

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

VÝZNAM A MOŽNOSTI PEDAGOGICKÉ ASISTENCE PŘI ŠKOLNÍ  
INTEGRACI DĚTÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Autor:** Bc. Petra Bodláková

**Vedoucí:** doc. PhDr. Jiří Jankovský, Ph.D.

25. 5. 2009

## **Abstrakt**

Téma diplomové práce se týká významu a možností asistenta pedagoga při školní integraci dětí s postižením. Problematice a způsobu vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami je v posledních letech věnovaná zvýšená pozornost a často se hovoří o kladech školní integrace, přesto to ještě nebylo mnoha způsoby doloženo. Výzkum probíhal v okrese Český Krumlov. Zde je v současné době 20 základních škol (ZŠ) a 26 mateřských škol (MŠ). Z toho v osmi ZŠ a dvou MŠ jsou integrováni žáci se zdravotním postižením.

Mé dvě hypotézy se zakládaly na tom, že právě asistenti pedagoga jsou ti, kteří jsou, podle mého názoru, nepostradatelnou součástí kolektivu pedagogických pracovníků zajišťujících úspěšnou a přínosnou integraci dítěte s postižením do běžného typu škol a školských zařízení a že ovlivňují proces integrace (hypotéza 1). Navíc se domnívám, že jsou zaměňovány dvě odlišné profesní skupiny, jakými jsou asistent pedagoga a osobní asistent, a odborníkům ani laické veřejnosti není vždy zcela jasný rozdíl mezi posláním těchto dvou asistentů (hypotéza 2).

K získání informací k stanovené problematice byla využita metoda dotazování, forma dotazníku. Dotazník byl určený ředitelům a učitelům ZŠ a MŠ, ve kterých je integrován žák se zdravotním postižením, a dále rodičům dětí se zdravotním postižením, které jsou integrovány v běžné škole. Zpracovaná data byla znázorněna v grafech a tabulkách.

Obě stanovené hypotézy byly potvrzeny. Ukázalo se, že dotazovaní vidí v asistentovi pedagoga nepostradatelný prvek, bez něhož by školní integrace nebyla úspěšná. Někteří to dokládají i minulými zkušenostmi, kdy při integraci nebyl k dispozici. Hypotéza, která přepokládala zaměňování kompetencí asistenta pedagoga a osobního asistenta byla taktéž jednoznačně potvrzena. Z výzkumu vyplynula zajímavá myšlenka na sjednocení obou asistencí do jedné, pod jeden rezort, kterou navrhovali sami někteří respondenti.

Diplomovou prací bych chtěla přispět k řešení nejasností v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta a k podpoře významu asistenta pedagoga při školní integraci dětí se zdravotním postižením.

## **Abstract**

For my thesis I have chosen the theme of the importance and possibilities of a teacher assistant in school integration of children with disabilities. In recent years the focus on the issue and methods of education of people with special educational needs has increased. I have chosen this theme of the thesis because of the fact that the positive sides of school integration have been constantly discussed but have not been supported in a considerable number of manners yet.

The research was conducted in the district of Český Krumlov. There are currently 20 basic schools and 26 kindergartens of which eight basic schools and two kindergartens have integrated pupils with disabilities.

My two hypotheses are based on the fact that teacher assistants are the ones who, in my opinion, form an indispensable part of a pedagogic team, ensuring successful and beneficial integration of disabled children into the regular type of schools and school facilities and affecting the process of integration (hypothesis 1). Moreover, I believe that the competencies of two different professional groups, being teacher assistants and personal assistants, are often confused and neither professionals nor the lay public are able to clearly distinguish between their functions (hypothesis 2).

In order to obtain information in respect of the set out issues, the method of interviews in the form of questionnaires was used. The questionnaire was designed for directors and teachers of basic schools and kindergartens integrating pupils with disabilities and also for parents of disabled children integrated in a regular school. The processed data are displayed in graphs and tables.

Both the raised hypotheses have been confirmed. It was revealed that the respondents consider a teacher assistant as an indispensable element without which the school integration would not be successful. Some of them refer to their previous experience when no teacher assistant was available. The hypothesis which assumed confusion of competencies of an assistant teacher and a personal assistant was also clearly confirmed. The research revealed that some respondents suggested an interesting idea to unify these two assistants' functions into one that would fall under one resort.

By this diploma thesis I would like to contribute to the explanation of ambiguities in the competences of a teacher assistant and a personal assistant and to promote the importance of a teacher assistant in school integration of children with disabilities.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou prací na téma „Význam a možnosti pedagogické asistence při školní integraci dětí se zdravotním postižením“ vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v přiložené bibliografii. Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích .....

podpis studenta

### **Poděkování**

Mé poděkování patří doc. PhDr. Jiřímu Jankovskému, Ph.D. za čas a praktické připomínky, které věnoval mé diplomové práci. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a svým blízkým za psychickou a materiální podporu.

## Obsah:

ÚVOD.....	9
<b>1. SOUČASNÝ STAV.....</b>	<b>11</b>
1.1 Asistent pedagoga.....	11
1.1.1 Činnost asistenta pedagoga.....	11
1.1.2 Odborná kvalifikace asistenta pedagoga.....	12
1.1.3 Legislativní zabezpečení funkce asistenta pedagoga.....	13
1.1.4 Ekonomické zabezpečení funkce asistenta pedagoga.....	15
1.1.5 Pracovně právní zabezpečení funkce asistenta pedagoga.....	16
1.1.6 Úloha školského poradenského zařízení při zavádění funkce asistenta pedagoga.....	17
1.2 Osobní asistent.....	22
1.2.1 Vymezení pojmu osobní asistent.....	22
1.2.2 Rozdíl mezi asistentem pedagoga a osobním asistentem.....	23
1.3 Novodobé přístupy ke vzdělávání žáků s postižením.....	25
1.3.1 Vliv zahraničních trendů a společenských změn v ČR po roce 1989.....	25
1.3.2 Vzdělávání osob s postižením v současnosti.....	26
1.3.2.1 Výhody běžné školy.....	32
1.3.2.2 Výhody speciálních škol.....	32
1.3.2.3 Speciální třídy.....	33
1.3.3 Školní integrace.....	33
1.3.4 Výhody integrovaného vzdělávání.....	36
1.3.5 Na co dát pozor při integraci.....	36
1.3.6 Příprava učitele na práci ve třídě s integrovaným žákem.....	41
1.4 Zdravotní postižení.....	42
1.4.1 Strukturace zdravotních postižení ve společnosti.....	43
1.4.2 Stručná charakteristika jednotlivých typů zdravotního postižení (dělení dle školského zákona).....	45
1.4.2.1 Mentální postižení (retardace).....	45

1.4.2.2	<i>Tělesné postižení</i>	45
1.4.2.3	<i>Zrakové postižení</i>	46
1.4.2.4	<i>Sluchové postižení</i>	47
1.4.2.5	<i>Vady řeči</i>	48
1.4.2.6	<i>Souběžné postižení více vadami</i>	48
1.4.2.7	<i>Poruchy autistického spektra</i>	49
1.4.2.8	<i>Vývojové poruchy učení nebo chování</i>	51
<b>2.</b>	<b>CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY</b>	<b>52</b>
2.1	Cíl práce	52
2.1.1	<i>Dílčí cíle</i>	52
2.2	Hypotéza	52
<b>3.</b>	<b>METODIKA</b>	<b>53</b>
3.1	Použitá metoda	53
3.2	Charakteristika výzkumného souboru	55
<b>4.</b>	<b>VÝSLEDKY</b>	<b>57</b>
4.1	Výsledky dotazníku pro ředitele	57
4.2	Výsledky dotazník pro učitele	72
4.3	Výsledky dotazníku pro rodiče	86
<b>5.</b>	<b>DISKUZE</b>	<b>100</b>
<b>6.</b>	<b>ZÁVĚR</b>	<b>109</b>
<b>7.</b>	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b>	<b>111</b>
<b>8.</b>	<b>KLÍČOVÁ SLOVA</b>	<b>117</b>
<b>9.</b>	<b>PŘÍLOHY</b>	<b>118</b>



## ÚVOD

*„Ať už má člověk postižení jakéhokoli druhu, vždy se najde mnoho možností, jak mu pomoci.“ (Susan Kerrová)*

Téma diplomové práce, týkající se významu a možností asistenta pedagoga při školní integraci dětí s postižením, jsem si vybrala z toho důvodu, že problematice a způsobu vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami je v posledních letech věnovaná zvýšená pozornost. Domnívám se, že je to oblast, která je málo prozkoumaná, a i přes to, že se neustále hovoří o kladech školní integrace, nebylo to ještě mnoha způsoby doloženo. A proto jsem se rozhodla věnovat této práci a pokusit se oblast speciálního vzdělávání s podporou pedagogické asistence trochu více pootevřít a ujasnit.

Zejména po revoluci se ve školství pomalu začínaly otevírat nové přístupy ke vzdělávání a docházelo postupně k větší podpoře svobodného výběru formy vzdělávání. S tím souviselo i postupné zavádění integračních snah. Jen málokdo ještě o této nové vlně ve školství neslyšel. Nyní je věnována pozornost této problematice nejen mezi odborníky, ale i pozornost ze strany medií, která šíří osvětu mezi laickou veřejností. Tato poměrně nová tendence ve vzdělávání dětí i dospělých s postižením však není jednorázovou záležitostí. Je to změna, která přináší nový pohled na výchovu a vzdělávání a boří staré zaběhnuté zvyky a tradiční přístupy ke vzdělávání dětí s postižením. V naší společnosti byli za socialismu po dlouhou dobu lidé s postižením segregováni od běžné společnosti a vzdělávání pouze v zařízeních pro ně určených bez možnosti svobodného výběru. Nyní se otevřely pro všechny nové možnosti a ukázaly se další cesty ke svobodné a demokratické volbě způsobu svého vzdělání. Avšak větší možnosti výběru s sebou nesou i větší míru zodpovědnosti. A nejen to, jsou závislé zejména na připravenosti materiální i profesionální. Společnost by při rozšiřování vzdělávacích možností měla být připravena s nabídkou kvalitních služeb a opatření, které zajistí fungování nově propracovaného systému. Právě v tomto směru mohou vyplývat některá negativa, která mohou být z počátku zastíněna nadšením z nového a pokrokového.

Je těžké prosazovat integrační snahy do běžných škol, když máme bez pochyby v České republice skvělé odborníky v systému speciálních škol, jejichž přínosná existence a kvalita je ověřována po desítky let. Proto je velice důležité a stěžejní zajistit kvalitní a odborně vzdělané pracovníky i v proudu integrace do běžných škol. S tím jde ruku v ruce personální zajištění asistentů pedagoga a jejich připravenost a profesionalita. Právě asistenti pedagoga jsou ti, kteří jsou, podle mého názoru, nepostradatelnou součástí kolektivu pedagogických pracovníků zajišťujících úspěšnou a přínosnou integraci dítěte s postižením do běžného typu škol a školských zařízení. Je nutné, aby sami pedagogové byli přístupní novému a šířili osvětu mezi veřejností.

Shledávám určité nejasnosti mezi odbornou, ale i mezi laickou veřejností, které vnáší do této oblasti mimo asistenta pedagoga také statut osobního asistenta. Často se stává, že tyto dvě odlišné profesní skupiny, jakými jsou asistent pedagoga a osobní asistent, jsou zaměňovány a lidem není jasný rozdíl mezi jejich posláním. A přitom právě připravenost učitelů (jako odborné veřejnosti) a jejich kompetence a znalosti jsou jedním z hlavních předpokladů úspěšného integrativního procesu.

## 1. SOUČASNÝ STAV

### 1.1 Asistent pedagoga

#### 1.1.1 Činnost asistenta pedagoga

Speciální potřeby integrovaného žáka mohou vyžadovat natolik individuální přístup, že neumožňují vyučujícímu věnovat se v potřebné míře žákovi i ostatním dětem ve třídě. V tomto případě je ve třídě potřeba přítomnost další osoby – asistenta pedagoga. Ten pracuje ve třídě vždy na základě posouzení a doporučení odborného pracoviště (7).

Asistent pedagoga jako specifická pedagogická profese se poprvé objevuje až s vytvořením nového školského zákona, a dále pak v zákoně o pedagogických pracovnících, které nabyly platnosti v roce 2005 (14).

Dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, vykonává asistent pedagoga přímou pedagogickou činnost (dále ji také vykonává učitel, vychovatel, speciální pedagog, psycholog, pedagog volného času, trenér a vedoucí pedagogický pracovník). (50)

Hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází (47).

Pro dobrou spolupráci mezi učitelem a pedagogickým asistentem je potřeba vzájemná informovanost a vymezení kompetencí. Proto jsou důležité pravidelné schůzky učitele s asistentem pedagoga. Na těchto schůzkách si vymění informace o práci integrovaného žáka. Asistent získá od učitele instrukce pro svou práci, ale nejen pro práci s integrovaným dítětem, taktéž pro práci s ostatními dětmi ve třídě. Na třídním učiteli pak vždy zůstává zadávání a kontrola domácích úkolů, zadávání a hodnocení školní práce, zapisování známek a hodnocení chování žáka (7).

Konkrétní náplň práce, rozsah a rozpis jednotlivých činností pro asistenta pedagoga, stanoví ředitel školy na základě podkladů a doporučení SPC, dále na základě skutečných potřeb žáka a na základě podmínek ve škole (37).

Asistent je veden třídním učitelem a pracuje na základě jeho pokynů, nestává se tak učitelem integrovaného dítěte. Je potřeba, aby měl k dispozici speciální pomůcky. Po dohodě s učitelem pracuje ve třídě s integrovaným žákem i s ostatními žáky (7).

Se souhlasem krajského úřadu může funkci asistenta pedagoga ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit ředitel školy. V případě žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je k tomu nezbytné také vyjádření školského poradenského zařízení (49).

Žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga obsahuje název a sídlo právnické osoby, která vykonává činnost školy, počet žáků a tříd celkem, počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, dosažené vzdělání asistenta pedagoga, předpokládanou výši platu nebo mzdy, zdůvodnění potřeby zřízení funkce asistenta pedagoga, cíle, kterých chce ředitel školy zřízením této funkce ve škole dosáhnout, a náplň práce asistenta pedagoga (47).

Ve třídách, odděleních a studijních skupinách určených pro žáka s těžkým zdravotním postižením mohou zabezpečovat výchovně vzdělávací činnost souběžně tři pedagogičtí pracovníci, z nichž jeden je asistent pedagoga (dalšími dvěma jsou obvykle osobní asistent a pedagog). Osobní asistent není zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy (47).

### ***1.1.2 Odborná kvalifikace asistenta pedagoga***

Asistent pedagoga získává odbornou kvalifikaci:

- a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd,

- b) vyšším odborným vzděláním získaným studiem v akreditovaném vzdělávacím programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů nebo sociální pedagogiku,
- c) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů,
- d) středním vzděláním s výučním listem získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělání a studiem pedagogiky, nebo základním vzděláním a absolvováním akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga uskutečňovaného zařízeními dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (50).

Dalšími kritérii pro výběr asistentů pedagoga jsou jejich schopnost práce s dětmi i s dětmi s postižením, empatie, tvořivost při práci s dětmi i při přípravě pomůcek, dovednost komunikace s učiteli, rodinou a ostatními žáky, trpělivost a ochota učit se novým věcem (7).

### ***1.1.3 Legislativní zabezpečení funkce asistenta pedagoga***

Základním dokumentem upravujícím práva dětí je Úmluva o právech dítěte, která zakazuje diskriminaci jakéhokoli dítěte, samozřejmě včetně dětí se zdravotním postižením (40). Právo všech dětí na vzdělání je ukotveno v Listině základních práv a svobod, která je součástí Ústavy ČR (43).

Dále je vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami včetně podpůrných asistenčních služeb v resortu školství v současnosti zajišťováno především na základě těchto dokumentů a legislativních předpisů:

#### **Koncepční materiály:**

- Národní program rozvoje vzdělávání v České republice – Bílá kniha (Praha 2001)

- Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje výchovně vzdělávací soustavy České republiky (Praha 2007)
- Vládní usnesení č. 605 ze dne 16. 6. 2004. Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením
- Vládní usnesení č. 1004 ze dne 17. 8. 2005. Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009, vycházející z cílů a úkolů Střednědobé koncepce, včetně dodatku č. 710/2007

#### **Zákony:**

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, především zákona č.383/2005 Sb.
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

#### **Nařízení vlády:**

- Nařízení vlády č. 75/2005 Sb., o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické, přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků

#### **Vyhlášky:**

- Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění Vyhlášky č. 43/2006 Sb.
- Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění Vyhlášky č. 454/2006 Sb.
- Vyhláška č. 13/2005 Sb., o středním vzdělávání a vzdělávání v konzervatoři, ve znění Vyhlášky č. 374/2006 Sb.
- Vyhláška č. 10/2005 Sb., o vyšším odborném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 492/2005 Sb., o krajských normativních

- **Vyhláška č. 72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních
- **Vyhláška č. 73/2005 Sb.**, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění Vyhlášky č. 412/2006 Sb.

#### **Informace MŠMT:**

- Informace MŠMT k zabezpečení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s podporou asistence č. j. 14 453//2005-24 (Věstník MŠMT č. 10/2005).

**(37)**

#### ***1.1.4 Ekonomické zabezpečení funkce asistenta pedagoga***

Financování dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je upraveno školským zákonem (č. 561/2004 Sb.), dále vyhláškou o krajských normativních (č. 492/2005 Sb.) a směrnicí (č. j. 28 768/2005 - 45), kterou se stanoví závazné zásady, podle kterých provádějí krajské úřady rozpis finančních prostředků státního rozpočtu (směrnice byla publikována ve Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí a je pro krajské úřady závazná).

Financování probíhá normativně, tj. na základě krajských normativů, a v případě, kdy takto stanovené přímé výdaje nezabezpečují realizaci upravených vzdělávacích programů (nebo specifika individuálního vzdělávacího plánu), dofinancuje krajský úřad tyto potřeby mimo normativně, tj. z vytvořené rezervy.

Normativní financování vzdělávacích potřeb žáků se zdravotním postižením pomocí krajských normativů probíhá pomocí základní částky, která je přímo závislá na

tom, o jakého žáka se jedná (tj. jde-li o dítě v mateřské škole, základní škole, základní škole speciální, střední škole apod.) a dále příplatku, který je závislý na druhu zdravotního postižení žáka (mentální, zrakové, sluchové, tělesné, apod.) a na způsobu integrace (individuální, skupinová – tj. zřízení třídy, samostatně zřízené celé školy).

Stanovení výše základní částky i příplatku je plně v kompetenci krajských úřadů, při jejím stanovení nejsou ničím omezeny (kromě celkového objemu přidělených finančních prostředků ze státního rozpočtu), pokud se jedná o školy a školská zařízení zřizovaná krajským úřadem či obcí.

Školy a školská zařízení zřizovaná obcemi a kraji se při podávání žádostí o zvýšení rozpočtu řídí pokyny a postupy příslušného krajského úřadu. To se týká i případů, kdy normativně stanovený rozpočet školy či školského zařízení nepostačuje na pokrytí zvýšených výdajů spojených se zřízením funkce asistenta pedagoga.

U škol a školských zařízení církevních a soukromých je financování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami upraveno školským zákonem (č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání), vyhláškou o krajských normativech (č. 492/2005 Sb.) a pro školy soukromé platí navíc zákon č. 306/1999 Sb., o poskytování dotací soukromým školám, předškolním a školským zařízením, ve znění pozdějších předpisů, kde jsou stanoveny základní podmínky pro poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Financování činnosti asistentů pedagoga, které není zabezpečeno příplatky na skupinovou integraci, se u těchto škol předpokládá formou vyhlášení speciálních rozvojových programů podle školského zákona (37).

### ***1.1.5 Pracovně právní zabezpečení funkce asistenta pedagoga***

Pracovně právní vztah mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem (asistentem pedagoga) se řídí příslušnými ustanoveními zákoníku práce (č. 262/2006 Sb.) (52).

Platové zařazení asistenta pedagoga ve školách zřizovaných státem, krajem, obcí



a svazkem obcí se v souladu s ustanovením Zákoníku práce uskutečňuje podle nejnáročnějších požadovaných činností.

Platové zařazení je možné od 4. do 8. platové třídy podle požadavků školy a školského zařízení na náročnost vykonávané práce.

Týdenní rozsah přímé pedagogické činnosti stanoví asistentu pedagoga ředitel školy nebo školského zařízení (podle přílohy Nařízení vlády č. 75/2005Sb., o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické, přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků) v rozsahu 20 až 40 hodin týdně podle potřeby školy či školského zařízení.

Například asistent pedagoga, který vykonává pomocné výchovné práce, má při plném úvazku 1,0 až 40 hod. týdně přímé pedagogické činnosti, neboť jeho práce nezahrnují a nevyžadují žádné přípravné a související činnosti. Naopak při asistenci např. u žáků s autismem, při výuce Braillova písma nebo znakové řeči v hodině, může vedení školy stanovit pedagogický úvazek např. 22 hod. týdně (+ 18 hod. týdně na přípravné, následné a související činnosti).

Z výše uvedeného vyplývá, že o stanovení pedagogického pracovního úvazku v rozpětí do 40 hodin týdně rozhodne ředitel dané školy na základě náročnosti vykonávané přímé pedagogické činnosti asistenta i obtížnosti jeho odborné přípravy na vyučování. Při svém rozhodování přihlíží ředitel školy k doporučení školského poradenského zařízení.

Pokud má ředitel školy zájem uzavřít s asistentem pedagoga pracovní poměr na dobu určitou, využije možnosti zákoníku práce, části týkající se zvláštní povahy práce, tzn. práce vázané na konkrétní důvody. Pracovní smlouva může být tudíž vázaná např. na dobu, po kterou bude žák se zdravotním postižením vzděláván v dané škole, nebo dobu, na kterou je dán souhlas se zřízením asistenta pedagoga krajským úřadem nebo MŠMT, eventuálně dobu trvajících speciálně pedagogických potřeb žáka apod. (37).

Ve státním školství se vychází z dokumentu Nařízení vlády č. 564/ 2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách, tedy tzv. platové tabulky.

Tento dokument pojednává o kvalifikačních předpokladech vzdělání pro výkon prací zařazených do jednotlivých platových tříd, způsob zařazování do platových tříd,

podmínky pro určení započitatelné praxe, podmínky pro zvláštní způsob zařazení do platové třídy, stupnice platových tarifů, výši příplatku za práci ve ztíženém pracovním prostředí, rozdělení prací podle pracovních podmínek do skupin v závislosti na míře neuropsychické zátěže a pravděpodobnosti rizika ohrožení života a zdraví a podle obtížnosti práce a výši zvláštního příplatku pro jednotlivé skupiny.

*Stupnice platových tarifů pro pedagogické pracovníky jsem znázornila do tabulky na další stránce.* (Například: pedagogický pracovník, nebo pracovník, který vykonává výchovnou, vzdělávací, konzultační a další odbornou činnost ve zdravotnických zařízeních, zdravotnický pracovník, který vykonává pedagogickou činnost, výzkumný a vývojový pracovník, pracovník v sociálních službách, sociální pracovník nebo vedoucí zaměstnanec v zařízení sociálních služeb, jestliže je po něm v rámci téhož pracovního poměru, vedle výkonu řídicí funkce, požadován i výkon činnosti sociálního pracovníka) (27).

Podpůrná služba asistenta pedagoga se doporučuje upřednostnit v 1. třídách běžné základní školy, v dalších ročnících se předpokládá postupné omezování asistenční služby v souladu s věkovým i sociálním osamostatňováním integrovaného žáka. Rozhodující je však aktuální stav integrovaného žáka s mentálním postižením, jeho individuální potřeby a z nich vyplývající potřeba podpory asistenční službou (42).

Stupnice platových tarifů podle platových tříd a platových stupňů pro zaměstnance uvedené v § 5 odst. 2 (v Kč měsíčně)																	
Platový stupeň	Počet let započítatelné praxe	Platová třída															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	do 1 roku	6 320	6 860	7 440	8 060	8 750	9 490	10 290	11 170	12 120	13 150	14 280	15 470	16 780	18 210	19 770	21 440
2	do 2 let	6 560	7 120	7 720	8 370	9 080	9 850	10 680	11 590	12 580	13 650	14 820	16 060	17 420	18 900	20 520	22 250
3	do 4 let	6 810	7 390	8 010	8 690	9 430	10 220	11 090	12 030	13 060	14 170	15 380	16 670	18 080	19 610	21 300	23 090
4	do 6 let	7 070	7 670	8 320	9 020	9 790	10 610	11 510	12 490	13 560	14 710	15 960	17 300	18 760	20 350	22 100	23 960
5	do 9 let	7 340	7 960	8 640	9 360	10 160	11 010	11 950	12 960	14 070	15 270	16 560	17 950	19 470	21 120	22 930	24 860
6	do 12 let	7 620	8 260	8 970	9 720	10 550	11 430	12 400	13 450	14 600	15 850	17 190	18 630	20 210	21 920	23 800	25 800
7	do 15 let	7 910	8 580	9 310	10 090	10 950	11 860	12 870	13 960	15 150	16 450	17 840	19 330	20 970	22 750	24 700	26 770
8	do 19 let	8 210	8 910	9 660	10 470	11 370	12 310	13 360	14 490	15 720	17 070	18 510	20 060	21 760	23 610	25 630	27 780
9	do 23 let	8 520	9 250	10 030	10 870	11 800	12 780	13 870	15 040	16 320	17 720	19 210	20 820	22 580	24 500	26 600	28 830
10	do 27 let	8 840	9 600	10 410	11 280	12 250	13 260	14 400	15 610	16 940	18 390	19 940	21 610	23 430	25 420	27 600	29 920
11	do 32 let	9 180	9 970	10 810	11 710	12 710	13 760	14 950	16 200	17 580	19 090	20 690	22 430	24 310	26 380	28 640	31 050
12	nad 32 let	9 530	10 350	11 220	12 150	13 190	14 280	15 520	16 810	18 250	19 810	21 470	23 280	25 230	27 380	29 720	32 220

Zdroj: (27)

### ***1.1.6 Úloha školského poradenského zařízení při zavádění funkce asistenta pedagoga***

Poradenství ve školství nabízí své služby dětem a mládeži, včetně dětí se zdravotním postižením, ve věku 3 – 19 let, a jejich rodičům, učitelům a dalším pedagogickým pracovníkům (43).

Školská poradenská zařízení, pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a především však speciálně pedagogická centra (SPC), mají zásadní význam při zajišťování podpůrných služeb asistenta pedagoga. Jejich úloha v této oblasti spočívá mimo jiné v doporučení služby asistenta pedagoga vzhledem ke speciálním vzdělávacím potřebám dítěte, žáka nebo studenta se speciálními vzdělávacími potřebami (37).

Současný systém pedagogicko-psychologického poradenství v České republice tvoří výchovní poradci (v některých školách také školní psychologové a speciální pedagogové), síť pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center, střediska výchovné péče a Institut pedagogicko-psychologického poradenství (43).

Školská poradenská zařízení by měla mimo jiné směřovat i k podpoře integrace dětí se zdravotním postižením do běžných typů škol a k tvorbě inkluzivního prostředí ve třídách a školách (26).

V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je pro integraci nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení (49). Doporučení školského poradenského zařízení je poskytováno tak, aby vytvářelo vhodný podklad pro žádost ředitele školy o zřízení funkce asistenta pedagoga (47).

Jedná se především o ustanovení týkající se zdůvodnění potřeby zřízení funkce asistenta pedagoga a doporučené náplně práce asistenta pedagoga. Vyjádření školského poradenského zařízení musí být v souladu s případnými podklady pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu (IVP) žáka (49).

Bez vyjádření školského poradenského zařízení nemůže ředitelství školy žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga uplatňovat (37).

Forma podkladů pro zřízení funkce asistenta pedagoga ve školách není legislativně určena. Jedná se o záležitost školských poradenských zařízení, případně jejich zřizovatelů. Doporučení SPC zpravidla obsahuje zdůvodnění potřeby zřízení této funkce v konkrétní škole, rozsah činnosti asistenta pedagoga (navrhovaná výše pracovního úvazku asistenta pedagoga, popř. i doba jeho uplatnění ve škole – doba trvání pracovního poměru), obsah jeho pracovní činnosti (návrh pracovní náplně) a návrh na další poskytované podpůrné služby **(37)**.

Školská poradenská zařízení zajišťují také metodické vedení a podporu asistenta pedagoga. Metodické vedení a podpora asistenta pedagoga, zahrnuje odborné činnosti, které provádějí zkušení pedagogičtí pracovníci školy a SPC. Metodická podpora je zaměřena na úspěšné zvládnutí jeho povinností ve vztahu k dítěti, žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami, k jeho zákonným zástupcům a k týmu spolupracovníků **(37)**. Pracovníci poradenských zařízení provádějí pravidelné návštěvy ve vyučování. Mohou se podílet na pomoci v poskytnutí kontaktu na další odborníky **(7)**.

Asistent pedagoga by měl mít od školských poradenských zařízení k dispozici potřebné speciálně-pedagogické pomůcky a musí být seznámen s integrovaným žákem a jeho rodinou a se specifickými potřebami integrovaného žáka **(36)**.

## 1.2 Osobní asistent

### 1.2.1 Vymezení pojmu osobní asistent

Osobní asistence je druhem sociální služby zahrnuté v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Poskytují ji obvykle nestátní neziskové organizace, kterým je Ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV ČR) poskytnuta dotace na provoz (36).

Kořeny služeb osobní asistence (*personal assistance*) bezprostředně souvisejí s hnutím *Independent Living* (Nezávislý život), které vzniklo na kalifornské univerzitě v Berkley. Motivem vzniku bylo spojení nezávislého života lidí s postižením s osobní asistencí. Snahou je úsilí o nezávislost a samostatnost každého člověka. Neznamená to ovšem, že člověk s těžkým zdravotním (zejména tělesným) postižením může žít sám, ale že má možnost sám se rozhodovat o vlastním životě a také za něj samozřejmě převzít odpovědnost (23).

Osobní asistence je terénní službou poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Služba obsahuje zejména tyto základní činnosti: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (51). Z toho vyplývá, že těžištěm činnosti osobního asistenta je zejména pomoc se sociální integrací osobám se zdravotním postižením, a to zejména jedincům se závažným (kombinovaným) postižením (14). Zjednodušeně je možné osobní asistenci považovat za kompenzaci činností, které nemůže jedinec vykonávat sám a které jej omezují v životě, v uspokojování vlastních potřeb, při vzdělávání nebo v zaměstnání (23).

Služby osobní asistence v typické podobě jsou služby vymezené a řízené uživatelem (35).

### ***1.2.2 Rozdíl mezi asistentem pedagoga a osobním asistentem***

Jelikož dochází k jistým nepřesnostem ve výkladu pojmů osobní asistent a asistent pedagoga, bylo by jistě na místě zde tyto pojmy upřesnit.

*Pracovní náplní asistenta pedagoga* je zprostředkovávat výchovnou a vzdělávací činnost dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, na základě pokynů pedagogického pracovníka (MŠMT zvaží formulaci do náplně jeho práce)(**24**).

Asistent pedagoga je přítomen ve třídě po celou dobu vyučování, po dohodě s učitelem se zapojuje do práce s třídou (výměna rolí učitel – asistent), pracuje s dítětem podle IVP (individuálního vzdělávacího plánu), pomáhá dítěti s přípravou pomůcek na vyučování, účastní se schůzek, které se týkají vzdělávání integrovaného dítěte, je součástí týmu pro tvorbu IVP, může se účastnit konzultací k sestavování měsíčních plánů pro jednotlivé předměty (**7**).

