

**Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Katedra pedagogiky a psychologie

**Studenti se speciálními potřebami  
na středních školách**

Diplomová práce

**České Budějovice 2009**

Vedoucí práce:

PaedDr. Eva Suchánková, Ph.D.

Vypracovala:

Lucie Novosadová

## **Poděkování**

Velmi děkuji paní PaedDr. Evě Suchánkové, Ph.D. za laskavé vedení diplomové práce a podporu, kterou mi poskytovala, dále všem studentům, jejich rodičům, asistentům a učitelům, kteří mi umožnili provést výzkum a bez nichž by tato práce nemohla vzniknout.

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

V Českých Budějovicích dne

.....

podpis

## **ANOTACE**

Diplomová práce se zabývá problematikou studentů se speciálními potřebami na středních školách. Zaměřuje se na individuální přístup jednotlivých učitelů, speciálních pedagogů či asistentů pedagoga. Z odborné terminologie jsou vysvětleny speciální poruchy a vady různého rozsahu, diagnostické metody, integrace znevýhodněného studenta a její stupně. Práce se orientuje též na kompetence speciálně pedagogických center a jejich kooperaci se středními školami. Další součástí práce je též tvorba individuálně vzdělávacích programů.

Teoretická část je doplněna dotazníkovým šetřením, které bylo provedeno na středních školách v Českých Budějovicích.

## **ABSTRACT**

This dissertation (thesis) deals with dilemma of students with special needs at the high schools. It targets the individual ingress to particular teachers, special pedagogues or pedagogue assistants. From classified terminology are explained special disorders and defects of different sorts, diagnostic methods, integration of disadvantaged student and it's level. This work orientates as well on competence of special pedagogical centres and their cooperation with high schools.

Theoretical part is complete with questionnaire examination, which was made at the high schools in Ceske Budejovice- Southern Bohemia.

# OBSAH

ÚVOD .....	7
------------	---

## TEORETICKÁ ČÁST

1. Studenti se speciálními vzdělávacími potřebami .....	8
2. Klasifikace a definice speciálně pedagogických disciplín .....	9
2.1 Etopedie .....	9
2.2 Psychopedie .....	10
2.3 Logopedie .....	10
2.4 Surdopedie .....	12
2.5 Optopedie .....	15
2.6 Somatopedie .....	20
3. Diagnostika znevýhodněného studenta .....	24
3.1 Pozorování .....	25
3.2 Diagnostický rozhovor .....	25
3.3 Anamnestický rozhovor .....	26
3.4 Rozbor výsledků .....	27
4. Integrace znevýhodněných studentů .....	29
4.1 Integrační stupně .....	30
4.2 Podmínky integrace .....	33
4.3 Přínos školní integrace .....	34
5. Individuálně vzdělávací program .....	35
5.1 Tvorba individuálního vzdělávacího programu .....	36
5.2 Obsah individuálně vzdělávacího programu .....	35

## PRAKTICKÁ ČÁST

6. Cíl výzkumné sondy .....	38
7. Charakteristika šetřeného vzorku .....	38
8. Výzkumné metody šetření .....	41
8.1 Dotazník .....	41
8.2 Pozorování .....	41

9. Stanovené hypotézy .....	43
10. Výsledky výzkumu a jeho prezentace .....	44
10.1 Vyhodnocení dotazníkových položek pro studenty se speciálními potřebami.....	44
10.2 Vyhodnocení dotazníkových položek pro pedagogy středních škol .....	55
ZÁVĚR .....	74
SHRNUTÍ .....	78
SEZNAM LITERATURY .....	79
PŘÍLOHY .....	80

# Úvod

Naše společnost je velmi rozmanitá. Od počátku vývoje lidské populace existovali jedinci, kteří se svým fyzickým vzhledem a psychickým projevem odlišovali od běžných stereotypů. Společnost si lehce zvykla a uznávala jedince nadprůměrně krásné, chytré a schopné. Její postoj byl maximálně vstřícný k těmto osobám. Tato výjimečnost byla již od pradávna velebena. Co když se ale neobvyklost lidských proporcí a duševna vymyká nepsaným stanoveným normám?

Výjimečnost chápeme jako něco neobvyklého, nezvyklého, nestandardního, něco, co připoutá naši pozornost a vyvolá pocity sympatie, uznání, obdivu nebo také negativně laděné dojmy projevující se navenek jako antipatie, lhostejnost a arogance. Člověk si lehce zvyká na pohled, jež jeho oku lahodí a znázorňuje vysněné ideály. Jak tomu ale je naopak? Proč někdo jinak vypadající, jinak myslící a fungující vzbuzuje v lidském podvědomí neutrální až negativní chování? Mluvíme o jedincích se speciálními potřebami, kteří jsou znevýhodněni nějakou poruchou, vadou či chorobou. Jejich prožívání a jednání se v důsledku specifického defektu pozměnilo.

V průběhu času se postoje lidské společnosti k těmto jedincům mění. V určitých zemích jsou odmítáni, v jiných je jim poskytována náležitá péče v podobě výchovy, vzdělání a společenského uplatnění. Pozitivní přístup k těmto osobám by měl být příkladem pro každou zemi.

Dítě od svého narození prochází stádiem primární socializace, kterou by si v dostatečné míře mělo osvojovat prostřednictvím rodiny. Rodinu můžeme chápat jako základní útočiště lásky, péče, klidu a bezpečí. Pokud se dítě narodí s komplikacemi nebo se u něj postnatálně projeví nějaká vada, je nutné základní projevy citu znásobit. Děti vyrůstající bez matky či otce mají vývoj o to těžší. Ústavní péče, která je jim k dispozici nikdy nenahradí mateřské teplo, něhu a lásku.

Ať již je rodinné zázemí dítěte se specifickou poruchou jakékoliv, má nárok na plnohodnotné vzdělání s ohledem k jeho psychickým a fyzickým možnostem. Podpora blízkých, dobrá spolupráce a vybavenost škol nabízí znevýhodněnému studentovi rozvinout jeho inteligenční potenciál, integrovat se a naučit samostatnosti. Zároveň dochází k odstraňování mezilidských bariér, a kde jinde začít tyto pomyslné zdi bořit než ve školním prostředí.

## 1. Studenti se speciálními vzdělávacími potřebami

Jedná se o novodobý termín vystihující svým obsahem problematiku studenta. Tento pedagogický pojem by měl časem zcela nahradit zdravotnickou kategorii zdravotně postižený žák. Spekulace o nevhodnosti tohoto označení popisuje Václav Mertin, 1995, který vychází z pojmů „žáci se specifickými potřebami“ (Cangelosi, 1994) či „žáci se speciálními potřebami“ (Jesenský, 1993, Odehnal, 1995). Tyto termíny jsou společensky přijatelné, studenty ani jejich rodiče svým tvrzením neponižují, ani neevokují pocity méněcennosti. Z pedagogického hlediska je nejužitečnější „žáci se speciálními (specifickými) vzdělávacími potřebami“.

Mezi studenty se specifickými vzdělávacími potřebami řadíme žáky tělesně, zrakově a sluchově znevýhodněné, dále žáky dlouhodobě chronicky nemocné, zdravotně oslabené a žáky se specifickými poruchami učení a chování. Hovoříme tedy o žácích trpících určitým defektem. Pro tento odborný termín používáme též české ekvivalenty vada, nedostatek či ztráta nějakého orgánu nebo jeho části, jak uvádí Dvořáková, 2006. Defekty členíme na orgánové a funkční. Vada orgánu může být podmíněna geneticky či se jedná o vadu získanou nemocí, úrazem nebo v rizikovém období vývoje postnatálního. Funkční defekt postihuje celkovou výkonnost daného orgánu popř. organismu, po stránce anatomické je v pořádku. Často se setkáváme i s kombinací více defektů.

S pojmem defekt úzce souvisí defektivita, kterou Dvořáková, 2006 objasňuje: „Jde o důsledek defektu a projevuje se obtížemi nebo poruchami ve funkční a psychické výkonnosti, porušeno je i vytváření vztahu k sobě a okolnímu prostředí, někdy dojde i k změnám ve vývoji osobnosti.“ Defektivita je proces dlouhodobý, podmíněný řadou faktorů. Projevuje se v oblasti sociálních vztahů. Nemá trvalý charakter, může se zlepšit nebo naopak zhoršit. Ovlivňuje žákovu psychiku v průběhu učení, odráží se na chování, v pracovních činnostech, působí na motivaci a žebříček hodnot. Dvořáková, 2006 uvádí: „Kriteriem defektivity a jejího určování je schopnost jedince akceptovat svoji vadu, jeho samostatnost a nezávislost na ostatních lidech, vzdělatelnost, práceschopnost a sociální uplatnitelnost.“

Studenti, kteří vyžadují speciální vzdělávací přístup, jsou velmi různorodí. Liší se typem a rozsahem defektu, což je upřesněno v lékařské zprávě, z níž se vychází při tvorbě individuálního vzdělávacího programu.



## 2. Klasifikace a definice speciálně pedagogických disciplín

Specifické poruchy jsou předmětem studia dílčích speciálně pedagogických disciplín. Jednotlivé obory speciální pedagogiky se zabývají výchovou a vzděláním jedinců s různým znevýhodněním. Druh a stupeň defektu je pro danou disciplínu určující. Kábele, 1988, který objasňuje společný základ odborných termínů disciplín, tvz. pedie, člení speciálně pedagogické disciplíny následovně.

### 2.1 Etopedie

„Etopedie se zabývá otázkami výchovy a vzdělání jedinců s různými závadami a poruchami chování.“ (Dvořáková, 2006, s. 25)

Jedinci znevýhodnění poruchami chování se svým jednáním vymykají společenským normám, jsou obtížně vychovatelní či sociálně narušení. Jak píše Novotná, Kremličková, 1997: „Společenské normy jsou jednak dány systémem zákonných a právních opatření platných v dané společnosti v daném okamžiku, jednak jsou výsledkem historické tradice a zvyklostí prezentujících se ve zvycích a veřejném mínění.“

Studenti s disociálními poruchami se na středních školách nacházejí. Jedná se o poruchy, které vznikly po úraze či v důsledku sociálního strádání. Jsou odstranitelné a podstatně neohrožují samotného studenta ani společnost. Nejčastějšími projevy je vzdor, agrese, apatie vůči nějaké autoritě, ve školním prostředí vůči učitelům, ředitelům či spolužákům.

Asociální poruchy projevující se především v oblasti sociálních vztazích mohou svým dopadem neblaze ovlivnit jak aktéra, tak společnost. Do této kategorie řadíme jedince závislé na návykových látkách, jedince se sklonem ke krádežím a sebevraždám, svým chováním často protizákonně narušují osobní prostor jiného jedince.

Chování směřující úmyslně poškodit či omezit práva jiných nazýváme antisociálním. Jedná se o patologický projev osobnosti. Takovýto jedinec je schopen brutálních činů jako je vražda, zneužívání, agresivita atd. Asociální a antisociální chování je často spjato s nižší inteligencí, proto se jen sporadicky vyskytuje u studentů středních škol.

Na středních školách se s jedinci tohoto charakteru setkáme pouze sporadicky.

## 2.2 Psychopedie

„Psychopedie se zabývá výchovou a vzděláním jedinců s postižením rozumovým. (Dvořáková, 2006, s. 25)

Psychopedie ve své podstatě zahrnuje poruchy mentální. Jedná se o jedince duševně choré, jejichž nedostatečné mentální schopnosti znemožňují často již studium na základní škole.

## 2.3 Logopedie

„Logopedie je obor speciální pedagogiky, který se zabývá rozvojem, výchovou a vzděláním dětí, které jsou znevýhodněny poruchami v procesu komunikace mluvenou řečí.“ (Novotná, Kremličková, s.93)

Zabývá se jedinci s poruchou řeči, vadně mluvicími či mutismem. S běžnými logopedickými vadami se na středních školách více méně nesetkáme, ty bývají buď samovolně nebo za pomoci logopeda odstraněny v průběhu docházky mateřské či základní školy. Novotná, Kremličková, 1997, s.93 dodává: „O poruše hovoříme tehdy, jestliže uvedené vývojové období přesahuje, má trvalejší charakter nebo se stav promluv dítěte zhoršuje.“

Pro úplnost mezi vývojové poruchy řeči řadíme opožděný vývoj řeči a poruchy výslovnost, které se ve většině případů týkají dětí předškolního nebo mladšího školního věku.

Poruchy zvuku řeči čili huhňavost členíme na zavřenou a otevřenou. „Zavřená huhňavost může mít příčinu v určité překážce v nose nebo nosohlтанu, významně se na ní podílí zbytnělá nosní mandle, což způsobuje neprůchodnost vzduchového proudu a zkreslení zvuku.“ (Novotná, Kremličková, 1997, s.94) Jedinec má problémy s dýcháním, trpí únavou, může být i apatický. Nosní vada jde odstranit lékařským zákrokem.

Otevřená huhňavost, je následkem rozštěpu patra a dá se odstranit operativně již v útlém věku dítěte.

Porucha tempa řeči nazývaná také jako breptavost se projevuje u jedinců s rychlejším myšlením, Brockovo centrum získává signály se zpožděním. Mluva je zrychlená, s nejasnou či zkomolenou výslovností. Pro korekturu je žádoucí absolvovat opakovaná sezení u logopeda.

Neurózy řeči mají četné spektrum příčin a jejich projevů. Mezi neurotické poruchy patří koktavost a mutismus. „Koktavost je charakterizována jako neurotická

reakce v oblasti mluvní koordinace na konstitučním podkladě. Projevuje se křečovitým zadržáváním, zástavami v promluvě s přerušovanými nádechy, opakováním slabik s nemožností usměrnění. Mluvený projev doprovázejí takzvané součiny – posušky, grimasy, pohybové stereotypy nebo celková strnulost včetně výrazu obličeje.“ (Novotná, Kremlíčková, 1997, s.95)

Učitel by měl být zpraven o logopedické vadě studenta, aby nedocházelo k negativnímu postoji vůči jeho projevu při výuce. Příčinou koktavosti je nějaká dlouhodobá stresující situace, která může být spojena s nepříznivým rodinným klimatem, úrazem, leknutím, nepřiměřeným trestáním, kladení příliš vysokých nároků apod.. Koktavost je možno odstranit strategicky, nejprve musí vymizet všechny stresory, které zadržávání řeči nevědomky způsobují.

Mutismus čili oněmění je podobně jako koktavost spjato s neurotickými symptomy. Jedinec není schopen promluvit z důvodů strachu či protestu vůči společnosti, která ho obklopuje. Mutismus často vzniká v novém prostředí, které se jedinci jeví jako cizí. Dlouhodobý mutismus znemožňuje sociální integraci a odsouvá jedince na kraj společnosti. Typické je to např. nástupu do školy nebo při její změně. Mutismus může být zaměřen vůči jedné osobě (učitel, spolužák, rodič atd.) nebo se jedná o náhlé oněmění, které bylo vyvoláno nějakým velmi silným podnětem. Pokud nedojde k samovolnému vymizení neurotické nemoty, je nutné změnit přístup a chování k danému jedinci.

Vezmeme-li v úvahu propojenost sluchu a řeči, pak můžeme částečně problematiku sluchového znevýhodnění zařadit i do této disciplíny.

Vady řeči je žádoucí odstranit nebo při těžkých formách zlepšit. Jak napsala Novotná, Kremlíčková, 1997, s.96: „Základní obecnou podmínkou je vytvoření klidného, podnětného a kultivovaného prostředí, vstřícného pro komunikaci.“ Odborník by měl být podrobně seznámen s okolím, které studenta obklopuje a vlivy, jež na něj působí.. Psychika jedince hraje též velkou roli v diagnostice studenta, a to především míra jeho frustrační tolerance. Primární instrukcí, jak úspěšně odstranit či zmírnit vady řeči, je navození pozitivní atmosféry v rodině. Nejbližší rodinní příslušníci by měli dítěti poskytnout kladné emoční zázemí, které napomáhá komplexnímu vývoji osobnosti jedince, odbourává zábrany, upevňuje jeho jistoty a dodává sebevědomí. Rodina jako primární sektor socializace, je základem pro správný vývin psychických pochodů, které nepřímo ovlivňují správnou funkčnost vyšší nervové činnosti.

