



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd

Bakalářská práce

Možnosti inkluzivního vzdělávání žáků
s tělesným postižením v základních školách
na Třebíčsku

Vypracoval: Bc. Kateřina Plíšková

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

České Budějovice 2016

Abstrakt

Práce na téma „Možnosti inkluzivního vzdělávání žáků s tělesným postižením v základních školách na Třebíčsku“ se zaměřuje na možnosti integrace. Jedinci s tělesným postižením jsou dle literatury nejvhodnější kandidáti k inkluzivnímu vzdělávání. Při vzdělání v běžné základní škole jim brání především bariéry architektonické. Integrace se v poslední době stala jedním z často probíraných témat. V současné době se usiluje o rovná práva jedinců se zdravotním postižením nejen ve vzdělání, ale také ve společnosti.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá vymezením pojmů zdravotní postižení a tělesné postižení, dále se věnuje druhům tělesných vad, jejich příčinám vzniku i přidruženým onemocněním. Práce je zaměřena na inkluzivní vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu, soustředí se na současné změny a rozebírá specifika vzdělávání jedinců s tělesným postižením. V krátkosti se zmiňuje o školském poradenském pracovišti a podpůrných opatřeních, u nichž se více soustředí na asistenta pedagoga a individuální vzdělávací plán.

V úvodu praktické části bakalářské práce autorka popisuje cíl práce, věnuje se popisu technik a metod. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou základní školy na Třebíčsku připraveny na inkluzivní vzdělávání žáků dětí s tělesným postižením v hlavním vzdělávacím proudu. Na základě stanoveného cíle bakalářské práce byla formulována hypotéza, která zněla: Připravenost základní školy je ovlivněna dosud získanými zkušenostmi s již dříve integrovanými žáky.

Ke sběru dat bakalářské práce byl použit kvantitativní výzkum. Použita byla metoda dotazování a techniky vlastního dotazníku. Výsledky dotazníkového šetření jsou pro přehlednost doplněny grafy a tabulkami.

Osloveny byly všechny základní školy na Třebíčsku. Aby autorka zajistila vysokou návratnost, školy osobně navštívila a vyučujícím předala dotazníky. I přesto se sedm škol odmítlo výzkumného šetření zúčastnit z důvodu nedostatku času, nezájmu o zkoumané téma nebo nadbytku už předchozích dotazníkových šetření. Realizace výzkumu probíhala v měsíci dubnu a zúčastnilo se ho 51 základních škol.

Pro potvrzení nebo vyvrácení hypotézy byly srovnávány zvláště výsledky škol, které mají již předchozí zkušenost s integrací, a těch škol, které tuto zkušenost nemají. Z tohoto srovnání se potvrdilo, že připravenost škol je ovlivněna již získanými zkušenostmi s integrovanými žáky.

Výsledky ukázaly, že 45 % škol má zkušenost s inkluzivním vzděláváním žáků s tělesným postižením. Přičemž na 14 školách se jedinec s postižením současně vzdělává. Tyto školy musely řešit architektonické bariéry formou úprav schodišť, instalací šikmé plošiny, výtahu nebo zapůjčení tzv. schodolezu. Ve školách, které s integrací jedince s tělesným postižením zkušenosti nemají, se stavební bariéry nalézají. Pouze dvě školy zmínily, že jsou bezbariérové. Z výsledků je patrné, že další významný faktor ovlivňující integraci jsou lidé, kteří se na integraci podílejí. Jedná se o rodiče, asistenta pedagoga a vedení školy. Mezi všemi je pochopitelně naprosto stěžejní bezproblémová komunikace a vzájemná spolupráce.

Tato práce by mohla sloužit především pro rodiče dětí s tělesným postižením, kteří se připravují na vstup do základní školy. Práce může být dále využívána samotnými základními školami na Třebíčsku či širokou veřejností, zajímající se o problematiku inkluzivního vzdělávání.