*Pracovní náplní osobního asistenta* v souvislosti s účastí dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve vyučovacím procesu je doprovod dítěte do školy nebo školského zařízení před počátkem vyučování a jeho vyzvednutí ze školy nebo školského zařízení po skončení vyučování včetně dalších podpůrných činností dohodnutých se zákonnými zástupci žáka (**24**). Ve školním prostředí poskytuje většinou zejména fyzickou pomoc dětem s postižením. Nejedná se o pedagogickou nebo pomocnou pedagogickou činnost, tu poskytuje asistent pedagoga (**7**).

Osobní asistenci podle Katalogu prací (NV č.469/2002 Sb.) provádí pracovník sociální péče. Osobní asistence je druhem sociální služby v zákonu o sociálních službách. Osobní asistenci poskytují nestátní neziskové subjekty, kterým je MPSV poskytována dotace na provoz (**24**).

Podle definice Ministerstva práce a sociálních věcí provádí osobní asistent osobní pomoc se zvládnutím běžných každodenních dovedností a úkonů, které by člověk dělal sám, nebýt zdravotního postižení nebo jiné znevýhodňující okolnosti. Tuto službu poskytuje v přirozeném prostředí klienta bez omezení rozsahu, místa a času na základě dohody s klientem (**7**).

Z předešlých řádků vyplývá, že asistence během školního vyučování (asistent pedagoga) spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, asistence mimo školní proces (osobní asistent) náleží pod Ministerstvo práce a sociálních věcí (24).



## 1.3 Novodobé přístupy ke vzdělávání žáků s postižením

### 1.3.1 Vliv zahraničních trendů a společenských změn v ČR po roce 1989

České školství a vzdělávání během posledních dvaceti let prošlo procesem velké transformace (43).

Naše školství je velice silně vázané na tradice a zvyky. Česká škola je tradičně školou autoritativní s velkými nároky na paměťové učení, přísným hodnocením a klasifikací dovedností a vědomostí, ale se zaměřením spíše na objem získaných vědomostí než na schopnost s vědomostmi pracovat (32).

V letech 1950 – 1990 byla oblast péče o osoby s postižením uplatňována spíše formou segregace (29). Vznikala pouze velkokapacitní zařízení pro osoby s postižením, ta byla často stavěna na okrajích měst. Nelze říci, že by školství bylo na špatné úrovni. Nabídka speciálních škol byla dostačující a jejich síť plně pokrývala potřeby obyvatel. Ale docházelo tak bohužel k separaci dětí s postižením od většinové společnosti. Tím, že dítě s postižením bylo automaticky zařazeno do speciální školy pro daný typ postižení, se mu omezovaly sociální kontakty, vzdělávací možnosti a možnost rozvoje osobnosti. Chyběla spolupráce systému institucí, tento jev se nazývá resortismus (29).

České školství je tak historicky členěno do dvou základních proudů, na školy speciální a školy běžného typu (21).

Cílem transformačních snah bylo vytvoření demokratického a humánního školství, které nabízí stejné šance na vzdělání všem členům společnosti bez separačních náznaků. Každý člověk má mít možnost uplatnit a co nejvíce rozvinout své individuální předpoklady (43).

Tyto integrační snahy se objevovaly v západních zemích již v sedmdesátých letech dvacátého století. V České republice až v letech devadesátých.

Nejzásadnějšími koncepčními změnami od roku 1989 prošlo zejména v oblasti speciálního školství. V souvislosti s integračními trendy přestává být vzdělávání žáků se zdravotním postižením doménou speciálních škol a stále více se začíná orientovat i na běžné školy (44).

### ***1.3.2 Vzdělávání osob s postižením v současnosti***

Vláda České republiky schválila 7. dubna 1999 hlavní cíle vzdělávací politiky a na základě toho vznikl dokument nazvaný Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, tzv. Bílá kniha (jeho konečná podoba byla schválena v únoru 2001). Časovým horizontem zmíněného dokumentu byl rok 2005, ale na některé jeho části je důraz kladen až do roku 2010. Česká Bílá kniha je „systémový projekt, formulující myšlenková východiska, obecné záměry a rozvojové programy, které mají být směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu“ (22).

Část dokumentu je věnována vzdělávání osob se zdravotním znevýhodněním. Podle Národního programu rozvoje vzdělávání v České republice zaznamenalo vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami v průběhu 90. let 20. století pozitivní posun. Došlo ke změně pohledu na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, vznikla pro ně alternativní nabídka vzdělávacích programů a forem vzdělávání (26).

Tradičně, pokud dítě mělo částečné potíže ve škole, bylo zařazeno do třídy společně s žáky s podobnými obtížemi. Bylo to obhajováno tím způsobem, že takto je umožněno speciální vzdělávání pomocí speciálních postupů a patřičně vyškolenými pedagogy. Takový postup však způsobuje segregaci od ostatních žáků a vrstevníků, což může působit stigmatizačně (11).

Z toho vyplývá, že nejdůležitějším posunem posledních let je, že byla umožněna integrace do běžného vzdělávacího proudu (26).

Nikdo by neměl být díky svému postižení znevýhodňován. Avšak můžeme si klást otázku, zda, pokud bude jeden žák s postižením integrován do běžné základní školy, by měli být takto integrováni všichni žáci s postižením (12)?

Stát si v oblasti vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami stanovil několik cílů. Klade důraz na ponechání maximální samostatnosti v rozhodování rodičů dětí o formě jejich vzdělávání a na podporu trendu integrace do běžných škol tam, kde si ji rodiče přejí a škola dokáže zajistit podmínky a splnit kritéria. Důležitým bodem je i snaha o posílení role poradenských zařízení, která se velkou

měrou účastní na vytváření podmínek pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je zahrnuto v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) od roku 2005, kdy vešel v platnost **(26)**.

O integrovaném vzdělávání dále pojednává podrobněji vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Zde je v paragrafu 3 odstavce 4 uvedeno, že žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám, možnostem a podmínkám a možnostem školy.

Ve třídách, odděleních nebo studijních skupinách zřízených pro žáky se zdravotním postižením se může vzdělávat nejméně 6 a nejvíce 14 žáků s přihlédnutím k věku a speciálním vzdělávacím potřebám. Ve třídě běžné základní školy lze individuálně integrovat nejvíce 5 žáků se zdravotním postižením, s přihlédnutím k rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb **(47)**.

První otázkou, kterou si rodiče dítěte s postižením pokládají, bývá, jak vybrat pro dítě vhodnou školu. Na rodičích leží rozhodnutí, zda dát dítě do zařízení určeného pro děti se speciálními potřebami, nebo zda ho umístit mezi děti bez postižení. V poslední době je poměrně běžné, že zařízení přijímají do kolektivu mezi zdravé děti i děti s postižením, a pokud je vše dobře zajištěno, je integrace ku prospěchu všech zúčastněných.

V každém případě záleží na více okolnostech, jako jsou např. dostupnost specializovaných školských zařízení, ochota personálu, stupeň a druh postižení dítěte, bezbariérovost, materiální zajištění, ale i spolupráce s poradenskými zařízeními **(16)**.

Nejlepší péče je dítěti poskytnuta, pokud je zajištěn systém ucelené rehabilitace, kdy je zajištěna komplexnost poskytovaných služeb. Tento systém účelně propojuje prostředky léčebné, pedagogické, sociální a pracovní **(14)**.

Obrázek znázorňuje, jaké prostředky tvoří multidisciplinární tým, který zajišťuje podporu dítěte s postižením, neznamená to ale, že by do týmu nepatřily ještě i další osoby, jde pouze o názorné schéma. Např. není znázorněn sociální pracovník. Ten se totiž nalézá v centru dění a díky němu se této kruh komplexnosti může vůbec realizovat.



**Zdroj:** vlastní

Jak jsem již uvedla, legislativní zakotvení změn vedoucích k rovnému přístupu ke vzdělání všech osob bez rozdílu a bez ohledu na možné zdravotní postižení přinesl v současnosti platný zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) (26). De iure není možné, aby si základní škola určovala a vybírala žáky, které chce vzdělávat a které ne (21).

Podle školského zákona je vzdělávání postaveno na zásadách rovného přístupu každého občana České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace. Za diskriminaci je považováno znevýhodnění na základě rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, víry a náboženství, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu, zdravotního stavu nebo jiného postavení občana. Další důležitou zásadou je zohlednění individuálních potřeb jednotlivce v oblasti vzdělávání **(49)**.

Školský zákon zaručuje právo na vzdělání, kde obsah, formy a metody odpovídají vzdělávacím potřebám a možnostem jedince, právo na vytvoření podmínek umožňujících toto vzdělávání, a na poradenskou pomoc školy a školských poradenských zařízení. Neméně důležité je právo na bezplatné užívání speciálních vzdělávacích pomůcek, jako jsou speciální učebnice či speciální kompenzační pomůcky. Také je v případě potřeby zaručena možnost vzdělávat se ve znakové řeči, s použitím Braillova písma či pomocí nebo prostřednictvím alternativních způsobů dorozumívání **(26)**.

Žáci s postižením ve věku povinné školní docházky se vzdělávají:

- a) Formou individuální integrace
- b) Formou skupinové integrace
- c) Ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (speciální škole), to znamená v základní škole praktické (dříve zvláštní škole) nebo v základní škole speciální (dříve pomocné škole)
- d) Kombinací uvedených forem **(35)**.

V následující tabulce (Statistická ročenka školství 2007/2008 - výkonové ukazatele), kterou uvádím pro zajímavost, jsou obsažena data o počtech žáků s postižením, kteří plní povinnou školní docházku, dle formy integrace a dle lokality území v České republice.

#### C1.6.1 Základní vzdělávání – postižení žáci podle formy integrace a území

Území		Postižení žáci			Žáci ve speciálních třídách				Individuálně integrovaní postižení žáci		
		počet škol	počet žáků		počet škol	počet tříd	počet žáků		počet škol	počet žáků	
			celkem	z toho dívky			celkem	z toho dívky		celkem	z toho dívky
Česká republika	CZ0	3311	76294	25310	674	4698	40209	15044	2871	36085	10266
Praha	CZ01	213	7865	2554	67	462	3958	1360	177	3907	1194
Hlavní město Praha	CZ010	213	7865	2554	67	462	3958	1360	177	3907	1194
Střední Čechy	CZ02	421	9532	3019	83	509	4472	1567	365	5060	1452
Středočeský kraj	CZ020	421	9532	3019	83	509	4472	1567	365	5060	1452
Jihozápad	CZ03	374	7788	2570	70	476	3898	1464	324	3890	1106
Jihočeský kraj	CZ031	205	3550	1172	35	238	1886	728	178	1664	444
Plzeňský kraj	CZ032	169	4238	1398	35	238	2012	736	146	2226	662
Severozápad	CZ04	360	11176	4007	104	755	6954	2809	299	4222	1198
Karlovarský kraj	CZ041	100	2162	744	24	150	1335	520	83	827	224
Ústecký kraj	CZ042	260	9014	3263	80	605	5619	2289	216	3395	974
Severovýchod	CZ05	574	12783	4257	109	728	6053	2282	494	6730	1975
Liberecký kraj	CZ051	165	3066	1032	40	247	2097	772	136	969	260
Královéhradecký kraj	CZ052	234	6259	2095	42	259	2198	824	205	4061	1271
Pardubický kraj	CZ053	175	3458	1130	27	222	1758	686	153	1700	444
Jihovýchod	CZ06	494	8966	3016	91	646	5636	2087	440	3330	929
Vysočina	CZ061	188	3259	1051	34	187	1615	592	169	1644	459
Jihomoravský kraj	CZ062	306	5707	1965	57	459	4021	1495	271	1686	470
Střední Morava	CZ07	472	8695	2784	72	560	4558	1658	420	4137	1126
Olomoucký kraj	CZ071	253	5232	1679	40	331	2725	1004	224	2507	675
Zlínský kraj	CZ072	219	3463	1105	32	229	1833	654	196	1630	451
Moravskoslezsko	CZ08	403	9489	3103	78	562	4680	1817	352	4809	1286
Moravskoslezský kraj	CZ080	403	9489	3103	78	562	4680	1817	352	4809	1286

Zdroj: Statistická ročenka školství 2007/2008 – výkonové ukazatele (41)

Ve druhé tabulce (Statistická ročenka školství 2007/2008 - výkonové ukazatele) je znázorněn počet dětí s postižením v předškolním vzdělávání, opět jsou uvedeny děti ve speciálních třídách a děti individuálně integrované, vše rozděleno dle území v České republice. Žlutou barvou je zvýrazněn Jihočeský kraj.

### B1.2.1 Předškolní vzdělávání – postižené děti podle formy integrace – podle území

Území		Postižené děti			Děti ve speciálních třídách				Individuálně integrované postižené děti		
		počet škol	počet dětí		počet škol	počet tříd	počet dětí		počet škol	počet dětí	
			celkem	z toho dívky			celkem	z toho dívky		celkem	z toho dívky
Česká republika	CZ0	1007	8533	2985	356	653	6850	2383	716	1683	602
Praha	CZ01	65	844	266	32	72	661	216	41	183	50
Hlavní město Praha	CZ010	65	844	266	32	72	661	216	41	183	50
Střední Čechy	CZ02	98	476	165	15	30	317	106	83	159	59
Středočeský kraj	CZ020	98	476	165	15	30	317	106	83	159	59
Jihozápad	CZ03	120	769	267	29	52	546	200	99	223	67
Jihočeský kraj	CZ031	73	341	125	11	23	202	85	65	139	40
Plzeňský kraj	CZ032	47	428	142	18	29	344	115	34	84	27
Severozápad	CZ04	82	937	376	38	76	823	330	48	114	46
Karlovarský kraj	CZ041	26	197	82	9	13	162	66	17	35	16
Ústecký kraj	CZ042	56	740	294	29	63	661	264	31	79	30
Severovýchod	CZ05	187	1583	545	70	116	1290	440	130	293	105
Liberecký kraj	CZ051	73	645	221	27	45	489	158	54	156	63
Královéhradecký kraj	CZ052	55	647	238	28	54	580	218	30	67	20
Pardubický kraj	CZ053	59	291	86	15	17	221	64	46	70	22
Jihovýchod	CZ06	165	1298	472	64	108	1107	393	119	191	79
Vysočina	CZ061	63	386	139	16	25	285	104	55	101	35
Jihomoravský kraj	CZ062	102	912	333	48	83	822	289	64	90	44
Střední Morava	CZ07	168	1111	377	49	76	831	275	129	280	102
Olomoucký kraj	CZ071	78	519	157	22	39	403	119	59	116	38
Zlínský kraj	CZ072	90	592	220	27	37	428	156	70	164	64
Moravskoslezsko	CZ08	122	1515	517	59	123	1275	423	67	240	94
Moravskoslezský kraj	CZ080	122	1515	517	59	123	1275	423	67	240	94

Zdroj: Statistická ročenka školství 2007/2008 - výkonové ukazatele (41)

Předškolní vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami upravuje vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání. Podle této vyhlášky je dětem se speciálně vzdělávacími potřebami v MŠ zajištěná speciálně pedagogická péče a podpora. Ve třídě, kde je zařazeno dítě se zdravotním postižením je minimální počet dětí 12 a maximum je 19 (48).

#### *1.3.2.1 Výhody běžné školy*

Někteří odborníci soudí, že dítě s postižením bude šťastnější a lépe připravené pro život, když mu bude poskytována speciální péče v rámci běžné školy. Některé provedené studie ukázaly, že děti s postižením, které měly možnost se vzdělávat v běžné škole, chtěly raději zůstat v této škole než se vracet do školy speciálně zaměřené. Stejného názoru byli i jejich rodiče. Tyto děti lépe prospívaly v citové a sociální oblasti, měly větší sebedůvěru a byly samostatnější. V neposlední řadě dokázaly realisticky přijmout své postižení nebo jiné obtíže.

Mnohým rodičům vyhovuje běžná škola i z toho důvodu, že lépe zapadne do rytmu každodenního rodinného života a poskytuje pocit větší společenské normality. Speciální škola může být od bydliště vzdálená a spousta rodičů nechce ztrácet svůj čas dojížděním (16).

#### *1.3.2.2 Výhody speciálních škol*

Argumenty pro vzdělávání dítěte s postižením ve speciálních školách mohou být obhajovány ve smyslu, o kterém pojednává následující text.

Některé speciální školy fungují celý den, jelikož do nich dojíždějí děti z celého okolí, i vzdálenějších míst. Najdou se i ty, které mají internátní formu. Zde může dítě zůstat přes týden a víkendy trávit doma. Je řada důvodů, proč se může speciální škola jevit jako výhodnější. Na příklad tvrdší a rušný život na běžné škole by mohl dítě



s postižením zatěžovat víc, než je schopno unést. To by mohlo dospět k sociální izolovanosti a mít tak nepříznivý vliv na vnímání své odlišnosti. Na běžné škole se může stát, že se dítěti nedostane tolik pozornosti a odborného přístupu, kolik by potřebovalo. Celková odborná úroveň péče bývá lepší na speciální škole, protože zde vyučují odborníci, kteří jsou zaměřeni na speciální potřeby dětí. Také druh postižení je jedním z faktorů, který určí vhodnost školy. Pro dítě s těžkým, vážným nebo ojedinělým druhem postižením v dnešních podmínkách stále ještě přichází v úvahu pouze speciální škola (16).

### *1.3.2.3 Speciální třídy*

Jako vhodná alternativa speciálních škol se jeví zřizování speciálních tříd při běžných školách. Tyto třídy jsou často zřizované pro děti se specifickými vývojovými poruchami učení. Takto se dítěti dostane přizpůsobení tempa svým potřebám a zároveň intenzivní, speciálně zaměřené výuky. Nechybí ani kontakt s dětmi z běžné školy při řadě dalších společných aktivit. Problematické bývá umístování dětí do těchto tříd, jelikož je o ně větší zájem. Tyto třídy se však spíše nehodí zřizovat pro děti se závažnějším druhem postižení (16).

### *1.3.3 Školní integrace*

Školský zákon č.561/2004 Sb. považuje integrované vzdělávání za jednu ze základních forem vzdělávání žáků s postižením (49). Pozitivní integrace žáků se zdravotním postižením do školského systému je jednou ze snah současné speciální pedagogiky v České republice (43).

Školní integrace jsou možné přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními potřebami do vzdělávání v běžných školách (28).

Dr. Bürlí, současný švýcarský odborník v oblasti integrální speciální pedagogiky, sestavil jednu z nejužitečnějších definic pojmu integrace. Definuje integraci jako snahu poskytnout v různých formách výchovu a vzdělávání jedinci se speciálně vzdělávacími potřebami v co možná nejméně omezeném prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám. Bürlí dále uvádí, že školní integrace spočívá ve snaze dosáhnout stavu, který je považován za ideální. Nikde tento stav není pevně stanoven, jde o dynamický proces, a tak by se tímto pojmem podle mělo i dále nakládat (44).

Z pohledu sociologického je integrace spojení mnohých lidí (tedy i lidí s postižením) do společensky a kulturně jednotného celku (13).

Integrace může být úspěšná jen tehdy, spojí-li to nejlepší ze speciálního a běžného školství a zkombinuje to do jednotného systému vzdělávání (7).

Cílem integrovaného vzdělávání je úplné sociální začlenění žáků se zdravotním postižením do běžných škol. Je však stále nutná potřeba tyto jedince chápat jako jedince se speciálními vzdělávacími potřebami (43). Pro rodiče dítěte s postižením může integrované vzdělávání v běžné základní škole znamenat a poskytnout velkou osobní a časovou službu (6).

Pro integrované vzdělávání žáků s postižením v základních školách běžného typu je doporučováno volit školu v blízkosti trvalého bydliště žáka (spádovou školu). Je důležité poskytnout optimální podporu nejen dětem, ale i učitelům (7). Nutné je snížit počet žáků ve třídě a volit takové pedagogické postupy, aby se rozvíjely schopnosti a dovednosti žáka v optimální podobě, tedy nechat žáka prožít úspěch (20). Při integraci je důležité respektování individuálního tempa dítěte (7). Motivace k výuce by měla být u rodičů a pedagogů shodná (20). Úspěch integrace nezávisí jen na schopnostech a možnostech integrovaného žáka, ale spíše na představitosti, svědomitosti a tvůrčích schopnostech rodin, učitelů a zřizovatelů škol. Od začátku školní docházky dítěte s postižením do školy běžného typu je důležité pracovat se všemi zaměstnanci školy. To znamená vtahovat je do procesu integrace i přesto, že dítě zatím neučí, případně ani v budoucnu učit nebudou (7).

Ne všichni vidí integraci jako nejlepší možné řešení, a proto by se rodiče dětí s postižením měli připravit i na možné odmítnutí. Je totiž riziko, že nastane případ, kdy

integrace bude stát jen na ochotě jedné učitelky v první třídě (např. s podporou ředitele) a je velké nebezpečí, že při jejím odchodu, např. zpět do první třídy, bude pokračování školní docházky dítěte závislé na tom, zda se najde jiný pedagog, ochotný třídu převzít. V některých školách je integrace brána jako nadstandard, který škola není povinna poskytovat.

Dalších důvodů, proč mohou některé školy integraci odmítnout, může být hned několik. Ředitel školy nebo učitel bude možná chtít hovořit s lékařem dítěte, s poradenským zařízením (zejména se speciálně pedagogickým centrem, kde je dítě vedeno), aby se dozvěděl o závažnosti postižení. Zajímat se bude i o spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou, s jejíž pomocí se může přesvědčit o zralosti dítěte pro vstup do školy. Může se samozřejmě informovat i v předškolním zařízení, kde bylo dítě vzděláváno. Bude se pravděpodobně ptát na sociální zralost dítěte a přizpůsobení se dítěte v dětském kolektivu.

Pokud se stane, že škola zamítne zařazení dítěte se zdravotním postižením, zřejmě pro to má důvod. Je ale i možné, že o integraci nemá zájem i z důvodu neznalosti, a proto je tak důležité při komunikaci se školou seznámit školu se všemi informacemi o vašem dítěti a nabídnout i spolupráci a pomoc v budoucnu. Rodiče by se měli zeptat na konkrétní důvody odmítnutí, možná, že by se problém dal vyřešit s jejich pomocí. Zároveň by se rodiče při odmítnutí měli zeptat, zda by nebylo možné dítě přijmout příští rok, když bude mít škola více času na přípravu prostředí pro integraci (16).

Druhy integrace jsou integrace individuální a integrace skupinová.

**Individuální integrací** se rozumí vzdělávání žáka v běžné základní škole nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

**Skupinovou integrací** se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky s mentálním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení (35).

### ***1.3.4 Výhody integrovaného vzdělávání***

Jednou z největších výhod integrovaného vzdělávání je, že umožňuje dítěti přípravu na život v běžném prostředí. V důsledku vyšších nároků běžného prostředí poskytuje kvalitnější vzdělání (avšak záleží na možnostech a schopnostech dítěte, tedy toto neplatí vždy) a zejména významně efektivnější sociální začlenění.

Dalším kladem je, že děti dospívají společně, ve skupině stejně starých vrstevníků. Děti s postižením, které jsou integrovány v běžné škole, mají možnost rozvíjet přátelství s vrstevníky bez postižení. Snáze pak přijímají rozdíly. Touto cestou je spíše umožňovaná podpora naplňování lidských práv a vyrovnávání příležitostí (7).

Výhody lze spatřovat i v následném pojetí speciální pedagogiky. Lze konstatovat, že ani pokud budou žáci (děti) se zdravotním postižením (se speciálními vzdělávacími potřebami) plně integrováni do proudu běžných škol, rozhodně nedojde k eliminaci speciální pedagogiky, ale naopak se pro tento společenský obor otevře nová dimenze, která souvisí s její nezastupitelnou rolí v edukačních programech pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné základní škole (14).

### ***1.3.5 Na co dát pozor při integraci***

Může se stát, že přílišná péče a pozornost ostatních dětí může být někdy i na škodu. Učitelé mohou na dítě klást někdy příliš malé nároky, je potřeba je povzbudit, aby na dítě byli stejně nároční, jako na ostatní.

Pomůcky a vybavení, které dítě používá, by měly být vždy funkční. Někdy se může stát, že dítě je méně průbojné a proto se k němu dostanou pouze pomůcky poškozené. Také je důležité dbát na to, aby množství aktivit odpovídalo možnostem a schopnostem dítěte.

Velmi důležité je dávat pozor na chování ostatních dětí k dítěti s postižením. Pokud se objeví podezření z šikany, je potřeba se spojit s učiteli a na situaci dohlédnout a hlavně ji začít aktivně řešit (16).

Bez čeho by však úspěšná integrace ani nemohla proběhnout, je lidský faktor integrace (23). Zejména přijetí rodiči zdravých spolužáků ve třídě, kde je žák se zdravotním postižením integrován. Je zapotřebí je získat pro integraci, bez toho totiž zdárná integrace není reálná (14). Je velice důležité, jak se rodiče ostatních „zdravých“ dětí postaví k tomu, že bude ve třídě přítomno dítě se zdravotním postižením. Zřejmě už jen výjimečně, jako smutný pozůstatek let minulých, přetrvávají obavy rodičů dítěte s postižením, co budou na přítomnost jejich dítěte říkat rodiče ostatních dětí. V tomto směru lze těžko poskytnout konkrétní doporučení. Jistá forma sdělení této informace ostatním rodičům včas je příhodná. Avšak v žádném případě ne formou pořádání ankety či dotazníku či dokonce žádat ostatní rodiče o souhlas. Dítě s postižením je jako každé jiné a má stejná práva jako kdokoli jiný (21).

Ať už dítě navštěvuje běžnou nebo speciální školu, je důležité vědět, na co dát při výběru školy pozor. Aby dítě nebylo příliš zatěžováno nebo přehlíženo, je potřeba, aby výchovná skupina nebo třída neměla více než dvacet dětí. Pokud je dětí více, je vhodné rozdělit místnost na menší části.

Na dítě s postižením by měl stále dohlížet stejný dospělý, který může sledovat jeho chování a vývoj. Měl by znát běžný dětský vývoj a komunikovat s poradenským zařízením, které mu zajistí odborné rady ohledně zvláštních potřeb daného dítěte. Rodiče by se měli informovat o odborné přípravě pedagoga a důležité je, dobře popsat specifické potřeby dítěte, aby mohl dobře a cíleně dítěti pomáhat. Kromě třídního učitele a ředitele může být kontaktní osobou i asistent pedagoga (při integraci dítěte do běžné školy) (16).

Důležité je očekávat sestavení individuálního vzdělávacího plánu(16). Dětem, které mají status dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami, určuje nárok na sestavení individuálního vzdělávacího plánu legislativa (38). Je založen na analýze silných stránek dítěte a jeho potřebách. Plán by měl být pravidelně kontrolován a doplňován. Měl by rozlišovat krátkodobé a dlouhodobé vzdělávací cíle a zahrnovat komplexní multidisciplinární přístup (spolupráce speciálního pedagoga, psychologa, fyzioterapeuta apod.) (16).

Na sestavení individuálního vzdělávacího plánu by se měli podílet rodiče dítěte, třídní učitel a kde je to vhodné i samo dítě (38). Tento plán by měl zajišťovat provázanost vzdělávání dítěte v rámci celého vzdělávacího systému (16).

Ve třídě, kde se vzdělává žák s postižením, by se měla dodržovat stejná struktura vyučovací hodiny, která odpovídá výuce všech ostatních žáků v dané třídě. Pravidlem je, aby byl žák zapojován do veškeré činnosti třídy, a to i tehdy, kdy se obsah jeho činnosti (dle individuálního vzdělávacího plánu) liší od látky, kterou třída probírá. Potřebné je zachovat formu činnosti. Společně pracovat se třídou znamená pro integrovaného žáka vždy větší přínos než práce individuální. Asistent pedagoga, je-li třeba, žákovi pomáhá (16). Na následující straně je k nahlédnutí příklad takové vyučovací hodiny.

**Příklad:** Struktura vyučovací hodiny, hodina matematiky, 6. Třída, integrovaný žák M. (Downův syndrom)

<b>Látka</b>	<b>Činnost třídy</b>	<b>Činnost M.</b>
Úvod Procvičování probrané látky – převody jednotek - příklady	Skupinová práce – na stole vzadu jsou na lístečích příklady, vybraní žáci ze skupin přinášejí lístky skupině, tam žáci zapisují a počítají	M. je součástí jedné skupiny, na stole má několik příkladů označených pruhem (sčítání do 10), ty má za úkol vypočítat a odevzdat se skupinou
Procvičování látky Slovní úloha na počítání s jednotkami	Písemný test – děti doplňují do předtištěného formuláře	M. má svůj formulář s příklady na sčítání a odčítání do 10 (s názorem)
Nová látka – výklad látky – dělení desetinnými číslly	Frontální výuka	Individuální práce s asistentem – sčítání a odčítání do 20
Procvičování nové látky	Tabule – děti chodí k tabuli, kde jsou předepsané příklady, a počítají je	M. má na tabuli příklady, které počítá (v mezičase, kdy není vyvolán a není schopen sledovat ostatní žáky – pamětné počítání)
Zápis nové látky	Děti si pod vedením asistenta zapisují do sešitu novou látku	Individuální práce s učitelem – počítání příkladů do sešitu
Závěr – zhodnocení, domácí úkol	Frontální uspořádání	M. sleduje, domácí úkol má na sčítání a odčítání do 20

(7)

Velice důležitá pro dobrý vývoj a vzdělávání dítěte a pro efektivní výuku je spolupráce školy s rodinou dítěte. Mělo by jít o aktivní spolupodílení se na výchově a vzdělávání dítěte s postižením. Rodiče, kteří přistupují ke vzdělání svého dítěte aktivně, by se měli snažit sdělit učitelům svého dítěte co nejvíce informací o dítěti a o jeho postižení. Je možné, že se učitel ještě s takovým postižením nesešel a může mít obavy z toho, jak výuku takového dítěte zvládnout. Proto každá informace o specifických potřebách dítěte je pro učitele cenná.

Učitelé na speciálních školách by měli vědět, jak vychovávat dítě s postižením a měli by se i sami zeptat na informace, které ještě potřebují pro doplnění. Učitelé na školách běžného typu možná nemají tak hluboké vědomosti o vzdělávání dítěte s postižením, proto je potřeba, aby se sami aktivně v této oblasti vzdělávali a informovali u rodičů na specifika daného dítěte s postižením. I přesto není na škodu, když některé informace zaznějí vícekrát.

Rodiče by zejména měli sdělit škole informace od druhu postižení a jeho léčení a upozornit pedagoga, na co dávat pozor a jak se zachovat v krizových situacích.

Spolupráce rodičů se školou je základním předpokladem úspěchu. Je důležité, aby rodiče dali učitelům jasně najevo, že mají zájem o častý vzájemný kontakt. Je dobré co nejdříve se domluvit na frekvenci schůzek, zda jednou týdně, denně po škole či v předem určené dny. Tak se nemůže stát, že by došlo nedorozumění vlivem nedostatečné komunikace (16).

Zásadou je, že k rodičům dětí s postižením by se mělo přistupovat jako k rodičům ostatních dětí. Může být nepříjemné, např. pokud se stane, že asistent pedagoga onemocní, a díky tomu nebude dítě moci přijít do školy. Také dalších okolností, které jsou pro rodiče zraňující, by se měla škola, která umožňuje integraci, co nejvíce vyvarovat. Samozřejmě ne vždy je to možné. Těmito situacemi jsou například nejistota, zda bude mít dítě umožněno pokračování do dalšího ročníku se svou třídou, nutnost navštěvovat druhý stupeň na jiné škole, vynechávání dětí s postižením z výletů, školy v přírodě nebo třeba lyžařského kurzu, ale i časté stížnosti pedagogů na neúspěšnost a špatné výsledky dítěte ve škole a přílišné dotazování rodičů na důvody integrace a názory typu proč nechodí dítě do speciálního zařízení, „kam patří“ (7).