Stejně tak důležité je klima školního prostředí, na němž se podílí učitelé a spolužáci. Obě strany by měly usilovat o ohleduplnost a vstřícnost. Spolužák s vadou řeči nesmí být pro své vrstevníky středem posměšků, k čemuž by je měla nabádat správná rodinná získaná výchova či učitelův přístup. Důležitá je též spolupráce s pedagogicko-psychologickými centry, logopedem popř. psychologem, kteří na jsou schopni na odborné úrovni vady překonat. Student musí být motivován a odhodlán své řečové znevýhodnění odstranit, jeho úsilí a podpora blízkých je měřítkem úspěšnosti eliminování dané vady.

Ve školní praxi by měl učitel dbát na rozvoj komunikace mezi ním a studentem a mezi studenty navzájem. Do vyučování je dobré zařadit prvky komunikativní způsobilosti. Jako například cvičení mluvidel. Učitel by se jako vzor měl vyjadřovat jasně, zřetelně a vést žáka ke kultivovanému ústnímu projevu. Z rozvrhu by se neměla vylučovat hudební výchova, která chybí v osnovách středních škol technicky zaměřených. Zpěvem se trénuje dechové, hlasové a přídatné ústrojí, navozuje dobrou náladu, zbavuje ostychu, umožňuje poznávat svůj hlas a hospodařit s jeho silou regulací proudu vzduchu hlasivkovými vazy. Vedle zpěvu, jsou prospěšná i jazyková cvičení, hříčky, dialogy či dramatické hry. Pro uvolnění tempa hodiny je vhodné zařadit i relaxační cvičení dechu, hluboký nádech střídát s výdechem, podmínkou jsou vyvětrané třídy. Nasátím čerstvého vzduchu se prokrvuje nosní i ústní sliznici, což příznivě stimuluje nejen akustická centra, ale i mozkovou činnost.

## **2.4 Surdopedie**

„Surdopedie (akupedie) se zabývá výchovou a vzděláním jedinců s postižením sluchovým.“ (Dvořáková, 2006, s. 25)

Studenti jsou znevýhodnění narušením, poškozením či ztrátou sluchu, což je úzce spjato s komunikačními obtížemi. Sluchové znevýhodnění v životě studenta způsobuje vytvoření bariery při budování sociálních kontaktů, znesnadňuje navázat komunikaci a zhoršuje celkovou orientaci ve světě. Je nutné již zpočátku volit vhodný speciální přístup k daným jedincům, aby jejich mentální vývoj neustrádal a proběhl bez újmy.

Poruchy sluchu jsou různorodé a mají řadu příčin. Vznikají jako důsledek chronických neléčených onemocnění sluchového ústrojí nebo úrazem. Pro neslyšící je určující v jaké etapě života se jejich porucha vyvinula. Pokud se již dítě narodí se sluchovou poruchou, nedochází k identifikaci se zvukovými podněty. Dítě

nemá představu o zvukové podobě řeči, dochází k chybným asociacím, jelikož se nedostává zvukové kontroly. Sluchové postižení je nutné, co nejdříve rozpoznat, nejlépe v kojeneckém období a navázat spolupráci s logopedem. Sluchová porucha se může projevit i v pozdějších životních etapách. Rizikové období je dospívání, kdy se mladiství často potkávají v hudebně hlučném prostředí jako jsou nejrůznější kluby a diskotéky, nedbaje možných nevratných následků. Hlasitá hudba se stala imagí náctiletých, proto je důležité zvýšit jejich informovanost o prevenci, tedy o ochraně sluchu před nebezpečným dopadem dlouhodobě působící intenzitě zvuku.

#### ▪ **Nedoslýchavost**

Částečná ztráta sluchu je tzv. nedoslýchavost. Novotná, Kremličková, 1997, s.81: „Může být způsobena zúžením nebo ucpáním zevního zvukovodu zátkou z nahromaděného ušního mazu, popřípadě cizím tělesem. Nebezpečné jsou záněty středního ucha, následky chronické rýmy, zvětšená nosní mandle. Poruchy vnitřního ucha jsou způsobeny vrozenými vadami, poškozením při porodu, úrazy, infekčními onemocněními i otravou jedovatými látkami nebo komplikacemi při jiných chorobách.“

Nedoslýchavost dle lokality poškození zvukového ústrojí dělíme na převodní a percepční. Převodní nedoslýchavost je charakterizována poruchou v oblasti přívodu a převodu zvuku až k samotnému labyrintu. Jedinec je především netečný vůči hlubokým tónům.

Percepční nedoslýchavost je důsledkem poškození labyrintu či sluchového nervu. Jedinci hůře vnímají vysoké tóny. Oba typy nedoslýchavosti se mohou kombinovat.

Školní prostředí, které je neodmyslitelně spjato s tokem a přijímáním nových informací, představuje řadu úskalí pro nedoslýchavé studenty. Zvukové podněty přijímají v neúplném znění, což studentovi znemožňuje plnohodnotné pochopení a zápis výkladu. Pokud se žák naučí odezírat ze rtů, výkladu sice porozumí, ale k této činnosti nepřetržitě využívá oční kontakt, který mu znemožňuje zapisovat poznámky. Ne včasné prokázaná nedoslýchavost také způsobuje mylné hodnocení ze strany učitelů a žáků, kteří žáka hodnotí jako nepozorného, zbrklého či apatického. Rodič by měl o sluchové poruše bezpodmínečně informovat učitele, aby student ve škole netrpěl pocitu méněcennosti, nenarušila se jeho integrace mezi spolužáky a byla mu poskytnuta možnost používání kompenzačních pomůcek. Jak uvádí Novotná, Kremličková, 1997, s.83: „Aby se sluchový handicap nestal brzdou

v dobré orientaci dítěte ve světě, ve vzdělání a v sociální integraci, je třeba vytvářet taktní a trpělivé společenské klima, pochopení a porozumění zábránám v komunikaci.“

Pro individuální vývoj a sociální integraci studenta je nutné již od útlého věku používat kompenzační pomůcky. Existují naslouchadla, kterých je v dnešní době řada typů. Elektroakustická technika s dobou rapidně pokročila. Dnes jsou k zakoupení miniaturní naslouchadla. Nároční klienti mohou vedle vysoké kvality vybírat i dle estetických kritérií. Pro oboustrannou komunikaci je nejvhodnější bezdrátová naslouchací souprava, která se skládá z vysílače, mikrofonu a přijímače. Velkou výhodou je do určité míry neomezený pohyb jejího nositele. Pro těžší formy nedoslýchavosti se operativně zavádí kochleární implantát, který se skládá z vnitřní a vnější části. Přijímač zvukových vln je umístěn do jamky kosti skalní, svazky jemných elektrod zasahují do labyrintu. Z vnějších částí je tvořen řečovým procesorem a mikrofonem, která jsou umístěny za ušním boltcem.

#### ▪ Úplná ztráta sluchu

Jedinci s vrozenou ztrátou sluchu či získanou před zahájením stimulace řečového centra jsou hluchoněmí. Pokud dojde k úplnému poškození sluchu v období vývojově staršímu, řeč se neztrácí, je výrazově deformována a nedochází k jejímu přirozenému obohacování.

Jedinci s poruchami sluchu většinou disponují dobrým zrakem, který se stává hlavním vodítkem při komunikaci. Z toho předpokladu vychází znaková řeč.

„Znaková řeč je založena na vizuálně-pohybovém kódu s kodifikovanou soustavou znaků daných základními polohami, sdělovacími pohyby rukou s doprovodem obličejové mimiky. Vedle poloh a pohybů se uplatňují zejména rozmanité změny poloh prstů.“ (Novotná, Kremlíčková, 1997, s. 82) Osvojení znakové řeči je pro neslyšící nezbytné, pokud se chtějí zařadit do běžného chodu společnosti. Pro jedince se sluchovým handicapem a jejich blízké se pořádají kurzy znakové řeči. Ústní projev je pro nedoslýchavé jedince velmi náročný, vyžaduje pravidelný trénink, a to výslovnosti, přiměřené hlasitosti a frekvenci hlasu. Třetí dorozumívací možnosti, jak uvádí Novotná, Kremlíčková, 1997, s.83, je totální komunikace, při níž je využito všech komunikačních prostředků, pomůcek a přístrojů k optimálnímu rozvoji slovní řeči. Dochází k zapojení více smyslů na ráz, vedle zraku, také hmat.

## 2.5 Optopedie

„Optopedie (tyflopedie) je speciálně pedagogický obor, který se zabývá rozvojem, výchovou a vzděláním dětí, které jsou znevýhodněny narušením, poruchou nebo absencí vidění“ (Novotná, Kremličková, 1997, s. 86)

Jedná se o poruchy zraku v různém rozsahu, které omezují pohotovou orientaci studenta v prostoru třídy či školy, narušují jeho koncentraci především v oblasti představivosti určitých předmětů a jevů.

Poruchy vidění jsou velmi rozmanité a specifické. Mohou postihnout obě oči, nebo se nacházejí jednostranně. Dle jejich stupně závažnosti je můžeme členit na poruchy úplného vidění, poruchy refrakční, slabozrakost, zbytky zraku a nevidomost.

### ▪ Barvoslepost

Jedná se o neschopnost oka rozeznávat barvy či celé spektrum barev. Bývá vrozená a je dědičná. Převládá u mužského pohlaví. Úplná barvoslepost (daltonismus) znemožňuje dotyčnému vnímat barvy v jejich reálné podobě, svět je interpretován v odstínech šedi. Učitel by měl být o této zrakové poruše informován, jelikož používání barev při výuce hraje důležitou roli, často zjednodušuje schopnost naučit se a pochopit novou látku. Učitel musí tuto vadu tolerovat a náhradní řešení, jak vnímání barev nahradit. Jedním z řešení je vnímání tvarů a různosti povrchů, ať již na pohled či na omak. Student postižen daltonismem je celoživotně znevýhodněn a volí své studium potažmo profesi dle svých možností.

Částečná barvoslepost se především týká neschopnosti rozeznat červenou nebo hnědou od zelené.

### ▪ Refrakční poruchy

„Refrakční vady vznikají porušením správného poměru mezi délkou oka a lomivostí optického prostředí“ (Sovák, 1980). Podle tohoto poměru můžeme rozeznávat následující druhy:

### ▪ Krátkozrakost

Tato oční vada na jedné straně umožňuje bezproblémové vidění na blízko, na straně druhé není oko schopné zaostřit do dálky. Je způsobena tím, že oko je buď v ose delší, nebo je zvýšena lomivost paprsků, které se spojují již před sítnicí.

(Novotná, Kremličková, 1997, s.86) Zraková ostrost klesá s narůstající vzdáleností pozorovaného předmětu od dotyčného. Studentovi znemožňuje vnímat jasné kontury jednotlivých předmětů, modelů, pomůcek či jasný obraz video nahrávek atd. Projevuje se již v předškolním věku a často přetrvává až do období ukončení tělesného růstu. Může skončit dříve nebo se naopak dosažením hranice dospělosti nezastaví.

Krátkozrakost lze poměrně snadno diagnostikovat, kdy praktický lékař v průběhu povinných dětských prohlídek rozpozná nedostatky v oblasti zorného pole oka dítěte. Neschopnost oka dostatečně zaostřit do dálky vede studenta k přibližování objektu, mhouření očí, neposednosti a neklidu. Studenti často svou vadu skrývají, obávají se posměchu spolužáků či nošení brýlí. Ignorace této vady může danému žákovi jen uškodit, marné úsilí vidět určitý předmět ostřeji vede k bolestem hlavy, přetěžování očních svalů, mrzutosti a nekoncentrovanosti. Takový student má problémy se čtením textu z tabule či zpětného projektoru, jeho poznámky mohou být často mylné.

#### ▪ Dalekozrakost

Dalekozrakost je opakem ke krátkozrakosti. Jedinec vidí dobře do dálky, ale na blízko potřebuje brýle. Jedná se o poruchu vidění, která je způsobena buď oploštěním oka, nebo menší lomivostí paprsků, které se spojují až za sítnicí, takže se za sítnicí promítá neostrý obraz při vidění zblízka. (Novotná, Kremličková, 1997, s. 87) Neschopnost zaostřit na blízko vede ke kompenzaci této vady posouváním textu či předmětu do větší vzdálenosti. Tato vada je hůře odhalitelná než výše zmíněná krátkozrakost. Jejím důsledkem je opět celková únava očí, bolesti hlavy, nesoustředěnost a neklid. Pokud učitel tyto potíže u studenta pozoruje, měl by doporučit návštěvu očního lékaře, který na základě vyšetření určí diagnózu.

#### ▪ Astigmatismus

Astigmatismus je porucha způsobena nepravidelným zakřivením čočky nebo rohovky, čímž opět na sítnici vzniká neostrý obraz. Student vykazuje opět známky nervozity, přivírá oči a pomáhá si grimasami.



### ▪ **Tupozrakost**

Tupozrakost se zásadně projevuje na jenom oku, přičemž postižené oko je velmi slabé. Jedinec na něj vidí velmi málo nebo dokonce vůbec. Vzniká tak zkreslený a méně zřetelný obraz v důsledku narušení binokulárního vidění. Student vnímá objekt často pouze jedním okem, což vede k šilhavosti. Řešením této vady jsou brýle s okluzorem nebo operativní zákrok.

Refrakční vady lze poměrně snadno korigovat nošením brýlí nebo kontaktních čoček. Záleží na rozhodnutí lékaře a na snášenlivosti studenta. Kontaktní čočky bývají komfortnější, zajišťují nositeli neomezený pohyb, proto se doporučují studentům sportovně změřeným. Ve srovnání s brýlemi jsou svou konzistencí náročnější na obsluhu a cenově jsou méně dostupné. Řada studentů raději investuje do dražších brýlí, které vydrží několik let a často je vnímají jako módní doplněk.

### ▪ **Slabozrakost**

Jedná se o refrakční poruchy vyššího stupně, těžké formy astigmatismu či oční zákaly. Vidění je i za pomoci brýlí neostré, proto jsou nutné správné speciálně pedagogické postupy, které by měl učitel studentovi poskytnout. Jedná se o učebnice s většími písmeny, odlišný sklon čtecí a psací položky a optimální světelný režim. (Novotná, Kremličková, 1997, s. 88) Studenti postižení touto vadou trpí značnou nejistotou vnímání prostoru, sníženou schopností orientovat se v prostoru. Při výuce nejsou schopni přesně vnímat číslice, písmena, symboly atd. Učitel slabozrakému studentovi umožňuje používat optické pomůcky, volí vhodnou formu výuky a vede ostatní žáky k navození přirozeného školního klimatu.

### ▪ **Zbytky zraku**

Zraková ostrost je minimální, oko je schopno rozeznat pouze světlo. Tato vada je často neměnná a může vést i k úplné slepotě. Student znevýhodněn touto zrakovou poruchou vyžaduje soustavnou lékařskou péči, speciálního pedagoga, vhodné pomůcky a příznivé domácí prostředí.

### ▪ **Nevidomost**

Je definovaná jako takový stav, při němž člověk nevnímá ani světlo, nebo je jeho zraková ostrost snížena natolik, že bez výcviku znemožňuje samostatný pohyb a orientaci v prostoru. (Novotná, Kremličková, 1997, s.88) Úplná ztráta vidění může

být vrozená nebo získaná během porodu nebo proděláním závažného onemocnění či úrazu. Důležitou roli zde hraje skutečnost, kdy ke ztrátě zraku došlo. Získaná nevidomost v průběhu vývoje jedince je psychicky velmi náročná.

Vrozenou nevidomost lze u novorozenců poměrně snadno diagnostikovat. Dítě nereaguje na zrakové podněty obvyklým způsobem a jeho motorika je strnulejší či méně výrazná. Též motorické projevy dítěte jsou méně nápadné. Chybějící zrakové vjemy vedou k chybným abstrakcím a jinému vnímání reality. Naopak bývá výborně vyvinuta paměť. Dítě se orientuje pomocí sluchových, hmatových a čichových podnětů.

