

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Anežka Honnerová



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Katedra psychologie a speciální pedagogiky

Bakalářská práce

**Úspěšnost inkluzivního vzdělávání žáků
integrovaných ze škol při centru
ARPIDA v hlavním vzdělávacím proudu**

Autor: Anežka Honnerová

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

České Budějovice 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: "Úspěšnost inkluzivního vzdělávání žáků integrovaných ze škol při centru APIDA v hlavním vzdělávacím proudu", vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 5. 5. 2014

.....
Anežka Honnerová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat doc. PhDr. Jiřímu Jankovskému Ph.D. za odborné vedení mé práce, cenné rady, podněty a připomínky, stejně jako za čas, který mi věnoval. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům centra pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením ARPIDA za odbornou pomoc při výzkumu mé bakalářské práce. V poslední řadě bych chtěla moc poděkovat respondentům za ochotu při mé výzkumné části a taktéž své rodině.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK:

- **MŠ** – mateřská škola
- **SŠ** – střední škola
- **VŠ** – vysoká škola
- **IVP** – individuální vzdělávací plán
- **DMO** – dětská mozková obrna
- **Centrum ARPIDA** - Centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením
ARPIDA, o. s.
- **JČU** – Jihočeská univerzita
- **ZSF** – Zdravotně sociální fakulta
- **MŠMT ČR** – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy Česká Republika

ABSTRAKT

V současnosti je školská integrace často užívaný pojem. Představuje začleňování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavního vzdělávacího proudu. Slovo integrace také znamená celkové začlenění mezi intaktní část lidské populace. Školská integrace je velice náročný proces. Úspěšnost integrace závisí na mnoha faktorech a není vždy jednoduché jí dosáhnout. Integrace má samozřejmě své limity, které jsou dány druhem a stupněm zdravotního postižení. Mnohdy nedochází k pochopení jak ze strany pedagogických pracovníků, tak ze strany spolužáků. Téma pojednávající o úspěšnosti integrace dětí z centra pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením ARPIDA v Českých Budějovicích (dále jen centrum ARPIDA) jsem si vybrala proto, jelikož jsem tímto procesem sama prošla. V centru ARPIDA jsem byla od 2. třídy a ukončila jsem zde 1. stupeň povinné školní docházky. Poté jsem se vrátila zpátky na ZŠ Dubné, kde jsem ukončila základní vzdělání. Téhož roku jsem nastoupila na Biskupské gymnázium J. N. Neumanna. v Českých Budějovicích, kde jsem po čtyřech letech úspěšně odmaturovala. Pak jsem byla přijata ke studiu na Zdravotně sociální fakultu Jihočeské univerzity, kde studuji obor Speciální pedagogika.

V teoretické části mé bakalářské práce se zabývám vymezením základních pojmů, jako jsou integrace, inkluzivní vzdělávání, individuální vzdělávací plán, asistent pedagoga, žák se zdravotním postižením, charakteristika tělesného postižení, žák s tělesným postižením, dětská mozková obrna, spastická triparéza, vrozený rozštěp páteře, žák s tělesným postižením a jeho vnímání sebe sama v kolektivu intaktních žáků, vliv rodiny na inkluzivní proces žáka a v neposlední řadě centru ARPIDA. Dále jsem se zaměřila také na faktory ovlivňující úspěšnost integrace. Pokusila jsem se zjistit, jak probíhá začlenění dětí se zdravotním postižením mezi jejich vrstevníky.

Cílem bakalářské práce je zmapovat a zjistit úspěšnost inkluzivního vzdělávání žáků, kteří byli v péči centra ARPIDA, poté byli vzděláváni v hlavním vzdělávacím proudu a nyní studují na vysoké škole.

Ve výzkumné části bakalářské práce jsem se pokusila zjistit, zda děti z okresu České Budějovice, které navštěvovaly centrum ARPIDA, se úspěšně začlenily do hlavního vzdělávacího proudu.

Do svého výzkumu jsem zařadila čtyři respondenty, kteří navštěvovali centrum ARPIDA. V roce 2003 byli tito žáci společně integrováni do hlavního vzdělávacího proudu na běžné základní škole. Tři respondenti se mnou navštěvovali 1. stupeň ZŠ při centru ARPIDA. Soubor má za cíl zmapovat a zjistit úspěšnost inkluzivního vzdělávání. Kazuistiky popisují průběh a výsledky integrace. Během výzkumu jsem použila různé výzkumné metody. Mezi tyto metody patří anamnéza, pozorování, sekundární analýza dat a rozhovor. Ve výzkumné části jsem si položila dvě výzkumné otázky, na které jsem hledala odpovědi. Vyhodnotila jsem odpovědi každého respondenta zprvu samostatně a pak všechny odpovědi respondentů dohromady.

Závěrem bych chtěla říci, že respondenti uvedli, že při integraci na jinou školu jim hodně pomáhala rodina, spolužáci a přístup pedagogů. Nejtěžší byl proces integrace při přechodu ze ZŠ při centru ARPIDA na běžnou základní školu a u jednoho respondenta při přechodu ze základní školy na gymnázium. Provedeným šetřením jsem zjistila, že integrace u sledovaných respondentů byla úspěšná.

ABSTRACT

Educational integrity is a term used quite often at present. It means the involvement of pupils with special needs in the main educational process. The expression integration also means complete involvement of the person among intact part of population.

School educational integration is a very demanding process. Its success depends on many factors and it is not always easy to achieve it. Obviously, integration has its limits, which relate to the degree and type of the handicap. There appears incomprehension of both teachers and classmates many times. I have chosen the topic dealing with the success rate of integrity of the children from the rehabilitation centre for disabled people ARPIDA in České Budějovice (later only ARPIDA) as I had experienced the process of integrity on my own. I had begun attending the centre in the second year of the primary school and I finished the first stage of the obligatory school attendance there. Then I returned to the primary school in Dubné, where I accomplished basic education. I started studies at Bishop grammar school of J. N. Neumann in České Budějovice the same year, where I graduated successfully four years later. After that I enrolled the Faculty of Health and Social Studies at the University of South Bohemia., where I have been studying the branch of Special Pedagogy.

As for the theoretical part of my thesis I define not only basic terms such as integration, inclusive education, individual curriculum, a teacher's assistant, a disabled pupil, the characteristics of disability, a pupil with a physical disability, cerebral palsy, spastic tri paresis, congenital spina bifida, a pupil with a physical disability and his self-esteem among intact classmates, the family and its influence on the inclusive process of a pupil, but also, last but not least, the centre ARPIDA. I have analyzed factors influencing integration as well. I have tried to find out how disabled pupils are integrated among their peers.

The aim of the thesis is to monitor and find out the success rate of inclusive education of former child clients of the centre ARPIDA, who were later involved in the main educational process and they study at college or university now.

In the research part of the thesis I have attempted to find out whether the children from the district of České Budějovice who had attended the centre ARPIDA integrated in the main educational process successfully.

I have included four respondents who used to be clients of the ARPIDA centre in my research. All of them were integrated together in the basic educational process at primary school in 2003. Three of them attended the same classes as I did in the centre. The main aim is to monitor and determine the success rate of inclusive education. Casuistries describe the course and the results of the integration. I used different research methods: anamnesis, observation, secondary analysis of data and an interview belong to them. I had asked two questions in the research part, to which I searched for answers after that. At first I assessed each of the respondents individually and then all of them together.

In conclusion, I consider it necessary to mention that the respondents agreed their families, classmates and teachers' friendly attitude helped them a lot while being integrated. Mostly they found the transfer from the ARPIDA centre to primary school the most difficult while one of them had difficulties when finishing primary school and beginning studies at grammar school. I have found out, as the result of my research, the integration of the monitored respondents was successful.

Obsah

ÚVOD	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1.1 Základní pojmy.....	12
1.1.1 Integrace	12
1.1.2 Inkluze	13
1.1.3 Srovnávání pojmů.....	13
1.2 Inkluzivní vzdělávání	15
1.2.1 Inkluzivní škola	15
1.2.2 Inkluzivní pedagog	16
1.2.3 Individuální vzdělávací plán (IVP).....	16
1.2.4 Asistent pedagoga.....	18
1.2.5 Asistent pedagoga a žák se speciálními vzdělávacími potřebami	18
1.3 Žák se zdravotním postižením.....	20
1.3.1 Charakteristika tělesného postižení	20
1.3.2 Žák s tělesným postižením	20
1.3.3 Žák s tělesným postižením a jeho vnímání sebe sama v kolektivu intaktních žáků.....	21
1.3.4 Dětská mozková obrna (DMO)	23
1.3.5 Spastická triparéza.....	24
1.3.6 Vrozený rozštěp páteře	25
1.4 Vliv rodiny na inkluzivní proces žáka.....	27
1.5 Centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením ARPIDA	28
VÝZKUMNÁ ČÁST	29
2.1 Cíl a výzkumné otázky	29
2.2 Metodický postup a charakteristika zkoumaného souboru	30
2.2.1 Metodický postup	30
2.2.2 Zkoumaný vzorek	30
2.3 Technika sběru dat.....	31
2.3.1 Rozhovor.....	31
2.3.2 Anamnéza	31
2.3.3 Pozorování	31
2.3.4 Sekundární analýza dat	32
2.4 Organizace výzkumu	33
2.5 Případová studie	34
2.5.1 Kazuistika č. 1	34
2.5.2 Kazuistika č. 2	38
2.5.3 Kazuistika č. 3	43
2.5.4 Kazuistika č. 4	48
2.6 Analýza provedeného výzkumu	53
2.6.1 Respondent č. 1.....	53
2.6.2 Respondent č. 2.....	53
2.6.3 Respondent č. 3.....	54
2.6.4 Respondent č. 4.....	54
2.6.5 Vyhodnocení všech rozhovorů	55

DISKUZE	58
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURA	62
KLÍČOVÁ SLOVA.....	66

ÚVOD

Toto téma bakalářské práce jsem si vybrala proto, že jsem před 16 lety měla těžký úraz způsobený pádem z koně. Diagnóza byla neúprosná. Byl to stav po těžkém kraniocerebrálním poranění s kontuzí mozku a subdurálním hematomem, levostranná hemiparéza s dyskinetickou poruchou. V té době mi bylo pouhých 8 let. Dva měsíce jsem byla hospitalizována na dětském oddělení Nemocnice České Budějovice a.s., poté následoval pobyt v dětské léčebně Vesna v Jánských Lázních a nakonec jsem nastoupila na ZŠ při centru ARPIDA. Tudíž jsem se musela učit všechno pomalu od začátku. Po absolvování školy v ARPIDĚ jsem přestoupila na ZŠ Dubné, kde jsem úspěšně ukončila povinnou školní docházku. Dalším mým úspěchem byl příjemný přechod na gymnázium. Začala jsem navštěvovat Biskupské gymnázium J. N. Neumanna v Českých Budějovicích, kde jsem úspěšně odmaturovala. Následovala poslední etapa mé školní kariéry. Byla jsem přijata na Zdravotně sociální fakultu Jihočeské univerzity obor Speciální pedagogika, kde nyní studuji. Svůj život rozděluji na období před a po úrazu. Procesem integrace jsem si prošla osobně, proto jsem si zvolila toto téma. Jako zkoumaný vzorek jsem si vybrala spolužačky z centra ARPIDA a období ve kterém jsme ARPIDU navštěvovaly. V práci jsem se pokusila zmapovat a zjistit, zda a jak se děti z centra ARPIDA dále integrují. Také jsem se pokusila zjistit, jak probíhá jejich začlenění mezi vrstevníky.

TEORETICKÁ ČÁST

Základy postupného začleňování dětí s postižením do běžných škol byly postaveny na začátku 90. let, předpokladem bylo zpracování či novelizace právních norem (20).

V současné době se stále více prosazuje inkluzivní vzdělávání osob s postižením, tedy úplné začlenění postiženého člověka do skupiny intaktních lidí.

1.1 Základní pojmy

1.1.1 Integrace

Integrace je v současné době mezinárodním pojmem a prosazuje právo člověka na rovnocennou a rovnoprávnou účast na společenském životě (4).

Většinou zaznívá tento pojem v souvislosti s přirozeným a nenásilným začleňováním lidí se zdravotním postižením do společnosti mezi intaktní populaci. Tento pojem též souvisí s vyrovnáváním příležitostí, kdy jde o vztah majority, tedy lidí bez postižení a minority, tedy lidí s postižením. Tento jev se může prolínat ve všech oblastech společenského soužití, tedy např. ve volném čase, sportu, zaměstnání atd. Integrace je jednak stavem, ale především procesem. Na tento jev nahlížíme ze dvou úhlů pohledů, jednak na to, jak se daří jedinci s postižením se plně začlenit do dané společnosti, a za druhé, jak my sami jsme schopni přijmout a akceptovat fakt, že mezi sebou máme jedince s postižením (13).

