

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

## **DIPLOMOVÁ PRÁCE**

### **Integrace z pohledu žáků běžných tříd**

**The Integration from the Point of View of Pupils**

**of the Common Classes**

Autor práce: Dita Bláhová

Vedoucí práce: PaedDr. Helena Havlisová, Ph. D.

Datum odevzdání: 30. 6. 2011

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 30. 6. 2011

---

## **Anotace**

V teoretické části se zabývám vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Popisuji pojem integrace, její typy, modely a stupně. Následně se zaměřuji na problémy, se kterými se proces začleňování může potýkat a věnuji se integraci v souvislosti s druhem a stupněm postižení jedinců. Praktická část je zaměřena na proces integrace z pohledu spolužáků. Uvádím zde data získaná z dotazníkového šetření a porovnávám je s daty poskytnutými občanským sdružením Rytmus, které provedlo tentýž výzkum v roce 2008.

## **Abstrakt**

The theoretical part of the thesis deals with the education of pupils with special needs. It describes the term of integration, its types, forms and grades. Subsequently it focuses on possible problems of integration process and concentrates on integration according to the type and level of individual disability. The practical part reflects the integration process from the classmates' point of view. It presents data from the questionnaire survey made by the author of the thesis and compares them with the data collected with the same questionnaire in 2008 by o.s. Rytmus.

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala paní PaedDr. Heleně Havlisové, Ph. D. za odborné vedení, ochotu a cenné rady. Dále občanskému sdružení Rytmus za poskytnutí informací a materiálů k výzkumu a v neposlední řadě děkuji všem ředitelům a učitelům škol, kteří mi umožnili provést výzkumné šetření v jejich třídách.

## Obsah

<b>1</b>	<b>ÚVOD.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI V MATEŘSKÝCH A ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH ..</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>INTEGRACE .....</b>	<b>11</b>
3.1	VÝVOJ INTEGRACE.....	12
3.2	SOCIÁLNÍ INTEGRACE .....	15
3.3	PEDAGOGICKÁ INTEGRACE .....	17
3.4	MODELY INTEGRACE .....	18
3.5	STUPNĚ PEDAGOGICKÉ INTEGRACE.....	20
3.6	PROBLÉMY INTEGRACE.....	22
3.7	INTEGRACE V SOUVISLOSTI S DRUHEM POSTIŽENÍ.....	24
3.7.1	<i>Vývojové poruchy učení a chování.....</i>	<i>24</i>
3.7.2	<i>Poruchy komunikačních schopností .....</i>	<i>26</i>
3.7.3	<i>Sluchové postižení .....</i>	<i>28</i>
3.7.4	<i>Zrakové postižení .....</i>	<i>30</i>
3.7.5	<i>Tělesné postižení .....</i>	<i>33</i>
3.7.6	<i>Mentální retardace.....</i>	<i>35</i>
<b>4</b>	<b>PORADENSKÉ SLUŽBY VE ŠKOLSTVÍ.....</b>	<b>39</b>
4.1	ŠKOLNÍ PORADENSKÁ PRACOVISŤE.....	39
4.2	SPECIALIZOVANÁ PORADENSKÁ ZAŘÍZENÍ .....	41
<b>5</b>	<b>ASISTENČNÍ SLUŽBY .....</b>	<b>44</b>
5.1	OSOBNÍ ASISTENCE .....	44
5.2	PEDAGOGICKÁ ASISTENCE .....	45
<b>6</b>	<b>PROCES INTEGRACE Z POHLEDU RODINY, UČITELŮ A VRSTEVNÍKŮ .....</b>	<b>47</b>
6.1	INTEGRACE Z POHLEDU RODINY .....	47
6.2	INTEGRACE Z POHLEDU UČITELŮ .....	49
6.3	INTEGRACE Z POHLEDU SPOLUŽÁKŮ .....	51
<b>7</b>	<b>CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....</b>	<b>57</b>
7.1	POPIS ZKOUMANÉHO VZORKU.....	57

7.2	POPIS POUŽITÝCH METOD .....	58
<b>8</b>	<b>VÝSLEDKY A JEJICH INTERPRETACE.....</b>	<b>60</b>
8.1	OTÁZKA VNÍMÁNÍ ROZDÍLŮ .....	60
8.2	OTÁZKA OBOHACENÍ .....	67
8.3	OTÁZKA ŘEŠENÍ NEZNÁMÉ SITUACE .....	71
8.4	OTÁZKA SPOLUPRÁCE VE VYUČOVÁNÍ.....	76
8.5	CHOVÁNÍ UČITELŮ K ŽÁKOVI S POSTIŽENÍM .....	84
<b>9</b>	<b>DISKUSE.....</b>	<b>89</b>
<b>10</b>	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>92</b>
<b>11</b>	<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>94</b>
<b>12</b>	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>97</b>

# 1 Úvod

Vzdělávání zdravotně postižených jedinců se stalo za posledního půl století celosvětovým fenoménem. V České republice se tomuto tématu věnujeme již přes dvacet let. Aplikujeme poznatky zemí s většími zkušenostmi na naše prostředí, sbíráme zkušenosti a za pomoci dalšího zkoumání se pokoušíme pokročit vpřed. Snažíme se o to, aby se zdravotně postižení stali součástí společnosti a nebyli odstrkováni na její okraj, jako tomu bývalo. Abychom tohoto jevu dosáhli, je nutné, aby lidé s těmito jedinci přicházeli do styku již od útlého dětství.

Pokusy začleňovat děti s postižením mezi děti intaktní jsou možné už v mateřských školách. Následně pak ve školách základních, kde snaha o integraci rapidně narůstá. Žáci by se v tomto procesu měli naučit vnímat jedince s postižením, dobře se s jeho odlišnostmi seznámit a uvědomit si, že je jiný, nikoliv však špatný. Důraz by měl být kladen na spolupráci všech dětí ve třídě. V případě, že mají dostatečné kooperativní příležitosti, snáze se naučí s těmito jedinci jednat, respektovat je a přijímat mezi sebe.

Pro to, aby byla integrace úspěšná, je nutné dodržovat v jejím průběhu určité podmínky. Jak jsou tyto podmínky praktické či nepraktické, nám mohou sdělit nejlépe sami účastníci tohoto procesu. O tom, jak vnímají integraci rodiče a pedagogové, bylo napsáno již mnoho. Nejméně zmapovanou oblastí je však to, jak je vnímána skupinou žáků bez zdravotního postižení.

Proto je cílem mé diplomové práce zaznamenat aktuální situaci v začleňování žáků s postižením do běžných tříd z pohledu jejich spolužáků a zjistit, zda a jakou mají v tomto směru zkušenost. Navazuji na ojedinělý, nedávno publikovaný výzkum z roku 2008, který zpracovalo občanské sdružení Rytmus. Po dohodě s touto organizací replikuji dotazník použitý v jejich výzkumu, aby bylo možné výsledky obou šetření porovnat.

## **2 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřských a základních školách**

Hlavním tématem této diplomové práce je integrace. Nejprve je nutné specifikovat skupinu žáků, kterých se integrační proces týká a v jakých institucích lze tyto jedince vzdělávat.

Právo na vzdělání má každé dítě, a to jak zdravé, tak i dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky označuje dítě se speciálními vzdělávacími potřebami jako osobu, která je zdravotně postižena, zdravotně či sociálně znevýhodněna. Zdravotně postižený jedinec může mít handicap sluchový, zrakový, tělesný, mentální, dále také může trpět autismem, vadou řeči nebo kombinací více vad. Mezi zdravotní postižení zařazujeme i vývojové poruchy učení a chování. Hovoříme-li o zdravotním znevýhodnění, jedná se o zdravotní oslabení nebo zdravotní poruchy směřující k poruchám učení či chování.

Speciální vzdělávání je umožněno tomu, kdo má některý z výše uvedených handicapů potvrzen z výsledků speciálně pedagogického či psychologického vyšetření, které bylo provedeno školským poradenským zařízením nebo odborným zdravotnickým pracovištěm. Poskytnutí speciálního vzdělávání se stanovuje i jedincům zařazených do výkonu ústavní výchovy.

Speciální vzdělávání umožňuje jedincům dosáhnout vzdělání bez jakékoli diskriminace, za ohleduplných, důstojných podmínek a vzájemném respektu, úctě a solidaritě. Zohledňuje vzdělávací potřeby jedince a jeho cílem je všeobecný rozvoj osobnosti zaměřený na mravní, sociální, morální, duchovní a poznávací hodnoty. U handicapovaných jedinců je nutné upravit obsah, metody a formy výuky jejich potřebám a možnostem. ([www.msmt.cz](http://www.msmt.cz))



Současný vzdělávací systém umožňuje jedincům s postižením zařadit se do vzdělávacích zařízení již od předškolního věku. Nabízí mnoho možností výběru a to podle typu a náročnosti postižení. Stejně tomu je i v následujících etapách života. Základní a střední školy přijímají tyto žáky a jsou přizpůsobené tak, aby vyhověly jejich požadavkům a potřebám. V následujících subkapitolách uvádím přehled systémů speciální výchovy a vzdělávání jedinců s postižením.

### **Mateřské školy**

Jedinci nastupují do mateřských škol v počátcích svého předškolního věku, tedy obvykle ve třech letech života a docházku ukončují s nástupem do základní školy, tedy v šesti až sedmi letech. Systém školství České republiky nabízí jedincům s postižením následující typy zařízení pro předškolní vzdělávání, které uvádějí doktorka Ilona Peštová a magistra Václava Tomická v roce 2007: mateřská škola s možností integrace handicapovaných dětí, speciální třídy při mateřské škole, speciální mateřské školy, stacionáře neboli zdravotnická zařízení a ústavy sociální péče. Ústavy sociální péče poskytují jak denní či týdenní pobyt, tak trvalou péči.

### **Základní školy**

Po dokončení předškolního vzdělání nastupují žáci do základních škol, které jsou stejně jako školy mateřské, členěny na základě speciálních potřeb postiženého jedince. Školní docházka trvá od započetí školního věku, tedy od šesti až sedmi let, do patnácti let, kdy nastává období adolescence. Někteří jedinci, podle míry postižení, vyžadují prodloužení školní docházky, a to až do věku devatenácti let. Opět se držíme členění doktorky Peštová a magistry Tomické. Existují speciální třídy při základní škole, které dříve fungovaly jako zvláštní či pomocné školy. Dále to jsou základní školy praktické, které mají

devítiletou školní docházku a člení se na dva stupně. První stupeň zahrnuje 1. – 5. třídu a druhý stupeň 6. – 9. třídu. Na rozdíl od základních škol speciálních, kde povinná školní docházka trvá deset let a první stupeň tvoří 1. – 6. třída a druhý stupeň 7. – 10. třída. Speciální základní školy nabízejí ještě přípravný stupeň, který trvá jeden až tři roky a do povinné školní docházky se nezapočítává.

Oba zmíněné typy základních škol i speciální třídy při těchto školách mohou mít specifické zaměření. Podle toho pak fungují jako základní školy pro tělesně, smyslově či řečově postižené, základní školy se speciálními třídami pro děti s tělesným, smyslovým a řečovým postižením, základní školy pro děti s poruchami učení a chování, třídy při základních školách pro děti s poruchami učení a chování, třídy pro děti s autismem při základní škole praktické, třídy základní školy speciální při základní škole praktické, základní školy při zdravotnickém zařízení pro žáky se zdravotním oslabením či dlouhodobě nemocných a zároveň umístěných v těchto zařízeních a rehabilitační třídy pomocné školy pro děti s těžkým mentálním postižením. Pro jedince s mentálním postižením existují ústavy sociální péče s denním pobytem, s týdenním pobytem nebo s trvalou péčí, stejně jako tomu je u předškolního vzdělávání. (Peštová, I., Tomická, V., 2007)

Při dosahování vynikajících výsledků na praktické škole může žák přestoupit do základní školy pro běžnou populaci. Tato vzdělávací instituce má, stejně jako škola praktická, dva stupně, přičemž první stupeň zahrnuje 1. - 5. třídu a stupeň druhý 6. - 9. a je nejrozšířenějším typem základní školy v rámci regionálního školství. (Průcha, J., 2009)

Právě zařazení postižených žáků do běžných základních škol a tříd je hlavním tématem této diplomové práce. V následující kapitole bych ráda definovala integraci z různých úhlů pohledů předních pedagogů a následně se zaměřila na její vývoj v České republice a členění podle sociologického a převážně pedagogického hlediska.

### 3 Integrace

Než se zaměříme na integraci ve školství, je potřeba definovat, co integrace znamená a v jakých odvětvích je možné o integraci hovořit.

**Integrace** je pojmem v dnešní době velmi rozšířeným. Setkáváme se s ní v nejrůznějších oblastech, např. v pedagogice, psychologii, sociologii, ale i matematice, biologii aj. a to ve smyslu sjednocení, splynutí, ucelení, začlenění, zapojení. Tento termín pochází z latiny a znamená znovu vytvoření celku. Užívání a vymezení tohoto pojmu není v současnosti příliš jednotné. Různí autoři jej vnímají a definují rozdílně.

V pedagogickém slovníku se dočteme, že: „ *Integrace jsou přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol.* “ (Průcha, Walterová, Mareš, 1995:107)

Pojmeme-li tento výraz více z filosofického hlediska, můžeme použít definici od jednoho z našich předních odborníků na tu to problematiku Jána Jesenského. Ten integraci velmi široce vymezuje jako sjednocování, které se objevuje jak „*v charakteristikách různých společenských, kulturních, politických, ale i přírodních a technických jevů, také v pojmosloví různých vědních oblastí, které integračními koncepcemi usilují o překlenutí rozporů hluboce specializovaných poznatků, o pochopení smyslu i významu nejrůznějších jevů v životě člověka, společnosti a v existenci přírody. Snad nejvíce se myšlenky o integraci dotýkají společenského života a jeho institucí. Integrace je sociální jev na hranici globálních problémů lidstva.*“ (Jesenský, J. a kol., 1995:7)

Právě pro společenský život člověka a jeho meziosobní společenské aktivity je integrace velmi důležitá. Lidé vůči sobě zaujímají vztahy a postoje, vzájemně na sebe působí. Integrace je založena na interakci. „*Interakce je*

*vzájemné působení člověka na okolí a okolí na člověka. Člověk reálně zasahuje do okolní skutečnosti mimo sebe a sám je také svým prostředím utvářen.(...) V interakci se osobnost člověka nejen utváří, ale i projevuje.“ (Kujal, B. a kol., 1965:175)*

Stává se, že někteří lidé mohou projevovat známky odchýlení se od standartního způsobu existence člověka, od hlavního proudu dění ve společnosti. Odchylna od hlavního proudu tvoří velkou oblast specifických podmínek (kvalit) života lidí patřících k různě diverzifikovaným skupinám osob, které tvoří poměrně velmi početnou společenskou vrstvu handicapovaných. Od intaktní společnosti se odlišuje specifickými příznaky, vlastnostmi a schopnostmi bezprostředně spjatými s různorodými specifickými zájmy a potřebami, rolemi, způsoby chování a konání, představující globální rozlišitelný znak. (Valenta, M. a kol., 2003)

Integraci lze tedy chápat jako vytváření společenství, kde zdraví a zdravotně postižení jsou jeho rovnoprávnými členy, kteří společně soustředí své síly k ochraně a pomoci každému jednotlivci a vzájemně se partnersky přijímají ve všech oblastech společenského života. (Jesenský, J. a kol., 1995)

Opakem integrace je **segregace**. Proces vyčleňující postižené jedince z běžného sociálního prostředí do speciálních škol a zařízení. Tyto tendence převládaly až do 90. let 20. století. (Tomická, V., Švingalová, D., 2002) Podrobnější vývoj od segregace k integraci je uveden v následující kapitole.

### **3.1 Vývoj integrace**

Od počátku dějin lidstva se každá společnost snažila nějakým způsobem postarat o skupinu potřebných. V jednotlivých historických etapách však

nacházíme podstatné rozdíly. Způsob pojetí péče o potřebné závisel na ekonomických a politických možnostech dané společnosti a vývoj této péče byl odrazem stádia společenského vývoje.

Kvalita péče začala narústat s modernizací společnosti. Docházelo k rozvoji lékařství, ošetrovatelství a ve vědeckých disciplínách se objevovala nová témata. Nastolila se i otázka řešení péče o osoby se zdravotním postižením. (Šestáková, I., 2006)

Na přelomu 19. a 20. století se začaly budovat a rozvíjet první formy speciálních vzdělávacích institucí (ústavů a škol), kde se postižené děti mohly vzdělávat. Vznikala zařízení, jako je Jedličkův ústav pro děti zmrzačené v Praze (1913) nebo Ústav pro děti zmrzačené a rachitické v Plzni (1921). Nejednalo se však o integrované vzdělávání. Hlavní otázkou bylo, zda vůbec poskytnout postiženým přístup k nějaké formě vzdělání. První zájem o společnou výchovu postižených a zdravých dětí zaznamenáváme v období tzv. 1. republiky u významného pedagoga a organizátora Františka Bakuleho po odchodu z Jedličkova ústavu v „Ústavu pro výchovu životem a prací“.

Po roce 1950 docházelo k dalšímu rozvoji institucí, norem a obsahu vzdělávání dětí s postižením. Rozvíjelo se speciální školství a ústavnictví a zároveň docházelo k budování speciální pedagogiky jakožto relativně samostatné pedagogické disciplíny. Zakladatelé tohoto oboru vycházeli z názoru, že spojením dětí s postižením a volbou správných speciálněpedagogických metod, forem a postupů lze nejlépe realizovat právo dětí s postižením na vzdělání. V České republice, mj. vlivem společensko-politických poměrů, tak nastalo téměř úplné dělení školství do dvou hlavních proudů. Obecného vzdělávání, které bylo určeno pro děti mentálně, smyslově a fyzicky zdravé a systém zařízení pro děti nesplňující tato náročná kritéria zdraví. V tomto systému mohl být do speciální instituce umístěn i ten, komu např. chyběl jeden prst na ruce.