Hlavním předpokladem pro rozvoj zrakově znevýhodněných studentů je součinnost a aktivní spolupráce postiženého jedince s rodinou, odbornými pracovníky a speciálně pedagogickými centry. Ne méně důležité je do této interakce zapojit školní prostředí, tedy učitele a spolužáky, kteří by svým humanistickým chováním měli přispívat k navození optimálního klimatu třídy. Student se speciálními potřebami se nesmí cítit kvůli svému defektu méněcenný, což podstatně ovlivňuje jeho spolužáci. Učitel spolu se speciálním pedagogem by měl dbát o nenásilné začlenění dotyčného studenta do kolektivu třídy, ukázat studentům, že zraková vada jejich spolužáka nijak nediskriminuje. Naopak je nutné poukázat na to, že je schopen za pomoci náležitých pomůcek dosáhnout vynikajících výsledků.

Do konkrétních oblastí rozvoje zahrnujeme školní vzdělání, edukaci a reedukaci zraku, osvojování čtení a psaní, kompenzační činnosti a hygienické požadavky. Tyto oblasti se vzájemně prolínají a doplňují. Jejich souhra se promítá na celkovém stavu zrakově znevýhodněného studenta.

Školní vzdělání je pro zrakově znevýhodněné studenty jedním z hlavních polí psychického vývoje. Tito studenti mohou navštěvovat jak školy speciální, tak běžné. Ke studentům se přistupuje z ohledem k jejich rozsahu znevýhodnění. Často jsou běžné osnovy pro daný ročník studentovi přizpůsobeny a upraveny do podoby individuálního vzdělávacího programu. K dispozici je mu nejen speciální pedagog, ale i kompenzační, edukační a reedukační pomůcky.

Edukace a reedukace zraku se vztahuje k rozlišování tvarů, vnímání plochy, prostoru, barev. S tím úzce souvisí osvojování a následný rozvoj čtení a psaní. Student využívá speciální učebnice a optické pomůcky. Dle stupně znevýhodnění je nutné zvolit vhodnou pomůcku, které co možná nejlépe usnadní studentovi jeho grafomotorický projev. Slabozrací žáci si osvojují běžné písmo, které je větší a

psáno na zvýrazněné linky v sešitech či učebnicích. Nevidomí studenti používají Braillovo písmo, jehož základem je kombinace šesti bodů v obdélníkové plošce a vtlačeny do papíru. Student čte na základě hmatového vjemu, postupným přejížděním řádek textu konečky prstů. Pro psaný záznam je nutné použít Pichtův psací stroj či psací stroj s velkým typem písma. Další možností je využití Eureky, osobního počítače, čtecí lupy nebo čtecí zařízení Optacon.

Ruku v ruce s optickými pomůckami ovlivňují rozvoj studenta především kompenzační činnosti. Dochází k stimulaci náhradních smyslů, mezi nimiž dominuje hmat, sluch a čich. Student se učí být kreativní, rozvíjí své schopnosti, a to nejen na půdě školy, ale i ve volném čase. Jednou z důležitých kompenzačních činností je hudba. Její poslech, zpěv nebo ovládání hudebního nástroje blahodárně stimuluje vnímání vnějších podnětů. S melodií úzce souvisí tanec, který napomáhá studentům lépe a sebejistě se pohybovat v prostoru. Jedinec získává pohybovou jistotu a učí se ovládat motoriku svého těla.

Výtvarná činnost usměrňuje pohyby rukou, zbystruje hmatový smysl. Rozvíjí se především prostorové vnímání pomocí reliéfního modelování, práce s keramikou, s dřevem, s papírem či textiliemi. Různorodost materiálů utužuje správnou představivost o reálném světě.

K rozvinutí čichu slouží rozmanité hry, která jsou založena na rozpoznání pachových stop a umožňují identifikaci čichové kvality.

Hygienické a prostorové požadavky by se taky neměly opomíjet. Student by měl mít k dispozici dostatek osvětlení, osobní prostor a nacházet se v prostorách, kde nehrozí riziko styku s nebezpečným povrchem nebo materiálem. Student by se měl postupně seznamovat s budovou a prostorami školy, zjišťovat, kde se jaká učebna, laboratoř, sborovna či šatna nachází.

Pro správný duševní a tělesný vývoj jedince se zrakovou poruchou je nesmírně důležité příznivé domácí prostředí. Rodina vytváří studentovi zázemí, pocit jistoty a bezpečí. Správnou výchovou a přístupem k danému jedinci by se mělo docílit běžného provozu rodiny. Student se postupně osamostatňuje, učí se sám zvládat hygienické návyky a starat o domácnost. Rodina by se neměla izolovat od okolního světa, měla by být naopak společnosti otevřená, navštěvovat různé kulturní a společenské akce. Nestranit se návštěv speciálně pedagogických center a využívat jejich služby. K jejich kompetencím spadá poskytování literatury, tedy knih,

časopisů a novin, dále možnost poslechu nahrávek známých umělců či doporučují návštěvy výtvarných děl v plastické podobě.

Pro studenty znevýhodněné zrakovou poruchou se nabízí v současné době dostatek možností, kde získat podporu a náležitou péči. Již od útlého věku nevidomého či slabozrakého dítěte je žádoucí navázat kontakt rodiny se specializovanou poradnou či centrem, které se zkvalitněním služeb intenzivně zabývají.

První kontakt s odborně speciálními službami poraden by měl být iniciován ze strany rodiny, která pokud možno, co nejdříve navštíví ve svém okrese specializovanou pobočku spadající pod Sjednocenou organizaci pro nevidomé a slabozraké (SONS). Cílem této organizace je sdružovat občany zřakově znevýhodněné a hájit jejich zájmy. Pobočky SONS se nacházejí v každém větším městě po celé ČR a poskytují řadu služeb prostřednictvím odborných středisek. Specializovaná střediska se snaží pokrývat zájmy zřakově znevýhodněných občanů a poskytují celou řadu služeb, které napomáhají dotyčnému vést plnohodnotný život.

## **2.6 Somatopedie**

„Somatopedie se zabývá vzděláním a výchovou jedinců s postižením tělesným (buď jde o defekty pohybového aparátu způsobené zasažením pohybového aparátu nebo jeho centra, nebo o onemocnění chronická – ve smyslu omezení hybnosti v důsledku nějaké choroby).“ (Dvořáková, 2006, s. 25)

Počet žáků, které definujeme jako tělesně či zdravotně znevýhodněné, vzrůstá. Hlavním důvodem je zkvalitnění lékařských a diagnostických metod, zhoršení životního prostředí a zvýšení nároků na životní standart. Všem těmto vlivům podléhá společnost a jevy dříve považované za normální jsou hodnoceny přísnějším měřítkem, což se odráží i ve školním prostředí. Studenti jsou vystaveny neustálému tlaku požadavků ze strany učitele a ve snaze uspět svádí konkurenční boj se svými spolužáky. Pro somaticky znevýhodněné studenty by tento boj byl předem prohraný, proto je nutné k nim individuálně přistupovat.

Mezi somatické poruchy řadíme poruchy hybnosti. V lehčích případech dochází pouze k částečně omezené mobilitě jedince. Závažné poškození hybné soustavy může vést i k rozsáhlejšímu poškození celkové pohyblivosti. Novotná, Kremlíčková, 1997, s.72 uvádí: „Omezení hybnosti má závažné psychické a sociální souvislosti.

Psychická traumata spojená s poruchami hybnosti souvisí s komplexy méněcennosti, nesamostatnosti a omezenosti v normálních sociálních vztazích.“

Zdravotně znevýhodněný student potřebuje ke svému studiu jemu vyhovující technické podmínky. Škola by měla být bezbariérově uzpůsobená, tak aby studentovi byl umožněn přístup do všech prostorů, které jsou nezbytné k výuce. Důležitá je samozřejmě spolupráce rodiny s vyučujícími a ohleduplný postoj spolužáků.

Sekundárně může dojít k omezení hybnosti v důsledku vážného onemocnění jako jsou choroby kardiovaskulární soustavy, dýchacího systému, revma, těžké formy alergie, pooperační stavy apod..

#### ▪ **Dětská mozková obrna**

Zvláštním případem omezení funkčnosti pohybového aparátu je dětská mozková obrna. Pokud se jedná o lehčí formu nedochází k poškození intelektu, což umožňuje jedinci studovat na střední škole. Novotná, Kremličková, 1997, s.74: „Nervové onemocnění žáka by nemělo primárně znamenat vyřazení dítěte z přirozených sociálních, tedy i školních a vrstevnických vztahů. Pokud to zdravotní stav a ovšem i ohled na žáky zdravé umožňují, mělo by se těchto kontaktů využívat pro normalizaci stavu obou stran.“

Vznik DMO se váže na jednotlivá životní období plodu či dítěte. V prenatálním stádiu může být plod nevratně poškozen virovou infekcí, která zapříčiní poškození centrálně nervové soustavy. Dalším rizikovým obdobím je porod, pokud neprobíhá dle instrukcí odborníka, může dojít k nevratnému poškození nervové soustavy novorozence. Postnatální fáze je též rizikovým obdobím. Děti jsou do půl roka náchylné k infekcím a může dojít i k úrazu, proto je nutná prevence DMO. „Možnosti prevence DMO jsou v důkladné péči během těhotenství, ochraně před infekcemi i banálního rázu, v úsilí o relativně bezkonfliktní porod a rovněž v důkladné péči po narození dítěte.“ (Novotná, Kremličková, 1997, s.75)

Příčina vzniku DMO není dosud jasně opodstatněna. Nejedná se o chorobu dědičnou, dodržováním preventivních opatření se riziko vzniku u novorozence eliminuje na minimum. Její úplné vyléčení je nemožné, poškození mozku se sice nezhoršuje, ale nedochází k regeneraci nefunkčních neuronů.

DMO zasahuje především pohybový aparát. Podle dopadu na svalový tonus člením DMO na hypotonickou a hypertonickou. Hypotonická DMO, která se

vyznačuje snížením svalového napětí, umožňuje jedinci pohyb vykonat. Jeho držení těla je ochablé. Hypertonické DMO se projevuje zvýšeným svalovým tonem. Jedinec má svaly křečovitě stažené, klouby jsou nápadně ohnuté a při pohybu se vracejí do původní zkrácené polohy. Pravidelná rehabilitace je nutná pro zachování pohyblivosti kloubů.

Žáci s DMO bývají často řazeni do speciálních škol, kde mají k dispozici rehabilitační pomůcky a náležitou péči. Jejich studium na střední škole není samozřejmě vyloučeno, pokud jsou po stránce intelektuální v pořádku a škola disponuje s dostatečným technickým zařízením a odborným personálem.

### ▪ **Epilepsie**

Jedná se o chronickou neurologickou poruchu, která se vyznačuje nervovými záchvaty v důsledku náhlých změn v nervové tkáni. Novotná, Kremlíčková, 1997, s. 78 přirovnává její projevy k disharmonii nervové činnosti: „Harmonii, která je přirozeným stavem mozku, rozloží tyto výboje opakovanými monotónními impulzy. Složitá harmonie se tak vytratí a je nahrazena jednoduchou monotónností.“ Člověk ztrácí kontrolu nad svým tělem. Jeho pohyby jsou na bázi křečovitých záškubů, při celkovém záchvatu dochází k pádu na zem a stavu bezvědomí. U lehčích forem si dotýčný svůj stav uvědomuje, jedná se zpravidla o záškuby končetin, neschopnost udržet pozornost, náladovost a výkyvy v chování.

Učitel by měl být o nemoci studenta předem informován, aby žákovi poskytl okamžitou péči v případě záchvatu a jeho stavy narušující koncentraci akceptoval jako projev choroby. Propuknutí epileptických záchvatů je vázáno na rychlou změnu určitého jevu, např. blikání světla, které vyprovokuje v mozku nepřiměřenou opakující se reakci.

Student trpící epilepsií požívá antiepileptika, jejichž vedlejší účinky způsobují ospalost, nepozornost i útlum nervové činnosti. O těchto pro studium nepříznivých projevech by měl učitel vědět, aby se nedopouštěl chybného hodnocení a nemístného napomínání žáka. Učitelův přístup by měl být založen na porozumění a případné nápomoci.

Epileptik se může účastnit všech školních aktivit podle svého úsudku. Většinou student trpící epileptickými záchvaty je se svou nemocí dobře obeznámen a za pomoci instrukcí rodiny a odborníků ví jakých aktivit by se měl spíše vyvarovat.

Novotná, Kremličková, 1997, s.79 uvádí, jak postupovat v případě epileptického záchvatu. „Dítě v záchvatu má být položeno na měkkou podložku a hlava má být otočena na stranu pro případ zvracení. Nejsou-li pevně sevřená ústa, lze mezi ně zasunout například kapesník, aby při křeči nedošlo k poranění zuby. Před zapadnutím jazyka lze chránit záklonem hlavy a přesunutím dolní čelisti. Po odeznění záchvatu je dobře zavolat lékařskou pomoc a sdělit, jak záchvat probíhal.“

Učitel by měl být obeznámen s postupem při záchvatu, tak též spolužáci. Epileptické záchvaty mohou jeho nositele překvapit kdykoliv, tedy i ve škole. Důležité je v takové situaci zachovat klidnou hlavu a poskytnout žákovi výše jmenovaná opatření, které zabrání průběhu dalších možných komplikací jako je např. zranění hlavy. Pokud žák dostane záchvat poprvé, je nutné zavolat lékaře a podstoupit lékařské vyšetření, které objasní příčinu epileptického záchvatu.

Epilepsie nevyřazuje své nositele z běžných všedních činností, žáci jsou schopni vykonávat všechny školní a mimoškolní aktivity. Úskalí základní nemocí spočívá v jejím momentu překvapení, na něž musí být připraven nejen žák, ale i jeho okolí.

Tito studenti nemají vady narušující intelekt, což je žádoucí pro absolvování studia na střední škole. Bez individuálního přístupu by velmi těžko zvládali požadavky, které jsou kladené na ostatní studenty. Speciální podmínky jim ukazují cestu interakce do běžného vyučovacího procesu, student přijímá a zpracovává informace, a to často s vyšší ctižádostí a snahou než student intaktní.

Speciální vzdělávací potřeby jsou především cestou k nalezení optimálního způsobu, kterým lze kompenzovat znevýhodnění žáka, a to jak v rámci samotného vyučování, tak i při ověřování jeho výsledků. Při posuzování speciálních vzdělávacích potřeb je třeba postupovat přísně individuálně a soustředit se na funkční důsledky pro školní práci. Ani u žáků se stejnou diagnózou nelze předpokládat, že funkční omezení, která tato diagnóza způsobuje, budou totožná.

### 3. Diagnostika znevýhodněného studenta

„Cílem diagnostiky je rozpoznat obtíže, odlišit normální odchylky (na příklad ve školních výkonech) od poruchy a stanovit diagnózu a její závažnost“, jak definuje Mertin, 1995.

Výsledky diagnostiky slouží v první řadě společnosti, která na základě její analýzy určuje finanční prostředky, které by měly být ve školství efektivně využity. Je v zájmu státu zjišťovat počet zdravotně či psychicky znevýhodněných studentů, sledovat výsledky a pokroky škol. Vše přispívá k navození optimálního stavu ve vyučovacím systému a k dalšímu vývoji ve výuce.

Diagnostika se též bezprostředně týká studentů. Jedná se přesně o diagnostická měření, kdy se zjišťují silné a slabé stránky studenta, což vede ke stanovení vhodných speciálních postupů v jednotlivých předmětech.

První částí každé diagnostiky je registrace potíží a její systematický popis. Rodiče a učitel spolu musí úzce spolupracovat, shromážďují společně všechny informace, hledají příčiny poruchy, pokud není lékařskou diagnózou již potvrzena. Uvědomují si souvislosti mezi příčinami a následky a navrhují možné hypotézy řešení.

Učitel jako zprostředkovatel vyučovacího procesu sleduje žáky, jejich chování, přístup k učivu, snahu, kreativitu a výsledky jejich prací. Na základě jeho pozorování může vzejít vhodný individuální vzdělávací postup.

Dalším důležitým subjektem v diagnostickém procesu je pedagogicko-psychologická poradna. Ta vychází z údajů, které poskytne pedagog a rodina. Záznam o studentových výkonech by měl být co možná nejpřesnější a nejkonkrétnější. Od správně identifikovaných záznamů týkající se žáka vyplývá skutečnost vytvoření efektivního individuálního programu. Diagnostiku je nutné zopakovat, pokud nenastala změna v kladném slova smyslu. V tomto případě je nutno zvážit opatření, které byla stanovena a po studentovi vyžadována. Hlavní role při posuzování změn při vyučování studenta náleží učiteli, který studenty sleduje a na základě pozorování může rodičům navrhnout návštěvu psychologicko-pedagogické poradny, pokud tak již neučinili sami.