Vítková (28, s. 17) popsala asi nejvýznačnější definici integrace, kde konstatuje, že: *„Integrace je snaha poskytnout v různých formách výchovu a vzdělání jedinci se specifickými vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám. Ve školním prostředí považuje integraci za úsilí dosáhnout stavu, který se považuje za ideální.“*

1.1.2 Inkluze

Pojem inkluze často nahrazuje pojem integrace. Inkluze znamená rovnoprávný vztah majority a minority, tedy úplné začlenění. Pojem vychází z anglického inclusion, což znamená zahrnutí. Jedná se o koncept, podle kterého by všechny děti měly navštěvovat třídy hlavního vzdělávacího proudu, a to bez ohledu na stupeň postižení. V rámci pedagogické integrace se inkluzí rozumí to, zda se podaří úplné a úspěšné začlenění dítěte se zdravotním postižením mezi vrstevníky v běžné třídě na kmenové škole (13).

V inkluzivním přístupu jsou tedy osoby s postižením zapojovány do všech činností jako lidé bez postižení a pokud možno bez speciálních potřeb a pomůcek, jež by byly užity (27).

1.1.3 Srovnávání pojmů

V současné době bývají pojmy inkluze a integrace zaměňovány a nebývá v nich patrný rozdíl.

Integrace: Je dynamický proces, který má svůj vývoj, začátek, průběh a konec. Snahou integrace je začlenit někoho někam. Předpokladem pro úspěšnou integraci mohou být tato fakta: snaha o bezbariérovost prostředí, materiální vybavení, připravenost ze strany pedagogických pracovníků i ze strany třídního kolektivu. Integrace je stav, kdy se jedinec se zdravotním postižením vyrovnal se svou vadou, akceptuje ji, žije a pracuje s nepostiženými, prokazuje výkony a vytváří hodnoty, které společnost intaktní uznává jako rovnocenné, společensky potřebné a významné

Inkluze: Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se mohou lidé s postižením plně zapojit do každodenních činností, stejně tak jako lidé bez postižení (27). Inkluze je záležitost hodnotová, postojová. Měla by být součástí našeho hodnotového systému a měla by se stát osobním přesvědčením každého člověka. Pokud hovoříme o inkluzi, máme na mysli postoj a jednání lidí intaktních k lidem s postižením.

Jankovský (13, s. 88) uvádí: „*Inkluze je především postoj, přístup, hodnota, přesvědčení, není to počínek, akce. Přijmeme -li inkluzi, pak ona řídí veškerá další naše*

rozhodování. Termín „include“ předznamenává být součástí něčeho, být zahrnut (embraced= sevřít v náruč, obejmout) v celek. Opakem include je exclude.“

1.2 Inkluzivní vzdělávání

Inkluzivní vzdělávání je definováno jako uspořádání běžné školy způsobem, který může nabídnout adekvátní vyučování všem dětem bez ohledu na jejich individuální rozdíly, přičemž nezáleží na druhu speciálních potřeb ani na úrovni výkonů žáků. Vlivem působení rodičovských organizací, asociací lidských práv a mezinárodních organizací, jako je UNESCO, se inkluzivní vzdělávání stále více prosazuje jako vhodnější alternativa speciálního školství. Mohli bychom dokonce říci, že se stává mezinárodní politikou (35).

Podstatou tohoto vzdělávání je změněný pohled na selhání dítěte v systému. To znamená selhání vzdělávacího systému v případě konkrétního dítěte. Každé dítě má unikátní charakteristiku, zájmy, schopnosti a vzdělávací potřeby. Za klíčový rozvoj se považuje Deklarace konference v Salamance v r. 1994 (26, s. 85) : *„Princip inkluze implikuje, že běžné školy by měly vzdělávat všechny děti bez ohledu na jejich fyzické, intelektuální, emocionální, sociální, jazykové nebo jiné podmínky. Díky proměně třídy (školy), umožňují začlenit děti se specifickými potřebami do hlavního proudu, včetně dětí s těžkým postižením.“*

Internetový zdroj (32) uvádí: *„Inkluzivní vzdělávání neboli společné vzdělávání je založeno na přesvědčení, že všichni žáci mají právo být vzděláváni ve skupinách se svými vrstevníky a mohou mít prospěch se vzděláváním ve školách v místě bydliště. Učitelé, rodiče a další zainteresovaní lidé spolupracují a mají k dispozici dostatečné a odpovídající zdroje, které zohledňují potřeby začleněného žáka. Předmětem snahy zúčastněných není pouze umístění znevýhodněného žáka na běžné škole, ale spíše přizpůsobení školy potřebám dítěte. Důraz je kladen na kvalitu vzdělávání a zdůrazňuje prospěch pro obě strany.*

1.2.1 Inkluzivní škola

Myslí se tím instituce, ve které probíhá vyučování v heterogenních třídách. Heterogenita je dána různým stupněm potřeby podpůrných opatření žáků (4).

Havel (7, s. 19) uvádí: „*Základní princip inkluzivní školy říká, že všechny děti by se měly učit společně, bez ohledu na rozdíly mezi nimi a na problémy, které mohou při učení mít.*“

V inkluzivní škole se s odlišnostmi počítá, jsou přijímány, vítány a respektovány. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je jednak přínosem pro ně, ale také pro všechny zúčastněné. Setkání s odlišnostmi jim přináší důležité poznání do budoucího života. Získají respekt k sobě i k druhým dětem, získají schopnost empatie, tolerance, ohleduplnosti a zodpovědnosti, dále se také učí komunikovat, spolupracovat a navzájem si pomáhat (6).

1.2.2 **Inkluzivní pedagog**

Inkluzivní pedagog je pedagog schopný pracovat s heterogenní skupinou žáků za předpokladu, že má znalosti v humanitních vědách a je expertem na své povolání. Budoucí pedagogové by měli mít příležitost k osobní zkušenosti s inkluzivními metodami ve vzdělávací praxi. Proto je v současné době tolik důležitá příprava studentů pedagogických fakult na možnost setkání se s inkluzivním vzděláváním. Při práci s heterogenní skupinou by měl inkluzivní pedagog počítat s důkladnější přípravou a individualizací vyučování (4).

1.2.3 **Individuální vzdělávací plán (IVP)**

Jedná se o programy určené žákům se specifickými vzdělávacími potřebami. Na jejich tvorbě se mohou podílet jak učitelé, tak i rodiče, psycholog, speciální pedagog, lékař, ale i sám žák. Dle metodického pokynu MŠMT ČR musí být IVP vypracován pro každého integrovaného žáka individuálně (25).

Vyhláška č. 147/2011 SB., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (30).

§ 6 - Individuální vzdělávací plán (33) :

(1) Individuální vzdělávací plán se stanoví v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy.

(2) Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě z doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a z vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

(3) Individuální vzdělávací plán je součástí dokumentace žáka.

(4) Individuální vzdělávací plán obsahuje: Údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění. Údaje o cíli vzdělávání žáka, časovém a obsahovém rozvržení učiva, včetně případného prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání, volbě pedagogických postupů, způsobu zadávání a plnění úkolů, způsobu hodnocení, úpravě konání závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek nebo absolutoria. Obsahuje také vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a rozsah práce; u žáka střední školy se sluchovým postižením a studenta vyšší odborné školy se sluchovým postižením se uvede potřebnost nezbytných tlumočnických služeb a jejich rozsah, případně další úprava organizace vzdělávání. Uvádí se v něm také seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek. Jmenovitě je určen pedagogický pracovník školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Počítá s potřebou navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu. Obsahuje závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření.

(5) Individuální vzdělávací plán je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních

vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.

(6) Za zpracování individuálního vzdělávacího plánu odpovídá ředitel školy. Individuální vzdělávací plán se tvoří ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka nebo se zletilým žákem.

(7) Ředitel školy seznámí s individuálním vzdělávacím plánem zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, který tuto skutečnost potvrdí svým podpisem.

(8) Školské poradenské zařízení sleduje a dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v individuálním vzdělávacím plánu a poskytuje žákovi, škole i zákonnému zástupci žáka poradenskou podporu. V případě nedodržování stanovených opatření informuje o této skutečnosti ředitele školy.

(9) Ustanovení odstavců 6 a 7 se vztahují na změny v individuálním vzdělávacím plánu obdobně.

1.2.4 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga (někdy se sekáváme s pojmem asistent učitele, asistent v přípravných třídách apod.) je pomocník pedagoga, který se může významnou měrou podílet na vzdělávacím procesu nejen ve škole, ale i v oblasti mimoškolní výchovy. Podílí se na podpurném vzdělávání a integraci žáka se sociálním nebo s kulturním znevýhodněním, žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a také žáka mimořádně nadaného (23). Jde poměrně o novou profesi v českém školství.

1.2.5 Asistent pedagoga a žák se speciálními vzdělávacími potřebami

Asistent pedagoga se výrazně uplatňuje ve školách a třídách s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří se neobejdou bez odborné pomoci asistenta. Asistent jim zprostředkovává učivo podle IVP s ohledem na stupeň a druh jejich postižení. Pomáhá jim při zapojení se do sociálního dění ve třídě či zprostředkovává jejich komunikaci. Spolu s učitelem se podílí na tvorbě IVP, navrhuje užití pomůcek, výukových metod apod. (23).

Odbornou kvalifikaci asistenta pedagoga upravuje zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících § 20 (29). Vysokoškolské vzdělání v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd. Vyšší odborné vzdělání v oboru vzdělávání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů nebo sociální pedagogiku. Vzdělávání s maturitou získané ukončením v oboru zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů. Střední vzdělání s výučním listem a studium pedagogiky. Základní vzdělávání a absolvováním akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenta pedagoga.

Nejčastější činnosti asistenta dle MŠMT ČR: Individuální práce se studentem dle instrukce učitele (ve formě verbální podpory, dohledu, vizuální podpory a dodatečného vysvětlování). Pomoc při procesu adaptace studenta (pomoc při rozvoji sociálních dovedností, pomoc při orientaci v prostoru a čase, pomoc při řešení konfliktů se spolužáky, zprostředkování komunikace mezi rodinou a školou, pomoc v komunikaci a navazování sociálních vztahů, podílí se na vytváření hygienických a pracovních návyků, zajišťuje bezpečnost studenta při akcích mimo školu, při tělesné výchově, zajišťuje dohled o přestávkách, zajišťuje relaxaci). Pomoc při přípravě materiálů a pomůcek pro studenta. Spolupráce při tvorbě IVP (sleduje studijní výsledky studenta, výsledky pozorování si zaznamenává a konzultuje s učiteli, výchovným poradcem, speciálním pedagogem, pozoruje chování studenta a vede si o něm záznamy).

1.3 **Žák se zdravotním postižením**

1.3.1 **Charakteristika tělesného postižení**

Pojem tělesné postižení je velmi široký. Tělesným postižením rozumíme v obecné rovině postižení projevující se buď dočasnými, nebo trvalými problémy v motorických dispozicích jedince. Jedná se hlavně o poruchy nervového systému, pokud mají za následek poruchu hybnosti. Může se též jednat o různé poruchy pohybového a nosného aparátu. Tyto skutečnosti se mohou také negativně projevit na vývoji osobnosti dítěte s postižením (13).

Psychomotorický vývoj dítěte bývá též narušen. Mohou nastat problémy v psychické i sociální rovině, např. v kognitivních procesech, v emocionálních a sociálních projevech, ale také ve výkonu. Při poruchách nervového systému je důležité věnovat pozornost posouzení úrovně motoriky, kdy je sledován svalový tonus (11).

Čechová (2, s. 108) uvádí: „*Motoricky postižení, neobratní lidé, zejména při ochrnutí či při dětské mozkové obrně mají potíže ve vyjadřování, odpovídají pomalu, s menší slovní zásobou, mluví často s horší srozumitelností. To může vést personál k tomu, že nemocného vnímají jako mentálně postiženého. Je třeba se vyvarovat jakékoli netrpělivosti, nevhodných poznámek, vždy plně respektujeme osobnost nemocného, předpokládáme, že je inteligentní, že nám rozumí, i když je komunikace s ním zhoršena.*“

1.3.2 **Žák s tělesným postižením**

Tělesným postižením se zabývá speciálně pedagogický obor somatopedie. Zabývá se výchovou a vzděláním jedinců s tělesným a zdravotním postižením. Název oboru je složen z řeckých slov soma a paideia (16). Soma znamená latinsky tělo a paideia je výchova. V současné době se vedle termínu somatopedie používá stále častěji i jiných označení jako pedagogika tělesně postižených, výchova a vzdělávání jedinců s tělesným postižením, pedagogika tělesně a zdravotně postižených apod.

