergeny lékové**
  - Různá léčiva – kožní vyrážka, otoky, až anafylaktický šok
- **Alergene hmyzí**



# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

## Chronická onemocnění dýchacích cest

### ▪ Běžná onemocnění dětského věku

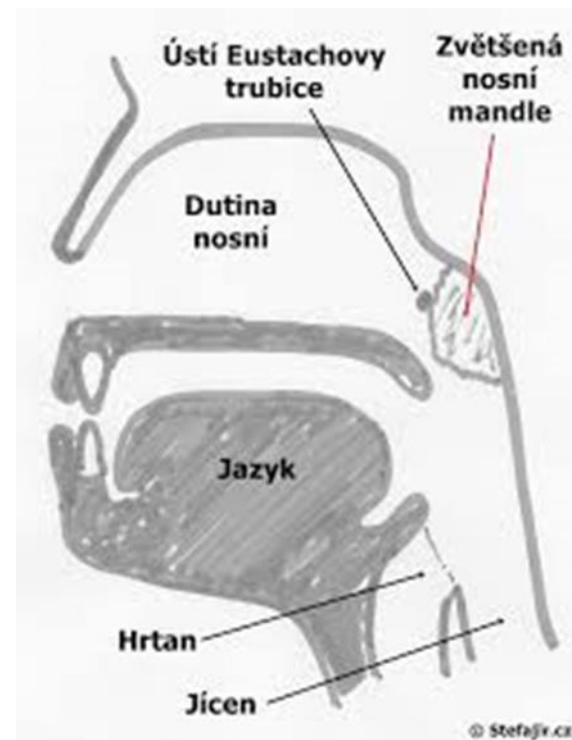
- Respirační viry a bakterie (např. mykoplazmata)
  - *Mycoplasma pneumoniae* je nejvýznamnějším patogenem lidského respiračního systému. Je to hlavní původce velkého počtu respiračních infekcí

### ▪ Onemocnění horních cest dýchacích

- Chronická rýma
- **Adenoidní vegetace** (zbytněla nosní mandle)
- Záněty středního ucha - Otitida
  - Hromadění lymfy v níž se uchyťí bakteriální infekce

### ▪ Onemocnění dolních cest dýchacích

- Laryngitida (zánět hrtanu)
- Bronchitida (zánět průdušek)
- Chronická bronchitida – dlouhodobý kašel, astma



# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

## Chronická onemocnění dýchacích cest

### ▪ Astma (Průduškové astma)

- Záchvatovitá dušnost s intervaly zdravého dýchání
- Z důvodu dlouhodobého zánětu sliznic vedoucímu k omezení průchodnosti dýchacích cest
- Nezbytná léčba – Inhalátory, Životospráva

### ▪ Cystická fibróza (mukoviscidóza) = Nemoc slaných dětí

- Autozomálně recesivně dědičná nemoc – ob generaci
  - Rodiče jsou zdraví a nemoc se projeví u potomků
- Smrtelná, jen 1/2 nemocných se dožije 32 let (průměrný věk 35 let)
- Pot dětí má výrazně slanou chuť
- Postihuje dýchací i trávicí soustavu – opakované infekce dýchacích cest, tvorba hlenu, dysfunkce slinivky (špatné trávení)
  - Komplikací diabetes, cirhóza ...

# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

## Metabolická onemocnění

- Porucha látkové přeměny, tvorby, zpracování a ukládání živin, produkce metabolitů
- **Diabetes mellitus**
  - Absolutní/Relativní nedostatek inzulínu = vyšší hladina glukózy (cukru) v krvi
  - Inzulín je hormon produkováný slinivkou, který snižuje hladinu cukru v krvi
  - **Diabetes I. typu**
    - Juvenilní, autoimunitní podoba – ničení buněk slinivky
    - Závažnější, prudký nástup; nezbytná dietetická opatření, komplikace (glaukom, diabetická noha, vysoký KT...)
  - **Diabetes II. typu**
    - Nástup po 40. roce věku
    - Vliv environmentálních faktorů – stres, obezita, dědičnost
    - Neschopnost využít produkováný inzulín
- **Celiakie**
  - Chronické autoimunitní onemocnění tenkého střeva – citlivost na lepek (gluten)
    - Výskyt v pšeničné mouce, v žitu a ječmeni
  - Objevuje se i s jinými chorobami – diabetes, onemocnění štítné žlázy, apod.

# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

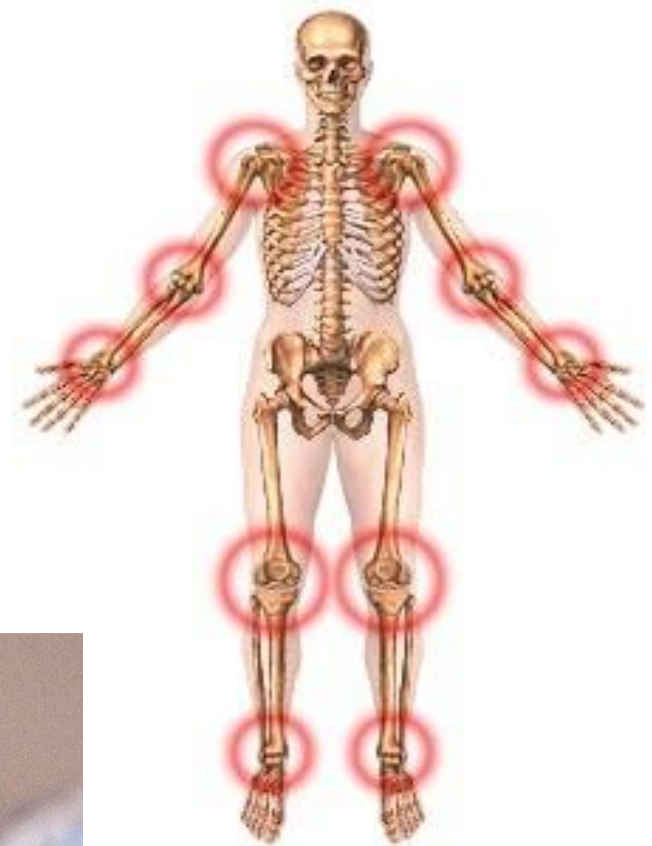
## Metabolická onemocnění

### ▪ Dna = Arthritis urika

- Tzv. Nemoc králů, Pakostnice
- Vyšší hladina kyseliny močové v krvi a její krystalizace v oblasti velkých kloubů – 1/10 populace, muži
- Vznik vlivem kombinace faktorů
  - Predispozice, nadváha, přílišná konzumace masa, nedostatek pohybu, ...

### ▪ Fenyketonurie

- Dědičná porucha – neschopnost zpracování fenylalaninu (zůstává v moči)
- Jeho distribuce do organismu způsobuje závažné tělesné i mentální obtíže (MP)
- MUDr. Bohunka Blehová (1958) – vyhledávání nemocných
  - Močový test
- Projevy
  - světlejší barva kůže, vlasů a očí, kosterní změny, zápach zatuchliny
- Striktní dlouholetá dieta (vyloučení masa, mléčných výrobků, pečivo, aj.)
- **Test z patičky** – 4 - 5dní po porodu



## **Fenylketonurie**

Test z paty dítěte  
(koncentrace  
fenylalaninu v krvi)



# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

## Metabolická onemocnění

### ▪ Porucha funkce štítné žlázy

- Hormony štítné žlázy klíčové pro optimální vývoj nervové soustavy (produkce tyrozinu)
- Tyrozin
  - Ovlivňuje bazální metabolismus, produkci adrenalinu/noradrenalinu, stimuluje a upravuje aktivitu mozku, potlačuje stresové, depresivní a úzkostné stavy, zlepšuje náladu, zvyšuje čilost a vitalitu, podporuje tvorbu a aktivaci endorfinů

### ▪ Hypothyreóza (snížená produkce)

- Více u žen (15-20%, věk cca 50. let) – zvětšení žlázy
- Vznik: Autoimunitní zánět poškozující štítnou žlázu, dlouhodobý nedostatek jódu, odstranění štítné žlázy
- Projevy: Celkové zpomalení organismu, únava, suchá pokožka, zácpa, přibírání na váze (držení tekutin v těle), struma, deprese

### ▪ Hypertyreóza (zvýšená produkce)

- Cca 2% populace (více ženy)
- Vznik: např. Gravesova-Basedowova choroba (autoimunitně podmíněná tvorba tyrozinu)
- Projevy: Zvýšení činnosti organismu, náladovost, snižování hmotnosti, pokožka horká a vlhká, 30% exoftalmus (oči vystouplé z jamek)

## Štítná žláza a příštitná tělíska



Obr. 10.1. Exoftalmus. (Převzato z knihy: KLENER, P., et al. *Vnitřní lékařství*. Praha : Galén, 2001.)

## Struma

(zvětšení štítné žlázy)



# NEJČASTĚJŠÍ CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ

## Kožní onemocnění

- Kůže - Největší tělesný orgán (chrání, podílí se na látkové výměně, termoregulace)
- **Atopický ekzém (atopická dermatitida)**
  - Chronické recidivující onemocnění zejména dětského věku - Úporné svědění, suchá kůže
  - Důsledek působení vnějších/vnitřních dráždivých vlivů
  - Léčba: Životospráva, pobyty u moře, ...
- **Lupénka (Psoriáza)**
  - Genetické dispozice – projevy zejména v dětství
  - Ohraničené zanícené červené plochy (lokty, kolena, ve vlasech) s poruchou rohovění
  - Léčba: Klimatoterapie, Životospráva
- **Akné (acne vulgaris)**
  - Záněty ve vývodech mazových žláz a jejich ucpání
  - Znak: Zvýšená tvorba mazu, působení bakterií a kvasinek

Atopický ekzém



Lupenka (Psoriáza)

# Obezita dětí v ČR (rok 2009)

8,2 procenta dětí trpí obezitou, 8,2 procenta dětí má nadváhu, tedy celkem více než 16 procent má problémy s hmotností

## Pětileté děti

10,9% 14,5%



Foto: Shutterstock / hell

## Sedmnáctiletí

16,7% 15,9%



### Poznámka:

Dotazníkové šetření Odborné společnosti praktických lékařů pro děti a dorost, zařazeno více než 4000 dětí ve věku 5, 13 a 17 let. Studie probíhala po dobu jednoho roku (konec r. 2009) během preventivních prohlídek u praktických dětských lékařů

## Třináctileté děti

21,2% 16,5%



## Dotazníkové šetření WHO pro rok 2012

5686 respondentů bylo z 94 škol z celé České republiky ve věku 11 až 15 let.