„Výchovně vzdělávací činnosti a jejich pozitivní účinnost na rozvoj žákovy osobnosti jsou v nemalé míře podmíněny úrovní diagnostických kvalit učitele. Učitel by měl mít i dobrou teoretickou orientaci v oblasti diagnostických metod i konkrétní dovednosti je vhodně volit, používat a interpretovat“, Dvořáková, 2006.



Učitel využívá tři základní diagnostické metody: pozorování, rozhovor, rozbor výsledků.

### **3.1 Pozorování**

Pozorování studentů učitelem je neodmyslitelně spjata s prvním dnem počátku výuky. Učitel třídu nejprve poznává. Jedná se o dlouhodobý jev, který by neměl být povrchního, jednosměrného či nepřesného rázu. Po určité době se zaměří na studenta, který nějakým způsobem vybočuje svým chováním a přístupem k učivu od svých vrstevníků. Učitel sleduje, zda je změna studenta trvalá nebo pouze přechodná. Všimá si reakcí studenta na kladné a záporné hodnocení, na pravidelnost docházky, zda jeho výkonnost kolísá, jaký vztah má k učitelům a ke spolužákům. Velmi nápomocné jsou i informace o chování žáka na mimoškolních akcích jako je návštěva divadla, exkurze, výlety atd.. Jak píše Dvořáková, 2006: „Množství fakt a poznatků shromážděných za delší dobu je pak možné srovnávat, uspořádat a opatrně zobecňovat.“

### **3.2 Diagnostický rozhovor**

Objektivní diagnostická činnost je spjata se spoluprací učitele s rodiči, jinými učiteli a spolužáky. Vzniká rozhovor, na jehož základě získává učitel důležité poznatky, které mu umožňují žáka vidět z různých úhlů pohledu. Učitel by měl vyslechnout rodiče, jak nahlíží na obtíže daného studenta, jaké řešení navrhuje a jaká opatření jsou schopna respektovat. Rodiče jsou též podstatným zdrojem informací, které vyplývají ze způsobu rodinného života, z výchovy, z přístupu ke studiu atd. Mertin, 1995 tvrdí: „Má-li rozhovor splnit svůj účel, je třeba, aby při něm učitel respektoval určitá obecnější pravidla. Nejdůležitější je být ve svém konečném úsudku objektivní a vyvarovat se diagnostických chyb. Východisko setkání s rodiči představuje myšlenka, že obě strany jsou partnery, kteří společně hledají cesty k řešení problémů dítěte, váží si jeden druhého, respektují význam druhé strany. Pokud tento předpoklad není naplněn, je znalost uváděných technických pravidel vcelku zbytečná.“

První dojem z rozhovoru, který si odnesou rodiče posuzovaného dítěte, je velmi důležitý a podmiňuje vznik spolupráce a zpětné vazby založené na vzájemné důvěře.

Učitel by měl vyslechnout názory rodičů, sdělit jim opatrně své teze a respektovat možné připomínky. Je nutné dodržet cíl rozhovoru, proč jsme si vůbec rodiče na návštěvu pozvali. Po vstupní motivační fázi, která by neměla být příliš dlouhá, přejít k těžišti problému. Učitel především ve funkci tazatele vede rozhovor žádoucím směrem, na druhou stranu je otevřen otázkám ze strany rodičů, nechává jim dostatečný prostor a aktivně naslouchá. Pedagogův projev by měl působit přirozeně a vedle verbální stránky by neměla chybět vhodná nonverbální gestikulace. Striktně žádoucí je vyjadřovat se konkrétně, nezavádět příliš mnoho odborných termínů nebo je vysvětlit. Je možné si dělat při rozhovoru poznámky, ale může to vést k rozptýlení a nervozitě rodičů, proto lépe zaznamenat zjištěné skutečnosti po odchodu rodičů. Rozhovor, v němž se řeší problematika znevýhodněného studenta, obsahuje beze sporu kritiku. K té by se mělo přistupovat opatrně. Rodiče jsou hákliví při pomyslení, že jejich potomek dělá něco špatně či nezvládá, takovýto nedostatek musí učitel umět vhodně interpretovat, aby neutrpělo ego rodičů a tím by se znemožnila možnost spolupráce. Učitel musí správně iniciovat rozhovor. Nejvhodnější možností, jak navodit dobrou atmosféru mezi oběma aktéry rozhovoru je pochvala. Tedy na úvod je nutné zmínit nějaké příjemné téma, vypíchnout klady žáka, co je na něm výjimečné a postupně se dostat k podstatě problému.

Dle Mertina, 1995 nelze diagnostický rozhovor uspěchat: „Nejmenší doba pro rozhovor tohoto typu je podle mého názoru kolem půl hodiny. Na důkladný rozhovor (včetně anamnestického) je třeba pamatovat nejméně jednou hodinou.“

### **3.3 Anamnestický rozhovor**

Anamnestický rozhovor se na profesionální úrovni odehrává v psychologicko-pedagogické poradně. Odborník tak získává cenné informace o průběhu vývoje a výchovy dítěte v rodině od narození. Slouží k dokreslení zjištěných okolností, které nelze pozorováním vysledovat. Mertin, 1995 dodává: „Má-li učitel porozumět současným problémům dítěte, neobejde se zpravidla bez znalosti toho, co předcházelo. Znalost rodinné situace i osobního vývoje dítěte je nezbytný předpoklad lékařské, psychologické i pedagogické diagnostiky a intervence.“ Rodič musí být hned zpočátku ujištěn, že podklady, které učiteli poskytnou nebudou proti němu obráceny či zneužity. Rodiče dávají svolení, zda se o jejich strasti mohou dozvědět i jiní učitelé, ředitel i žáci. Pokud s tím nesouhlasí, neměl by dotyčný učitel

vypouštět informace na povrch, i když v oblasti řešení takové problematik je žádoucí maximální otevřenost.

Učitel by se měl zaměřit především na ty okolnosti vyplývající z minulosti rodiny, které mohou objasnit či pomoci řešit daný problém. Sleduje se především, zda se studentovo znevýhodnění v rodině již nevyskytovalo, dědičné dispozice, chronická onemocnění, poruchy chování atd. a popř. jakým způsobem se to řešilo. Rodiče by měli na tyto otázky odpovídat velmi konkrétně a nebanalizovat tyto odpovědi. Učitel tak získává podklady k možným hypotézám, jak porucha u jedince vznikla a jak ji vhodně pedagogicky kompenzovat.

### **3.5 Rozbor výsledků**

Učitel poznává studenta nejen díky jeho projevům při hodinách, ale také prostřednictvím jeho činnosti. Studenti se speciálními potřebami nastupující do prvního ročníku střední školy jsou přijímáni na souhlas vedení školy, která o dané tělesné či psychické poruše ví. Základní škola spolu s pedagogicko-psychologickými centry podává reference o daném studentovi, o jeho znevýhodnění a o dosavadním vzdělávacím přístupu. Tyto údaje značně usnadní činnost pedagogů na střední škole. Učitel se dozvídá diagnózu daného studenta, získává údaje o jeho prospěchu, o přístupech a projektech, na nichž se podílel.

Nástupem do prvního ročníku střední školy učitel sbírá a posuzuje materiály, jejichž tvůrci jsou samy žáci. Jedná se o písemky, testy, diktáty, výkresy, domácí úkoly, záznamy ve třídní knize od dalších pedagogů atd. Písemný projev žáka poukazuje na jeho charakter, který se může i v průběhu studia na střední škole pozměnit. Učitel sleduje úpravu sešitu, sklon, kvalitu a způsob písma, barevné efekty, malůvky, poznámky atd. Žákův písemný projev slouží jako vizitka a znázorňuje momentální psychické i fyzické rozpoložení. Student se speciálními potřebami by měl být pochopen komplexně, zohlednit jeho nedostatky a podtrhnout jeho snahu popř. nadání. Mertin, 1995 dokládá: „Ještě jsem nezažil, že by mě u dítěte ze školy upozornili na jeho literární pokusy. Přesto se o nich občas dozvím a mohu potvrdit, že k dokreslení dovedností dítěte, jeho osobnosti i případné motivace k další spolupráci mohou mít velkou cenu.“

Pedagogicko psychologická diagnostika je kompetencí odborníků ze specializovaných center. Na konečném rozhodnutí, zda a jaké míře je student

znevýhodněn, se podílí vedle lékaře, psychologa, také speciální pedagog, učitel a rodiče. Podstatnou roli zde hrají pedagogicko psychologické poradny, které by měly se školským systémem spolupracovat.

Při diagnostické činnosti nelze opomenout tyto fakta. Za prvé musí být diagnostické metody validní. Mertin, 1995 připomíná: „Historicky nejobvyklejší definice validní měření je, že nástroj měří to, o čem prohlašuje, že měří.“ Validitu měření je nutné dodržet, jinak jsou výsledky zkreslené a nelze je použít pro další hypotézy. Dalším důležitým principem je reliabilita metody. Souvisí s faktem zevšeobecnění výsledků či jejich interpretaci v čase. Správně vytvořené testy a diagnostické metody ověřují popř. vyvracejí hypotézy stanovené odborníkem. Výsledná hypotéza je podkladem pro vytvoření individuálního vzdělávacího programu.

## 4. Integrace znevýhodněných studentů

Pojem integrace je odvozen z latinského slova integer čili nenarušený. Tento pojem svým zněním vyjadřuje harmonii, souznění a pohodu, která by měla každého provázet od narození. Někteří jedinci mají s tzv. nenarušeným chodem života problémy. Nemluvíme zde, o lidech, kteří si svůj život zatížili vlastní chybou. Jedná se o jedince, kteří dnes a denně překonávají hmotné a sociální bariery v důsledku psychického či fyzického znevýhodnění. Takový jedinci bojují o přirozené začlenění do společnosti, jelikož takzvanou přirozenost se intaktní veřejnost teprve opatrně učí. Vhodný přístup okolí k jedincům se znevýhodněním je dlouhodobou problematikou a vychází z celkového postoje společnosti vůči postiženým. Chování společnosti je ovlivněno vystupováním autorit, které vytvářejí svým chováním a jednáním k znevýhodněným jedincům, ať již úmyslně či nevědomky, vzory pro společnost a především pro mládež. Společnost si často neví rady s něčím neobvyklým, co se jich osobně netýká, proto se problému vyhýbají a místo hledání řešení jednoduše problém odsunout, tak aby je nic nenarušovalo. Zaváděním chybných stereotypů si lidé neuvědomují, že tím narušují sociální komunikaci mezi jedinci s postižením a intaktní společností. Cílem integrace je nenarušit společenské vztahy ani jednoho aktéra a chápan daný jev za přirozený.

V defektologickém slovníku je pojem integrace heslovitě vyjádřen „ucelený, sjednocený, spojení v celek.“ (Defektologický slovník, 1978, s.159)

Ján Jesenský termín integrace výstižně rozvádí jako „dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací.“ Tento postoj nabízí jasné řešení, jak umožnit znevýhodněným jedincům začlenění do společnosti. Hlavní zvrát musí přijít ze strany intaktních jedinců, kteří musí změnit své myšlení, postoje a tradice. Dvě zdánlivě oddělené části společnosti by měly navzájem kooperovat a fungovat jako jeden celek. Izolace jedinců s postižením je to nejhorší možné řešení, k němuž se často společnost uchyluje. Integrace jako moderní fenomén se musí stát pravidlem lidských zásad a hodnot, pokud je v daném případě reálná. Organizace WHO proto vytvořila seznam integračních stupňů, které se odlišují v závislosti na účasti v sociálně společenských procesech:

## 4.1 Integrační stupně

1. sociálně integrovaný – jedinec je schopen se zúčastnit všech společenských činností
2. účast inhibovaná – úplná účast na společenských akcích je mírně omezena
3. omezená účast – jedinec není schopen se plně účastnit společenských akcí
4. zmenšená účast – jedinec zvládá život v rámci rodiny, domova či na pracovišti, jeho nahodilé komunikační schopnosti jsou v důsledku znevýhodnění minimální
5. ochuzené vztahy – jedinec je omezen svým fyzickým, sociálním či psychickým vývojem
6. redukované vztahy – jsou umožněny pouze k několika málo členům rodiny
7. narušené vztahy – nejsou schopny navázat trvalejší vztahy, jejich změny chování pociťuje společnost za negativní
8. společensky izolované – jedná se o jedince, kteří nejsou integrace schopni

Tato osmi bodová škála rozčleňuje jedince podle schopnosti integrace. Hlavním měřítkem jsou psychické a fyzické kompetence dotyčné osoby, které ukazují, do jaké míry může integrace ve sférah společnosti proběhnout.

Pokud typ znevýhodnění jedinci nabízí možnost integrace, je žádoucí ji zahájit, co nejdříve. Dítě by mělo navštěvovat mateřskou školu a dle jeho psychických kompetencí naplánovat nástup do školy. Nejplynulejší začlenění je v dětském věku, kdy integrace nečiní žádné potíže. S věkem se obavy zvyšují, a to jak ze strany znevýhodněného žáka, který si pomalu uvědomuje svou odlišnost, tak ze strany spolužáků, pro něž je handicap, co se týče navázání komunikace, překážkou či terčem výsměchu. Oba extrémy je nutné vymýtit a ukázat žákům správnou cestu, která zabezpečí uvolněnou atmosféru a nenucený průběh integrace.

Michalík, 2001, s.13 se zabývá školskou pedagogikou a vztah žáka a školy člení následovně:

○ **Dítě – žák se zdravotním postižením ve speciálním zařízení**

Jedná se o tzv. segregaci, která je pravým opakem integrace. Žáci jsou umístěny do speciálních škol či ústavů, kde hromadně probíhá jejich výuka. Do kontaktu se dostávají pouze se spolužáky s různými defekty odlišného rozsahu. Jedinými intaktními osobami na půdě školy jsou učitelé či specializovaní pracovníci, což nesplňuje kritéria integrace. Vzdělání na těchto školách je rovnocenné školám běžným, žák si může zvolit i zaměření. Speciální školy základní a střední jsou určeny pro studenty sluchově, zrakově, tělesně znevýhodněné, s handicapem řeči, s poruchami chování a pro žáky dlouhodobě nemocné či oslabené.

○ **Dítě – žák se zdravotním postižením ve třídě dětí zdravých – tzv. integrace**

Podle míry integrace ve školním prostředí se dají klasifikovat tři možnosti:

- a. Dítě, o které se stará rodina, je vzděláváno ve speciální škole se spolužáky s podobnými handicapem. Jedná se o nižší formu integrace, kdy dítě nestrádá po stránce citové. Je mu poskytnuto rodinné zázemí, péče a cit. Jeho primární socializace je plně zajištěna jeho příbuznými popřípadě blízkými.
- b. Vyšší stupeň integrace splňuje tzv. kooperativní model vzdělávání. Žák navštěvuje speciální třídy v rámci běžných škol, jsou zřizovány pro všechny typy znevýhodnění. Speciální třídy mohou spolupracovat s třídami běžnými a jednotlivé programy prolínat, podstatným hlediskem je zde efektivita výuky pro obě strany. Učitel musí výuku správně organizovat a neopomíjet kompenzační opatření a individuální přístup vůči znevýhodněným studentům.
- c. Integrace v plném slova znění je dosažena začlenění studenta do běžné třídy. Žák vyrůstá v komunitním prostředí, má kompletní podporu rodiny a okolí. Jeho studium je sestaveno do IVP, kde jsou uvedeny prověřené vyučovací metody kompenzující jeho znevýhodnění.

Segregace znevýhodněných žáků ve školství je též odstupňovaná:

1. Proces vyučování se odehrává výhradně ve speciálním zařízení. Žák je izolován od rodinného prostředí, ke kontaktu s příslušníky rodiny dochází na základě návštěv. Pro tyto žáky jsou ústavy jediným domovem, kde tráví celý

svůj život. Jedná se o žáky s mentálním postižením, kteří se učí osvojovat základní návyky.

2. Žák navštěvuje sice speciální školu, ale v průběhu jeho docházky je mu organizovaně umožněno vzdělání v běžných školách, čili mezi intaktními vrstevníky.