Tělesné, jinak řečeno motorické postižení, se projevuje dočasnými nebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka. Jde především o poruchy nervového systému, pohybového a nosného aparátu. Za nejčastější somatické postižení bývá označována dětská mozková obrna, dále jen DMO. Při poruchách DMO bývá často narušen mentální vývoj, který je rozhodující pro další vzdělávací systém. Mentální retardace není ani tak nemocí, jako spíše trvalým stavem, který se charakterizuje snížením intelektových schopností.

Další přidruženou poruchou bývají velmi často smyslová postižení. Zejména u dětí s DMO jsou velice častá zraková postižení. Dále může docházet k poruchám sluchu, jež mají velice negativní důsledky při socializaci dítěte s DMO. Se sluchovým postižením souvisí porucha řeči.

Mezi další poruchy patří poruchy somatického růstu, objevují se též ortopedické komplikace, z nichž k nejčastějším poruchám patří zkrácení Achillových a kolenních šlach, které brání chůzi a je nutné je tedy prodlužovat. Dalším somatickým postižením může být vrozený rozštěp páteře. Vyskytují se také skoliózy, tedy vychýlení páteře do strany.

Všechny výše uvedené skutečnosti mohou vést také k nejrůznějším emočním poruchám. Někdy je poruchy třeba eliminovat psychologickou péčí ve smyslu podpůrné psychoterapie (13).

1.3.3 **Žák s tělesným postižením a jeho vnímání sebe sama v kolektivu intaktních žáků**

Čechová (1, s. 105) uvádí: „*V současné evropské kultuře je vysoce hodnocen dobrý tělesný vzhled, pohybová zdatnost a fyzická síla. Síla a obratnost jsou pro určité věkové kategorie významnější než intelektové či umělecké schopnosti.*“

Vztah společnosti k tělesně a zdravotně postiženým jedincům se vyvíjel souběžně s rozvojem společenského bytí a vědomí. Byl závislý na struktuře společnosti v určité územní oblasti a v určité etapě vývoje společenských výrobních vztahů, na stupni myšlení, na stavu morálky a normách společenského života.

Z hlediska ontogenetické psychologie jsou pro vyrovnání se s postižením bezproblémová počáteční období, tedy období novorozence a kojence. Tato období jsou také velmi důležitá pro vytváření lidských vztahů, tedy prozatím emočního vztahu vůči matce (rodičům). Totéž platí i pro období batolete, kdy si dítě vytváří vědomí ke své rodině a vědomí domova. U staršího batolete ve věku 2-3 let dochází k nástupu velmi významného fenoménu jáství, který souvisí se stanovením limitů jeho chování. U dítěte se stále více projevuje potřeba samostatnosti, která úzce souvisí s pohyblivostí. V této době už mohou vznikat ve vztahu k vrstevníkům pocity nejistoty, méněcennosti a jinakosti. V dalším období, tedy v předškolním věku, se do popředí dostává stále více potřeba porozumět okolnímu světu i svému tělesnému schématu. Vedle pocitů úzkosti se také objevují pocity méněcennosti a pocity viny. Myšlení dětí je v tomto období velice ovlivněno fantazií. V tomto období může dítě už intenzivně vnímat svou odlišnost vůči svým vrstevníkům, tedy např. v kolektivu mateřské školy (10).

Jankovský (11, s. 57) uvádí: *„Kritickým obdobím bývá označována puberta, kdy dochází k neurohumorální přestavbě organismu. Toto období charakterizuje množství rozporů, které vyplývají z pocitů dospělosti na jedné straně a ze zřejmé nezralosti na straně druhé. Právě v tomto období se do popředí období dostává otázka tělesného schématu. Pubescent je velmi citlivý (resp. přecitlivělý) na to, jak vypadá. Jakékoliv odchylky od normy jsou pro něj zdrojem mnohých psychotraumat, která ohrožují jeho další vývoj.“*

Zkušenost ukazuje, že při vhodné přípravě a odborné pomoci se děti zdravé a děti s postižením navzájem dobře přijímají už od předškolního věku. Zdařilá integrace je přínosem pro obě strany.

Intaktní spolužáci si mají uvědomit, že jejich schopnosti a dovednosti nejsou samozřejmostí, ale učí se je chápat jako dar. Děti s postižením se tím učí důvěře ve své okolí, učí se přijímat pomoc od druhých lidí podle potřeby, rozvíjejí své schopnosti a dovednosti (9).

1.3.4 Dětská mozková obrna (DMO)

Kraus (18, s. 21) definuje DMO jako: „*Neprogresivní, leč ve svých projevech nikoli neměnné postižení vyvíjejícího se mozku, které postihuje motorický systém, nervová vlákna z motorické kůry a často se spojuje s neurokognitivními, senzorickými a senzitivními lézemi.*“

DMO je provázena celou řadou problémů a poruch. Je obvykle doprovázena poruchou adaptace, tedy nižší schopností orientovat se v daném prostředí. Velmi závažnou přidruženou poruchou je epilepsie, která provází jedince s DMO poměrně často a je velkou překážkou při zapojování člověka s postižením do života mezi své vrstevníky. Hovoříme o ní jako o nemoci jenom tehdy, pokud dochází k opakovaným záchvatům (10).

Etiologie je z 20-30% nejasná. Dělí se na prenatální, perinatální a postnatální dle doby vzniku postižení.

- **Prenatální inzulty:** nitroděložní infekce, metabolické poruchy u matky.
- **Perinatální inzulty:** poškození během porodu s následkem hypoxicko-ischemické encefalopatie, nitrolební krvácení, metabolická encefalopatie a bakteriální meningoencefalitida.
- **Postnatální inzulty:** závažné poranění lebky a mozku, bakteriální meningoencefalitida, metabolická encefalopatie, objevuje se nejčastěji v kojeneckém období.

Mühlpachr (21, s. 38) uvádí, že: „*Incidence jednotlivých forem DMO se v různých studiích mírně liší. Nejčastější formou je spastická diparéza spolu s hemiparézou, dále se rozlišuje dyskinetická forma, kvadruparetická a dříve uváděná ataktická forma.*“

Jednotlivé formy DMO se často mezi sebou kombinují. Tyto kombinace označujeme jako formy smíšené. Nejčastější smíšenou formou je kombinace diparetické a hemiparetické formy. Dalším rozdělením jsou formy spastické a nespastické (13).

a) SPASTICKÉ FORMY:

Diparetická forma: Jedná se o nezralost nervového systému. Dochází při ní zejména k postižení dolních končetin a bývá u ní typická tzv. nůžkovitá chůze. Chůze je zpravidla možná s oporou, ale při těžších formách se dítě chodit nenaučí. Inteligence bývá zachována. Rozděluje se na formu lehkou (paukospastická) a těžkou (klasická). Spastická diparéza vzniká pouze v dětství, než začne dítě chodit.

Hemiparetická forma: Postihuje jednu polovinu těla s převahou postižení horních končetin. Vzniká poškozením mozku v oblasti jedné mozkové polokoule, projevuje se vždy kontralaterálně. Inteligence je asi v 40% případů snižena. Typické pro tuto formu bývá flekční držení ruky, které připomíná složené ptačí křídlo.

Kvadruparetická forma: Postižené spastickou obrnou jsou všechny čtyři končetiny. Každá z končetin může mít různý stupeň postižení. Při této formě dominuje buď větší poškození dolních končetin, anebo převažuje poškození jedné strany nad druhou.

b) NESPASTICKÉ FORMY:

Hypotonická forma: Uvádí se dominantní oslabení svalového tonu, trupu i končetin. Z toho vyplývá, že takto postižené děti mají větší rozsah pohybů v kloubech, stoj bývá nejistý, chůze vrávoravá a inteligence téměř vždy snižena.

Dyskinetická forma (extrapyramidová): Charakteristické jsou záškuby v obličeji, řeč je nesrozumitelná a pomalá a často se připojuje oboustranná nedoslýchavost. Není zde poškozená mozková kůra, proto inteligence není omezená

1.3.5 Spastická triparéza

Patří mezi poruchy DMO. Projevuje se postižením tří končetin, z toho obou dolních a jedné horní končetiny. Na postižené straně se nachází spasticita a paréza. V časném období kojence je patrný asymetrický vývoj dítěte, který se projevuje předčasnou lateralitou, chybí úchop na parétické straně a stočení hlavy ke zdravé straně. Parétické končetiny jsou drženy v nesprávném postavení. Horní končetina drží vnitřní rotaci v ramenním kloubu, v ohnutí v loketním kloubu a zápěstí je taženo za malíkem a prsty zavřené v pěsti. Dolní končetina je ve vnitřní rotaci v kyčelním kloubu, celá je strnule

natažena a je přítomna deformita chodidla. Velmi často se při této formě dětské mozkové obrny vyskytuje stejnostranná porucha zorného pole a strabismus (šilhání). Později je ve stoji patrná skolióza páteře, posun těžiště a stočení hlavy ke zdravé straně (34).

1.3.6 Vrozený rozštěp páteře

Rozštěp páteře, odborně označovaný jako spina bifida patří mezi časté vrozené vady, které přichází během těhotenství (3). Spina bifida může být bez postižení míchy nebo jejích plen, rozštěp páteře a míšních plen (meningokéla), rozštěp páteře, plen a míchy (meningomyelokéla). Vada vzniká nesprávným uzavřením páteřního kanálu, nejčastěji v bederní části (17). Je nutná v časném stádiu neurochirurgická operace.

Vada vyvolává u postižených částečnou až úplnou obrnu dolních končetin a obrnu svěračů. Intelekt není postižen. V současné době toto onemocnění ubývá v důsledku provádění včasného screeningu vrozených vývojových vad ultrazvukem (22). Některé z nich jsou prakticky neškodné, jiné však výrazně omezují život. Podle závažnosti postižení rozlišujeme okultní rozštěp, meningokélu a myelomeningokélu.

Okultní rozštěp: Neuzavřená zadní část jednoho nebo více obratlů. Mícha je nedotčená a kůže je nad daným místem celistvá. Většinou nedochází k neurologickým problémům. Často člověk o svém postižení ani neví. Na místě rozštěpu se někdy objevují nápadnější chloupky, pigmentová skvrna nebo důlek. Nemusí se nutně řešit chirurgicky.

Meningokéla: Projevuje se tím, že dojde v zadní části rozštěpených obratlů k vyhřeznutí míšního obalu ven z páteře. Dojde k vytvoření viditelného vaku, který je naplněný mozkomíšním mokem. Mícha se nachází na svém správném místě v páteřním kanálu a je nepoškozená. Tento druh rozštěpu se řeší chirurgicky. Výskyt je poměrně vzácný.

Myelomeningokéla: Patří mezi nejzávažnější a nejčastější druh rozštěpu páteře. Z páteřního kanálu vyhřezne dozadu skrz neuzavřených obratlů s míšním obalem i část míchy. Mícha může být poškozená. Na zádech dítěte vznikne vak, který je překrytý kůží. U těžších postižení se stává, že je vak bez kožního krytu. S tímto druhem rozštěpu

je často spjatý i hydrocefalus. Je to narušení přirozeného odtoku mozkomíšního moku, kapalina se hromadí v hlavě, utlačuje mozek a hrozí jeho vážné poškození.

1.4 Vliv rodiny na inkluzivní proces žáka

Hlavními aktéry ve vyučovacím procesu jsou jednak žák s postižením, pedagog, ale především také rodiče žáka, resp. rodina. Rodina je jedním ze základních faktorů ovlivňujících úspěšnost integrace. Rodina je nejdůležitější sociální skupinou, ve které se dítě seberealizuje. Rodina plní základní výchovnou funkci, ve které se formuje osobnost dítěte, jeho postoje k sobě samému, ale i ke svému okolí, k jeho blízkým a ke světu (20).

Rodiče, kteří chtějí umístit své dítě do inkluzivního vzdělávání, mají obavy, že jejich dětem nebude poskytnuta potřebná péče. Obávají se také toho, zda se dítěti bude věnovat vhodný pedagog, který dobře ovládá a využívá výukové metody a formy, které jsou vhodné pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. K dalším obavám patří to, zda bude jejich dítě v bezpečí a jak se k němu budou chovat ostatní vrstevníci a spolužáci. Mezi velké obavy rodičů patří také to, aby jejich dítě se nestalo obětí verbální nebo fyzické šikany. Obecně platí, že postoje dětí vůči dětem s postižením jsou výrazně ovlivněny postoji jejich rodičů a učitelů (4).

1.5 Centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením ARPIDA

Jankovský (12, s. 86) uvádí: „*Název ARPIDA je odvozen z počátečních písmen následujících slov: Akce, Rehabilitace, Pomoc, Integrace, Dobrovolnost, Agapé (jako projev křesťanské lásky vycházející z ochoty nezištně pomoci bližnímu.*“

Centrum ARPIDA patří mezi nestátní neziskové organizace, pracující na bázi občanského sdružení a obecně prospěšné společnosti. Centrum ARPIDA poskytuje komplexní péči v duchu uceleného systému rehabilitace prostřednictvím střediska sociálních služeb, nestátního zdravotnického zařízení, škol a školských zařízení.