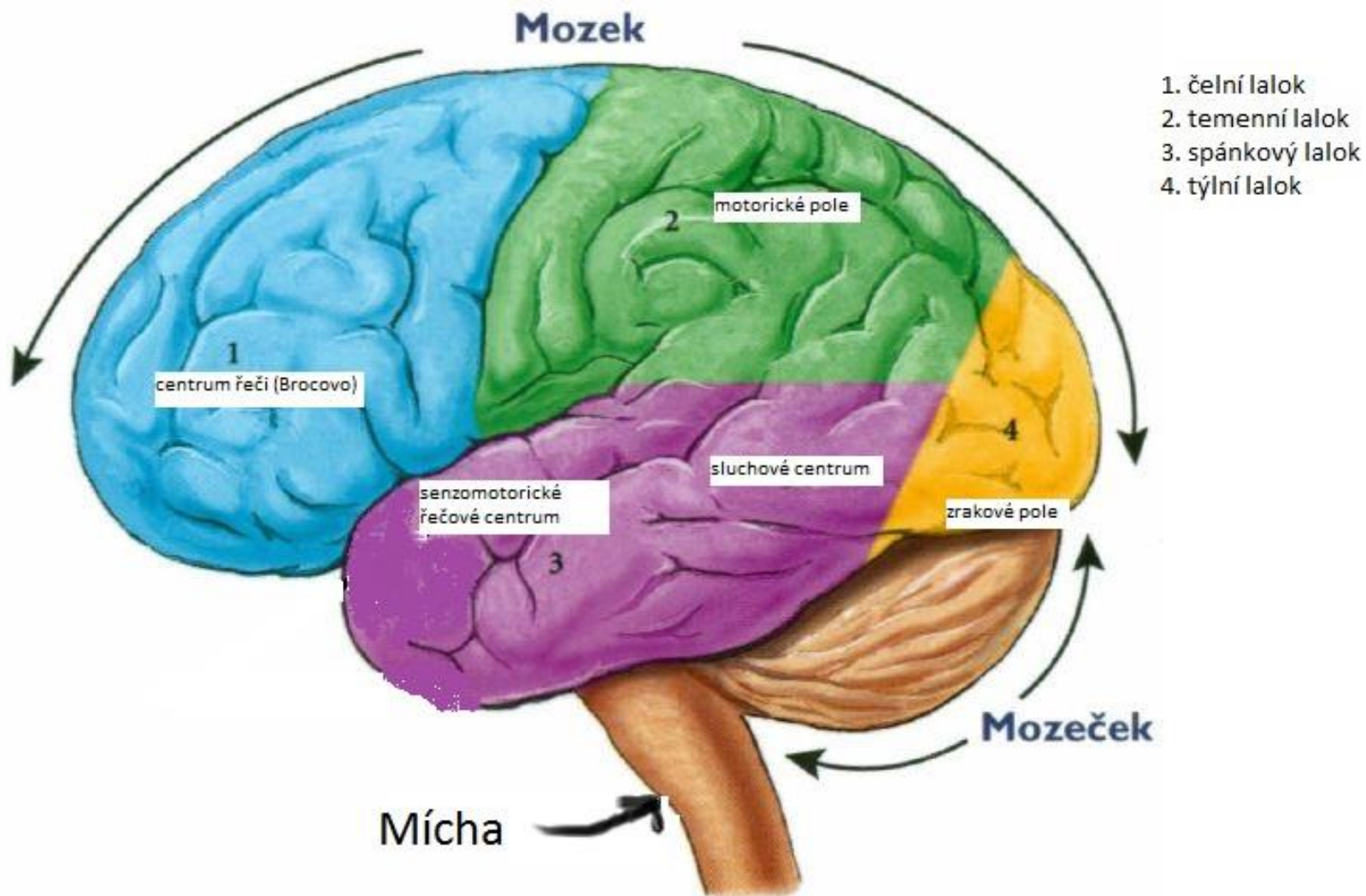
Nadváhou nebo obezitou trpí přibližně **20 % chlapců a 10 % dívek.**

Ve skupině 13letých je počet chlapců s nadváhou a obezitou 3× vyšší než ve skupině dívek.

**7 z 10 dětí tráví více než dvě hodiny denně u počítače.**

V patnácti letech snídá pouze 46 procent chlapců a 42 procent dívek.

# EPILEPSIE - PADOUCNICE





*Epilepsie je nakažlivá*

*Epilepsie byla vnímána jako Boží trest*

*Při epileptickém záchvatu se musí vložit nemocnému do úst roubík*

*Epileptik je v době záchvatu agresivní a má pěnu u úst*

*Při epileptickém záchvatu je nutné zajistit nemocného ve stabilizované poloze s podloženou hlavou*

*Epilepsie je nemocí šťastných bláznů*

*Ve Starověkém Římě se k léčbě epilepsie používala teplá krev gladiátora získaná v aréně bezprostředně po jeho smrti*

# EPILEPSIE



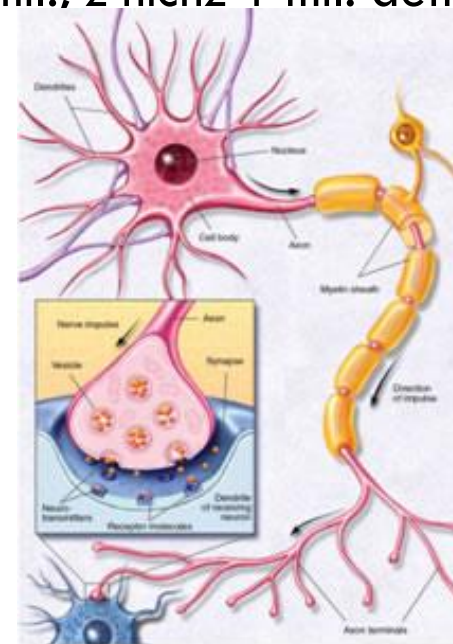
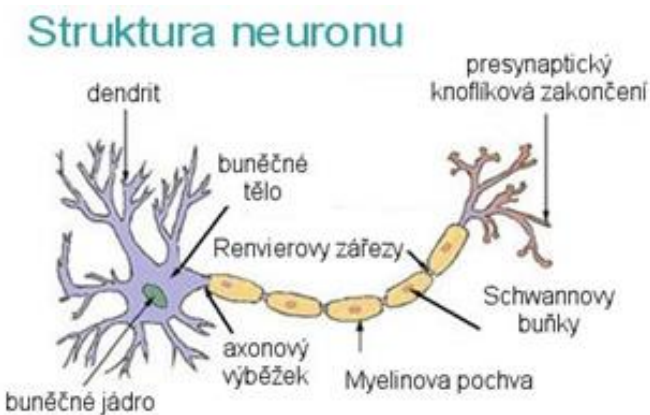
**Záchvatovité onemocnění projevující se opakovanými záchvaty s rozmanitými klinickými příznaky**

Podmíněno excesivními výboji mozkových neuronů (EEG příznaky)

Prevalence v populaci cca 1%, v dětské populaci 3 % (Šlapal, R. 2007)

ZN (2013) – v ČR cca 100 000 pacientů (1%), v Evropě 6 mil., z nichž 1 mil. dětí

V současné době asi 50 milionů jedinců na světě





# PRVNÍ ZNÁMÝ EPILEPTIK ? .....

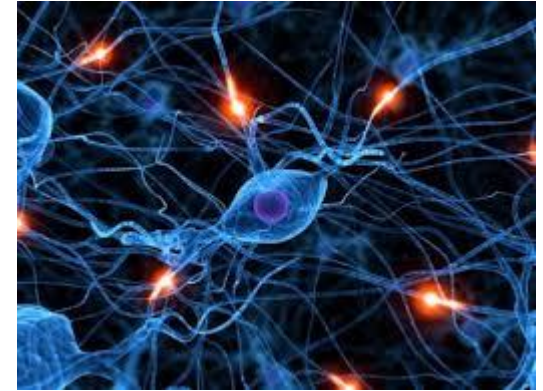


# EPILEPSIE

## *KLASIFIKACE Z HLEDISKA PŘÍČINY*

### **Primární (Idiopatické) epilepsie**

- Není známa příčina
- Pravděpodobně podmíněny geneticky
- Považovány za méně závažné



### **Sekundární (Symptomatické) epilepsie**

- Podmíněny mozkovými ložisky nebo difúzním (rozsáhlým) neurologickým postižením
- Mozkové dysgeneze, nádorová onemocnění, traumata, metabolické, degenerativní nebo toxicky podmíněné

### **Kryptogenní epilepsie**

- Kombinace dvou předchozích – multifaktoriálně podmíněná epilepsie

# EPILEPSIE

## 5 ZÁKLADNÍCH KLINICKÝCH PŘÍZNAKŮ



### **Poruchy vědomí**

- Kvantitativní nebo kvalitativní, ovšem i plné vědomí

### **Motorické příznaky**

- Křeče, automatismy, snížení nebo absence svalového tonusu, přechodné obrny ...

### **Somatosenzorické příznaky**

- Čichové, sluchové, zrakové poruchy, parestezie (brnění)

### **Vegetativní příznaky**

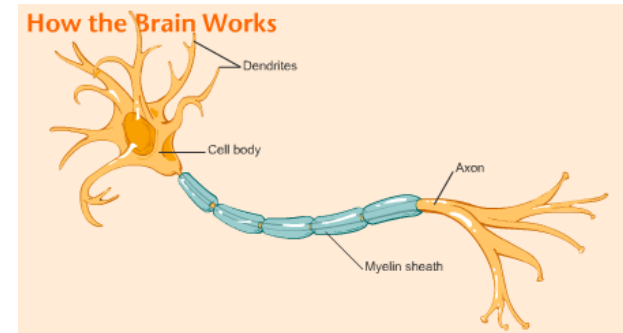
- Změna reakce zornic či barvy kůže, nevolnost, zvracení, pocení, bolesti hlavy, závratě