Klíčová slova: tělesné postižení; inkluzivní vzdělávání; základní vzdělávání; speciálně pedagogická podpora; podpůrná opatření

Abstract

The thesis of the topic „Possibilities of the inclusive education of the handicapped pupils at the primary schools in Třebíč’s region“ is aimed at the possibilities of integration. Based on the literature sources, individuals with a physical handicap are happen to be the most suitable candidates for the inclusive education. The main obstacles of their schooling at regular primary schools appear to be architectural dispositions and other people’s attitude. Such integration has been recently discussed quite frequently and currently there is being apparent an effort to obtain equal position and rights for handicapped individuals not only for education but also for status within the whole society.

This thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part is aimed at specification of the term “health handicap” and “physical handicap”, furthermore at types of physical defective conditions, their causes, and allied disorders. As the topic prompts the thesis is aimed at education in the main educational stream, especially inclusive one. The author of the thesis has focused on current changes and described specifications of the handicapped individuals’ education. Briefly, there are mentioned schooling consulting services and supportive precautions which mainly cover a position of a teacher’s assistant and an individual educational plan.

The introduction of the thesis mainly covers a goal of the thesis, and is focused on techniques and methods. The goal of the thesis is to learn how the primary schools in Třebíč’s region are prepared for the inclusive education of the physically handicapped pupils in the main educational stream. Based on the goal, the author has strived to define the following hypothesis: preparedness of the primary schools is affected by previously obtained experiences with already integrated pupils.

A quantitative research has been completed in order to conduct data for the thesis. A questioning method and a technique of the personal questionnaire were used. The results of the questionnaires are added with graphs and tables.

All primary schools in Třebíč’s region were addressed. In order to obtain a high level of backflow, the author personally contacted all schools and the questionnaires

were physically provided. However, seven schools refused to participate in this research due to a lack of time, interest in research theme, or due to a previously held questionnaires research on the same or similar topic. The research was taken during the months of April and fifty-one schools participated.

In order to confirm or disconfirm the hypothesis, the results were sorted separately from the schools which had already had previous experience with integration and those schools which had had no such experience previously. This comparison revealed that preparedness of the schools is influenced by previously gained experiences with the pupils' integration.

The results indicate that 45% of the schools have a certain experience with inclusive education of physically handicapped pupils. Whereas fourteen schools already educate an individual with handicap. These schools faced an issue of architectural barriers which had to be resolved by either staircase adjustment or installation of a platform, elevator or loan of the stair equipment allowing transport of handicapped individuals. Those schools which are not experienced with integration of physically handicapped individuals have architectural barriers. Only two schools claimed to be barrier free. Based on the results, it is apparent that another significant factor influencing integration happens to represent people who are part of such integration. Parents, teachers' assistants and school management are all affected and their cooperation is essential.

This thesis might serve to parents of children with physical handicap who are considering or preparing for education at the primary schools. The thesis might be also used by the primary schools in Třebíč's region or by public which is being interested in the topic of inclusive education.

Key words: Physical handicap; Inclusive education; Primary education; Special pedagogical support; Supportive precautions

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou 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 bakalářské 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 jejich 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 4. 5. 2016

.....

Kateřina Plíšková

Poděkování

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování doc. PhDr. Jiřímu Jankovskému, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, ochotu a čas, který mi věnoval. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za velkou podporu a samozřejmě všem respondentům za čas věnovaný vyplnění dotazníku.

Obsah

ÚVOD	10
1 Zdravotní postižení	11
1.1 Impairment, disability, restringovaná participace	11
2 Tělesné postižení z pohledu speciální pedagogiky	13
2.1 Příčiny tělesného postižení.....	14
2.2 Druhy tělesného postižení	14
2.2.1 Dětská mozková obrna	15
2.2.2 Neuromuskulární a svalová onemocnění.....	16
2.2.3 Další tělesná postižení	18
3 Vzdělávání dětí s tělesným postižením na základní škole	19
3.1 Integrace	20
4 Inklusivní vzdělávání	21
4.1 Současné změny v oblasti inkusivního vzdělávání	21
4.2 Speciálně pedagogická podpora	22
4.3 Specifika ve vzdělávání žáků s tělesným postižením	24
4.3.1 Podpurná opatření.....	26
4.4 Rizika při vzdělávání žáků s tělesným postižením v běžné základní škole	29
5 Cíle práce a hypotéza	31
5.1 Cíl práce	31
5.2 Hypotéza	31
6 Metodika	32
6.1 Použitá metoda	32
6.2 Charakteristika zkoumaného souboru	33
7 Výsledky	34
8 Diskuze	52
9 Závěr	56
10 Seznam použitých zdrojů	57
11 Seznam příloh	62