### **1.3.6 Příprava učitele na práci ve třídě s integrovaným žákem**

Přítomností žáka integrovaného v běžné třídě vzniká pro učitele nová, náročná situace. Učitel by proto měl mít možnost připravit se na výuku dostatečně včas. Doporučeným způsobem je spolupráce s odborným pracovištěm, jako je SPC nebo PPP. Ty mohou podat učitelovi informace týkající se podmínek a principů integrace, organizace třídy s integrovaným žákem a informace o možných typech vyučování. Také sdělí možnosti práce s asistentem pedagoga. Ideální je, pokud učitel navštíví třídu, kde již integrace probíhá, aby získal přesnější představu o její podobě.

Nedílnou součástí přípravy učitele by mělo být předběžné seznámení s dítětem, samozřejmě důležité informace získá učitel zprostředkovaně od rodičů dítěte. Osobní kontakt učitele (ale i asistenta pedagoga) s dítětem je nenahraditelný. Je ideální, když k němu dojde ještě před začátkem školního roku. Může být zorganizováno i jako neformální schůzka, například formou neformální návštěvy v rodině dítěte. Doporučuje se také, aby alespoň jednou v posledním roce před nástupem do školy dítě navštívilo budoucí třídu, kde se bude vzdělávat. Takto bude mít dítě větší možnost se na prostředí adaptovat. Dále se učitel může informovat v předchozích zařízeních, které dítě navštěvovalo (7).

## 1.4 Zdravotní postižení

Postižení, stejně jako zdraví, je vždy relativní. Omezení zdravotního stavu provázejí lidstvo od počátku a zřejmě budou existovat i přes veškeré úsilí odborníků ve zdravotnictví. Tato realita prolínající se všemi společnostmi je i oblastí, v níž se řeší vztahy mezi silnějšími, zdravými a nepostiženými k těm slabším, nemocným, s postižením (26).

Zdravotní postižení je velice široký pojem (14). Při zaměření na školskou legislativu, jak uvádí školský zákon, dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Problémem (nejen v oblasti speciální pedagogiky) je v současné době velká nejednotnost v odborné terminologii.

Pro účely školského zákona se **zdravotním postižením** rozumí tyto skupiny postižení, kterými jsou *mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování* (49).

Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných dále specifikuje pojem **žák s těžkým zdravotním postižením**. Pro účely této vyhlášky se těmito žáky rozumí *žáci s těžkým zrakovým postižením, těžkým sluchovým postižením, těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo hlubokým mentálním postižením* (47).

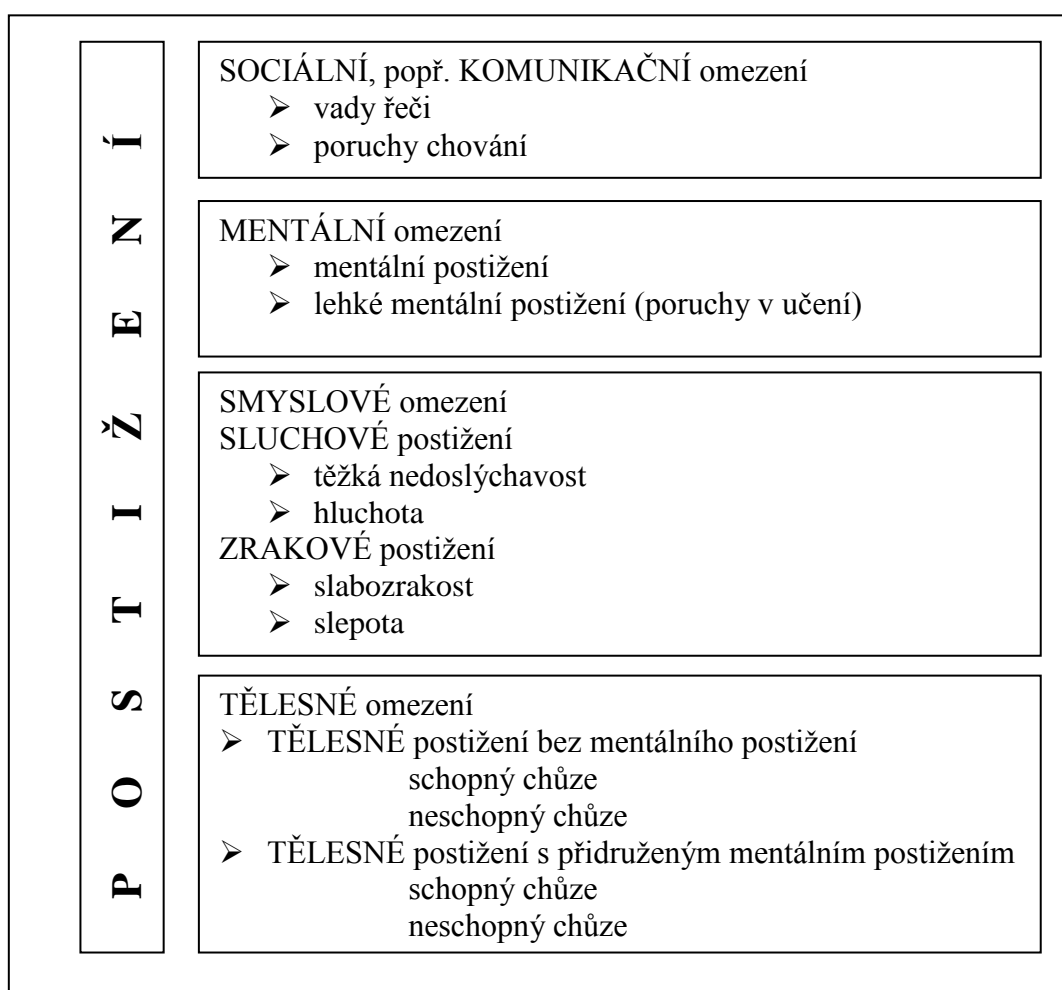
Zdravotní postižení dítěte může být vrozené nebo získané (31). *Vrozené* znamená, že dítě se s nemocí nebo postižením již rodí (19). *Získaná* porucha znamená, že ke vzniku poruchy dojde v období porodu (perinatálně) či v jakémkoli období po porodu (postnatálně). Příčiny vzniku těchto poruch jsou vnější a působí přímo na organismus (10).

### 1.4.1 Strukturace zdravotních postižení ve společnosti

Za postižené se považují všechny děti, mladí lidé a dospělí, kteří jsou v učení, sociálním chování, v komunikaci a řeči nebo v psychomotorických schopnostech tak omezeni, že jejich spoluúčast na životě ve společnosti je podstatně omezena (25).

Na obrázku můžeme vidět schematické znázornění fenoménu postižení.

(Obr: Členění fenoménu omezení podle oblastí poškození)



Zdroj: (25)

Celkový počet osob se zdravotním postižením v populaci je cca 10 % (45). Postižení těžká zaujímají 3 % z celkového počtu postižení, která tvoří nevidomí, neslyšící, těžké a hluboké mentální retardace a těžká tělesná postižení. Středně těžká postižení představuje cca 17 % z celkového počtu postižení, které tvoří středně těžké vady zraku či sluchu, středně těžké mentální retardace, středně těžká tělesná postižení. Nejvíce je postižení mírných - cca 80 % z celkového počtu postižení, které tvoří lehké vady zraku či sluchu, lehká mentální postižení, lehká tělesná postižení a kombinace lehkých postižení (30).

Rozdělení osob se zdravotním postižením se však různí podle pohledu jednotlivých autorů. Také i terminologie se výrazně mění zároveň i během postupu let (45).

Šesták z hlediska postižení rozlišuje mezi šesti velkými skupinami osob se zdravotním postižením: *lidé s mentální retardací* (lehká, středně těžká, těžká, hluboká), *lidé se smyslovým postižením* (vady a poruchy řeči, sluchová postižení, zraková postižení), *lidé s tělesným postižením* (postižení horních končetin, dolních končetin, páteře, omezení lokomoce), *lidé s kombinovaným postižením* (nejčastěji mentální postižení kombinované s tělesným nebo smyslovým postižením, např. DMO, případně s přidruženým duševním onemocněním), *lidé s duševním onemocněním* (schizofrenie, psychózy, neurózy, poruchy osobnosti apod.), *dlouhodobě (trvale) nemocní* (postižení respirační, kardiovaskulární, zažívací, kostní a svalové, kožní, alergické, karcinogenní, imunogenní, centrální nebo periferní nervové soustavy, získané poruchy pohybového a nosného aparátu aj.) (34). Toto rozdělení se liší od rozdělení podle školské legislativy.

## ***1.4.2 Stručná charakteristika jednotlivých typů zdravotního postižení (dělení dle školského zákona)***

### ***1.4.2.1 Mentální postižení (retardace)***

Termín mentální retardace znamená opožděnost rozumového vývoje. Je odvozen z latinského slova *mens* = mysl, rozum a retardace z latinského *retardatio* = zdržet, zaostávat, opoždovat. Po celou dobu jsou značné problémy s definicí mentální retardace (3). Všeobecný popis uvádí např. Votava, který říká, že osoby s mentálním postižením (retardací) mají snížené rozumové schopnosti, existující od mládí, mající známou či neznámou příčinu (45).

Mentální retardace může být vrozená, získaná nebo sociálně podmíněná. Klasifikuje se dle stupně postižení (3).

Mentální retardace nastává, pokud je IQ nižší než 69. V populaci jsou přibližně 2–3 % osob s mentální retardací (29).

Většina osob s poruchou intelektu má narušeno abstraktní myšlení a určité analyticko- syntetické funkce, oproti tomu mechanická paměť může být dobrá. Je běžné impulzivnost až zkratkovitost při rozhodování, také je běžné kolísání nálad a emočního ladění (23).

Problematikou edukace, podpory a poskytování služeb osobám s mentálním postižením se zabývá obor speciální pedagogiky zvaný psychopedie (3).

### ***1.4.2.2 Tělesné postižení***

Pojem tělesné postižení je velmi široký (14). Dítě s tělesným postižením je omezeno ve svých pohybových schopnostech následkem defektu pohybové soustavy nebo nosného aparátu, ale může se jednat i o jiné organické postižení, které zapříčiňuje potíže v pohybu (44). Jedná se především o poruchy nervové soustavy. Potíže jsou buď dočasného, nebo trvalého charakteru (14). Tělesné postižení má vliv na celou osobnost

jedince (25). Tato skutečnost se může zejména projevit na vývoji osobnosti jedince s tělesným postižením. Bývá narušen i psychomotorický vývoj. Vyloučené nejsou ani problémy v psychických procesech a emocionálních i sociálních projevech (14).

Tělesné postižení se dá rozlišovat na 3 druhy: *způsobující úplnou imobilitu* (není způsobilý chůze), *částečnou imobilitu* (pohyb jen s pomocí osoby či ortopedické pomůcky), či umožňující být *plně mobilní* (dokáže samostatně chodit).

Vzděláváním jedinců s tělesným a zdravotním postižením se zabývá obor zvaný somatopedie (44).

#### 1.4.2.3 Zrakové postižení

Osoby se zrakovým postižením jsou jedinci s poruchou zrakové percepce neboli zrakového vnímání (29). Tuto skupinu osob nerepresentují jen osoby nevidomé, ale zejména osoby se sníženou zrakovou percepcí na úrovni slabozrakosti. Zrakové postižení znamená pro člověka omezenou či ztíženou schopnost přijímat informace zrakem. U nevidomých osob je tato schopnost úplně vyloučena. Zrakové postižení ovlivňuje celou osobnost jedince a zejména jeho psychický vývoj. Vliv této vady na člověka je komplexní a zároveň má dopad i na fyzický vývoj člověka. Tato specifika mohou způsobovat tzv. senzorickou deprivaci.

Jednoduché dělení vad zraku je podle stupně poruchy. Vychází se ze stavu vizu, zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole. Stupně zrakových vad jsou: *slabozrakost, zbytky zraku, nevidomost a poruchy binokulárního vidění.*

Speciální pedagogická disciplína, která se zabývá rozvojem, výchovou a vzděláváním zrakově postižených, se nazývá tyflogedie nebo také oftalmopedie. Tato dvě slova jsou v současnosti synonyma (25).

#### 1.4.2.4 Sluchové postižení

V řečově komunikačním procesu jsou zapojeny tři složky - receptivní, centrální a expresivní. Pokud je některá z nich porušena, dochází k bariérám v komunikaci a následně se může odrážet do celého vývoje osobnosti člověka (43). Speciálně pedagogickou disciplínou, která se zabývá osobami se sluchovým postižením, je surdopedie (25).

<b>Tabulka stupňů sluchové poruchy</b>		
<b>Stupeň sluchové poruchy</b>	<b>Odpovídající audiometrické ISO hodnoty: (průměr frekvencí 500, 1000, 2000, 4000 Hz)</b>	<b>Projevy</b>
0 žádná porucha	25 dB nebo lepší (lepší ucho)	Žádné nebo velmi lehké problémy se sluchem. Schopnost slyšet šepot.
1 lehká porucha	26 - 40 dB nebo lepší (lepší ucho)	Schopnost slyšet a opakovat slova, která jsou mluvena normálním hlasem z 1 metru.
2 střední porucha	41 - 60 dB (lepší ucho)	Schopnost slyšet a opakovat slova, která jsou mluvena hlasitým hlasem z 1 metru.
3 těžká porucha	61 - 80 dB (lepší ucho)	Schopnost slyšet nějaká slova, když jsou křičena do lepšího ucha.
4 velmi těžká porucha, včetně hluchoty	81 dB a větší (lepší ucho)	Neschopnost slyšet a porozumět dokonce hlasu, který je křičen.
Omezující sluchová porucha: (disabling hearing impairment)		Dospělí: 41 dB a více (lepší ucho)
		Děti do 15 let: 31 dB a více (lepší ucho)
Z: Report of the Informal Working Group on Prevention of Deafness and Hearing Impairment Programme Planning WHO ,Geneve, 1991. With adaptations from Report of the First Informal Consultation on Future Programme Developments for the Prevention of Deafness and Hearing Impairment, WHO, Geneve, 23-24 January 1997, WHO/PDH/97.3.		

Zdroj: (33)

#### *1.4.2.5 Vady řeči*

Narušená komunikační schopnost může být trvalého nebo dočasného rázu a může se projevovat jako vrozená vada řeči, nebo jako vada získaná. Vada řeči může být hlavním příznakem nebo může být příznakem, či důsledkem jiného, hlavního postižení (43). Může mít původ v defektu mluvidel i v centrální nervové soustavě. Vada řeči má často ráz neurozy nebo k neurotickým projevům vede (23).

Dle definice, kterou uvádí Lechta (1990, 1995, 2003), je komunikační schopnost jedince narušena tehdy, když některá z rovin, nebo několik rovin současně, jeho jazykových projevů působí nemožnost vyplnit svůj komunikační záměr. Může se jednat o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu, nebo o verbální i neverbální, mluvenou i gramatickou formu komunikace a její expresivní i receptivní složku (25).

Výchovou, vzděláváním a komplexní péčí o osoby s vadami řeči a narušenou komunikační schopností se zabývá logopedie. Ta se také věnuje prevenci tohoto narušení (43).

#### *1.4.2.6 Souběžné postižení více vadami*

Souběžné postižení více vadami neboli kombinované postižení, jak je také v literatuře nazýváno, je vždy řazeno mezi těžká postižení (25).

Jedinci s vícenásobným postižením jsou ti, u kterých je výskyt vícečetného postižení, např. postižení mentální s postižením pohybovým, porucha zraku a sluchu atd. (29). Jedná se tedy o postižení, kde je souběh nejméně dvou vad (25). V organizmu je současně narušeno několik funkčních systémů (14).

To, co je společné pro skupinu těchto osob, spočívá v poškození centrálních funkcí, tzn., že se jedná z nejrůznějších příčin o zásadní narušení nebo ztrátu koordinujících centrálních systémů, které řídí a uskutečňují vnímání, pohyb a jejich zpracování. Rozdíly mohou záležet na vlastních pohybových schopnostech, ve



schopnostech zpracovávat přijímané, v interpretačních schopnostech vnímaného a v komunikačních možnostech **(43)**.

Přítomnost vícečetného postižení je složitá situace, jejíž řešení závisí jednak na vlastní kombinaci postižení a dále na tom, které postižení daného člověka nejvíce znevýhodňuje. Na všech těchto okolnostech pak závisí léčba a rehabilitace, vzdělávání a také sociální péče. Při vzdělávání žáka s vícečetným postižením by se mělo vždy přihlížet k druhu a stupni postižení a respektovat jeho možnosti **(14)**.

#### *1.4.2.7 Poruchy autistického spektra*

Poruchy autistického spektra jsou jednou ze závažných poruch mentálního vývoje dítěte. Jde o vrozenou poruchu mozkových funkcí, která vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem této poruchy je, že osoba s tímto druhem postižení dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je vlivem tohoto typu postižení narušen zejména v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Poruchy autistického spektra zpravidla provází specifické vzorce chování **(39)**.

Do spektra autistických poruch spadají tyto poruchy: Kannerův dětský autismus, dezintegrační porucha, Rettův syndrom, Klinefelterův syndrom, Landau-Kleffnerův syndrom, Atypický autismus a Aspergerův syndrom **(25)**.

Studie uvádějí 15-25 případů autismu na 10 000 narozených dětí **(39)**. Podle pohlaví dětí s touto poruchou jsou více zastoupeni chlapci **(1)**.

Stupeň závažnosti poruchy bývá různý, od lehké formy, kde je přítomno jen malé množství symptomů, až po těžkou formu, která je charakteristická velkým množstvím symptomů **(39)**.

Příčina není doposud 100 % známá. Na začátku května 2009 s objevila zpráva, že se vědcům z univerzity v Severní Karolíně podařilo identifikovat činitele, který pravděpodobně odpovídá za dětský autismus. Je jím amygdala, tedy jedno z mozkových jader, které spolu s dalšími částmi mozku ovlivňuje například náladu či paměť. Během

testů u dětí vědci zjistili, že u autistů je amygdala v průměru o 13 % větší. Studie byla zveřejněna v posledním vydání časopisu Archives of General Psychiatry (8). Novější studie ukazují, že by autistické chování také mohly ovlivňovat mimo jiné mateřské protilátky, které na plod působí během těhotenství (1). Předpokládá se také, že určitou roli zde hrají genetické faktory, různá infekční onemocnění a chemické procesy v mozku. Moderní teorie tvrdí, že autismus vzniká až při kombinaci několika těchto faktorů (39).

Autismus brání jedincům s tímto postižením orientovat se v prostředí, kde žijí. Život je pro ně chaos bez pravidel, a tak si sami vytvářejí pravidla, jejichž logice rozumějí jen oni (43).

Mezi specifické projevy patří *komunikační odlišnosti* (např. nereaguje na své jméno, neříká, co chce, má opožděný vývoj jazyka, nereaguje na pokyny, někdy působí dojmem, že je neslyšící, zdá se, že slyší, ale nikoli ostatní osoby, neukazuje a nemává na rozloučenou, atd.), *odlišnosti v sociálním chování* (chybí sociální úsměv, raději si hraje o samotě, dává přednost sebeobsluze, je velmi samostatný, některé věci dělá velmi "brzy", špatný oční kontakt, působí, že žije ve vlastním světě, nezajímá se o ostatní děti, ostatní lidi dokáže ignorovat, atd.) a v *chování* jako takovém (např. záchvaty vzteku, hyperaktivita, neschopnost spolupracovat, negativismus, neví, jak si hrát s hračkami, zabývá se určitými věcmi stále dokola, chodí po špičkách, neobvyklá fixace na určité hračky (neustále s sebou nosí nějaký předmět), řadí věci do řad, reaguje přehnaně na určité materiály či zvuky, výskyt zvláštních pohybů, atd.) (39).

Poruchy autistického spektra jsou v podstatě syndromem, který se diagnostikuje na základě projevů chování. Projevuje se buď od dětství, nebo již v raném věku (do 36 měsíců). Porucha určitých mozkových funkcí způsobí, že dítě nedokáže správným způsobem vyhodnocovat informace (senzorické, jazykové). Lidé s autismem pak mívají výrazné potíže ve vývoji řeči, ve vztazích s lidmi a obtížně zvládají běžné sociální dovednosti (39).

#### *1.4.2.8 Vývojové poruchy učení nebo chování*

Tyto poruchy, také zvané specifické poruchy učení a chování nebo specifické vývojové poruchy učení a chování, se projevují jako dyslexie, dysortografie, dyspinxie, dysgrafie, dyskalkulie, dysmúzie, dypraxie a specifická porucha chování a pozornosti – ADD, ADHD, aj. (29).

Dyslexie je porucha čtení, dysortografie se projevuje poruchou gramatické stránky písemného projevu, dyspinxie poruchou kreslení, dysgrafie poruchou grafické stránky písemného projevu a dyskalkulie je porucha matematických schopností. (29). Dysmúzie je specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby. Dyspraxie je specifická porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složité úkony, která se může projevit jak při vykonávání běžných denních aktivit, tak ve vyučování (25). Zkratka ADHD je zkratkou anglického názvu Attention Deficit Hyperactivity Disorder a překládá se jako porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou. ADD je prostá porucha pozornosti. Je zkratkou anglického názvu Attention Deficit Disorder.) Děti s touto poruchou mají poruchy pozornosti, ale úroveň aktivizace je normální, problémy mají především se zaměřením pozornosti na informační proces (29).

Výskyt jedinců trpících specifickou poruchou učení je přibližně 2-4 % jedinců v populaci, přičemž u chlapců je výskyt asi třikrát častější (25).

## 2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

### 2.1 Cíl práce

Cílem mé diplomové práce je přispět k aktuální a diskutované problematice významu a využití asistenta pedagoga při integraci žáků se zdravotním postižením ve školách. Zároveň je cílem upozornit na problematiku nejasností v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta. K výzkumu této oblasti byl zvolen okres Český Krumlov.

#### 2.1.1 Dílčí cíle

Před zpracováním diplomové práce jsem si stanovila dva dílčí cíle.

**Dílčí cíl 1:** Zjistit pohled ředitelů, učitelů a rodičů dětí s postižením, které jsou integrovány v běžné škole (v okrese Český Krumlov), na otázku, zda přítomnost asistenta pedagoga ve školní třídě ovlivňuje proces integrace.

**Dílčí cíl 2:** Prozkoumat, zda rodiče dětí s postižením, které jsou integrovány do běžné školy, a jejich učitelé a ředitelé ve školách, kde k integraci dětí se zdravotním postižením dochází, spatřují rozdíl v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta, či zda v této oblasti dochází k určitým nejasnostem.

### 2.2 Hypotéza

Stanovila jsem dvě následující hypotézy.

**Hypotéza 1:** Předpokládám, že přítomnost asistenta pedagoga ve školní třídě, kde je integrován žák se zdravotním postižením, bude ovlivňovat proces jeho integrace ve školní třídě.

**Hypotéza 2:** Domnívám se, že rodiče i mnozí pedagogové nespátřují rozdíl v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta.

### 3. METODIKA

#### 3.3 Použitá metoda

K získání informací k stanovené problematice jsem využila metodu dotazování. Jako technika této metody byla zvolena technika dotazníku. Dotazník byl určený ředitelům základních a mateřských škol, ve kterých je integrován žák se zdravotním postižením, učitelům (zejména třídním, ale nebylo to podmínkou) dětí se zdravotním postižením, které jsou integrovány ve školní třídě běžné základní školy či ve třídě běžné mateřské školy a rodičům dětí se zdravotním postižením, které jsou integrovány v běžné MŠ/ZŠ.

Předem byli respondenti seznámeni s tématem, kterým se výzkum zabývá, aby byl objasněn smysl výzkumu.

*Dotazník* je výzkumný a diagnostický prostředek k shromažďování informací prostřednictvím dotazování osob. Podstatou je soubor otázek sestavených podle určitých kritérií, předkládaný v písemné podobě (28).

Na dotazník respondent odpovídá písemně, na otázky v tištěném formuláři (2). Dotazník je nejpoužívanější prostředek ke sběru informací. Vlastní dotazník by měl mít danou formální úpravu - úvodní formuli, která obsahuje oslovení, představení se respondentovi a zdůvodnění výzkumu, následují jednotlivě položené otázky.

Dotazník má obsahově respondenta spíše přitahovat, nežli odpuzovat (17).

Jak jsem již uvedla, byly dotazovány tři skupiny respondentů – ředitelé, třídní učitelé/učitelé třídy, kde je integrováno dítě se zdravotním postižením a rodiče dítěte se zdravotním postižením. Proto byly sestaveny tři druhy dotazníků, zvláště pro každou danou skupinu. Jelikož byl výzkum prováděn nejen v základních školách, ale i mateřských školách, musely být dotazníky přizpůsobeny také tomuto faktoru.

Zkoncipovány byly dotazníky, které nebyly komplikované, se snahou pokládat otázky co nejsrozumitelněji, aby odpovědi na ně nečinily respondentům větší obtíže. I odborná literatura dává důraz na to, aby dotazník obsahoval otázky jasné, zřetelné, jednoznačné tak, aby bylo možné pravdivé odpovědi bez dlouhého rozmyšlení, bez

obtíží. Všechny tři druhy dotazníků obsahovaly otázky uzavřené, polootevřené i otevřené. Některé otázky byly ve všech třech typech dotazníků shodné, tím se zajistila možnost porovnání pohledu na danou problematiku z pohledu jednotlivých skupin respondentů, některé otázky byly specifické pro danou cílovou skupinu. Jelikož identifikační znaky, jako je pohlaví či věk respondenta ani jiné další, nebyly pro výzkum určující, nebylo potřeba je v dotazníku uvádět.

Dotazník byl anonymní. Navíc, jak říká Kozlová, zvolením varianty anonymního dotazníku se lépe docílí získání kvalitnějších údajů, zvýší se návratnost a splní se také významná profesní etika **(18)**.

### 3.4 Charakteristika výzkumného souboru

Aby mohl začít výzkum, muselo být nejprve zjištěno, kolik je základních škol v okrese Český Krumlov a které z nich mají integrované žáky se zdravotním postižením. Jelikož výzkum zahrnuje i mateřské školy, bylo stejně tak nutno postupovat při zjišťování těchto informací o mateřských školách. Záměrem bylo zahrnout i střední školy, ale ukázalo se, že v okrese Český Krumlov se na středních školách nenachází žádný student se zdravotním postižením, který by byl integrován a měl k dispozici asistenta pedagoga.

K tomu potřebné informace byly získány na Městském úřadě v Českém Krumlově, odboru školství, sociálních věcí a zdravotnictví. E-mailem mi byl zaslán seznam středních, základních a mateřských škol nacházejících se v okrese Český Krumlov s uvedenými daty o počtu integrovaných žáků ve školním roce 2008/2009. Dále byl stejnou cestou e-mailem získán seznam kontaktních údajů na všechny ZŠ a MŠ v tomto okrese.

V okrese Český Krumlov je v současné době 20 základních škol a 26 mateřských škol. Z toho v 8 základních školách a 2 mateřských školách jsou integrováni žáci se zdravotním postižením.

Při zasílání informací Městským úřadem bylo z praktických důvodů dohodnuto vyloučit ze seznamu žáky se specifickými poruchami učení a chování, ti nemívají k dispozici pedagogického asistenta a pro výzkum by tyto údaje nebyly potřebné (dalo by se tedy hovořit o integrovaných dětech s těžkým zdravotním postižením – jelikož tyto nezahrnují specifické poruchy učení a chování).

Nejprve byli ředitelé škol kontaktováni telefonicky, z důvodu zjištění zájmu o dotazníkové šetření. S šetřením nesouhlasil jeden ředitel základní školy. Jako důvod uvedl provádění podobného výzkumu na své škole v loňském roce. Uvedl, že by opakované dotazování na totožné informace bylo pro něj, třídní učitele i rodiče příliš obtěžující. Z toho vyplývá, že počet základních škol, které na výzkumu spolupracovaly, se snížil na 7, mateřské školy spolupracovaly 2. Celkem bylo tedy dotazníkovým šetřením osloveno 9 ředitelů.

Po dohodě s řediteli škol byl učitelům a rodičům/zákonným zástupcům předán dotazník jejich prostřednictvím. Osloveno bylo 13 učitelů (z toho všichni kromě 2 jsou třídními učiteli) a 2 učitelé v mateřské škole, celkem tedy 15 učitelů. Dotazníkovým šetřením bylo osloveno 18 rodin dětí, které jsou integrované do běžné školy.

Oficiální počet integrovaných dětí s (těžkým) zdravotním postižením v okrese Český Krumlov celkem činil 15 dětí (zahrnuje ZŠ i MŠ). Stav v jednotlivých základních školách byl uváděn následovně. V 5 ZŠ a 2 MŠ je integrováno po 1 dítěti s (těžkým) zdravotním postižením. Ve 2 ZŠ po 2 žácích a v 1 ZŠ jsou integrováni 4 žáci s (těžkým) zdravotním postižením. Tyto informace byly obdrženy od Městského úřadu v Českém Krumlově, odboru školství, sociálních věcí a zdravotnictví v únoru 2009. Nakonec se však výzkumem ukázalo, že počet integrovaných dětí se zdravotním postižením je vyšší, a to 19 dětí.

Návratnost dotazníků byla následovná. Z celkem 9 dotazovaných se navrátilo 8 dotazníků pro ředitele (89 %). Návratnost dotazníků pro učitele byla taková, že z 15 rozdaných dotazníků se navrátilo 14 dotazníků, což činí poměrně vysokou návratnost (93 %), než je běžně obvyklé. Z 18 rozdaných dotazníků pro rodiče (1 rodině nebyl poskytnut dotazník, jelikož škola, kde je dítě integrováno, nechtěla na výzkumu spolupracovat, jak jsem již zmínila) se vrátilo 12, což je 66,6 % návratnost. Běžně se návratnost dotazníků pohybuje okolo 20-30 % (9). Domnívám se, že tento jev byl způsoben tím, že respondenti často vyjadřovali svůj skutečný zájem o prováděný výzkum a také tím, že jsem byla přítomna u vyplňování dotazníků pro ředitele a učitele a po vyplnění jsem si dotazníky opět osobně vybrala. Ve školách, kam mi dopravní dostupnost neumožnila se dostavit osobně, mi bylo umožněno zaslat dotazníky emailem a poté vyplněné e-mailem či poštou zpět. Dotazníkové šetření probíhalo v březnu 2009.

Pro zpracování dat jsem použila grafy a tabulky. Výsledky uvádím v absolutních číslech, a také, pokud je to vhodné pro lepší přehlednost, v procentech.



## 4. VÝSLEDKY

### 4.4 Výsledky dotazníku pro ředitele

Dotazníkovým šetřením bylo osloveno 9 ředitelů z okresu Český Krumlov. Z toho se jednalo o 7 ředitelů základních škol a 2 ředitele mateřských škol. Jeden ředitel dotazník nevyplnil. Dotazník pro ředitele měl dvě formální verze, pro ředitele základních škol a pro ředitele mateřských škol. Jednalo se o formální úpravu, otázky v obou verzích dotazníků byly shodné až na jednu – v dotazníku pro ředitele základních škol je zjišťován ročník, ve kterém je žák integrován. Tato otázka v dotazníku pro ředitele mateřských škol není. Až na tuto konkrétní otázku jsou všechny ostatní vyhodnocovány společně. Dotazník pro ředitele základních škol obsahoval 22 otázek, pro ředitele mateřských škol 21 otázek. Jednalo se o otázky uzavřené, polootevřené a otevřené. Obě verze dotazníku pro ředitele jsou k nahlédnutí v příloze diplomové práce.