### **Psychické příznaky**

- Subjektivní prožitky spojené s kvalitativní poruchou vědomí

# EPILEPSIE

## *KLASIFIKACE DLE PŘÍZNAKŮ*



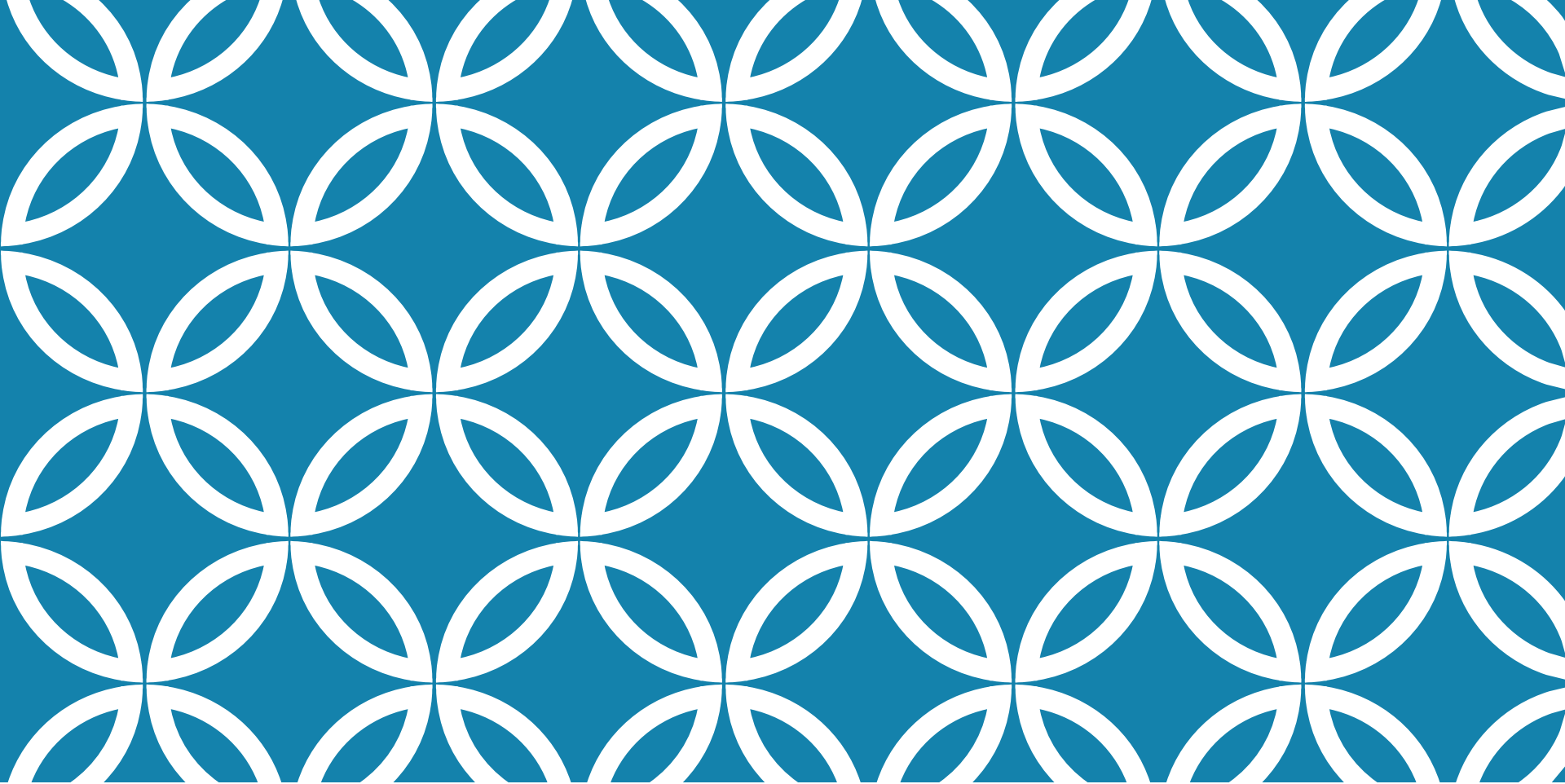
### **Generalizované záchvaty**

- Vždy vychází z obou hemisfér a to již od samotného začátku záchvatu
- Vždy je přítomna porucha vědomí ihned od počátku záchvatu
- Amnézie na záchvat
- Motorické křeče, jsou-li přítomny, jsou vyjádřeny oboustranně, zpravidla symetricky

### **Ložiskové záchvaty**

- Začínají, případně probíhají v omezené části kortexu jedné hemisféry
- Mohou se rozšířit do celého mozku

### **Neklasifikovatelné**



# KLASIFIKACE POHYBOVÝCH VAD CENTRÁLNÍ A PERIFERNÍ OBRNY



# KLASIFIKACE POHYBOVÝCH VAD

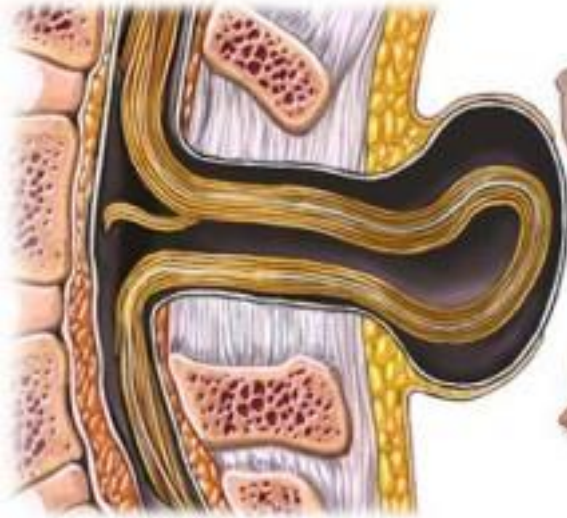
## 1. Podle doby vzniku vady

Vrozené a dědičné  
vady

Získané vady

- ▶ Skoro každé 25. dítě má u nás vrozenou vadu (čísla se zvyšují – diagnostika)
  - ▶ Vrozené vady 2007 (4 562 dětí), 2009 (4 653 dětí), 2011 (4 794 dětí)
- ▶ Vrozené vývojové vady (vybrané)
  - ▶ Spina Bifida – rozštěp páteře
    - ▶ Meningokéla – vrozené vyhrěznutí míšních plén
    - ▶ Meningomyelokéla – vrozený výhrěz míšních plén a míchy
    - ▶ Myelokéla – vyhrěznutí míchy
  - ▶ Hydrocephalus – Dysfunkce produkce a vstřebávání mozkomíšního moku
  - ▶ Nejčastější vrozená vada – u obou pohlaví vrozené vady srdce (33%)
- ▶ Největší počet získaných vad – poúrazové stavy, amputace, úrazy hlavy, srdeční vady, ...

Meningomyelocele



ADAM

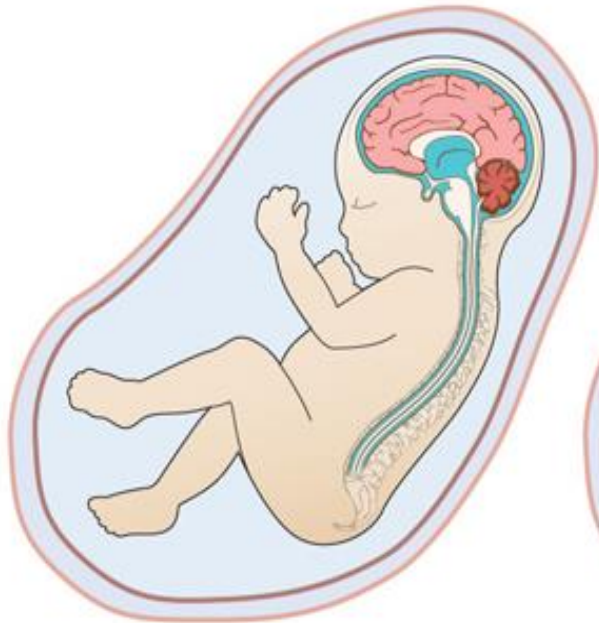
Meningomyelocele



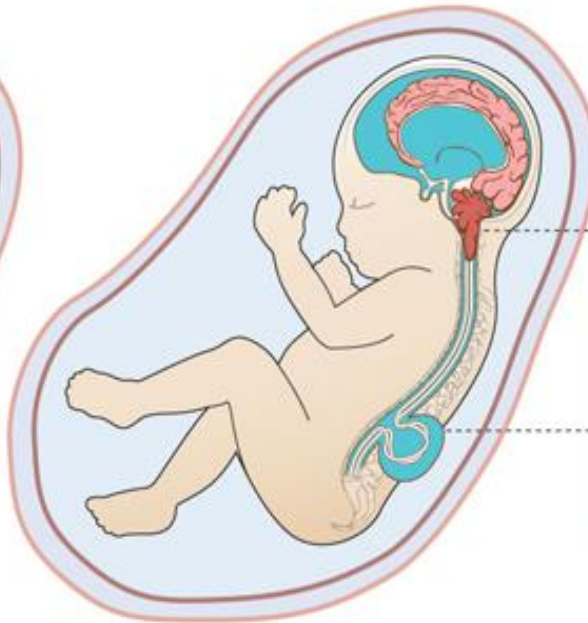
Meningocele



Normal Anatomy



Spina Bifida (Myelomeningocele)



CSF  
**Hydrocephalus**  
build up of CSF  
compresses the brain

**Chiari Malformation**  
back of brain is forced down  
through the skull into the  
top of the spinal canal

**Myelomeningocele**  
protruding meninges  
and spinal cord



# KLASIFIKACE POHYBOVÝCH VAD

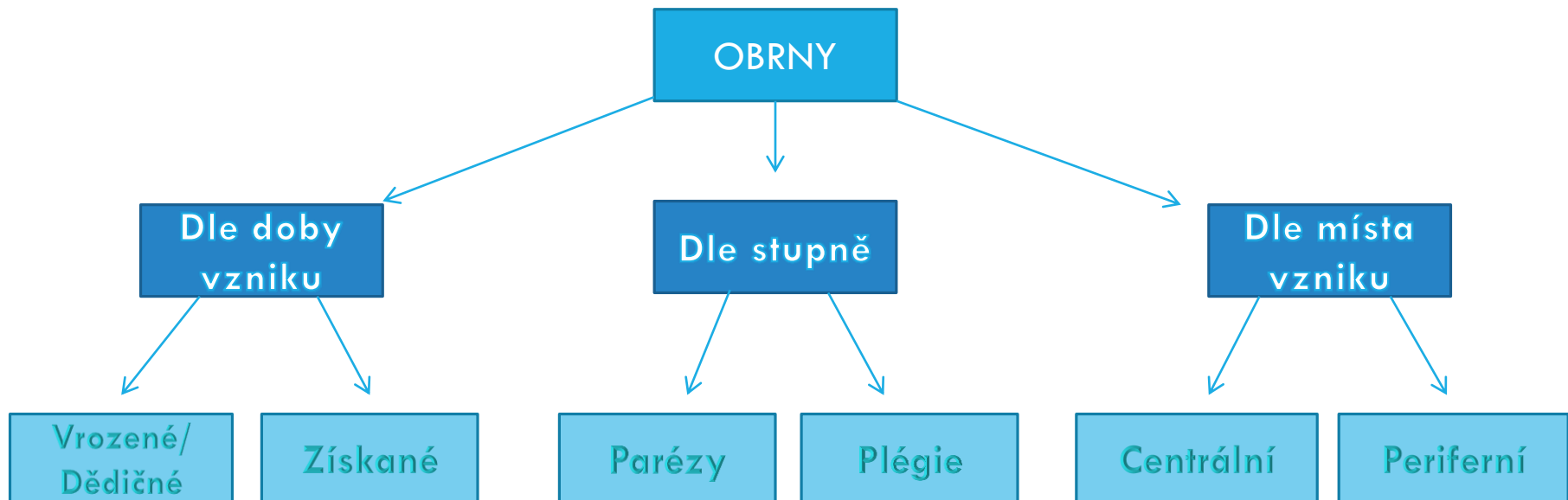
## 2. Dle místa vzniku postižení

Obrny

Deformace

Malformace

Amputace





# OBRNY

Týkají se centrální nebo periferní NS

- ▶ Liší se stupněm a rozsahem

## ▶ Kvantitativní poruchy hybnosti

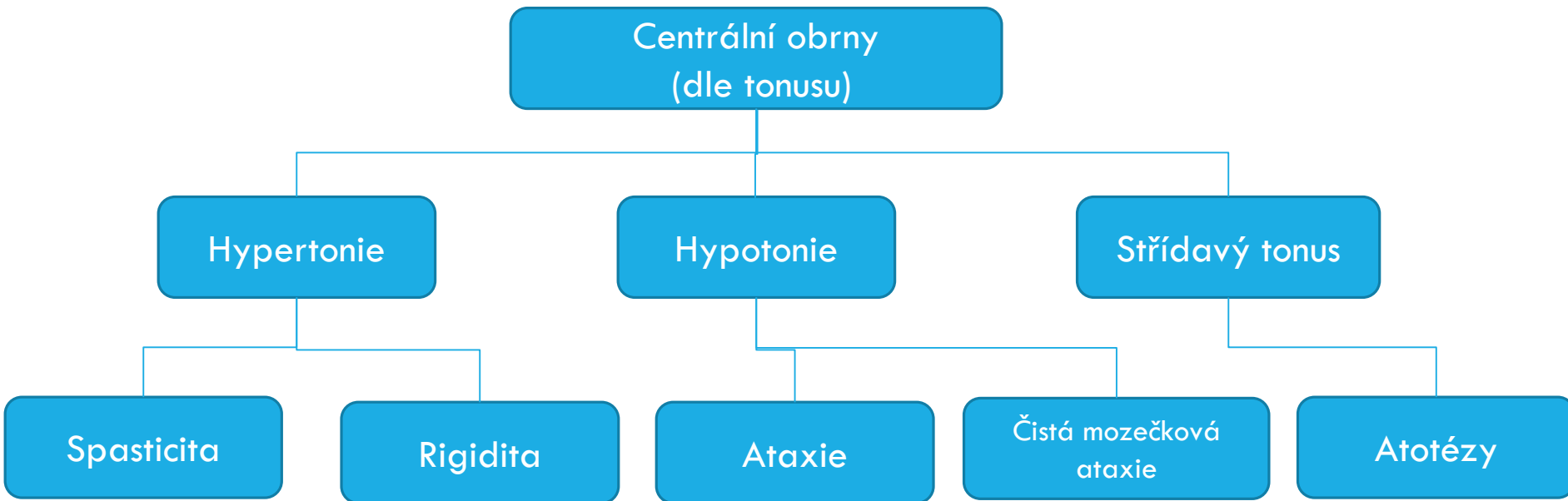
- ▶ **Parézy** (částečná ztráta hybnosti - neúplná obrna)
- ▶ **Plégie** (úplná ztráta hybnosti - úplná obrna),
- ▶ **Kontraktura** (fixované držení končetiny v určité poloze)