Seznam použitých zkratk

WHO – Světová zdravotnická organizace

MKF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností disability a zdraví

DMO – Dětská mozková obrna

CNS – Centrální nervová soustava

SMA – Spinální muskulární atrofie

MŠMT – Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

SPC – Speciálně pedagogické centrum

IVP – Individuální vzdělávací plán

SVP – Specifické vzdělávací potřeby

Úvod

Ve své bakalářské práci se zabývám inkluzivním vzděláváním žáků s tělesným postižením v základních školách. Pro výzkumnou část jsem si vybrala Třebíčsko, protože je to můj rodný region, kde stále žiji. Důvodem pro zvolení tohoto tématu, byla má zkušenost, z praxí během studia, s dětmi s tělesným postižením.

Pojem inkluze je v současné době velmi aktuální. Děti s tělesným postižením mají právo se vzdělávat v běžných základních školách mezi svými vrstevníky. V průběhu let se pohled na vzdělávání dětí s postižením hodně změnil. Dříve byli jedinci se zdravotním postižením vzdělávání přednostně ve speciálních školách, dnes se usiluje o jejich rovná práva nejen ve vzdělání, ale také v uplatnění ve společnosti. Inkluzivní vzdělávání je vnímáno jako vysoce kvalitní vzdělávání, které umožňuje rovný přístup, ale i spravedlivou a přiměřenou podporu zohledňující různé vzdělávací potřeby žáků, tak aby mohli využít svého potenciálu a nevytvářely se bariéry.

O inkluzi se nemluví pouze ve vzdělávacím procesu, ale jedince s postižením se snažíme zapojit do celé společnosti, aby nevznikaly rozdíly a jakékoli specifické potřeby byly považovány na „normální“. Proto je důležité, aby tento proces začínal již od útlého věku. Jedinci s majoritní společností se tím naučí k větší toleranci a pochopení. Od 1. 9. 2016 vstoupí v platnost vyhláška č. 27/2016 Sb., kterou se novelizuje vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Tato vyhláška společně se zákonem č. 82/2015 Sb., kterým se mění školský zákon, upravuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Cílem mé práce je zjistit jak jsou základní školy v daném regionu připraveny na inkluzivní vzdělávání dětí s tělesným postižením a zda jsou ovlivněny již integrovanými žáky.

I. Teoretická část

1 Zdravotní postižení

Postižení můžeme chápat v různém významu. V naší společnosti jsme zvyklí chápat postižení jako kategorii, vždy je diagnostikovaná nějaká porucha a podle typu a stupně postižení vznikají opatření, tedy terapie. V dnešní době se snažíme o koordinovanou podporu, kde postižení vnímáme spíše jako dimenzi. Postižení ovlivňuje především jejich kvalitu života a dává jedinci i jeho rodině nový rozměr. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014)

1.1 Impairment, disability, restringovaná participace

Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1980 zavedla Mezinárodní klasifikaci poruch, disabilit a handicapů (ICIDH), v níž se snažila sjednotit pojmy týkající se zdravotního postižení. Tato příručka je spíše zaměřená na poruchy, které člověka omezují v jeho činnostech, do té míry, že nemůže vykonávat určitou aktivitu a tím se stává disabilním. Porucha i disabilita se objevují na společenské úrovni jedince a tím je člověk handicapován.

V roce 2001 došlo ke změně této klasifikace. Je to patrné hned v názvu, který zní Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (ICF, MKF). Ustoupilo se od pojmu handicap, který se nahradil pojmem restringovaná participace (omezená účast). Hledí se na to, co je jedinec s postiženým schopen, co může vykonávat. MKF nehodnotí člověka, ale situace, ve kterých se nachází, které pro něj mohou být omezující. Zde působí faktor prostředí, který to významně ovlivňuje. Buď se vytváří bariéry, nebo se snaží prostředí přizpůsobit potřebám člověka se zdravotním postižením.