Cílem poskytované péče je dosažení optimálního rozvoje každého jedince ve smyslu jeho maximální možné soběstačnosti a integraci do přirozeného sociálního prostředí. Činnost centra není však zaměřena pouze na osoby se zdravotním postižením, ale také na jejich rodinu. Nabízí pomoc rodinám pečujícím o děti, mladistvé, a mladé dospělé osoby s tělesným (motorickým) a kombinovaným postižením (31). Ve své činnosti centrum ARPIDA respektuje základní principy křesťanské etiky respektující vzájemnou úctu, týmový charakter, uplatňována je také vysoká odbornost, interdisciplinární přístupy, osobní odpovědnost pracovníků a integrace (inkluze) uživatelů v jejich přirozeném sociálním prostředí, a to zejména v rodině. Zvláštní důraz je kladen na lidský rozměr poskytované péče a na pravidelnou spolupráci s rodiči, kteří jsou vnímány jako rovnocenní partneři (15).

Při naplňování poslání propojuje a koordinuje péči v oblasti zdravotně sociální a výchovně vzdělávací. Zajišťuje tím detekční odbornou činnost, terapeutickou, diagnostickou, rehabilitační, respitní, zájmovou, výchovně vzdělávací, poradenskou, metodickou, posudkovou a preventivní, včetně tzv. rané péče. Ranou péčí se myslí podpora.

VÝZKUMNÁ ČÁST

2.1 Cíl a výzkumné otázky

Hlavním cílem bakalářské práce je zmapovat a zjistit, jak děti z centra pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením ARPIDA, které byly v roce 2003 integrovány do hlavního vzdělávacího proudu, pokračovaly v dalším vzdělávání v edukačním procesu. Dílčím cílem je zjistit, jak probíhá začlenění mezi intaktní spolužáky a vrstevníky.

Výzkumné otázky:

1. Jak probíhalo vzdělávání na školách při centru ARPIDA?
2. Jaká byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání respondentů?

2.2 Metodický postup a charakteristika zkoumaného souboru

2.2.1 Metodický postup

Pro zpracování výzkumné části bakalářské práce byl využit kvalitativní výzkum, který byl uskutečněn u čtyř klientek. Zkoumané klientky byly vybrány na základě dohody se zařízením pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením ARPIDA. Kvalitativní výzkum pracuje s malým množstvím respondentů. Tento druh výzkumu byl použit hlavně kvůli jeho přednostem, mezi které patří např. hloubkový popis případů. Podrobně nás informuje o příčinách daného fenoménu, jenž je získán podrobnou komparací případů (8). Je to druh pedagogického výzkumu, aplikující jiné metodologické principy než klasický kvantitativní výzkum. Zdrojem dat jsou přirozená prostředí, například školy, třídy. Důraz je kladen na výklad zkoumaných jevů očima samotných aktérů (24).

2.2.2 Zkoumaný vzorek

Ve vzorku jsou zařazeni respondenti bydlící v okrese Českých Budějovice, kteří navštěvovali centrum ARPIDA a v roce 2003 byli integrováni do hlavního vzdělávacího proudu na svých kmenových školách, poté navštěvovali střední školy a následně byli vzděláváni na vysokých školách.

Byli osloveni čtyři respondenti a s výzkumem souhlasili. Všichni respondenti jsou ženského pohlaví. Respondentům je od 23 do 25 let. V současné době již jeden respondent pracuje a ostatní dokončují vzdělání v humanitních vědách.

2.3 Technika sběru dat

2.3.1 Rozhovor

V sociálních vědách se jedná o nejužívanější výzkum a diagnostickou techniku, která spočívá v dotazování. Výzkum byl realizován formou strukturovaného rozhovoru s bývalými žáky centra ARPIDA. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon pouze se souhlasem respondentů. Z důvodu zachování anonymity respondentů není zvukový materiál součástí bakalářské práce.

Hartl (5, s. 515) uvádí: „*Rozhovor strukturovaný neboli standardizovaný spočívá v tom, že všechny otázky jsou včetně úprav pro zvláštní situace či skupiny respondentů, jejich sled i formulace. Výsledky jsou dobře srovnatelné a lze je užít k ověřování hypotéz.*“

Otázky se týkaly zkušeností žáků s integrací na jejich běžné školy, zjišťovaly informace o žácích, o průběhu studia v centru ARPIDA a o přechodu do nové, běžné školy. Rozhovory obsahovaly celkem 20 otázek, přinesly též základní informace o rodičích respondentů a jejich výpovědi k dané situaci.

2.3.2 Anamnéza

Respondentů jsem se dotazovala prostřednictvím cílených otázek, týkajících se osobní a sociální anamnézy. Jednalo se o zjišťování údajů o školní docházce, kterou respondenti v průběhu inkluze absolvovali, jaké bylo jejich začleňování do kolektivu a jak jej sami prožívali. Dále jsem se dotazovala respondentů, zda mají úplnou či neúplnou rodinu, s čímž souvisí i zázemí domova.

2.3.3 Pozorování

Při nahrávání rozhovorů s respondenty jsem se zaměřovala na jejich pocity, emoce, mimiku a otevřenost při rozhovoru.

2.3.4 Sekundární analýza dat

Pro potřeby sepsání bakalářské práce bylo nezbytné nastudovat příslušnou literaturu k pochopení problematiky začleňování jedinců se speciálními potřebami do běžných škol. Výhodou i nevýhodou mi byla vlastní zkušenost. Při výzkumu jsem se souhlasem zkoumaných klientek použila jejich zdravotnickou dokumentaci.

2.4 Organizace výzkumu

Výzkumné šetření probíhalo v časovém období od prosince 2013 do ledna 2014, kdy jsem se po vzájemné domluvě s respondenty osobně setkala a položila jim připravené otázky. Ty se týkaly zkušeností respondentů s integrací na jejich další školy. S respondenty byl veden rozhovor s 20 otevřenými otázkami včetně otázek, týkajících se rodičů. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon pouze se souhlasem respondentů. Z důvodu zachování anonymity respondentů není zvukový materiál součástí bakalářské práce.

2.5 Případová studie

Kazuistiky jsou tvořeny příběhy čtyř dívek, které navštěvovaly centrum ARPIDA. V roce 2003 byly integrovány do hlavního vzdělávacího proudu. Tyto dívky byly také autorčiny spolužačky. Tento soubor má za cíl zmapovat a zjistit úspěšnost inkluzivního vzdělávání.

2.5.1 Kazuistika č. 1

Respondent pochází z okresu České Budějovice, bydlí v rodinném domku. Žije v úplné rodině. Má jednoho zdravého sourozence. Prodělal formu dětské mozkové obrny, která se označuje jako Spastická triparéza. Respondent je částečně imobilní. V pohybu mu pomáhá invalidní vozík a na kratší vzdálenosti používá rehabilitačních berlí. Respondentovi je 25 let. Respondent navštěvoval mateřskou školu, přípravnou třídu a 1. stupeň při Základní škole při centru ARPIDA. Poté navštěvoval Základní školu Oskara Nedbala v Českých Budějovicích. Jako střední školu si vybral Česko-Anglické gymnázium v Českých Budějovicích. V současné době navštěvuje Teologickou fakultu v Českých Budějovicích.

Rozhovor:

1. Jaké jsou Vaše základní informace - věk, pohlaví, diagnóza, aktuální zdravotní stav?

Věk 25 let, žena, diagnóza DMO, nyní jsem chůze schopná při užití rehabilitačních berlí, jinak užívám vozík, poměrně častý pobyt v rehabilitačních lázních.

2. Kolik je Vašim rodičům a jaké zaměstnávání vykonávají? Žijete v rodině úplné či neúplné?

Otec pracuje jako inseminátor a je mu 48 let. Matka pracuje jako výživová poradkyně a je jí 45 let. Rodina je úplná. Mám mladšího bratra.

3. Jaké školy jste navštěvovala v centru ARPIDA?

V ARPIDĚ jsem navštěvovala MŠ, přípravnou třídu a ZŠ. Základní školu při centru ARPIDA jsem navštěvovala do páté třídy.

4. Jaké vztahy jste měla s vrstevníky (spolužáky) v centru ARPIDA?

Vztahy se spolužáky v ARPIDĚ byly velice dobré. Velmi vřelý, otevřený vztah se všemi.

5. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky a ostatními odbornými pracovníky v centru ARPIDA?

S pedagogickými pracovníky jsem měla velice přátelský vztah, byli velice ochotní a vždy se snažili mi vyjít se vším maximálně vstříc. S některými se i v současné době setkávám.

Respondent se při této otázce usmíval a bylo vidět, že se mu o ní hovoří dobře.

6. Jak jste vnímala přechod do běžné školy (školy v hlavním vzdělávacím proudu)?

Žádné obavy jsem neměla, asi to také vyplývalo z toho, že se ke mně v Arpidě všichni chovali velmi přátelsky. Byla jsem zvědavá, jaké to bude jinde.

U respondenta se objevila malá nejistota v hlase.

7. Jak probíhalo vzdělávání na běžné základní škole?

(Jaký typ ZŠ jste navštěvovala)?

Od šesté třídy jsem navštěvovala ZŠ Oskara Nedbala v Českých Budějovicích. Ze strany pedagogických pracovníků bych to ohodnotila velmi kladně, vyšli mi se vším vstříc. Problémy se objevily až u spolužáků, kdy se tam objevila ve vztahu ke mně fyzická šikana.

O problematice spojené se spolužáky se respondent nechtěl bavit. Bylo vidět, že na tuto dobu nerad vzpomíná.

8. Jak probíhalo studium na střední škole? (Jaký typ SŠ jste navštěvovala)?

Střední vzdělání jsem plnila na Česko – Anglickém gymnáziu v Českých Budějovicích. Tady se u spolužáků objevila šikana psychická, kdy mi velice dávali najevo, že jsem jiná a často jsem měla pocit, že stojím na okraji.

Tento přechod byl pro respondenta nejtěžší. Bylo vidět, že tato etapa byla pro něho velice složitá. Nechtěl se již dále bavit o této otázce a ptal se po jiné. Z toho jsem vypožorovala, že je pro něj toto téma nepříjemné.

9. Jak jste se zadaptovala v novém prostředí střední školy, vysoké školy?

V prostředí SŠ jsem se moc dobře nezapojila. Na VŠ už to probíhalo lépe, sice obtížně. Už jsem se bála se jakkoli otevřít, ale na VŠ jsem si našla výbornou kamarádku a spolužačku, která mi moc pomáhá.

U této otázky se dotazovaný cítí nejistě, ale při vzpomínce na VŠ se mu nálada najednou zlepšila. Dokonce se i usmívá.

10. Využívala jste při vzdělávání v ZŠ, SŠ některá z podpůrných opatření? (asistenta pedagoga, IVP, kompenzační a didaktické pomůcky)

Při vzdělávání na základní škole jsem měla k dispozici 3 asistentky. Na SŠ už jsem žádnou asistentku neměla, později jsem toho litovala, neboť jsem nestíhala psát poznámky a spolužáci mi je nechtěli půjčovat.

Z vyprávění vyplývá, že pro respondenta byla školní náplň docela náročná.

11. Jaký jste měla vztah se spolužáky v běžné škole (na ZŠ, SŠ, VŠ)?

Na ZŠ jsem neměla se spolužáky dobré vztahy a od sedmé třídy zde byla šikana. Přišla jsem tam už do zaběhnuté třídy, kdy spolužáci už měli vytvořené své party.

Tato třída byla málo početná, což by vypadalo pozitivně, ale bohužel se tam vyskytlo mnoho negativních až zlých spolužáků. S předchozí zkušeností jsem potom už měla strach se jakkoliv zapojit a začlenit. Později jsem zjistila, že mne pomlouvají, že mi ubližují psychicky. Na vysoké škole jsem měla velké problémy se zapojit kvůli

předchozím zkušenostem. S odstupem času mi spolužáci říkali, že se mnou byla strašně těžká komunikace. Až později jsem zde našla velmi dobrou kamarádku.

Na respondentovi je vidět, že tato otázka byla pro něho hodně emotivní. Lepší nálada se ukázala až o povídání o vysoké škole.

12. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky na běžné škole (na ZŠ, SŠ, VŠ)?

Na základní škole i na střední škole jsem měla s pedagogickými pracovníky dobré vztahy. Kdykoliv jsem potřebovala více času, tak mi vyšli vstříc. Problém byl s pedagogy až na vysoké škole.