Avšak ani tento systém segregačních institucí nezajistil právo na vzdělání pro všechny děti s postižením. Např. děti s těžšími stupni mentálního postižení či kombinovaným postižením byly ze vzdělávání vyčleňovány. Na základě rozvinutého systému evidence zdravotního postižení (lékaři museli nahlašovat orgánům státní správy každé dítě s postižením) často docházelo k neobjektivnímu posouzení zdravotního stavu dítěte a jeho vzdělávacích potřeb. Do speciálních zařízení tak byly umísťovány i děti, které neprokazovali žádné postižení, nebo se jednalo o jiný druh postižení, než který lékař u dítěte uvedl. (Valenta, M. a kol., 2003)

V dobách socialistického státu se tato problematika zatlačovala na okraj zájmu a společnost k osobám s handicapem přistupovala, jako by ve společnosti ani nežily. K zajištění maximální izolace těchto lidí se v pohraničí vybuďovala řada institucí a ústavů. Jen výjimečně jsme se mohli setkat s případy, kdy bylo konkrétní postižené dítě vzděláváno v tzv. běžném vzdělávacím proudu škol. Jednalo se o výjimky, které byly převážně vyvolány přáním rodičů majících možnost ovlivnit výuku v nejbližší škole. S takovou integrací však nebylo v právním řádu počítáno a vzdělávání těchto dětí v běžných školách tak bylo ponecháno na vůli škol a učitelů. (Šestáková, I., 2006, Valenta, M. a kol., 2003)

Až po roce 1989 nastala změna tohoto pojetí a hlavní zlom přišel roku 1990, kdy Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zveřejnilo nárys koncepce výchovy a vzdělávání zdravotně postižených dětí a mládeže založený na novém postoji k postiženým dětem a občanům. Celá koncepce vycházela z mezinárodních dokumentů, zahraničních zkušeností, našich tradic a intenzivní spolupráce odborníků, praktiků, teoretiků a pracovníků státní správy. Nový postoj byl založen na zásadě integrace výchovy a vzdělání handicapovaných dětí se zdravými vrstevníky v běžných školách a to ve všech případech, kde je to možné. Dětem, pro které tento způsob není vhodný, bylo určeno speciální školství. (Šestáková, I., 2006)

V současné době se společnost snaží o začlenění těchto osob mezi běžnou populaci, o jejich přijetí a respektování jejich speciálních potřeb. Podle vzoru evropských trendů se vytvořil otevřený systém speciálních škol, ve kterých je žákům umožněno plynule přecházet ze školy speciální do školy běžného typu a naopak. Upravily se učební plány, osnovy a učebnice. Došlo k vybavení škol moderními kompenzačními a didaktickými pomůckami a do výuky se zařadily speciální vyučovací metody, formy a režimy práce. (Jesenský, J., 1995)

### **3.2 Sociální integrace**

Integraci lze dělit na dvě základní odvětví. Integraci sociální a integraci pedagogickou. Nejprve se zaměříme na integraci sociální, která vychází z procesu socializace.

Socializace je proces založený na interakci jedince a společnosti. Socializačním působením se jedinec postupně začleňuje do společnosti. Společnost významným způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte a přispívá k rozvoji jeho osobnosti. Dítě získává určitý systém hodnot, rolí a norem, komunikační schopnosti a zralejší způsob autoregulace vlastního chování. V socializačním procesu dochází k vytváření a diferencování vztahů k jednotlivcům, skupinám i celé společnosti.

U dětí s vrozeným postižením je socializace primárně odlišná. Tento jedinec má jiné dispozice k vývoji, mnohdy velmi odlišné. Jednotlivé druhy postižení mají na proces socializace různě závažný dopad. Již v počátcích socializačního procesu dochází k ovlivnění postojů a chování společnosti. Dítě plní roli defektního dítěte, kterou lze definovat jako komplex očekávaného chování. Takové očekávání působí na dítě již v počátcích vývoje. Dítěti je

stereotypně připisován soubor očekávaných odlišností a nedostatků, na základě jejich příslušnosti ke skupině. „*Stereotyp nediferencuje individuální rozdíly a navíc bývá mnohdy značně nepřesný a neodpovídající skutečnosti. Přesto významně ovlivňuje chování laických činitelů, kteří sami nemají žádné zkušenosti...*“ (Vágnerová, M., Hadj Moussová, Z., Štěch, S., 1993:85)

Jedním ze základních fenoménů rozvoje osobnosti zdravotně a sociálně postižených jedinců a utváření kvality jejich života je integrace. Integrace se týká jednak vlastní osobnosti postiženého, jednak jeho socializace. Vnější výrazem integrace jsou partnerské vztahy zdravotně postižených a intaktních. Míra integrace je významně podmiňována mírou samostatnosti a nezávislosti postiženého a schopností uplatnit se v hlavních společenských aktivitách. Tímto se obecně podmiňuje i společenský status postiženého. (Jesenský, J. a kol., 1995)

V souvislosti s mírou sociální integrace je třeba zmínit pojmy asimilace, akomodace a adaptace. Jedná se o pojmy, které podle Miroslava Vocilky, odborníka na integraci, vyjadřují do jaké míry a jakým způsobem je jedinec schopný se integrovat do společnosti. V prvním případě, případě *asimilace*, handicapovaný přejímá způsoby chování většiny tak dalece jak jen může (jde cestou většiny). Druhý způsob přizpůsobení, *akomodace*, klade důraz na to, aby se handicapovaný zařadil do společnosti, avšak jsou uznávána jeho svébytná práva.

Dítě si jako část zvláštní skupiny vyvíjí pozitivní sebeobraz. Zda se tak děje lépe v integrativní či separativní formě, závisí na míře, v jaké se vypracují vzájemné vztahy mezi minoritou a majoritou. Poslední mírou integrace je *adaptace*. Adaptace požaduje oboustranné přizpůsobování handicapovaných a nehandicapovaných. Cíl spočívá v kreativním a angažovaném úsilí přiblížit většinu postiženému jedinci a naopak postiženého jedince skupině. (Vocilka M. a kol., 1997)



### 3.3 Pedagogická integrace

Jak je již zmíněno v předešlé kapitole, integraci lze rozčleňovat na více typů. Tato diplomová práce se týká druhého typu integrace, a to integrace pedagogické.

Základním právem každého dítěte kdekoliv na světě je právo na vzdělání. Každé dítě vyniká svými schopnostmi, vlastnostmi, zájmy a potřebami. Ne všechny děti jsou však schopny svým potřebám čelit bez obtíží. Tyto obtíže se pak zákonitě projevují v procesu učení a vzdělávání. Proto již dnes, téměř všechny školské systémy všech zemí světa následují tato specifika lidského jedince a v duchu respektování jedinečnosti každého dítěte tak uskutečňují pokrokové reformy.

Současná speciální pedagogika v České republice se snaží o integraci zdravotně postižených žáků do školského systému. Žákům s těžkými a trvalými zdravotními postiženími je umožněna výchova a vzdělávání se svými zdravými vrstevníky. Rozsah společného vzdělání musí být uvážen v souvislosti se specifickými potřebami jednotlivých žáků.

Jedinci se mohou integrovat do běžných tříd mateřské, základní či střední školy. Podmínkou však je zajištění odborné speciálně pedagogické péče pro tyto jedince a jejich diagnostický posudek zpracovaný pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně pedagogickým centrem, popř. další odborné posudky.

Aby byla integrace úspěšná, musí všechny složky integračního procesu spolupracovat. Tedy nejen integrované děti a jejich rodiče, ale i pedagogové, kteří musejí být všestranně připraveni a speciálně pedagogicky informováni, a školy, které zajistí materiální technické vybavení. Také je velmi důležitá úzká kooperace s organizacemi zabývajícími se touto problematikou. (Vítková, M., 1998, Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., 2009)

Integrační proces, kdy vyzdvihujeme právě spolupráci těchto složek, nazýváme procesem inkluze. Inkluze je často vnímána jako synonymum pro integraci, ale přesněji se jedná o vyšší stupeň integrace, vyšší stupeň kvality. Inkluze se týká všech žáků, i těch, kteří nemají speciální vzdělávací potřeby, a zároveň také učitelů, rodičů, poradenských pracovníků, asistentů atd. (Uzlová, I., 2010)

Pro inkluzi je charakteristická celková změna atmosféry ve škole. Žáci se speciálními potřebami jsou svými vrstevníky přijímáni jakožto rovnoprávní členové školní komunity. Zapojují se do školní kultury stejně jako běžní žáci, přičemž jejich odlišnosti jsou respektovány a vnímány jako inspirace pro překonávání překážek a podporu v učení. Inkluze podněcuje žáky a učitele, aby vytvářeli takové školní prostředí, které se přizpůsobí potřebám všech dětí. (Vítková, M. a kol., 1998)

Inkluzivní vzdělávání umožňuje všem dětem, nezávisle na míře jejich schopností, nadání nebo znevýhodnění, získat kvalitní vzdělání. *„Rozdílné vzdělávací potřeby jsou vnímány jako součást přirozené společenské diverzity a jsou naplňovány pomocí individuálních vzdělávacích programů.“* (Uzlová, I., 2010:19)

### **3.4 Modely integrace**

Rovnost šancí a právo postižených na vzdělání se řadí k základům speciální pedagogiky na celém světě. Toto základní právo bylo zaneseno v posledních letech v mnoha deklaracích. Formulace tohoto principu je předpokladem a prvním krokem ke vzdělání postižených a k jejich integraci.

Integrativní snahy vycházejí z analýzy OECD<sup>1</sup>, která popsala tyto čtyři modely:

1. **Medicínský model** – vychází z biologicko-organických či funkčních příčin. Je zde nutnost medicínsky orientované péče. Cílem je překonání a léčba postižení. Speciálně pedagogická opatření, terapie a podpůrné vyučování se provádějí ve speciálních zařízeních. Integrace znamená reintegraci do běžné školy po předchozím vyřazení do zvláštní školy. Tento způsob nevyžaduje změnu školského systému, ale spočívá v přizpůsobení se dítěte stávající struktuře.
2. **Sociálně patologický model** – základy integračních těžkostí jsou sociální povahy, nikoliv biologické. Hlavní otázka tohoto pojetí se zabývá socializací a diskriminací podmíněnou postižením. V tomto smyslu jsou postižení jedinci sociálně nepřizpůsobiví a potřebují se za pomoci speciální terapie adaptovat a normalizovat.
3. **Model prostředí** – zabývá se otázkou, jak se má škola změnit, aby to bylo ve prospěch žáků postižených, ale i žáků intaktních. Škola se musí přizpůsobit potřebám všech dětí. Tomu odpovídá školská reforma, která uvnitř vlastního rámce kurikula poskytuje diferencované nabídky všem žákům přizpůsobené jejich vzdělávacím potřebám. Je tedy nutné, aby škola byla optimálně vybavena materiálně i personálně a dále, aby se vytvořila síť speciálních a základních škol. Tento model se upřednostňuje

---

<sup>1</sup> Mezinárodní organizace OECD (Organization for Economic Cooperation Development) je nástupnická organizace OEEC (Organizace pro evropskou hospodářskou spolupráci; Organization for European Economic Cooperation) jejíž hlavním cílem je liberalizace mezinárodního obchodu a financí. OECD každoročně vydává ekonomickou analýzu a hodnocení hospodářských výsledků jednotlivých zemí. Byla založena v roce 1948 pro zajištění realizace programu evropské obnovy (tzv. Marshallův plán) s cílem liberalizovat vzájemný obchod a podpořit růst ekonomik západní Evropy. ( [www.zemepis.com/oecd.php](http://www.zemepis.com/oecd.php), čerpáno dne: 25. 5. 2011)

převážně v mimoškolní oblasti, tzn. v sociální oblasti. Flexibilní částečná integrace se zde projevuje jako dobrý kompromis péče.

4. **Antropologický model** – hlavní otázkou v tomto modelu není zlepšení prostředí, nabídek a vybavení, ale lepší interpersonální interakce. Je třeba respektovat jedince s postižením, jeho identitu a jedinečnost včetně jeho handicapu. Je velmi důležité realisticky posoudit situaci postiženého. V protikladu k tradičním vyučovacím metodám má být podpora a učení odhalením své osobnosti s důrazem na interakci. Podle tohoto modelu reformovaná škola respektuje všechny děti a stejně tak diferencované nabídky podle individuálních potřeb. Roli postiženého dítěte silně ovlivňuje postoj učitelů a spolužáků. (Vítková, M. a kol., 1998)

### 3.5 Stupně pedagogické integrace

Stupně integrace by měly být srovnatelné se stupni integrace v jiných oblastech. Za vhodný základ můžeme považovat strukturu handicapu interpretovanou WHO.<sup>2</sup> Doposud jsou propracovány tyto stupně v oblasti sociální a pracovní rehabilitace. Pro větší přesnost uvádím odstupňování v tabulce.

---

<sup>2</sup> Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation, WHO, též SZO) je agentura Organizace spojených národů s centrálou v Ženevě. Byla založena Spojenými národy 7. dubna 1948. Tento den se na celém světě slaví jako Světový den zdraví. Od svého vzniku podporuje mezinárodní technickou spolupráci v oblasti zdravotnictví, realizuje programy na potrání a úplné odstranění některých nemocí a usiluje o celkové zlepšení kvality lidského života. Cílem činnosti organizace je dosažení co nejlepšího zdraví pro všechny. (www.who.zaklinf.cz, čerpáno dne: 25. 5. 2011)

Stupeň	Označení a charakteristika
1.	<b>Plná integrace</b> v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí bez použití speciálních pomůcek s vysokým sociálním statutem.
2.	<b>Podmíněná integrace</b> v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek s vysokým sociálním statutem.
3.	<b>Snížená integrace</b> vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, používání speciálních pomůcek, s mírně sníženým sociálním statutem.
4.	<b>Ohraničená integrace</b> v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek a s výběrovým uplatňováním speciálních metod se sníženým sociálním statutem.
5.	<b>Vymezená integrace</b> na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v průměrném rozsahu při uchování přijatelného sociálního statusu.
6.	<b>Reedukovaná integrace</b> na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v převládajícím rozsahu při přijatelném sociálním statusu.
7.	<b>Narušená integrace</b> na upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při zachování integračních cílů a obsahů při sníženém sociálním statusu.
8.	<b>Segregovaná výchova a vzdělání</b> v upravených podmínkách, s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů s omezeným sociálním statutem.
9.	<b>Vysoce segregovaná výchova a vzdělání</b> ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při uplatnění reedukace integračních cílů a obsahů a s podstatně omezeným sociálním statutem

(Jesenský, J. a kol., 1995)

V českém prostředí je nejvíce využívána plná integrace. Průzkumy ukazují, že děti s postižením, i s velmi vážným, integrované do školy běžného typu,

vykazují lepší sociální vývoj, větší samostatnost a mají lepší výsledky a dovednosti. V tomto stupni integrace dochází k podmínkám, které jim pomáhají lépe navazovat vztahy a připravují je na život ve společnosti. Začleněním lze snižovat bážlivost a budovat přátelství, porozumění a respekt mezi postiženými a intaktními jedinci. Odpůrci plné integrace však namítají, že pokud jsou děti s postižením umístěny v normálních třídách, ztrácí tím některé pomocné služby, nemají dostatečnou podporu k úspěchu a učitelé na jejich přítomnost nejsou dostatečně připraveni. Důležitou roli v tomto procesu hrají rodiče. Měli by se s učiteli podílet na vzniku specifického vzdělávacího plánu, sledovat a podporovat pokroky svých dětí. ([www.dobromysl.cz](http://www.dobromysl.cz))

### **3.6 Problémy integrace**

Integrační proces dětí se speciálními potřebami je provázen řadou sociálních a ekonomických problémů, které mohou mít tragické důsledky nejen pro jedince, ale i pro jejich rodiny a celou společnost. Existuje mnoho rizikových faktorů, které se na ztížení či dokonce neúspěchu podílejí.

Jedním z těchto faktorů je změna a vývoj rodinné struktury v naší společnosti. Stoupá počet neúplných rodin a jiných mnohem složitějších záležitostí, což přináší celou řadu problémů, které se dají do značné míry redukovat podporou poskytovanou rodině. Ve většině případů jsou členové neúplné rodiny matka a její dítě či více dětí. Tedy živitelem celé rodiny se stává žena a o děti musí být adekvátně postaráno mimo domov. V mnoha zemích se ženy potýkají s tím, že některá povolání jsou ryze mužská a pro ženy nevhodná. Od žen se očekává, že budou doma pečovat o rodinu a šířit kulturní

tradici. Mnoho žen má také tendenci, i přestože byly ve škole relativně úspěšné, spadávat na nízký plat a nízký pracovní status.

Nejen neúplné rodiny mohou být rizikovým faktorem. Roste také počet rodin menších, plánovaných. Rodiče tak mohou soustředit více pozornosti na emocionální, vzdělávací a sociální potřeby dítěte. Hlavní prioritou bývá úspěšnost dítěte nebo alespoň dosažení určitého životního stylu, kde se klade důraz na práci. Toto může mít nežádoucí dopad na školu, kdy vývoj vzdělání a škol bude pod tlakem rodičů běžných dětí, které nemají speciální potřeby.

Problematika integrace se musí řešit i ve školách. Je zapotřebí, aby došlo k určitým změnám a to v oblasti přístupu k dětem, ve školním managementu, v kurikulu a pedagogickém výzkumu. Za cíl je stanoveno uspokojení potřeb všech žáků. Avšak veškeré školské reformy nejsou snadno uskutečnitelné a akceptovatelné v krátké době.

Velký důraz je kladen na individuální přístup k dětem, na individuální vyučování. Dosažení tohoto přístupu vyžaduje změny v metodách odborné práce a v hodnocení výkonu žáků. Ve výuce dochází k organizačním změnám třídy a ve školním managementu, aby se dosáhlo větší flexibility vyučovacích metod. Ze strany učitele vyžaduje tento přístup velkou časovou náročnost. Je důležité, aby si našel čas na analýzu a plánování nových přístupů, a aby se sebevzdělával na odborných vzdělávacích kurzech. (Vocilka, M., 1997)

Do problematiky integračního procesu patří v neposlední řadě finanční prostředky. Financování a dotování osob se speciálními potřebami je velmi složité a v mnoha případech nedostačující. Peněžité dotace lze získat od státu ve formě dávek sociální péče, které těmto lidem pomáhají uhradit různé náklady. Avšak na poskytnutí těchto dávek má právo pouze ten občan, který splňuje často velmi striktní kritéria. *„Podmínky, za kterých se tyto dávky poskytují, jsou upraveny ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o*

*působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.*“  
(<http://www.finance.cz/socialni-podpora/informace/zdravotni-postizeni/prehled/>, čerpáno: 18. 3. 2011).