3. Žák je umístěn ve speciálním zařízení, kde je mu poskytnuta potřebná péče. Školu navštěvuje běžnou s možností integrace do normální či speciální třídy.

Michalík, 2001, s. 14 shrnuje: „Uvedené členění forem společného vzdělání dětí s postižením a zdravých vychází z důležitého prvku ovlivňujícího jeho formy, způsoby a koneckonců i úspěšnost. Je jím možnost či nemožnost pohybu dítěte s postižením v původním, tedy rodinném prostředí. Důraz je zde rovněž kladen na institucionální zabezpečení organizace vzdělávání. S jistou mírou zjednodušení jsou speciální zařízení považována za segregáčnící a tzv. běžné školy za integrační.“ Z toho vyplývá, že ke znevýhodnění daného jedince můžeme přistupovat dvěma způsoby, integrace nebo segregace. S těmito přístupy se setkáme, jak ve společenské sféře, tak ve školním prostředí.

Novotná, Kremlíčková, 1997, s.14 srovnávají oba přístupy: „Poměr mezi integračními a segregáčními snahami je v současném světě chápán jako jeden z ukazatelů humanity, kulturnosti a vyspělosti společnosti.“ Současná situace jednoznačně preferuje postupy integrační. Je ale otázkou do jaké míry je integrace proveditelná. Určujícím faktorem je rozsah handicapu, psychický vývoj studenta, podpora rodiny a připravenost školy. Zodpovědné prodiskutování o zařazení studenta do běžné školní docházky je na místě z ohledem na potřeby a zájmy všech osob, kteří jsou při výchovně vzdělávacím procesu přítomni. Pro integraci je nesmírně důležité dodržet ekonomické, psychické, sociální, právní i politické podmínky. Na kvalitě provedení všech těchto podmínek záleží úspěšnost integrace jedince s handicapem. Žák je v běžné škole obklopen intaktními jedinci, to samo o sobě k jeho kompletní integraci nestačí. Jeho znevýhodnění mu při určitých činnostech nedovolí uskutečnit pro žáky intaktní běžný výkon, proto je nutné dbát nejen na integraci v rámci



sociálních vztahů, ale také za pomoci kompenzačních metod docílit jeho začlenění do procesu výuky, umožnit dotyčnému studentovi optimální vývoj, dodat mu sebejistotu a odstranit výkonnostní rozdíly za pomoci vhodných pomůcek.

#### **4.2 Podmínky integrace**

**Podmínky ekonomické** vycházejí z finanční situace státu. Dotace ze státního rozpočtu by měly být cíleně rozděleny na úpravy školního interiéru, nákup speciálních pomůcek, školení odborného personálu, popřípadě na financování speciálního pedagoga či asistenta učitele.

**Podmínky psychosociální** vycházejí z psychického rozpoložení studenta a jeho schopnosti adaptovat se ve školním prostředí. Dále sem spadá chování učitelů a vrstevníků, kteří svým pozitivním jednáním zásadně přispívají k bezproblémové adaptaci. Studenti se musí umět naučit spolužáka brát takový jaký je, ztotožnit se s jeho handicapem, a to především pokud se jedná o tělesnou vadu, která je na první pohled viditelná. To bývá často problém vedoucí k ignoraci, odmítání, neohleduplnosti a neschopnosti být nápomocný. Fyzická odlišnost vzbuzuje v intaktních studentech nejistotu, bezradnost, lhostejnost či soucit, které znemožňují psychické sblížení s daným jedincem. Navíc studentům chybí dovednosti, jak správně se znevýhodněným spolužákem komunikovat, jak se k němu přiblížit a správně chovat. „Rozumět handicapu a adekvátně se k němu chovat se musí člověk učit. Jedná se o významnou součást sociálního učení, jemuž napomáhá i školní integrace.“ (Novotná, Kremličková, 1997, s.15)

**Podmínky právní a politické** se týkají legislativní ochrany lidí s fyzickým, psychickým, sociálním či kombinovaným znevýhodněním. Důležitá je příznivá politická situace, která se snaží problematiku integrace řešit a vychází prointegračním ustanovením vstříc.

#### **4.3 Přínos školní integrace**

Integrace do školního prostředí přináší pro studenta se speciálními potřebami řadu výhod. Student se stává do jisté míry samostatný, pracuje na rozvoji svého inteligenčního i emocionálního kvocientu a navazuje mezilidské vztahy. I když

se z prvopočátku pro dotyčného může integrace zdát velmi psychicky náročná, vede její zavedení jen ku prospěchu studenta. Nabízí mu maximální využití jeho potenciálu a veřejností nabízených možností, které jsou pro intaktní vrstevníky běžnou záležitostí. Tím je usnadněna jeho životní cesta, která se nevyhýbá společnosti. Naopak je její součástí, z níž student čerpá nové poznatky na poli výchovy, vzdělání a společenského uplatnění.

Intaktní žáci získávají díky integraci jedinců se znevýhodněním nový rozměr vnímání něčeho neobvyklého. Formují si své životní postoje, utváří si svůj žebříček hodnot, který je obohacen o nově získané vjemy, jejichž základ spočívá v schopnosti sžít se a umět komunikovat s handicapovanými spolužáky. Zkušenosti získané prostřednictvím kontaktu s postiženým jedincem se uplatňují nejen ve škole, ale zasahují do všech oblastí veřejného života. Jak popisuje Novotná, Kremličková, 1997, s.18: „Žáky zdravé přivádí k poznání a k pochopení jiného stavu normality, než je právě ta jejich, vede je k ohleduplnosti, altruismu, účinné ochraně znevýhodněného, případně slabšího, i k uvědomění si vlastní osobnosti, přispívá k rozvoji jejich samostatnosti, akceleruje jejich vývoj.“

## 5. Individuálně vzdělávací program

V ČR se poprvé s IVP setkáváme v roce 1992 na základních školách, kdy byla učitelům dána možnost vytvořit individuální studijní plán pro žáky se specifickými poruchami. V roce 1993 se tato možnost stala povinností. Vytvoření IVP bylo ze začátku i pro speciálního pedagoga náročné. Neexistovaly žádné předlohy, realizace těchto plánů byla často zredukována na běžné návštěvy a konzultace s odborníky z pedagogicko-psychologických poraden. Jak píše Olga Zelinková, 1995 „Tím vítanější je vydání knihy Individuální vzdělávací program nakladatelstvím Portál“ a dodává: „Není a ani nemůže být sestaven ideální program, který by bylo možné pouze obměňovat. Je to dáno variabilitou obtíží i předností dětí, podmínkami školy i personálním zabezpečením pedagogické terapie.“

Václav Mertin, 1995 staví IVP do centra pozornosti. „Je to jednak proto, že individuální vzdělávací program pokládám za uzlový bod mezi diagnostikou a intervencí, bod, ve kterém by se měli nad „případem“ setkávat psycholog, speciální pedagog, lékař, rodiče, samotné dítě, eventuálně ekonom či další odborníci.“

IVP mají v zahraničí již delší tradici, můžeme z nich vycházet a do jisté míry se inspirovat. Univerzální model ovšem neexistuje. Návod jak správně přistupovat ke studentům se speciálními potřebami můžeme nalézt v příručce V. Mertina: Individuální vzdělávací program, 1995, Praha Portal. Tvorba IVP je ve své podstatě prospěšná pro obě strany výchovně vzdělávacího procesu. Učitel na základě žákovi specifické poruchy sepíše program, který studentovi vyhovuje a je schopen ho splnit.

IVP umožňuje studentovi pracovat svým tempem, bez ohledu na rychlost probraného učiva. Student není stresován, ani srovnáván s ostatními spolužáky. Dle osnov svého IVP probíhá jeho vzdělávání, které je usměrňováno odborným přístupem učitele či speciálního pedagoga. Vedle odborných pracovníků mohou být do tvorby programu zařazeni i rodiče, popř. členové rodiny. Čím více se rodina angažuje, tím efektivnější výsledky může IVP dotyčnému přinést. Podpora rodiny je velmi důležitá, je spjata s vnitřní motivací studenta a usnadňuje realizaci daného plánu. IVP je dle úsudku speciálního pedagoga a možností rodiny vytvářen tzv. na míru studenta, což je schváleno podpisem učitele, ředitele a rodičů. Je nutné, aby obsahoval splnitelné cíle, které odpovídají nárokům kladeným na žáky bez specifických poruch s ohledem na diagnostikované znevýhodnění. IVP utužuje vztah

mezi učitelem a žákem. Vzniká tak osobní pouto založeno na spolupráci, porozumění a důvěře.

Olga Zelinková, 1995 objasňuje vývoj IVP: „Budoucnost beze sporu ukáže, jaká forma IVP je pro toho kterého učitele a dítě nejvhodnější. Jsem přesvědčena, že příprava IVP povede ke zkvalitnění práce učitele, protože vyžaduje hlubší zamyšlení nad prací s dítětem, což je první krok ke zkvalitnění péče.“

### **5.1 Tvorba individuálního vzdělávacího programu**

IVP vzniká na základě diagnostiky, kterou provedlo specializovaně pedagogické centrum za pomoci učitele. Jeho schválení je podmíněno souhlasem ředitele školy, který na jeho realizaci získává finanční prostředky. Samotná tvorba IVP spadá do kompetence učitele, který program vypracovává s ohledem na speciální potřeby studenta, upravuje organizaci a obsah učiva žáka. IVP by měl vzniknout již před začátkem nového školního roku, aby se s ním student, co nejdříve seznámil a bylo možno dle něj postupovat. Sepisuje se vždy ve dvou exemplářích, jeden má k dispozici odpovídající pedagogicko psychologická poradna. Učitel realizuje jednotlivé body IVP, sleduje jejich efektivitu a v průběhu školního roku může na základě ověřování některé postupy pozměnit.

IVP umožňuje svému tvůrci dostatečné množství kreativity, lze do něj zařadit cokoliv. Nesmí se ale opomíjet jeho funkce v rámci výuky, musí tedy obsahovat upravená témata učebních látek a metod vyučování, kompenzační taktiky vedoucí ke zmírnění prokázané poruchy. Důležité je uvést i formu zkoušení, či-li jak ověřovat získané znalosti, vědomosti a dovednosti. Součástí IVP je též seznam předmětů, z jejichž účasti je žák osvobozen.

### **5.2 Obsah individuálně vzdělávacího programu**

Výňatek z Pokynu MŠMT: „IVP vychází z učebních dokumentů školy, závěrů speciálně pedagogického a psychologického vyšetření a doporučení odborného lékaře žáka, zohledňuje názor zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. IVP žáka se sníženou úrovní rozumových schopností vychází z učebních dokumentů příslušné školy určené pro tyto žáky. IVP obsahuje všechny skutečnosti důležité pro úspěšnou integraci žáka.“

Učitel by si v první řadě měl vytyčit cíle, jež by měl IVP splňovat. Jak uvádí Mertin, 1995: „Je důležité určit, co je nutno žáka naučit, k čemu má být doveden, jaké jsou cíle pro nejbližší období. Cíle musí být napsány konkrétně s jasnou formulací jednotlivých postupů při výuce. Dalšími údaji jsou obsah, rozsah a průběh učiva. Učitel se orientuje dle rámcového vzdělávacího programu, který uzpůsobuje speciálním potřebám dotyčného studenta. IVP by měl dále obsahovat metody, které bude učitel zavádět a učební materiály umožňující studentovi maximální možnou kompenzaci. Učitel by měl též studenta dostatečně motivovat, navodit příznivé klima, popř. zainteresovat do programu i spolužáky.

Učitel se s žákem domlouvá na způsobu zkoušení, na termínech testů a prověrek. Pokud student spolupracuje a na zkoušení se připravuje, získává učitel důležitou zpětnou vazbu, zda jsou jím navržené metody prospěšné. Zhodnocení a kontrolu výsledků by měli shlédnout všichni, kteří se na tvorbě IVP podíleli či-li jednotlivý pedagogové, speciální pedagog, rodiče a dotyčný student. Doporučuje se setkat jednou za čtvrt roku, pokud se program jeví jako neadekvátní, je na místě projednat komplikace dříve. Na těchto hromadných sezeních se uplatňují poznatky speciální pedagogiky, psychologie a medicíny, které se zavádějí do jednotlivých předmětů. Každý ze specialistů daného vědního oboru zaujímá jinou funkci v rámci IVP. Subjektivně na základě pozorování hodnotí úspěšnost IVP zákonný zástupce studenta, v případě jeho plnoletosti a duševního zdraví, může on sám a učitel. Objektivní hledisko je nutné dodržet prostřednictvím didaktických testů. Pokroky jsou sledovány nejen aktéry IVP, ale i nezávislými odborníky ze specializovaných center.

Pokud dochází ke kompenzaci je nutné do IVP uvést konkrétní pomůcky, speciální učebnice, modely či plastiky, což se týká především žáků s postižením zraku, sluchu či tělesného znevýhodnění.

Do IVP se též uvádí činnost speciálního pedagoga či asistenta pedagoga, který je studentovi k dispozici, tam kde je potřeba. Činnost pedagogického pracovníka se tedy orientuje na rozvoj speciálních dovedností jako je např. osvojení Braillova písma, znakové řeči, využití tlumočnických pomůcek, seznámení s bezbariérovými prostory atd.

IVP obsahuje seznam úlev a osvobození z určitých těžko kompenzovatelných předmětů. Student není z těchto předmětů klasifikován.

## **6. Cíl výzkumné sondy**

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem si vedou studenti se speciálními potřebami na běžných středních školách, jak se k nim v průběhu vyučovacího procesu přistupuje a jak probíhá jejich integrace mezi intaktní spolužáky a jakou roli zde sehrávají speciálně pedagogická centra.

Hlavním východiskem mého výzkumu jsou dotazníky, které poukazují na aktuální situaci žáků se znevýhodněním. Ze zpracovaných dotazníkových položek vyplývá žákův postoj k samotnému procesu vyučování, vztah k pedagogům, jež s ním spolupracují a v neposlední řadě chování a projev spolužáků k jeho osobě, které úzce koresponduje s integrací.

## **7. Charakteristika šetřeného vzorku**

Těžiště mé práce spočívalo na průzkumu středních škol v Českých Budějovicích, které umožňují handicapovaným studentům na základě individuálního plánu a spolupráce se speciálním pedagogickým centrem absolvovat středoškolské vzdělání.

Prostřednictvím emailu či telefonátů jsem se nejprve obracela na střední školy v Českých Budějovicích., čímž jsem zjistila, jaké zastoupení studenti se speciálními potřebami na místních školách představují.

Po předešlé konzultaci s vedením školy a následně speciálním pedagogem či asistentem pedagoga jsem postupně začala sledovat přístup učitelů a žáků k úspěšně integrovaným jedincům. Ze značného počtu středních škol v Českých Budějovicích, které jsem oslovila, se znevýhodněným studentům úspěšně věnují a středoškolské vzdělání poskytují především Biskupské gymnázium a Střední integrovaná škola. Toto mé zjištění jsem si samozřejmě ověřila ve Speciální pedagogické poradně, jejíž odborníci s výše jmenovanými školami úzce kooperují.

Oslovené střední školy:

Střední průmyslová škola stavební,

- adresa: Resslova 2, České Budějovice 372 11

Střední průmyslová škola strojní a elektrotechnická

- adresa: Dukelská 13, České Budějovice 371 45

EDUCAnet - Soukromé gymnázium České Budějovice, s.r.o.

- adresa: M. Chlajna 23, České Budějovice, 370 05

Gymnázium Česká

- Česká 64, České Budějovice

Integrovaná střední škola stavební

- Nerudova 59, České Budějovice 370 21

Gymnázium Jana Valeriána Jirsíka

- Fráni Šrámka 23, České Budějovice 371 46

Biskupské gymnázium J. N. Neumanna

- Jirsíkova 5, České Budějovice 370 21

České reálné gymnázium, s.r.o.