13. Jaké pocity jste měla během vzdělání na ZŠ, SŠ, VŠ?

Velice proměnlivé. Ze začátku jsem byla velice optimistická, těšila jsem se na změnu. V průběhu ZŠ už jsem optimistické iluze ztratila, spíše bych řekla, že jsem měla až deprese a v osmé třídě jsme uvažovali o změně školy. Při nástupu na střední školu jsem měla obavy z přijetí spolužáků. Na VŠ už to bylo lepší, protože jsem si tam našla kamarádku. Respondent se o tomto tématu vyjadřuje uvolněně, ale při zmínce o střední škole se mu zhorší nálada.

14. Setkala jste se s nějakými problémy souvisejícími se vzděláváním v běžných školách? Pokud ano, s jakými?

Problémy byly na ZŠ a SŠ u spolužáků, docházelo tam k šikaně fyzické, ale i psychické. Na VŠ byly problémy s pedagogickými pracovníky.

Všimla jsem si na respondentovi, že je patřičně smutný.

15. Setkala jste se s projevy neochoty ze strany spolužáků, pedagogických pracovníků?

Ano, setkala. Spolužáci mi nechtěli půjčovat poznámky, slovně mě uráželi, pomlouvali. Na VŠ jsem se setkala s neochotou ze strany pedagogů, kdy mi neumožňovali psát testy_ delší časovou dobu.

16. Setkala jste se zesměšňováním ze strany spolužáků?

Ano, na základní škole a střední škole. Toto téma je respondentovi nepříjemné. Mrzí mě, že si tímto respondent musel projít. Myslím si, že už takto je to pro respondenta velice náročné a k tomu ještě tato zkušenost. Respondent se k tomuto problému postupem času postavil dobře.

17. Jak hodnotíte průběh svého inkluzivního vzdělávání?

Začátek byl velice složitý, ale pak postupně docházelo ke zlepšení. Respondent mluví uvolněně a otevřeně.

18. Kde (ve které škole) to bylo snazší a proč?

Na vysoké škol, a to z důvodů lepších spolužáků.

19. Jak vnímali rodiče vaši integraci do běžné školy?

Byli jsme plní očekávání, zda to bude nějakým způsobem fungovat. Dcera tam přišla do kolektivu, který už byl zaběhnutý, tak to bylo z našeho pohledu pro ni náročné se začlenit. Bohužel jsem nebyla spolužáky moc hezky přijata.

20. Vyskytly se u Vás nějaké problémy související se změnou režimu?

Otec: „Se změnou režimu bych neřekl, že byly problémy, před tím tedy navštěvovala ARPIDU, pak ZŠ Oskara Nedbala a ten režim byl vlastně stejný, vození do školy a ze školy.“

2.5.2 Kazuistika č. 2

Respondent pochází z okresu České Budějovice, bydlí v panelovém domě. Žije v neúplné rodině. Respondent žije s matkou. Má mladšího zdravého bratra a jednu zdravou nevlastní sestru. Diagnóza u tohoto respondenta je rozštěp páteře. Respondent je imobilní. Pohybuje se na invalidním vozíku. Respondentovi je 25 let. Respondent navštěvoval mateřskou školu, přípravnou třídu a 1. stupeň při Základní škole při centru ARPIDA. Poté navštěvoval Základní školu Oskara Nedbala v Českých Budějovicích,

kde byl jen dva roky. Po těchto letech přešel na Biskupské gymnázium J. N. Neumanna. Po maturitě vystudoval Pedagogickou fakultu v Českých Budějovicích. V současné době pracuje jako lektor AJ při centru ARPIDA.

Rozhovor:

1. Jaké jsou Vaše základní informace - věk, pohlaví, diagnóza, aktuální zdravotní stav?

Věk 25 let, jsem žena, diagnóza – rozštěp páteře, většinou užívám invalidní vozík.

2. Kolik je Vašim rodičům a jaké zaměstnávání vykonávají? Žijete v rodině úplné či neúplné?

Rodiče jsou rozvedení, matka má přítele, je jí 44 let a otec se znovu oženil a je mu 48 let. Oba rodiče vystudovali střední školu. Mám mladšího bratra a nevlastní sestru.

Na respondentovi není vidět, že by ho rozvod rodičů nějak zasáhl. S oběma rodiči vychází velice dobře. Sourozence má velice ráda a nerozlišuje, zda je sestra vlastní nebo nevlastní.

3. Jaké školy jste navštěvovala v centru ARPIDA?

V centru ARPIDA jsem navštěvovala MŠ, přípravnou třídu a ZŠ 1- 5. ročník.

Respondent na tuto dobu vzpomíná velice rád a má úsměv na tváři, když se o této době baví.

4. Jaké vztahy jste měla s vrstevníky (spolužáky) v centru ARPIDA?

S většinou spolužáků jsem měla velice přátelský vztah.

5. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky a ostatními odbornými pracovníky v centru ARPIDA?

S pracovníky centra ARPIDA jsem také měla přátelské vztahy.

Respondent se v současné době s některými pedagogy navštěvuje. Vrací se do centra ARPIDA rád.

6. Jak vnímal respondent přechod do běžné školy (školy v hlavním vzdělávacím proudu)?

Při přechodu na běžnou základní školu a následně na střední školu jsem měla veliký strach z toho, jak se ke mně ostatní spolužáci budou chovat, jak se začlením.

Myslím si, že na respondentovi je slyšet nejistota v hlase, ale závěrem věty je vše v normálu. Respondent se začlenil velice dobře.

7. Jak probíhalo vzdělávání na běžné základní škole? (Jaký typ ZŠ jste navštěvovala)?

Navštěvovala jsem ZŠ Oskara Nedbala v Českých Budějovicích, ale jen 6. a 7. ročník. Poté jsem přešla na gymnázium. Tyto dva roky hodnotím dobře, proběhlo vše bez problémů.

8. Jak probíhalo studium na střední škole? (Jaký typ SŠ jste navštěvovala)?

Navštěvovala jsem Biskupské gymnázium J. N. Neumanna, šestiletý studijní program. Na škole jsem měla trochu problémy s učením, ale nebylo to tím, že bych jej nezvládala, anebo že by bylo tempo příliš rychlé, ale spíše to přikládám ke své povaze a k tomu období.

Respondent měl ze začátku problémy s náročností učiva, ale za pomoci kamarádů a pedagogů vše zvládl. Respondent se v průběhu školy přizpůsobil tempu učiva a v pozdější době už to nebyl pro něj problém.

9. Jak jste se zadaptovala v novém prostředí střední školy, vysoké školy?

Přechod na gymnázium byl trochu složitější a obtížnější než na základní školu, ale problémem bylo spíš učení. Spolužáci i kantoři byli moc vstřícní, nápomocní.

Myslím si, že to bylo pro respondenta velice náročné, ale za pomoci spolužáků a pedagogů vše nakonec dobře dopadlo. Respondent se přizpůsobil náročnosti učiva.

10. Využívala jste při vzdělávání v ZŠ, SŠ některá z podpůrných opatření? (asistenta pedagoga, IVP, kompenzační a didaktické pomůcky)

Nikdy jsem nevyužívala žádné asistenty pedagoga ani IVP. Měla jsem pouze ve třídě speciální lavici, která se dala naklápět, což mi pomáhalo při geometrii, protože kvůli korzetu, který nosím, se nemohu naklánět dopředu ani do stran.

11. Jaký jste měla vztah se spolužáky v běžné škole (na ZŠ, SŠ, VŠ)?

Vztahy se spolužáky jak na základní škole, střední škole tak i vysoké škole byly výborné. Spolužáci byli všichni moc ochotní, vždy mi pomáhali. Toto bych hodnotila velice kladně. V současné době jsem i s některými spolužáky v kontaktu. Bohužel většina spolužáků ze základní a střední školy odešla studovat nebo pracovat do jiných měst, proto je kontakt s nimi obtížnější.

Respondent je při této otázce velice otevřený a spokojený. Je na něm vidět uvolněnost.

12. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky na běžné škole?(na ZŠ, SŠ, VŠ)

Řekla bych, že s většinou pedagogů jsem vycházela dobře.

Respondent se nejdříve nad otázkou zamyslel a poté klidným hlasem odpověděl. Na školách se mu moc líbilo a z vysoké školy má kamarádku.

13. Jaké pocity jste měla během vzdělání na ZŠ, SŠ, VŠ?

Již při studiu na základní škole a poté na střední škole jsem začala vnímat a pozorovat to, jak se liším od zdravých (intaktních) spolužáků. Spolužáci jezdili na různé výlety, do zahraničí, chodili se bavit a já nemohla. Při přestupu na střední školu se to ještě více ukázalo. Začala jsem být více introvertní. Uzavřenost mi zůstala dodnes.

Respondent se cítil při této otázce velmi smutně a sklíčeně. Byla na něm vidět patrná nervozita. Respondentovi je líto, že nemůže dělat vše, co dělají intaktní lidé.

14. Setkala jste se s nějakými problémy souvisejícími se vzděláváním v běžných školách? Pokud ano, s jakými?

Problémy nastaly až na střední škole, kdy jsem trochu polevila v učení. Kantoři byli moc hodní, vždy se mi snažili pomoci.

15. Setkala jste se s projevy neochoty ze strany spolužáků, pedagogických pracovníků?

Vůbec ne, právě naopak. Spolužáci se mi sami nabízeli, zda nepotřebuji pomoci. Ani u pedagogických pracovníků jsem se s projevy neochoty neselekala, když byl nějaký problém, vše mi ochotně zopakovali, vysvětlili či poradili. Respondent se cítil při této otázce velmi dobře, myslím si, že byl velice spokojený.

16. Setkala jste se zesměšňováním ze strany spolužáků?

Nikdy se mi nic takového nestalo.

Mám radost, že se respondent s tímto problémem neselek.

17. Jak hodnotíte průběh svého inkluzivního vzdělávání?

Přechod na běžnou školu mi v hodně věcech pomohl, ale také zároveň uškodil. Na nové škole jsem si našla řadu přátel, měla jsem hodně nových zájmů, prožila jsem spoustu nových zážitků a rozšířila jsem si celkově obzory. Uškodil mi v tom, že jsem poznala, jak moc se od ostatních spolužáků liším a uvědomila jsem si, co jiní zažijí a já ne.

Respondent se naučil hodně věcem, poznal nové lidi, měl hodně nových zážitků, na které rád vzpomíná. Bohužel si respondent začal uvědomovat, jak se od ostatních liší. Při této odpovědi se cítí velice smutně. Respondent děkuje spolužákům za nové zážitky.

18. Kde (ve které škole) to bylo snazší a proč?

Nejsnazší to bylo asi na základní škole, protože své, tenkrát budoucí spolužáky, jsem již poznala před mým přechodem z centra ARPIDA někdy na konci páté třídy

Respondent se na přechod do běžné základní školy těšil, protože své budoucí spolužáky již znal.

19. Jak vnímali rodiče vaši integraci do běžné školy?

Maminka: Obavy jsem měla z toho, když dcera přestupovala na běžnou základní školu i střední školu, jak ji ostatní spolužáci přijmou. Při jejím přijetí na vysokou školu jsem takové obavy neměla.

20. Vyskytly se u Vás nějaké problémy související se změnou režimu?

Nevzpomínám si. Snad jen to, že bylo vše trochu náročnější vzhledem k delší výuce. Někdy jsem byla hodně unavená. Respondent uvádí náročnost v délce výuky, ale později si na tento režim zvykl.

2.5.3 Kazuistika č. 3

Respondent pochází z okresu České Budějovice, bydlí v rodinném domě s oběma rodiči. Má jednu mladší zdravou sestru a jednu starší zdravou sestru. Respondentovi je 23 let. Diagnóza u tohoto respondenta je DMO s diparetickou formou. K tomu onemocnění trpí šilháním, (strabismus) a rozvinutým hydrocefalem. Respondent je částečně imobilní. Pohybuje se na invalidním vozíku, ale za pomoci rehabilitačních berlí je chůze schopen. Respondent navštěvoval mateřskou školu, přípravnou třídu a 1. stupeň Základní školy při centru ARPIDA. Poté navštěvoval osmileté Česko – Anglické gymnázium v Českých Budějovicích. Po maturitě byl přijat na Teologickou fakultu v Českých Budějovicích. V současné době tuto fakultu studuje.

Rozhovor

1. Jaké jsou Vaše základní informace - věk, pohlaví, diagnóza, aktuální zdravotní stav?

Věk 23 let, žena, DMO- diparetická forma. V současné době většinou na vozíku, ale chůze schopna při užití rehabilitačních berlí. Nyní navštěvuje Teologickou Fakultu v Českých Budějovicích.

2. Kolik je Vašim rodičům a jaké zaměstnávání vykonávají? Žijete v rodině úplně či neúplně?

Rodina je úplná. Matka je zaměstnaná jako vrchní sestra v Domě pro seniory Hvízdal na sídlišti Vltava a je jí 50 let. Otec pracuje jako učitel na střední průmyslové škole a je mu 54 let. Mám dvě sestry, obě v současné době pracují. Eva pracuje jako fyzioterapeutka v centru ARPIDA. Starší sestra Šárka pracuje jako právnička na úřadu práce.