## ▶ Kvalitativní poruchy hybnosti

- ▶ Jedná se o mimovolní pohyby ovlivňující pohyby aktivní:
  - ▶ **Spasmus** – křeč svalu vyvolaná drážděním motoneuronů
  - ▶ **Myoklonie** – klonické záškuby svalstva po omezenou dobu
  - ▶ **Chorea** – rychlé mimovolní pohyby postihující různé části těla, obličeje, ruce, apod. (poškození bazálních ganglií)
    - Huntingtonova choroba – dědičné degenerativní, střední věk, ochabnutí mozkové kůry, rozvoj demence
    - Sydenhamova chorea – tanec Sv. Víta – náhlé nepotlačitelné pohyby a grimasy – léčitelné
  - ▶ **Atetóza** – pomalé krouživé pohyby
  - ▶ **Balismus** – pohyby velkého rozsahu, HK/DK, na jedné straně
  - ▶ **Tremor** – třes (více druhů)

# CENTRÁLNÍ OBRNY

## 1. Dle svalového tonusu (napětí)



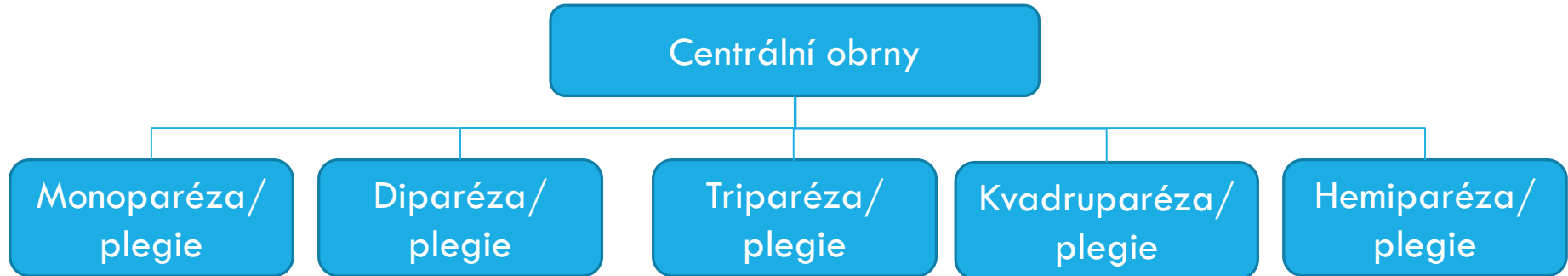
**Spasticita** – zvýšené napětí kosterních svalů

**Rigidita** – ztuhlost, nepružnost svalu (fenomén ozubeného kola)

**Ataxie** – narušení koordinace pohybů a jejich nesouměrnost (nemocný se neumí dotknout poslepu špičky nosu, nepřiměřené vedení pohybu)- Při stoji se zavřenýma očima padá vzad, pomalejší nekoordinované pohyby, dekompozice pohybu, klikatá chůze, nezřetelná řeč, nystagmus

# CENTRÁLNÍ OBRNY

## 2. Dle rozsahu postižení



Paraplegie – poškození končetin (většinou dolních) z důvodu nehody

Používají se také termíny pocházející z řečtiny

- př. Tetraplegie/paréza

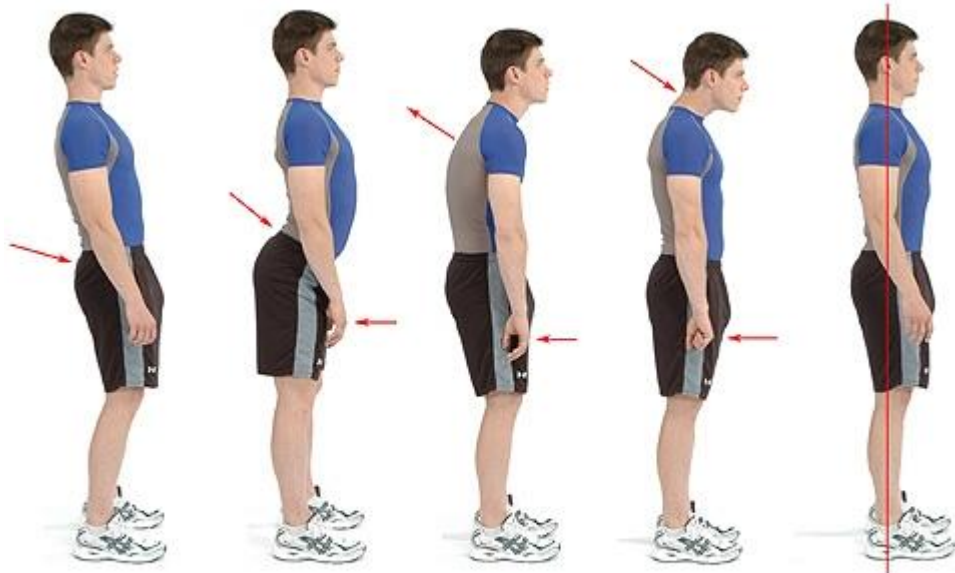
# DEFORMACE

- ▶ Vrozená či získaná vada, charakteristická nesprávným tvarem některého orgánu nebo části těla (kostí, svalů ...)
  - ▶ Vývojové deformace – lebky, hrudníku, končetin ...
  - ▶ Získané deformace – po úrazech, onemocněních, ...
- ▶ **Deformace DKK a HKK**
  - ▶ Syndaktilie (srůsty prstů), Polydaktilie (Mnohoprstost)
  - ▶ Vrozené vykloubení kyčlí
  - ▶ Porucha růstu dlouhých kostí nebo jejich absence
  - ▶ Noha hákovitá/plochá (nohy do O, nebo do X)
  - ▶ Perthesova choroba (aseptická kostní nekróza)
- ▶ **Deformace páteře a hrudníku**
  - ▶ Plochý nebo nálevkovitý hrudník, skoliózy, ...
- ▶ **Degenerativní a zánětlivá onemocnění**
  - ▶ Bechtěrevova choroba, Tuberkulóza kostí a kloubů, ...
- ▶ **Důsledky abnormálního vývoj těla**
  - ▶ Změny struktury kostí, Důsledky svalové dystrofie, ...

# DEFORMACE

Syndaktilie a Polydaktilie





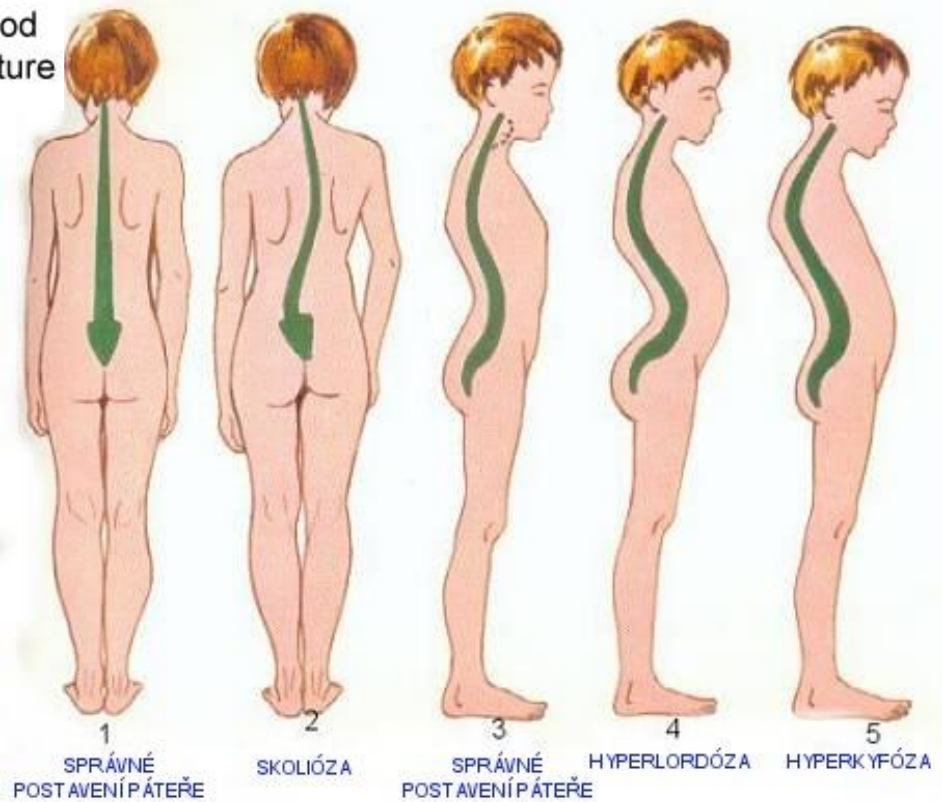
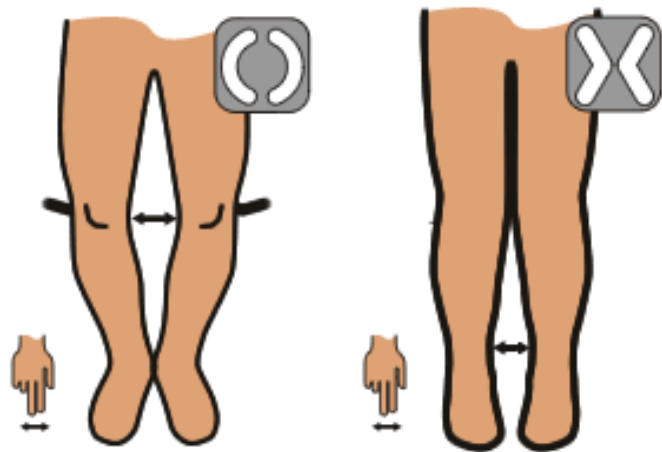
Sway Back

Lumbar Lordosis

Thoracic Kyphosis

Forward Head

Good Posture



1  
SPRÁVNÉ  
POSTAVENÍ PÁTEŘE

2  
SKOLIÓZA

3  
SPRÁVNÉ  
POSTAVENÍ PÁTEŘE

4  
HYPERLORDÓZA

5  
HYPERKYFÓZA



## Vývoj dysplazie kyčelního kloubu



1. kyčelní kost
2. kloubní chrupavka
3. hlavička kosti stehenní (femur)
4. kloubní jamka (acetabulum)
5. nepravidelná kloubní štěrbiná
6. osteofyty (reaktivní kostní novotvary)

A. normální kloub    B. lehká dysplazie    C. středně těžká dysplazie

Dysplazie kyčelního kloubu se vyznačuje abnormálním vývojem coxo-femorálního kloubu. Důsledkem může být špatné připojení hlavičky kloubu v oblasti kloubní jamky a vznik artrózy.