Nezbytností se proto stává získávání financí z jiných zdrojů a to v podobě veřejných sbírek, kampaní a projektů, které pořádají charitativní organizace, nadační fondy a nejrůznější dobrovolníci.

Je tedy nutné spojit snahy škol, rodin, služeb a podniků a vyřešit problém sociálního selhávání a nezaměstnanosti a vybudovat tím sociální kapitál.

### **3.7 Integrace v souvislosti s druhem postižení**

Hlavní problematikou integrace je však postižení samotné. Každý druh sebou nese jisté znaky, kterými se postižený specificky odlišuje od zdravých jedinců. Tyto odchylky se stávají faktorem, který ovlivňuje nejen úspěšnost žáků ve škole, ale i formuje jejich osobnost. Jedinci s postižením potřebují speciální přístup a potřeby. Pokud škola či jiná instituce zvolí nevhodný přístup, může to danou osobu poznamenat na celý život. Je tedy dobré, specifikovat si hlavní překážky a problémy každého druhu postižení.

#### **3.7.1 Vývojové poruchy učení a chování**

Při nástupu dětí do první třídy je zjišťována jejich tělesná a duševní způsobilost. U některých z nich jsou objeveny určité odchylky ve vývoji, které spíše odpovídají projevům mladších dětí. V tomto případě musejí odborníci zvážit, zda je dítě schopno zahájit vzdělávání ve škole, zda bude zvládat plnit požadavky školní práce. Lékaři, psychologové a pedagogové zjišťují



dostatečnou zralost dítěte. U nezpůsobilých, nezralých dětí pro školu se často setkáváme s projevy neklidu, nesoustředění, absencí pracovních návyků, nesamostatností v sebeobsluze apod. Tyto příznaky nejčastěji vedou k diagnóze lehké mozkové dysfunkce, která je nejčastější příčinou vzniku specifických poruch učení. Tyto poruchy však mohou být také způsobeny genetickou dědičností či úrazem.

Rozlišujeme tyto specifické poruchy učení: *dyslexii* (specifickou poruchu čtení), *dysgrafii* (specifickou poruchu psaní), *dysortografii* (specifickou poruchu pravopisu), *dyskalkulii* (specifickou poruchu týkající se matematických dovedností), *dyspinxii* (specifickou poruchu kreslení), *dysmúzii* (specifickou poruchu týkající se hudebnosti) a *dyspraxii* (specifickou poruchu motorické obratnosti).

U jedinců s poruchami učení může převažovat pouze porucha čtení nebo psaní, ale ve většině případů se poruchy různě kombinují, jedna ovlivňuje a komplikuje druhou. (Vítková, M. a kol., 1998)

*„Žáci s poruchami učení a chování tvoří netypickou skupinu mezi jedinci se speciálními potřebami.(...)V porovnání s těžkým smyslovým či tělesným postižením jsou poruchy učení spíše odchylkami od normy, které si vytvořila škola.“* (Jesenský, J. a kol., 1995:55)

Tito jedinci nastupují do základní školy, stávají se součástí běžné třídy nebo jsou umístěni do třídy speciální, která je součástí této školy. Zařazují se mezi vrstevníky. Míru integrace ovlivňuje nejen hloubka postižení, ale i další komplikace (LMD, poruchy chování) a především osobnost učitele pracujícího s těmito dětmi. Psychiku dětí také ovlivňuje klasifikace a hodnocení, které se stávají nejzávažnějším problémem integrace. Učitelé chtějí hodnotit spravedlivě každému žákovi měřit „stejným metrem“ a srovnávají děti s poruchami učení s dětmi intaktními. Vyhledávají nedostatky a chyby, místo aby sledovali pokroky. Úspěch integrace, v tomto případě, stojí na přípravě

učitele a změně jeho postoje k handicapovaným dětem. (Jesenský, J. a kol., 1995)

Současná situace u této skupiny postižených zapříčiňuje, že těmto dětem nebývá integrace paušálně doporučována. Jsou podrobeny vyšetření, na jejímž základě jim je navržen individuální přístup. Díky tomuto přístupu, pak ale ze zákona ztrácí nárok na to, aby jim byl vytvořen individuální vzdělávací program a stejně tak přichází o peněžní prostředky, které stát poskytuje na zlepšení integrace. Jedná se o finance potřebné k nákupu pomůcek, vybavení apod.

### **3.7.2 Poruchy komunikačních schopností**

Komunikování patří mezi základní potřeby člověka. Pokud člověk není schopen uspokojivé komunikace dostává se do společenské izolace. Je tedy nutné zajistit komunikativní kompetence a to ze stran postižených i nepostižených. Od obou stran se vyžadují speciální komunikativní strategie, které zahrnují augmentativní a alternativní komunikativní prostředky.<sup>3</sup> Bez komunikativních kompetencí by byly integrativní snahy neúčelné.

Pro nepostižené znamená tato speciální kompetence přesáhnout rámec běžné částečně zautomatizované kompetence komunikace v mateřském jazyce. Tedy přizpůsobit svůj projev tak, aby postižený měl šanci porozumět.

---

<sup>3</sup> „Alternativní a augmentativní komunikace – soubor prostředků zahrnující všechny formy dorozumívání, které přechodně či trvale nahrazují nebo doplňují řeč. AAK užívá mimiku, gesta, manuální znaky, předměty, fotografie, obrázky, symboly, piktogramy, písmena a psaná slova, komunikační tabulky, technické pomůcky s hlasovým výstupem i počítače. AAK napomáhá kompenzovat postižené řečové funkce, rozvíjí dovednosti, které směřují k procesu osvojování jazyka jako nástroje pro rozvoj myšlení a umožňuje dorozumívání a reagování na okolí.“ ( <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/10207/vyuziti-alternativni-a-augmentativni-komunikace-u-zaku-zakladni-skoly-specialni.html/>, čerpáno 22. 3. 2011)

Na základě znalosti komunikativní kompetence dokáže učitel vybrat nejvhodnější prostředky k dosažení cíle komunikativní situace a tyto prostředky a strategie pak naučit postižené i nepostižené žáky nebo jim v tomto směru alespoň poradit. (Jesenský, J. a kol., 1995)

Mezilidskou komunikaci rozlišujeme na verbální (slovní) a nonverbální (neslovní). Podstatnější jsou však ta neverbální sdělení, tedy to, co vyznačují naše gesta, mimika, tón hlasu, intonace atd. Komunikujeme, sdělujeme, i když nemluvíme.

Mezi osoby s poruchami komunikace patří sluchově či zrakově postižení a také lidé vyžadující logopedickou péči. Logopedie je definována jako speciálně pedagogická disciplína, která se zabývá výchovou a vzděláním osob majících narušení komunikační schopnosti. (Valenta, M. a kol. 2003)

Řeč není člověku vrozena jako dovednost, ale dostává ji genetickou výbavou, kde je zakódována jako předpoklad, který se v procesu výchovy a učení v dovednost vyvine. Tento proces je ovlivněn exogenními (společenskými) a endogenními (biologickými) faktory. Aktuální stav řeči závisí na průběhu zrání centrální nervové soustavy, učním a organizačním výchovy a edukace.

Osoby vyžadující logopedickou péči se mohou obrátit na dva resorty – školství a zdravotnictví. Resort školství zajišťuje pro děti předškolního věku speciální mateřské školy, speciální třídy v mateřských školách a pro děti školního věku speciální školy a třídy. V resortu zdravotnictví existují logopedické ambulance při zdravotnických zařízeních. V obou případech je péče poskytována vysokoškolsky vzdělaným speciálním pedagogem – logopedem a týmem odborníků, který je složen z psychologa, foniatra, neurologa a dalších specialistů.

Ambulantní forma je určena pro ty jedince s vadami řeči, kteří nejsou zařazeni do žádné speciální školy, a logopedická péče se jim tedy poskytuje

přímo v terénu. Osoba docházející do logopedické ambulance tak neztrácí kontakt se svým sociálním prostředím a nedochází k segregaci od intaktní populace.

Avšak nelze přehlížet ani pozitivní vliv speciální školy. Cílem integrace je zdravý vývoj osobnosti dětí se speciálními potřebami, jejich spokojenost a radost ze školních prožitků. Integrace je má ochránit před špatným zařazením, před traumaty z neúspěchu a před pocitem méněcennosti.

Mnozí žáci docházející do běžných škol, i přesto že navštěvují logopedickou ambulanci, jsou vystaveni tlakům komparace se zdravými spolužáky. Jejich komunikační odlišnosti vystupují do popředí a jsou brány jako negativní rysy osobnosti. Setkávají se s neúspěchy a prožívají traumata.

Aby bylo dosaženo úplné integrace, je nutné, akceptovat postiženého jedince intaktní částí populace, poskytovat a uspokojovat jeho speciální potřeby a pozitivně ho motivovat v průběhu edukačních, reedukačních a kompenzačních logopedických cvičení. (Jesenský, J. a kol., 1995)

### **3.7.3 Sluchové postižení**

Skupinu sluchově postižených tvoří osoby nedoslýchavé, neslyšící, ohluchlé či osoby s kochleárním implantátem. Spojuje je snížená schopnost slyšení nebo její ztráta.

*„Definování pojmů nedoslýchavosti, hluchoty a ohluchlosti je důležitým základem pro pedagogickou, terapeutickou, medicínskou a psychologickou péči postižených jedinců, a tím také pro jejich sociální a lidské uznání ve společnosti a pro jejich rehabilitaci.“ (Pipeková, J. a kol., 2004:26)*

Z pohledu medicíny, pedagogiky a samotného postiženého se názory na to, jestli je jedinec neslyšící nebo nedoslýchavý, od sebe liší. Medicína chápe sluchovou vadu jako funkční poruchu sluchového orgánu, zatímco pedagogika

se zaměřuje na vliv vady sluchu na sociální účinky, tedy na omezení vztahu jedince k prostředí.

Vada sluchu způsobuje řečový problém jedince a v důsledku neinformovanosti a malém pochopení slyšící populace se stává masivním komunikačním problémem. Osoby se sluchovým postižením jsou tak izolovány od společnosti. K jejich úplné segregaci přispívá paradoxně i užívání znakového jazyka. (Pipeková, J. a kol., 2004)

Integrace sluchově postižených žáků je velmi problematická. Je nutné, aby všichni zúčastnění, tj. žák, pedagog, spolužáci a rodiče zaujali pozitivní postoj a společně se snažili problémy vyřešit. Integrace ve vzdělávání se u řady žáků osvědčuje, zatímco u jiných nikoliv. Neúspěch bývá založen na zvláštностech a individuálních vlastnostech žáka, který je díky sluchovému postižení mnohem citlivější vůči vlivům vytvářených školním prostředím. Komunikační bariéra vzniklá sluchovým postižením, zapříčiňuje nižší sociální status žáka, jeho menší oblíbenost ve třídě. Časté neúspěchy v sociální komunikaci, kdy žák kompenzuje sluchové postižení odezíráním, mohou mít negativní dopad na osobnost žáka, může mít pocit méněcennosti. Mnoho integrovaných dětí se sluchovým postižením má srozumitelnou řeč a narušení řeči lze sledovat hlavně u sykavek a vibrant. Naopak porozumění řeči je u každého jedince individuální díky absenci sluchových vjemů při rozvoji řečových dovedností.

Integrační trendy v oblasti vzdělání a výchovy sílí. Stále více dětí se sluchovým postižením je umísťováno do běžných základních škol. Klady tohoto procesu jsou v možnosti dítěte zůstat v rodinném prostředí a navazovat sociální vztahy se zdravými vrstevníky. Z dosavadních zkušeností vyplývá, že se lépe integrují děti nedoslýchavé nebo ohluchlé, které mají kochleární implantát. Tito jedinci mají sluchovou zkušenost před ohluchnutím nebo zpětnou akustickou vazbu přes implantát. Jedná-li se o těžké stupně sluchového postižení, je nutné zajištění asistenta pedagoga, který ovládá znakový jazyk a umožní tak postiženému komunikovat s jeho okolím a naopak.

Aby byla integrace sluchově postiženého dítěte úspěšná musí se dodržet určité podmínky. Hlavním předpokladem je včasná depistáž a vyšetření sluchu, reedukace sluchu a řeči a vzájemná spolupráce logopeda, rodiny a školy. Důležitost se klade na celkové posouzení sociální a emocionální zralosti, adaptability a intelektu dítěte. (Valenta, M. a kol., 2003)

### 3.7.4 Zrakové postižení

Výchovou a vzděláváním zrakově znevýhodněných osob se zabývá disciplína speciální pedagogiky nazývaná oftalmopedie. Celkové vnímání je asi z 80 – 90 procent tvořeno zrakovým vnímáním a jeho absence či omezení zasahuje do celé řady psychických funkcí a podle závažnosti handicapu „omezuje pohotovou orientaci v prostoru, schopnost v plném rozsahu vnímat a následně si představovat předměty a jevy s relativní či úplnou přesností.“ (Novotná, M., Kremličková, M., 1997:86) Je tedy zapotřebí, aby rodiče, učitel či další lidé, kteří jsou s dítětem v blízkém kontaktu, znali zákonitosti jeho vnímání za pomoci sluchu, hmatu či podpůrné optiky a umožnili začlenění dítěte do odpovídajícího prostředí.

Z pohledu oftalmopedie rozlišujeme rozmanité druhy a stupně zrakových poruch: poruchy úplného vidění, refrakční poruchy, slabozrakost, zbytky zraku a nevidomost. Poruchou úplného vidění je *barvoslepost*, tedy vrozená a dědičná porucha schopnosti oka rozeznávat některé či všechny barvy. Mezi refrakční poruchy řadíme *krátkozrakost* (jedinec vidí dobře zblízka, ale při vidění do dálky se ostrost zraku zmenšuje), *dalekozrakost* (opak krátkozrakosti, tedy obraz je rozostřen při vidění z blízka), *astigmatismus* (nepřesný obraz vidění vyskytující se často s krátkozrakostí nebo dalekozrakostí) a *tupo-zrakost* (porucha vyskytující se jen na jednom oku, přičemž jedinec na postižené oko nevidí, nebo vidí, ale jen málo). Dalším druhem zrakových poruch je *slabozrakost*. Příčinou vzniku slabozrakosti jsou vyšší stupně refrakčních

poruch, oční zákaly a těžké formy astigmatismu. Následnou úrovní vidění jsou *zbytky zraku*, kdy jedinec má velmi sníženou zrakovou ostrost. Přesto však vnímá světlo a ostře osvětlené předměty. Poslední nejzávažnější zrakové postižení je úplná *nevidomost*, nazývaná také slepota. Jde o stav, při němž jedinec nevnímá světlo a bez výcviku není schopen samostatně se pohybovat a orientovat v prostoru. (Novotná, M., Kremlíčková, M., 1997)

Většina dětí s těmito druhy a stupni zrakového postižení dochází do tříd běžného typu. Aby však integrace byla úspěšná, je nutné poskytnout učitelům a žákům potřebnou podporu v podobě aktivní spolupráce rodičů, odborníků ze sféry školství i lékařství, v posílení informovanosti nepostižené společnosti, v humanitní výchově žáků na běžných školách a v neposlední řadě ve vybavenosti a zdokonalování kompenzačních a rehabilitačních pomůcek. (Jesenský, J. a kol., 1995)

Materiálně technické podmínky integrace umožňují jedincům se zrakovým postižením dodržet zrakovou hygienu, lepší orientaci a samostatný pohyb. Nejdůležitější je zajištění vhodného osvětlení. Nedostatečné světlo nebo naopak přesvětlení odporuje zrakové hygieně a může způsobit zrakovou únavu. Další podmínkou je přiměřená teplota učebny. Při nízké teplotě dochází k omezení citlivosti prstů a tím ke snížení hmatového vnímání, které je pro nevidomé velmi důležité. Stejně tak při vysokých teplotách podávají jedinci menší výkony. Také hluk se odráží ve výkonu žáka. V hlučném prostředí se hůře orientuje v prostoru, špatně se soustředí a učí. Důležitá je i úprava interiéru a pracovního prostředí, aby se zrakově postižené dítě mohlo samostatně pohybovat. Je například dobré umístit zábradlí na obě strany schodiště, zvýraznit první a poslední schod barevnou značkou a barevně označit i skleněné plochy. Také žakovská lavice by měla být umístěna na vhodně osvětlené místo, nejlépe v prvních řadách, aby byla zajištěná lepší komunikace s učitelem a měla by být sklopná o 90 stupňů.

Tyto podmínky je potřeba doplnit kompenzačními pomůckami. Pomůckami, které jsou speciálně vytvořené pro tento druh postižení a jsou běžným vybavením speciálních škol. Jedinci mají možnost využít zbytku zraku nebo náhradních smyslů, převážně sluchu a hmatu. Pro slabozraké děti a děti se zbytky zraku jsou nezbytné např. fixy se silnou stopou, barevné záložky, linkované sešity s výrazným linkováním, zvětšené texty, zvětšovací lupy, zeměpisné mapy silně konturované aj. Vybavení pro děti nevidomé a děti se zbytky zraku jsou pomůcky na vyvození Braillova šestibodu (např. figurkový šestiboj), kalkulátor s hlasovým výstupem, šablony a rámečky na psaní černotisku, reliéfní mapy, glóbusy, kreslenky a obrázky, slepecký psací stroj, speciální papír do slepeckého psacího stroje, brazilská tiskárna atd. (Keblová, A., 1996)

V případě začleňování jedinců se zrakovým postižením se nejedná jen o pedagogickou integraci, ale o integraci společenskou, celoživotní. Cesta k této integraci může vést přes školu běžného typu nebo přes školu speciální. Závisí na charakteristice dítěte, na stylu rodiny, na místě bydliště atd. Podstatné je poskytnout rodině veškeré informace o možných způsobech podpory k jimi zvolené cestě. (Novotná, M., Kremličková, M., 1997)

Základem systému služeb pro zrakově postižené je raná péče poskytovaná Střediskem rané péče České unie nevidomých a slabozrakých. Dále jsou k dispozici speciálně pedagogická centra, která fungují při školách pro děti se zrakovým postižením. Pro dospělé jedince nad 15 let jsou zřízeny Tyfloservisy České unie nevidomých a slabozrakých nebo jiné instituce. (Jesenský, J. a kol., 1995)

K integrovaným dětem se zrakovým postižením v běžných školách dochází instruktor, který se systematicky zabývá výukou jejich speciálních dovedností. Těmito dovednostmi míníme převážně sebeobsluhu a prostorovou orientaci. Do systematické práce řadíme i kurzy a soustředění pořádané jak pro vrstevníky se stejným postižením, tak i pro rodiče a učitele těchto dětí. „Tyto



*kurzy poskytují nejen informace a výcvik, ale dávají tak účastníkům příležitost k výměně zkušeností, posouzení problémů a jejich řešení.*“(Vocilka, M. a kol., 1997:60) Účast na těchto kurzech a soustředěních je pro děti, učitele a rodiče velmi důležitá. (Vocilka, M. a kol., 1997)

### **3.7.5 Tělesné postižení**

Tělesné postižení je spojeno se značným omezením pohybových schopností. Míra poruchy hybnosti může být částečná, jež se projevuje sníženou mobilitou, nebo úplná, což znamená imobilitu. Pohybový handicap může být způsoben *mozkovým postižením* (následkem velmi nezralé CNS nebo v důsledku úrazu), *rozštěpem páteře* (postižení vzniká v prvním měsíci těhotenství, jedná se o neuzavření embryonální trubice, kdy na určitém místě chybí obratel či více obratlů a dojde k porušení míšního obalu a kůže k ochraně), *svalovou dystrofií* (genetickým postižením, při němž dochází k degenerativnímu rozpadu svalstva) a *dysmelií* (poruchou vývoje končetin, kdy při narození část končetiny chybí). Omezení hybnosti souvisí i s psychickými a sociálními problémy. U jedinců dochází ke vzniku psychických traumat spojených s komplexem méněcennosti, nesamostatnosti a omezenosti socializace.