Vztahy v rodině jsou výborné. Myslím si, že výhodou pro respondenta bylo to, že matka pracuje ve zdravotnictví jako vrchní zdravotní sestra.

3. Jaké školy jste navštěvovala v centru ARPIDA?

V centru ARPIDA jsem navštěvovala MŠ, přípravnou třídu a první stupeň ZŠ.

Na tváři se respondentovi objevil úsměv. Velice rád na docházku v centru ARPIDA vzpomíná.

4. Jaké vztahy jste měla s vrstevníky (spolužáky) v centru ARPIDA?

V centru ARPIDA jsem měla s vrstevníky velice kladný, přátelský vztah. Velice dobře jsem se adaptovala. O této otázce mluví rád.

5. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky a ostatními odbornými pracovníky v centru ARPIDA?

S pedagogickými pracovníky jsem měla také velmi kladný, vřelý vztah. Byli všichni ke mně velice vstřícní. Docházku v ARPIDĚ hodnotím velice kladně.

Myslím si, že respondentovi pomohl kladný přístup spolužáků a pedagogů. Cítil se zde jako doma.

6. Jak jste vnímala přechod do běžné školy (školy v hlavním vzdělávacím proudu)?

Nastala spousta velikých změn. Chodila jsem do třídy, která měla 25 žáků. Já si musela na hodně věcí zvykat. V budově nebyl k dispozici výtah. Spolužáci se mi snažili vyjít vstříc, pomáhali mi, kopírovali mi poznámky.

Při položení této otázky jsem si všimla, že respondent byl patřičně nervózní. Myslím si, že pro respondenta nebylo nové prostředí vůbec jednoduché, ale setkal se zde s ochotou a vstřícným přístupem u spolužáků.

7. Jak probíhalo vzdělávání na běžné základní škole? (Jaký typ ZŠ jste navštěvovala)?

Poté jsem navštěvovala osmileté Česko-Anglické gymnázium v Suchém Vrbném. Tam už jsem měla IVP na předměty fyzika, chemie. Domnívám se, že IVP na předměty fyzika a chemie respondentovi v nové škole velice pomohl.

8. Jak probíhalo studium na střední škole? (Jaký typ SŠ jste navštěvovala)?

Pokračovala jsem na stejném gymnáziu v Suchém Vrbném ve stejném kolektivu a později jsem měla asistenta pedagoga na maturitní předměty.

Při této otázce byl respondent klidný a vyrovnaný. Myslím si, že pokračování ve stejném kolektivu spolužáků a pedagogů mu ulehčilo adaptaci.

9. Jak jste se zadaptovala v novém prostředí střední školy, vysoké školy?

Vztahy se spolužáky byly výborné, spolužáci byli velice vstřícní. Na vztahy se spolužáky respondent velice dobře vzpomíná. Respondent při této odpovědi byl veselý a usměvavý.

10. Využívala jste při vzdělávání v ZŠ, SŠ některá z podpůrných opatření? (asistenta pedagoga, IVP, kompenzační a didaktické pomůcky)

Po celých osm let jsem měla na gymnáziu IVP a na střední škole jsem měla poslední dva roky asistenta pedagoga na maturitní předměty. Jinak jsem si poznámky kopírovala od spolužáků.

Respondent uvádí, že mu IVP při studiu velice pomohl. Neměl takový stres a byl klidný v průběhu studia.

11. Jaký jste měla vztah se spolužáky v běžné škole (na ZŠ, SŠ, VŠ)?

Určitě ne negativní. Ale zpočátku jsem nebyla příliš dobře začleněna, ale postupem času docházelo ke zlepšení. Na střední škole, díky rozdělování podle seminářů, byli spolužáci přátelštější.

Pro respondenta byl začátek těžší, ale vše se postupně zlepšovalo. Respondent si zde našel hodně kamarádů.

12. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky na běžné škole?

(na ZŠ, SŠ, VŠ)

Měli jsme výbornou třídní profesorku. Ostatní pedagogičtí pracovníci byli také velice vstřícní, dávali mi více času, když jsem potřebovala. Problémy nastaly až u zahraničních lektorů, u nich jsem se moc nesečkala s pochopením.

Respondent si vztahy s pedagogy velice chválí, ale menší neochota byla patrná u zahraničních lektorů. Myslím si, že to bylo způsobené jinou národností lektorů.

13. Jaké pocity jste měla během vzdělání na ZŠ, SŠ, VŠ?

Na vysoké škole to bylo výborné, probíhalo vše bez problémů, profesori i spolužáci byli velice vstřícní. Pocity na gymnáziu jsem měla takové smíšené, až někdy negativní. Studium na gymnáziu bych ohodnotila jako veliký skok a spoustu změn.

Myslím si, že respondent byl nejspokojenější na VŠ. Při této odpovědi se respondent usmívá a tváří se spokojeně.

14. Setkala jste se s nějakými problémy souvisejícími se vzděláváním

v běžných školách? Pokud ano, s jakými?

Ano, určitě u těch zahraničních lektorů, kde nedocházelo k pochopení. Necháпали situaci ani problémy, které jsem měla.

Respondent si myslí, že nepochopení zahraničních lektorů bylo způsobené jinou národností a tváří se neutrálně.

15. Setkala jste se s projevy neochoty ze strany spolužáků, pedagogických pracovníků? *Ze strany spolužáků ne, hodně mi pomáhala moje sestra Eva, která také navštěvovala tuto školu. Problémem byli až zahraniční lektori.*

16. Setkala jste se zesměšňováním ze strany spolužáků?

Ne, to vůbec.

Opět jsem ráda, že se respondent s touto zkušeností neseťkal.

17. Jak hodnotíte průběh svého inkluzivního vzdělávání?

Velice kladně hodnotím vysokoškolské studium. Jsou tam výborní profesori i spolužáci. Velice ráda na studium vzpomínám, byl tam velice dobrý kolektiv. Střední školu bych ve srovnání s vysokou školou hodnotila trochu hůře, ale určitě se to dalo zvládnout.

Z respondenta mám takový pocit, že byl se vším spokojený. Na školní období vzpomíná hezky.

18. Kde (ve které škole) to bylo snazší a proč?

Určitě na vysoké škole, bylo to dáno kolektivem.

U této otázky se respondent usmívá, je spokojený a má radost.

19. Jak vnímali rodiče vaší integraci do běžné školy?

Byli jsme nadšeni, že šla dcera do běžného prostředí školy. Sice to pro ni ani pro nás nebylo jednoduché, ale řekl bych, že jsme to zvládli úspěšně.

20. Vyskytly se u Vás nějaké problémy související se změnou režimu?

Otec: Se změnou režimu bych ani tak neřekl. Nastala tam spousta změn. Velikou výhodou bylo to, že tuto školu navštěvovala její sestra, která vždy pomohla, když bylo potřeba. Jinak tam také docházela manželka, když bylo něco třeba.

2.5.4 Kazuistika č. 4

Autorka této práce pochází z okresu České Budějovice. Bydlí v rodinném domě, kde žije s celou rodinou. Narodila se před 24 lety a má staršího zdravého bratra. V osmi letech se jí stal úraz způsobený pádem z koně. Diagnóza byla neúprosná, stav po polytraumatu s kontuzí mozku a apalický syndrom. Autorka před úrazem navštěvovala MŠ Dubné a 2. třídu při ZŠ Dubné. Po úraze musela kvůli zdravotnímu stavu opakovat 2. ročník, a proto se začlenila do druhé třídy ZŠ při centru ARPIDA. Zde dokončila 5. ročník základní školy. Dále byla zpátky integrována na ZŠ Dubné, kde nastoupila do 6. třídy a ukončila zde povinnou školní docházku. Téhož roku nastoupila na Biskupské gymnázium J. N. Neumanna v Českých Budějovicích, kde po čtyřech letech úspěšně odmaturovala. Poté byla přijata ke studiu na Zdravotně sociální fakultu Jihočeské univerzity, kde studuje obor Speciální pedagogika.

Rozhovor:

1. Jaké jsou Vaše základní informace - věk, pohlaví, diagnóza, aktuální zdravotní stav?

Věk 24 let, žena, pád z koně- stav po polytraumatu s kontuzí mozku, apalický syndrom. Aktuálně navštěvuji ZSF JČU v Českých Budějovicích. Jsem celkem samostatná. Nyní docházím i na rehabilitaci.

2. Kolik je Vašim rodičům a jaké zaměstnávání vykonávají? Žijete v rodině úplné či neúplné?

Matka pracuje jako zdravotní sestra a je jí 50 let. Otec pracuje jako elektromontér v Jihočeském divadle a je mu 50 let. Rodinu mám úplnou. Mám staršího bratra, který pracuje jako fyzioterapeut v centru ARPIDA.

Matčino povolání bylo na místě, když se mi stal úraz, nebýt jí, tak nevím, jak by to dopadlo. Kdyby mě toto zranění nepotkalo, bratr by se asi nerozhodl jít studovat obor fyzioterapie.

3. Jaké školy jste navštěvovala v centru ARPIDA?

Do ARPIDA jsem nastoupila do 2. třídy a zakončila jsem tam docházku v 5. třídě v základní škole. Zpočátku jsem byla v ARPIDĚ nejistá. Tato nejistota vyplývala z neznámého prostředí, ale zakrátko jsem se v tomto prostředí velice zadaptovala.

4. Jaké vztahy jste měla s vrstevníky (spolužáky) v centru ARPIDA?

V centru ARPIDA jsem měla s vrstevníky velice kladný, přátelský vztah.

Myslím si, že při adaptaci v novém prostředí je velmi důležitý vztah s vrstevníky i pedagogy.

5. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky a ostatními odbornými pracovníky v centru ARPIDA?

S pedagogickými pracovníky jsem měla také velmi kladný, vřelý, přátelský vztah. V současné době se i s některými navzájem navštěvujeme.

6. Jak jste vnímala přechod do běžné školy (školy v hlavním vzdělávacím proudu)?

Těšila jsem se, ale zároveň jsem měla obavy z toho, jak se ostatní spolužáci ke mně budou chovat, zda to zvládnou. Obavy jsem měla také, zda zvládnou učivo a zda nebudou při vzdělávání nějaké problémy, týkající se tamního režimu. Naštěstí vše proběhlo bez problémů.

7. Jak probíhalo vzdělávání na běžné základní škole? (Jaký typ ZŠ jste navštěvovala)?

Na základní školu jsem nastoupila do šesté třídy v Dubném, kde bydlím. Přišla jsem už do zaběhnuté třídy. S některými spolužáky jsem se již znala, ale přesto jsem měla pocit, že jsem nebyla příliš přijata.

U této otázky bych řekla, že proces adaptace do ZŠ Dubné byl výborný, protože jsem se vracela do své staré školy, kterou jsem navštěvovala již před úrazem.

8. Jak probíhalo studium na střední škole? (Jaký typ SŠ jste navštěvovala)?

Studium na SŠ probíhalo velice dobře. Zde jsem se velice dobře začlenila i do kolektivu spolužáků. Vzdělání probíhalo na Biskupském gymnáziu J. N. Neumana v Českých Budějovicích.

Z mého pohledu bylo studium na gymnáziu nejlepší. Jsem velice ráda, že jsem si vybrala školu, kde byli ochotní jak spolužáci, tak pedagogové. Z mé zkušenosti bych řekla, že Biskupské gymnázium J. N. Neumanna je pro integraci jedinců se zdravotním postižením ideální.

9. Jak jste se zadaptovala v novém prostředí střední školy, vysoké školy?

Na SŠ jsem se zadaptovala výborně, byli tam velice přátelští, hodní spolužáci, ale i s vyučujícími jsem měla dobré vztahy. Na VŠ jsem se setkala opět s výbornými spolužáky a i kantory.

10. Využívala jste při vzdělávání v ZŠ, SŠ některá z podpůrných opatření? (asistenta pedagoga, IVP, kompenzační a didaktické pomůcky)

Při vzdělání na ZŠ jsem asistenta pedagoga neměla, všichni učitelé byli obeznámeni mým zdravotním stavem, takže nebyl vůbec žádný problém dohodnout se přímo s nimi. Přitom jsem měla možnost využívat tamní kopírku. Na SŠ jsem také neměla asistenta pedagoga, ale na maturitní předměty jsem byla vzdělávána podle IVP svým pedagogickým pracovníkem, kterého mi přidělila škola. Na VŠ jsem studium zvládala celkem samostatně.

Pro kvalitnější vzdělávání je vhodné využít některou z kompenzačních pomůcek. Má osobní zkušenost je využití IVP pro maturitní předměty. Tato možnost mi hodně usnadnila studium.