- Pražská 54a, 370 04 České Budějovice

Tabulka č.1: Přehled rozdaných dotazníků

<b>Střední škola</b>	<b>Počet studentů se znevýhodněním</b>	<b>Počet rozdaných dotazníků pro studenty</b>	<b>Počet rozdaných dotazníků pro učitele</b>
Integrovaná střední škola stavební	4	4	8
Biskupské gymnázium J. N. Neumanna	2	2	10
<b>Celkem</b>	6	6	16

Tabulka č.2: Přehled dotazovaných studentů se specifickou poruchou

<b>Střední škola</b>	<b>Iniciály studenta</b>	<b>Specifická porucha</b>	<b>Speciálně pedagogické centrum v Českých Budějovicích</b>
Integrovaná střední škola stavební (ISS)	<b>J.D.</b>	aspergův syndrom	Pedagogicko psychologická poradna, Husova
	<b>K.H.</b>	tělesné postižení, dětská mozková obrna	Pedagogicko psychologická poradna při ISS, Nerudova
	<b>J.B.</b>	dětská mozková obrna, cukrovka, porucha stability	Pedagogicko psychologická poradna při ISS, Nerudova
	<b>M.K.</b>	tělesné postižení, dětská mozková obrna	Pedagogicko psychologická poradna, Husova
Biskupské gymnázium J. N. Neumanna	<b>M.M.</b>	úplná nevidomost, střední nedoslýchavost	Speciálně pedagogické centrum pro nevidomé, Zachariášova
	<b>J.H.</b>	úplná nevidomost	Speciálně pedagogické centrum pro nevidomé, Zachariášova



## **8. Výzkumné metody šetření**

### **8.1 Dotazník**

Základní metodou mého šetření bylo sestavení vhodných dotazníkových položek, které jsem v podobě konkrétně stanovených otázek poskytla k vyplnění studentům se speciálními potřebami a jejich učitelům na středních školách v Českých Budějovicích.

Vytvořila jsem dva dotazníky s celkovým počtem 20 otázek. První dotazník je určen znevýhodněným studentům, kteří dle svých zkušeností a dojmů označovali své mínění na dosavadní přístup pedagogického sboru a spolužáků k jejich osobě. Druhý dotazník je orientován na tu samou problematiku, tentokrát ale z pohledu samotných pedagogů. Otázky prvního dotazníku jsem přeformulovala, tak aby bylo zřetelné, jak výuku znevýhodněných studentů vnímají učitelé.

Položky dotazníku jsou směřovány jasně a srozumitelně na respondenty. Většina otázek je doplněna škálou dvou až čtyř možných odpovědí. Dvě otázky jsou otevřené a dovolují dotazovaným napsat jejich názor.

### **8.2 Pozorování**

Vedle dotazníku jsem své zkoumání doplnila pozorováním. Přímé pozorování jsem aplikovala na dvou středních školách, kde se studenti se specializovanými potřebami vzdělávají. V rámci asistentské praxe z biologie jsem docházela pravidelně na Biskupské gymnázium, kde probíhala výuka dvou výše zmíněných studentů (M.M., J.H.), kteří letošní rok úspěšně odmaturovali. Nejprve jsem průběh výuky pozorovala a poté i sama vyučovala a vyráběla pomůcky, které jsou nyní k dispozici nevidomým studentům na gymnáziu v Hradci Králové. Po celou dobu jsem si dělala písemné poznámky, z nichž jsem čerpala podstatná data vztahující se k tématu mé diplomové práce.

Na Integrované střední škole stavební jsem zvolila též pozorování přímé a nezúčastněné. Během mé návštěvy nebyly studenti informovány o účelu mé přítomnosti ve třídě, díky tomu byly jejich projevy spontánní a věrohodné. Pozorování probíhalo při vyučování i během přestávek.

Důležité informace jsem též čerpala především od asistentek pedagoga, kteří k jednotlivých studentům mají užší vazbu a v řadě předmětů s nimi spolupracují.

V diplomové práci jsem se snažila propojit metodu pozorování s dotazníkovým šetřením, tak aby bylo dosaženo vytyčených cílů a výzkum nabyl efektivního výsledku.

Sklobením obou metod jsem získala informace ohledně individuálního přístupu vyučujících k znevýhodněným studentům, a to jak z pohledu pedagoga, tak z pohledu studenta s handicapem. Dotazníkové šetření se především zaměřuje na individuální péči pedagogů, individuálně vzdělávací program, vybavenost škol, schopnost obstarat a používat kompenzační pomůcky, ohleduplnost žáků, spolupráce se speciálním pedagogem či asistentem pedagoga a především se speciálně pedagogickými centry.

## 9. Stanovené hypotézy

Pro objektivní výsledky výzkumu jsem si stanovila sedm hypotézy:

H 1: Předpokládám, že je studentovi se speciálními potřebami v průběhu školní docházky poskytnuta dostatečná individuální péče a přístup, které umožní studentovi absolvovat a dovést studium na střední škole. To znamená, že pedagog volí vhodný způsob předávání nových vědomostí, tak aby student nestrádal, plně pochopil výklad a získal správnou představu o nově probíraném učivu.

H 2: Předpokládám, že je v průběhu vyučování studentovi se speciálními potřebami poskytnut komfort v podobě možnosti používání kompenzačních pomůcek, které se volí z ohledem na typ a stupeň znevýhodnění.

H 3: Předpokládám, že vyučující předem obeznámí třídu se znevýhodněním svého spolužáka a respektují individuální přístup a s tím spojené individuální hodnocení.

H 4: Předpokládám, že vyučující předem konzultují s handicapovaným studentem, jakou látku budou probírat a co k nově probíranému učivu bude nutné obstarat. Pokud škola nedisponuje s dostatečným vybavením, je nutné navázat spolupráci s odborníky speciálně pedagogického centra, kteří buď samy poskytnou potřebné pomůcky či materiál, nebo se obrátí na pražskou centrálu.

H 5: Předpokládám, že na škole je minimálně jeden speciální pedagog či asistent, v jehož kompetencích je pedagogická, diagnostická a poradenská činnost. Znevýhodněný student se kdykoliv může na svého speciálního pedagoga či asistenta obrátit.

H 6: Předpokládám, že vedení školy navázalo spolupráci se speciálně pedagogickým centrem, a to dle typu znevýhodnění jedince.

H 7: Předpokládám, že studentovi je navrhnout vhodný individuální program, na jehož tvorbě se podílí a je dostatečně obeznámen s jeho průběhem.

## 10. Výsledky výzkumu a jeho prezentace

### 10.1 Vyhodnocení dotazníkových položek pro studenty se speciálními potřebami

1. otázka: Dostává se Ti při výuce na střední škole dostatečné individuální péče?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi			
	žena	muž	ano	Spíše ano	Spíše ne	ne
J.D.		X		X		
K.H.	X		X			
J.B.		X	X			
M.K.		X			X	
M.M.		X	X			
J.H.		X	X			
Celkem	1	5	4	1	1	0
Celkem v %	100		66,7	16,65	16,65	0

Více jak polovina čili 66,7 % respondentů odpověděli kladně, pouze jeden student je přesvědčen, že se mu spíše nedostává individuální péče.

2. otázka: Vyhovuje Ti přístup učitelů?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi			
	žena	muž	ano	spíše ano	spíše ne	ne
J.D.		X		X		
K.H.	X		X			
J.B.		X	X			
M.K.		X	X			
M.M.		X		X		
J.H.		X	X			
Celkem	1	5	4	2	0	0
Celkem v %	100		66,7	33,3	0	0

Na otázku, zda studentům vyhovuje přístup učitelů, odpověděli dotazovaní z 66,7 % ano, pouze 33,3 % inklinují k odpovědi spíše ano, což dle jejich interpretace znamená, že by se přístup některých učitelů mohl zlepšit.

3. otázka: Je Ti umožněno při hodinách využívat kompenzační pomůcky?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X	X	
K.H.		X	X	
J.B.	X		X	
M.K.		X	X	
M.M.		X	X	
J.H.		X	X	
Celkem	1	5	6	0
Celkem v %	100		100	

Z tabulky jasně vyplývá, že všem studentům je umožněno při výuce používat kompenzační pomůcky.

4. otázka: Máš své pomůcky k dispozici v každé třídě?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X	X	
K.H.	X		X	
J.B.		X	X	
M.K.		X		X
M.M.		X	X	
J.H.		X		X
Celkem	1	5	4	2
Celkem v %	100		66,7	33,3

66,7 % dotazovaných má kompenzační pomůcky k dispozici v každé třídě, 33,3 % tento komfort nemají. Po bližším poptání se u výše uvedených chlapců pomůcky nacházejí v jejich kmenové třídě, kde je mají kdykoliv k dispozici.

5. otázka: Jsou spolužáci informováni o Tvém znevýhodnění?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X	X	
K.H.	X		X	
J.B.		X	X	
M.K.		X	X	
M.M.		X	X	
J.H.		X		X
Celkem	1	5	5	1
Celkem v %	100		83,3	16,7

Pouze jeden student nabyl domněni, že jeho spolužáci nejsou s jeho specifickou poruchou srozuměni. Zbýlých 83,3 % studentů uvádí, že jejich spolužáci jsou s jejich znevýhodněním obeznámeni.

6. otázka: Projednávají s Tebou vyučující předem témata, která se budou probírat?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X		X
K.H.	X		X	
J.B.		X		X
M.K.		X		X
M.M.		X		X
J.H.		X		X
Celkem	1	5	1	5
Celkem v %	100		16,7	83,3

Podle rozboru výsledků je zřetelné, že učitelé se znevýhodněnými studenty látku předem nekonzultují, což uvádí 83,3 % studentů. Pouze jeden student odpověděl kladně.

7. otázka: Zohledňují učitelé Tvé zdravotní znevýhodnění?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi			
	žena	muž	ano	spíše ano	spíše ne	ne
J.D.		X		X		
K.H.	X		X			
J.B.		X	X			
M.K.			X			
M.M.		X	X			
J.H.		X	X			
Celkem	1	5	5	1	0	0
Celkem v %	100		83,3	16,7	0	0

Z dotazovaných respondentů je většina přesvědčena, že je jejich specifická porucha ve vyučovacím procesu plně zohledněna, pouze jeden student by uvítal přívětivější přístup e strany některých vyučujících.

8. otázka: Jakým způsobem Ti učitelé interpretují nově probíranou látku?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi		
	žena	muž	Přednáškou a popisem	Speciální učebnicí	Speciálními pomůckami
J.D.		X	X		
K.H.	X		X		
J.B.		X	X		
M.K.		X	X		
M.M.		X	X		
J.H.		X	X		
Celkem	1	5	6	0	0
Celkem v %	100		100	0	0

Všichni respondenti odpověděli, že učitelé probírají nové učivo za užití klasických metod jako je přednáška a popis.

9. otázka: Jak reaguje učitel, pokud danou látku nechápeš či si ji nedovedeš představit?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi		
	žena	muž	Vysvětlí mi to slovně ještě jednou	Vysvětlí mi to za použití pomůcek	Nevysvětlí mi to
J.D.		X	X		
K.H.	X		X		
J.B.		X	X		
M.K.		X	X		
M.M.				X	
J.H.			X		
Celkem	1	5	5	1	0
Celkem v %	100		83,3	16,7	0

Studenti ve většině případů 83,3% zaškrtnuli, že učitel jim nepochopenou látku ještě jednou vysvětlí. Pouze jeden student zaznamenal, že je mu učební látka interpretována za pomoci pomůcek.

10. otázka: Jaké předměty jsou pro Tebe bezproblémové z hlediska Tvého znevýhodnění?

Iniciály žáka	Pohlaví		Předmět
	žena	muž	
J.D.		X	Aplikovaná psychologie, zeměpis
K.H.	X		Odborný výcvik, technika administrativy, fyzika, němčina
J.B.		X	Peněžní provoz, informatika a počítače, technika administrativy, odborný výcvik
M.K.		X	Odborný výcvik, matematika
M.M.		X	Dějepis, náboženství, český jazyk
J.H.		X	Angličtina, dějepis

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jaké předměty se studentům jeví jako bezproblémové z hlediska jejich specifické vady. Výsledky jsou zcela individuální. Vychází ze zájmu studenta, motivace a vhodného přístupu vyučujícího.



11. otázka: Stačí Ti výklad a individuální přístup při vyučování ve škole, nebo potřebuješ látku dovysvětlit i doma?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	Stačí ve škole	Potřebuji látku prodiskutovat i doma
J.D.		X		X
K.H.	X		X	
J.B.		X	X	
M.K.		X		X
M.M.		X	X	
J.H.		X	X	
Celkem	1	5	4	2
Celkem v %	100		66,7	33,3

66,7 % studentů se specifickou poruchou si vystačí s objasněním nového učiva v průběhu vyučování. 33,3 % dotázaných se potřebují na nově pobíranou látku podívat ještě doma.

12. otázka: Narušují Tvoji pozornost spolužáci?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X		X
K.H.	X		X	
J.B.		X		X
M.K.		X	X	
M.M.		X		X
J.H.		X		X
Celkem	1	5	2	4
Celkem v %	100		33,3	66,7

Na otázku, zda spolužáci narušují studentovu pozornost, 66,7 % dotazovaných reagovalo zápornou odpovědí. Spolužáci jsou tolerantní a od počátku berou na vědomí studentovo znevýhodnění. Jen dva studenti považují chování spolužáků za rušivé a pro udržení pozornosti nepříznivé.

13. otázka: Jak hodnotíš přístup spolužáků ke Tvé osobě?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi		
	žena	muž	Nápomocní a ohleduplní	lhostejní	neohleduplní
J.D.		X		X	
K.H.	X		X		
J.B.		X		X	
M.K.		X	X		
M.M.		X	X		
J.H.		X	X		
Celkem	1	5	4	2	0
Celkem v %	100		66,7	33,3	0

Tato otázka blíže určuje předešlou dotazníkovou položku. 66,7 % hodnotí přístup spolužáků ke své osobě velmi kladně. Spolužáci jsou nápomocní, ohleduplní, když mohou rádi studentovi pomůžou. Pouze dva studenti považují chování spolužáků za lhostejné.

14. otázka: Je vybavení školy pro Tebe dostačující nebo si pomůcky musíš zajišťovat sám?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi		
	žena	muž	škola mi poskytuje maximální komfort	škola je částečně vybavená	škola má nedostatečné vybavení, pomůcky si obstarávám sám
J.D.		X	X		
K.H.	X				X
J.B.		X	X		
M.K.		X		X	
M.M.		X	X	X	
J.H.		X			
Celkem	1	5	3	2	1
Celkem v %	100		50	33,3	16,7

Z 50 % jsou dle studentů kompenzační pomůcky zajištěny školou, 33,3 procent uvádí částečnou vybavenost školy a jen jeden student si pomůcky obstarává sám.

15. otázka: Je Ti k dispozici speciální pedagog či asistent pedagoga?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X	X	
K.H.	X		X	
J.B.		X	X	
M.K.			X	
M.M.		X	X	
J.H.		X	X	
Celkem	1	5	6	0
Celkem v %	100		100	0

Všichni respondenti souhlasně potvrdili, že mají k dispozici speciálního pedagoga či asistenta pedagoga.

16. otázka: Jaký vztah máš ke svému speciálnímu pedagogovi či asistentovi pedagoga?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi		
	žena	muž	kladný	neutrální	záporný
J.D.		X	X		
K.H.	X		X		
J.B.		X	X		
M.K.			X		
M.M.		X		X	
J.H.		X		X	
Celkem	1	5	4	2	0
Celkem v %	100		66,7	33,3	0

Speciální pedagog či asistent je velmi důležitá a nápomocná osoba pro znevýhodněné studenty, proto jsou oboustranné sympatie žádoucí. Na pozitivním vztahu se odvíjí studentův výkon a motivace. 66,7 % znevýhodněných studentů považuje svůj vztah ke speciálnímu pedagogovi či asistentovi za kladný. 33,3 % žáků definují svůj postoj k němu za neutrální.

17. otázka: Spolupracuje škola se speciálně pedagogickým centrem?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X	X	
K.H.	X		X	
J.B.		X	X	
M.K.		X	X	
M.M.		X	X	
J.H.		X	X	
Celkem	1	5	6	0
Celkem v %	100		0	0

Všichni dotazovaní jasně odpověděli, že jejich střední škola spolupracuje se speciálně pedagogickým centrem.