Pokud tělesný handicap nevyvolá výraznou poruchu intelektových schopností, není problém zdravotně znevýhodněného žáka zapojit do výuky ve škole. V České republice existuje síť státních, soukromých, obecných a církevních škol pro zdravé děti. Stejně tak funguje i síť speciálních zařízení pro děti tělesně postižené. (Novotná, M., Kremličková, M., 1997)

Některé tělesně postižené děti jsou však schopné navštěvovat běžnou školu společně se zdravými dětmi. Umístění do speciálních škol často způsobuje značnou míru segregace a odloučení od rodiny. Integrace těchto žáků do běžných škol pro ně znamená určitou naději a má velký význam i pro jejich rodiny. (Jesenský, J. a kol., 1995)

V oblasti integrace tělesně postižených je však nutné zajistit určité podmínky jako např. odstranit architektonické bariéry a přebudovat školu na bezbariérovou, rozvíjet speciální pedagogické poradenství a osvětu k pochopení problému tělesně postižených běžnou populací, vytvořit finanční a legislativní podmínky pro zvýšení počtu integrovaných dětí s tělesným postižením v běžných školách. Do těchto podmínek patří i zajištění osobní asistence, která jedinci poskytuje podporu a pomoc v oblasti osobních potřeb, jako např. běžné úkony péče o vlastní osobu, osobní hygiena, zajištění stravy aj. (Uzlová, I., 2010)

Úspěšná integrace závisí nejen na splnění výše uvedených podmínek, ale také na učiteli, který v konkrétní třídě působí. Hlavním úkolem pedagoga na běžné škole je pomoci tělesně postiženému se začleněním do skupiny, jevit o něj zájem a snažit se objasnit otázky v kolektivu třídy významné pro situaci integrovaného žáka.

Integrace sebou však nese jistá rizika a problémy ve výchově a vyučování tělesně postiženého dítěte. V běžné škole má možnost vyzkoušet si různé formy sociální komunikace a učitel by měl být schopen mu tyto možnosti nenásilně připravit, jelikož nejistota v komunikaci s druhými může mít pro tělesně postiženého těžší následky než u běžné populace. Důležité je, že se ve školním prostředí setkává i s negativními reakcemi a učí se s nimi vyrovnávat.

Hledět na rozdíly mezi běžnými žáky a žáky s tělesným postižením je také nutné ve vyučovacích metodách. Postižení žáci nemají takové praktické zkušenosti jako jejich zdraví vrstevníci, kteří tyto zkušenosti získávají jaksí automaticky z denní praxe. Své získané poznatky mají pouze z knih, tudíž jejich představa může být zkreslená. Učitel by měl uvádět co nejvíce příkladů, názorů a přesvědčovat se zda jedinec získal správnou představu. Také při opakování je dobré využívat různé vyučovací a výchovné metody. Tělesně postižený jedinec je procvičováním učiva více stresován, a proto bychom se

měli vyhnout různým soutěžím a porovnáváním. Učitel by měl samozřejmě znalosti dítěte prověřit důkladně, avšak taktně.

Problematická situace nastává také u dětí, které jsou díky zdravotnímu stavu vyučovány doma, jsou v péči rodiny a nemohou absolvovat školní docházku ve speciální či běžné škole. I přesto, že je jim umožněn individuální přístup a zajištěna individuální výuka, jejich způsob každodenního života naznačuje určité segregační prvky. Tato problematika může být velmi složitá a jediným řešením je opakovaně posuzovat jednotlivé případy ze zdravotnicko-pedagogického hlediska a na základě zjištěných informací zvážit zrušení osvobození od školní docházky a zařazení dítěte do speciální školy. (Jesenský, J. a kol., 1995)

### **3.7.6 Mentální retardace**

Mentální retardace se v současnosti vymezuje značným množstvím definic. Společně se shodují, že jde o vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, která postihuje duševní, tělesnou a sociální stránku osobnosti jedince. V průběhu vývoje osobnosti dochází k poruše adaptace na prostředí, jedinec není schopen se sociálně přizpůsobit. Vývoj je zpomalen a jedinec zaostává. Z toho vyplývají i omezené možnosti ve vzdělávání. (Vítková, M. a kol., 1998)

Mentální retardaci lze klasifikovat podle mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace z roku 1992, která rozlišuje stupně mentálního postižení podle výšky inteligenčního kvocientu a to takto: *lehká mentální retardace* (IQ 50-69, zpomalen psychomotorický vývoj, slabší paměť, opoždění jemné a hrubé motoriky, porucha koordinace pohybů, zpomalení sociálních dovedností; v průběhu dospívání však může dosáhnout normy), *středně těžká mentální retardace* (IQ 35-49, rozvoj myšlení a řeči výrazně opožděn, řeč jednoduchá, slovník obsahově chudý, slabá schopnost usuzování,

zpomalení vývoje jemné a hrubé motoriky, celková neobratnost, nekoordinovanost pohybů, sebeobsluha pouze částečná, psychické procesy jsou často doprovázeny epilepsií, bývá emocionálně labilní, jedinci se mohou vzdělávat jen ve speciálních školách, některé je nutno zbavit svéprávnosti), *těžká mentální retardace* (IQ 20-35, psychomotorický vývoj výrazně opožděn, příznaky celkového poškození CNS, osvojení základních hygienických návyků a částečně i jiných činností sebeobsluhy je možné pouze dlouhodobým tréninkem, omezené psychické procesy, nesoustředěnost, minimální rozvoj komunikačních schopností, řeč je primitivní nebo není vytvořena, porušena afektivní sféra, nestálost nálad, impulzivita, poznává blízké osoby, vyžaduje celoživotní péči) a *hluboká mentální retardace* (do 19 IQ, neschopnost sebeobsluhy, nutnost péče ve všech základních životních úkonech, těžce omezena motorika, kombinace s poruchami sluchu, zraku či těžkými neurologickými poruchami, není rozvinuta řeč, komunikace pouze neverbální bez smyslu, nepoznává okolí, afektivní sféra totálně porušena, též dochází k sebepoškození). (Vítková, M. a kol., 1998)

Z výše uvedeného vyplývá, že je možné integrovat pouze děti s lehkou mentální retardací. Začlenit dítě s mentálním postižením tohoto typu do běžné školy sebou nese jisté pochybnosti. Obecně se tvrdí, že dítě mentálně retardované má velmi odlišné vzdělávací potřeby od ostatních dětí a není možné je v běžné škole zajistit. „*Zvláště na druhém stupni základní školy při matematice, fyzice nebo chemii prý žáci s MP z výuky nic nemají, učivu nerozumí a běžná škola jim na rozdíl od školy speciální už nemůže nic nabídnout. Všechny tyto argumenty pramení z nepochopení podstaty inkluze*“ (Uzlová, I., 2010:66)

Řada těchto dětí dochází sice do školy běžného typu, za přítomnosti svého asistenta, ale učí se podle vzdělávacích plánů speciální školy pro mentálně postižené. Nikoliv podle běžných VP, jako jeho intaktní spolužáci. Školní výuka je zaměřená především na výkon a proto je velmi složité poskytnout

vzdělání všem dětem za takových podmínek, aby se cítily dobře a odnesly si nejen vědomosti, ale i schopnost spolupracovat, komunikovat a pomáhat si. (Uzlová, I., 2010)

Ze zkušeností rodičů a učitelů dětí s mentálním postižením však víme, že když se sloučí ochota a nadšení s dostatkem informací a odborných kompetencí, je možné takové dítě do běžné školy bez větších obtíží přijmout a začlenit. K úspěšnému začlenění do kolektivu zdravých dětí pomáhá dítěti s mentálním postižením asistent, který musí velmi dobře znát potřeby dítěte a volit efektivní metody práce na jeho podporu. (Uzlová, I., 2010)

### **3.7.6.1 Autistické chování**

Do klasifikace mentálních poruch lze zahrnout i autistické chování. Stejně jako u předchozích poruch, tak i u autismu můžeme nalézt řadu výkladů a definic tohoto problému. Jeden z neznámějších internetových portálů věnující se tomuto mentálnímu postižení definuje autismus jako: *„jednu z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je díky tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Autismus doprovází specifické vzorce chování.“* (www.autismus.cz, čerpáno dne: 23. 3. 2011)

Integrují-li se děti s autismem do běžných škol, jedná se nejčastěji o jedince s Aspergerovým syndromem, dětským či atypickým autismem. Jejich mentální vývoj je těžce narušen a způsobuje výrazné odlišnosti v chování a projevech od ostatních žáků. Svým chováním vypadají, jakoby žili ve vlastním světě. K vnějšímu prostředí jakoby neměli vztah. Vyžadují zvýšenou speciální péči jak ve škole, tak v rodině a nezbytná bývá i podpora asistenta pedagoga.

Péče o děti s autismem je velmi náročná. Tito jedinci, ač mají rozumové schopnosti v normě (někdy dokonce nadprůměrné), jsou v porovnání se svými vrstevníky méně samostatní a méně přizpůsobiví. V neznámých situacích mohou podlehnout panice (např. cesta autobusem, změna obvyklé trasy ze školy apod.) a jejich chování je pak obtížně zvladatelné. Tyto projevy bývají okolím považovány za drzost či schválnost, jelikož ve společnosti schází sociální vhléd do situace a dostatek empatie. Rovněž mají potíže se soustředěním a velmi často trpí neurotickým neklidem. Problémy nastávají i v oblasti komunikace. Dítě s autismem má sníženou schopnost porozumět složitějším informacím a nechápe ani verbální význam výroku (ironický tón, sarkasmus aj.). Je tedy nutné neustále si ověřovat, zda dítě informaci správně porozumělo.

Abychom zvolili správný přístup k dětem s autismem a aby od nás přijímaly nové informace, je dobré dodržovat některé vzdělávací strategie a principy. V první řadě přizpůsobit prostředí tak, aby se v něm byl jedinec schopný učit. Dále mít na zřeteli, že dítě s autismem má velice malou nebo zcela žádnou schopnost předvídat a plánovat. „*Tento handicap je určitou formou jakési "vnitřní slepoty", která okolní svět mění v chaos a ztěžuje dítěti orientaci v prostoru, čase i událostech.*“ (www.autismus.cz, čerpáno dne: 25. 3. 2011) Musíme tedy upravit prostředí tak, aby v něm dítě získalo jistotu a poskytlo mu vysokou míru předvídatelnosti. Máme-li připravené prostředí, zaměříme se na vzdělávací metody.

Hlavní metodou je strukturované učení. Tato strategie byla vyvinuta speciálně pro děti s autismem a slouží jim k lepšímu pochopení toho, co se od nich očekává. Učivo se navrhne tak, aby se minimalizovaly problémy s chováním, tedy že se vytvoří takové prostředí, které bude pro tyto děti srozumitelné a povede je k úspěchu. (Čadilová, V., Žampachová, Z., 2008)

Jako každé dítě, tak i děti s autismem musíme motivovat. K motivaci využíváme oblíbené činnosti a další spektra zájmu. (Uzlová, I., 2010)

## 4 Poradenské služby ve školství

Na základě výše uvedených typů postižení má každý handicapovaný jedinec své specifické požadavky a potřeby. Abychom těmto požadavkům vyhověli a mohli umožnit plynulé a bezproblémové začlenění žáka do běžné školy, je nutná kooperace s odborníky zabývajícími se poradenskými službami v oblasti speciálního vzdělávání. Pomoc můžeme hledat ve školním či specializovaném poradenském zařízení spolupracujícím s dalšími odbornými pracovišti, např. odbory péče o dítě, soudy, lékaři. Tento vztah je v případě poradenství u žáků s postižením nezbytný.

Hlavním cílem poradenských služeb na školách je poskytnutí podpory a odborné pomoci při řešení osobních problémů dětí, opatření a řešení obtíží psychického a sociálního vývoje žáka ve vzdělávacím procesu, zajištění prevence sociálně patologických jevů a pomoc při volbě povolání a profesionální orientace.

Podle docentky Jarmily Pipekové, zabývající se speciálním vzděláváním, dělíme systém poradenských služeb na školní poradenská pracoviště a specializovaná poradenská zařízení.

### 4.1 Školní poradenská pracoviště

Školní poradenská pracoviště zaměstnávají výchovné poradce, školní metodiky prevence a ojediněle školní psychology a školní speciální pedagogy.

*Výchovný poradce* působí na každé základní, střední a speciální škole. Bývá většinou jedním z učitelského sboru, který kromě svého úvazku vykonává i

tuto funkci. Úkolem výchovného poradce je poskytnout poradenství z pedagogicko-psychologického hlediska v oblasti vzdělání, výchovy, volby studia a povolání. Zabývá se žáky, kteří vyžadují zvláštní pozornost ve výchově, vzdělání a přípravě na budoucí povolání. Věnuje se dětem, jejichž psychický a sociální vývoj je nutné sledovat. Provádí šetření těchto žáků, průběžně sleduje jejich vývoj a následně navrhuje další možnosti péče. Kromě poskytování poradenství v oblasti rozvoje osobnosti, řešení výukových problémů žáků a utváření profesní kariéry, koordinuje vzniklé problémy ve vztazích mezi žáky, školou a jejich rodinami. Metodicky pomáhá pedagogickým pracovníkům školy řešit otázky vývoje, vzdělávání žáků a přípravy na budoucí povolání. Spolupracuje s rodiči a informuje je o možnostech využití služeb pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče a dalších poradenských zařízení.

*Školní metodik prevence* spolupracuje na tvorbě aktivit v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Vytváří strategické postupy školy pro prevenci zneužívání návykových látek, podílí se na jejich zavádění, realizaci a sleduje jeho úspěšnost.

*Pozice školního psychologa a speciálního pedagoga* nejsou zavedeny na všech školách. Hlavním cílem těchto funkcí je snižování rizika vzniku negativních jevů ve vývoji žáka, výukových a výchovných problémů. Vytvářejí programy na podporu rozvoje osobnosti žáků a poskytují odborné vedení pedagogickým pracovníkům při jejich realizaci, sledování a vyhodnocování. Ve vzdělávacím procesu sledují psychologické aspekty a psychohygienické a sociální podmínky života žáků a pracovníků školy. V neposlední řadě se podílejí na podpoře integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol běžného typu. Metodicky pomáhají pedagogickým pracovníkům v oblasti speciální pedagogiky a psychologie a koordinují péči školy se specializovanými pedagogickými zařízeními. (Pipeková, J. et al. 2010)



## 4.2 Specializovaná poradenská zařízení

Mezi zařízení specializující se na poradenskou činnost zařazuje docentka Pipeková pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra, střediska výchovné péče a Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.

*Pedagogicko-psychologické poradny* (PPP) jsou zaměřeny zejména na celkovou psychologickou, speciálněpedagogickou a sociální diagnostiku, která má za cíl zjistit příčiny poruch učení, chování a dalších problémů ve vývoji osobnosti, výchově a vzdělání žáků a individuálních předpokladů souvisejících s profesní orientací žáka. Další funkcí PPP je utváření aktivit cílených na rozvoj osobnosti a sebepoznání jedince a na rozvoj prosociálních forem chování. Podílejí se na předcházení školní neúspěšnosti a negativních jevů v sociálním vývoji jedince.

V Pedagogicko-psychologických poradnách pracují týmy odborníků skládající se z psychologa, speciálního pedagoga a sociální pracovnice. Tento tým se zabývá zpracováním odborných podkladů pro orgány státní správy, které rozhodují o zařazování a přeřazování dětí do škol a školských zařízení, o odkladu školní docházky, doporučují integraci aj. Pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení podávají odborné konzultace a informace v oblasti výchovy, vzdělávání žáků, kteří na základě svého psychického vývoje, sociálního vývoje, výchovy a vzdělání vyžadují speciální pozornost. Také se podílejí na vytváření prevence sociálně patologických jevů.

*Speciálně pedagogická centra* (SPC) jsou oproti pedagogicko-psychologickým poradnám zaměřena pouze na poradenství pro žáky s jedním typem postižení, případně pro žáky s kombinovaným postižením, kde převládá typ postižení, pro které bylo centrum zřízeno. Služby, které SPC poskytuje, se zaměřují na systematickou speciálně pedagogickou, psychologickou a

psychoterapeutickou práci a jsou zajištěny týmem odborníků (speciálním pedagogem, psychologem a sociální pracovníci) a jsou zaměřeny na pomoc při řešení náročných situací ve výchově a vzdělávání postiženého jedince. Speciálně pedagogická centra plní svůj účel převážně v případech dětí, které nemohou být zařazeni z různých důvodů do speciálních škol nebo dětí integrovaných.

S pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálně pedagogickými centry, školami a dalšími odbornými institucemi úzce spolupracují *střediska výchovné péče* (SVP). Tato střediska nabízejí klientům okamžitou pomoc, radu či systematickou péči v případě zachycení prvních náznaků výchovných problémů. Díky tomu lze předejít vážnějším výchovným poruchám a odstranit nebo zmírnit poruchy chování již vzniklé. Pomáhají rozvíjet spolupráci s rodinou a podporují či obnovují její funkci. Zaměřují se na ochranu práv dítěte a poskytují poradenství pedagogickým pracovníkům a jiným odborným pracovníkům zabývajících se péčí o výchovně ohrožené děti a mládež. Další funkcí SPV je všestranná preventivní výchovná péče o jedince s negativními jevy chování, pokud nemají nařízenou ústavní výchovu. Také se podílejí na prevenci zneužívání návykových látek ve školských institucích. Aktivně pomáhají v naléhavých situacích, kdy dochází k selhání rodičovské péče, útěkům z domova, krizové situaci dítěte apod.

Veškerá činnost SVP je zajišťována ambulantně nebo ve formě internátní péče. Pobyt ve středisku trvá maximálně dva měsíce a je dobrovolný. (Pipeková, J. et al., 2010)

Koncepčními otázkami pedagogicko-psychologického poradenství se zabývá *Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR* (IPPP ČR). Jedná se o organizaci s celorepublikovou působností zřízenou roku 1994 Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR, která koordinuje poradenský systém a zajišťuje další vzdělávání poradenských pracovníků. IPPP

ČR vydává periodikum Zpravodaj pedagogicko-psychologického poradenství, metodické a další materiály.

## **5 Asistenční služby**

Uvažujeme-li o integraci osob se zdravotním postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu a do volnočasových aktivit, musíme vždy vytvořit nezbytné podmínky a zabezpečit potřebnou podporu. Míra a způsoby podpory se liší případ od případu a měly by vždy zohledňovat konkrétní potřeby každého jednotlivce. Významnou složkou podpůrného systému jsou asistenční služby pro osoby se zdravotním postižením. V rámci sociální a pedagogické praxe rozlišujeme dva základní typy – osobní a pedagogickou asistenci. Oba dva typy můžeme využít při integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do škol běžného typu.

### **5.1 Osobní asistence**

Osobní asistence je komplex sociálních služeb v rámci MPSV, jež mají za cíl pomoci člověku se zdravotním postižením vykonávat osobní úkony, zabezpečit základní životní funkce (biologické i společenské), které by zvládal sám, kdyby mohl. Poskytují se bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí a při činnostech, které jedinec potřebuje. Tyto služby zajišťuje osobní asistent, který však není pedagogickým pracovníkem ani zaměstnancem školy, ale může ve škole působit na základě vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb.

Osobní asistenti pomáhají postiženým jedincům zejména při osobní hygieně, při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při zajištění stravy a při zajištění chodu domácnosti. Podílejí se na výchovné, vzdělávací a

aktivizující činnosti. Zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím a poskytují pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

V oblasti vzdělávání je tato služba využívána rodiči především proto, aby jejich dítě bylo pod dohledem a byla mu poskytnuta pomoc při oblékání, přezouvání před a po výuce, při dopravě do školy a ze školy, stejně tak ze zájmových kroužků. Poskytují doprovod přímo ve školním zařízení, o přestávkách či v průběhu vyučování. Během výuky spolupracuje osobní asistent s asistentem pedagoga. V případě, že asistent pedagoga ve třídě není, poskytuje integrovanému žáku veškerou potřebnou podporu sám. (Teplá, M., Šmejkalová, H., 2007)

Podle předsedkyně Asociace pro osobní asistenci J. Hrdé rozlišujeme dva základní typy osobní asistence – seburčující osobní asistenci a řízenou osobní asistenci. *Seburčující osobní asistence* znamená, že není nutné odborně školit asistenty, jelikož uživatel služeb je schopen si vyškolit svého osobního asistenta sám. Organizuje a vede jeho práci. Pokud toho schopen není, je mu přidělena řízená asistence či jiný způsob péče. *Řízená osobní asistence* se poskytuje v případech, kdy jedinec potřebuje specializovanou pomoc odborně školeného osobního asistenta. Tedy sám jeho činnost neřídí, jelikož to díky jeho postižení není možné. V případě dětí je zřejmé, že si samy osobního asistenta nevyškolí. Zde mají nezastupitelnou a velmi důležitou roli rodiče dítěte. Sestavují plán asistenční služby a pracovní povinnosti asistenta. (Uzlová, I., 2010)

## **5.2 Pedagogická asistence**

Pedagogickou asistenci zajišťuje podpůrná dospělá osoba ve třídě, v níž je integrován žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Tato osoba nese funkci

asistenta pedagoga, zaměstnává ji škola a vždy pracuje pod metodickým vedením třídního učitele nebo učitele odborných předmětů, který zodpovídá za proces a výsledky vzdělávání. Asistent je podporován odbornými pracovníky školských pedagogických center a jeho hlavní činností je individuální pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí a při zprostředkování učební látky. Dále pomáhá pedagogickým pracovníkům školy ve výchovných a vzdělávacích aktivitách, v komunikaci učitelů, žáků a při spolupráci zákonnými zástupci.

Asistent pedagoga je zařazen do patřičné platové třídy, a to na základě obtížnosti náplně jeho práce a jeho odborné kvalifikace. Činnosti, které vykonává, začínají pomocnými pracemi ve výchově týkajícími se pouze základních návyků a způsobů chování, a konče plnohodnotnou výchovnou a vzdělávací činností přesně zadanou pedagogem. Není však osobním asistentem, což znamená, že nevykonává některé činnosti nezbytné pro existenci dítěte ve škole (pomoc s hygienou a se stravou). Konkrétní náplň jeho práce stanovuje ředitel na základě podkladů a doporučení SPC, dále na základě potřeb dítěte a také podmínek ve škole. (Müller, O. a kol., 2001, [www.spolecnecesty.cz](http://www.spolecnecesty.cz), Teplá, M., Šmejkalová, H., 2007)

## **6 Proces integrace z pohledu rodiny, učitelů a vrstevníků**

Spolupráce se školou a poradenskými organizacemi nestačí. Je nutné, aby se do integračního procesu zapojili i rodiče, učitelé a vrstevníci a tento stav maximálně podpořili. Na téma podpory integrace bylo napsáno nespočetně prací a zjištěno mnoho poznatků. Ráda bych uvedla některé výzkumy vztahující se k tomuto tématu, včetně klíčového výzkumu, ze kterého vychází praktická část mé diplomové práce.

### **6.1 Integrace z pohledu rodiny**

V procesu integrace jedince s postižením má rodina velký význam. Proto je důležité, jak se rodina ke vzniklé situaci postaví. Zaujatý postoj je ovlivněn fází prožívání, ve kterém se rodiče nacházejí. Je-li dítě při zahájení školní docházky postiženo již od narození, bude situace v rodině jiná, než u žáka, který onemocněl rok před nástupem do školy. Většina aspektů objevujících se u rodičů dětí s postižením je stejná jako u rodičů dětí zdravých, avšak mohou být umocněny a zvýrazněny.

Hlavními aspekty jsou zejména obavy o zdraví a osud dítěte, jež vedou k přílišné opatrnosti. Může dojít až k omezování přirozených sociálních kontaktů dítěte a nedostatečnému vytváření prostředí pro jeho rozvoj. Dále se objevuje nedůvěra a zvýšená citlivost vůči institucím a jejím představitelům. Rodiče postižených dětí jsou nuceni komunikovat s mnoha institucemi

sociálního zabezpečení, obecními úřady, zdravotními pojišťovny a ne vždy dochází ke splnění představy o účinné a kvalitní pomoci. Toto očekávání si rodiče velmi často aplikují i na školská zařízení.

Pocítění ekonomické a sociální nejistoty také patří mezi důležité aspekty. Rodina se obává o svou budoucnost, o schopnost zabezpečit péči o dítě. S tím souvisí i finanční zabezpečení. Zdravotní postižení vyžaduje vyšší náklady a v mnoha případech se stává, že jeden z rodičů je s dítětem v domácnosti a pobírá dávky sociálního zabezpečení, které nejsou příliš vysoké. Větší závislost mají také na poradenských a posudkových institucích. Rodiče zdravých dětí navštěvují poradenská pracoviště minimálně, zatímco rodina postiženého jedince do nich dochází pravidelně.

Rodiče zdravotně postiženého dítěte jsou často vystaveni zvýšenému fyzickému i psychickému vypětí. V některých případech pak dochází k tomu, že situaci aktuálního vyčerpání musejí řešit umístěním handicapovaného potomka do speciálního zařízení, včetně školy zvláštní a pomocné. Avšak mnoho z nich má obavy o charakter sociálního prostředí a vzdělávací úroveň školy. Na základě těchto obav se rodiče snaží umístit své dítě do školy běžného typu. Musejí ovšem vynaložit mnohem větší úsilí na podporu dítěte, než kdyby šlo do školy speciální. Míra podpory závisí na druhu a stupni postižení a je odlišena i různými etapami školní docházky. V souvislosti s druhem a stupněm postižení je důležité, aby rodič zabezpečil obslužné činnosti a dopravu dítěte. Převážně u dětí s těžkým tělesným smyslovým či mentálním postižením hraje rodič nepostradatelnou roli osobního asistenta, stejně tak i roli osobního řidiče. Rodič, v případě integrovaného vzdělávání, musí zajistit přepravu dítěte jak do školy, tak ze školy.

Práva a povinnosti rodičů dětí jsou obecným problémem, jelikož nejsou ve školské integraci dostatečně deklarována a mají dopad na konkrétní případy integrace dětí s postižením. (Müller, O. a kol., 2001)



Tyto aspekty potvrzuje i diplomová práce Michaely Hovorkové, studentky pedagogické fakulty Jihočeské univerzity, pod názvem Aktuální problémy integrace z pohledu školy a rodiny, z roku 2009. Studentka pomocí dotazníkové metody zjišťovala aktuální problémy integrace očima ředitelů základních škol, učitelů 1. stupně a rodičů integrovaných dětí. Na základě informací získaných od rodičů zjistila, že impuls k integrované výuce dostali od odborného pracoviště, který jim podle výsledků vyšetření dítěte integraci doporučil. Rodiče vidí hlavní význam v tom, že jejich potomek bude vyrůstat mezi svými zdravými vrstevníky, začlení se lépe do běžného života a nebude izolován od ostatních. V případě výběru školy preferují základní školu v místě svého bydliště nebo blízkém okolí. Nechtějí své dítě umístit do internátů, kde by bylo přes týden mimo domov, ale naopak chtějí, aby bylo ve známém prostředí.

Hodnotí také přístup školy a podmínky, které škola integrovaným zajišťuje. Celkově se rodiče shodují, že školy jsou na integraci handicapovaných žáků připraveni. Jako jediné dodávají, že chybí bezbariérové přístupy a také informovanost pedagogů o daných typech postižení není velká. (Hovorková, M., 2009)

## **6.2 Integrace z pohledu učitelů**

Role učitele dítěte s postižením ve škole běžného typu je velmi důležitá a měli bychom ji výrazně ocenit. Přijme-li škola dítě se speciálními vzdělávacími potřebami do třídy, klade tím větší nároky na pedagoga při přípravě výuky. Učitel se samozřejmě podílí i na vypracování a plnění individuálního vzdělávacího programu žáka a musí být schopen zvládnout rozdělit své

působení mezi žáka s postižením a jeho zdravé spolužáky tak, aby se žádná strana necítila znevýhodněna nízkými nároky či nedostatkem času. Velmi důležitá je i spolupráce učitele s poradenskými zařízeními, v nichž může konzultovat své zkušenosti s odborníky. Nemalou roli hrají i konzultace s kolegy, kteří vyučují žáky se stejným druhem postižení. U učitelů těchto dětí se předpokládají dobrovolné aktivity v podobě samostudia a návštěv odborných seminářů a kurzů. V rámci výuky je zcela přirozeně vyvolána potřeba skupinové práce a zavedení dalších netypických vyučovacích metod a forem, což u pedagogů dětí s postižením na základních školách znamená jistou tvořivost a nápaditost. (Müller, O. a kol., 2001)

Vyjdeme-li opět z poznatků zjištěných studentkou Hovorkovou, většina učitelů zaujímá k integraci postižených do běžných škol kladný postoj. Hlavní pozitivum vidí ve společném vzdělávání zdravých dětí s dětmi handicapovanými, které má oboustranný přínos. Žáci s postižením se mohou vzdělávat se svými zdravými vrstevníky, lépe se zapojit do běžného života a nebýt díky svému handicapu v izolaci. Stejně tak žáci intaktní se učí na základě soužití s postiženými spolužáky vnímat svět se všemi odlišnostmi a učí se respektu a toleranci. I pro učitele samotné je tato zkušenost nepostradatelná, jak po stránce odborné, tak po stránce lidské.

Z výzkumu se potvrzuje také skutečnost, že velkým přínosem informací pro pedagogy nejsou jen odborné knihy a semináře, ale i konzultace s kolegy, kteří již mají s integrací své zkušenosti, spolupráce s poradenskými zařízeními a svou úlohu zde sehrávají i mediální prostředky.

Učitelé se shodují na tom, že integrační proces závisí na druhu a stupni postižení. Nejobtížnějším se jeví vzdělávání žáků s těžkým postižením. Záleží však také na možnostech a přípravě školy pro konkrétní případ. Integraci jsou nakloněni, avšak kladou za podstatné zajistit ve škole takové podmínky, aby integrace měla nějaký smysl a výsledný efekt. Na první místo kladou zajištění asistentů, kteří by jim ulehčili práci pedagoga ve vyučovacím procesu. Dále se

zmiňují o absenci bezbariérových přístupů na mnoha školách a nedostatku speciálních pomůcek pro integrované žáky z důvodu chybějících finančních prostředků na školách. Pedagogové také podotýkají, že pro úspěšnou integraci je nezbytné, aby ve třídách byl přiměřený počet studentů, rodiče handicapovaných dětí a příslušní odborníci dostatečně spolupracovali a také je nepostradatelná podpora ze strany školy.

Dotazovaní učitelé měli největší zkušenosti s žáky s poruchami učení, dále pak s lehkou mozkovou dysfunkcí, s poruchami pozornosti a hyperaktivitou a se žáky se sluchovým, zrakovým a mentálním postižením. Vzdělávání těchto jedinců pro ně bylo složitější, ale ve všech případech šlo zvládnout v běžné třídě. Velkou úlohu hrál stupeň postižení žáka a přítomnost nebo naopak nepřítomnost asistenta. (Hovorková, M., 2009)

### **6.3 Integrace z pohledu spolužáků**

Nedílnou součástí integračního procesu tvoří vrstevníci postiženého žáka. Je nezbytné, aby i oni podporovali toto zapojení, respektovali a tolerovali svého handicapovaného spolužáka. Jak ale vnímají vzdělávání zdravotně postižených v běžných školách, patří mezi oblasti minimálně zmapované.

V této subkapitole bych ráda prezentovala ojedinělý výzkum publikovaný roku 2008, který provedlo občanské sdružení Rytmus a který zaznamenává situaci v začleňování žáků s postižením. Na tento výzkum v praktické části navazuji a výsledky obou šetření porovnávám.

Celý výzkum byl realizovaný v rámci projektu *Modelový systém podpory integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných ZŠ* a nesl jméno Výzkum podmínek pro individuální integraci žáků se speciálními

vzdělávacími potřebami v běžných základních školách. Cílem tohoto výzkumu bylo: zjistit podmínky školní integrace na 2. stupni základních škol běžného typu a jakým způsobem jsou tyto podmínky fungování integrace realizovány, co je dobré rozvíjet a co má úspěch. Výsledné informace pak sloužili jako podklad tvorby návrhů standardů školní integrace. Výzkum se týkal tříd 2. stupně běžné základní školy, které mají integrovaného žáka se zdravotním postižením a kde působí asistent. Výzkum měl tři hlavní výzkumné otázky: *“Jakým způsobem jsou realizovány různé podmínky a oblasti integrace? Jak vidí jejich realizování různé skupiny osob angažovaných v integraci? Jak se jejich realizování liší na jednotlivých školách?”* (Abramčuk, F. a kol., 2008:3)

Tento výzkum je velmi obsáhlý. Má diplomová práce se zaměřuje pouze na jednu jeho konkrétní oblast, a to na školskou integraci z pohledu spolužáků. Cílem části zabývající se touto problematikou bylo zmapovat, jak vnímají přítomnost postiženého žáka ve třídě jeho spolužáci. Získané informace pak měly sloužit k lepšímu a kvalitnějšímu vzdělávání všech žáků.

Výzkum byl zaměřen na žáky druhého stupně základních škol, 6. – 9. třídy ve věku 12 – 15 let. Druhý stupeň byl vybrán, protože proces integrace zde bývá v mnohém obtížnější než na stupni prvním. Roste tlak na vyšší výkony žáků a stoupá složitost učební látky. Díky střídání učitelů na jednotlivé předměty a často i změnou třídního učitele dochází k vytváření složitějšího sociálního prostředí. Nelze ani opomenout nastupující pubertu a s tím spojené chování spolužáků atd. Na základě těchto důsledků se integrace stává celkově náročnější na souhru všech zúčastněných osob.

Výzkum proběhl ve třídách, kde se společně se zdravými žáky vzdělává i žák postižený a ve kterých funguje asistent pedagoga. Druh postižení integrovaných žáků se různí, jelikož nebylo snahou tazatelů provádět třídění na základě známých kategorií (žák s mentálním postižením, s tělesným postižením, se smyslovým či kombinovaným postižením) a podporovat

škatulkování. Na základě této myšlenky jsou i dotazníkové odpovědi žáků neroztříděné podle druhu postižení jejich integrovaného spolužáka.

Hlavní výzkumné otázky byly dvě: Jak žáci vnímají přítomnost svého spolužáka s postižením ve třídě? Jaké rozdíly žáci vnímají mez sebou a svým spolužákem s postižením?

Výzkum byl proveden dotazníkovým šetřením a použitý dotazník replikují po dohodě s občanským sdružením Rytmus v příloze.