Pojem impairment lze chápat jako určitou poruchu, poškození, na úrovni tělního orgánu nebo systému. Disabilita vyjadřuje omezení, neschopnost, která je způsobená

poškozením, v jehož důsledku nelze vykonávat aktivity, které jsou obvyklé. Pojmu handicap se rozumělo spíše postižení, projevující se snížením výkonu daného člověka, ve srovnání s tím, co by zastal, kdyby nebyl znevýhodněn. Místo tohoto pojmu se zavedl pojem restringovaná participace. Ta se týká hodnocení funkčních schopností dané osoby, viz výše. (Jankovský, 2006)

2 Tělesné postižení z pohledu speciální pedagogiky

Jednou z významných pedagogických disciplín je speciální pedagogika. Zabývá se výchovou, vzděláním a pracovními či společenskými možnostmi lidí se zdravotním postižením nebo sociálním znevýhodněním. Je zaměřena na teorii a praxi výchovy a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých se speciálními vzdělávacími potřebami z hlediska somatické, mentální, sensorické nebo psychosociální poruchy. (Pipeková, 2006)

Speciální pedagogika se člení na šest oborů. Původní klasifikace podle Sováka se skládá z: etopedie (poruchy chování), psychopedie (mentální postižení), somatopedie (tělesné postižení), logopedie (poruchy řeči), surdopedie (sluchové postižení) a tyflopédie (zrakové postižení) - v dnešní době se spíše užívá termín oflatmopedie. (Průcha, 2006)

Pipeková (2006) ve své knize zmiňuje, že k původním šesti oborům se přidaly další dva druhy, a to jedinci s více vadami (kombinované postižení) a osoby s poruchou autistického spektra.

Již výše zmiňuji, že o výchovu a vzdělávání osob s tělesným postižením se zabývá obor speciální pedagogiky nazývaný somatopedie. Nezahrnuje pouze osoby, které jsou připoutáni na invalidní vozík, ale veškeré osoby s postižením hybnosti. (Slowík, 2007)

Pojmu tělesné postižení se rozumí takové postižení, které se projevuje dočasnými nebo trvalými motorickými problémy. Můžeme sem zařadit poruchy nervového systému, pohybového nebo nosného aparátu (kosti, klouby, šlachy, svaly). Každé postižení se může negativně projevit na vývoji osobnosti dítěte, protože dojde k narušení psychomotorického vývoje. To znamená, že pokud dojde k narušení oblasti somatické, dotkne se i oblasti psychické a sociální. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014)

Často se stává, že k tělesnému postižení jsou přidruženy další poruchy. Mezi nejčastější se řadí mentální retardace různého stupně; epilepsie, kdy dochází k opakovaným epileptickým záchvatům; smyslové poruchy - zrakové nebo sluchové. Se

sluchovou poruchou jsou také spojeny různé vady řeči. Abychom zmírnili důsledky poškození, využíváme ortopedických a technických pomůcek. (Vítková, 2006)

2.1 Příčiny tělesného postižení

Příčiny tělesného postižení mohou být různé. Nejčastěji je dělíme na vrozené (či získané hned po narození) a získané po úraze nebo po nemoci. Mezi příčiny vrozené zařazujeme infekční onemocnění matky v době těhotenství např. nedostatek vitamínů, minerálů, stopových prvků, vliv léků, rentgenové záření v průběhu těhotenství nebo nepříznivé vlivy prostředí. Za nejčastější příčinu bývá považována dědičnost. Mezi vrozená tělesná postižení řadíme vrozené vady lebky (předčasný srůst lebečních švů), poruchy velikosti lebky (makrocefalus, mikrocefalus), rozštěpy (lebky, rtů, páteře, čelisti, patra), vady končetin (amélie, dysmélie, fokomélie). (Renotiérová, Ludvíková, 2006)

U získaného tělesného postižení převažují úrazy, nejčastěji poranění páteře a míchy. Stále častěji přibývají problémy spojené se špatným životním stylem. K nejčastějším patří deformity páteře – skoliózy, kyfózy a lordózy nebo plochá záda. Mezi získaná postižení řadíme také dlouhodobé nemoci, např. po určitých typech onkologických onemocnění, progresivní svalová myopatie. (Slowík, 2007)