WWW.PROPEDEUTIKA.CZ



Subluxace

Luxace

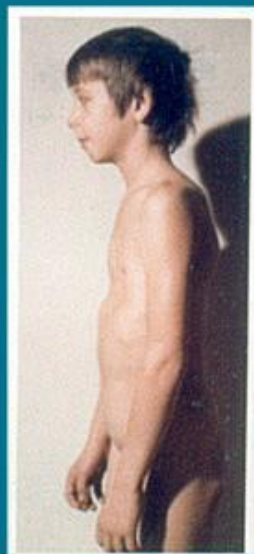
# DEFORMACE

## Deformace hrudníku

### Vpáčený hrudník



a



b



### Ptačí hrudník



a



b



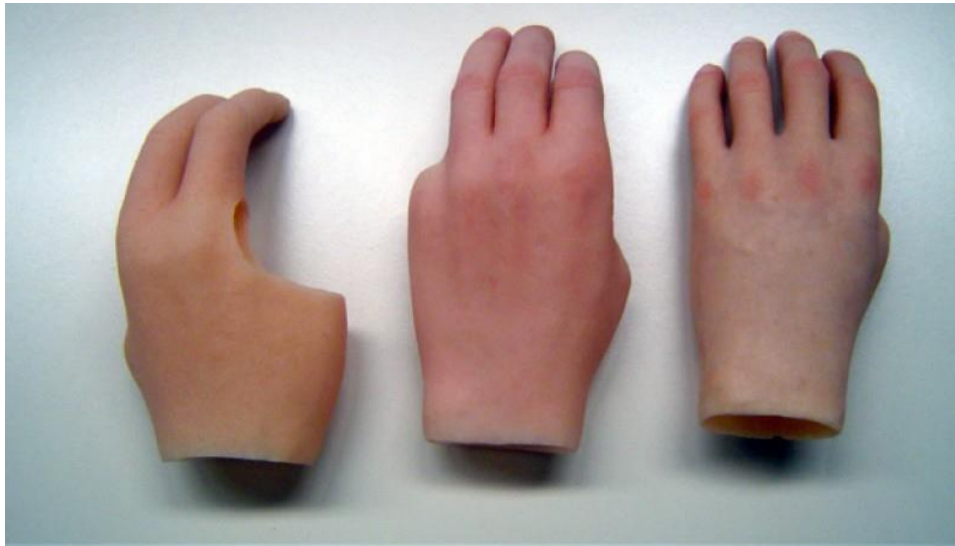
# AMPUTACE A MALFORMACE

## ▶ **Amputace**

- ▶ Nevratné oddělení orgánu, končetiny nebo její části od těla
  - ▶ Důsledek onemocnění, úrazu, apod. KOMPENZACE

## ▶ **Malformace**

- ▶ **VROZENÁ** vývojová vada, typická znetvořením (nepřiměřeným tvarem)
- ▶ **Rozštěp rtu**
- ▶ Fallotova tetralogie (kombinovaná srdeční vada)
- ▶ Aplazie – nevyvinutí, chybění orgánu
- ▶ Dysmélie – porucha embryonálního vývoje
  - ▶ Amélie (chybění končetiny), Fokomelie (Ploutve), Mikromelus (změnění končetiny), Peromelie (vrozené chybění části páže – předloktí, ruka ...)



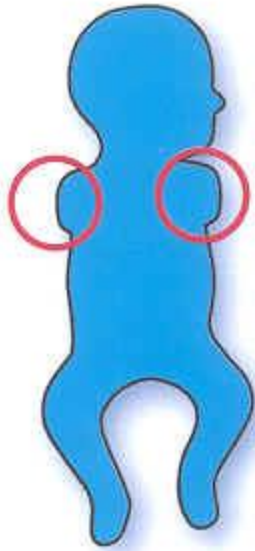
# MALFORMACE

Rozštěp rtu, čelisti a patra



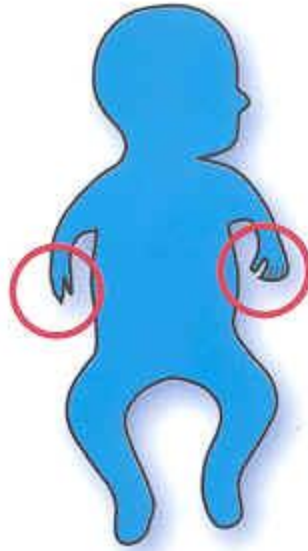
# MALFORMACE

## Končetin



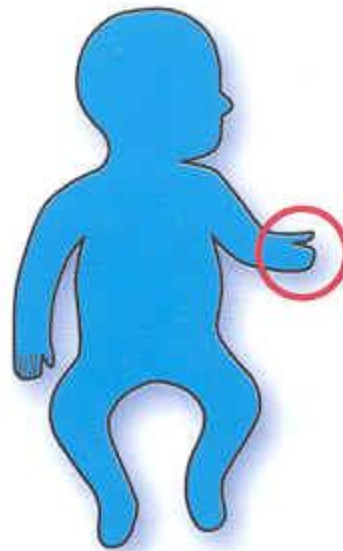
1

Amélie



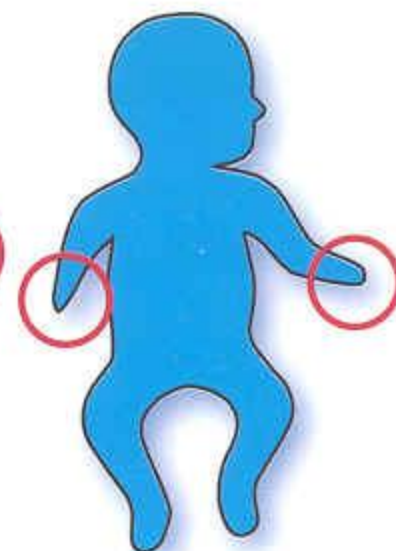
2

Fokomelie



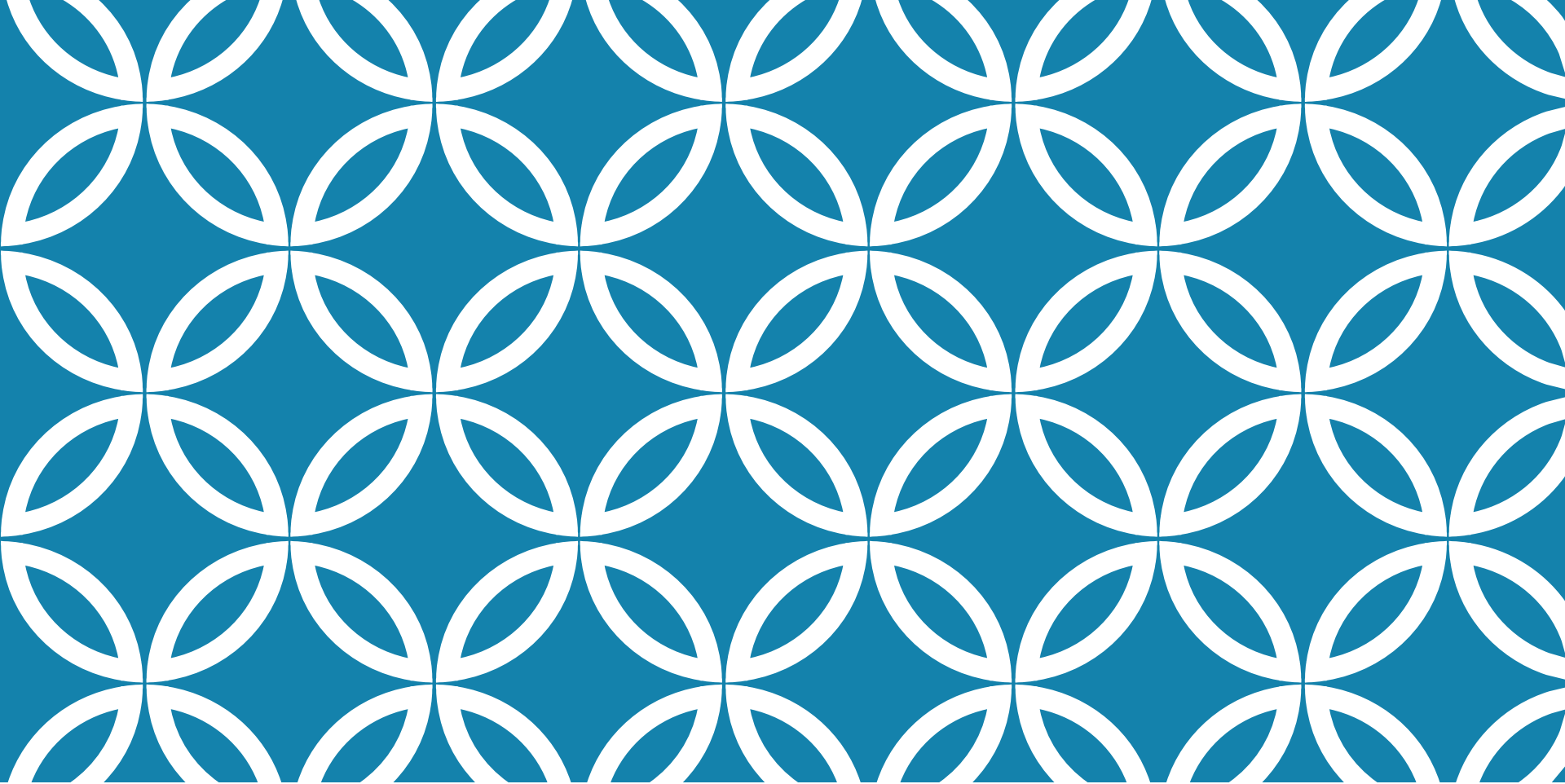
3

Ektromelie



4

Peromelie



**CENTRÁLNÍ A PERIFERNÍ OBRNY:  
CHARAKTERISTIKA NEJČASTĚJŠÍCH PŘÍPADŮ U DĚTÍ**

# MOZKOVÁ OBRNA (DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA)

- ICP – Infantilní cerebrální paréza
- PE – Perinatální encefalopatie

Neurovývojové onemocnění – poškození raně se vyvíjející CNS v pre/peri/postnatálním období

Charakteristické změny muskuloskeletárního systému

Neprogresivní, ovšem ne neměnné, není dědičné

- Dětská = doba vzniku onemocnění
- Mozková = Místo vzniku
- Obrna = Důsledek



Josef Kraus a kolektiv

**DĚTSKÁ MOZKOVÁ  
OBRNA**



# MOZKOVÁ OBRNA

## (DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA)

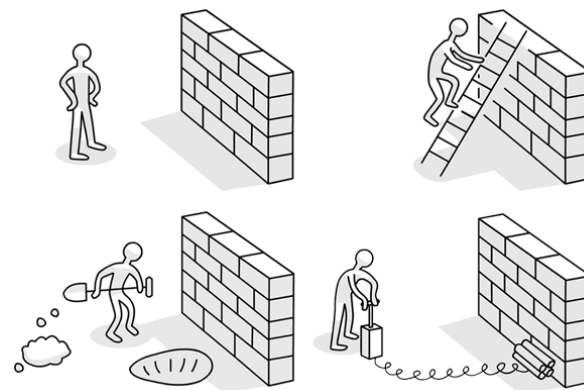


### **Etiologie**

- Prenatální období
  - Hypoxie plodu, infekční onemocnění matky (zarděnky, ...)
- Perinatální období
  - Protrahovaný porod, Klešťový porod, ...
- Postnatální období
  - Úrazy hlavy, infekce CNS, novorozenecká žloutenka, meningitida/encefalitida (pleny/mozek)