*Závěr vyplývající ze získaných informací byl následovný: „Náš výskum bol zameraný na skúmanie pohľadu žiakov 2. stupňa ZŠ na prítomnosť spolužiaka s postihnutím v triede. Žiaci nám svojimi odpoveďami sprostredkovali pestrú škálu pohľadov na školskú integráciu.*

*Najväčší počet žiakov vníma rozdiely v oblasti pracovného tempa, kognitívnych schopností, chovania a komunikácie. Na základe žiackeho pohľadu sa ukazuje, že naše školy sú zatiaľ nastavené na vyučovanie žiakov, ktorý sa zmestia do pomysleného priemeru (čo sa týka pracovného tempa atď.). So žiakmi, ktorí nejakým spôsobom vyčnievajú si v triedach nevieme rady. V diskusii sa snažíme navrhnúť smer, ktorým je možno sa uberať pri práci s rôznosťou. Namiesto o postihnutí či o oslabení je možné hovoriť o rozdieloch. Namiesto o špeciálne pedagogických potrebách je možné hovoriť o prekážkach v učení a zapájani sa.*

*S pomocou žiackych odpovedí sa nám podarilo odhaliť niekoľko významných bariér, ktoré bránia vzájomnému sociálnemu kontaktu spolužiakov v triede. Tieto sa nápadne zhodujú s bariérami, ktoré určuje Tashie (2006). Žiaci nám ukazujú prekážky spôsobené praktikami vo vyučovaní - upozorňujú na nesprávne pochopenú úlohu asistenta pedagóga, upozorňujú na veľa neprímeraný prístup i na nepochopenie princípu individuálneho prístupu, ktorý vyúsťuje do privilegovaného prístupu a nadržiavania. Všetky tieto praktiky predstavujú pre začlenenie sa do triedy*

*a naviazanie vzťahu so spolužiakmi neprekonateľnú prekážku. Roztáčajú kruh predstáv o tom, že schopnosti žiakov s postihnutím sú nedostačujúce, a preto im musí byť poskytnutá iná vzdelávacia skúsenosť ako majú ostatní žiaci. Tieto praktiky sú podmienené prekážkami v postojoch a žiakom zanechávajú odkaz, že ich spolužiak nestojí za to, aby sa namáhali ho poznať.*

*Dozvedeli sme sa tiež o chýbajúcej skúsenosti spolupráce so spolužiakom s postihnutím. Napriek tomu, že žiak je v triede prítomný, žiaci s ním neprichádzajú do kontaktu v rámci práce počas vyučovania ani na voľnočasových aktivitách po škole. Hlbšia skúsenosť so spolužiakom s postihnutím chýba viac ako polovici žiakov.*

*Relatívne mnoho žiakov, nevníma, že by ich prítomnosť spolužiaka s postihnutím bola nejakým spôsobom obohatila. Je možné, že žiaci s rozdielnosťou nevedia zaobchádzať i preto, že v školách málo pracujeme s rozdielmi ako nástrojom pre náš vlastný rast.*

*Z výsledkov nášho výskumu vyplýva, že by sme so žiakmi mali viac pracovať na vnímaní odlišností ako možnosti vlastného rastu.*

*Žiaci majú širokú škálu znalostí o svojom spolužiakovi s postihnutím. Sú mu bližšie svojimi vlastnosťami, svojimi záujmami a svojím postavením medzi ľuďmi. V našich školách sa o pohľad žiakov často nedostatočne opierame.*

*Zdroje skvalitnenia vyučovacieho procesu sú skryté i v schopnosti žiakov riadiť svoj vlastný proces učenia a podporovať učenie ostatných. Je možné čerpať z rôznorodosti poznatkov a skúseností jednotlivých žiakov. Žiaci sa môžu vo vzájomnej diskusii obohacovať, vymieňať si názory i skúsenosti.*

*Pre rozkrývanie prekážok a zdrojov môžu byť veľmi užitočné rozhovory so žiakmi. Mali by sme sa zamyslieť nad spôsobmi, ako určiť bariéry, ktoré niektorí žiaci pociťujú, pomenovať ich a vysporiadať sa s nimi spôsobom,*

*ktorý žiaka podporí. V tomto ohľade sa názory žiakov ukazujú byť sľubným východiskom diskusie o inklúzií.“(Abramčuk, F. a kol., 2008:84)*

Závěry vyplývající z výsledků výzkumu uvádím v plné citaci, aby bylo možné je srovnat se závěry, které vyplynou z mého šetření. Průběžné výsledky, vedoucí k těmto úsudkům, budu porovnávat v praktické části mé diplomové práce.

# PRAKTICKÁ ČÁST



## 7 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

*Cílem praktické části bylo zaznamenat aktuální situaci v začleňování žáků s postižením do běžných tříd z pohledu jejich spolužáků. Zjistit zda a jakou mají tito žáci zkušenost se vzájemnou spoluprací, jak ji vnímají a případně hodnotí.*

Získané informace porovnat s výsledky výzkumu, který provedlo občanské sdružení Rytmus v roce 2008.

### *Hlavními výzkumné otázky:*

Jak žáci vnímají přítomnost svého spolužáka s postižením ve třídě?

Jaké rozdíly žáci vnímají mezi sebou a svým spolužákem s postižením?

### 7.1 Popis zkoumaného vzorku

Výzkum byl prováděn na 2. stupni základních škol ve čtyřech krajích České republiky. Původním záměrem bylo zmapovat pět oblastí, kraj Jihočeský, Severočeský, Západočeský, Východočeský a Středočeský. V Západočeském kraji se však nenašla žádná základní škola, která by byla ochotna spolupracovat. V Jihočeském kraji poskytly prostor pro dotazníkové šetření tři základní školy, v Severočeské jedna, ve Východočeském také jedna a ve Středočeském jedno gymnázium.

Respondenty byli žáci 6. - 9. tříd základních škol ve věku 12 až 15 let a žáci sekundy a tercie gymnázia ve věku 12 až 14 let. Celkem se zúčastnilo 143 žáků. (viz. Tabulka č. 1)

**Tabulka č. 1 – Počet respondentů**

TŘÍDA	CELKEM (143)	CHLAPCI (65)	DÍVKY (78)
6. třídy	41	20	21
7. třídy	28	11	17
8. třídy	42	23	19
9. třídy	32	11	21

Výzkumu se celkem zúčastnilo 143 žáků. Poměr odpovídajících chlapců a dívek byl vyrovnaný. Nejvíce respondentů bylo z 6. a 8. tříd, méně z 9. tříd a nejméně ze 7. tříd. V 7. a 9. třídách viditelně převažovaly dívky, v 6. a 8. třídách byli chlapci a dívky ve srovnatelném počtu.

## **7.2 Popis použitých metod**

Pro svůj výzkum jsem použila dotazníkovou metodu a zvolila nestandardizovaný dotazník, který byl předem vytvořen občanským sdružením Rytmus. Jedná se o verifikační výzkum založený na kvantitativním přístupu.

Dotazník musí splňovat určitá pravidla. Důležitou zásadou je promyšlená a vyvážená stavba dotazníku, aby chod byl plynulý a respondenta nadměrně neunavoval a neodradil. Obvykle se doporučuje začít jednoduššími otázkami, od nich přejít k otázkám složitějším a na závěr zvolit opět něco méně náročného. Počet otázek je přímo úměrný době vypracování, které by u standardizovaného dotazování nemělo přesáhnout 45 minut. Nad tento limit respondent ztrácí pozornost, klesá jeho soustředění a může dojít k odmítnutí odpovídat na tazatelovy dotazy.

Ve výzkumu veřejného mínění se setkáváme s různými typy otázek. Z obsahového hlediska se jedná o otázky zjišťující fakta, znalosti či okolnosti. Z formálního hlediska členíme tyto otázky na základní tři typy – otevřené, uzavřené a polouzavřené.

V případě jednoduchých otázek vybere dotázaný vždy jen jednu z nabízených odpovědí. U otevřených otázek je dotazování náročnější. Respondent si nejprve svoji odpověď promyslí, poté ji slovy vyjádří a co nejpřesněji zapíše do dotazníku. Polouzavřené otázky představují kombinaci otevřených a uzavřených otázek.

Dotazník tvořený občanským sdružením Rytmus je rozdělen na dvě části. V první části jsou zvoleny otevřené otázky zaměřené na kvalitativní stránku vnímání přítomnosti spolužáka s postižením ve třídě. V druhé jsou otázky uzavřené s výběrem odpovědí, které byly sestaveny na základě výsledků z první části.

## **8 Výsledky a jejich interpretace**

Jednotlivé otázky jsou nejprve vyhodnoceny z pohledu žáků 6., 7., 8. a 9. třídy a následně pak celkově z pohledu žáků celého druhého stupně.

V jednotlivých grafech a tabulkách uvádím výsledné údaje, které jsem dotazníkovým šetřením získala a pro porovnání vždy přidávám informace z roku 2008. V kapitole Diskuse pak provádím srovnání výsledků obou výzkumů.

Způsob vyhodnocení byl převzat z výzkumu občanského sdružení Rytmus.

### **8.1 Otázka vnímání rozdílů**

Respondenti byli tázáni na vnímání rozdílů v oblasti chování, zájmů, učení a komunikace. V této části dotazníku byly použity uzavřené otázky a odpovědi se zaznamenávaly do 5 stupňové škály.

## Tabulka č. 2 – Vnímání rozdílů z pohledu žáků 6. tříd

Otázka: *Jak moc se žák s postižením podobá nebo liší od ostatních spolužáků a to sice v tom:*

Pětistupňová škála	1	2	3	4	5
Jak se chová	8	12	7	8	6
Jaké má zájmy	13	6	8	8	6
Jak mu jde učení	6	8	10	11	6
Jak a o čem se baví	10	8	8	9	6
Jak umí navazovat vztahy	8	10	8	9	6

Pozn.: Škála: 1 = podobně, 2 = spíše podobně, 3 = něco mezi, 4 = spíše odlišně, 5 = odlišně

Žáci 6. tříd nejčastěji odpověděli, že spolužáci s postižením se chovají spíše podobně (29,3%) a mají podobné zájmy (31,7%). V oblasti navazování vztahů a tím o čem se baví, se žákům taktéž podobají (24%). Spolužákovu slabinu vidí v tom, jak mu jde učení. Celých 24% z respondentů se shodlo, že podává slabší výkon než ostatní žáci ve třídě. Tento výsledek přisuzují faktu, že děti se v tomto věku posuzují podle výkonu, nikoliv podle toho jak se chovají, jaké mají zájmy nebo podle toho o čem se baví.

### Tabulka č. 3 – Vnímání rozdílů z pohledu žáků 7. tříd

Otázka: *Jak moc se žák s postižením podobá nebo liší od ostatních spolužáků a to sice v tom:*

Pětistupňová škála	1	2	3	4	5
Jak se chová	8	12	4	3	1
Jaké má zájmy	6	13	5	1	3
Jak mu jde učení	3	10	6	7	2
Jak a o čem se baví	7	11	5	1	4
Jak umí navazovat vztahy	5	9	4	5	5

Pozn.: Škála: 1 = podobně, 2 = spíše podobně, 3 = něco mezi, 4 = spíše odlišně, 5 = odlišně

Nejvíce homogenní skupinu tvoří žáci 7. tříd. Svého postiženého spolužáka považují za spíše podobného ostatním žákům, a to jak v jeho chování (43%), tak v tom jaké má zájmy (46,5%), jak mu jde učení (35,7%), jak umí navazovat vztahy (32%) a v tom o čem se baví (39,2%). Nevidí mezi ním a zdravými dětmi ve třídě mnoho odlišností. Např. v tom jak se chová, vidí rozdíl pouze 3,5% respondentů.

#### Tabulka č. 4 – Vnímání rozdílů z pohledu žáků 8. tříd

Otázka: *Jak moc se žák s postižením podobá nebo liší od ostatních spolužáků a to sice v tom:*

Pětistupňová škála	1	2	3	4	5
Jak se chová	11	11	9	7	4
Jaké má zájmy	7	9	11	6	9
Jak mu jde učení	3	10	14	12	3
Jak a o čem se baví	10	9	9	10	4
Jak umí navazovat vztahy	5	13	9	11	4

Pozn.: Škála: 1 = podobně, 2 = spíše podobně, 3 = něco mezi, 4 = spíše odlišně, 5 = odlišně

Žáci 8. tříd se shodují v tom, že jejich postižený spolužák se chová a baví podobně jako ostatní žáci ve třídě. Stejně tak v tom jak navazuje vztahy, se jim spíše podobá. V oblasti učení nemají vyhraněný názor. Nejvíce respondentů odpovědělo, že je v této oblasti slabší (36%), téměř stejný počet uvedl, že se jeho výsledky ve vyučování spíše podobají (31%) výsledkům ostatních spolužáků nebo se jim jeví neutrálně (33%). V tom jak se jeho zájmy podobají či liší od zbytku třídy, taktéž výrazně nepřevažuje žádný názor. Téměř srovnatelný počet žáků považuje jeho zájmy za podobné nebo za odlišné.

## Tabulka č. 5 – Vnímání rozdílů z pohledu žáků 9. tříd

Otázka: *Jak moc se žák s postižením podobá nebo liší od ostatních spolužáků a to sice v tom:*

Pětistupňová škála	1	2	3	4	5
Jak se chová	5	7	3	15	2
Jaké má zájmy	7	4	7	11	3
Jak mu jde učení	2	10	7	8	5
Jak a o čem se baví	4	6	5	13	4
Jak umí navazovat vztahy	3	9	5	13	2

Pozn.: Škála: 1 = podobně, 2 = spíše podobně, 3 = něco mezi, 4 = spíše odlišně, 5 = odlišně

Žáci 9. tříd považují svého spolužáka s postižením za odlišného od ostatních spolužáků. Rozdíly vidí v chování (46,8%), v tom jaké má zájmy (46,8%), jak se baví (40,6%) a jak umí navazovat vztahy (40,6%). Naopak výkony, které podává v učení, jsou téměř podobné výkonům ostatních žáků (31,2%). V 9. třídách se žáci navzájem hodnotí podle zájmů a toho o čem se baví. Rozdíly v tom, kdo a jak se učí, je příliš nezajímají. Výsledek výzkumu tento fakt potvrzuje.



**Tabulka č. 6 – Vnímání rozdílů z pohledu všech dotázaných žáků**

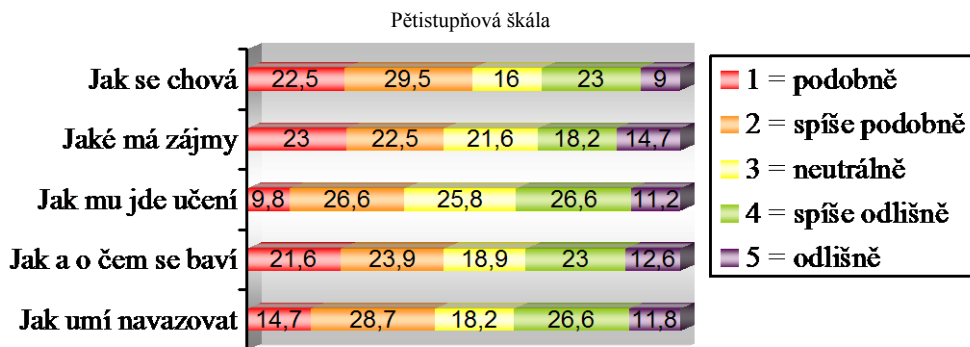
Otázka: *Jak moc se žák s postižením podobá nebo liší od ostatních spolužáků a to sice v tom:*

Pětistupňová škála	1	2	3	4	5
Jak se chová	32	42	23	33	13
Jaké má zájmy	33	32	31	26	21
Jak mu jde učení	14	38	37	38	16
Jak a o čem se baví	31	34	27	33	18
Jak umí navazovat vztahy	21	41	26	38	17

Pozn.: Škála: 1 = podobně, 2 = spíše podobně, 3 = něco mezi, 4 = spíše odlišně, 5 = odlišně

Žáci 2. stupně základních škol a jednoho gymnázia nejčastěji odpověděli, že jejich spolužáci s postižením se chovají spíše podobně (29,5%), mají podobné zájmy (23%), spíše podobně se baví (23,9%) a stejně tak navazují vztahy (28,7%). Největší odlišení shledávají v tom, jak se učí (26,6%).

## Vnímání z pohledu všech dotázaných žáků 2. stupně ZŠ v %



Hodnoty zaznamenané do grafu však ukazují, že tento závěr není jednoznačný. Mnoho žáků vnímá svého postiženého spolužáka právě naopak. Např. v chování se spíše odlišuje od ostatních podle 23% dotázaných a naopak v učení se spíše podobá podle 26,6% dotázaných. Z výsledků vyplývá, že žáci pohlíží na své integrované spolužáky různě, avšak převážná většina je pokládá za podobné ostatním spolužákům.

### Výsledky výzkumu občanského sdružení Rytmus:

Výsledky občanského sdružení Rytmus v otázce vnímání rozdílů jsou rovnoměrně rozloženy do třech prostředních stupňů škály. Okrajové stupně (1,5) ukazují hodnoty nižší. Nejvýraznější rozdíl je zaznamenan v kategorii komunikace. Ze všech respondentů považuje 18% komunikaci spolužáka jako celkově odlišnou a 20% naopak jako úplně podobnou. Stejně tak 22% žáků

shledává komunikaci spolužáka jako téměř podobnou. Největší podobnost vnímají v oblasti chování a zájmů. Oblast učení označuje 31% dotázaných jako neutrální, ani podobnou ani rozdílnou. Podíváme-li se na rovnoměrnost rozdělení odpovědí, uvidíme, že pro každou oblast se najdou žáci, kteří ji hodnotí jako úplně odlišnou či úplně podobnou. Celkově však z výsledků vyplývá, že žáci spolužáka s postižením vnímají jako téměř podobného ostatním žákům.

## 8.2 Otázka obohacení

Opět byla využita 5 stupňová škála, do které žáci zaznamenávali odpověď na otázku, zda je nějakým způsobem přítomnost jejich postižného spolužáka obohatila.

### Tabulka č. 7 – Vnímání obohacení z pohledu žáků 6. tříd

*Otázka: Máš dojem, že tě přítomnost tohoto spolužáka něčím obohatila, něco nového ses od něj naučil(a)?*

PĚTISTUPŇOVÁ ŠKÁLA	1	2	3	4	5
OBOHACENÍ	7	8	9	10	7

Pozn.: Škála: 1 = obohatilo, 2 = částečně obohatilo, 3 = něco mezi, 4 = spíše neobohatilo, 5 = neobohatilo

Respondenti z 6. tříd ZŠ odpověděli velmi rozmanitě. Nejvíce žáků má pocit, že je přítomnost spolužáka s postižením spíše neobohatila (24,4%). Ovšem výsledky se ve všech stupních škály velmi podobají. Neméně odlišné číslo ukazuje stupeň neobohacení (17%), obohacení (17%), částečného obohacení (19,6%) i neutrální odpověď (22%).