2.2 Druhy tělesného postižení

Obrny jinak řečeno ochrnutí se týkají centrální (mozek a mícha) nebo periferní nervové soustavy. Zamezují schopnosti uskutečnit volní pohyb. Rozdělují se podle stupně závažnosti na parézy, což je částečné ochrnutí, nebo plegie – úplné ochrnutí. Podle lokalizace rozeznáváme monoparézu (postižení jedné končetiny), paraparézu (postižení dolních končetin), hemiparézu (postižení jedné poloviny těla), diparézu

(postižení dolních končetin, ale často je to skrytá kvadruparéza) a kvadruparézu (postižení všech čtyř končetin). (Vítková, 2006)

Mezi další poruchy řadíme mimovolní pohyby, tedy hyperkineze, které nelze potlačit vůlí. Jsou různého rozsahu, od svalových záškubů, až po rozsáhlé pohyby poloviny těla. Pod hyperkineze spadají dystonie, což jsou poruchy svalového napětí proměnlivého charakteru. Za nejnámější jsou považovány grimasy, tremor a myoklonie. Jsou – li pohyby rychlé a trhavé nazýváme je chorea, pokud jsou naopak pomalé, kroutivé či vlnité označujeme je jako atetóza. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014)

2.2.1 Dětská mozková obrna

Nejčastějším motorickým postižením je Dětská mozková obrna (DMO). Jedná se o trvalé postižení hybnosti, následkem poškození nebo léze nezralého mozku. V mnoha případech je příčina nejasná, ale lze je rozdělit podle tří období na prenatální (infekce, metabolické poruchy matky), perinatální (poškození v průběhu porodu – hypoxie, nitrolební krvácení) a postnatální (poranění lebky a mozku, bakteriální nebo virové infekce).

Podle typu motorického postižení rozlišujeme DMO na formy spastické, nespastické a smíšené. Mezi spastické zařazujeme formu diparetickou, hemiparetickou, kvadruparetickou a triparetickou. Do nespastických patří hypotonická, dyskineticko-dystonická a cerebrální. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014)

Kraus (2005) ve své knize zmiňuje, že nejčastější formou DMO je spastická diparéza s hemiparézou, dále se řadí dyskinetická a ataktická forma, a až potom kvadruparetická forma.

Diparetická forma se vyskytuje hlavně u předčasně narozených dětí s nízkou porodní hmotností. Postiženy jsou zejména dolní končetiny, bez poruchy čítí. Typickým projevem je nůžkovité držení dolních končetin. U těchto jedinců je intelekt ve většině případů v normě.

Hemiparetická forma je projevem perinatálního nebo postnatálního postižení mozku. Častěji je více postižena horní končetina. Postižení dolní končetiny se většinou zjistí až při začátku chůze. Pro tuto formu je typické flekční držení ruky rotované dovnitř. Často se vyskytují epileptické záchvaty, ale i přes to většina dětí navštěvuje běžné školy. (Vítková, 2006)

Nejtěžší formou DMO je kvadraparetická. Kdy se objevuje spasticita všech čtyř končetin, více bývají postiženy horní končetiny. Téměř vždy je spojena s mentální retardací a tvoří ji kolem 5% případů. Prognóza není příznivá, děti jsou zcela závislé na pomoci, některé neopustí neonatální stupeň vývoje. (Kraus, 2005)

Hypotonická forma se vyznačuje sníženým svalovým napětím končetin i trupu. Nejčastější příčinou jsou malformace CNS nebo vývojové anomálie. Vyskytuje se převážně v kojeneckém věku, později se mění na formu spastickou nebo dyskinetickou. Hypotonie může doprovázet i metabolické či degenerativní onemocnění. Často je spojována také s mentální retardací. (Pipeková, 2006)

Dyskinetická forma je definovaná abnormálními pohyby. Projevuje se atetoidními dyskinézemi a hadovitými hyperkinézami hlavy, trupu a končetin. Jedinec není schopen organizovat, správně provést volní pohyb a udržet posturu. Příčinou může být hypoxie nebo asfyxie při porodu.