11. Jaký jste měla vztah se spolužáky v běžné škole (na ZŠ, SŠ, VŠ)?

Na ZŠ jsem se příliš dobře nezačlenila. Ale měla jsem zde jednu dobrou kamarádku, díky níž bylo vše vlastně jednodušší. Vztahy se spolužáky na gymnáziu byly velice

přátelské, výborné. Tady jsem se začlenila velice dobře. Studium na VŠ v souvislosti se vztahy ke spolužákům, tak to hodnotím taky velice kladně.

Myslím si, že je důležité mít dobrý vztah se spolužáky a pedagogy, protože se jedinec s tělesným postižením lépe začleňuje mezi intaktní vrstevníky. Mně osobně se toto povedlo.

12. Jaké vztahy jste měla s pedagogickými pracovníky na běžné škole?

(na ZŠ, SŠ, VŠ)

Co se týká vztahů s kantory, tak musím říci, že na všech školách, které jsem navštěvovala, byly vztahy s kantory výborné. Vždy mi vyhověli, když jsem potřebovala.

13. Jaké pocity jste měla během vzdělání na ZŠ, SŠ, VŠ?

Pocity jsem během vzdělání měla různé. Při přestupu na ZŠ jsem na sebe byla hrdá, zpočátku jsem byla nervózní, bála jsem se toho, jaké to bude, ale potom, když jsem zjistila, že to nějakým způsobem půjde, měla jsem ze sebe radost. Na střední školu jsem se moc těšila, možná to bylo i proto, že tuto školu navštěvoval i můj bratr. Studium na gymnáziu nebylo snadné, ale vzpomínám na něj velice ráda. Studium na vysoké rozhodně není lehké, ale ráda pracuji s lidmi, s dětmi, baví mě pomáhat a to mě motivuje k tomu, abych studium úspěšně dokončila

14. Setkala jste se s nějakými problémy, souvisejícími se vzděláváním v běžných školách? Pokud ano, s jakými?

Co se týká vztahů se spolužáky a kantory, tak bych řekla ne. Myslím si, že je důležitý vztah mezi kantorem a dětmi.

15. Setkala jste se s projevy neochoty ze strany spolužáků, pedagogických pracovníků?

Čas od času jsem se s nějakými projevy neochoty setkala, ale nebylo jich mnoho.

S touto zkušeností jsem se sice setkala, ale myslím si, že vše záleží na lidech, jak se k tomu postaví.

16. Setkala jste se zesměšňováním ze strany spolužáků?

Nikdy jsem neměla takový pocit.

Jsem velice ráda, že patřím do skupiny lidí, kteří se s tímto problémem nemuseli setkat. Kdyby se to stalo mně osobně, měla bych problém se s tím vyrovnat.

17. Jak hodnotíte průběh svého inkluzivního vzdělávání?

Průběh hodnotím velice kladně. Myslím si, že i školy se k tomu postavily velice dobře.

Kdybych měla zhodnotit svojí integraci do hlavního vzdělávacího proudu, hodnotila bych jí velice úspěšně. Byla to dlouhá cesta, ale zvládla jsem ji a jsem na sebe patřičně hrdá.

18. Kde (ve které škole) to bylo snazší a proč?

Řekla bych, že nejvíce spokojená jsem byla na střední škole, protože jsem využívala IVP, což pro mě znamenalo maximální klid a pohodu při studiu.

19. Jak vnímali rodiče vaší integraci do běžné školy?

Byli jsme šťastni, že se vrací zpět dubenské školy mezi své kamarády.

20. Vyskytly se u Vás nějaké problémy související se změnou režimu?

Právě naopak, vrátila jsem se zpět do školy v místě bydliště, proto se problémy související s dojížděním nevyskytly.

2.6 Analýza provedeného výzkumu

2.6.1 Respondent č. 1

Respondent navštěvoval při centru ARPIDA MŠ, přípravnou třídu a do páté třídy plnil 1. stupeň povinné školní docházky. Poté byl integrován na ZŠ Oskara Nedbala. Po dokončení studia zvládl přijímací řízení na Česko- Anglické gymnázium v Českých Budějovicích. Po úspěšné maturitní zkoušce dále pokračoval ve studiu na Teologické fakultě JČU, kde nyní dokončuje studium.

1. Jak probíhalo vzdělávání na školách při centru ARPIDA?

Respondent byl v centru ARPIDA velice spokojen. Měl zde hodně přátel, kteří mu hodně pomáhali. Navštěvoval v centru ARPIDA MŠ, přípravnou třídu a do páté třídy plnil 1. stupeň povinné školní docházky.

2. Jaká byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání respondenta?

Přechod na ZŠ byl pro respondenta velice složitý, ale postupně docházelo ke zlepšení. Na VŠ se integroval nejlépe, protože tam měl kamarády, kteří mu se vším pomáhali. Úspěšnost inkluzivního vzdělávání hodnotí výborně.

2.6.2 Respondent č. 2

Respondent navštěvoval v centru ARPIDA MŠ, přípravnou třídu a do páté třídy plnil 1. stupeň povinné školní docházky. Poté byl úspěšně integrován na ZŠ Oskara Nedbala. Na této škole byl pouhé dva roky. V 7. třídě zvládl přijímací řízení na Biskupské gymnázium J. N. Neumanna v Českých Budějovicích. Po úspěšné maturitní zkoušce dále pokračoval ve studiu na Pedagogické fakultě JČU, kterou dokončil s bakalářským titulem. Nyní pracuje jako lektor AJ v centru ARPIDA.

1. Jak probíhalo vzdělávání na školách při centru ARPIDA?

Respondent byl v centru ARPIDA velice spokojen. Se spolužáky a pedagogy měl velmi přátelské vztahy. Všichni mu byli nápomocní a mohl se vždy na ně obrátit.

Navštěvoval v centru ARPIDA MŠ, přípravnou třídu a do páté třídy plnil 1. stupeň povinné školní docházky.

2. Jaká byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání respondenta?

Přechod na ZŠ byl pro respondenta úspěšný. Byl zde jen dva roky a poté byl úspěšně integrován na Biskupské gymnázium J. N. Neumanna v Českých Budějovicích. Na VŠ byla integrace též výborná. Úspěšnost inkluzivního vzdělávání hodnotí výborně.

2.6.3 Respondent č 3

Respondent navštěvoval při centru ARPIDA MŠ, přípravnou třídu a do páté třídy plnil 1. stupeň povinné školní docházky. Poté byl integrován na Česko- Anglické gymnázium v Českých Budějovicích. Tuto školu navštěvoval celých 8 let. Po úspěšné maturitní zkoušce dále pokračoval ve studiu na Teologické fakultě JČU, kde nyní dokončuje studium.

1. Jak probíhalo vzdělávání na školách při centru ARPIDA?

Respondent byl v centru ARPIDA velice spokojen. Navštěvoval zde MŠ, přípravnou třídu a do páté třídy plnil 1. stupeň povinné školní docházky. Měl zde hodně přátel, kteří mu hodně pomáhali.

2. Jaká byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání respondenta?

Velice kladně hodnotí vysokoškolské studium. Zde byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání nejlepší. Střední školu se srovnání s vysokou školou hodnotí trochu hůře, ale určitě kladně. Úspěšnost inkluzivního vzdělávání hodnotí výborně.

2.6.4 Respondent č. 4

Respondent navštěvoval centrum ARPIDA od druhé třídy ZŠ, kde do páté třídy plnil 1. stupeň povinné školní docházky. Poté byl úspěšně integrován do 6. třídy ZŠ Dubné. Po dokončení povinné školní docházky byl integrován na Biskupské

gymnázium J. N. Neumanna v Českých Budějovicích. Tuto školu navštěvoval 4 roky. Po úspěšné maturitní zkoušce dále pokračoval ve studiu na Zdravotně sociální fakultě při Jihočeské univerzitě, kde nyní dokončuje studium.

1. Jak probíhalo vzdělávání na školách při centru ARPIDA?

Respondent byl v centru ARPIDA velice spokojen. Navštěvoval centrum ARPIDA od druhé do páté třídy základní školy, kde plnil 1. stupeň povinné školní docházky. Měl zde hodně přátel jak v řadách spolužáků, tak v řadách pedagogů, kteří mu hodně pomáhali. V současné době se s některými vidá.

2. Jaká byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání respondenta?

Průběh inkluzivního vzdělávání hodnotí velice úspěšně. Do procesu integrace se všechny školy zapojily výborně. Na nic si nestěžuje.

2.6.5 Vyhodnocení všech rozhovorů

Respondenti jsou ve věku 23-25 let a jsou ženského pohlaví. Nejčastější diagnózou u dvou respondentů byla DMO. Jeden respondent měl rozštěp páteře a poslední respondent prodělal úraz (stav po polytraumatu s kontuzí mozku a apalický syndrom). Aktuální stav je u všech respondentů zlepšený. Jeden respondent je mobilní, samostatný a ostatní tři jsou částečně imobilní, protože používají invalidní vozík a jsou závislí na pomoci druhých. Ve třech případech je rodina úplná a u jednoho respondenta je neúplná. Zaměstnání všech rodičů je individuální.

Tři respondenti navštěvovali centrum ARPIDA již od mateřské školky, poté prošli přípravnou třídou a jako poslední následoval první stupeň při základní škole centra ARPIDA. Jediný respondent zde navštívil jen první stupeň základní školy.

Všichni respondenti uvádějí, že vztahy s vrstevníky byly v pořádku. Vztahy měli velice pěkné, dodnes jsou všichni respondenti velké kamarádky. Respondenti se shodli, že s pedagogickými pracovníky měli a mají velmi kladný, vřelý, přátelský vztah. V současné době se i s některými navzájem navštěvují.

Jeden respondent uvádí, že přechod do běžné školy byl bez problémů. Velice se do běžné školy těšil. Ostatní respondenti měli případný strach a obavy z nového prostředí školy a z nových spolužáků. Vzdělávání na základní škole proběhlo v pořádku. Jeden respondent uvádí IVP a jeden respondent uvádí přítomnost asistenta pedagoga.

Všichni respondenti navštěvovali SŠ gymnázium. Dva respondenti se vzdělávali podle běžných osnov SŠ. Jeden respondent uvádí dopomoc v maturitním ročníku s maturitními předměty pomocí asistenta pedagoga a jedna IVP.

Pro všechny respondenty byl adaptační proces na VŠ lépe zvládnutelný. Dva respondenti se setkali s pomocí asistenta pedagoga a dva měli IVP. Jeden respondent uvedl kompenzační pomůcku.

Nejlepší vztahy se spolužáky byly na SŠ a VŠ. Vztahy s pedagogy všichni respondenti uvádějí kladné. Pouze jedna z nich uvádí problémy se zahraničními lektory, neměli takové pochopení jako čeští pedagogové.

Každý respondent měl jiné pocity, protože každý je jiný a individuální. Nejčastějším problémem byla náročnost výuky, neochota zahraničních lektorů a v poslední řadě šikana od spolužáků. V jednom případě respondent neudává žádný problém. Všichni respondenti uvádějí zkušenost s projevy neochoty. Jeden ze strany spolužáků na ZŠ a SŠ, druhý se zahraničními lektory. Respondent č. 1 se setkal s šikanou na ZŠ a SŠ. Ostatní respondenti tuto zkušenost nemají.

Všichni respondenti hodnotili průběh inkluzivního vzdělávání kladně, byla to náročná cesta, kterou úspěšně zvládli. Každému respondentovi se líbilo v jiném typu zařízení, ale mají společný důvod spokojenosti, tím je ochota a přístup spolužáků při studiu. Všichni respondenti uvádějí, že řád zůstal prakticky stejný.

Všichni rodiče uvádějí prvotní obavy z možných problémů při zapojení jejich dětí do běžných škol mezi spolužáky. Rodiče respondentů své děti podporovali a motivovali v úspěšném začlenění do běžné školy. Podpora svých blízkých je pro dítě velice důležitá.

1. Jak probíhalo vzdělávání na školách při centru ARPIDA?

Respondenti byli v centru ARPIDA velice spokojeni. Navštěvovali zde MŠ, přípravnou třídu a ZŠ, kde plnili 1. stupeň povinné školní docházky. Měli zde hodně přátel jak v řadách spolužáků, tak v řadách pedagogů, kteří jim hodně pomáhali. V současné době se s některými vídají.

2. Jaká byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání respondentů?

Chtěla bych říci, že integrace do škol byla velice úspěšná, ale jako nejtěžší se v procesu integrace projevil přechod ze ZŠ v centru ARPIDA do běžné základní školy. Respondenti úspěšně zvládli studium na gymnáziích i vysokých školách a mohou být na sebe hrdí.

DISKUZE

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit a popsat úspěšnost inkluzivního vzdělání žáků, kteří byli v péči centra ARPIDA. Poté byli vzděláváni v hlavním vzdělávacím proudu a nyní jsou studenty vysoké školy.