### Tabulka č. 8 – Vnímání obohacení z pohledu žáků 7. tříd

Otázka: *Máš dojem, že tě přítomnost tohoto spolužáka něčím obohatila, něco nového ses od něj naučil(a)?*

PĚTISTUPŇOVÁ ŠKÁLA	1	2	3	4	5
OBOHACENÍ	3	9	4	5	7

Pozn.: Škála: 1 = obohatilo, 2 = částečně obohatilo, 3 = něco mezi, 4 = spíše neobohatilo, 5 = neobohatilo

Průzkum 7. tříd ukázal, že velké množství žáků (32%) přítomnost spolužáka s postižením částečně obohatila. Kontrastem však je to, že pouze 10% respondentů má pocit úplného obohacení.

### Tabulka č. 9 – Vnímání obohacení z pohledu žáků 8. tříd

Otázka: Máš dojem, že tě přítomnost tohoto spolužáka něčím obohatila, něco nového ses od něj naučil(a)?

PĚTISTUPŇOVÁ ŠKÁLA	1	2	3	4	5
OBOHACENÍ	1	11	5	12	13

Pozn.: Škála: 1 = obohatilo, 2 = částečně obohatilo, 3 = něco mezi, 4 = spíše neobohatilo, 5 = neobohatilo

Žáci z 8. tříd ZŠ převážně odpověděli, že přítomnost jejich spolužáka s postižením je spíše či vůbec neobohatila. Celých 60% respondentů má tento dojem.

### Tabulka č. 10 – Vnímání obohacení z pohledu žáků 9. tříd

Otázka: Máš dojem, že tě přítomnost tohoto spolužáka něčím obohatila, něco nového ses od něj naučil(a)?

PĚTISTUPŇOVÁ ŠKÁLA	1	2	3	4	5
OBOHACENÍ	2	8	4	11	7

Pozn.: Škála: 1 = obohatilo, 2 = částečně obohatilo, 3 = něco mezi, 4 = spíše neobohatilo, 5 = neobohatilo

Žáci 9. tříd se domnívají, že přítomnost jejich spolužáka s postižením je spíše neobohacuje (34%). Překvapivě malý počet žáků zažívá pocit úplného obohacení (6%).

**Tabulka č. 11 – Vnímání obohacení z pohledu všech dotázaných žáků**

Otázka: *Máš dojem, že tě přítomnost tohoto spolužáka něčím obohatila, něco nového ses od něj naučil(a)?*

PĚTISTUPŇOVÁ ŠKÁLA	1	2	3	4	5
OBOHACENÍ	13	36	22	38	34

Pozn.: Škála: 1 = obohatilo, 2 = částečně obohatilo, 3 = něco mezi, 4 = spíše neobohatilo, 5 = neobohatilo

Z výzkumu vyplývá, že žáci se přítomností spolužáka s postižením necítí být ničím obohaceni. Přítomnost tohoto studenta částečně obohatila 25% respondentů, naopak 26,5% nezaznamenalo téměř žádné obohacení a vůbec žádné obohacení 23,7%. Úplné obohacení cítí pouze 9% žáků.

**Výsledky výzkumu občanského sdružení Rytmus:**

Přítomnost žáka s postižením neobohatilo 25% respondentů. Podobné procento žáků (22%) cítí spíše obohacení a stejné procento vidí situaci neutrálně. Výsledky jsou rozložené rovnoměrně, překvapující je největší procento v krajním stupni neobohacení.

### 8.3 Otázka řešení neznámé situace

Respondenti dostali v dotazníku k této otázce na výběr z několika nabízených možností, ze kterých mohli vybrat jednu či více odpovědí.

**Tabulka č. 12 – Způsob řešení neznámé situace z pohledu žáků 6. tříd**

Otázka: *Když něčemu v chování tohoto žáka nerozumíš nebo ti připadá divné, jak to řešíš?*

REAKCE	POČET ŽÁKŮ
Neřeším to.	11
Zeptám se přímo jeho.	14
Zeptám se učitele.	4
Zeptám se asistenta.	6
Zeptám se někoho ze spolužáků.	8
Jinak.	6

Žáci 6. tříd nejčastěji uvedli, že pokud chování svého handicapovaného spolužáka nerozumí či jim připadá divné, zeptají se na vysvětlení přímo jeho (34%) nebo se situací vůbec nezabývají (27%). Někteří z nich také požádají o radu své spolužáky nebo asistenta.

**Tabulka č. 13 – Způsob řešení neznámé situace z pohledu žáků 7. tříd**

Otázka: *Když něčemu v chování tohoto žáka nerozumíš nebo ti připadá divné, jak to řešíš?*

REAKCE	POČET ŽÁKŮ
Neřeším to.	14
Zeptám se přímo jeho.	11
Zeptám se učitele.	2
Zeptám se asistenta.	0
Zeptám se někoho ze spolužáků.	5
Jinak.	4

Výzkum ukázal, že žáci 7. tříd vzniklé neznámé situace v chování spolužáka s postižením neřeší (50%) a pokud ano, zeptají se na řešení přímo jeho (39%). Minimum žáků požádá o radu své spolužáky či učitele a žádný z nich nejde za asistentem.



**Tabulka č. 14 – Způsob řešení neznámé situace z pohledu žáků 8. tříd**

Otázka: *Když něčemu v chování tohoto žáka nerozumíš nebo ti připadá divné, jak to řešíš?*

REAKCE	POČET ŽÁKŮ
Neřeším to.	29
Zeptám se přímo jeho.	14
Zeptám se učitele.	2
Zeptám se asistenta.	3
Zeptám se někoho ze spolužáků.	7
Jinak.	1

Na to, zda a jak řeší neznámé situace v chování svého postiženého spolužáka, odpověděli žáci 8. tříd nejčastěji, že situaci neřeší (69%). Téměř poloviční počet respondentů (33%), pokud si s jeho chováním neví rady, se zeptá přímo jeho. Pro pomoc k učitelům, asistentům a spolužákům chodí jen minimálně.

**Tabulka č. 15 – Způsob řešení neznámé situace z pohledu žáků 9. tříd**

Otázka: *Když něčemu v chování tohoto žáka nerozumíš nebo ti připadá divné, jak to řešíš?*

REAKCE	POČET ŽÁKŮ
Neřeším to.	20
Zeptám se přímo jeho.	15
Zeptám se učitele.	0
Zeptám se asistenta.	3
Zeptám se někoho ze spolužáků.	8
Jinak.	1

Žáci 9. tříd, pokud v chování svého spolužáka s postižením něčemu nerozumí, tuto situaci vůbec neřeší (62,5%). Pokud ano, zeptají se na vysvětlení přímo jeho (47%) nebo svých spolužáků (25%).

**Tabulka č. 16 – Způsob řešení neznámé situace z pohledu všech dotázaných**

Otázka: *Když něčemu v chování tohoto žáka nerozumíš nebo ti připadá divné, jak to řešíš?*

REAKCE	POČET ŽÁKŮ
Neřeším to.	74
Zeptám se přímo jeho.	54
Zeptám se učitele.	8
Zeptám se asistenta.	12
Zeptám se někoho ze spolužáků.	28
Jinak.	12

Vezmeme-li tuto otázku z pohledu žáků celého druhého stupně, ze získaných odpovědí zjistíme, že více jak polovina respondentů (51,7%) neznámou situaci, v souvislosti s chováním jejich spolužáka s postižením, nijak neřeší. Dalších 37,7% se zeptá přímo jeho a 19,5% se raději zeptá svých spolužáků. Pomoc asistenta, učitele či jinou variantu volí jen málo z nich.

#### **Výsledky výzkumu občanského sdružení Rytmus:**

Situaci nijak neřeší více jak polovina (54%) respondentů. Žáci dále postupují dotázaním se samotného spolužáka (36%), či ostatních spolužáků (21%). Když už je nutné zeptat se učitele, ptají se více asistenta (13%) a až nakonec učitele (3%). Otázkou je, co žáci vnímají pod pojmem „neřeším to“. Jedná se o nezájem, rezignaci?

## 8.4 Otázka spolupráce ve vyučování

Otázka o spolupráci je v dotazníku uzavřená a nabízí varianty odpovědí ANO či NE. U respondentů, kteří dopověděli ANO, se nadále zkoumalo, jak byly se spoluprací spokojeni. Své odpovědi zaznamenávali do 5 stupňové škály. Otázky se týkali stupně zajímavosti, obtížnosti a spokojenosti.

**Tabulka č. 17/a – Spolupráce ve vyučování z pohledu žáků 6. tříd**

*Otázka: Pracoval(a) jsi v prvním pololetí s tímto spolužákem ve vyučování společně (ve dvojici, ve trojici apod.)?*

SPOLUPRÁCE VE VYUČOVÁNÍ	POČET ŽÁKŮ
Ano	33
Ne	8

Zkušenost se vzájemnou spoluprací má 80,5% dotázaných žáků 6. tříd. Pouze 19,5% ještě se svým postiženým spolužákem nespolečně pracovalo.

**Tabulka č. 17/b**

Otázka: *Pokud, ano, jaké to bylo?*

SPOKOJENOST SE SPOLUPRÁCÍ	1	2	3	4	5
<b>Nudné x Zajímavé</b>	0	5	14	10	4
<b>Těžké x Lehké</b>	0	4	2	12	15
<b>Štvalo mě to x Byl jsem rád</b>	0	6	6	12	9

Pozn.: Škála: 1 = zcela, 2 = částečně, 3 = něco mezi, 4 = částečně, 5 = zcela

Žáci 6. tříd rádi spolupracují se svým handicapovaným spolužákem (36,3%). Kooperace pro ně není těžká (45,4%) a připadá jim zajímavá (42,4%). Stejně procento žáků ji nepovažuje ani jako zajímavou ani jako nudnou. Někteří žáci mají naopak zkušenosti negativní (18,2%). Společná činnost je nudila, byla pro ně těžká a štvala je.

**Tabulka č. 18/a – Spolupráce ve vyučování z pohledu žáků 7. tříd**

Otázka: *Pracoval(a) jsi v prvním pololetí s tímto spolužákem ve vyučování společně (ve dvojici, ve trojici apod.)?*

SPOLUPRÁCE VE VYUČOVÁNÍ	POČET ŽÁKŮ
Ano	25
Ne	3

Žáci 7. tříd mají zkušenost se vzájemnou spoluprací téměř všichni (89%).  
Pouze 11% tuto zkušenost nemá.

**Tabulka č. 18/b**

*Otázka: Pokud, ano, jaké to bylo?*

SPOKOJENOST SE SPOLUPRÁCÍ	1	2	3	4	5	Neodpovědělo
<b>Nudné x Zajímavé</b>	1	0	3	6	6	9
<b>Těžké x Lehké</b>	3	2	2	11	2	5
<b>Štvalo mě to x Byl jsem rád</b>	3	1	3	4	10	4

Pozn.: Škála: 1 = zcela, 2 = částečně, 3 = něco mezi, 4 = částečně, 5 = zcela

Výpovědi žáků 7. tříd na společnou práci s postiženým spolužákem byly pozitivní. Podle výsledků z výzkumu je tato činnost těšila (40%) a připadala jim částečně lehká (44%) a zajímavá (24%). Negativní zkušenosti mělo pouze minimum žáků. Zajímavé je, že mnoho žáků na zadanou otázku neodpovědělo.

### Tabulka č. 19/a – Spolupráce ve vyučování z pohledu žáků 8. tříd

Otázka: Pracoval(a) jsi v prvním pololetí s tímto spolužákem ve vyučování společně (ve dvojici, ve trojici apod.)?

SPOUPRÁCE VE VYUČOVÁNÍ	POČET ŽÁKŮ
Ano	29
Ne	13

Dvě třetiny žáků 8. tříd již se svým postiženým spolužákem spolupracovalo (67%) a třetina ještě nikoliv.

### Tabulka č. 19/b

Otázka: Pokud, ano, jaké to bylo?

SPOKOJENOST SE SPOLUPRÁCÍ	1	2	3	4	5	Neodpovědělo
Nudné x Zajímavé	1	3	8	8	7	2
Těžké x Lehké	2	7	7	6	5	2
Štvalo mě to x Byl jsem rád	1	4	8	5	9	2

Pozn.: Škála: 1 = zcela, 2 = částečně, 3 = něco mezi, 4 = částečně, 5 = zcela

U žáků 8. tříd také převažují kladné výpovědi. Žáci se z kooperace těší (31%) a je pro ně zajímavá (27,5%). S handicapovaným spolužákem se však někomu pracuje lehce (20,6%), jiným naopak o něco hůře (24%), nebo něco mezi tím (24%). Opět se našli jedinci, kteří na otázku neodpověděli.

**Tabulka č. 20/a – Spolupráce ve vyučování z pohledu žáků 9. tříd**

*Otázka: Pracoval(a) jsi v prvním pololetí s tímto spolužákem ve vyučování společně (ve dvojici, ve trojici apod.)?*

SPOLUPRÁCE VE VYUČOVÁNÍ	POČET ŽÁKŮ
Ano	20
Ne	12

V 9. třídách má zkušenost spolupráce s postiženými žáky 62,5% respondentů. Zbylých 37,5% tuto možnost ještě nemělo.



## Tabulka č. 20/b

Otázka: *Pokud, ano, jaké to bylo?*

SPOKOJENOST SE SPOLUPRÁCÍ	1	2	3	4	5	Neodpovědělo
<b>Nudné x Zajímavé</b>	0	11	2	5	2	0
<b>Těžké x Lehké</b>	2	2	10	5	1	0
<b>Štvalo mě to x Byl jsem rád</b>	1	6	6	5	2	0

Pozn.: Škála: 1 = zcela, 2 = částečně, 3 = něco mezi, 4 = částečně, 5 = zcela

Respondenti z 9. tříd mají na kooperaci s handicapovaným spolužákem negativní pohled. Považují ji za nudnou (55%) a štvě je (30%). Spolupracovat s ním, pro ně není ani obtížné ani lehké, ale něco mezi tím (50%). Někteří žáci mají i částečně pozitivní zkušenost (25%). Společná činnost je baví, připadá jim zajímavá a snadná.

### Tabulka č. 21/a – Spolupráce ve vyučování z pohledu všech dotázaných žáků

Otázka: Pracoval(a) jsi v prvním pololetí s tímto spolužákem ve vyučování společně (ve dvojici, ve trojici apod.)?

SPOUPRÁCE VE VYUČOVÁNÍ	POČET ŽÁKŮ
Ano	107
Ne	36

Z pohledu žáků celého 2. stupně mělo možnost spolupracovat ve dvojici trojici apod. 75% dotázaných. Nemalý počet (25%) však tuto možnost doposud neměl.

### Tabulka č. 21/b

Otázka: Pokud, ano, jaké to bylo?

SPOKOJENOST SE SPOLUPRÁCÍ	1	2	3	4	5	Neodpovědělo
Nudné x Zajímavé	2	19	27	29	19	11
Těžké x Lehké	7	15	21	34	23	7
Štvalo mě to x Byl jsem rád	5	17	23	26	30	6

Pozn.: Škála: 1 = zcela, 2 = částečně, 3 = něco mezi, 4 = částečně, 5 = zcela

Celkový dojem z kooperace s handicapovaným spolužákem je pozitivní. Děti jsou rády, že mohou společně pracovat (28%). Činnost částečně považují

za zajímavou (27%) a není pro ně těžká (31,7%). Čtvrtina dotázaných ji hodnotí neutrálně a to ve všech směrech. Negativní výpovědi uvedlo přibližně 20% žáků. Spolupráce je nebavila, připadala jim nudná a těžká.

### **Výsledky výzkumu občanského sdružení Rytmus:**

Odpovědi v oblasti spolupráce jsou téměř přesně rozdělené mezi ano a ne. Se vzájemnou spoluprací nemá zkušenost 52% žáků, 43% potvrzuje, že tuto zkušenost má. Polovina respondentů napříč tomu, že má ve třídě postiženého spolužáka s ním v prvním pololetí nepracovala.

U respondentů, kteří odpověděli kladně (43%) se nadále zkoumalo, jak byli se spoluprací spokojeni. Radost z možnosti spolupráce se spolužákem vyjádřilo 36% žáků. Ukazuje se, že 32% spolupráci hodnotí jako skoro zajímavou a lehkou. Neutrálně hodnotí spolupráci 29% dotázaných. Pouze 10% žáků vnímá spolupráci negativně, tedy jako nudnou a obtížnou. Celkově se zdá, že pokud žáci mají se spoluprací zkušenost, hodnotí ji na škále v pozitivním spektru (4-5).

## 8.5 Chování učitelů k žákovi s postižením

Respondenti byli tázáni, jak se jim jeví chování učitelů k jejich postiženému spolužákovi. Mohli vybírat z pěti nabízených možností – přísnější, stejné, mírnější, nadržující nebo ignorující.

**Tabulka č. 22 – Chování učitelů k žákovi s postižením z pohledu žáků 6. tříd**

*Otázka: Chování učitelů k tomuto spolužákovi je v porovnání s ostatními žáky ve třídě:*

CHOVÁNÍ UČITELŮ	POČET ŽÁKŮ
Přísnější	2
Stejně	20
Mírnější	16
Nadržující	3
Ignorující	0

Odpovědi žáků 6. tříd ukázaly, že chování učitelů považují za stejné jako k běžným žákům (68%) nebo mírnější (39%). Ostatní varianty téměř nevedli.

**Tabulka č. 23 – Chování učitelů k žákovi s postižením z pohledu žáků 7. tříd**

*Otázka: Chování učitelů k tomuto spolužákovi je v porovnání s ostatními žáky ve třídě:*

CHOVÁNÍ UČITELŮ	POČET ŽÁKŮ
Přísnější	0
Stejně	13
Mírnější	12
Nadržující	3
Ignorující	0

Žáci 7. tříd vypověděli, že chování učitelů k jejich spolužákům s postižením je stejné (46%) nebo mírnější (43%). Nikdo z nich ho nepovažuje za přísné ani ignorující.

**Tabulka č. 24 – Chování učitelů k žákovi s postižením z pohledu žáků 8. tříd**

*Otázka: Chování učitelů k tomuto spolužákovi je v porovnání s ostatními žáky ve třídě:*

CHOVÁNÍ UČITELŮ	POČET ŽÁKŮ
Přísnější	0
Stejně	8
Mírnější	22
Nadržující	10
Ignorující	2

Nejčastější odpovědí žáků 8. tříd bylo, že učitel se k jejich postiženému spolužákovi chová mírněji (52%). Mnoho z nich také považuje jeho přístup za nadržující (23,8%) nebo stejný jako k ostatním dětem (19%).