18. otázka: Pokud ano, s jakým speciálně pedagogickým centrem?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi
	žena	muž	<b>Speciálně pedagogické centrum v Českých Budějovicích</b>
J.D.		X	Speciálně pedagogické centrum, Husova 9
K.H.	X		Speciálně pedagogické centrum při ISS stavební, Nerudova
J.B.		X	Speciálně pedagogické centrum při ISS stavební, Nerudova
M.K.			Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené, Zachariášova 5
M.M.		X	Speciálně pedagogické centrum, Husova 9
J.H.		X	Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené, Zachariášova 5

Spolupráce středoškolských ústavů se speciálně pedagogickým centrem by měla být samozřejmostí, pokud se po úspěšně složených přijímacích zkouškách na střední školu dostane handicapovaný student. S ohledem na specifickou poruchu žáka si vedení školy vybírá vhodné SPC, které se na problematiku daného znevýhodnění orientuje. Kontakt SPC se znevýhodněným studentem probíhá již od mateřské školy a po celou dobu studia poskytuje jedinci cenné informace týkající se možnosti využití kompenzačních pomůcek a jiných výukových materiálů. Dle svých specifických poruch uvedli studenti výše jmenovaná centra.

19. otázka: Vyhovuje Ti forma individuálního vzdělávacího programu?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X	X	
K.H.	X		X	
J.B.		X	X	
M.K.		X	X	
M.M.		X	X	
J.H.		X	X	
Celkem	1	5	6	0
Celkem v %	100		100	0

Všichni respondenti odpověděli kladně, jejich představy o individuálně vzdělávacím programu odpovídají jeho realizaci a úspěšně dle stanovených podmínek v IVP své studium absolvují.

20. otázka: Účastnil si se na tvorbě individuálního vzdělávacího programu?

Iniciály žáka	Pohlaví		Odpovědi	
	žena	muž	ano	ne
J.D.		X		X
K.H.	X			X
J.B.		X		X
M.K.		X		X
M.M.		X	X	
J.H.		X	X	
Celkem	1	5	2	4
Celkem v %	100		33,3	66,7

Přes polovinu studentů odpovědělo, že se nezúčastnili sestavování individuálně vzdělávacího programu. Pouze dva studenti potvrdili účast při jeho tvorbě.

## 10.2 Vyhodnocení dotazníkových položek pro pedagogy středních škol

1. otázka: Je možné poskytnout znevýhodněnému studentovi při výuce dostatek individuální péče?

Učitelé předmětů	Odpovědi			
	ano	Spíše ano	Spíše ne	ne
Anglický jazyk			X	
Anglický jazyk		X		
Asistent pedagoga		X		
Asistent pedagoga	X			
Biologie	X			
Český jazyk	X			
Český jazyk	X			
Fyzika		X		
Fyzika			X	
Chemie		X		
Chemie		X		
Matematika		X		
Matematika			X	
Náboženství	X			
Německý jazyk	X			
Německý jazyk	X			
Celkem	7	6	3	0
Celkem v %	43,75	37,5	18,75	0

Odpovědi na tuto otázku jsou nejednotného charakteru. 43,75 % učitelů jsou přesvědčeni, že svým učebním přístupem poskytují studentovi dostatečnou individuální péči. 37,5 % inklinuje k odpovědi spíše ano. Po bližším dotazování, svou odpověď zdůvodňují, že se snaží, ale v rámci celé třídy je těžké poskytnout studentovi dostatečnou individuální péči. 18,75 % pedagogů považuje individuální péči spíše za neuspokojivou.

2. otázka: Vyhovuje znevýhodněným studentům Vás učební přístup?

Učitelé předmětů	Odpovědi			
	ano	Spíše ano	Spíše ne	ne
Anglický jazyk	X			
Anglický jazyk	X	X		
Asistent pedagoga	X			
Asistent pedagoga	X			
Biologie	X			
Český jazyk	X			
Český jazyk	X			
Fyzika		X		
Fyzika		X		
Chemie	X			
Chemie	X			
Matematika		X		
Matematika		X		
Náboženství	X			
Německý jazyk		X		
Německý jazyk				
Celkem	10	6	0	0
Celkem v %	62,5	37,5	0	0

Více jak polovina dotazovaných učitelů 62,5 % se domnívá, že jejich přístup studentům s handicapem vyhovuje. 37,5 % zaškrtnulo spíše ano, čili volí též kladnou odpověď, při čemž si netroufají tvrdit, že je žák absolutně spokojen.

3. otázka: Umožňujete studentům využívat kompenzační pomůcky?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk	X	
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Asistent pedagoga	X	
Biologie	X	
Český jazyk	X	
Český jazyk	X	
Fyzika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Chemie	X	
Matematika	X	
Matematika	X	
Náboženství	X	
Německý jazyk	X	
Německý jazyk	X	
Celkem	16	0
Celkem v %	100	0

Bez výjimky odpověděli všichni pedagogové, že při jejich výuce má student možnost využívat své kompenzační pomůcky.



4. otázka: Mají studenti své kompenzační pomůcky k dispozici v každé třídě?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk	X	
Německý jazyk		X
Asistent pedagoga	X	
Anglický jazyk		X
Německý jazyk	X	
Český jazyk	X	
Biologie	X	
Náboženství	X	
Matematika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Asistent pedagoga	X	
Český jazyk	X	
Matematika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Celkem	14	2
Celkem v %	87,5	12,5

Většina čili 87,5 respondentů potvrdili, že při jejich výuce má student pomůcky ve třídě. Pouze 12,5 % učitelů zaznamenalo, že student pomůcky v každé třídě nemá. Po následném dotazování jsem zjistila, že někteří studenti mají pomůcky jen ve své třídě, takže pokud v ní neprobíhá výuka a pomůcky jsou těžko přenosné, uskutečňuje se vyučování i bez nich.

5. otázka: Jsou ostatní studenti informováni o znevýhodnění svých spolužáků?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk	X	
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Asistent pedagoga	X	
Biologie	X	
Český jazyk	X	
Český jazyk	X	
Fyzika	X	
fyzika	X	
Chemie	X	
chemie	X	
matematika	X	
Matematika	X	
Náboženství	X	
Německý jazyk	X	
Německý jazyk	X	
Celkem	16	0
Celkem v %	100	0

Ve všech dotaznících byla označena kladná odpověď.

6. otázka: Projednáváte se znevýhodněným studentem předem témata, která budete probírat?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk		X
Anglický jazyk		X
Asistent pedagoga		X
Asistent pedagoga	X	
Biologie	X	
Český jazyk	X	
Český jazyk	X	
Fyzika		X
Fyzika		X
Chemie		X
Chemie		X
Matematika		X
Matematika		X
Náboženství	X	
Německý jazyk	X	
Německý jazyk	X	
Celkem	7	11
Celkem v %	43,75	68,75

68,75 % učitelů neprodiskutovává předem se znevýhodněným studentem, jakou látku bude v následujících dnech probírat. Pouze 43,75 % učitelů informuje studenta, co se bude v následujících hodinách vykládat.

7. otázka: Zohledňujete studentovo zdravotní znevýhodnění?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk	X	
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Asistent pedagoga	X	
Biologie	X	
Český jazyk	X	
Český jazyk	X	
Fyzika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Chemie	X	
Matematika	X	
Matematika	X	
Náboženství	X	
Německý jazyk	X	
Německý jazyk	X	
Celkem	16	0
Celkem v %	100	0

Všichni dotazovaní zohledňují studentův handicap.

8. otázka: Jakým způsobem interpretujete nově probíranou látku?

Učitelé předmětů	Odpovědi		
	Přednáškou a popisem	Speciální učebnicí	Speciálními pomůckami
Anglický jazyk	X	X	
Anglický jazyk	X		X
Asistent pedagoga	X		X
Asistent pedagoga	X		X
Biologie	X		X
Český jazyk	X	X	
Český jazyk	X		
Fyzika	X		
Fyzika	X		X
Chemie	X		
Chemie	X		X
Matematika	X		X
Matematika	X		X
Náboženství	X		
Německý jazyk	X		
Německý jazyk	X	X	
<b>Celkem</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>Celkem v %</b>	<b>100</b>	<b>18,75</b>	<b>43,75</b>

Všichni učitelé vysvětlují nové učivo základními pedagogickými metodami, k nimž náleží přednáška a popis. 18,75 % vyučujících navíc využívá speciální učebnice, jedná se o učebnice s Braillovým písmem a skoro polovina respondentů 43,75 % ke svému výkladu používá i speciální pomůcky, které napomáhají lepší srozumitelnosti, představivosti a pochopení nového učiva.

9. otázka: Jak reagujete, pokud student danou látku nechápe či si ji nedovede představit?

Učitelé předmětů	Odpovědi			
	Vysvětlím mu to slovně ještě jednou	Vysvětlím mu to za pomoci pomůcek	Z důvodů časové tísně si látku musí projít sám	Volím jiný postup
Anglický jazyk		X		
Anglický jazyk	X	X		
Asistent pedagoga	X			
Asistent pedagoga	X			
Biologie		X		
Český jazyk	X			
Český jazyk	X	X		
Fyzika		X		
Fyzika	X	X		
Chemie		X		
Chemie	X	X		
Matematika	X			
Matematika	X	X		
Náboženství	X			
Německý jazyk	X			
Německý jazyk	X			
Celkem	12	9	0	0
Celkem v %	75	56,25	0	0

75 % učitelů nově probíranou látku vysvětlí ještě jednou, pokud student něčemu neporozuměl. 56,25 volí metodu názornosti za pomoci kompenzačních pomůcek.

10. otázka: Jaký vztah má student k Vašemu předmětu?

Učitelé předmětů	Odpovědi		
	kladný	neutrální	záporný
Anglický jazyk	X		
Anglický jazyk	X		
Asistent pedagoga	X		
Asistent pedagoga	X		
Biologie	X		
Český jazyk		X	
Český jazyk	X		
Fyzika			
Fyzika	X		
Chemie		X	
Chemie		X	
Matematika	X		
Matematika	X		
Náboženství			
Německý jazyk		X	
Německý jazyk		X	
Celkem	9	7	0
Celkem v %	56,25	43,75	0

Učitelé z 56,25 % shledávají, že jsou studenti s interpretací předmětu spokojeni a hodnotí jejich postoj jako kladný. Neutrální přístup k danému předmětu potvrzuje 43,75 % vyučujících.

11. otázka: Postačí studentovi Váš výklad a individuální přístup při vyučování ve škole, nebo je nutné látku dovysvětlit i doma?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	Stačí ve škole	Potřebuji látku prodiskutovat i doma
Anglický jazyk	X	
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Asistent pedagoga	X	
Biologie	X	
Český jazyk	X	
Český jazyk	X	
Fyzika	X	
fyzika	X	
Chemie	X	
chemie	X	
Matematika	X	
matematika	X	
Náboženství	X	
Německý jazyk	X	
Německý jazyk	X	
Celkem	16	0
Celkem v %	100	0

Všichni učitelé jsou přesvědčeni, že jejich výklad studentovi v průběhu vyučovacích hodin stačí. Někteří dodávají, že pro zapamatování a pochopení učiva do hloubky, je samozřejmě nutné se na učivo podívat doma, což platí všeobecně i pro studenty intaktní.



12. otázka: Narušují pozornost znevýhodněného studenta jeho spolužáci?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk		X
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Asistent pedagoga		X
Biologie		X
Český jazyk		X
Český jazyk		X
Fyzika		X
Fyzika		X
Chemie		X
Chemie		X
Matematika		X
Matematika		X
Náboženství		X
Německý jazyk		X
Německý jazyk	X	
Celkem	3	13
Celkem v %	18,75	81,25

Učitelé s procentuálním zastoupením 81,25 % tvrdí, že spolužáci studenta s handicapem při výuce neruší a umožňují mu bezproblémové vnímání a udržení pozornosti. Pouze 18,75 % označili spolužáky jako rušivý element, který nepřízně působí na jedince s postižením.

13. otázka: Jak hodnotíte přístup žáků ke znevýhodněnému spolužákovi?

Učitelé předmětů	Odpovědi		
	Nápomocní a ohleduplní	lhostejní	Neohleduplní
Anglický jazyk		X	
Anglický jazyk	X		
Asistent pedagoga		X	
Asistent pedagoga	X		
Biologie	X		
Český jazyk	X		
Český jazyk	X		
Fyzika		X	
Fyzika	X		
Chemie		X	
Chemie	X		
Matematika	X		
Matematika	X		
Náboženství	X		
Německý jazyk		X	
Německý jazyk	X		
Celkem	11	5	0
Celkem v %	68,75	31,35	0

68,75 % učitelů hodnotí chování ze strany spolužáků jako nápomocné a ohleduplné. 31,35 % považuje postoj spolužáků ke znevýhodněnému jedinci za lhostejný.

14. otázka: Je vybavení školy pro znevýhodněné studenty dostačující nebo si pomůcky musí zajišťovat sám?

Učitelé předmětů	Odpovědi		
	škola poskytuje maximální komfort	škola je částečně vybavená	škola má nedostatečné vybavení
Anglický jazyk		X	
Anglický jazyk	X		
Asistent pedagoga	X		
Asistent pedagoga		X	
Biologie		X	
Český jazyk		X	
Český jazyk		X	
Fyzika	X		
Fyzika		X	
Chemie	X		
Chemie		X	
Matematika	X		
Matematika		X	
Náboženství		X	
Německý jazyk		X	
Německý jazyk		X	
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>0</b>
<b>Celkem v %</b>	<b>31,25</b>	<b>68,75</b>	<b>0</b>

68,75 % učitelů považuje vybavenost školy za částečnou a 31,25 % tvrdí, že škola pro handicapované studenty poskytuje veškerou vybavenost.

15. otázka: Je k dispozici znevýhodněným studentům speciální pedagog či asistent pedagoga?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk	X	
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Asistent pedagoga	X	
Biologie	X	
Český jazyk	X	
Český jazyk	X	
Fyzika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Chemie	X	
Matematika	X	
Matematika	X	
Náboženství	X	
Německý jazyk	X	
Německý jazyk	X	
Celkem	16	0
Celkem v %	100	0

Dle získaných odpovědí je patrné, že střední školy mají ve svém pedagogickém sboru speciálního pedagoga či asistenta pedagoga.

16. otázka: Jaký vztah mají tyto studenti ke svému speciálnímu pedagogovi či asistentovi pedagoga?

Učitelé předmětů	Odpovědi		
	kladný	neutrální	záporný
Anglický jazyk		X	
Anglický jazyk	X		
Asistent pedagoga	X		
Asistent pedagoga	X		
Biologie	X		
Český jazyk	X		
Český jazyk	X		
Fyzika	X		
Fyzika	X		
Chemie	X		
Chemie	X		
Matematika	X		
Matematika	X		
Náboženství	X		
Německý jazyk		X	
Německý jazyk	X		
Celkem	14	2	0
Celkem v %	87,5	12,5	0

Většina učitelů 87,5 % uvádí, že vztah studenta ke speciálnímu pedagogovi a či asistentovi je kladný. Pouze 12,5 % učitelů hodnotí tento vztah za neutrální.

17. otázka: Spolupracuje Vaše škola se speciálně pedagogickým centrem?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk	X	
Německý jazyk	X	
Anglický jazyk	X	
Český jazyk	X	
Matematika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Biologie	X	
Náboženství	X	
Německý jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Český jazyk	X	
Matematika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Celkem	16	0
Celkem v %	100	0

Učitelé na tuto otázku reagují naprosto jasně souhlasem.

18. otázka: Pokud ano, s jakým speciálně pedagogickým centrem?

<b>Střední škola</b>	<b>Speciálně pedagogické centrum v Českých Budějovicích</b>
Integrovaná střední škola stavební (ISŠ)	Speciálně pedagogická poradna, Husova
	Speciálně pedagogická poradna při ISŠ, Nerudova
Biskupské gymnázium J. N. Neumanna	Speciálně pedagogické centrum pro nevidomé

Učitelé na ISŠ spolupracují se dvěma poradnami, v případě autismu se obracejí na Speciálně pedagogickou poradnu v ulici Husova, ostatní studenti jsou spjati s lokální poradnou, která se nachází v areálu školy.

Na biskupském gymnázium jsou v kontaktu se speciálně pedagogickým centrem pro nevidomé.

19.otázka: Vyhovuje studentovi forma individuálního vzdělávacího programu?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk		X
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga	X	
Asistent pedagoga	X	
Biologie	X	
Český jazyk	X	
Český jazyk	X	
Fyzika	X	
Fyzika	X	
Chemie	X	
Chemie	X	
Matematika	X	
Matematika	X	
Náboženství	X	
Německý jazyk		X
Německý jazyk	X	
Celkem	14	2
Celkem v %	87,5	12,5

87,5 % z učitelů zaznamenalo, že je student s IVP spokojený. Jen 12,5 % tvrdí, že je studentovi program nevyhovuje.