**Tabulka 1: DÉLKA PEDAGOGICKÉ PRAXE.** (v absolut.č.)

(k otázce 1 dotazníku pro ředitele/ředitele MŠ)

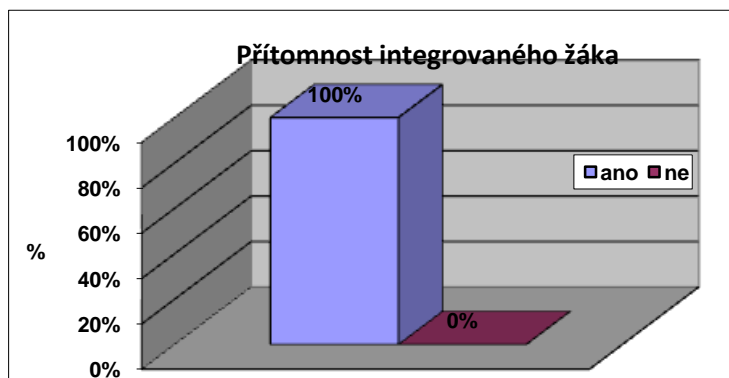
Ředitel	1	2	3	4	5	6	7	8	Celkem průměr
Délka pedagogické praxe (roky)	18	15	17	38	29	14	20	35	23

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 1 zobrazuje délku pedagogické praxe jednotlivých ředitelů a z toho vypočítanou průměrnou délku pedagogické praxe dotazovaných ředitelů, která činí 23 let.

**Graf 1: PŘÍTOMNOST INTEGROVANÉHO DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM VE ŠKOLE. (v %)**

(k otázce 2 dotazníku pro ředitele/ředitele MŠ)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 1 zobrazuje, že všech 8 ředitelů (100 %) uvedlo, že je ve škole přítomen žák se zdravotním postižením, který je zde integrovaný. Tato otázka byla položena jako kontrolní.

**Tabulka 2: POČET INTEGROVANÝCH DĚTÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. (v absolut.č.)**

(k otázce 3 dotazníku pro ředitele/ředitele MŠ)

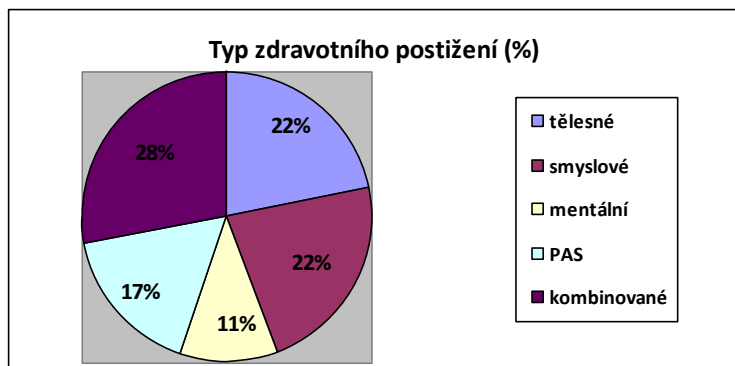
Škola	A	B	C	D	E	F	G	H	I	Celkem
Počet integrovaných žáků	1	1	1	1	1	1	2	4	6	18

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce 3 vidíme odpovědi na otázku, kolik je ve škole integrovaných dětí se zdravotním postižením. Otázka byla specifikována tak, aby odpovědi nezahrnovaly děti se specifickými poruchami učení a chování. Z uvedených odpovědí vyplývá, že ve školách, kde byl v okrese Český Krumlov prováděn výzkum, byl celkový počet integrovaných dětí se zdravotním postižením 18. V 6 školách po jednom žákovi, ve třech zbývajících po 2, 4 a 6 dětech se zdravotním postižením.

## Graf 2: TYP ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ INTEGROVANÝCH DĚTÍ. (v %)

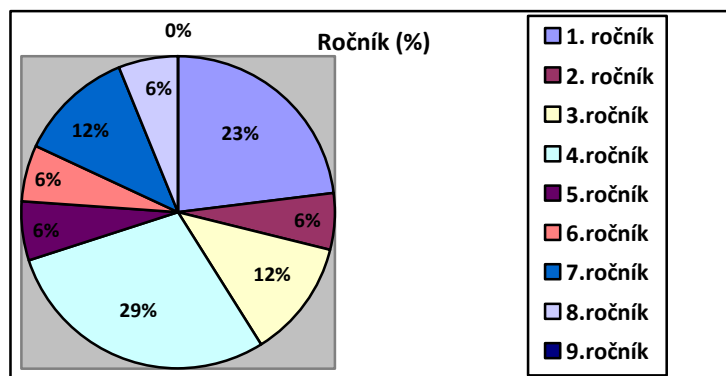
(k otázce 4 dotazníku pro ředitele/ředitele MŠ)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 2 zobrazuje zastoupení jednotlivých typů zdravotního postižení, podle toho, jak odpověděli ředitelé škol. Největší zastoupení mají děti s kombinovaným postižením 28 %, děti s tělesným a smyslovým postižením jsou zastoupeny stejně ve 22 %, děti s poruchami autistického spektra 17 %. Nejméně je dětí s mentální retardací – 11 %.

## Graf 3: ROČNÍK, VE KTERÉM JE INTEGROVÁNO DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. (v %), (k otázce 5 dotazníku pro ředitele)



Zdroj: vlastní výzkum

Z odpovědí ředitelů vyplývá, že největší počet dětí integrovaných do běžných škol v okrese Český Krumlov je ve 4. ročníku, a to 29 %. Druhý nejvyšší počet integrovaných dětí uvádějí v 1. ročníku 23 %. Shodně 12% je ve 3. a 7. ročníku. 6 % dětí je integrovaných v 2., 5. a 8 ročníku.

**Tabulka 3: DÉLKA DOCHÁZKY DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DO ŠKOLY.** (v absolut.č.)

(k otázce 6 dotazníku pro ředitele/k otázce 5 dotazníku pro ředitele MŠ)

Délka docházky (roky)	1 r.	2 r.	3 r.	4 r.	5 r.	6 r.	7 r.	8 r.	9 r.
Počet dětí	4	4	1	4	2	0	3	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Z 18 dětí (100 %), které jsou integrované do běžné školy v okrese Český Krumlov, dochází do zkoumané školy po 4 dětech (22 %) 1, 2 a 4 roky, 1 dítě (6 %) dochází 3 roky, 2 děti (11 %) dochází 5 let, žádné 6 let, 3 děti (17 %) dochází 7 let. Žádné z dětí nedochází do školy 8 ani 9 let.

**Tabulka 4: DOCHÁZKA DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DO ŠKOLY (KDE JE RESPONDENT ŘEDITELEM) – OD POČÁTKU/ Z JINÉHO ZAŘÍZENÍ.** (v absolut.č.)

(k otázce 7 dotazníku pro ředitele/k otázce 6 dotazníku pro ředitele MŠ)

Od počátku	12	Z jiného zařízení	6
		DC ARPIDA	1
		Jiná základní škola	5

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce 4 vidíme, že ve školách, kde je integrováno všech 18 dětí se zdravotním postižením (100 %), je od počátku povinné docházky 12 dětí se zdravotním postižením (67 %), z jiného zařízení přešlo 6 dětí se zdravotním postižením (33 %). Z uvedených 6 dětí, které změnily vzdělávací zařízení, 1 dítě původně navštěvovalo DC ARPIDA v Českých Budějovicích a 5 dětí jinou základní školu.

**Tabulka 5: DŮVOD ZMĚNY ŠKOLSKÉHO ZAŘÍZENÍ** (v absolut.č.)

(k otázce 8 dotazníku pro ředitele/k otázce 7 dotazníku pro ředitele MŠ)

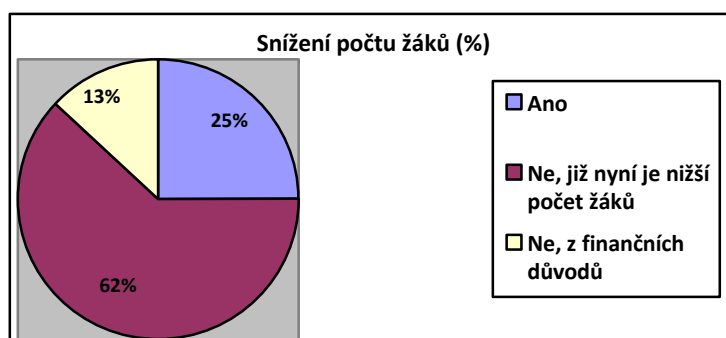
Důvod změny školy – vyjádření ředitelů	6 dětí
Nespokojenost rodičů se školou	1
Neshody s vedením školy, špatná osobní komunikace	1
Finanční zátěž rodiny	1
Stěhování	2
Absence 2. stupně základní školy	1

Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 8 navazuje na otázku 7, kde se zjišťuje, zda dítě dochází do školy od počátku, či zda se původně vzdělávalo v jiném školském zařízení. V tabulce 4 vidíme, že z jiného zařízení přešlo 6 dětí se zdravotním postižením. V otázce 8 jsem se dotazovala ředitelů, zda vědí důvod pro přechod z jiného školského zařízení? Odpověď byla získána ke všem 6 případům změny zařízení. V tabulce 5 jsou pro přehlednost uvedeny odpovědi. Důvody byly uváděny tyto: nespokojenost rodičů se školou – 1 případ, neshody s vedením školy a špatná osobní komunikace – 1 případ, finanční zátěž rodiny – 1 případ, absence 2. stupně základní školy - 1 případ, absence 2. stupně základní školy – 2 případy.

**Graf 4: SNÍŽENÍ POČTU ŽÁKŮ V ROČNÍKU.** (v %)

(k otázce 9 dotazníku pro ředitele/k otázce 8 dotazníku pro ředitele MŠ)



Zdroj: vlastní výzkum

Z 8 odpovědí ředitelů (100 %) na otázku, zda bylo potřeba snižovat počet dětí ve třídě, byly: a) „ano“ - 2 (25 %) odpovědi. Odpověď b), že „snižování počtu dětí nebylo

potřeba, jelikož ve třídě již byl nízký počet dětí“, se vyskytla 5 krát (62 %). 1 ředitel (13 %) uvedl odpověď c) „ne, z finančních důvodů“.

**Tabulka 6: INICIÁTOR INTEGRACE DO BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLY.**

(v absolut. č. a %), (k ot. 10 dotazníku pro ředitele/k ot. 9 dotazníku pro ředitele MŠ)

Iniciátor integrace do běžné školy	Počet odpovědí	%
Rodiče žáka s postižením	8	57%
Poradenské zařízení (SPC, PPP)	5	36%
MŠ	0	0
ZŠ	1	7%
Speciální škola	0	0
Lékař dítěte	0	0
Jiná osoba či organizace	0	0
<b>Celkem odpovědí</b>	14	100%

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce 6 vidíme odpovědi na otázku č. 10, která zjišťuje pohled ředitelů na to, kdo bývá nejčastějším iniciátorem školní integrace dětí se zdravotním postižením do běžné školy. Tato otázka umožňovala vybrat více z nabídnutých možností. Z celkového počtu 14 odpovědí (100 %), se nejvíce - 8 (57 %) - odpovědí ředitelů přiklápělo k variantě a), že „hlavním iniciátorem jsou rodiče“. Druhá nejčastěji zvolená možnost byla b) „poradenské zařízení“ (SPC, PPP), s počtem 5 odpovědí (36 %). 1 odpověď (7 %) se přiklápěla k možnosti d), že „iniciátorem integrace je základní škola“. Ostatní možnosti nebyly označeny ani v jednom případě.

**Tabulka 7: NEJČASTĚJŠÍ DŮVODY RODIČŮ K INTEGRACI DÍTĚTE DO BĚŽNÉ ŠKOLY.** (v absolut. č. a %)

(k otázce 11 dotazníku pro ředitele/k otázce 10 dotazníku pro ředitele MŠ)

<b>Důvod k integraci do běžné školy</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>%</b>
Nechtější, aby se dítě vzdělávalo ve speciální škole s ostatními dětmi s postižením	3	20 %
V blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální škola	6	40 %
Domnívají, že v běžné škole se bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání s dětmi bez postižení	6	40 %
Jde dnes o „moderní záležitost“, chtějí to vyzkoušet	0	0
Negativní zkušenost se speciální školou	0	0
Jiný důvod	0	0
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>15</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 7 znázorňuje odpovědi ředitelů na otázku, jaké jsou podle jejich názoru nejčastější důvody rodičů dítěte s postižením k integraci svého dítěte do běžné školy. Tato otázka umožňovala vybrat více z nabídnutých možností. Z celkového počtu 15 odpovědí byla po 6 odpovědích (40 %) zvolena možnost b) „v blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální škola“ a také možnost c) „rodiče se domnívají, že se v běžné škole bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání s dětmi bez postižení“. Možnost a) „rodiče nechtější, aby se dítě vzdělávalo ve speciální škole s ostatními dětmi s postižením“, byla uvedena 3 krát (20 %). Ostatní možnosti žádný ředitel nezvolil.

### **Tabulka 8: NÁZOR ŘEDITELŮ NA INTEGRACI DO BĚŽNÝCH ŠKOL.**

(v absolut. č. a %)

(k otázce 12 dotazníku pro ředitele/k otázce 11 dotazníku pro ředitele MŠ)

<b>Názor ředitelů na integraci do běžné školy</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>%</b>
Je to nejlepší z možných řešení	0	0
Není to dobré řešení	0	0
Je to sporné, záleží na spoustě faktorů	7	78 %
Jiná odpověď	2	22 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>9</b>	<b>100 %</b>

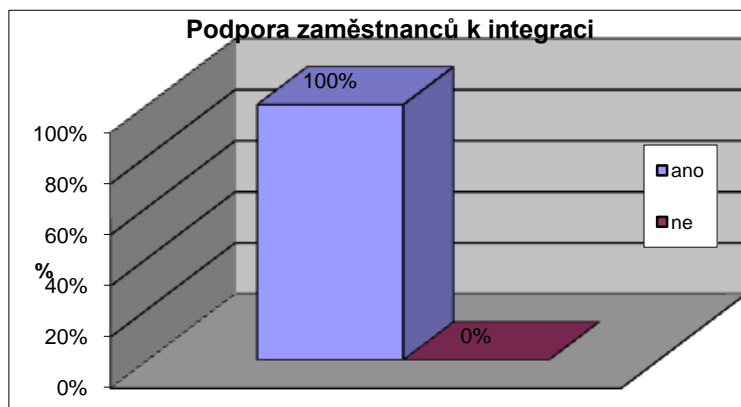
Zdroj: vlastní výzkum

Odpovědi na otázku č. 12, z dotazníkového šetření prováděného mezi řediteli běžných škol, kde je integrován žák se zdravotním postižením, jsou označeny v této tabulce. Ředitelé měli vyjádřit své stanovisko k integrování dětí s těžkým zdravotním postižením do běžných škol. V nabídce byly 4 odpovědi, z toho jedna, označená jako jiná odpověď, umožňovala vyjádřit vlastní názor. Opět bylo možno vybrat více z nabídnutých možností. Výsledky byly následující, z 9 odpovědí (100 %) zvolilo 7 (78 %) možnost c) „je to sporné, záleží na spoustě faktorů“, zbylé 2 odpovědi volily možnost d) „jiná odpověď“. U této možnosti byl respondent vyzván ke specifikaci této odpovědi. V obou dvou případech bylo jako důvod uvedeno nepodporování integrace dětí s mentální retardací do běžných škol.



**Graf 5: PODPORUJI ZAMĚSTNANCE K POZITIVNÍM PŘÍSTUPU K INTEGRACI DĚTÍ S POSTIŽENÍM. (v %)**

(k otázce 13 dotazníku pro ředitele/k otázce 12 dotazníku pro ředitele MŠ)



Zdroj: vlastní výzkum

Na grafu 5 zřetelně vidíme, že všichni oslovení ředitelé ve zkoumaných školách se shodně kladně vyjádřili k otázce podpory zaměstnanců k pozitivnímu přístupu k integraci dětí se zdravotním postižením do běžných škol.

**Tabulka 9: FORMY PODPORY ZAMĚSTNANCŮ. (v absolut. č. a %)**

(k otázce 14 dotazníku pro ředitele/k otázce 13 dotazníku pro ředitele MŠ)

Forma podpory	Počet odpovědí	%
Materiální podpora (zajištění pomůcek, atd.)	1	6 %
Finanční podpora (finanční, motivační příplatky)	7	39 %
Morální podpora	5	28 %
Vzdělání a osvěta	4	22 %
Pozitivní ladění atmosféry	1	6 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>18</b>	<b>100 %</b>

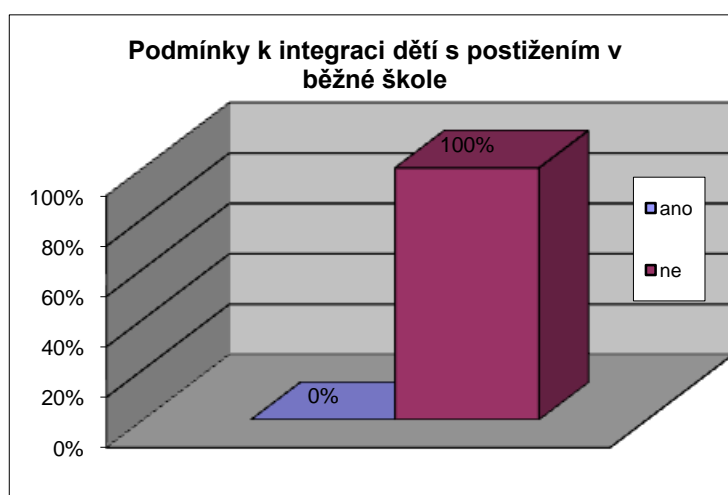
Zdroj: vlastní výzkum

V otázce č. 14 dotazníku pro ředitele jsem se ptala na konkrétní formy podpory. Z 18 odpovědí byly uvedeny tyto: materiální podpora (zajištění pomůcek, atd.), finanční podpora (finanční, motivační příplatky), morální podpora (snaha klást důraz na přínos

pro celý kolektiv, výchova k toleranci), vzdělání a osvěta, pozitivní ladění atmosféry. Respondenti mohli odpovědět podle svého uvážení, byl jim ponechán volný prostor pro odpověď, otázka byla otevřená.

### **Graf 6: PODMÍNKY PRO INTEGRACI DĚTÍ SE ZDRAV. POSTIŽENÍM V BĚŽNÝCH ŠKOLÁCH. (v %)**

(k otázce 15 dotazníku pro ředitele/k otázce 14 dotazníku pro ředitele MŠ)



Zdroj: vlastní výzkum

Shodně všichni dotazovaní ředitelé uvádějí, že na školách běžného typu nejsou vytvořeny podmínky pro integraci dětí se zdravotním postižením. V otázce č. 15 bylo potřeba tuto odpověď specifikovat. Jako nejčastější důvody byly uvedeny nedostatek finančních prostředků, nezkušenost a odborná nepřipravenost pedagogů, absence speciálních pedagogů a asistentů pedagoga a přílišné obstrukce ze strany krajského úřadu při formálním zajišťování integrace se všemi náležitostmi. Dále se objevily důvody pro negativní hodnocení podmínek v bariérovosti škol, nespolupráci rodičů, nevytváření vhodných podmínek ze strany MŠMT, při současných podmínkách nemožnost individuálního přístupu. Jeden důvod pro negativní odpověď obhajoval velmi dobré speciální školy pro děti s postižením a z toho plynoucí nepotřebnost vytváření podmínek pro školní integraci jako takových.

**Tabulka 10: POHLED NA FUNKCI ASISTENTA PEDAGOGA.** (v absolut. č. a %)  
(k otázce 16 dotazníku pro ředitele/k otázce 15 dotazníku pro ředitele MŠ)

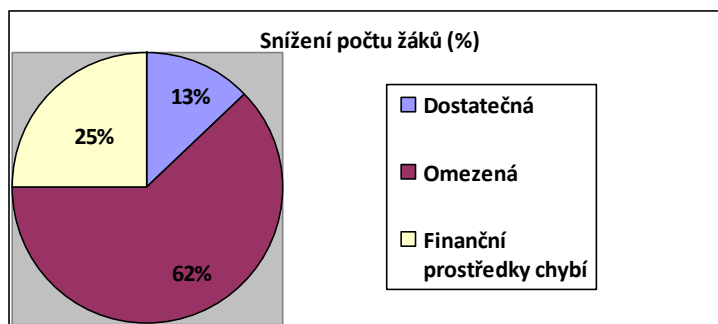
<b>Odpověď</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>%</b>
Je přínosný, ale úspěšná integrace dítěte s postižením je možná i bez něj	0	0 %
Není potřebný	0	0 %
Je nepostradatelný, bez asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zajištěná	8	80 %
Jiný názor	2	20 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>10</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

Jak vidíme v tabulce, nejčastější odpovědí na otázku týkající se pohledu na funkci asistenta pedagoga byla odpověď c) „je nepostradatelný, bez přítomnosti asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zabezpečena“. Takto odpovědělo všech 8 ředitelů, od kterých se navrátily vyplněné dotazníky. Jelikož byla umožněna vícenásobná odpověď, 2 ředitelé zvolili také odpověď d) „mám jiný názor“. Zde bylo nutné, aby názor upřesnili. Z odpovědí vyplynul názor, že asistent pedagoga ne vždy respektuje pokyny vyučujícího, nechápe ho jako partnera, ale spíše jako kontrolora, z toho plyne nespolupráce a neefektivnost. Druhý důvod pro zvolení alternativy d) „mám jiný názor“ byl ten, že se respondent domnívá, že pokud je v místě k dispozici odpovídající speciální škola, není integrace do běžné školy zapotřebí.

**Graf 7: FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ INTEGRACE DO BĚŽNÝCH ŠKOL, KDE JE PODPORA VÝUKY ZAJIŠTĚNÁ ASISTENTEM PEDGOGA. (v %)**

(k otázce 17 dotazníku pro ředitele/k otázce 16 dotazníku pro ředitele MŠ)

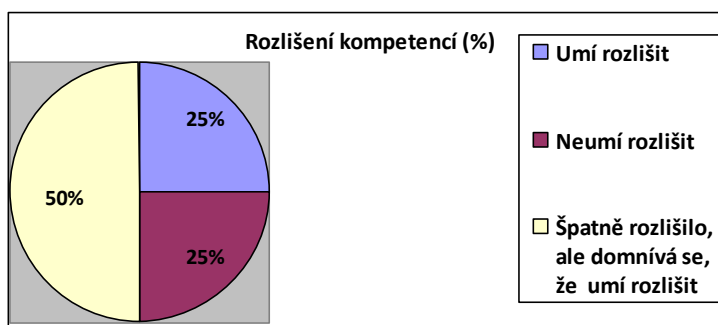


Zdroj: vlastní výzkum

Graf 7 znázorňuje, jak se ředitelé domnívají, že je finančně zajištěna integrace do škol běžného typu, kde je podpora výuka zajištěna asistentem pedagoga. Z 8 ředitelů (100 %) se 5 (62 %) domnívá, že finanční podpora je omezená, 2 (25 %) se domnívají, že finanční prostředky úplně chybí a neumožňují podporu integrace a pouze 1 (13 %) z oslovených ředitelů se domnívá, že je finanční podpora dostačující.

**Graf 8: KOMPETENCE ASISTENTA PEDAGOGA/OSOBNÍHO ASISTENTA.**

(v %),(k otázce 18 dotazníku pro ředitele/k otázce 17 dotazníku pro ředitele MŠ)



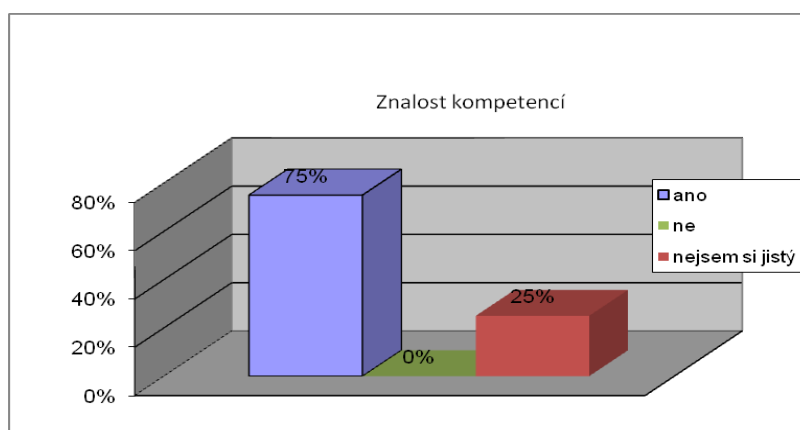
Zdroj: vlastní výzkum

Zde vidíme výsledky zpracované otázky č. 18, kde měli ředitelé za úkol označit, co spadá do kompetence asistenta pedagoga a co do kompetence osobního asistenta. Z celkových 8 ředitelů označili 4 z nich (50 %) kompetence špatně i přesto, že se

domnívají, že je umět rozlišit dobře. Pouze 2 ředitelé (25 %) umět rozlišit dobře, co spadá do kompetencí jednotlivých asistentů, a zbývající 2 nevěděli (25 %), ale označili, že si nebyli jistí. Otázka měla funkci zejména kontrolní pro otázku následující (č. 19).

**Graf 9: ODLIŠUJI KOMPETENCE ASISTENTA PEDAGOGA A OSOBNÍHO ASISTENTA. (v %),**

(k otázce 19 dotazníku pro ředitele/k otázce 18 dotazníku pro ředitele MŠ)



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu vidíme, že 6 ředitelů (75 %) z celkového počtu 8 ředitelů (100) si myslí, že umí dobře odlišit kompetence asistenta pedagoga a kompetence osobního asistenta, 2 (25 %) si nejsou jistí a ani jeden se nedomnívá, že vůbec neumí rozlišit mezi kompetencemi uvedených asistentů.

**Tabulka 11: ZÍSKÁNÍ INFORMACÍ.**

(k otázce 20 a 21 dotazníku pro ředitele/k otázce 19 a 20 dotazníku pro ředitele MŠ)

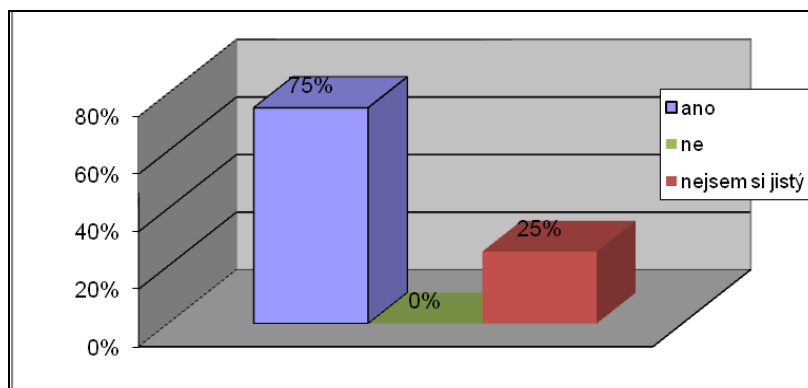
<b>Informace o asistentovi pedagoga</b>	<b>Informace o osobním asistentovi</b>
V rámci pracovní náplně ředitele	Od osobního asistenta
Z krajského úřadu	Z krajského úřadu
Škola je vytipovaná jako bezbariérová	Od úřadu práce
Od školských poradenských zařízení	Od školských poradenských zařízení
Samostudium (metodiky, katalog prací, legislativa, pokyny MŠMT)	Samostudium (metodiky, katalog prací, legislativa, pokyny MŠMT)
Projekt VIP kariéra	Projekt VIP kariéra
Semináře	Semináře
Nikde, odvozují dle vlastního uvážení	Nikde, odvozují dle vlastního uvážení
Od ostatních škol	ICOS
	Další vzdělávání pedagogických pracovníků

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce jsou přehledně znázorněny nejčastější odpovědi na otázku, kde respondent získal informace o asistentovi pedagoga a osobním asistentovi.

**Graf 10: PŘIJETÍ DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. (v %)**

(k otázce 22 dotazníku pro ředitele/k otázce 21 dotazníku pro ředitele MŠ)



Zdroj: vlastní

Graf znázorňuje odpovědi na otázku č. 22, která zní: „Pokud byste měl/a nyní (právě v tuto chvíli) rozhodnout o přijetí/nepřijetí žáka s postižením do vaší školy, jak byste se rozhodl/a?“ Jak vidíme, 2 ředitelé (25 %) z celkového počtu 8 (100 %) odpověděli, že si nejsou jistí. Odkazovali svou odpověď na individualitu každého případu. Dalších 6 ředitelů (75 %) by bylo pro přijetí dítěte se zdravotním postižením.

## 4.2 Výsledky dotazníku pro učitele

Dotazníkem byli osloveni učitelé žáků základních škol a učitelé dětí mateřských škol, v jejichž třídě je integrováno dítě se zdravotním postižením. Výzkum byl prováděn, jak jsem již uvedla, v okrese Český Krumlov. Dotazník pro učitele měl dvě formální verze, pro učitele základních škol a pro učitele mateřských škol. Jednalo se o formální úpravu, otázky v obou verzích dotazníků byly shodné. Osloveno bylo dotazníkovým šetřením 15 učitelů, navrátilo se 14 vyplněných dotazníků. Vyhodnocovány byly společně. Oba typy dotazníků obsahovaly 22 otázek. Jednalo se o otázky uzavřené, polootevřené a otevřené. Obě verze dotazníku pro učitele jsou k nahlédnutí v příloze diplomové práce.

**Tabulka 12: DÉLKA PEDAGOGICKÉ PRAXE.** (v absolut.č.)

(k otázce 1 dotazníku pro učitele)

Učitel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Celkem průměr
Délka pedagogické praxe (roky)	32	25	35	30	28	26	20	28	32	30	25	31	24	33	28,5

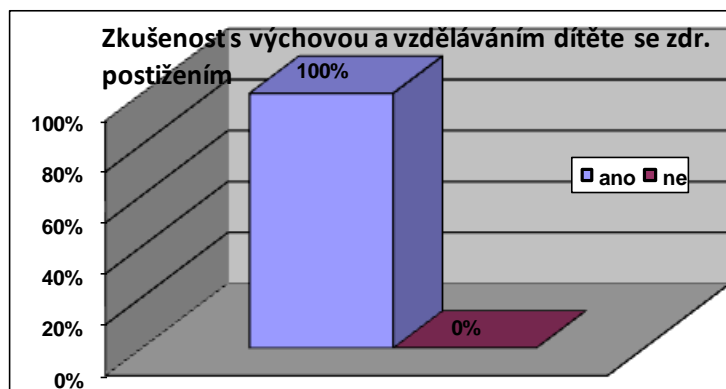
Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 1 zobrazuje délku pedagogické praxe jednotlivých učitelů a z toho následně vypočítanou průměrnou délku pedagogické praxe všech dotazovaných učitelů. Vidíme, že průměrná délka pedagogické praxe zkoumaného vzorku učitelů činí 28,5 let.



**Graf 11: ZKUŠENOST S VÝCHOVOU A VZDĚLÁVÁNÍM DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, KTERÉ JE INTEGROVÁNO VE ŠKOLE BĚŽNÉHO TYPU. (v %)**

(k otázce 2 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 1 zobrazuje, že všech 14 oslovených učitelů (100 %) uvádí, že má zkušenost s výchovou a vzděláváním dítěte se zdravotním postižením, které bylo nebo je integrováno ve škole běžného typu.