Předčasně narozené děti s nízkou porodní váhou

# MOZKOVÁ OBRNA (DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA)



## Nejčastější přidružené vady

- MP – 1 / 3 dětí bez, 1 / 3 LMP, 1 / 3 STMP, TMP, HMP
- Poruchy řeči, narušená komunikační schopnost
- Epilepsie
- Hydrocefalus/Mikrocefalus
- Smyslová postižení – vady zraku a sluchu
- Růstové obtíže, opožděný fyzický vývoj
- Poruchy příjmu potravy v důsledku obtíží s polykáním



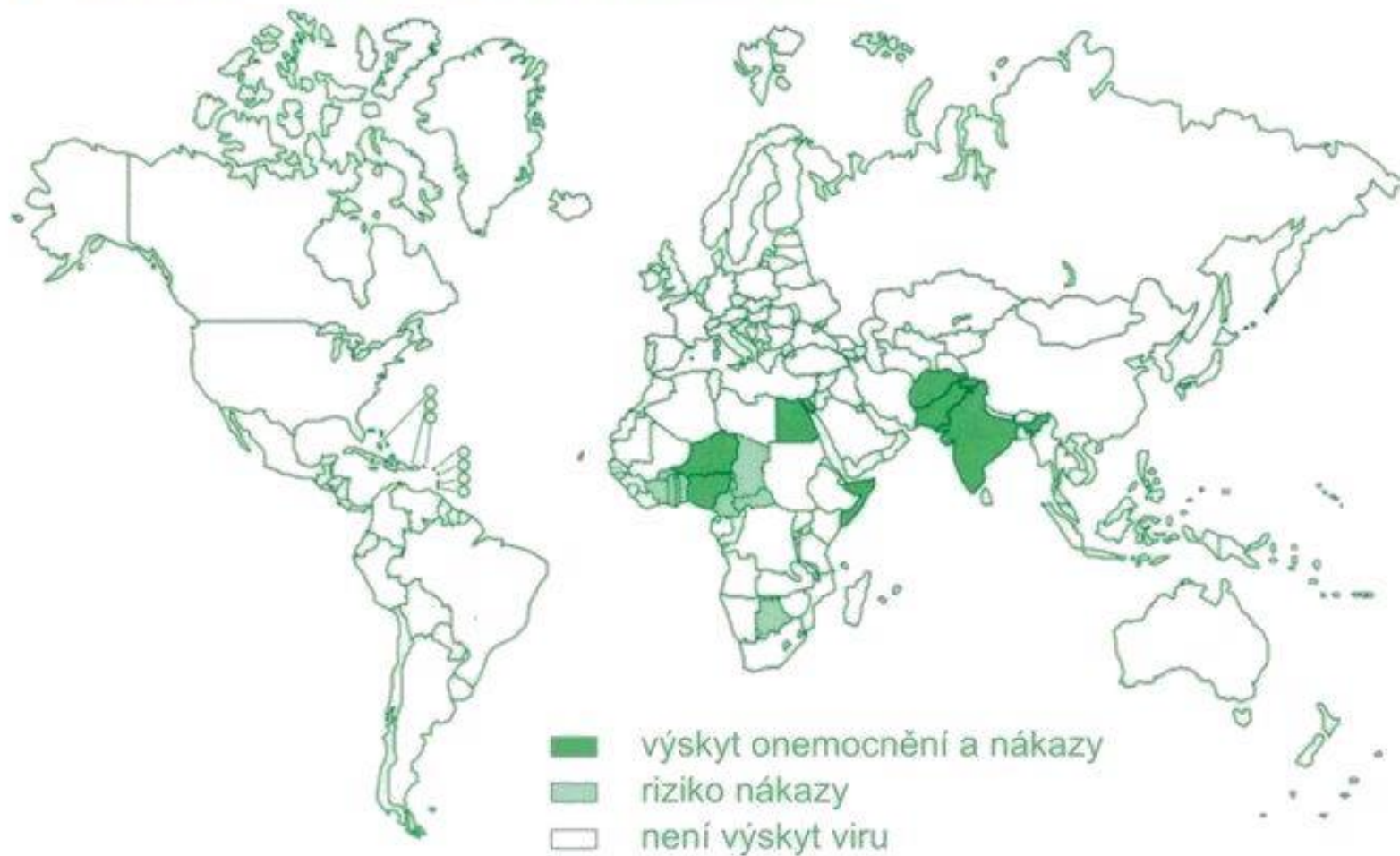
# MOZKOVÁ OBRNA KLASIFIKACE



## Dělení MO (Vítková, 2006):

- **Spastické formy** (zvýšené svalové napětí) – parézy/plégie
- 70-80% případů, svaly ztuhlé, stažené, křeče
  - Diparetická
  - Hemiparetická
  - Kvadruparetická
- **Nespastické formy** (snížené svalové napětí)
  - Dyskinetická
  - Hypotonická

# POLIO - DĚTSKÁ OBRNA



Centrum cestovní medicíny 2015

# PROGRESIVNÍ SVALOVÁ DYSTROFIE

## **Svalová atrofie**

- Ochabování svalů – svalová hypotonie s hypo/areflexí končetin

## **Svalová dystrofie**

- Postupná přeměna svalové tkáně v tukovou a její následný úbytek
- Heterogenní skupina cca 20 různých genetických vad

## **Dechenova svalová dystrofie**

- G.A.Dechenn (francouzský neurolog) – 1860
- Rychlejší progresse, genetický podklad, věk dožití cca 25 let
- Výskyt 1 chlapec na 3000 narozených

## **Beckerova svalová dystrofie**

- E. Becker (německý lékař) – 1950
- Pomalejší průběh onemocnění, dožití až nad 50let
- Individuální stupeň omezení
- Výskyt 1 chlapec na 18 000 narozených

# PROGRESIVNÍ SVALOVÁ DYSTROFIE

## VZDĚLÁVÁNÍ



- Případy vysoce individuální, ztráta chůze může přijít až ve 30.roce
- Život s DMD velice náročný pro dítě i rodinu, nezbytné bezbariérové úpravy bytu
- 3 typické oblasti poruch (cca 1/3 dětí)
  - Poruchy pozornosti
  - Poruchy slovního učení a paměti
  - Poruchy emocí
- Běžný typ MŠ i ZŠ
- Při omezení motoriky opatření pro usnadnění pohybu dítěte po škole

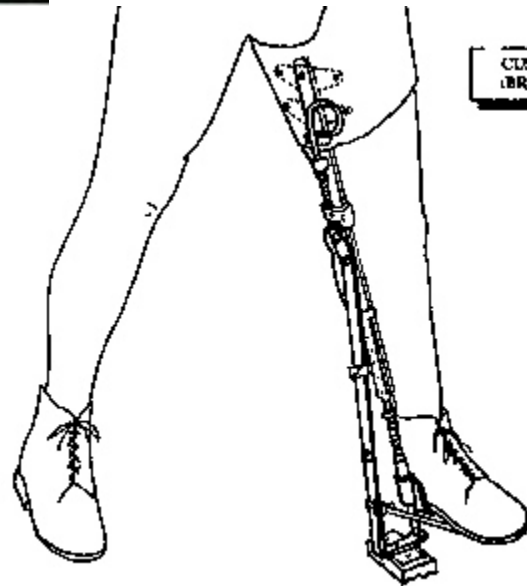
# PERTHESOVA CHOROBA

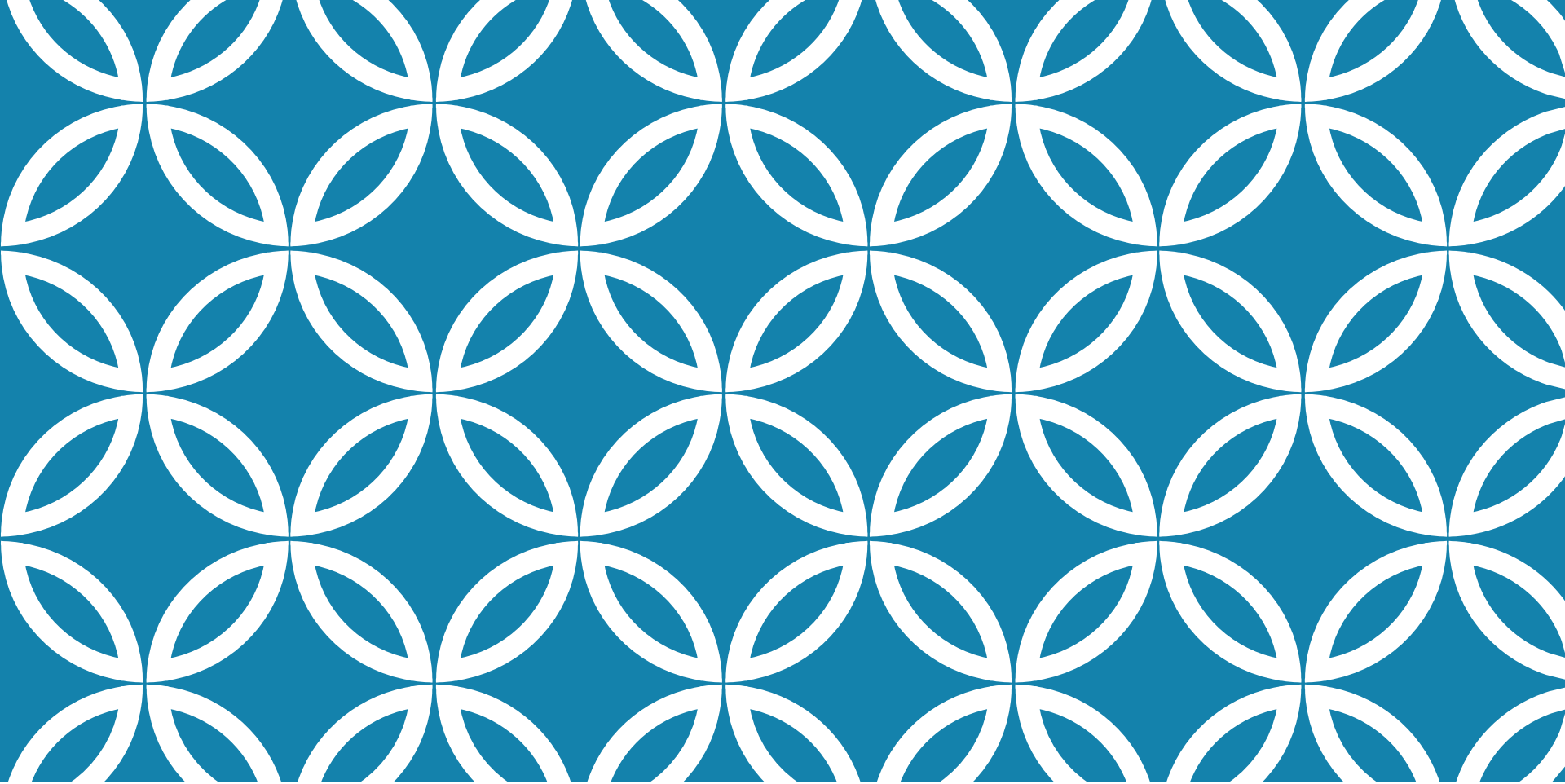
## LEGG-CALVE-PERTHES DISEASE

- Ortopedická dětská nemoc
- Onemocnění kyčelního kloubu, změna struktury hlavice stehenní kosti a její roztržnění
- Prof. George Clemens Perthes
  - 1910 – popsal toto onemocnění jako jedno/dvoustrannou nekrózu stehenní kosti
  - Častěji u chlapců než děvčat – poměr 1:5
  - Zasaňuje děti od 2 – 15 let, nástup nemoci mezi 5 - 8 rokem
  - Výskyt 1:750 chlapců a 1:3500 dívek (Dungl, P. 2002)
- **Příčiny**
  - Neznámé
  - Dochází k poruše prokrvení stehenní hlavice a odumření buněk v hlavici