Smíšené formy se uvádí při kombinaci spastické formy s atetoidními pohyby. Například výskyt dystonie a atetózy u hemiplegie. V současnosti se vyskytuje v důsledku pokroku v neonatologické intenzivní péči. (Kraus, 2005)

2.2.2 Neuromuskulární a svalová onemocnění

Dalšími tělesnými postiženími jsou neuromuskulární a svalová onemocnění, které se projevují slabostí, hypotonií, bolestí svalů, atrofií svalové hmoty, poruchou čítí a chůze. Jako první zmíním Spinální muskulární atrofii (SMA - Werdnig-Hoffmannovu chorobu), jedná se o vrozené postižení předních rohů míšních. Toto onemocnění je dědičné a prognóza bývá nepříznivá. SMA se podle obtíží a délky dožití dělí na čtyři

typy. Typ I je nejtěžší klinická forma, kdy se umírá do 2 let života na respirační insuficienci. Typ II je středně těžký, projevující se hypotonickým syndromem, tito jedinci se většinou nepostaví a nechodí, dožívají se 20 až 30 let, tento typ SMA je považován za nejčastější. SMA typ III se začíná projevovat mezi prvním až třetím rokem života poruchou chůze, jedná se o lehčí formu, tito jedinci se dožívají dospělosti. A poslední typ IV se objevuje až v dospělosti, tato forma je nejčastěji pozvolná. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014)

Dále zařadím artrogrypózu, pro kterou jsou charakteristické mnohočetné kloubní deformity, patrné již od narození. Nejčastěji postihuje kyčelní, kolenní, loketní a zápěstní klouby, je zde důležitá pravidelná rehabilitace. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014)

Mezi nejčastější svalová onemocnění patří progresivní svalové dystrofie, při nichž dochází k degeneraci svalových vláken. Prognóza je závislá na dědičných faktorech, které též určují, v jakém věku se začne projevovat. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014) Jedním z typů je dědičné onemocnění, které postihuje téměř výhradně chlapce, nazývá se Duchennova muskulární dystrofie. U tohoto onemocnění dochází k úbytku svalstva, prvním příznakem jsou potíže s chůzí – kachní chůze, časté pády, chodí špatně do schodů, mají problémy se zvedáním rukou nad hlavu. Později zasahuje dýchací svaly a srdeční svalovinu, postižení většinou umírají na respirační selhání. U těchto jedinců je intelekt v normě, což je pro jedince stresující. (Fischer, Škoda, 2008)

Jako poslední svalové onemocnění zmíním Charcotovu-Marienu-Toothovu nemoc, kdy jde o postupný zánik osových vláken a myelinových pochev u periferních nervů. Průběh je vleklý, začíná se projevovat na okrajových částech dolních končetin a postupně postihuje svalstvo bérce a dolní třetinu stehna. (Jankovský in Pfeiffer Jan a kol., 2014)

2.2.3 Další tělesná postižení

Dalším ortopedickým postižením je dle Vítkové (2006) Perthesova choroba, při níž je postižena hlavice kosti stehenní. Zastavuje se další růstový vývoj jádrové hlavice a začne se tříštit na několik ostrůvků, ve kterých se střídá tkáň osifikovaná s neosifikovanou. Tím ztrácí mechanickou odolnost a zátěží při chůzi se deformuje do stran. Léčba je dlouhodobá, spočívá v klidovém režimu, kdy se nesmí zatěžovat postižená končetina. Tato choroba postihuje častěji chlapce, zejména ve věku od pěti do sedmi let.

Mluvíme-li o tělesném postižení je zapotřebí zmínit i amputace – umělé odnětí části končetiny od trupu, které vznikají následkem úrazu (autonehody, elektrickým proudem, výbušninou). K amputaci může dojít následkem úrazu nebo těsně po něm. V těchto případech je nezbytná spolupráce s protetickým oddělením nebo plastickou chirurgií. Další příčinou amputací mohou být cévní onemocnění, zhoubné nádory nebo amputace infekčního původu. (Vítková, 2006)

Zikl (2011) uvádí, že úrazy jsou nejčastějším příčinou úmrtí u dětí a dospívajících a také příčinou trvalých postižení. Nejběžnějším poraněním u dětí je otřes mozku (komoce), což je přechodný stav provázený ztrátou vědomí a následně bolestmi hlavy. Závažnější traumata mozku jsou zhmoždění (kontuze) nebo krvácení do mozku, které mohou zanechat trvalé následky nejen v oblasti hybnosti, ale také se mohou projevit v myšlení, řeči, paměti či pozornosti.