**Tabulka 13: DRUH ZKUŠENOSTI S VÝCHOVOU A VZDĚLÁVÁNÍM DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, KTERÉ JE INTEGROVÁNO VE ŠKOLE BĚŽNÉHO TYPU (v absolut. č. a %)**

(k otázce 3 dotazníku pro učitele)

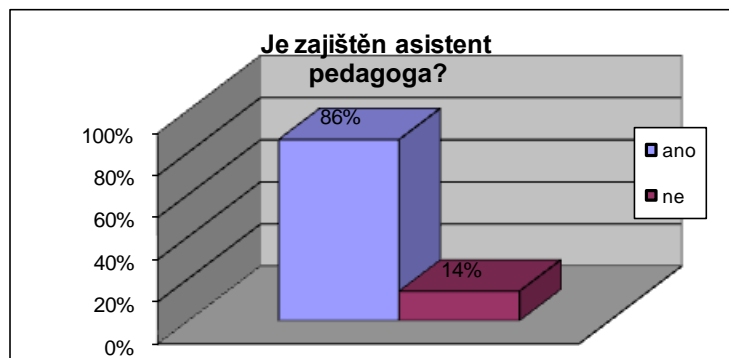
Odpoověď	Poččet odpovědí	%
Zkušenost je osobní, jsem třídním učitelem	12	86 %
Zkušenost je osobní, učím ve třídě, kde je integrováno dítě s postižením, ale nejsem třídním učitelem	2	14 %
Nemám osobní zkušenost, ale urč. informace mám.	0	0 %
Nemám žádnou zkušenost	0	0 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>14</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

Jak vidíme v této tabulce, že z oslovených 14 učitelů (100 %) je 12 třídními učiteli (86 %), 2 (14 %) nejsou třídními učiteli, ale dítě se zdravotním postižením učí. Otázka má kontrolní funkci.

**Graf 12: ZAJIŠTĚNÍ ASISTENTA PEDAGOGA PRO DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, KTERÉ JE INTEGROVÁNO V BĚŽNÉ ŠKOLE. (v %)**

(k otázce 4 dotazníku pro učitele)

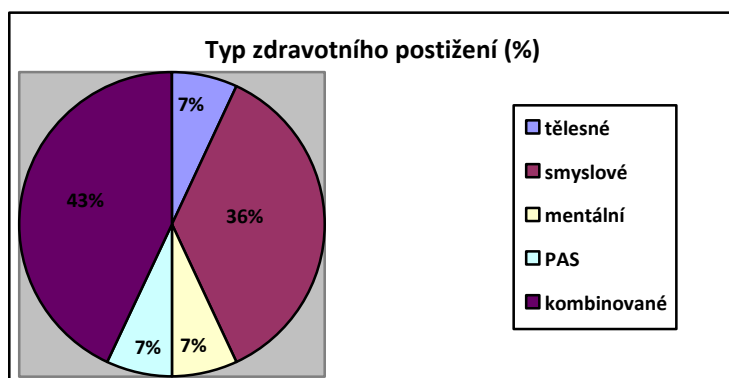


Zdroj: vlastní výzkum

V otázce č. 4 jsem zjišťovala, zda dítě, které dotazovaný učí, má zajištěného asistenta pedagoga. 12 učitelů (86 %) odpovědělo, že ano, 2 (14 %) odpověděli, že ne.

**Graf 13: TYP ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ DĚTÍ, SE KTERÝMI MÁM ZKUŠENOST V RÁMCI ŠKOLNÍ INTEGRACE. (v %)**

(k otázce 5 dotazníku pro učitele)

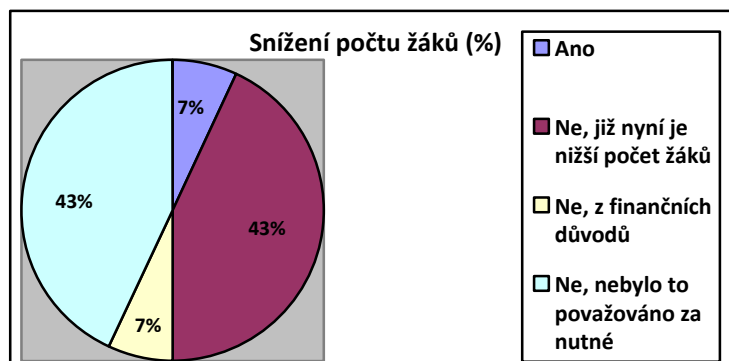


Zdroj: vlastní výzkum

Otázka v dotazníku pro učitele zjišťovala, jaký druh zdravotního postižení mělo dítě integrované do školy běžného typu, se kterým se respondent jako vyučující tohoto dítěte setkal. Nejvíce respondentů se setkalo s dítětem s kombinovaným postižením, pak následuje smyslové postižení. Tělesné, mentální a PAS jsou zastoupeny stejně.

### Graf 14: SNÍŽENÍ POČTU ŽÁKŮ V ROČNÍKU. (v %)

(k otázce 6 dotazníku pro učitele)

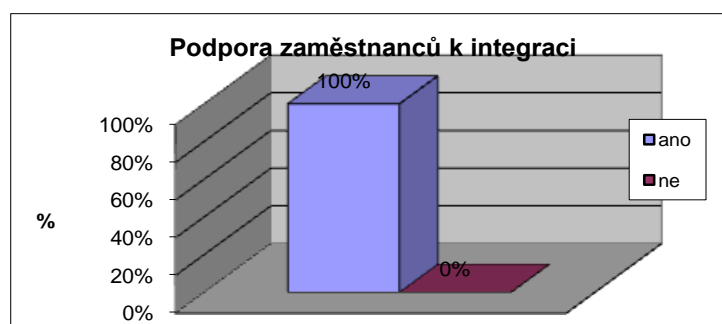


Zdroj: vlastní výzkum

Z 14 odpovědí učitelů (100 %) na otázku, zda bylo potřeba snižovat počet dětí ve třídě, odpověděl „ano“ 1 respondent (7 %). Odpověď b), že „snižování počtu dětí nebylo potřeba, jelikož ve třídě již byl nízký počet dětí“, se vyskytla 6 krát (43 %). Stejný počet odpovědí se objevilo i u varianty c) „ne, nebylo to považováno za nutné. 1 učitel (7 %) uvedl odpověď d) „ne, z finančních důvodů“.

### Graf 15: PODPORA ZE STRANY ŘEDITELE V PRÁCI S DÍTĚTEM S POSTIŽENÍM V RÁMCI ŠKOLNÍ INTEGRACE. (v %)

(k otázce 7 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

Na grafu 15 vidíme, že všech 14 oslovených učitelů (100 %) odpovědělo, že cítí podporu ze strany ředitele školy, co se týče práce dítěte se zdravotním postižením v rámci školní integrace.

**Tabulka 14: FORMY PODPORY OD ŘEDITELE.** (v absolut. č. a %)

(k otázce 8 dotazníku pro učitele)

<b>Forma podpory</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>%</b>
Materiální podpora (zajištění pomůcek, atd.)	2	8%
Finanční podpora (finanční, motivační příplatky)	3	12%
Morální podpora	2	8%
Vzdělání a osvěta	3	12%
Pozitivní ladění atmosféry, spolupráce, pomoc s řešením problémů a při kontaktu s rodiči	6	24%
Zajištění asistenta pedagoga	7	28%
Snížení počtu žáků ve třídě	2	8%
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce jsou znázorněné odpovědi na otázku, jakým konkrétním způsobem učitelé podporu od ředitele školy pocítují, v čem ji spatřují. Nejvíce respondentů zmínilo podporu v zajištění asistenta pedagoga, dále kladně hodnotí vytváření příjemné atmosféry a zároveň pomoc a spolupráci při řešení problémů, dále i spolupráci při jednání s rodiči dítěte s postižením.

**Tabulka 15: ČETNOST SCHŮZEK S ASISTENTEM PEDAGOGA.**

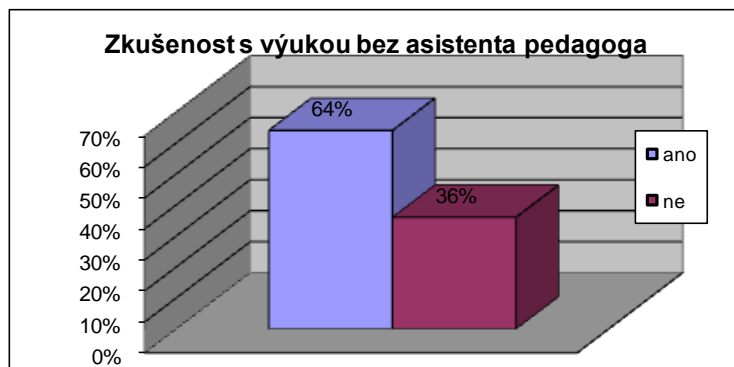
(v absolut. č. a %), (k otázce 9 dotazníku pro učitele)

<b>Odpověď</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>%</b>
Denně	<b>12</b>	<b>100 %</b>
Jednou týdně	0	0 %
Jednou za měsíc	0	0 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>12</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce vidíme, že všech 12 třídních učitelů (2 ze 14 oslovených učitelů jsou pouze učiteli – ne třídními), odpovědělo, že se domlouvá na výuce s asistentem pedagoga denně.

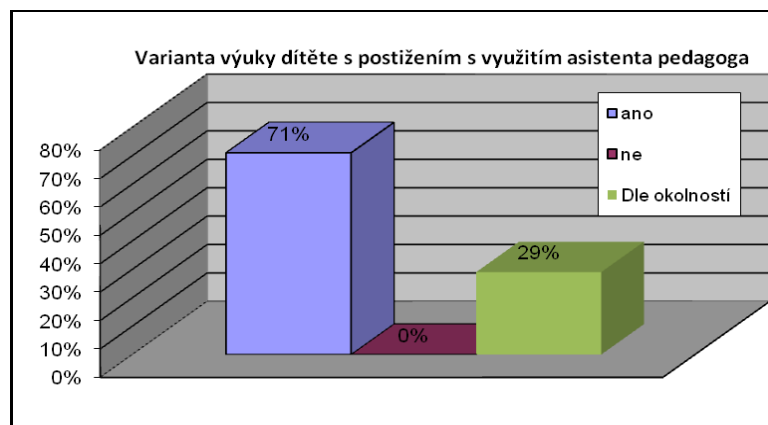
**Graf 16: ZKUŠENOST S VÝUKOU DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, KTERÉ JE INTEGROVÁNO V BĚŽNÉ ŠKOLE BEZ ASISTENTA PEDAGOGA.** (v %), (k otázce 10 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

Na grafu se znázornilo, že 9 respondentů z řad učitelů (64 %) odpovědělo, že mají také zkušenost s výukou žáka se zdravotním postižením, který byl integrován do školy běžného typu, a nebyl k dispozici asistent pedagoga. Naopak 5 učitelů (36 %) tuto zkušenost nemá.

**Graf 17: VÝUKA JE PŘÍNOSNĚJŠÍ S/BEZ ASISTENTA PEDAGOGA.** (v %) (k otázce 11 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

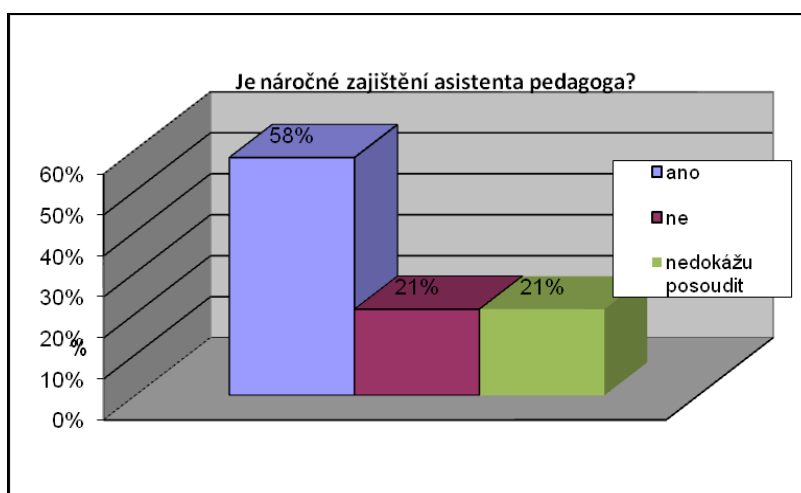
Učitelé měli v otázce č. 11 odpovědět, zda si myslí, že je výuka přínosnější s využitím asistenta pedagoga či bez něj. 71 % z dotázaných (10) odpovědělo, že

přínosnější je výuka s využitím asistenta pedagoga, 29 % (4) se přiklonili k názoru, že záleží na okolnostech, jako je např. druh a závažnost zdravotního postižení. Nikdo neoznačil odpověď, jejíž variantou byla výuka bez využití asistenta pedagoga.

### **Graf 18: JE PRO ŠKOLU NÁROČNÉ ZAJIŠTĚNÍ ASISTENTA PEDAGOGA?**

(v %)

(k otázce 12 dotazníku pro učitele)

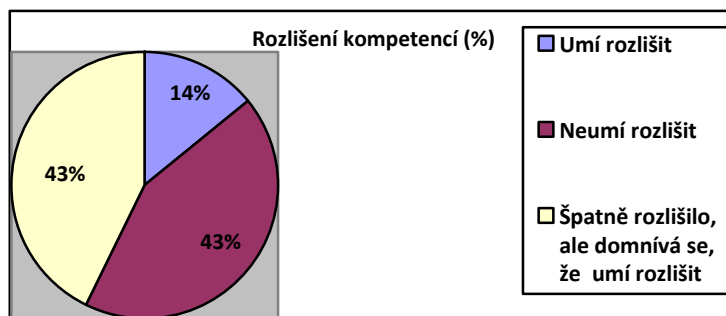


Zdroj: vlastní výzkum

Graf znázorňuje, jak odpověděli respondenti na otázku týkající se náročnosti zajištění asistenta pedagoga pro školu. Jak vidíme, nejvíce učitelů (58 %) se domnívá, že zajištění asistenta pedagoga je náročné. Zbylé dvě odpovědi zvolili shodně, po 3 odpovědích, tedy 21 %.

### Graf 19: KOMPETENCE ASISTENTA PEDAGOGA/OSOBNÍHO ASISTENTA.

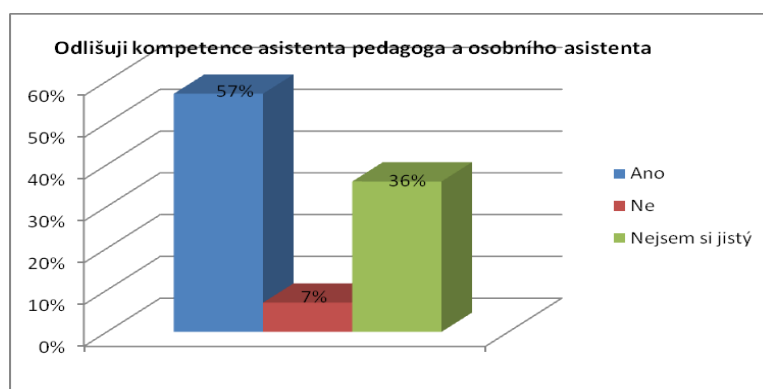
(v %), (k otázce 13 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

V grafu se zobrazují výsledky otázky č. 13 v dotazníku pro učitele, která zjišťuje, jak jsou učitelé dětí se zdravotním postižením informovaní o tom, co spadá do kompetence asistenta pedagoga a co do kompetence osobního asistenta. Ze 14 učitelů (100 %) označilo 6 (43 %) kompetence špatně i přesto, že se domnívají, že je umějí rozlišit dobře. Pouze 2 učitelé (14 %) umějí rozlišit dobře, co náleží do kompetencí jednotlivých asistentů. Zbývajících 6 učitelů (43 %) rozlišit dobře neumělo, ale označilo, že si nebyli jistí. Otázka měla funkci zejména kontrolní pro otázku následující.

### Graf 20: ODLIŠUJI KOMPETENCE ASISTENTA PEDAGOGA A OSOBNÍHO ASISTENTA. (v %), (k otázce 14 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

V grafu č. 20 vidíme, že 8 učitelů (57 %) z celkového počtu 14 (100 %) si myslí, že umí dobře odlišit kompetence asistenta pedagoga a kompetence osobního asistenta,

dalších 5 z nich (36 %) si není jistých a pouze jeden ze 14 oslovených se domnívá, že vůbec neumí rozlišit mezi kompetencemi asistenta pedagoga a osobního asistenta.

**Tabulka 16: ZÍSKÁNÍ INFORMACÍ.**

(k otázce 15 a 16 dotazníku pro učitele)

<b>Informace o asistentovi pedagoga</b>	<b>Informace o osobním asistentovi</b>
Od osobního asistenta	Od osobního asistenta
Od asistenta pedagoga	Od asistenta pedagoga
Rozšiřující studium speciální pedagogiky	Rozšiřující studium speciální pedagogiky
Od školských poradenských zařízení	Od školských poradenských zařízení
Samostudium (metodiky, katalog prací, legislativa, pokyny MŠMT)	Samostudium (metodiky, katalog prací, legislativa, pokyny MŠMT)
Od ředitele školy	Studium jako příprava na povolání
Semináře	Semináře
Nikde, odvozují dle vlastního uvážení	Nikde, odvozují dle vlastního uvážení
Od ostatních škol	Tyflokabinet
Média	Další vzdělávání pedagogických pracovníků

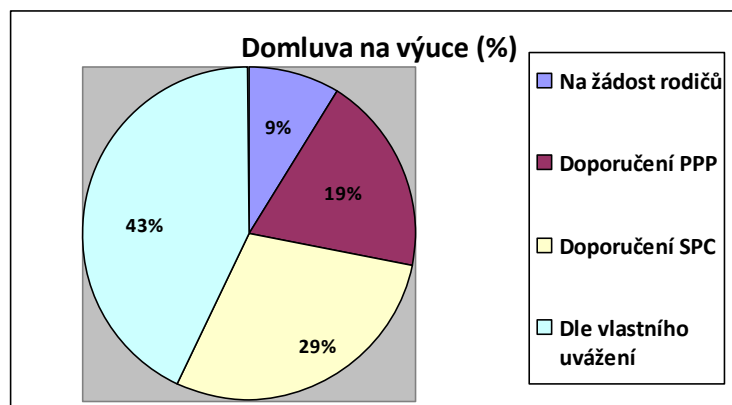
Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka znázorňuje, jak učitelé odpověděli na otázku, kde získali informace o asistentovi pedagoga a osobním asistentovi. Nejvíce respondentů odpovídalo, že informace získali samostudiem, dále ve školském poradenském zařízení a od ředitele školy, kde pracují. Otázka byla položena jako otevřená, jednalo se o doplňující otázku.



**Graf 21: NA JAKÉM ZÁKLADĚ JE DOMLUVA NA VÝUCE S ASISTENTEM PEDAGOGA. (v %)**

(k otázce 17 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka, zjišťující podle čeho se rozhodují učitelé, jak se budou domlouvat s asistentem pedagoga na výuce (pokud ho mají k dispozici), měla možnost označení více odpovědí. Z celkového počtu 21 odpovědí (100 %) se učitelé nejčastěji domlouvají s asistentem pedagoga na výuce podle vlastního uvážení (9 odpovědí, 43 %). Jak dále můžeme vidět na tomto grafu, druhou nejčastější odpovědí bylo, že dají na doporučení SPC a to v 6 odpovědích (29 %). Po této odpovědi následuje odpověď, že při domluvě dají učitelé na doporučení pedagogicko-psychologické poradny, která se vyskytuje celkem ve 4 odpovědích (19 %). Nejméně (9 %, 2 odpovědi) se učitelé domlouvají na výuce s asistentem pedagoga na základě žádosti rodičů dítěte, které má k dispozici tohoto asistenta.

**Tabulka 17: CO JE NEJČASTĚJŠÍ PRÁCE ASISTENTA PEDAGOGA?**

(k otázce 18 dotazníku pro učitele)

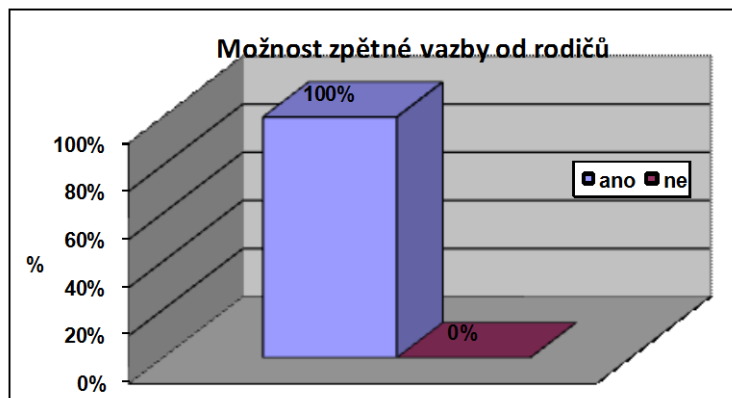
Odpovědi respondentů	Počet odpovědí (33 celkem)	% (100 %)
Pomoc při vyučování s výukou	14	43%
Přepisy (bodového písma, špatně srozumitelných slov, pracovních listů a prověrek)	4	12 %
Opakování výkladu, doučování	3	9 %
Výroba pomůcek pro učivo	1	3 %
Pomoc v sociálních vztazích	1	3 %
Dohled na kvalitu odvedené práce	1	3 %
Předcházení zbytečných neúspěchům dítěte	1	3 %
Poradenství pro kvalitu domácí přípravy na vyučování	1	3 %
Pomoc v komunikaci	2	6 %
Práce dle pokynů vyučujícího, pokynů SPC	2	6 %
Spolupráce s rodiči	2	6 %
Používání alternativních metod výuky	1	3 %

Zdroj: vlastní výzkum

Tato otázka byla v dotazníku položena jako otevřená otázka, na kterou mohli respondenti odpovídat svými slovy. Otázka zde plnila úlohu ověřovací (vzhledem k orientaci o činnosti asistenta pedagoga) a také vystupovala jako doplňující otázka, která znázorňuje pojetí asistentů pedagoga učiteli, kteří učí dítě se zdravotním postižením, které je integrováno ve škole běžného typu. Nejvíce se vyskytovala odpověď typu „asistent pedagoga pomáhá při vyučování s výukou“, která byla ve 14 odpovědích, což činí 43 % z celkového počtu odpovědí (33, 100 %). Další častou odpovědí byla „přepisuje texty“ (bodové písmo, špatně srozumitelná slova, pracovní listy a prověrky) ve 4 odpovědích (12 %) a „opakuje výklad“ ve 3 odpovědích (9 %). Další odpovědi, které se vyskytly v menším množství je možno vidět v tabulce.

**Graf 22: MOŽNOST ZPĚTNÉ VAZBY OD RODIČŮ TÝKAJÍCÍ SE VÝVOJE DÍŤE. (v %)**

(k otázce 19 dotazníku pro učitele)

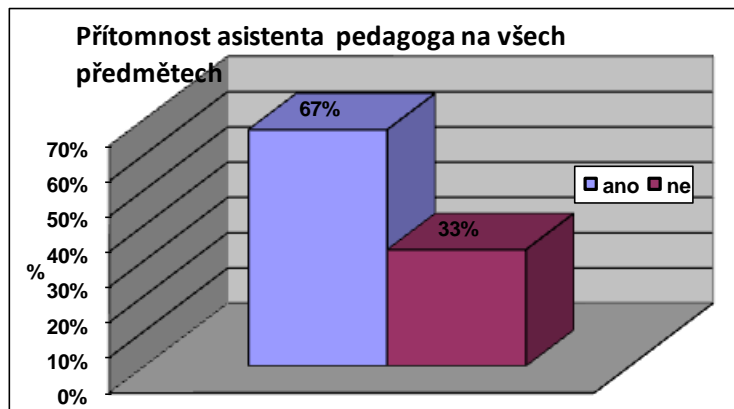


Zdroj: vlastní výzkum

Jak zobrazuje graf, všech 14 respondentů (100 %) odpovědělo kladně.

**Graf 23: PŘÍTOMNOST ASISTENTA PEDAGOGA NA VŠECH VYUČOVANÝCH PŘEDMĚTECH. (v %)**

(k otázce 20 dotazníku pro učitele)



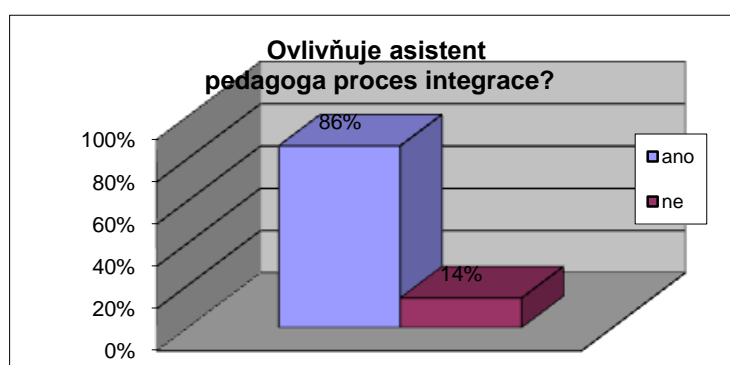
Zdroj: vlastní

67 % respondentů (8 učitelů, kteří jsou třídními učiteli) z celkového počtu 12 (100 %) třídních učitelů uvedlo, že asistent pedagoga je přítomen na všechny vyučované předměty, zatímco 33 % (4 učitelé) respondentů uvádí, že se účastní pouze některých

předmětů. Jako důvody byly uvedeny nedostatečné finanční prostředky na asistenta pedagoga, postupné osamostatňování žáka a nepotřebnost pedagogické asistence na všech předmětech.

**Graf 24: OVLIVŇUJE PŘÍTOMNOST ASISTENTA PEDAGOGA VE TŘÍDĚ PROCES INTEGRACE? (v %)**

(k otázce 21 dotazníku pro učitele)



Zdroj: vlastní výzkum

V otázce č. 21 bylo zjišťováno, zda se učitelé domnívají, že přítomnost asistenta pedagoga ovlivňuje proces integrace dítěte se zdravotním postižením. Z celkového počtu 14 dotazovaných odpovědělo 12 učitelů (86 %), že ano, 2 učitelé (14 %) odpověděli, že se domnívají, že asistent neovlivňuje integrační proces.

**Tabulka 18: JAK ASISTENT PEDAGOGA OVLIVŇUJE VÝUKU?**

(k otázce 22 dotazníku pro učitele)

Odpovědi respondentů	Počet odpovědí (21 celkem)	% (100%)
Práce dle individuálního tempa a možností dítěte	5	24 %
Zůstane kvalitní výuka ve třídě (není rušena pozornost ostatních dětí)	3	14 %
Lepší zapojení dítěte s postižením do třídního kolektivu	3	14 %
Lepší zapojení dítěte s postižením do vyučovacího procesu	2	9 %
Snížení zátěže třídního učitele	2	9 %
Ovlivnění spolupráce s rodiči, učiteli a odborníky	1	5 %
Ovlivnění přípravy na další etapu vzdělávání (na SŠ)	1	5 %
Klidnější průběh procesu integrace	1	5 %
Rychlejší průběh procesu integrace	1	5 %
Pozitivní ovlivnění komunikace s ostatními	1	5 %
Ovlivnění citové výchovy, pravidel chování	1	5 %

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce vidíme výčet odpovědí na otázku č. 22 v dotazníku pro učitele. Otázka byla položena jako otevřená otázka, respondenti se vyjadřovali sami bez použití nabídky odpovědí. Otázka měla za úkol zjistit, pokud respondenti odpověděli kladně na předchozí položenou otázku, jakým způsob se domnívají, že asistent pedagoga výuku ovlivňuje. Zde vidíme, že největší počet odpovědí (24 %, 5 odpovědí z 33) obsáhl názor, že asistent pedagoga ovlivňuje umožnění výuky žáka dle jeho individuálního tempa a možností. Dále se často vyskytl názor, že asistent pedagoga svou přítomností při výuce umožní stejnou kvalitu výuky ve třídě (není rušena pozornost ostatních dětí) a také lepší zapojení dítěte s postižením do třídního kolektivu (oboje 3 odpovědi, 14 %). Významné množství odpovědí bylo zastávající snížení zátěže třídního učitele a ovlivnění spolupráce s rodiči, učiteli a odborníky (vždy po 2 odpovědích, 9 %).

### 4.3 Výsledky dotazníku pro rodiče

Dotazníkovým šetřením bylo osloveno 18 rodin dětí s postižením integrovaných do běžné školy v okrese Český Krumlov. Vzhledem k tomu, že jedna škola nespolupracovala na výzkumu, není ve výzkumu zahrnuta jedna rodina dítěte s postižením, které je v této škole integrováno. Kromě této rodiny byly dotazníkovým šetřením osloveny všechny rodiny dětí s postižením v okrese Český Krumlov, jejichž dítě je integrováno do běžné školy. Vyplněný dotazník se navrátil od 12 rodin. 2 z dětí dochází do běžné mateřské školy, ostatní do základních škol.

Dotazník měl opět 2 formální verze, jednu pro oslovení rodin, jejichž dítě je integrováno do běžné mateřské školy, druhou pro rodiny, jejichž dítě je integrováno do běžné základní školy. Otázky v obou verzích dotazníku jsou téměř totožné, pouze dotazník pro rodiče, jejichž dítě je integrováno do základní školy, obsahuje o 1 otázku více. Ta se týká integrace dítěte do předškolního zařízení. Dotazníky obsahují 20 a 19 otázek. Na konci dotazníků je zařazena otevřená otázka, která umožňuje vyjádřit vše, na co v dotazníku nebyl prostor. Dotazníky jsou k nahlédnutí v příloze.

**Tabulka 19: DÉLKA DOCHÁZKY DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DO ŠKOLY.** (v absolut.č.), (k otázce 1 dotazníku pro rodiče)

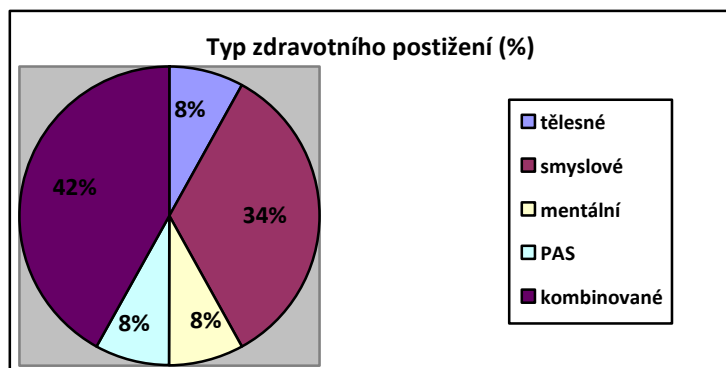
Délka docházky (roky)	1 r.	2 r.	3 r.	4 r.	5 r.	6 r.	7 r.	8 r.	9 r.
Počet dětí	2	4	2	1	0	0	3	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce vidíme odpověď na otázku č. 1 v dotazníku pro rodiče, která zjišťovala, jak dlouho již dochází dítě se zdravotním postižením do školy běžného typu. Z 12 odpovědí (100 %) byly získány tyto informace: 2 děti (17 %) docházejí 1 rok, 4 děti (33 %) docházejí 2 roky, 2 děti (17 %) docházejí 3 roky a 1 dítě (8 %) dochází 4 roky. 5 a 6 let nedochází ani jedno z 12 dětí, 7 let 1 dítě (8 %) a ani 1 dítě nedochází 8 a 9 let.

### Graf 25: TYP ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ DÍTĚTE. (v %)

(k otázce 2 dotazníku pro rodiče)



Zdroj: vlastní výzkum

V grafu vidíme odpovědi respondentů na otázku č. 2. Otázka zjišťovala druh zdravotního postižení dětí. Z odpovědí bylo zjištěno, že 4 děti (34 %) mají smyslové postižení, 5 dětí (42 %) má kombinované postižení, 1 dítě (8 %) tělesné postižení, 1 dítě (8 %) mentální retardaci a taktéž 1 dítě (8%) je dítě s poruchami autistického spektra.