# Legg-Calve-Perthes Disease





**CENTRÁLNÍ A PERIFERNÍ OBRNY:  
NAEJČASTĚJŠÍ PŘÍPADY U  
DOSPĚLÝCH**



# SKLEROSIS MULTIPLEX ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA

- Chronické zánětlivé onemocnění CNS, poškozující myelinové obaly nervových vláken a vlákna samotná → ovlivnění řízení celé řady fyzických i mentální funkcí
- Skleróza = plaky, léze na mozku a míše
- **Autoimunitní onemocnění** = imunitní systém napadá vlastní tkáň
- Objevuje se mezi 20.-40. rokem, progresivní
- Vzácně diagnostikovaná pod 12 let a nad 55 let
- Multifaktoriálně podmíněna – geneticky jen dispozice
- Charakteristická střídáním **atak** a **remisí**



# SKLEROSIS MULTIPLEX ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA

## Projevy v průběhu onemocnění

### ▪ **Poruchy hybnosti**

- Třes končetin, nižší svalový tonus, brnění, mravenčení, narušení koordinace pohybů, porucha rovnováhy, závratě...

### ▪ **Poruchy zraku**

- Od prvotních příznaků (rozmazané vidění, diplopie) až ke ztrátě zrakové ostrosti, výpadky zorného pole, zamlžení, záněty očního nervu, nystagmus

### ▪ **Další projevy**

- Porucha imunitního systému, bolesti ve tvářích, horší motorika mluvidel, sluchové obtíže, snížená kontrola vylučování, zácpy, snížená sexuální funkce

### ▪ **Specifické psychické projevy**

- Deprese, rozmrzelost, podrážděnost, emoční labilita, obtíže s koncentrací, paměť, úzkost, pocit studu – nezbytné řešit

# PARKINSONOVA CHOROBA

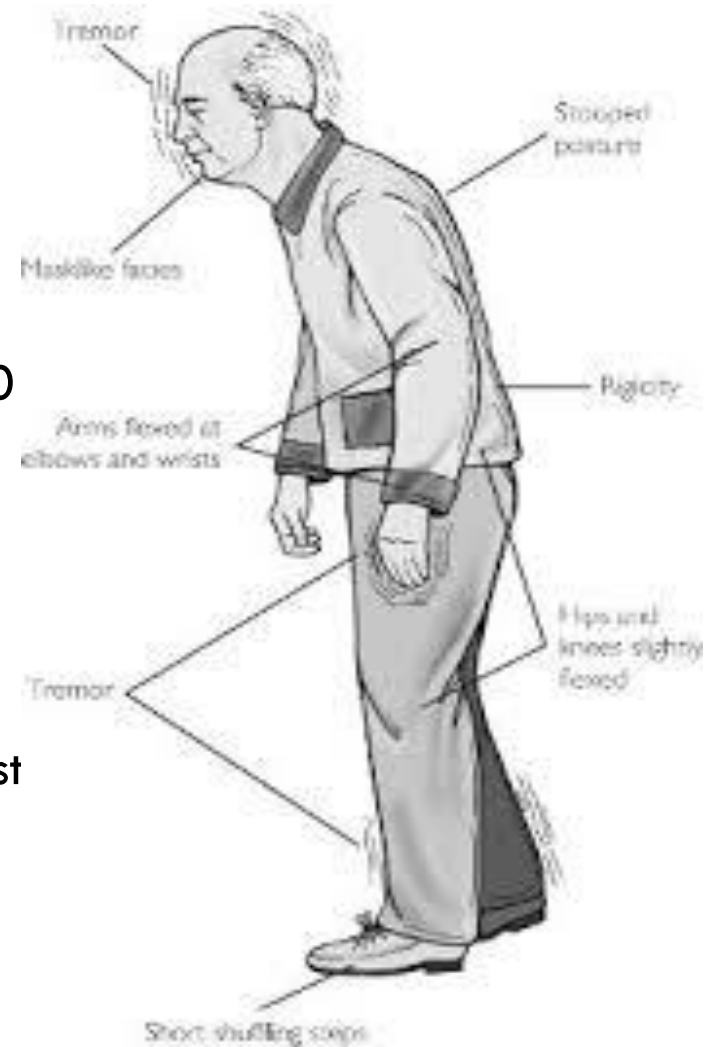
Chronické progresivní onemocnění s charakteristickou **poruchou hybnosti**

## Etiologie

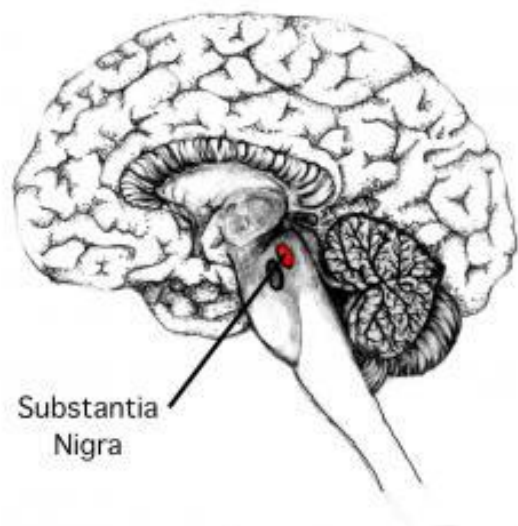
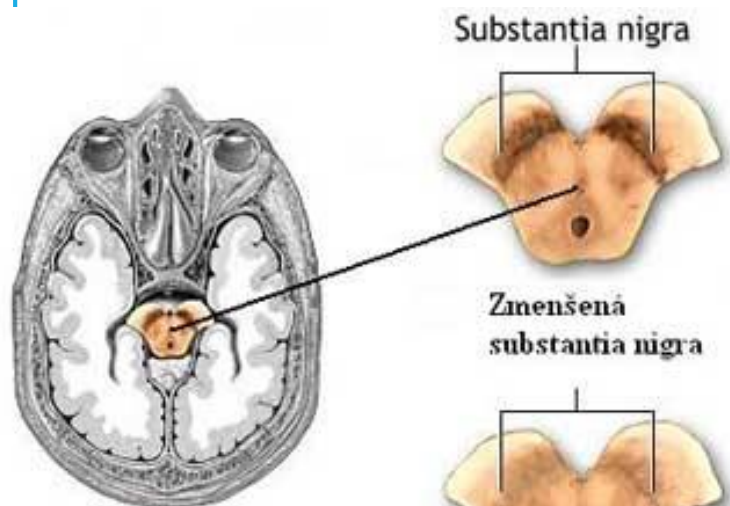
- Počátek obvykle mezi 50.-60. rokem věku, nad 60 let 1% populace
- Není dědičná, lehká převaha mužů
- Až 40% nemocných nevyhledá lékařskou péči

## Příčina

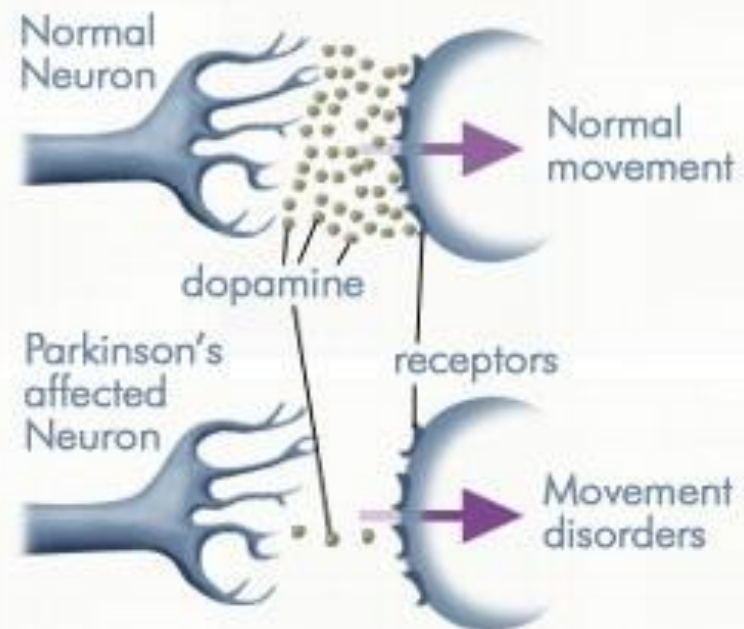
- Odumírání buněk **substantia nigra** – zodpovědnost za produkci dopaminu (neurotransmitter)
  - Ovlivňuje činnost bazálních ganglií (odpovědnost za motoriku, koordinaci pohybů)



# PARKINSONOVA CHOROBA



Dopamine levels in a normal and a Parkinson's affected neuron.



# ALZHEIMEROVA CHOROBA



Atroficko-degenerativní typ demence, tvoří 50-70% všech D

Etiologie není zcela jasná

**Je 4. hlavní příčinou smrti**

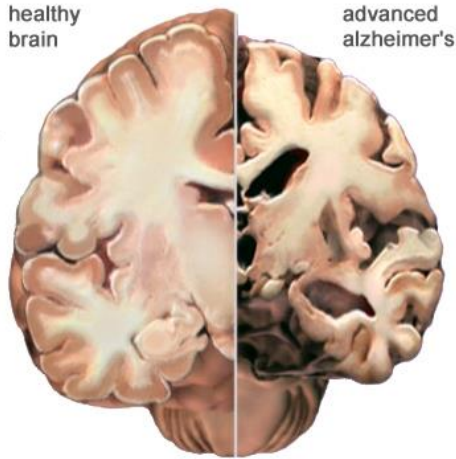
## **Charakteristika nemoci**

- Dochází k degeneraci mozkové kůry a subkortikálních oblastí
- Dysfunkce produkce acetylcholinu

## **Příznaky**

- Postižení všech psychických funkcí, rozpad osobnosti
- 4 fáze
- Zhoršení krátkodobé paměti, horší orientace v prostředí, náladovost, ztráta motivace vede k poruchám dlouhodobé paměti, afektům, ztrátě soběstačnosti, dezorientace v prostředí, halucinace
- V terminálním stadiu pacient nepoznává své blízké, dochází k afázii, závislost na péči okolí

# ALZHEIMEROVA CHOROBA



## DEMENCE VČERA, DNES A ZÍTRA

Demence a její typy (%)

Predikce vývoje počtu lidí s demencí v ČR



**49 tisíc**  
jako počet obyvatel Chomutova



1960

**79 tisíc**  
jako počet obyvatel Havířova



1990

**105 tisíc**  
jako počet obyvatel Liberce



2005

**143 tisíc**  
jako počet obyvatel Plzně



2013

**302 tisíc**  
jako počet obyvatel Ostravy



2026

**380 tisíc**  
jako počet obyvatel Brna



2050

zdroj: Česká alzheimerská společnost, graf: ČTK

# CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA - CMP

Akutní onemocnění, během něhož dochází k nervovému poškození na více než 24 hodin