Většina autorů uvádí, že inkluzí rozumíme především hodnotu a postoj každého z nás a to, jak jsme schopni tento proces akceptovat a identifikovat se s ním. Z vlastní zkušenosti vím, že pro úspěšné začlenění do společnosti je velmi důležité přijetí vrstevníků a vnímání společnosti. V rámci vyhodnocení musím konstatovat, že respondenti měli oporu ve spolužácích, učitelích a v poslední řadě v rodině. Mně osobně toto velice pomohlo a motivovalo k lepšímu zvládnutí integrace. Respondenti se integrovali výborně, protože měli kolem sebe lidi, kteří jim pomáhali a tím se cítili jistějšími. Myslím si, že respondenti na sebe mohou být hrdí, jak tuto integraci zvládli.

Při mém studiu jsem se setkala s třemi názory rozdělení inkluzivní edukace. První názor je chápán jako inkluzivní edukace ztotožněná s integrací. Druhý názor vypovídá o jakési vylepšené integraci. Poslední názor je chápán jako nová kvalita v přístupu k dětem s postižením. Já se přikláním k názoru číslo 3. Je mi nejbližší, protože podle mého vystihuje potřeby jedince, jak ho správně a individuálně integrovat.

Chvátalová (9, s. 169) uvádí: „*V poslední době si stále více uvědomujeme, že tyto děti potřebují nejen speciální péči, vycházející vstříc jejich speciálním potřebám, ale především, že jsou dětmi jako každé jiné dítě, se všemi běžnými potřebami, které musí být nezbytně naplněny zároveň.*“ S tímto názorem souhlasí i Greg, který prosazuje, že úkolem inkluze je vybudovat takovou komunitu, která pečuje o všechny a musí být otevřená všem. Prostředí, kde už děti se speciálními potřebami nejsou jiné, protože každé z nich má svou cenu. Odlišnost je brána jako obohacení a přínos. Chvátalová (9) je názoru, že v procesu integrace je nejdůležitější rodina, poté skupina vrstevníků a jako poslední společnost, prostředí obce, veřejné prostory a pracoviště. Výzkum tuto myšlenku potvrzuje. Respondenti uvedli, že jim právě nejvíce pomohla v procesu integrace rodina, vrstevníci a společnost.

Jestliže žák s tělesným postižením v běžné základní škole není začleněn do speciální třídy, ale vyučuje se v řádné třídě, je tato inkluze spojena se specifickými

nároky na vytváření příznivých podmínek. Fišer a Škoda (11, s.239) zdůrazňují, že při individuálním začlenění žáka do řádné třídy je potřeba připravenosti jednak žáka a jeho rodiny ale i připravenost učitele a školy, ve které se vyučování organizuje. S tímto názorem mohu jen souhlasit. Na Biskupském gymnáziu J. N. Neumanna mi bylo umožněno studium dle individuálního vzdělávacího plánu. Z předešlé školy jsem byla řádně připravena obstát v hlavním vzdělávacím systému.

Mohu si zde odpovědět na první výzkumnou otázku. Byli respondenti v Centru ARPIDA spokojeni? Během mých rozhovorů s respondenty jsem zjistila, že všichni dotazovaní byli v centru ARPIDA spokojeni jak s výukou, tak i s přístupem pedagogů a ostatních odborníků. Navštěvovali zde MŠ, přípravnou třídu a ŽŠ, kde plnili 1. stupeň povinné školní docházky. Měli zde hodně přátel, jak v řadách spolužáků, tak v řadách pedagogů, kteří jím hodně pomáhali. V současné době se s některými vídají.

Z výzkumu vyplývá, že si můžeme odpovědět i na druhou výzkumnou otázku. Jaká byla úspěšnost inkluzivního vzdělávání respondentů? Chtěla bych říci, že integrace do škol byla velice úspěšná, ale jako nejtěžší integrace se projevil přechod ze ZŠ v Arpidě do běžné základní školy či u jednoho respondenta přechod na gymnázium.

Jankovský (14, s. 89) konstatuje ve své publikaci, že: *„Ani plná integrace žáků (dětí) se zdravotním postižením (se speciálními vzdělávacími potřebami) do jednoho proudu vzdělávání (tzv. společné školy pro všechny), rozhodně nesměřuje k eliminaci speciální pedagogiky, ale naopak dává této vědní disciplíně novou dimenzi, která souvisí s její nezastupitelnou rolí ve vzdělávacích programech pro žáky se vzdělávacími potřebami ve společné základní škole.“* S tímto názorem plně souhlasím, protože jsem si sama procesem integrace prošla, chtěla bych též pomáhat já jiným jedincům, protože i nám všichni pomáhali. Myslím si, že není špatné mít zkušenost jako intaktní jedinec i jako speciální pedagog. Je to výborná zkušenost, proto jsem si i toto povolání vybrala.

ZÁVĚR

Nejožehavější otázkou současné pedagogiky a speciální pedagogiky je aktuální trend inkluzivního přístupu ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Prosazování myšlenky inkluzivního vzdělávání přináší důležitý obrat k otázce rovných příležitostí ve vzdělávání pro všechny děti. Školská integrace dětí s postižením je složitý proces měnící se v závislosti na čase a místě, kde je tento systém vzdělávání dětí s postižením uplatňován.

V teoretické části mé bakalářské práce jsem se věnovala vymezením základních pojmů této problematiky. Mezi tyto pojmy patří integrace, inkluzivní vzdělávání, individuální vzdělávací plán, asistent pedagoga, žák se zdravotním postižením, charakteristika tělesného postižení, žák s tělesným postižením, dětská mozková obrna, spastická triparéza, vrozený rozštěp páteře, žák s tělesným postižením a jeho vnímání sebe sama v kolektivu intaktních žáků, vliv rodiny na inkluzivní proces žáka a v neposlední řadě centrum ARPIDA. Zaměřuji se především na problematiku jedinců postižených Dětskou mozkovou obrnou a vrozeným rozštěpem páteře. Dále jsem se zaměřila také na faktory ovlivňující úspěšnost integrace. Pokusila jsem se zjistit, jak probíhalo začlenění respondentů mezi vrstevníky.

Ve výzkumné části jsem se zabývala především jejich začleněním do hlavního vzdělávacího systému. Využila jsem kvalitativní techniky sběru dat, kde jsem si položila dvě výzkumné otázky. Oslovila jsem čtyři respondenty a udělala s nimi rozhovor, kde odpovídali na cílené otázky. Tyto otázky jsem vyhodnotila, jak individuálně, tak celkově.

Praktická část mé bakalářské práce byla zaměřena na vliv inkluzivního vzdělávání u vybraných respondentů, kteří navštěvovali centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením ARPIDA. Dle mého názoru měla integrace jedinců výrazné výsledky. Respondenti se začlenili do hlavního vzdělávacího proudu mezi intaktní spolužáky výborně. Musím zdůraznit, že integrace mezi běžné spolužáky nebyla vůbec jednoduchá, ale za pomoci spolužáků, rodiny a pedagogů, tuto překážku zvládli. Respondenti vystudovali gymnázia a většina z nich studuje na vysoké škole.

Myslím si, že výsledky výzkumu potvrzují stanovený cíl bakalářské práce. Dále bych chtěla konstatovat, že je důležitá spolupráce se spolužáky, rodinnými příslušníky a pedagogy.

Prosazování principů inkluzivního vzdělávání je konstantní, nikdy nekončící proces, který vyplývá z dlouholeté práce a diskuze odborníků. Myslím si, že budeme muset ujit velký kus cesty, než budou principy rovnosti naplňovány i v samotné praxi.

Závěrem bych chtěla říct, že z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že při integraci na jinou školu je velmi důležitá podpora rodinných příslušníků, spolužáků a též pedagogů. U respondentů se ukázal jako nejtěžší proces integrace přechod ze ZŠ při centru ARPIDA na běžnou základní školu a u jednoho respondenta pak jeho integraci na gymnázium. Provedeným šetřením jsem zjistila, že integrace u sledovaných respondentů byla úspěšná.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURA

Česká literatura:

1. ČECHOVÁ, Věra – MELLANOVÁ, Alena. *Psychologie a pedagogika pro 3. ročník středních zdravotnických škol a pro obory sociální* 1. vyd. Praha: Nakladatelství H & H, 1999 143 s. ISBN 80-86022-42-0. s. 105
2. ČECHOVÁ, Věra – MELLANOVÁ, Alena. *Psychologie a pedagogika pro 3. ročník středních zdravotnických škol a pro obory sociální* 1. vyd. Praha: Nakladatelství H & H, 1999 143 s. ISBN 80-86022-42-0. s. 108
3. EIS, Emil. *Ortopedie pro speciální pedagogy*. 1. vyd. Praha: SPN, 1986, 181s. ISBN 80-7066-533-5
4. HÁJKOVÁ, Vanda - Iva STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání: teorie a praxe*. 1.vyd. Praha: Grada, 2010, 217s. ISBN 978-80-247-3070-7.
5. HARTL, Pavel – HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80- 7178-303-X. s. 515
6. HAVEL, Jiří. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na 1. Stupni základní školy jako východisko inkluzivní didaktiky*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013, 150 s. ISBN 978-80-210-6395-2
7. HAVEL, Jiří. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na 1. Stupni základní školy jako východisko inkluzivní didaktiky*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013, 150 s. ISBN 978-80-210-6395-2 s. 19.
8. HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999, 278 s. ISBN 80-246-0030-7
9. CHVÁTALOVÁ, Helena. *Jak se žije dětem s postižením: problematika pěti typů zdravotního postižení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 182 s. ISBN: 80.717-8588-1
10. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 1. vyd. Praha: Triton, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7.

11. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 1. vyd. Praha: Triton, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7 s. 57.
12. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 1. vyd. Praha: Triton, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7 s.86.
13. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
14. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. 173 s. ISBN 80-7254-730-5 s.89.
15. JANKOVSKÝ, Jiří. *Základní principy činnosti Dětského centra ARPIDA*, in speciální pedagogika 1993/1994, č. 2
16. KÁBELE, František et al., *Somatopedie: učebnice speciální pedagogiky tělesně a zdravotně postižené mládeže*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993, 243 s. ISBN 80-7066-533-5.

17. KAPOUNEK, B. *Ortopedie a neurologie pro speciální pedagogy*. 1.vyd. Praha: SPN, 1988. ISBN 80-7066-073-2
18. KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. 1. vyd. Praha: Grada-Avicenum, 2004, 344 s. ISBN 80-247-1018-8 str. 21
19. LECHTA, Viktor et al.. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole* 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 440s. ISBN 978-80-7367-679-7.
20. MICHALÍK, Jan. *Školská integrace dětí s postižením*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 135s. ISBN 80-244-0077-4.
21. MÜHLPACHR, Pavel et al. *Sociální inkluze v prostředí biodromální speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 188 s. ISBN 978-80-210-4951-2 s. 38.

22. PIPEKOVÁ, Jarmila et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998, 234s. ISBN 80-85931-65-6.
23. PRŮCHA, Jan. *Pedagogická encyklopedie*. 1.vyd. Praha: Portál, 2009. 936 s. ISBN 978-80-7367-546-2.
24. PRŮCHA, Jan - Eliška WALTEROVÁ - Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualit. vyd. Praha: Portál, 2003, 322s. ISBN 80-7178-772-8.
25. PRŮCHA, Jan - Eliška WALTEROVÁ - Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualit. vyd. Praha: Portál, 2003, 322s. ISBN 80-7178-772-8 s. 83.
26. PRŮCHA, Jan - Eliška WALTEROVÁ - Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualit. vyd. Praha: Portál, 2003, 322s. ISBN 80-7178-772-8 s. 85.
27. SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
28. VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a speciální*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9.
29. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících
30. Sbírka zákonů č. 147/2011 Sb. kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Internetové zdroje:

31. ARPIDA.CZ *Arpida centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o.s.* [online] 2010 [cit.2014-03-01] Dostupné z: < <http://www.arpida.cz/index.php./o-nás> >
32. INKLUZE.CZ *Inkluzivní vzdělávání* [online] Jana Štěpánová 2010 [cit. 2012-03-18] Dostupné z: < <http://www.inkluze.cz> >
33. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY *Sbírka zákonů č. 147/2011 Sb.* [online] 2013-2014 [cit. 2014-01-09] Dostupné z:

<<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb> >

34. MATEJGABZDIL *Spastická Triparéza* [online] 2011 [cit. 2013-09-09]
Dostupné z: < <http://matejgabzdil.webnode.cz/diagnoza/spasticka-tripareza> >
35. PORTÁL Proč je inkluzivní vzdělávání vhodnější? [online] 2005- 2012 [cit. 2014-04-25] Dostupné z: < <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=16077> >

KLÍČOVÁ SLOVA

- Inkluzivní vzdělávání
- Tělesné postižení
- Žák
- Integrace
- Centrum pro rehabilitaci osob s postižením ARPIDA, o. s.
- Škola