### Tabulka 20: DOCHÁZKA DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DO ŠKOLY – OD POČÁTKU/ Z JINÉHO ZAŘÍZENÍ. (v absolut.č.)

(k otázce 3 dotazníku pro rodiče)

Od počátku	10	Z jiného zařízení	2
		DC ARPIDA	1
		Jiná základní škola	1

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce č. 20 vidíme, že z 12 získaných dotazníků (100 %) od rodičů dětí se zdravotním postižením, které jsou integrovány do běžné školy, odpovědělo 10 respondentů (83 %), že dítě je ve škole od počátku povinné docházky, 2 z dotázaných odpověděli (17 %), že dítě přišlo z jiného zařízení. Z uvedených 2 dětí, které změnily vzdělávací zařízení, 1 dítě původně navštěvovalo DC ARPIDA v Českých Budějovicích a 1 dítě jinou základní školu.

### Tabulka 21: DŮVOD ZMĚNY ŠKOLSKÉHO ZAŘÍZENÍ

(k otázce 4 dotazníku pro rodiče)

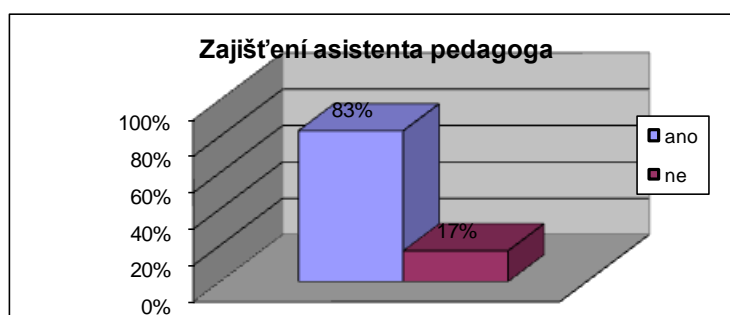
Důvod změny školy – uvedeno rodiči dětí
Nespokojenost se školou v přístupu k dětem
Nespokojenost s výukou
Finanční zátěž rodiny – výše úhrady za služby ve škole
Zhoršený prospěch dítěte
Problémové chování dítěte
Nezajištění asistenta pedagoga

Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 4 v dotazníku pro rodiče navazuje na otázku 3, kde se zjišťuje, zda dítě dochází do školy, kde je nyní integrováno, od počátku, či zda se původně vzdělávalo v jiném školském zařízení. V této tabulce vidíme, jaké důvody pro změnu školy uvedli rodiče (jak je zmíněno v předchozí tabulce, jde o 2 rodiny, které uvádějí změnu školského zařízení).

### Graf 26: ZAJIŠTĚNÍ ASISTENTA PEDAGOGA PRO DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, KTERÉ JE INTEGROVÁNO V BĚŽNÉ ŠKOLE. (v %)

(k otázce 5 dotazníku pro rodiče)



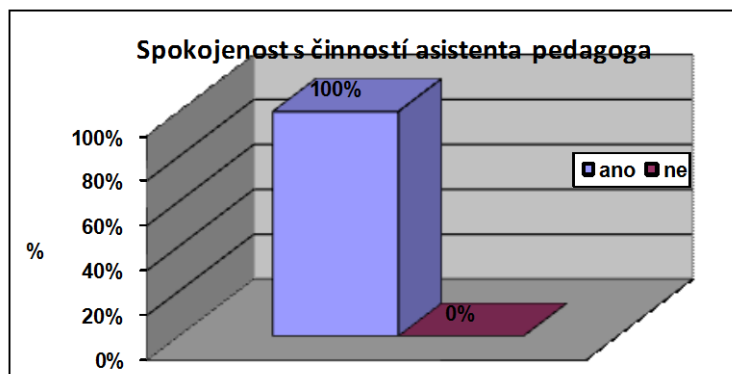
Zdroj: vlastní výzkum

Na otázku č. 5 v dotazníku pro rodiče uvedlo z celkového počtu 12 dotázaných (100 %) 10 respondentů (83 %), že jejich dítě má zajištěného asistenta pedagoga, 2 respondenti (17 %) uvedli, že dítě nemá asistenta pedagoga.



**Graf 27: SPOKOJENOST S ČINNOSTÍ ASISTENTA PEDAGOGA. (v %)**

(k otázce 6 dotazníku pro rodiče)



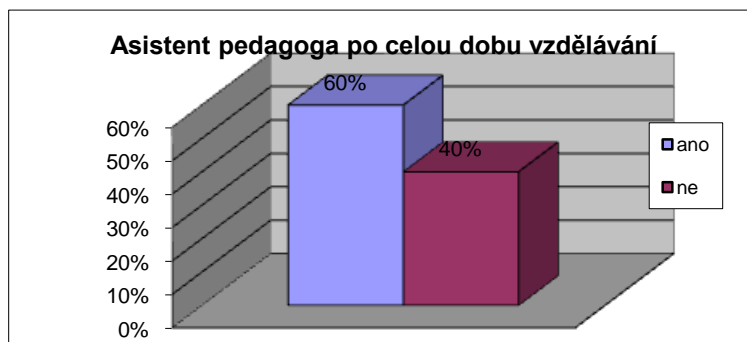
Zdroj: vlastní výzkum

Jak zobrazuje graf, všech 12 respondentů (100 %) odpovědělo v dotazníku pro rodiče na otázku č. 6 kladně.

**Graf 28: ZAJIŠTĚNÍ ASISTENTA PEDAGOGA PO CELOU DOBU DOCHÁZKY DÍTĚTE SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DO BĚŽNÉ ŠKOLY.**

(v %)

(k otázce 7 dotazníku pro rodiče)

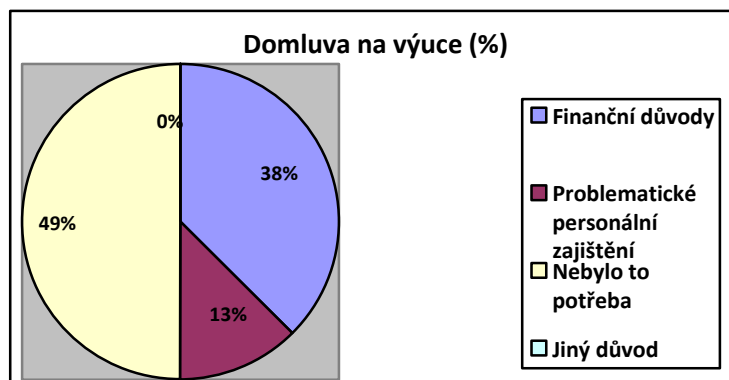


Zdroj: vlastní výzkum

Na grafu se znázornilo, že z 10 respondentů (100 %), kteří odpověděli, že jejich dítě se zdravotním postižením, které je integrováno do školy běžného typu a má v nynější době k dispozici asistent pedagoga, asistenta pedagoga někdy v dřívější době zajištěno nemělo ve 4 případech (40 %). Ostatních 6 dětí se zdravotním postižením (60%), které se nyní vzdělávají s pomocí asistenta pedagoga, jej mělo k dispozici vždy.

**Graf 29: DŮVOD PROČ NEBYL ZAJIŠTĚN ASISTENT PEDAGOGA. (v %)**

(k otázce 8 dotazníku pro rodiče)



Zdroj: vlastní výzkum

V otázce č. 8 dotazníku pro rodiče byly jako nejčastější odpovědi uváděny tyto: asistent pedagoga nebyl potřeba 49 % (4 odpovědi), nedostatek finančních prostředků školy 38 % (3 odpovědi), problematické personální zajištění 13 % (1 odpověď). Otázka umožňovala zvolit více odpovědí. Celkem se vyskytlo 8 odpovědí (100 %).

**Tabulka 22: NEJČASTĚJŠÍ DŮVODY RODIČŮ K INTEGRACI DÍTĚTE DO BĚŽNÉ ŠKOLY. (v absolut. č. a %), (k otázce 9 dotazníku pro rodiče)**

Důvod k integraci do běžné školy	Počet odpovědí	%
Nechtějí, aby se dítě vzdělávalo ve speciální škole s ostatními dětmi s postižením	1	8 %
V blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální škola	3	23 %
Domnívají, že v běžné škole se bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání s dětmi bez postižení	8	61 %
Jde dnes o „moderní záležitost“, chtějí to vyzkoušet	0	0
Negativní zkušenost se speciální školou	0	0
Jiný důvod	1	8 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>13</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 22 znázorňuje odpovědi rodičů dítěte s postižením na otázku, jaké jsou jejich důvody k integraci svého dítěte do běžné školy. Tato otázka umožňovala vybrat

více z nabídnutých možností. Z celkového počtu 13 odpovědí (100 %) byla v největším počtu 8 odpovědí (61 %) zvolena možnost c) „domnívám se, že se v běžné škole bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání s dětmi bez postižení“. Po 3 odpovědích (23%) byla zvolena možnost b) „v blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální škola“. Možnost a) „nechci, aby se dítě vzdělávalo ve speciální škole s ostatními dětmi s postižením“ a také možnost f) „jiná odpověď“, byla uvedena 1 krát (8 %). Ostatní možnosti žádný z rodičů nezvolil. Jiná odpověď byla rodičem specifikována ve smyslu, že ani nikdy jako rodič neuvažoval o zařazení dítěte do speciální školy, neviděl pro to pádný důvod.

### **Tabulka 23: NÁZOR RODIČŮ NA INTEGRACI DO BĚŽNÝCH ŠKOL.**

(v absolut. č. a %), (k otázce 10 dotazníku pro rodiče)

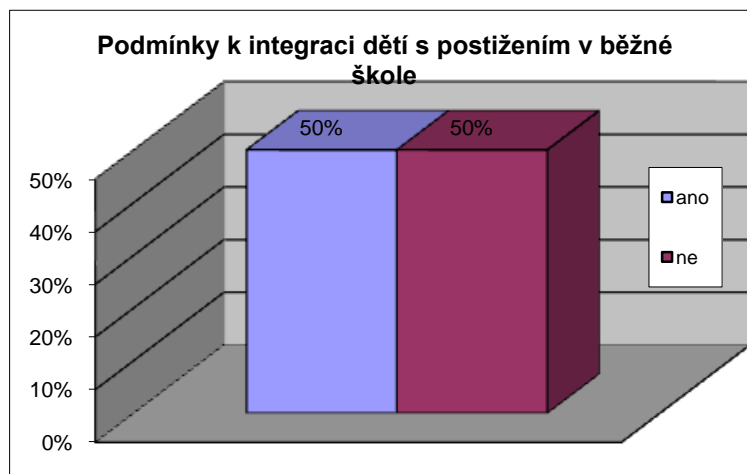
<b>Názor rodičů na integraci do běžné školy</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>%</b>
Je to nejlepší z možných řešení	6	43 %
Není to dobré řešení	0	0
Je to sporné, záleží na spoustě faktorů	6	43 %
Jiná odpověď	2	14 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>14</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

Odpovědi na otázku č. 10, v dotazníkového šetření prováděného mezi rodiči dítěte se zdravotním postižením, které je integrováno do běžné školy, jsou označeny v této tabulce. Rodiče měli vyjádřit své stanovisko k integrování dětí se zdravotním postižením do běžných škol. V nabídce byly 4 odpovědi, z toho jedna, označená jako jiná odpověď, umožňovala vyjádřit vlastní názor. Opět bylo možno vybrat více z nabídnutých možností. Výsledky byly následující, ze 14 odpovědí (100 %) se vyskytly po 6 odpovědích (43 %) možnosti a) „je to nejlepší z možných řešení“ a c) „je to sporné, záleží na spoustě faktorů“. Zbylé 2 odpovědi (14 %) volily možnost d) „jiná odpověď“ a respondent byl vyzván ke specifikaci odpovědi. Byly uvedeny tyto názory: „integrace dle závažnosti postižení“, „neměly by se mezi dětmi dělat rozdíly“.

**Graf 30: PODMÍNKY PRO INTEGRACI DĚTÍ SE ZDRAV. POSTIŽENÍM V BĚŽNÝCH ŠKOLÁCH DLE NÁZORU RODIČŮ. (v %)**

(k otázce 11 dotazníku pro rodiče)



Zdroj: vlastní výzkum

Na otázku č. 11 dotazovaní rodiče odpovídali v 50 % (6 odpovědí), že na školách běžného typu jsou vytvořeny podmínky pro integraci dětí se zdravotním postižením a v 50 % (6 odpovědí), že na školách běžného typu nejsou vytvořeny podmínky pro integraci dětí se zdravotním postižením. Negativní odpověď bylo potřeba specifikovat. Jako nejčastější důvody byly uvedeny: nedostatek finančních prostředků, nedostatek asistentů pedagoga a přílišná náročnost pro školu při zajišťování asistenta pedagoga, závislost na tom, zda škola vytváří podmínky pro integraci, závislost na druhu postižení. Také se objevily důvody pro negativní hodnocení v bariérovosti škol.

**Tabulka 24: POHLED RODIČŮ NA FUNKCI ASISTENTA PEDAGOGA.**

(v absolut. č. a %), (k otázce 12 dotazníku pro rodiče)

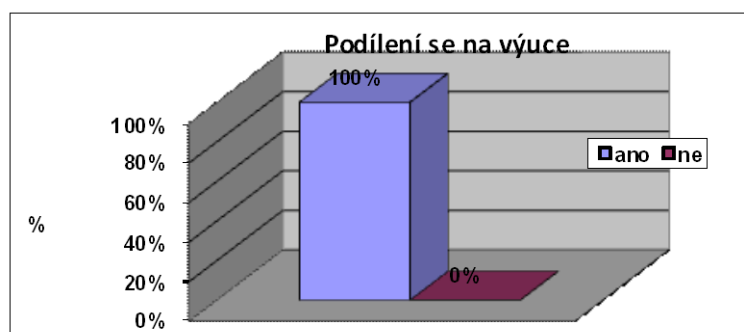
Odpoověď	Počet odpovědí	%
Je přínosný, ale úspěšná integrace dítěte s postižením je možná i bez něj	0	0 %
Není potřebný	0	0 %
Je nepostradatelný, bez asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zajištěná	10	83 %
Jiný názor	2	17 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>12</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

Jak vidíme v tabulce, nejčastější odpovědí na otázku týkající se pohledu na funkci asistenta pedagoga byla odpověď c) „je nepostradatelný, bez přítomnosti asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zabezpečena“. Takto odpovědělo 10 rodičů (83 %). Dále 2 (17 %) zvolili odpověď d) „mám jiný názor“. Zde bylo nutné, aby názor upřesnili. Z těchto odpovědí vyplynulo, že v jednom případě rodiče nevěděli, co je v kompetenci asistenta pedagoga. Druhý důvod pro zvolení alternativy d) byl ten, že se respondent domnívá, že přítomnost asistenta pedagoga by negativně ovlivňovala dítě.

**Graf 31: PODÍLENÍ SE NA VÝUCE (NAPŘ. PRAVIDELNÉ INFORMAČNÍ SCHŮZKY S ASISTENTEM PEDAGOGA, UČITELEM).** (v %)

(k otázce 13 dotazníku pro rodiče)



Zdroj: vlastní výzkum

Jak zobrazuje graf, všech 12 respondentů (100 %) odpovědělo kladně.

**Tabulka 25: ZPŮSOB PODÍLENÍ SE NA VÝUCE (KONKRETIZACE OT. 13).**

(v absolut. č. a %)

(k otázce č. 14 dotazníku pro rodiče)

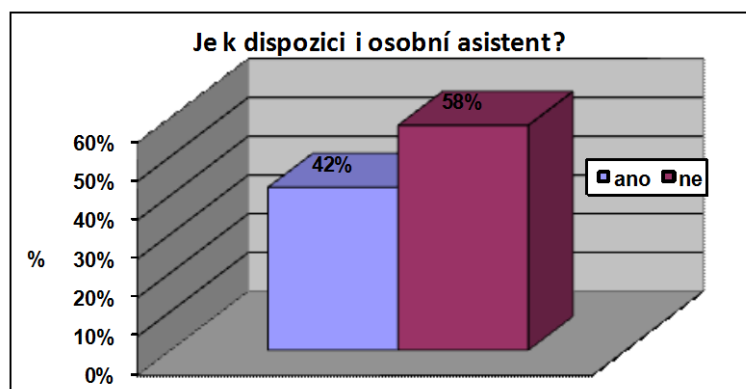
<b>Odpověď</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>%</b>
Konzultace (s asistentem pedagoga, učitelem)	10	63 %
Docházka na kontaktní hodiny	1	6 %
Spolupráce na výuce se SPC	1	6 %
Docházka na rodičovské schůzky	1	6 %
Práce s dítětem dle doporučení učitelů	2	13 %
Jsem asistent pedagoga u svého dítěte	1	6 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>16</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce vidíme, jak rodiče odpovídali na otázku č. 14 dotazníku pro rodiče. Tato otázka se vztahovala k předchozí otázce (č. 13). Zde měli respondenti specifikovat tuto předchozí otázku. Respondent mohl uvést libovolnou odpověď a libovolný počet odpovědí, nebyly stanoveny možnosti. Nejvíce (10 odpovědí, 63 %) se respondenti podílí tím, že pravidelně konzultuje výuku svého dítěte. Ve 2 odpovědích (13 %) bylo vyjádřeno podílení se formou domácí přípravy dítěte na výuku. Po 1 odpovědi (6 %) se vyskytly tyto odpovědi: docházka na kontaktní hodiny, spolupráce na výuce se SPC, docházka na rodičovské schůzky a také jeden respondent uvedl, že je sám asistentem pedagoga.

### Graf 32: OSOBNÍ ASISTENT. (v %)

(k otázce 15 dotazníku pro rodiče)



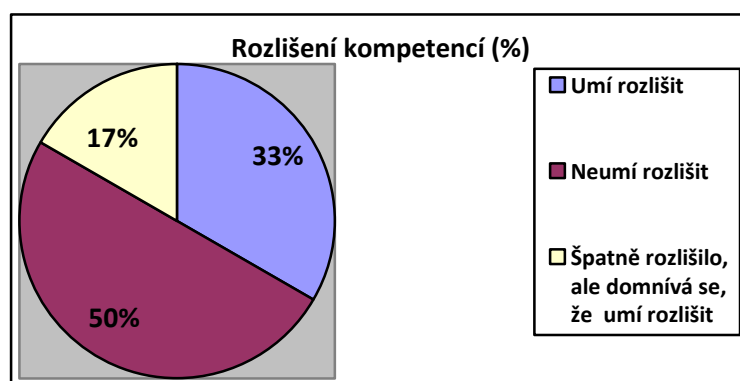
Zdroj: vlastní výzkum

V grafu vidíme, že z 12 respondentů (100 %) má také k dispozici osobního asistenta 5 dětí se zdravotním postižením (42 %) a bez osobního asistenta je 7 dětí se zdravotním postižením (58 %).

### Graf 33: KOMPETENCE ASISTENTA PEDAGOGA/OSOBNÍHO ASISTENTA.

(v %)

(k otázce 16 dotazníku pro rodiče)



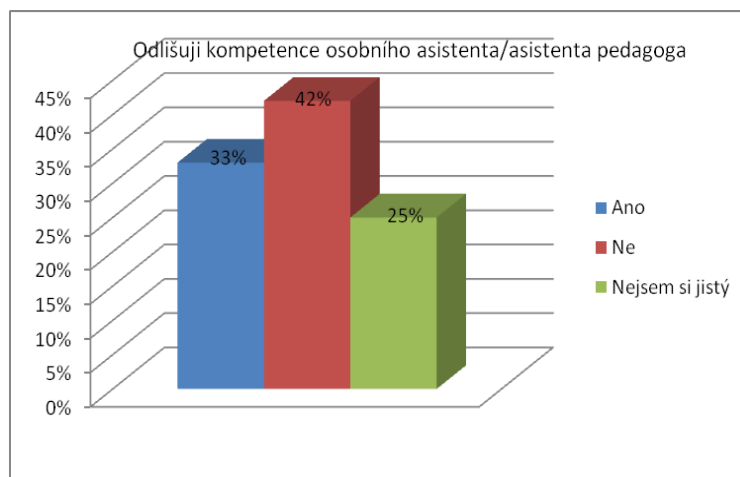
Zdroj: vlastní výzkum

Zde vidíme výsledky zpracované otázky č. 16, kde měli rodiče za úkol označit, co spadá do kompetence asistenta pedagoga a co do kompetence osobního asistenta. Z celkových 12 respondentů označili 2 respondenti (17 %) kompetence špatně i přesto,

že se domnívají, že je umění rozlišit dobře, 4 respondenti (33 %) označili dobře, co spadá do kompetencí jednotlivých asistentů (i přesto, že 2 z nich si nejdou jistí svými odpověďmi – dle následující otázky), a zbývajících 6 neumí rozlišit (50 %), a v otázce následující (č. 17) označili, že si v určování nebyli jistí anebo, že neví vůbec, co spadá do kompetencí jednotlivých asistentů. Otázka měla funkci zejména kontrolní pro otázku následující (č. 17).

**Graf 34: ODLIŠUJI KOMPETENCE ASISTENTA PEDAGOGA A OSOBNÍHO ASISTENTA. (v %),**

(k otázce 17 dotazníku pro rodiče)



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu vidíme, že 4 respondenti (33 %) – rodiče z celkového počtu 12 (100 %) si myslí, že umí dobře odlišit kompetence asistenta pedagoga a kompetence osobního asistenta, 5 (42 %) si není jistých a 3 (25 %) se domnívají, že vůbec neumí rozlišit mezi kompetencemi uvedených asistentů.



### Tabulka 26: ZÍSKÁNÍ INFORMACÍ.

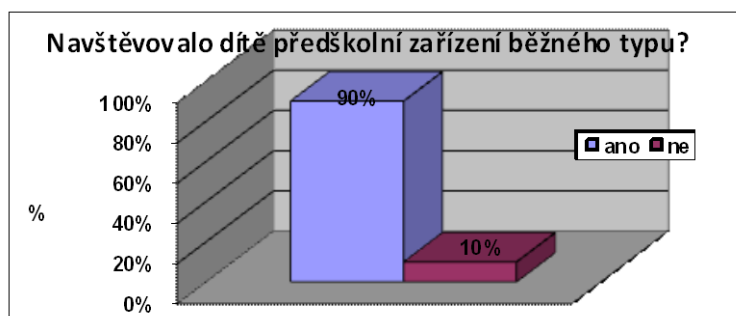
(k otázce č. 18 a č. 19 dotazníku pro rodiče)

Informace o asistentovi pedagoga	Informace o osobním asistentovi
Od vyučujícího ve škole	Od vyučujícího ve škole
Od asistenta pedagoga	Od asistenta pedagoga
Nikde, odvozují dle vlastního uvážení	Nikde, odvozují dle vlastního uvážení
Od psychologa	ICOS
Samostudium (legislativa, MPSV, internet)	Samostudium (legislativa, MPSV, internet)
Média	Média
Od školských poradenských zařízení (SPC)	
Od ředitele školy	

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka znázorňuje odpovědi rodičů na doplňující otázku č. 18 a 19, kde získali informace o asistentovi pedagoga a osobním asistentovi. Z odpovědí vyplynulo, že nejvíce informací rodiče mají od vyučujících ve škole, SPC a přímo od asistenta pedagoga. Významnou roli jako informační zdroj hraje i ICOS (Informační centrum občanského sektoru Český Krumlov). Otázka byla položena jako otevřená.

### Graf 35: DÍTĚ JIŽ NAVŠTĚVOVALO PŘEDŠKOLNÍ ZAŘÍZENÍ BĚŽNÉHO TYPU (POUZE PRO RODIČE DÍTĚTE SE ZDR. POSTIŽENÍM, KTERÉ DOCHÁZÍ DO ZŠ). (v %), (k otázce 20 dotazníku pro rodiče)



Zdroj: vlastní výzkum

V grafu vidíme, že 9 dětí se zdravotním postižením (90 %) navštěvovalo předškolní zařízení běžného typu, pouze 1 dítě se zdravotním postižením (10 %) ne.

## **DOPLŇUJÍCÍ OTÁZKA K DOTAZNÍKU PRO RODIČE**

***Máte nějaké další důležité postřehy, které byste chtěl/a sdělit a v tomto dotazníku pro ně nebyl prostor? Pokud ano, zde je můžete popsat.***

V této otázce měli dotazovaní volný prostor k vyjádření svých myšlenek, na které v dotazníku nebyl prostor. Možnosti vyjádřit se, zvolili 4 z nich. Zde jsou ocitována jednotlivá vyjádření.

### **Odpovědi:**

**A:** „Jsem ráda, že asistentku pedagoga máme.“

**B:** „Nevím, proč musí mít moje dcera 2 asistenty, když to minulý školní rok stačilo s asistentem pedagoga. Vysvětlení se mi dostalo, ale logicky to asi nikdy nepochopím.“

**C:** „S pojmem asistent pedagoga jsem se doposud nesešla, pouze s pojmem osobní asistent. Beru ho jako člověka, který pomáhá dítěti: 1) pouze ve škole (to je náš případ), 2) ve škole i doma.“

**D:** „Je nezbytné, aby byla osobní a pedagogická asistence a integrace nějak sjednocena, finančně i v kompetencích a hlavně v zodpovědnosti za dítě. To je naprosto nevyřešené. Kdo zodpovídá kdy za dítě, když osobní asistent není zaměstnancem školy a přitom při přítomnosti žáků ve škole za ně zodpovídá škola. Jinak vidím výhodu v přítomnosti osobního asistenta ve škole. Zažili jsme i to, že 1 člověk dělal obě asistence, ale to bylo neúnosné, protože měl asistent 2 pracovní smlouvy u 2 různých zaměstnavatelů. Bylo to z důvodu finančního, kdy KÚ - odbor školství – povolil asistenta pedagoga jen na 0,3 úvazku (oproti max. úvazku 0,6), tzn. cca. 2 hodiny denně. Dítě potřebovalo asistenta na celé vyučování. Další věc je, že osobní asistent musí v době vyučovací hodiny dělat nějakou jinou práci od zaměstnavatele, protože se neúčastní vyučovací hodiny. Kdyby to tak nebylo, nevím, jak bychom jako rodiče zaplatili i tuto dobu čekání na dobu (přestávku), kdy se zase vykonává osobní asistence.“

*Můj názor je, že by stát měl postarat o všechny postižené. Pokud mají děti povinnost chodit do školy, tak by to měl zajistit se vším všudy. Postižené dítě rozhodně nemá bezplatné vzdělání ve státní škole (při integraci) a pokud nemá to štěstí být integrováno a musí navštěvovat soukromou školu, stojí to nehorázné peníze. Sami jsme to zažili. Jinak naše spádová škola není bez bariér (dítě je na vozíku) a neměla zájem tam dítě mít, proto nás odkázala na Arpidu, o tom, že to je soukromé zařízení a musí se platit, jsme se dozvěděli, až když dítě v září nastoupilo do školy (to ještě nebyl soc. zákon a soc. služby). Když pak vstoupil v platnost soc. zákon, tak jsme měli pocit, že platíme za to, že učitel podá dítěti sešit, a tak nám to bylo i vysvětleno, že za to musíme platit. Protože jsme byli přesvědčeni, že naše dítě má na víc, rozhodli jsme se pro integraci v normální ZŠ. Doporučení k integraci jsme potřebovali ze SPC.*

*Nakonec se nám podařilo najít ZŠ v Českém Krumlově, která je bezbariérová a byla ochotná dítě vzít. Pro nás to znamená několik tisíc měsíčně za benzín, protože to máme 20 km a nemáme vlastně jinou možnost, když chceme, aby dítě dosáhlo svého maxima schopností. Což se skvěle daří a jsme přesvědčeni, že ve speciální škole by toho nikdy nedosáhlo. Co se týká přístupu odboru školství, byla situace taková, že nepovolilo pedagogickou asistenci na celé vyučování, pokud mělo dítě tělesné postižení. V současné době se to naštěstí změnilo, takže naše dítě má asistenta pedagoga po celou dobu výuky.*

*Přítomnost asistenta pedagoga ve třídě je velkým přínosem pro celou třídu, protože hodně dětí má dys - poruchy a asistent pedagoga pomáhá všem dětem, tzn. i těm, které by pomoc asistenta pedagoga potřebovaly, ale nemají na něj nárok, na jejich diagnózu.*

*Pro naše dítě je integrace nesmírným přínosem. Hlavně pro sociální rozvoj, ale v poslední době i, k překvapení všech, pro rozvoj intelektu. To, co naše dítě chápe a naučí se, si nikdo před pár lety nedokázal ani představit v nejtajnějších snech. Jsem jednoznačně pro integraci s pedagogickým zajištěním. Naše dítě má individuální vzdělávací plán – osnovy ZŠ praktická. Učí se výborně.“*

## 5. DISKUZE

Zpracováním této diplomové práce chci přispět k aktuální a diskutované problematice významu a využití asistenta pedagoga při školní integraci žáků se zdravotním postižením v běžných školách. Zároveň je mým cílem upozornit na nejasnosti při rozlišování kompetencí asistenta pedagoga a osobního asistenta. Domnívám se, že odborníkům ani laické veřejnosti není vždy zcela jasný rozdíl mezi posláním těchto dvou asistentů. K výzkumu v této oblasti jsem zvolila okres Český Krumlov.

Byly stanoveny dvě hypotézy. První ve znění: „Předpokládám, že přítomnost asistenta pedagoga ve školní třídě, kde je integrován žák se zdravotním postižením, bude ovlivňovat proces jeho integrace ve školní třídě.“ Druhá hypotéza je následující: „Domnívám se, že rodiče i mnozí pedagogové nespátřují rozdíl v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta.“

Výzkumem v dané oblasti se *obě hypotézy potvrdily*. Zároveň se ukázalo mnoho dalších zajímavých aspektů, které zkoumanou oblast prohlubují. Problematiku rozeberu v následujících odstavcích podrobněji.

Z první otázky dotazníku pro ředitele a také dotazníku pro učitele vyplynulo, že průměrný věk zkoumaného vzorku ředitelů je 23 let a průměrný věk učitelů je 28,5 let. Obě čísla jsou poměrně vysoká. U ředitelů to lze odůvodnit potřebnou dobou praxe k postupu na pozici ředitele. Ale takto vysoký průměrný věk učitelů bych spíše připisovala nezájmu mladých vystudovaných pedagogů o zaměstnání ve školství. Např. jak je uvedeno v článku na internetových stránkách věnovaných školství: „Je potřeba zajistit, aby se do školství vraceli erudovaní pedagogové, kteří v důsledku nutnosti uživit slušně rodinu odešli do platově lukrativnějších zaměstnání, nebo alespoň vytvořit podmínky k tomu, aby perspektivní absolventi pedagogických fakult místo k soukromým firmám nastupovali do škol (15)“. Je to neustále diskutované téma a v mém výzkumu se opět jen potvrdilo.

Další otázka měla pouze kontrolní funkci a potvrdila, že ve všech zkoumaných školách je integrováno dítě se zdravotním postižením.

Následuje otázka, která zjišťovala počty integrovaných dětí se zdravotním postižením ve školách, měla také ověřovací funkci. Vyšlo najevo, že ve všech zkoumaných školách je celkem 18 dětí se zdravotním postižením, které jsou zde integrovány. Informace získané před začátkem výzkumu od městského úřadu Český Krumlov – odboru školství – udávaly počet těchto dětí nižší. Tyto informace byly poskytnuté v únoru 2009. Jde o statistické údaje, které jsou zpracovávány obvykle na počátku školního roku či k jinému určitému období a tedy tyto hodnoty se mohou během školního roku přirozeně měnit.