Způsobeno:

- Přerušení krevního zásobení mozku z důvodu:
  - **Trombu (embolu) – krevní sraženiny** = mozková embolie, která cévy ucpává = nedostatečné okysličení
  - **Krvácení do mozku** = ruptura oslabené cévy
  - Kombinace předchozího

Rizikové faktory

- Věk, rodinné dispozice, pohlaví (u mužů vyšší riziko)
- Vysoký krevní tlak, ateroskleróza, cukrovka
- Kouření, vrozené vady mozkových cév

„ACH, TO MOJE REUMA...“

## Revma

- Lidový termín (řec. *Rheumos* = *tekutý*)
- Používá se pro označení jakékoliv bolesti kloubů
- Je to poměrně velká řada onemocnění s různým průběhem a původem

# REVMATICKÉ ONEMOCNĚNÍ

## 1. Zánětlivá

- Revmatická artritida, Bechtěrevova choroba, Lupénka
- Nejsou tak častá, ale velmi závažná

## 2. Degenerativní

- Artróza
- Méně závažná, ale mnohem častější

## 3. Mimokloubní revmatismus

- Anémie (chudokrevnost) – typický příznak (15 – 25 % pacientů s RA)

Symptomem je bolest

Postihuje klouby, svaly, ale i vnitřní orgány



# REVMATOIDNÍ ARTRITIDA (RA)

- Chronické zánětlivé degenerativní onemocnění
- Projevuje se symetrickými záněty kloubů
- Věk pacientů – 20-50 let, nezbytná včasná léčba
- Příčiny
  - Nejasné. Geneticky nepodloženo, zevně pouze kouření prokázané
  - Autoimunitní zánět kloubů, 1-2% populace
- Projevy
  - Vždy oboustranné kloubní zduření s bolestivostí
  - Dlouhá ranní ztuhlost – projevuje se i více než 30 minut
    - Obtíže s ukrojením chleba, zamčením bytu, apod.
  - Únava, nechut' k jídlu, ubývání na váze
  - Spojení kloubních příznaků i s dalšími obtížemi, které jedinec nedává do souvislosti – např. kožní onemocnění





■ Obr. 1–6 – Mutilující změny na rukou a nohou pacientky po letitém průběhu revmatoidní artritidy

# ARTRÓZA

Nezánětlivé degenerativní onemocnění – Civilizační choroba

Postihuje jedince od 50 let výše

## Nejčastější příčiny:

- Obezita, diabetes, dědičnost, nadměrné přetěžování
- Sport, úraz, jednostranné přetěžování

## Projevy

- Chrupavka se stává méně pružnou, na jejím povrchu se vytvářejí malé štěrbiný prohlubující se ke kosti
- Úlomky chrupavky se uvolňují do štěrbiný
- Dochází k poškození měkkých tkání a tvorbě kostěných výrůstků (= důsledek změny struktury chrupavky)
- Pohyb je omezen, v krajních polohách kloubu prudká bolest
- Obtíže větší k večeru, po celodenní námaze, se změnou počasí, apod.

## Léčba

- Analgetika, léky pro udržení pružnosti chrupavky, redukce váhy, cílená rehabilitace pro omezení bolestivosti, ortézy, apod.

# ARTRÓZA



# UCELENÁ REHABILITACE

## Rehabilitace

- Kombinované koordinované využití lékařských, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro nácvik nebo obnovení nejvyššího možného stupně zdatnosti (WHO)

## Má 4 základní složky

- Rehabilitace léčebná, pracovní, sociální a pedagogická

Jedná se o rehabilitaci dlouhodobou a interdisciplinární



# LÉČEBNÁ PROSTŘEDKY REHABILITACE

## Fyzikální terapie

- Masáže, elektroléčba, termoterapie, kryoterapie, balneoterapie, ...

## Vojtova metoda reflexní lokomoce

- Metoda reflexního plazení a reflexního otáčení

## Bobath koncept

## Ergoterapie (léčba prací)

- Kondiční ergoterapie, Ergoterapie cílená na postiženou oblast, Ergoterapie zaměřená na pracovní uplatnění, Ergoterapie zacílená na získání soběstačnosti

## Animoterapie (hipo, canis, felino, ...)

## Arteterapie, Muzikoterapie





# SOCIÁLNÍ PROSTŘEDKY REHABILITACE

Začlenění či znovu-začlenění jedince do společnosti

## **Metody**

- Reeducace (rozvoj poškozené funkce a zbytkových schopností)
- Kompenzace (náhrady postižené funkce nepostiženou)
- Akceptace (přijetí života s postižením)

Podporované bydlení/Chráněné bydlení

Samostatný život, stabilita rodiny/partnerství

Podpora při uplatňování práv

Využití zákona č.108/2006 Sb.

- Sociální poradenství
- Služby sociální péče
- Služby sociální prevence

# PEDAGOGICKÉ PROSTŘEDKY REHABILITACE

U osob s vrozeným postižením

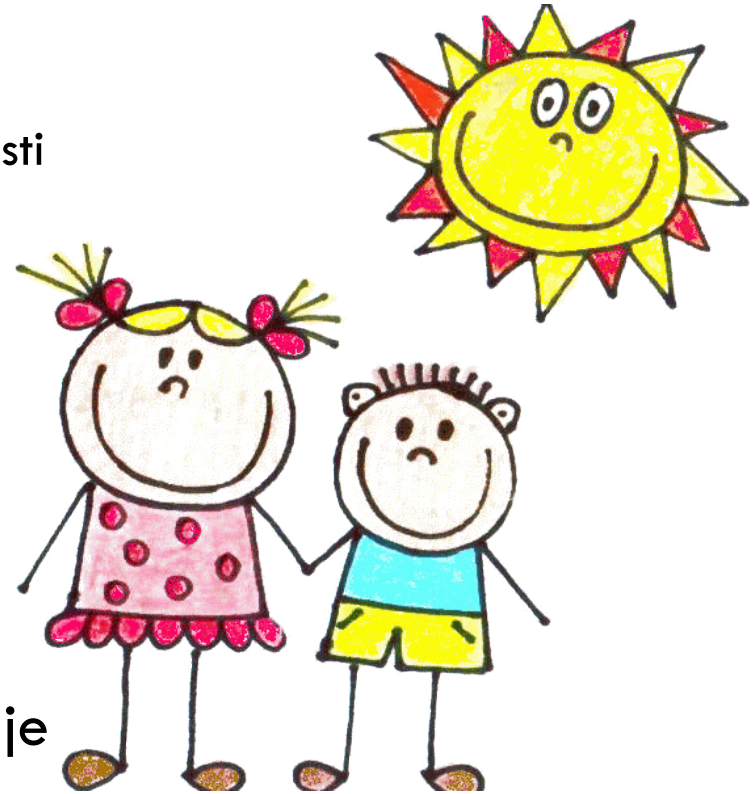
- Snaha o dosažení maximální možné samostatnosti a participace ve společnosti

U osob se získaným postižením

- Snaha o návrat k původní linii cílevědomého rozvoje osobnosti

Využití speciální pedagogických prostředků a metod práce

Cílem rehabilitace v oblasti pedagogiky je optimální rozvoj osobnosti což usnadní osvojování sociální, pracovních a kulturních rolí



# PRACOVNÍ PRVKY REHABILITACE

Soustavná péče zaměřená na uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce

Zdravotní postižení = změněná pracovní schopnost

Možnost využití rekvalifikace

Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů

- Chráněné pracovní místo /dříve také Chráněné pracovní dílny
- Finanční podpora zaměstnavatelů
- Při více než 25 zaměstnancích povinnost zaměstnat 4% OZP
- Možnost náhradního plnění

Podporované zaměstnávání (Sociální služba)



# TĚLESNÉ POSTIŽENÍ VE STÁŘÍ



# TĚLESNÉ POSTIŽENÍ VE STÁŘÍ

## Stáří

- Závěrečné období lidského života

## Stárnutí

- Celoživotní proces související s komplexním ubýváním psychických i fyzických sil, změna sociálních rolí a způsobu života

## Cíle rehabilitace ve stáří

- **Udržení funkcí** v co nejlepším stavu
- Potřeba udržení maximální možné **nezávislosti**
- **Motivace** pro budoucí rehabilitaci a život

## Problémy ve stáří

- Somatické a metabolické změny, chronická onemocnění, nemocnost, úrazy
- Menší fyzická a psychická odolnost
- Časté přehlížení tělesných problémů

# TĚLESNÉ POSTIŽENÍ VE STÁŘÍ

## Onemocnění ve stáří

- Vnitřní onemocnění (metabolismus)
- Vady srdce a oběhového systému (krevní tlak, ateroskleróza)
- Vady pohybového aparátu
- Degenerativní onemocnění – artrózy, artritidy
- Demence různého typu

Základem rehabilitace ve stáří je vyznačení **malých krůčků**, kterých je možno dosáhnout (=motivační faktor)

# TĚLESNÉ POSTIŽENÍ VE STÁŘÍ



## Rehabilitace ve stáří

- **Životně-praktické kompetence**
  - Zvládnutí povinností všedního dne – osobní hygiena, stravování, oblékání, vedení domácnosti, pochůzky po úřadech
- **Výkonově relevantní kompetence**
  - Využití tělesných schopností k vnímání psychických možností, vytrvalosti
- **Kreativní kompetence**
  - Uchování a podpora idejí akceptace, spontaneity, připravenosti na změnu (ochota riskovat), zvědavost

# TĚLESNÉ POSTIŽENÍ VE STÁŘÍ



## Rehabilitace ve stáří

- **Kompetence k překonávání krize při řešení problému**
  - Zvládání ran osudu (zprávy o úmrtí přátel, zátěžové situace, nemoc)
- **Sociální kompetence**
  - Uchovávání, vytváření a péče o sociální kontakty, udržení sociální sítě, případně tvorba nové

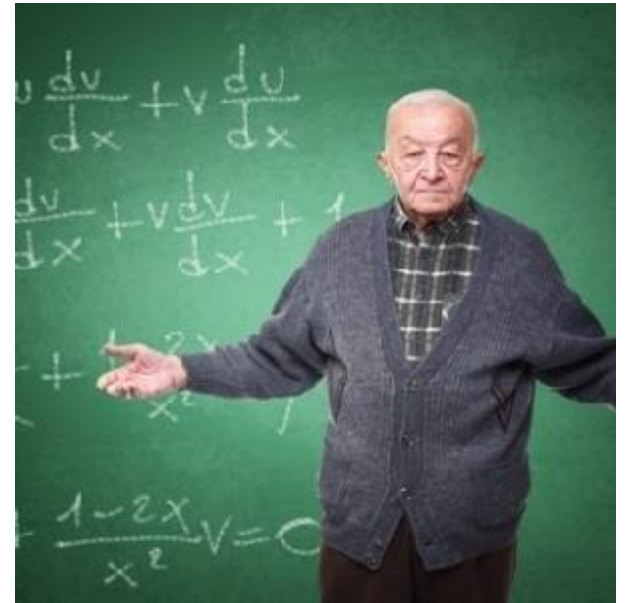


# TĚLESNÉ POSTIŽENÍ VE STÁŘÍ

## Aktivní stáří

- Vzdělávání ve stáří
  - Univerzity třetího věku – U3V
- Kluby aktivního stáří
- Ergoterapeutické dílny pro seniory
- Stacionáře
- Výlety pořádané neziskovými organizacemi

Vše v součinnosti s rodinou a dobrým zázemím



DĚKUJI ZA POZORNOST