20. otázka: Účastní se student na tvorbě individuálního vzdělávacího programu?

Učitelé předmětů	Odpovědi	
	ano	ne
Anglický jazyk		X
Anglický jazyk	X	
Asistent pedagoga		X
Asistent pedagoga		X
Biologie	X	
Český jazyk		X
Český jazyk		X
Fyzika		X
Fyzika		X
Chemie		X
Chemie		X
Matematika		X
Matematika		X
Náboženství		X
Německý jazyk		X
Německý jazyk	X	
Celkem	3	13
Celkem v %	18,75	81,25

Z výsledků tabulky jasně vyplývá, že 81,25 % učitelů nedává možnost studentovi se specifickou poruchou účastnit se při návrzích a tvorbě IVP. Jen 18,75 % učitelů projednává vypracování IVP se znevýhodněným studentem a zohledňuje jeho požadavky a připomínky.

## Závěr

Hlavním posláním mé diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem probíhá výuka studentů se speciálními potřebami na středních školách. Na vytyčený cíl jsem nahlížela ze dvou úhlů pohledů. Nejprve jsem se zaměřila na znevýhodněné studenty, jakým způsobem vnímají průběh výuky, zda jsou spokojeni s individuální péčí jednotlivých pedagogů, jak hodnotí přístup a postoj spolužáků k jejich handicapu, zda se podílí na tvorbě individuálně vzdělávacího programu a zda se obrací se svými výukovými problémy na speciálně pedagogickou poradnu.

Druhý úhel pohledu se odvíjel z pozice učitele, jak hodnotí svůj individuální přístup k intaktním studentům, zda dostatečně zohledňuje studentův handicap, jak hodnotí třídní kolektiv, ve kterém proběhla integrace znevýhodněného studenta, zda umožňuje studentovi používat kompenzační pomůcky a jak spolupracuje se studentem při sepisování individuálně vzdělávacího programu.

### **Výsledek 1. hypotézy - potvrzena**

Z rozboru prvních dvou dotazníkových položek, které se přímo orientují na zjištění poskytování dostatečné individuální péče, vyplývá, že 66,7 % znevýhodněných studentů jsou s přístupem učitelů spokojeni, zbylých 33,3 % si také nestěžují, ale větší náklonnost by rádi uvítali.

Učitelé na tyto otázky reagují v 43,75 % kladnou odpovědí, že je možno v průběhu vyučování poskytnout dostačující péči studentovi. 37,5 % pedagogů hodnotí svůj přístup v rámci intaktního kolektivu za uspokojivý. I v otázce, zda je znevýhodněný student spokojen s pedagogickým přístupem, poskytuje nad polovina učitelských respondentů 62,5 % kladnou odpověď.

První hypotéza je nadpoloviční většinou znevýhodněných studentů jasně potvrzena. Některým učitelům se jeví jejich individuální péče v rámci celé třídy postačující s tendencí zlepšit spolupráci se studentem. Učitelé si jsou vědomi, že jejich přístup značně ovlivňuje žákův průběh studia, proto se snaží o maximální podporu studenta s handicapem, i když je někdy učitelova snaha narušena intaktními studenty.

## **Výsledek 2. hypotézy - potvrzena**

Studenti v úplném zastoupení potvrdili, že je jim umožněno při výuce používat kompenzační pomůcky. Většina studentů je má v každé třídě k dispozici a úspěšně s nimi absolvuje vyučovací hodiny. Jen 33,3 % mají své kompenzační pomůcky v kmenové třídě, jedná se ale těžko přenositelné pomůcky (počítače), proto je výuka často situovaná do těchto tříd.

Též 100 % učitelů potvrzuje studentovu dostupnost kompenzačních pomůcek při výuce.

## **Výsledek 3. hypotézy – potvrzena**

Většina studentů souhlasně potvrdila, že jsou jejich spolužáci o specifické poruše informováni, pouze jeden student si není vědom, že by o tom spolužáci věděli. Učitelé v plném zastoupení udávají, že je pokaždé celá třída obeznámena s handicapem svého spolužáka. V kompetencích učitele by mělo být i poučení, jak se k jedinci správně chovat a umožnit mu bezproblémový průběh integrace a tím podpořit jeho realizaci studia na střední škole.

## **Výsledky 4. hypotézy – nepotvrzena**

83,3 % handicapovaných studentů tvrdí, že s učitelem předem neprojednává výuku nové učební látky. 68,75 % učitelů sdílí stejnou odpověď jako znevýhodnění studenti. Svou odpověď doplňují o tvrzení, že s časové tísně nelze se studentem předem látku konzultovat a na základě dostatečného individuálního přístupu, nepovažují za nutné studenta o svých učebních záměrech informovat. Tuto tezi považují za nesprávnou. V rámci úspěšné integrace studenta do procesu vyučování je žádoucí ho informovat o učebním plánu jednotlivých předmětů, aby se student mohl předem připravit popř. obstarat vhodné kompenzační pomůcky, pokud to nezajistí sám pedagog.

## **Výsledky 5. hypotézy – potvrzena**

Všichni dotazovaní studenti se speciálními potřebami spolupracují se speciálním pedagogem či asistentem pedagoga. Tuto odpověď souhlasně potvrzují i učitelé. Spolupráce studenta s handicapem a jeho speciálním pedagogem či asistentem je velmi důležitá. Pedagogičtí odborníci jsou přímo vyškoleni v oboru speciální pedagogiky, proto svým přístupem studentovi umožňují, co možná nejvíce

kompensovat jeho znevýhodnění a tím docílit příznivého vlivu na průběhu žákova studia.

#### **Výsledek 6. hypotézy – potvrzena**

Oba respondenti jasně potvrdili, spolupráci střední školy se speciálně pedagogickým centrem.

#### **Výsledek 7. hypotézy – nepotvrzena**

Dotazovaní studenti jsou s navrženým individuálním programem zcela spokojeni, ale pouze 33,3 % z nich se podílí na jeho vytváření. Více jak polovina respondentů nezasahuje a není předem obeznámena s jednotlivými body v rámci individuálně vzdělávacího programu, což potvrzují i dotazníky zodpovězené učiteli. 81,25 % učitelů vytváří individuálně vzdělávací program pro znevýhodněného studenta bez jeho účasti. Paradoxně, ale studentovi plán vyhovuje, což uvádí 87,5 % učitelů. Na tvorbě IVP by se měl student podílet a dle jeho reakcí a připomínek by měl učitel plán vhodně uzpůsobit. Důležitá je především spolupráce se specializovaným centrem, jehož odborný personál poskytuje svými pravidelnými návštěvy rady a informace ohledně kompenzace daného znevýhodnění v procesu vyučování. Žák se specifickou poruchou by neměl být při plánování průběhu jeho budoucí výuky eliminovat a zahrnut do toho procesu či být zpravován s jeho průběhem.

## Shrnutí

Tato práce objasňuje stav studentů se speciálními potřebami na středních školách. Popisuje a zabývá se diagnostikou znevýhodněných studentů, jejich integrací a následně průběhem vyučování, který je umožněn jen za vytvoření optimálních podmínek. Ty primárně zajišťují speciálně pedagogická centra, jejichž spolupráce s pedagogy je nesmírně důležitá pro příznivý vývoj jedince s handicapem v rámci výchovně vzdělávacího procesu.

Je nutné se zamyslet na řádkami: „Výchovná péče a snad především péče o část populace s jistým druhem znevýhodnění či handicapu je významným faktorem celospolečenským. Nejednou bylo řečeno, že kvalita vztahu k člověku jakkoli znevýhodněnému či postavenému do náročné životní situace je důležitým ukazatelem úrovně a humanity celé společnosti.“ (Novotná, Kremlíčková, 1997, S.5) Dvojnásob by tuto myšlenku měli vzít na vědomí učitelé, kteří svým postavením ve společnosti mohou značně ovlivnit postoj a chování mladší generace.

## Seznam literatury

Dvořáková, M.: Pedagogicko psychologická diagnostika I., Jihočeská Univerzita, České Budějovice, 2006

Dvořáková, M.: Pedagogicko psychologická diagnostika II., Jihočeská Univerzita, České Budějovice, 2006

Jesenský, J.: Prostor pro integraci, Cornenia Consult, 1993

Kaprálek, K.: Jak napsat a používat individuální vzdělávací program, Portál Praha, 2004

kolektiv autorů: Kurz integrace dětí se speciálními potřebami, Portál Praha, 1997

Mertin, V.: Individuální vzdělávací program, Portál Praha, 1995

Monatová, L.: Pedagogika speciální, Masarykova univerzita Brno, 1992

Zelinková, O.: Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program, Praha Portál, 2001

Kolektiv autorů: Somatopedie, Univerzita Karlova, Praha, 1992

Kolektiv autorů: Speciální pedagogika pro učitele na prvního stupně základní školy, Státní pedagogické nakladatelství, Praha, 1988

Marková, Z., Středová, L.: Mentálně postižené dítě v rodině, Státní pedagogické nakladatelství, Praha, 1987

Mentálně postižené dítě v rodině, Státní pedagogické nakladatelství, Praha, 1987

Michalík, J.: Školská integrace dětí s postižením, Univerzita Palackého, Olomouc 2001

Nielsenová, L.: Učení zrakově postižených dětí v raném věku, ISV nakladatelství, Praha 1998

Sovák, M.: Nárýs speciální pedagogiky, Státní pedagogické nakladatelství, Praha 1983

Valenta, M. a kolektiv: Přehled speciální pedagogiky a školní integrace, Univerzita Palackého, Olomouc, 2003

Valešová, A., Kasíková, H.: Pedagogika pro učitele, Grada, Praha 2007

Vališová, J.: Speciální pedagog ve výchovně vzdělávacím procesu, Státní pedagogické nakladatelství, Praha, 1979

Vítková, M.: Kapitoly z úvodu do speciální pedagogiky, Masarykova Univerzita, Brno 1994

Vojtík, V a kolektiv: Poruchy vývoje dětí a mladistvých a jejich projevy v rodině a ve škole, Státní pedagogické nakladatelství, Praha, 1990

Zahálková, M.: Pediatrie pro speciální pedagogy, Masarykova Univerzita, Brno, 1995

<http://www.sons.cz/>

<http://www.cun.cz/>

# Přílohy

Příloha č.1: Dotazník pro studenty se speciálními potřebami na středních školách

Škola:

Pohlaví:

Iniciály studenta:

Specifická porucha:

Diplomová práce: Studenti se speciálními potřebami na středních školách

Dotazník pro studenty se speciálními potřebami na středních školách

1. Dostává se Ti při výuce na střední škole dostatečné individuální péče?
    - a) Ano
    - b) Spíše ano
    - c) Spíše ne
    - d) Ne
  2. Vyhovuje Ti přístup učitelů?
    - a) Ano
    - b) Spíše ano
    - c) Spíše ne
    - d) Ne
  3. Je Ti umožněno při hodinách využívat kompenzační pomůcky?
    - a) ano
    - b) ne
  4. Máš své pomůcky k dispozici v každé třídě?
    - a) ano
    - b) ne
  5. Jsou spolužáci informováni o Tvém znevýhodnění?
    - a) ano
    - b) ne
  6. Projednávají s Tebou vyučující předem témata, která se budou probírat?
    - a) ano
    - b) ne
  7. Zohledňují učitelé Tvé zdravotní znevýhodnění?
    - a) ano
    - b) ne
  8. Jakým způsobem Ti učitelé interpretují nově probíranou látku?
    - a) přednáškou a popisem
    - b) speciální učebnicí
    - c) speciálními pomůckami
  9. Jak reaguje učitel, pokud danou látku nechápeš či si ji nedovedeš představit?
    - a) vysvětlí mi to slovně ještě jednou
    - b) vysvětlí mi to za použití pomůcek
    - c) nevysvětlí mi to
  10. Jaké předměty jsou pro Tebe bezproblémové z hlediska Tvého znevýhodnění?
- .....



11. Stačí Ti výklad a individuální přístup při vyučování ve škole, nebo potřebuješ látku dovysvětlit i doma?
- stačí ve škole
  - potřebuji látku prodiskutovat i doma
12. Narušují Tvoji pozornost spolužáci?
- ano
  - ne
13. Jak hodnotíš přístup spolužáků ke Tvé osobě?
- nápomocní a ohleduplní
  - lhostejní
  - neohleduplní
14. Je vybavení školy pro Tebe dostačující nebo si pomůcky musíš zajišťovat sám?
- škola mi poskytuje maximální komfort
  - škola je částečně vybavená
  - škola má nedostatečné vybavení, pomůcky si obstarávám sám
15. Je Ti k dispozici speciální pedagog či asistent pedagoga?
- ano
  - ne
16. Jaký vztah máš ke svému speciálnímu pedagogovi či asistentovi pedagoga?
- kladný
  - neutrální
  - záporný
17. Spolupracuje škola se speciálně pedagogickým centrem?
- ano
  - ne
18. Pokud ano, s jakým  
.....
19. Vyhovuje Ti forma individuálního vzdělávacího programu?
- ano
  - ne
20. Účastnil si se na tvorbě individuálního vzdělávacího programu?
- ano
  - ne

Příloha č.2: Dotazník pro pedagogy středních škol

Škola:

Vyučuji:

Diplomová práce: Studenti se speciálními potřebami na středních školách

Dotazník pro pedagogy středních škol

1. Je možné poskytnout znevýhodněnému studentovi při výuce dostatek individuální péče?
  - e) Ano
  - f) Spíše ano
  - g) Spíše ne
  - h) Ne
2. Vyhovuje znevýhodněným studentům Vás učební přístup?
  - e) Ano
  - f) Spíše ano
  - g) Spíše ne
  - h) Ne
3. Umožňujete studentům využívat kompenzační pomůcky?
  - c) ano
  - d) ne
4. Mají studenti své kompenzační pomůcky k dispozici v každé třídě?
  - c) ano
  - d) ne
5. Jsou ostatní studenti informováni o znevýhodnění svých spolužáků?
  - c) ano
  - d) ne
6. Projednáváte se znevýhodněným studentem předem témata, která budete probírat?
  - c) ano
  - d) ne
7. Zohledňujete studentovo zdravotní znevýhodnění?
  - c) ano
  - d) ne
8. Jakým způsobem interpretujete nově probíranou látku?
  - d) přednáškou a popisem
  - e) speciální učebnicí
  - f) speciálními pomůckami
9. Jak reagujete, pokud student danou látku nechápe či si ji nedovede představit?
  - d) vysvětlím mu to slovně ještě jednou
  - e) vysvětlím mu to za použití pomůcek
  - f) z důvodů časové tísně si látku musí projít doma
  - g) volím jiný postup .....
10. Jaký vztah má student k Vašemu předmětu?
  - d) kladný
  - e) neutrální
  - f) záporný

11. Postačí studentovi Váš výklad a individuální přístup při vyučování ve škole, nebo je nutné látku dovysvětlit i doma?
- c) stačí ve škole
  - d) potřebuje látku prodiskutovat i doma
12. Narušují pozornost znevýhodněného studenta jeho spolužáci?
- c) ano
  - d) ne
13. Jak hodnotíte přístup žáků ke znevýhodněnému spolužákovi?
- d) nápomocní a ohleduplní
  - e) lhostejní
  - f) neohleduplní
14. Je vybavení školy pro znevýhodněné studenty dostačující nebo si pomůcky musí zajišťovat sám?
- d) škola poskytuje maximální komfort
  - e) škola je částečně vybavená
  - f) škola má nedostatečné vybavení
15. Je k dispozici znevýhodněným studentům speciální pedagog či asistent pedagoga?
- c) ano
  - d) ne
16. Jaký vztah mají tito studenti ke svému speciálnímu pedagogovi či asistentovi pedagoga?
- a) kladný
  - b) neutrální
  - c) záporný
17. Spolupracuje Vaše škola se speciálně pedagogickým centrem?
- c) ano
  - d) ne
18. Pokud ano, s jakým  
.....
19. Vyhovuje studentovi forma individuálního vzdělávacího programu?
- c) ano
  - d) ne
20. Účastní se student na tvorbě individuálního vzdělávacího programu?
- c) ano
  - d) ne