V další otázce se ukázal zajímavý jev. Při zjišťování druhů zdravotních postižení dětí, které jsou integrovány do zkoumaných škol, vyšlo najevo, že nejvíce dětí má formu kombinovaného postižení. Poté následovalo smyslové postižení spolu s tělesným, méně poruch autistického spektra a nejméně je dětí s mentální retardací. V podstatě stejné výsledky nám dává průzkum této oblasti i mezi rodiči dětí se zdravotním postižením, stejná otázka byla rodičům položena pro potvrzení správnosti tvrzení ředitelů škol. Z mého pohledu je neočekávané, že nejvíce dětí bude mít kombinovanou formu postižení, jelikož, jak často uvádí literatura, jde o nejtěžší formu postižení. Např., jak říká Pipeková: „Souběžné postižení více vadami neboli kombinované postižení je vždy řazeno mezi těžká postižení (25)“. Úsudkem bych proto odvozovala, že integrace dětí s tímto typem postižení bude komplikovaná a nejproblematičtější a díky tomu méně podporovaná. Naopak protipólem je nejnižší počet dětí s mentální retardací. Z celkového zastoupení osob se zdravotním postižením se udává největší množství jedinců právě s mentální retardací. Navíc dítě s lehkou a středně těžkou mentální retardací je bez problémů schopné být integrováno do běžné základní školy (s individuálním přístupem a IVP). V této souvislosti mě napadá zamyšlení, zda se výzkumem pouze nepotvrdil stále ještě zaběhlý názor: „Mentálně postižené dítě patří do speciální školy.“ Napadá mě otázka, zda je společnost v oblasti školství stále svázána předsudky a zaběhnutými zvyky?

V následující otázce, která byla položena pouze ředitelům základních škol, se ukázalo, že nejvíce dětí se zdravotním postižením integrovaných do běžných škol v okrese Český Krumlov je ve čtvrtém ročníku, následuje ročník první. Odráží to pro

integrační školskou politiku posledních několika let. Dnem 1. ledna roku 2005 nabývá účinnosti školský zákon s příslušnými vyhláškami (49). Tento fakt přímo zrcadlí nejvyšší počet dětí ve čtvrtém ročníku. Další otázka jen potvrdila předchozí otázku. Vyplývá z ní, že nejvíce dětí dochází do zkoumaných škol v délce od jednoho do čtyř let. Stejná otázka byla pro kontrolu položena i rodičům dětí a výsledky jsou téměř totožné.

Z další otázky položené jak ředitelům, tak rodičům dětí se zdravotním postižením, vyplynulo, že několik dětí v předchozí době navštěvovalo jinou školu. Z toho větší počet dětí jinou běžnou základní školu a jedno dítě speciální třídu v DC ARPIDA. V další otázce jsou sepsány důvody pro změnu školy u těchto dětí z pohledu ředitele školy. Těmito důvody pro změnu školy byly ve dvou případech stěhování, v jednom případě absence druhého stupně základní školy. Tyto situace zapříčiňující změnu školy jsou neovlivnitelné. Nepříjemná situace nastává, pokud jsou důvody pro změnu školy v nespolupráci školy a rodiny, či špatná komunikace a vzájemné neshody rodičů a pedagogických pracovníků. Tyto tři důvody byly také zmíněny rodiči dětí v odpovědi na stejně položenou otázku v dotazníku rodiče. Výsledky potvrzují, jak je vzájemná spolupráce těchto dvou subjektů, jako jsou rodina a škola pro úspěšný průběh integrace důležitá. Alarmující je, pokud je důvodem změny školy finanční zátěže rodiny dítěte se zdravotním postižením, což se v důvodech pro změnu také objevilo. Rodiče dětí, kterým byla položena stejná otázka, svými konkrétnějšími odpověďmi upřesňují důvody změny. Uvádějí mimo jiné, že je v rozhodnutí o změně školy ovlivnily aspekty jako také zhoršený prospěch dítěte, problémové chování dítěte a neposkytnutí asistenta pedagoga (to mimo jiné potvrzuje hypotézu, že asistent pedagoga ovlivňuje školní integraci).

Do další otázky se promítla současná demografická situace. Otázka zjišťovala, zda bylo nutné ve třídě, kde je integrováno dítě se zdravotním postižením, snižovat počet dětí. V 62 % případů to nutné nebylo, jelikož ve třídě byl přirozeně nízký počet dětí. Jeden ředitel uvedl, že nesnížil počet dětí ve třídě z důvodů finančních, způsobilo by to problémy ve fungování školy. Jednalo se o MŠ. Tato otázka byla položena i učitelům (otázka č. 6 v dotazníku pro učitele). Odpovědi se výrazně nelišily. Výsledky

této otázky tak byly vzájemně podpořeny. Pouze se navíc promítla odpověď, že z pohledu učitelů, nebylo snižování počtu dětí ve třídě vzhledem k nízké závažnosti postižení ani potřeba. Některá literatura však uvádí, že snížit počet žáků je nutností (20).

Z následujících výsledků vyplývá, že dle názoru ředitelů jsou nejčastějším iniciátorem integrace rodiče dítěte se zdravotním postižením, což potvrzuje i mou domněnku. Z výsledků této otázky je i patrná spolupráce při doporučování integrace se školou a školským poradenským zařízením.

Zajímavé jsou výsledky otázky týkající se důvodů integrace, která byla položena jak ředitelům škol, tak rodičům dětí do těchto škol integrovaných. Shodně odpovídali, že volí integraci dítěte se zdravotním postižením do běžné školy z důvodů očekávání, že v běžné škole se bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání s dětmi bez postižení. Dalším významný důvod vidí v tom, že se často jedná o spádovou školu v blízkosti bydliště. Poměrně v mnoha případech také volí variantu integrace do běžné školy z důvodu, že nechtějí, aby se dítě vzdělávalo ve speciální škole s ostatními dětmi s postižením. Zde bych lehce podléhala zamyšlení nad tím, zda se v tomto případě nejedná spíše o skrytý problém rodičů s přijetím faktu, že jejich dítě má určitý druh zdravotního postižení?

Zajímavé pro komparaci jsou odpovědi ředitelů a rodičů, kterým byla v dotazníku položena stejná otázka týkající se názoru na integraci dětí se zdravotním postižením do běžných škol. Obě skupiny se shodly na tom, že integrace jako způsob vzdělávání je sporné řešení a že závisí na mnoha faktorech. Avšak i přesto mnoho rodičů je názoru, že integrace je nejlepším možným řešením. Tento názor ředitelů nepodporují, pravděpodobně vzhledem ke svému postavení jsou ve svých odpovědích opatrnější. Ovšem alarmující jsou názory 22 % ředitelů, které výslovně uvádějí, že nejsou pro integraci dětí s mentální retardací! Pouze bych odkázala na zamyšlení, které jsem nastínila již v předchozím odstavci týkajícím se druhů zdravotního postižení integrovaných dětí v běžných školách. Rodiče pouze uvedli, že by se rozhodovali dle stupně závažnosti postižení.

Důležité je, že všichni dotázaní ředitelé podporují zaměstnance v pozitivním přístupu k integraci. Potvrdili to i všichni dotazovaní učitelé. Formami podpory jsou nejčastěji různé druhy finanční odměny. Možnost vzdělávání v dané oblasti, morální a

materiální podpora a ladění příjemné atmosféry jsou další uváděné varianty podpory. To se objevuje shodně i u odpovědí učitelů. Dále učitelé zmiňují, že se jim jeví jako podpora ze strany ředitele i to, že umožní snížit počet dětí ve třídě a že zajistí asistenta pedagoga. Asistenta pedagoga vnímá jako formu podpory největší počet dotázaných učitelů – 28 %. Hypotéza, že asistent pedagoga ovlivňuje proces integrace, je tak opět nepřímo potvrzována.

I přesto, že o školní integraci dětí se zdravotním postižením se velmi často hovoří, všichni dotázaní ředitelé si myslí, že podmínky pro integraci ještě nejsou ve školách vytvořeny. Rodiče tak skeptičtí nejsou, myslí si to polovina dotázaných. Jeví se to jako problém, který by měl být v budoucnu vyřešen tak, aby byly ve všech školách vytvořeny vhodné podmínky k integraci. Bez toho by byly prointegrační snahy pouhým ideálem bez pevného základu.

Přínosný je pohled ředitelů a rodičů dětí se zdravotním postižením na funkci asistenta pedagoga. Obě dvě skupiny shodně v 80 a 83 % uvedly, že je nepostradatelný a že bez asistenta pedagoga není školní integrace dostatečně personálně zajištěná. Jeden ředitel uvedl názor, že pokud je v místě bydliště dítěte se zdravotním postižením odpovídající speciální škola, mělo by být přednostně dítě vzděláváno tam. Odkazuje to na tradiční přístup českého školství minulých let. Tyto tendence je však potřeba postupně odstraňovat. Ze strany rodičů tento názor nezazněl, ale v jednom případě rodiče napsali, že nevědí, co práce asistenta pedagoga obnáší. Tato odpověď potvrzuje druhou hypotézu, která uvádí, že rodiče i mnozí pedagogové nespátřují rozdíl v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta. Dále jedni rodiče uvedli, že se domnívají, že by přítomnost asistenta pedagoga ve třídě mohla dítě negativně ovlivňovat. Zajímavé by bylo dalším výzkumem zjistit, proč rodiče mohou k takovému názoru dojít.

Od ředitelů jsem zjišťovala názor na finanční zajištění integrace do běžných škol, kde je integrace zajištěná asistentem pedagoga. Většina ředitelů se domnívá, že integrace je omezená či prostředky úplně chybí. Na toto tvrzení ze strany běžných škol se názory liší, některé uvádějí, že jde pouze o vytváření záminky k nepodporování integrace. Avšak jako argument proti tomu bych použila fakt, že všechny školy v mém



výzkumu již integrují dítě se zdravotním postižením a nemají tedy důvod jakékoli záminky uvádět. Právě naopak se domnívám, že odpovídají na základě zkušeností.

Pozitivní je, že i přes některé těžkosti s integrací dětí se zdravotním postižením, které ředitelé zmiňují v předchozích otázkách, by většina opět dítě se zdravotním postižením do své školy přijala. Pouze dva uvádějí, že by se rozhodovaly podle individuálního případu, že nechtějí jednoznačně odpovídat.

Odpovědi všech respondentů týkající se kompetencí asistenta pedagoga a osobního asistenta rozeberu v poslední části diskuze.

Nyní k výsledkům výzkumu rodičů dětí se zdravotním postižením, které ještě nebyly v této diskuzi zmíněny. Ukázalo se, že 17 % dětí nemá v současné době zajištěného asistenta pedagoga. Všichni ti, kteří asistenta pedagoga mají, jsou s jeho prací spokojeni. To je z mého pohledu dostačující argument podporující přínos pro vzdělávání formou školní integrace s využitím pedagogické asistence. 40 % respondentů uvádí, že někdy v dřívější době bylo dítě vzděláváno bez podpory asistentem pedagoga, jeví se to jako poměrně velké procento. Je proto zajímavé, jaké vyšly najevo důvody, proč nebyl zajištěn. V několika případech je uváděné, že nebyl potřeba, což se lehce neshoduje s vyjádřeními o nepostradatelnosti. Bylo by zajímavé zjistit, kdo rozhodoval o potřebnosti. Dále jedním z významných důvodů byl nedostatek finančních prostředků školy, což se počíná potvrzovat jako opravdový problém této oblasti. Projevil se také problém v personálním zajištění asistenta pedagoga. Nedostatek asistentů je možné vysvětlit neatraktivností této profese, ať už vzhledem k povaze práce jako takové, ale spíše vzhledem k malému finančnímu ohodnocení a častému zkrácenému úvazku těchto pracovníků, a také nejistotě v pokračování pracovního poměru (často jde o práci na dobu určitou, která se dle potřeby prodlužuje).

Kladně hodnotím aktivní přístup rodičů ke vzdělávání svého dítěte, který uvádějí všichni dotazovaní. Nečastěji rodiče s vyučujícími konzultují vzdělávání svého dítěte osobně.

Větší polovina dětí se zdravotním postižením, které jsou integrovány do běžné školy má také k dispozici osobního asistenta. Mé mínění je, že toto je jedna z nejideálnějších variant školní integrace dětí se zdravotním postižením toho charakteru,

kdy je dítě omezeno v oblasti pohybu či orientace. Z výzkumu dále vyplynulo, že převážná většina dětí byla integrována již během předškolní výchovy.

Z výzkumu učitelů vyplynulo, že všichni dotazovaní mají zkušenost se vzděláváním dítěte se zdravotním postižením, které je integrované do školy běžného typu. Všichni mají zkušenost osobní, většina z nich byla nebo je třídními učiteli těchto dětí. Dále velká většina uvedla, že dítě je vyučováno s pomocí asistenta pedagoga.

Největší zkušenost mají s výukou dítěte s kombinovanou vadou a s postižením smyslovým. Nejmenší s výukou dítěte s mentální retardací, tělesným postižením a poruchami autistického spektra. Tento výsledek jen potvrzuje to, co jsem již uváděla v předchozím textu.

Z výzkumu dále vyplynulo, že učitelé se s asistentem pedagoga z důvodů konzultace výuky scházejí denně. Ohodnotila bych to kladně, svědčí to o dobré spolupráci těchto dvou pedagogických pracovníků, bez které je kvalitní výuka vyloučená.

Dále učitelé v 64 % uvádějí, že mají také zkušenost s výukou dítěte se zdravotním postižením, které je integrováno do běžné školy bez zajištění asistenta pedagoga. Tato zkušenost je z mého pohledu přínosná, učitelé alespoň mají možnost posoudit výhody a nevýhody obou způsobů výuky.

Hypotézu, že asistent pedagoga ovlivňuje školní integraci dítěte se zdravotním postižením, potvrzuje 71 % názor učitelů, že výuka je přínosnější s využitím asistenta pedagoga. Nikdo neuvádí, že by výuka byla vhodnější bez asistenta pedagoga, pouze někteří obhajují individuální situaci. Avšak jako protipól se zobrazuje, že zajištění asistenta pedagoga je z pohledu většiny učitelů pro školu náročné.

Učitelé se s asistentem pedagoga domlouvají na výuce hlavně podle vlastního uvážení a také mnoho z nich dle doporučení školského poradenského zařízení, zejména SPC. Spolupráce školy se školskými poradenskými zařízeními je pro úspěšný průběh a proces integrace nezbytná. Např. podle Pipekové se poradenská zařízení velkou měrou účastní na vytváření podmínek pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (26). Proto je velice důležité, aby se toto stalo pravidlem.

Otázka zjišťující názor učitelů na to, co je nejčastější prací asistenta pedagoga byla položena jako kontrolní a upřesňuje pohled na rozlišování činnosti asistenta pedagoga a osobního asistenta. Zajímavé je, že učitelé uváděli správně činnosti, které náležejí do oblasti práce asistenta pedagoga. Z toho vyplývá, že oblast činnosti asistenta pedagoga mezi pedagogy je jasná, problém nastává v určení, co padá do kompetencí osobního asistenta. Tam si respondenti nejsou jisti, jak vyplynulo dále.

Zpětnou vazbu od rodičů ohledně výuky dítěte mají všichni dotázaní učitelé. Již jsem se zmiňovala o nutnosti a přínosu spolupráce rodiny a školy, proto to zde opět jen zmiňuji jako pozitivní hledisko. Asistent pedagoga je ve většině případů přítomen při všech vyučovaných předmětech, ačkoli ve 33 % pouze na některých. Jako důvody uváděli učitelé nedostatečné finanční prostředky na asistenta pedagoga, postupné osamostatňování žáka a nepotřebnost pedagogické asistence na všech předmětech. Dva poslední důvody jsou pochopitelné a přirozené. Avšak finanční důvod je jen dalším článkem do utváření představy o komplikacích integrace dětí se zdravotním postižením do běžných škol.

Přímé potvrzení mé hypotézy č. 1 přinesla kladná odpověď 86 % učitelů na přímo položenou otázku: „Ovlivňuje přítomnost asistenta pedagoga ve třídě proces integrace?“

Pro zajímavost a také doplnění tohoto mínění byla zvolena otázka, jakým způsobem asistent pedagoga výuku ovlivňuje. Odpovědi se vyskytovaly různé, objevily se tyto názory jako například, že asistent pedagoga pracuje dle individuálního tempa a možností dítěte, vlivem přítomnosti asistenta pedagoga zůstane kvalitní výuka ve třídě (není rušena pozornost ostatních dětí), dítě s postižením se lépe zapojí do třídního kolektivu a vyučovacího procesu, sníží se zátěž třídního učitele, průběh integrace bude klidnější a rychlejší, pozitivně ovlivňuje komunikaci s ostatními, citovou výchovu a pravidla chování. To potvrzují i slova Kerrové, ta říká, že děti, které jsou vzdělávány formou integrace, lépe prospívají v citové a sociální oblasti, mají větší sebedůvěru a jsou samostatnější. V neposlední řadě dokážou realisticky přijmout své postižení nebo jiné obtíže (16). Literatura uvádí význam integrace pro společnosti zejména ve smyslu

zvyšování tolerance jedinců vůči sobě. Jak se dále uvádí v knize Susan Kerrové, že pokud je vše dobře zajištěno, je integrace ku prospěchu všech zúčastněných (16).

Nyní věnuji prostor k diskuzi o potvrzení hypotézy č. 2, ve které uvádím, že se domnívám, že rodiče i mnozí pedagogové nespátřují rozdíl v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta.

Pro porovnání jednotlivých odpovědí všech tří kategorií respondentů použiji následující tabulku.

<b>Výzkumem potvrzeno</b>	<b>Ředitel</b>	<b>Učitel</b>	<b>Rodiče</b>
Umí rozlišit kompetence	25 %	14 %	33 %
Neumí rozlišit kompetence, ale myslí si, že ano	50 %	43 %	17 %
Neumí rozlišit kompetence	25 %	43 %	50 %
<b>Domněnka respondenta</b>			
Odlišuji kompetence	75 %	57 %	33 %
Nejsem si jistý	25 %	36 %	25 %
Neodlišuji kompetence	0 %	7 %	42 %

Zdroj: vlastní výzkum

Jak vidíme v tabulce, výzkum prokázal, že pouze 25 % ředitelů, 14 % učitelů a 33 % rodičů umí rozlišit kompetence asistenta pedagoga a osobního asistenta. To jsou opravdu nízká čísla a jednoznačně prokazují pravdivost stanovené hypotézy. Zajímavé je, jak s významností postavení (ředitel – učitel – rodič) jde v ruku v ruce i domněnka „odlišuji kompetence.“ Že by s postavením rostlo i přesvědčení o vlastní pravdě? Kde je vlastní soudnost a schopnost připustit si, že ne vždy mám potřebné vědomosti? Anebo jde opravdu o vnitřní přesvědčení o správnosti svých znalostí, které jsou po dlouhou dobu praxí potvrzovány, ačkoli skutečnost je jiná?

## 6. ZÁVĚR

Ve své práci jsem se snažila přispět k aktuální a diskutované problematice významu a využití asistenta pedagoga při integraci žáků se zdravotním postižením v běžných školách a zároveň upozornit na některé problémy související s chápáním kompetencí asistenta pedagoga a osobního asistenta. Pro výzkum této oblasti jsem zvolila okres Český Krumlov.

Obě hypotézy, které byly na počátku výzkumu stanoveny, byly potvrzeny. Z výsledků provedeného výzkumu vyplynulo, že asistent pedagoga je nepostradatelným článkem v úspěšné školní integraci dětí se zdravotním postižením a významným způsobem ovlivňuje proces integrace dítěte ve školní třídě běžné školy. Někteří respondenti to dokládají i minulými zkušenostmi, kdy při integraci nebyl asistent pedagoga k dispozici. Výzkumem se také potvrdila skutečnost, že rodiče i mnozí pedagogové nespátřují rozdíl v kompetencích asistenta pedagoga a osobního asistenta.

Pokusím-li se svá zjištění shrnout, dá se říci, že ve školách, kde integrace probíhá, jsou s jejím průběhem jak pedagogičtí pracovníci, tak rodiče z větší míry spokojeni. I přesto se stále ještě vyskytují problémy, které by bylo potřeba do budoucna vyřešit a věnovat jim větší pozornost. Tato úloha spočívá jak na exekutivě (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy), tak na samotných aktérech integrace, jako jsou ředitelé, učitelé, asistenti pedagoga, školská poradenská zařízení, rodiny dětí se zdravotním postižením a další. Samozřejmě velkou měrou se na situaci podílí i celá společnost.

I přesto, že se od dob před přijetím nových legislativní opatření, podporujících školní integraci, podmínky v této oblasti výrazně zlepšily, ještě stále jsou slyšet negativní hodnocení na vytváření materiálních a personálních podmínek pro zajištění integrace s podporou pedagogické asistence. Nejvíce z výzkumu vyplývají problémy spojené s omezeným množstvím finančních prostředků. Zaznívá to ze všech stran, které se podílejí na integraci, od ředitelů škol, učitelů, ale i rodičů dětí se zdravotním postižením. Projevuje se to v oblastech, jako je např. nezájem mladých učitelů pracovat ve školství, ale i v problematice nákladného odstraňování bariér.

Na druhou stranu pozitivním zjištěním je, že se neobjevují problémy ve spolupráci mezi jednotlivými složkami integračního procesu. Z výzkumu vyplývá, že školy úspěšně spolupracují se školskými poradenskými zařízeními, mateřské školy se základními, učitelé s asistenty pedagoga navzájem. Je výrazně vidět snaha rodin účastnit se na vzdělávání svých dětí, které jsou integrované v běžných školách i to, že je jim to školami fakticky umožněno. Spolupráce složek škola – rodina – poradenské zařízení – se tedy potvrzuje. Určité problémy shledávají školy v jednání s úřady při zajišťování asistenta pedagoga.

Z práce vyplývají některé zakořeněné předsudky, které ve společnosti i nadále panují. Je to na příklad pohled některých ředitelů na vzdělávání dětí s mentálním postižením, který odráží tradiční způsoby segregačních snah školství minulých let. Avšak není to názorový pohled většiny, a domnívám se, že se to i nadále bude posouvat směrem pozitivním a tyto názorové směry budou pomalu ustupovat.

Co se projevuje výrazně, je problém v rozlišení pracovních kompetencí dvou odlišných profesí, asistenta pedagoga a osobního asistenta. Bylo by vhodné, aby se v této oblasti otevřelo více možností k získání informací, které chybí jak odborné veřejnosti, tedy pedagogům, tak i rodičům dětí. Zajímavý pohled k zamyšlení poskytl návrh několika rodičů na sjednocení obou asistencí do jedné, pod jeden rezort.

Tato práce může sloužit jako inspirace pro ředitele škol, ve kterých již probíhá integrace dětí se zdravotním postižením, ale i tam, kde se s ní ještě nesetkali. Přínosná by mohla být také speciálním pedagogům, běžným pedagogům, orgánům státní správy, ale i všem zájemcům o problematiku školní integrace dětí se zdravotním postižením do běžných základních škol.

## 7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. *Autism: Symptoms and Causes*. [online]. USA: Autism World, 16. 2. 2008, [2009-05-03]. Dostupné z: <<http://www.autism-world.com/index.php/2008/02/16/autismsymptoms-and-causes/>>.
2. BÁRTLOVÁ, S. HNILICOVÁ, H. *Vybrané metody a techniky výzkumu zjišťování spokojenosti pacientů*. 1.vyd. Brno: IDVPZ, 2000.118 s. ISBN 80-7013-311-2.
3. BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. 150 s. ISBN 978-80-7315-144-7.
4. BOLDIŠ, P. Bibliografická citace dokumentu podle ČSN 690 a ČSN ISO 690-2: Část 1 – Citace: *Metodika a obecná pravidla*. Verze 3. 3. poslední aktualizace 11. 11. 2004. 21 s.
5. BOLDIŠ, P. – Bibliografická citace dokumentu podle ČSN a ČSN ISO 690-2: Část 2 – Citace: *Modely a příklady citací u jednotlivých typů dokumentů*. Verze 3.0. poslední aktualizace 11. 11. 2004. 21 s.
6. *Brennende Fragen – Schule*. [online]. [2009-05-03]. Dostupné z: <<http://www.behindertekinder.ch/index.php?hauptmenu=Brennende%20Fragen&untermenu=Schule&kg=mittel>>.
7. *Co byste měli vědět o integraci a nevíte, koho se zeptat*. Praha: Rytmus, 2003. 29 s.
8. DELLORTO, D., (CNN Medical Producer). *Toddler brain difference linked to autism*. [online]. USA: CNN, 6. 5. 2009, [2009-06-05]. Dostupné z: <<http://edition.cnn.com/2009/HEALTH/05/04/autism.brain.amygdala/index.html>>.
9. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
10. DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.

11. FREDERICKSON, N. CLINE, T. *Special educational needs, inclusion and diversity : textbook (Frederickson, 2002)*. 1st ed. Maidenhead : Open University Press, 2002. 520 s. ISBN 0-335-20402-3.
12. FREHEN, B. *Die schulische Integration Behinderter in internationaler Sichtweise: Vergleich zwischen Deutschland und Dänemark*. Kategorie: Diplomarbeit. Studiengang: Wirtschaftspädagogik am Fachbereich 10 Berufsbildungs-, Sozial- und Rechtswissenschaften an der Universität Kassel. Jahr: 2003, 127 s., ISBN 978-3-638-69760-6.
13. *Integration: schulische Integration*. Meyers Lexikonverlag 1995 [online]. [2009-05-01]. Dostupné z: <<http://behinderung.org/integrat.htm>>.
14. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
15. JURČÍK, T. *Zamyšlení nad diskusí k pracovní době pedagogických pracovníků*. [online] 22. 1. 2007. Praha: Česká škola, [2009-04-01]. Dostupné z: <<http://ceskaskola.cz/Ceskaskola/>>.
16. KERROVÁ, S. *Dítě se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 165 s. ISBN 80-7178-147-9.
17. KOZLOVÁ, L. *Výzkumné přístupy* [online]. [2008-10-23]. Dostupné z: <[http://www.eamos.cz/amos/ksb/externi/ksb\\_305/index.htm](http://www.eamos.cz/amos/ksb/externi/ksb_305/index.htm)>.
18. KOZLOVÁ, L. Některé základní problémy sociologického výzkumu. *In Kontakt*. Č1. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2000, roč. 2, s. 41-44. ISSN 1212-4117.
19. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. 126 s. ISBN 80-7315-063-8.
20. LANG, G. *Každé dítě potřebuje speciální přístup: vytváření integrovaných a inkluzivních tříd*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998. 146 s. ISBN 80-7178-144-4.
21. MICHALÍK, J. *Škola pro všechny, aneb, Integrace je když*. Vsetín: ZŠ Integra, 2002. 56 s. ISBN 80-238-9885-X.



22. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bilá kniha*. 1. vyd. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání - nakladatelství Taurius, 2001. 98. s. ISBN 80-211-0372-8.
23. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. 159 s. ISBN 80-7367-174-3.
24. PÍCHOVÁ, P. *Problematika osobní asistence u lidí s handicapem*. České Budějovice, 2007. 109 s. Diplomová práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity na katedře speciální a sociální pedagogiky. Vedoucí diplomové práce Adéla Mojžíšová.
25. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.
26. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Vyd. 1. Brno: MSD, 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.
27. *Platové tabulky ve školství* [online]. Redakce, 02. 02. 2009 [2009-27-04]. Dostupné z: <<http://www.ucimse.cz/dokumenty/platove-tabulky-ve-skolstvi.html>>.
28. PRŮCHA, J. – WALTEROVÁ, E. – MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. 322s. ISBN 80-7178-772-8.
29. RENOTIÉROVÁ, M. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.
30. SLOMEK, Z.: *Základy speciální pedagogiky: Studijní text pro kombinovanou formu studia* [online]. [2009-25-04]. Dostupné z: <<http://www.zsf.jcu.cz/studium/studijniprogramy-obory-kurzy/podpurne-studijni-texty/rpb/kss/>>.
31. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

32. STEJSKAL, B. Integrace a škola v období transformace. In *Integrace - znamení doby: sborník z odborné konference na počest 50. výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a 50. výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů*. Praha: Karolinum, 1998. 214 s. ISBN 80-7184-691-0.
33. ŠEDIVÁ, Z. *Psychologie sluchově postižených ve školní praxi*. 1. vyd. Praha: Septima, 2006. 64 s. ISBN 80-7216-232-2.
34. ŠESTÁK, J.: *Chráněná dílna nástroj k pracovnímu uplatnění a začlenění lidí se zdravotním postižením*. Domov sv. Anežky, o.p.s. 2007. ISBN 978-80-254-0108-8.
35. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. 198 s. ISBN 80-7367-060-7.
36. ŠVEJDOVÁ, K. *Individuální a skupinová integrace žáků s mentálním postižením v rámci plnění povinné školní docházky*. České Budějovice, 2007. 179 s. Diplomová práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity na katedře speciální a sociální pedagogiky. Vedoucí diplomové práce Vladimír Ira.
37. TEPLÁ, M, ŠMEJKALOVÁ, H. *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2007. 32 s. ISBN 978-80-86856-35-3.
38. THACKER, J. *Educating children with emotional and behavioural difficulties : inclusive practice in mainstream schools*. 1st ed. Londýn: Routledge, 2002. 154 s. ISBN 0-415-23051-9.
39. THOROVÁ, K. *Dětský autismus*. [online]. Praha: portál o poruchách autistického spektra. 21. 5. 2007. [2009-05-20]. Dostupné z:<  
<http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/detsky-autismus-4.html>>.
40. Úmluva o právech dítěte. OSN, New York, 20. 11. 1989. Sdělení FMZV Č. 104/1991 SB., o Úmluvě o právech dítěte. *Úplné znění*. Ostrava: Sagit, 2003. 128 s. ISBN 80-7208-344-9.

41. Ústav pro informace ve vzdělávání. *Statistická ročenka školství 2007/2008 – výkonové ukazatele*. [online]. Praha: 2009, [2009-05-20]. Dostupné z: <<http://toiler.uiv.cz/ročenka/ročenka.asp>>.
42. VALENTA, J. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. 2. vyd. Olomouc: ANAG, 2006. 584 s. EDICE PRÁVO. ISBN 80-7263-323-6.
43. VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998. 181 s. ISBN 80-85931-51-6.
44. VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.
45. VOTAVA, J. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. 207 s. ISBN 80-246-0708-5.
46. VRBÍK, V. *Zpracování diplomové a bakalářské práce na počítači*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství ZČU, 2002. 67 s. ISBN 80-7082-921-4.
47. *Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných* [online]. Praha: MŠMT, 22. 2. 2005 [2008-10-24] Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>>.
48. *Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání* [online]. Praha: Portál veřejné správy České republiky, [10. 5. 2009] Dostupné z: <[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>)>.
49. *Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon)* [online]. Praha: MŠMT, [12. 5. 2008] Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>>.
50. *Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů* [online]. Praha: MŠMT, [12. 5. 2008] Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>>.

51. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách* [online]. Praha: Portál veřejné správy České republiky, [12. 5. 2009] Dostupné z:

<[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>).

52. *Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce* [online]. Praha: Portál veřejné správy České republiky, [12. 4. 2009] Dostupné z:

<[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/701?number1=262%2F2006&number2=&name=&text=>](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=262%2F2006&number2=&name=&text=>).