**Tabulka č. 25 – Chování učitelů k žákovi s postižením z pohledu žáků 9. tříd**

*Otázka: Chování učitelů k tomuto spolužákovi je v porovnání s ostatními žáky ve třídě:*

CHOVÁNÍ UČITELŮ	POČET ŽÁKŮ
Přísnější	2
Stejně	3
Mírnější	20
Nadržující	7
Ignorující	0

Více jak polovina dotázaných žáků 9. tříd se domnívá, že učitelé se k jejich spolužákovi s postižením chovají mírněji (62,5%) a někteří mají pocit, že mu nadržují (21,8%).

**Tabulka č. 26 – Chování učitelů k žákovi s postižením z pohledu všech dotázaných spolužáků**

*Otázka: Chování učitelů k tomuto spolužákovi je v porovnání s ostatními žáky ve třídě:*

CHOVÁNÍ UČITELŮ	POČET ŽÁKŮ
Přísnější	4
Stejně	44
Mírnější	70
Nadržující	23
Ignorující	2

Celkově žáci nejčastěji považují chování učitelů ke spolužákům s postižením jako mírnější (49%). Mnoho z dotázaných žádné rozdíly v jejich přístupu nevidí (30%) a naopak 16% se domnívá, že učitelé těmto jedincům nadržují (16%). Našli se i tací, kteří označili chování učitelů jako ignorující (1,4%) či přísnější (2,8%).

#### **Výsledky výzkumu občanského sdružení Rytmus:**

Většina žáků (60%) hodnotí chování učitelů k těmto žákům jako mírnější. Oba extrém – přísnější a ignorující jsou zastoupené ve velmi malé míře (2%).



## 9 Diskuse

V odpovědích, které jsem obdržela z vyplněných dotazníků, lze vyzorovat jistý posun ve vývoji vnímání přítomnosti žáka s postižením spolužáky ve třídě běžného typu. Srovnáme-li tyto výsledky s výsledky z roku 2008 prezentovanými občanským sdružením Rytmus, je zřejmé, že se postoj intaktních spolužáků v některých oblastech po uplynutí tří let změnil.

Stejně jako před třemi lety, tak i nyní se našli příznivci i odpůrci jednotlivých spekter vnímání integrovaného spolužáka. Za pomoci jejich výpovědí bylo možné odhalit, v jakých oblastech došlo k největším změnám a zda jsou tyto změny pozitivního či negativního charakteru.

Velký pokrok jsem zaznamenala *v oblasti spolupráce ve vyučování*. Děti přicházejí do kontaktu se svým spolužákem v rámci školních pracovních aktivit ve větší míře než v minulých letech. Učitelé jim častěji zadávají v hodinách společnou práci, což vede k tomu, že si děti na sebe lépe přivyknou a naučí se vzájemně kooperovat. V letošním roce tuto možnost nedostala pouze jedna čtvrtina žáků, oproti roku 2008, kdy o tuto zkušenost přišla více jak polovina dotázaných. Výsledný dojem ze spolupráce však zůstává nezměněný. Spolužáci ji stále hodnotí kladně, jsou za ni rádi a připadá jim celkem zajímavá a lehká. Výzkum také ukázal negativní názory a to u žáků tříd devátých. Mnohé z nich kooperace nepotěšila a zdála se jim docela nudná. Tento jev přisuzují tomu, že ve vyšších třídách začínají být jedinci v pubertálním věku. Jejich přirozená dětská hravost, nadšení a tolerance klesá a mnoho aktivit je nebaví, nezajímá a připadají jim zbytečné.

Zajímavá data byla zjištěna v oblasti posuzování toho, *za jak přínosnou považují intaktní děti přítomnost handicapovaného spolužáka ve třídě*. Z výzkumu vyplývá, že v současné době někteří žáci jistý přínos vnímají, jiní ne. Většina respondentů se však přiklání k tomu, že téměř žádné obohacení

nepocit'uje. Ve srovnávaném šetření z roku 2008 byl výsledek velmi podobný. Mnoho dětí nevnímalo, že by je spolužák svou přítomností jakkoli obohatil. Podle mého názoru si lze jen těžko představit, že dítě na 2. stupni je schopné si správně vyložit význam slova obohatit a zhodnotit, zda mu jeho spolužák tento stav přináší či nikoliv.

Naopak *jeho vlastnosti, koníčky a vystupování* znají velmi dobře. V 6. třídách žáci odpověděli, že chování jejich spolužáka jim nepřijde nijak divné, o jistých odlišnostech vědí, ale celkově ho hodnotí jako téměř srovnatelné s chováním zdravých spolužáků. Svými zájmy a tím o čem se baví, jsou si blízcí. Největší odlišení vidí v oblasti učení. Spolužák s postižením, podle jejich názoru nepodává stejné výkony jako oni. Tyto výsledky mohou vyplývat z faktu, že žáci 6. tříd se navzájem hodnotí právě podle výkonu a nikoliv podle zájmů, chování atd. Žáci 7. tříd uvedli, že jejich spolužák se v tom, jak se chová, jaké má zájmy, jak navazuje vztahy, jak se učí a jak se baví, podobá nebo téměř podobá ostatním dětem ve třídě. Oproti tomu žáci v 8. a 9. třídách na svém spolužákovi vidí, že se od nich odlišuje a to ve všech kategoriích zkoumání. Děti jsou v těchto ročnících více vnímavé a také svého spolužáka již dobře znají. Snadněji si všimnou jistých odlišností, které mezi nimi jsou. V tomto věku se více zajímají o to, jak spolužák vypadá, jaké má zájmy, o čem a jak se baví. Ve srovnání s výzkumem z roku 2008 nedošlo v tomto směru k žádným zásadním změnám.

Může se stát a stává se, že žáci *chování svého spolužáka* plně nerozumí a může jim připadat divné. V těchto případech se více jak polovina respondentů shodla na tom, že tuto situaci neřeší. Pokud ano, zeptají se na vysvětlení přímo jeho nebo svých spolužáků či volí variantu jinou. V nejnižším ročníku (6. třídě) využívají také možnost dotázat se asistenta. Pouze v okrajových případech přichází za učitelem. Informace poskytnuté občanským sdružením Rytmus, se v tomto směru shodují. Nelze ovšem říci, zda to, že podivné chování spolužáka neřeší, znamená, že jeho přítomnost ignorují, nebo to vypovídá o tom, že děti

v tomto věku opravdu nemají potřebu takové situace řešit a nepokládají to za důležité. Ovšem velmi pozitivní je, že pokud tuto situaci přeci jen řeší, zeptají se přímo svého spolužáka s postižením. Podle mého názoru to znamená, že se o žáka zajímají, vyvíjí snahu ho pochopit a respektují jeho přítomnost.

Zajímalo nás také, jak žáci *vnímají chování učitele k postiženému spolužákovi*. Polovina dotazovaných uvedla, že se chová mírněji než k ostatním dětem a čtvrtina, že má ke všem žákům stejný přístup. Také se objevily názory, že učitel spolužákovi nadržuje či že ho dokonce ignoruje. Předešlé dotazníkové šetření ukázalo podobné výsledky. Je možné, že mírnější postoj učitele může být spojen s individuálním přístupem. Jedinec s postižením nemusí být schopen celkově se přizpůsobit vzdělávacímu procesu a je tedy nutné zajistit takové podmínky, aby jeho integrace mohla být co nejúspěšnější. Žáci pak mohou nabývat dojem, že chování učitele je mírnější nebo dokonce nadržující.

Zkušenosti jednotlivých žáků nám dávají možnost se na integraci podívat i z jiného úhlu, než z pohledu dospělého. Na základě jejich odpovědí lze odstranit některé překážky, které tento proces mohou komplikovat. Mnoho žáků pocítuje jisté bariéry v této oblasti a je tedy nutné, abychom je dokázali určit, vysvětlit a pomoci jim se s nimi vypořádat. Je potřeba žákům poskytnout naše zkušenosti a dát jim co největší podporu.

## 10 Závěr

Dotazníkové šetření zaměřené na integraci z pohledu žáků běžných tříd z roku 2008 a dotazníkové šetření, které jsem provedla v tomto roce (2011) na stejné téma, proběhlo mezi žáky 2. stupně základních škol v České republice. Získané informace jsem vyhodnotila a výsledky obou šetření jsem porovнала. Na tomto základě jsem došla k závěru, že během tří let se přístup dětí k začleňování postižených žáků do jejich tříd o mnoho nezměnil. Tímto se potvrzuje fakt, že proces integrace je procesem dlouhodobým a nelze očekávat žádné prudké změny. Je nutné, aby se tímto problémem česká společnost nadále zabývala, stále hledala nové možnosti a respektovala zkušenosti národů, které se integraci věnují mnohem déle.

Pomocnou ruku ke zlepšení situace podávají názory zainteresovaných členů integračního procesu. Na základě jejich výpovědí je možné lokalizovat situace a stavy, které tento proces jakýmkoli způsobem brzdí nebo ho znemožňují. V případě této diplomové práce byl výzkumný vzorek zaměřen na spolužáky žáků s postižením. Jejich pohled na dnešní snahu integrovat tyto žáky mezi ně, je velmi důležitý a přínosný. Kdo jiný by mohl podat přesnější informace, než děti stejného věku, které mohou porovnat sebe i své postižené spolužáky a to bez sebemenších předsudků.

Shrnu-li informace získané z výzkumu, lze říci, že žáci doposud nepovažují přítomnost spolužáka s postižením za přirozenou a běžnou skutečnost. I přesto, že se ve většině případů jejich chování a zájmy shodují, hledají a vidí mezi sebou rozdíly. Převážně v osmých a devátých třídách, kde žáci tyto odlišnosti vnímají nejvíce. Na základě těchto rozdílů pak žáci uvažují, zda vůbec s tímto jedincem navázat přátelství nebo ne. Nelze děti nutit, aby se společně kamarádily, když nechtějí. Je ale nutné, aby byli vedeni k tomu, že integrace není jen o přátelství, ale převážně o tom, rozpoznat vzájemné rozdíly, snažit se

společně pracovat i přes možné překážky, vzniklé díky postižení spolužáka a pochopit situaci, ve které se nachází. Spolupráce je proto velmi důležitá pro úspěšnou integraci. Přesto, že se od předchozích tří let situace zlepšila, učitelé stále nezajišťují dostatek příležitostí k práci ve dvojích, trojicích apod. Tím pádem žáci nedostávají možnost naučit se s těmito dětmi jednat, respektovat je, tolerovat a navazovat s nimi kontakt. Je tedy nutné žákům neustále vštěpovat, že v jejich společnosti jsou i takoví jedinci, kteří žijí s postižením. Že je třeba jim pomáhat, respektovat je a zachovat k nim úctu a solidaritu.

Nově získané poznatky mají velký význam pro současné učitele, ale také pro nás, učitele budoucí. Na jejich základě můžeme postavit svůj postoj k vyučovacímu procesu a zvolit způsob pedagogického působení. Přehodnotit stávající přístupy a zvolit takové, které jsou více přizpůsobené novým situacím a otevřené pro nové příležitosti a ty neustále vyvíjet a podporovat. Nadále se plně věnovat všem dětem bez rozdílu, poslouchat a vnímat, co se nám snaží sdělit. I uvnitř dětského slova, kterému v mnoha případech ubíráme na důležitosti, se může skrývat myšlenka, která nese velký význam.

## 11 Bibliografie

### Literatura

JESENSKÝ, J. a kol. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*. Praha : Karolinum, 1995. 175 s. ISBN 80-7184-030-0

KUJAL, B. a kol. *Pedagogický slovník. 1. díl, A-O*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1965. 350 s.

VALENTA, M. a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2003. 322 s. ISBN 80-244-0698-5

ŠESTÁKOVÁ, I. *Sociální aspekty integrace handicapovaných do společnosti = Social aspects of integrating handicapped people into society*. Praha : České učení technické v Praze, 2006. 34 s. ISBN 80-01-03542-5

VÁGNEROVÁ, M., HADJ MOUSSOVÁ, Z., ŠTĚCH, S. *Psychologie handicapu*. Praha : Univerzita Karlova, 1993. 1.sv. ISBN 80-7066-582-3

VOCILKA, M. a kol. *Integrace sociálně a zdravotně handicapovaných a ohrožených dětí do společnosti*. Praha : Ústav pro informace ve vzdělávání, 1997. 108 s.

VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno : Paido, 1998. 181 s. ISBN 80-85931-51-6

NOVOTNÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele : (setkání speciálněpedagogická, sociálněpedagogická pedagogickodiagnostická)*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1997. 115 s. ISBN 80-85937-60-3

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení : vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha : Portál, 2008. ISBN 405 S. 978-80-7367-475-5

- MÜLLER, O. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 289 s. ISBN 80-244-0231-9
- UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha : Portál, 2010. 135 s. ISBN 978-80-7367-764-0
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2008. 322 s. ISBN 978-80-7367-416-8
- PRŮCHA, J. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009. 935 s. ISBN 978-80-7367-546-2
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2009. 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6
- PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením*. Praha : Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2004. 77 s. ISBN 80-86856-01-1
- PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno : Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0
- HOVORKOVÁ, M. *Diplomová práce – Aktuální problémy integrace z pohledu školy a rodiny*. České Budějovice : Pedagogická fakulta Jihočeské university, 2009. 103 s.
- TOMICKÁ, V., ŠVINGALOVÁ, D. *Vybrané kapitoly k integraci ve školství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002. 73 s. ISBN 80-7083-657-1
- PEŠATOVÁ, TOMICKÁ, V. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007. 115 s. ISBN 978-80-7372-268-5
- KEBLOVÁ, A. *Integrace vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha : Septima, 1996. 100 s. ISBN 80-85801-65-5

TEPLÁ, M., ŠMEJKALOVÁ, H. *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením.* Praha : Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2007. 32 s. ISBN 978-80-86856-35-3

ABRAMČUK, F. *Výzkum podmínek pro individuální integraci žáků se speciálními vzdělávacími v běžných základních školách realizovaný v rámci projektu Modelový systém podpory integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných ZŠ.* Rytmus o.s., 2008

### **Internetové zdroje:**

[www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)

[www.dobromysl.cz](http://www.dobromysl.cz)

[www.finance.cz/socialni-podpora/informace/zdravotni-postizeni/prehled/](http://www.finance.cz/socialni-podpora/informace/zdravotni-postizeni/prehled/) [18-03-2011]

[www.autismus.cz](http://www.autismus.cz) [23-03-2011 a 25-03-2011]

[www.spolecnecesty.cz](http://www.spolecnecesty.cz)



## **12 Přílohy**

### **Seznam příloh:**

Příloha č. 1 – Dotazník pro spolužáky integrovaného žáka

## **Příloha č. 1 - Dotazník pro spolužáky integrovaného žáka**

Ahoj, ráda bych se tě v tomto dotazníku zeptala na některé tvé názory a zkušenosti týkající se tvého spolužáka, který má asistenta nebo má poruchu učení či chování (dyslexii, dysgrafii, hyperaktivitu atd.). Dotazník je součástí mé diplomové práce na téma Integrace běžných žáků, kterou píšeš na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity, kde studuješ. Cílem výzkumu je poznat, jakým způsobem takový žák funguje v běžné školní třídě.

### **Přečti si nejdříve pozorně instrukce k vyplňování dotazníku:**

Dotazník je anonymní, tzn. odpovědi nebudou spojovány s tvými osobními údaji, identifikace školy a dotazovaných osob budou při zpracování a prezentaci výsledných dat označeny kódy. Dotazník obsahuje důvěrné informace a jako s takovými s nimi budu nakládat – dotazníky nebudou dále nikomu předávány mimo Pedagogickou fakultu, po vyhodnocení budou dotazníky skartovány.

Dotazník obsahuje otázky s různými způsoby odpovědí. U každé otázky nalezněš instrukci, jakým způsobem odpovědět. V případě opravy odpověď přeškrtni a označ jinou. Pokud máš silný dojem, že ani jedna z navržených odpovědí nevystihuje tvůj názor, napiš ho stručně vlastními slovy a připoj ho k dané otázce.

Než začneš odpovídat na otázky, vyplň následující údaje:

**Jsi CHLAPEC – DÍVKA**

**Tvůj věk:** \_\_\_\_\_

**Třída do které chodíš:** \_\_\_\_\_

**1. Jak moc se tento žák podobá nebo liší od ostatních spolužáků, a sice v tom:**

*(označ čárkou na přímce, nakolik to vystihuje tvůj názor)*

Jak se chová:

Podobně-----o-----Odlišně

Jaké má zájmy:

Podobně-----o-----Odlišně

Jak mu jde učení:

Podobně-----o-----Odlišně

Jak a o čem se baví:

Podobně-----o-----Odlišně

Jak umí navazovat vztahy:

Podobně-----o-----Odlišně

**2. Pracoval(a) jsi v prvním pololetí s tímto spolužákem ve vyučování společně ( ve dvojici, ve trojici apod.)? (zakroužkuj tvoji odpověď)**

ANO – NE

### 3. Pokud, ano, jaké to bylo?

(označ křížkem do volného políčka na stupnici, nakolik to vystihuje tvoji zkušenost)

	5	4	3	2	1	
	zcela	částečně	něco mezi	částečně	zcela	
zajímavé						nudné
snadné						obtížné
byl jsem rád						štválo mě to

### 4. Chování učitelů k tomuto spolužákovi je v porovnání s ostatními žáky ve třídě:

(zakroužkuj jen 1 odpověď, která nejvíce vystihuje tvůj názor)

- 1) Přísnější                      3) Mírnější                      5) Ignorující  
2) Stejně                          4) Nadržující

### 5. Máš dojem, že tě přítomnost tohoto žáka ve třídě něčím obohatila, něco nového ses od něj naučil(a)?

(označ čárkou na přímce, nakolik to vystihuje tvůj názor)

Obohatilo mě to-----o-----Neobohatilo mě to

**6. Když něčemu v chování tohoto žáka nerozumíš nebo ti připadá divné, jak to řešíš?**

*(označ křížkem 1 nebo více odpovědí, které vystihují tvůj názor)*

Neřeším to.	
Zeptám se přímo jeho.	
Zeptám se učitele.	
Zeptám se asistenta.	
Zeptám se někoho ze spolužáků.	
Jinak.	

**Děkuji Ti za vyplnění tohoto dotazníku!**