## **8. KLÍČOVÁ SLOVA**

ASISTENT PEDAGOGA

OSOBNÍ ASISTENT

ŠKOLNÍ INTEGRACE

DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

## 9. PŘÍLOHY

Příloha 1: Dotazník pro ředitele ZŠ

Příloha 2: Dotazník pro ředitele MŠ

Příloha 3: Dotazník pro třídní učitele ZŠ

Příloha 4: Dotazník pro učitele MŠ

Příloha 5: Dotazník pro rodiče

Příloha 6: Dotazník pro rodiče (MŠ)

## Příloha 1

### Dotazník pro ředitele školy

*Dobrý den,*

*jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, který se Vám právě dostal do rukou. Dotazník využiji pro zpracování diplomové práce na téma: Význam a možnosti pedagogické asistence při školní integraci dětí se zdravotním postižením. Dotazník a všechny získané informace podléhají anonymitě.*

*Velice Vám děkuji za spolupráci, Petra Bodláková.*

**1. Jak dlouho pracujete ve školství (délka pedagogické praxe)?**

.....

**2. Je ve vaší škole integrován žák se zdravotním postižením? (Prosím neuvádějte z praktických důvodů pro tuto otázku žáky se specifickými poruchami učení a chování, mám na mysli zejména žáky s takovým zdravotním postižením, kteří ke své výuce vyžadují specifický přístup s přítomností asistenta pedagoga a další opatření školní integrace.)**

a) Ano

b) Ne

**3. Kolik těchto žáků je ve vaší škole integrováno?**

.....

**4. Jaký typ zdravotního postižení integrovaní žáci mají?**

a) Tělesné

b) Smyslové

c) Mentální retardace

d) Kombinované

e) Poruchy autistického spektra

f) Jiné, uveďte.....

**5. V kterém ročníku je dítě s postižením integrováno? (pokud je dětí více, zakroužkujte více ročníků)**

a) 1. ročník

b) 2. ročník

c) 3. Ročník

d) 4. Ročník

e) 5. ročník

f) 6. ročník

g) 7. ročník

h) 8. Ročník

i) 9. ročník

**6. Jak dlouho tyto integrovaní žáci do vaší školy docházejí?(pokud je žáků více, napište, prosím, u každého z nich; označte je např. písmeny-příklad:žák A-2 roky)**

.....

.....

.....

7. Jsou žáci s těžkým zdravotním postižením, kteří jsou ve vaší škole integrováni, v této škole od počátku jejich povinné školní docházky, nebo přišli do vaší školy později z jiného zařízení/ školy?
- Od počátku
  - Z jiné školy/zařízení (ze kterého?) .....
- .....
8. Pokud dítě přišlo z jiného zařízení, víte důvod pro změnu vzdělávacího zařízení?
- Ne
  - Ano
- Pokud ano, uveďte, prosím, co nejkonkrétněji .....
- .....
9. Byl ve třídě z důvodu integrace žáka se zdravotním postižením snížen počet žáků?
- Ano
  - Ne, nebylo to potřeba, ve třídě je i nyní nižší počet žáků
  - Ne, z finančních důvodů
10. Kdo bývá, dle Vaší zkušenosti, hlavním iniciátorem integrace do základní školy běžného typu? (můžete označit více možností)
- Rodiče žáka s postižením
  - Poradenská zařízení (SPC, Pedagogicko-psychologická poradna)
  - MŠ
  - ZŠ
  - Speciální škola
  - Lékař dítěte s postižením
  - Jiná osoba či organizace (uveďte která) .....
11. Jaké jsou podle Vás nejčastější důvody, které vedou rodiče dítěte s postižením k integraci do školy běžného typu? (můžete označit více možností)
- Rodiče nechtějí, aby se dítě vzdělávalo ve speciální škole s ostatními dětmi s postižením
  - V blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální škola
  - Rodiče se domnívají, že ve škole běžného typu se bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání společně s dětmi bez zdravotního postižení
  - Jde dnes o „moderní záležitost“, chtějí to vyzkoušet
  - Rodiče mají negativní zkušenost se speciální školou
  - Jiný důvod, uveďte, prosím, jaký: .....
12. Co si o integraci dětí s těžkým zdravotním postižením do běžných škol myslíte?
- Je to nejlepší z možných řešení
  - Není to dobré řešení
  - Je to sporné, záleží na spoustě faktorů (finance, přítomnost asistenta pedagoga, osobního asistenta, zkušenosti pedagoga, atd...)
  - Jiná odpověď
- .....
- .....



**13. Podporujete své zaměstnance k pozitivnímu přístupu k integraci žáků s postižením?**

- a) Ano
- b) Ne

**14. Pokud ano, jak konkrétně?**

.....  
.....  
.....

**15. Myslíte si, že jsou na školách běžného typu vytvořeny podmínky pro integraci dětí s postižením?**

- a) Ano
- b) Ne (uveďte, prosím, důvod Vašeho přesvědčení).....

.....  
.....

**16. Jaký máte pohled na funkci asistenta pedagoga?**

- a) Je přínosná, ale úspěšná integrace dítěte s postižením je možná i bez něj
- b) Není potřebný
- c) Je nepostradatelný, bez přítomnosti asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zabezpečená
- d) Mám jiný názor: prosím uveďte jaký?.....

.....  
.....

**17. Jak hodnotíte finanční zajištění integrace do běžných typů škol, kde je podpora výuky zajištěna asistentem pedagoga?**

- a) Dostatečná
- b) Omezená
- c) Finanční prostředky chybí, neumožňují podporu integrace

**18. Zakroužkujte, prosím, co si myslíte, že náleží činnosti asistenta pedagoga a co činnosti osobního asistenta.**

Asistent pedagoga	Činnost	Osobní asistent
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při osobní hygieně.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění stravy.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Zprostředkování výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při obstarávání osobních záležitostí.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doprovod do zařízení (škola, úřady, atp.).	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc se sebeobsluhou v době vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sebeobslužné a doprovodné činnosti mimo vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Je financován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.	<input type="checkbox"/>

**19. Myslím si že:**

- a) Dokážu dobře odlišit, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- b) Nejsem si úplně jistý, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- c) Vůbec nevím, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta

*Pokud jste odpověděl/a na předchozí otázku odpovědí a) nebo b), prosím odpovězte na následující dvě otázky.*

**20. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti asistenta pedagoga?**

.....  
.....  
.....  
.....

**21. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti osobního asistenta?**

.....  
.....  
.....  
.....

**22. Pokud byste měl/a nyní (právě v tuto chvíli) rozhodnout o přijetí/nepřijetí žáka s postižením do vaší školy, jak byste se rozhodl/a?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nejsem si jistý/á

## Příloha 2

### Dotazník pro ředitele MŠ

*Dobrý den,*

*jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, který se Vám právě dostal do rukou. Dotazník využiji pro zpracování diplomové práce na téma: Význam a možnosti pedagogické asistence při školní integraci dětí se zdravotním postižením. **Dotazník a všechny získané informace podléhají anonymitě.***

*Velice Vám děkuji za spolupráci, Petra Bodláková.*

**1. Jak dlouho pracujete ve školství (délka pedagogické praxe)?**

.....

**2. Je ve vaší mateřské škole integrováno dítě se zdravotním postižením? (Prosím neuvádějte z praktických důvodů pro tuto otázku děti se specifickými poruchami učení a chování, mám na mysli zejména děti s takovým zdravotním postižením, které ke své výuce vyžadují specifický přístup s přítomností asistenta pedagoga a další opatření školní integrace.)**

- a) Ano
- b) Ne

**3. Kolik těchto dětí je ve vaší mateřské škole integrováno?**

.....

**4. Jaký typ zdravotního postižení integrované děti mají?**

- a) Tělesné
- b) Smyslové
- c) Mentální retardace
- d) Kombinované
- e) Poruchy autistického spektra
- f) Jiné, uveďte.....

**5. Jak dlouho tyto integrované děti do vaší školy docházejí?(pokud je dětí více, napište, prosím, u každého z nich; označte je např. písmeny-příklad: dítě A-2 roky)**

.....  
.....  
.....

6. Jsou děti s těžkým zdravotním postižením, které jsou ve vaší mateřské škole integrovány, v této mateřské škole od počátku jejich docházky, nebo přišly do vaší mateřské školy později z jiného zařízení/mateřské školy?
- a) Od počátku
  - b) Z jiné mateřské školy/zařízení (ze které/ho?) .....
  - .....
  - .....
7. Pokud dítě přišlo z jiného zařízení, víte důvod pro změnu vzdělávacího zařízení?
- a) Ne
  - b) Ano
- Pokud ano, uveďte, prosím, co nejkonkrétněji .....
- .....
- .....
8. Byl ve třídě z důvodu integrace žáka se zdravotním postižením snížen počet žáků?
- a) Ano
  - b) Ne, nebylo to potřeba, ve třídě je i nyní nižší počet žáků
  - c) Ne, z finančních důvodů
9. Kdo bývá, dle Vaší zkušenosti, hlavním iniciátorem integrace do mateřské školy běžného typu? (můžete označit více možností)
- a) Rodiče dítěte s postižením
  - b) Poradenská zařízení (Speciálně pedagogické centrum, Pedagogicko-psychologická poradna)
  - c) MŠ
  - d) Speciální mateřská škola
  - e) Lékař dítěte s postižením
  - f) Jiná osoba či organizace (uveďte která)
- .....
10. Jaké jsou podle Vás nejčastější důvody, které vedou rodiče dítěte s postižením k integraci do mateřské školy běžného typu? (můžete označit více možností)
- a) Rodiče nechtějí, aby se dítě vzdělávalo ve speciální mateřské škole s ostatními dětmi s postižením
  - b) V blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální mateřská škola
  - c) Rodiče se domnívají, že v mateřské škole běžného typu se bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání společně s dětmi bez zdravotního postižení
  - d) Jde dnes o „moderní záležitost“, chtějí to vyzkoušet
  - e) Rodiče mají negativní zkušenost se speciální mateřskou školou
  - f) Jiný důvod, uveďte, prosím, jaký:.....

**11. Co si o integraci dětí s těžkým zdravotním postižením do běžných škol myslíte Vy?**

- a) Je to nejlepší z možných řešení
- b) Není to dobré řešení
- c) Je to sporné, záleží na spoustě faktorů (finance, přítomnost asistenta pedagoga, osobního asistenta, zkušenosti pedagoga, atd...)
- d) Jiná odpověď .....

**12. Podporujete své zaměstnance k pozitivnímu přístupu k integraci žáků s postižením?**

- a) Ano
- b) Ne

**13. Pokud ano, jak konkrétně?**

.....  
.....  
.....

**14. Myslíte si, že jsou na mateřských školách běžného typu vytvořeny podmínky pro integraci dětí s postižením?**

- a) Ano
  - b) Ne (uveďte, prosím, důvod Vašeho přesvědčení) .....
- .....  
.....  
.....

**15. Jaký máte pohled na funkci asistenta pedagoga?**

- a) Je přínosná, ale úspěšná integrace dítěte s postižením je možná i bez něj
  - b) Není potřebný
  - c) Je nepostradatelný, bez přítomnosti asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zabezpečená
  - d) Mám jiný názor: prosím uveďte jaký? .....
- .....  
.....

**16. Jak hodnotíte finanční zajištění integrace do běžných typů škol, kde je podpora výuky zajištěna asistentem pedagoga?**

- a) Dostatečná
- b) Omezená
- c) Finanční prostředky chybí, neumožňují podporu integrace

**17. Zakroužkujte, prosím, co si myslíte, že náleží činnosti asistenta pedagoga a co činnosti osobního asistenta.**

Asistent pedagoga	Činnost	Osobní asistent
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při osobní hygieně.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění stravy.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Zprostředkování výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při obstarávání osobních záležitostí.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doprovod do zařízení (škola, úřady, atp.).	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc se sebeobsluhou v době vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sebeobslužné a doprovodné činnosti mimo vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Je financován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.	<input type="checkbox"/>

**18. Myslím si že:**

- Dokážu dobře odlišit, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- Nejsem si úplně jistý, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- Vůbec nevím, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta

*Pokud jste odpověděl/a na předchozí otázku odpovědí a) nebo b), prosím odpovězte na následující dvě otázky.*

**19. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti asistenta pedagoga?**

.....  
 .....  
 .....

**20. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti osobního asistenta?**

.....  
 .....

**21. Pokud byste měl/a nyní (právě v tuto chvíli) rozhodnout o přijetí/nepřijetí dítěte s postižením do vaší mateřské školy, jak byste se rozhodl/a?**

- Přijetí
- Nepřijetí
- Nejsem si jistý/á

## Příloha 3

### Dotazník pro učitele

*Dobrý den,*

*jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, který se Vám právě dostal do rukou. Dotazník využiji pro zpracování diplomové práce na téma: Význam a možnosti pedagogické asistence při školní integraci dětí se zdravotním postižením. Dotazník a všechny získané informace podléhají anonymitě.*

*Velice Vám děkuji za spolupráci, Petra Bodláková.*

**1. Jak dlouho pracujete ve školství (délka pedagogické praxe)?**

.....

**2. Máte zkušenost s výchovou a vzděláváním žáka se zdravotním postižením, který byl integrován ve školní třídě školy běžného typu?**

- a) Ano
- b) Ne

**3. Je Vaše zkušenost osobní či zprostředkovaná?**

- a) Zkušenost je osobní, byla jsem/jsem třídní učitel/ka ve třídě, kde byl/je integrován žák se zdravotním postižením.
- b) Zkušenost je osobní, žáka jsem učil/a/učím, ale nebyl/a/nejsem třídní učitel/ka ve třídě, kde byl/je integrován žák se zdravotním postižením.
- c) Nemám osobní zkušenost, o výchově a vzděláváním žáka se zdravotním postižením, který byl/je integrován ve školní třídě školy běžného typu. O tomto jsem jen slyšel od kolegů, četl v knihách či informace získal/a z jiných informačních zdrojů.
- d) Nemám žádnou zkušenost.

**4. Má/měl žák se zdravotním postižením, který byl/je integrován ve školní třídě školy běžného typu, kterého učíte/jste učil/a/ či měl/a o něm zprostředkované informace, zajištěného asistenta pedagoga?**

- a) Ano
- b) Ne

**5. Víte, jaký typ zdravotního postižení tento integrovaný žák má/měl?**

- a) Tělesné
- b) Smyslové
- c) Mentální retardace
- d) Kombinované
- e) Poruchy autistického spektra
- f) Jiné, uveďte .....

- 6. Byl ve třídě z důvodu integrace žáka se zdravotním postižením snížen počet žáků?**
- a) Ano
  - b) Ne, nebylo to potřeba, ve třídě je i nyní nižší počet žáků
  - c) Ne, nebylo to považováno za nutné
  - d) Ne, z finančních důvodů
- 7. Cítíte jako učitel podporu ze strany ředitele školy, co se týče práce s dítětem se zdravotním postižením v rámci školní integrace?**
- a) Ano
  - b) Ne
- 8. Pokud ano, jak konkrétně?**
- .....
- .....
- .....
- 9. Pokud jste nyní třídním učitelem žáka se zdravotním postižením, který je integrován, a máte k dispozici asistenta pedagoga, jak často se s tímto asistentem domlouváte na výuce?**
- a) Denně
  - b) Jednou týdně
  - c) Jednou za měsíc
  - d) Jiná odpověď: .....
- 10. Máte i zkušenost s výukou žáka se zdravotním postižením, který je integrován, bez využití asistenta pedagoga?**
- a) Ano
  - b) Ne
- 11. Která varianta Vám připadá přínosnější?**
- a) Výuka s využitím asistenta pedagoga
  - b) Výuka bez využití asistenta pedagoga
  - c) Záleží to na okolnostech, jako je např. druh a závažnost zdravotního postižení
- 12. Domníváte se, že zajištění asistenta pedagoga je pro školu náročné?**
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Pro odpověď na tuto otázku bych si musel/a doplnit nějaké informace, nyní nejsem schopen/schopna situaci objektivně posoudit.



**13. Zakroužkujte, prosím, co si myslíte, že náleží činnosti asistenta pedagoga a co činnosti osobního asistenta.**

Asistent pedagoga	Činnost	Osobní asistent
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při osobní hygieně.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění stravy.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Zprostředkování výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při obstarávání osobních záležitostí.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doprovod do zařízení (škola, úřady, atp.).	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc se sebeobsluhou v době vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sebeobslužné a doprovodné činnosti mimo vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Je financován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.	<input type="checkbox"/>

**14. Myslím si že:**

- Dokážu dobře odlišit, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- Nejsem si úplně jistý, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- Vůbec nevím, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta

*Pokud jste odpověděl/a na předchozí otázku odpovědí a) nebo b), prosím odpovězte na následující dvě otázky*

**15. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti asistenta pedagoga?**

.....  
 .....  
 .....

**16. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti osobního asistenta?**

.....  
 .....  
 .....

*Na následující otázky odpovězte pouze v případě, že máte ve třídě k dispozici asistenta pedagoga.*

**17. Na základě čeho se s pedagogickým asistentem domlouváte na výuce (pokud jej máte k dispozici)/ (možnost více odpovědí)**

- a) Na žádost rodičů
- b) Doporučení PPP
- c) Doporučení SPC
- d) Dle vlastního uvážení

**18. Co je nejčastější práce asistenta pedagoga?**

.....  
.....  
.....

**19. Máte možnost zpětné vazby od rodičů žáka s postižením, týkající se pokroků ve vývoji?**

- a) Ano
- b) Ne

**20. Je asistent pedagoga přítomen na všechny vyučované předměty?**

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ne, z jakého důvodu? .....

.....  
.....

**21. Domníváte se, že přítomnost asistenta pedagoga ve třídě ovlivňuje proces integrace?**

- a) Ano
- b) Ne

**22. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli kladně, domníváte se, že ovlivnění je: prosím uveďte konkrétněji.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Příloha 4

### Dotazník pro učitele MŠ

*Dobrý den,*

*jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, který se Vám právě dostal do rukou. Dotazník využiji pro zpracování diplomové práce na téma: Význam a možnosti pedagogické asistence při školní integraci dětí se zdravotním postižením. **Dotazník a všechny získané informace podléhají anonymitě.***

*Velice Vám děkuji za spolupráci, Petra Bodláková.*

- 1. Jak dlouho pracujete ve školství (délka pedagogické praxe)?.....**
- 2. Máte zkušenost s výchovou a vzděláváním dítěte se zdravotním postižením, které bylo integrováno ve třídě mateřské školy běžného typu?**
  - a) Ano
  - b) Ne
- 3. Je Vaše zkušenost osobní či zprostředkovaná?**
  - a) Zkušenost je osobní, byla jsem/jsem učitel/ka ve třídě, kde bylo/je integrováno dítě se zdravotním postižením.
  - b) Zkušenost je osobní, dítě jsem učil/a/učím, ale nebyl/a/nejsem učitel/ka ve třídě, kde bylo/je integrováno dítě se zdravotním postižením.
  - c) Nemám osobní zkušenost, o výchově a vzděláváním dítěte se zdravotním postižením, který bylo/je integrováno ve třídě školy běžného typu. O tomto jsem jen slyšel/a od kolegů, četl/a v knihách či informace získal/a z jiných informačních zdrojů.
  - d) Nemám žádnou zkušenost.
- 4. Má/mělo dítě se zdravotním postižením, které bylo/je integrováno ve školní třídě školy běžného typu, kterého učíte/jste učil/a/ či měl/a o něm zprostředkované informace, zajištěného asistenta pedagoga?**
  - a) Ano
  - b) Ne
- 5. Víte, jaký typ zdravotního postižení toto integrované dítě má/mělo?**
  - a) Tělesné
  - b) Smyslové
  - c) Mentální retardace
  - d) Kombinované
  - e) Poruchy autistického spektra
  - f) Jiné, uveďte.....

- 6. Byl ve třídě z důvodu integrace dítěte se zdravotním postižením snížen počet žáků?**
- a) Ano
  - b) Ne, nebylo to potřeba, ve třídě je i nyní nižší počet dětí
  - c) Ne, nebylo to považováno za nutné
  - d) Ne, z finančních důvodů
- 7. Cítíte jako učitel podporu ze strany ředitele mateřské školy, co se týče práce s dítětem se zdravotním postižením v rámci školní integrace?**
- a) Ano
  - b) Ne
- 8. Pokud ano, jak konkrétně?**
- .....
- .....
- .....
- 9. Pokud jste nyní učitelem dítěte se zdravotním postižením, které je integrováno, a máte k dispozici asistenta pedagoga, jak často se s tímto asistentem domlouváte na výuce?**
- a) Denně
  - b) Jednou týdně
  - c) Jednou za měsíc
  - d) Jiná odpověď: .....
- 10. Máte i zkušenost s výukou dítěte se zdravotním postižením, které je integrováno, bez využití asistenta pedagoga?**
- a) Ano
  - b) Ne
- 11. Která varianta Vám připadá přínosnější?**
- a) Výuka s využitím asistenta pedagoga
  - b) Výuka bez využití asistenta pedagoga
  - c) Záleží to na okolnostech, jako je např. druh a závažnost zdravotního postižení
- 12. Domníváte se, že zajištění asistenta pedagoga je pro školu náročné?**
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Pro odpověď na tuto otázku bych si musel/a doplnit nějaké informace, nyní nejsem schopen/schopna situaci objektivně posoudit.

**13. Zakroužkujte, prosím, co si myslíte, že náleží činnosti asistenta pedagoga a co činnosti osobního asistenta.**

Asistent pedagoga	Činnost	Osobní asistent
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při osobní hygieně.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění stravy.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Zprostředkování výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při obstarávání osobních záležitostí.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doprovod do zařízení (škola, úřady, atp.).	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc se sebeobsluhou v době vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sebeobslužné a doprovodné činnosti mimo vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Je financován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.	<input type="checkbox"/>

**14. Myslím si že:**

- Dokážu dobře odlišit, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- Nejsem si úplně jistý, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta
- Vůbec nevím, co je v kompetenci asistenta pedagoga a osobního asistenta

*Pokud jste odpověděl/a na předchozí otázku odpovědí a) nebo b), prosím odpovězte na následující dvě otázky.*

**15. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti asistenta pedagoga?**

.....  
 .....  
 .....

**16. Prosím, napište, odkud jste získal/a informace o činnosti osobního asistenta?**

.....  
 .....  
 .....

*Na následující otázky odpovězte pouze v případě, že máte ve třídě k dispozici asistenta pedagoga.*

**17. Na základě čeho se s pedagogickým asistentem domlouváte na výuce (pokud jej máte k dispozici)/ (možnost více odpovědí)**

- a) Na žádost rodičů
- b) Doporučení PPP
- c) Doporučení SPC
- d) Dle vlastního uvážení

**18. Co je nejčastější práce asistenta pedagoga?**

.....  
.....  
.....

**19. Máte možnost zpětné vazby od rodičů dítěte s postižením, týkající se pokroků ve vývoji?**

- a) Ano
- b) Ne

**20. Má toto dítě s postižením v k dispozici asistenta pedagoga po celou dobu své přítomnosti v MŠ?**

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ne, z jakého důvodu?.....

.....  
.....

**21. Domníváte se, že přítomnost asistenta pedagoga ve třídě ovlivňuje proces integrace?**

- a) Ano
- b) Ne

**22. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli kladně, domníváte se, že ovlivnění je: prosím uveďte konkrétněji.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Příloha 5

### Dotazník pro rodiče

*Dobrý den,*

*jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, který se Vám právě dostal do rukou. Dotazník využiji pro zpracování diplomové práce na téma: Význam a možnosti pedagogické asistence při školní integraci dětí se zdravotním postižením. **Dotazník a všechny získané informace podléhají anonymitě.***

*Velice Vám děkuji za spolupráci, Petra Bodláková.*

**1. Jak dlouho je již Vaše dítě integrováno do běžné základní školy?**

.....

**2. Jaký druh zdravotního postižení má Váš/e syn/dcera?**

- a) Tělesné
- b) Smyslové
- c) Mentální retardace
- d) Kombinované
- e) Poruchy autistického spektra
- f) Jiné, prosím uveďte jaké.....

**3. Je v běžné škole integrováno od počátku povinné školní docházky, nebo jste se pro integraci rozhodl/a později a došlo k přechodu z jiného zařízení/školy?**

- a) Od počátku
  - b) Z jiné školy/zařízení (ze kterého?) .....
- .....
- .....

**4. Pokud jste se rozhodl/a Vaše dítě přeradit z jiného zařízení/školy, popsal/a byste, prosím, důvod?**

.....

.....

.....

**5. Má Vaše dítě zajištěného asistenta pedagoga?**

- a) Ano
- b) Ne

**6. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a kladně, jste s jeho činností spokojen/a?**

- a) Ano
- b) Ne

**7. Mělo Vaše dítě vždy zajištěno asistenta pedagoga?**

- a) Ano
- b) Ne

**8. Pokud ne, z jakého důvodu?**

- a) Finanční důvody školy
- b) Problematické personální zajištění
- c) Nebylo to potřeba
- d) Jiné důvody, uveďte, prosím, jaké:

.....  
.....

**9. Jaké byly Vaše důvody, které Vás vedly k rozhodnutí pro integraci do školy běžného typu? (můžete označit více možností)**

- a) Nechtěl/a jsem, aby se mé dítě vzdělávalo ve speciální škole s dalšími dětmi s postižením
- b) V blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální škola
- c) Domnívám se, že ve škole běžného typu se bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání společně s dětmi bez zdravotního postižení
- d) Jde o moderní způsob výuky dětí s postižením
- e) Negativní zkušenost se speciální školou
- f) Jiný důvod, uveďte, prosím, jaký:

.....  
.....

**10. Co si o integraci dětí s postižením do běžných škol myslíte Vy?**

- a) Je to nejlepší z možných řešení
- b) Není to dobré řešení
- c) Je to sporné, záleží na spoustě faktorů (finance, přítomnost asistenta pedagoga, osobního asistenta, zkušenosti pedagoga, atd...)
- d) Jiná odpověď .....

.....  
.....

**11. Myslíte si, že jsou na školách běžného typu vytvořeny podmínky pro integraci dětí s postižením?**

- a) Ano
- b) Ne (uveďte, prosím, důvod Vašeho přesvědčení) .....

.....  
.....



**12. Jaký máte pohled na funkci asistenta pedagoga?**

- a) Je přínosná, ale úspěšná integrace dítěte s postižením je možná i bez něj
- b) Není potřebný
- c) Je nepostradatelný, bez přítomnosti asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zabezpečená
- d) Mám jiný názor: prosím uveďte jaký? .....
- .....
- .....

**13. Podílíte se na výuce? (např. pravidelné informační schůzky s asistentem pedagoga, třídním učitelem)**

- a) Ano
- b) Ne

**14. Pokud jste na předchozí otázku odpověděla kladně, mohl/a byste to, prosím, konkretizovat?**

.....

.....

.....

**15. Má k dispozici Vaše dcera/Váš syn i osobního asistenta?**

- a) Ano
- b) Ne

**16. Zakroužkujte, prosím, co si myslíte, že náleží činnosti asistenta pedagoga a co činnosti osobního asistenta.**

Asistent pedagoga	Činnost	Osobní asistent
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při osobní hygieně.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění stravy.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Zprostředkování výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při obstarávání osobních záležitostí.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doprovod do zařízení (škola, úřady, atp.).	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc se sebeobsluhou v době vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sebeobslužné a doprovodné činnosti mimo vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Je financován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.	<input type="checkbox"/>



## Příloha 6

### Dotazník pro rodiče (MŠ)

*Dobrý den,*

*jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, který se Vám právě dostal do rukou. Dotazník využiji pro zpracování diplomové práce na téma: Význam a možnosti pedagogické asistence při školní integraci dětí se zdravotním postižením. **Dotazník a všechny získané informace podléhají anonymitě.***

*Velice Vám děkuji za spolupráci, Petra Bodláková.*

**1. Jak dlouho je již Vaše dítě integrováno do běžné mateřské školy?**

1 rok                      2 roky                      3 roky                      déle.....

**2. Jaký druh zdravotního postižení má Váš/e syn/dcera?**

- a) Tělesné
- b) Smyslové
- c) Mentální retardace
- d) Kombinované
- e) Poruchy autistického spektra
- f) Jiné, prosím uveďte jaké.....

**3. Je v běžné mateřské škole integrováno od počátku docházky, nebo jste se pro integraci rozhodl/a později a došlo k přechodu z jiného zařízení/mateřské školy?**

- a) Od počátku
- b) Z jiné mateřské školy/zařízení (ze které/ho?) .....

**4. Pokud jste se rozhodl/a Vaše dítě přeradit z jiného zařízení/školy, popsal/a byste, prosím, důvod?.....**

.....

**5. Má Vaše dítě zajištěného asistenta pedagoga?**

- a) Ano
- b) Ne

**6. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a kladně, jste s jeho činností spokojen/a?**

- a) Ano
- b) Ne

**7. Mělo Vaše dítě vždy zajištěno asistenta pedagoga?**

- a) Ano
- b) Ne

**8. Pokud ne, z jakého důvodu?**

- a) Finanční důvody mateřské školy
- b) Problematické personální zajištění
- c) Nebylo to potřeba
- d) Jiné důvody, uveďte, prosím, jaké:.....  
.....  
.....

**9. Jaké byly Vaše důvody, které Vás vedly k rozhodnutí pro integraci do mateřské školy běžného typu? (můžete označit více možností)**

- a) Nechtěl/a jsem, aby se mé dítě vzdělávalo ve speciální mateřské škole s dalšími dětmi s postižením
- b) V blízkosti bydliště se nenachází žádná vhodná speciální mateřská škola
- c) Domnívám se, že v mateřské škole běžného typu se bude dítě lépe vyvíjet při vzdělávání společně s dětmi bez zdravotního postižení
- d) Jde o moderní způsob výuky dětí s postižením
- e) Negativní zkušenost se speciální mateřskou školou
- f) Jiný důvod, uveďte, prosím, jaký:.....  
.....  
.....

**10. Co si o integraci dětí s postižením do běžných mateřských škol (ale i základních) myslíte Vy?**

- a) Je to nejlepší z možných řešení
- b) Není to dobré řešení
- c) Je to sporné, záleží na spoustě faktorů (finance, přítomnost asistenta pedagoga, osobního asistenta, zkušenosti pedagoga, atd...)
- d) Jiná odpověď .....  
.....  
.....

**11. Myslíte si, že jsou na mateřských školách běžného typu vytvořeny podmínky pro integraci dětí s postižením?**

- a) Ano
- b) Ne (uveďte, prosím, důvod Vašeho přesvědčení) .....  
.....  
.....

**12. Jaký máte pohled na funkci asistenta pedagoga?**

- a) Je přínosná, ale úspěšná integrace dítěte s postižením je možná i bez něj
- b) Není potřebný
- c) Je nepostradatelný, bez přítomnosti asistenta pedagoga je integrace nedostatečně personálně zabezpečená
- d) Mám jiný názor: prosím uveďte jaký? .....
- .....
- .....
- .....

**13. Podílíte se na výuce? (např. pravidelné informační schůzky s asistentem pedagoga, učitelem)**

- a) Ano
- b) Ne

**14. Pokud jste na předchozí otázku odpověděla kladně, mohl/a byste to, prosím, konkretizovat?**

.....

.....

.....

**15. Má k dispozici Vaše dcera/Váš syn i osobního asistenta?**

- a) Ano
- b) Ne

**16. Zakroužkujte, prosím, co si myslíte, že náleží činnosti asistenta pedagoga a co činnosti osobního asistenta.**

Asistent pedagoga	Činnost	Osobní asistent
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při osobní hygieně.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění stravy.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Zprostředkování výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc při obstarávání osobních záležitostí.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doprovod do zařízení (škola, úřady, atp.).	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pomoc se sebeobsluhou v době vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sebeobslužné a doprovodné činnosti mimo vyučování.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Je financován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.	<input type="checkbox"/>