3 Vzdělávání dětí s tělesným postižením na základní škole

Dle zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů (školského zákona) základní vzdělávání vede k tomu, aby si žáci osvojili potřebné strategie k učení a byli motivováni k celoživotnímu vzdělávání, aby se naučili tvořivě myslet a řešit problémy, komunikovat a spolupracovat, chránit své duševní a fyzické zdraví, být ohleduplní a tolerantní k ostatním lidem, k odlišným kulturním a duchovním hodnotám, poznávali své schopnosti a uplatňovali je s ostatními vědomostmi a dovednostmi při rozhodování, o své další životní dráze a profesním uplatnění. Po úspěšném absolvování základní školy, získá žák základní vzdělání.

Školní docházka je povinná po dobu devíti školních roků, nejvýše však do konce školního roku, kdy dítě dosáhne sedmnácti let. Povinná školní docházka začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku, pokud mu není udělen odklad povinné školní docházky. Žák plní povinnou školní docházku ve spádové škole, dle jeho bydliště. (zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Dle vyhlášky č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, tělesně postižení žáci jsou žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání se uskutečňuje za pomoci vyrovnávacích a podpůrných opatření. Speciální vzdělávací potřeby jsou zjištěny na základě speciálně pedagogického nebo psychologického vyšetření školským poradenským zařízením. V souladu s naší legislativou může být vzdělávání žáků s tělesným postižením realizováno následujícími způsoby: formou individuální integrace, skupinové integrace nebo ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením. Dle školského zákona § 45 ukončením vzdělávacího programu na základní škole speciální nezíská žák základní vzdělání, ale základy vzdělání.

První stupeň základní školy je stěžejním a nejefektivnějším obdobím pro pedagogickou, speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku žáka, ale také pro realizaci podpůrných nebo nápravných opatření. Škola v těchto případech spolupracuje s poradenským zařízením. V prvním ročníku se rozhoduje o základních

dovednostech a utváří se vztahy dítěte k formování vzdělávání. (Mertin, Kucharová, 2007)

3.1 Integrace

Pojem integrace je označován jako nejvyšší stupeň socializace člověka. Integraci v oblasti speciální pedagogiky podle Jesenského chápeme jako spolužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin. Sociální integrace je proces rovnoprávného začlenění člověka do společnosti, znamená tedy sjednocování menšinové skupiny se společenskou většinou a tím rozvíjení společenského systému. (Slowík, 2007)

Jankovský (in Pfeiffer Jan a kol., 2014) uvádí, že podstata spočívá ve schopnosti umět vytvořit takové společenské podmínky, kde by měla minorita stejná práva a příležitosti jako majorita; integrace se promítá do všech oblastí života, například do vzdělávání a zaměstnání. Novosad (2009) ve své knize zmiňuje, že integrace je chápána jako cílový stav, smysl naší práce, ale tento stav nemusí být trvalý, jeho stabilita závisí na vnějších okolnostech i na subjektivních faktorech jedince.

Proces integrace souvisí s rozvojem osobnosti. Musí se podnítit psychomotorické schopnosti jedinců se zdravotním postižením a aktivovat příslušné kompenzační mechanismy. Z toho vyplývá, že integrace je pojem popisující komplexní jev, který zahrnuje integraci osobnosti v oblastech sociální, kulturní, pedagogické i pracovní. Postupně je pojem integrace nahrazován slovem inkluze. (Novosad, 2009)

4 Inklusivní vzdělávání

K pojmu inkluze se literatura vyjadřuje nejednotně, existuje několik specifických vymezení, která se od sebe i diametrálně liší. Zilcher (2013) vymezuje inkluzi, vzhledem ke vzdělání, jako systém, který ponechává co největší počet dětí v hlavním vzdělávacím proudu, bez ohledu na jejich specifické potřeby, tím se chce zabránit segregaci. Na to navazuje i Novosad (2009) a ve své knize uvádí, že v těchto podmínkách se uplatňuje přístup, aby každé dítě s postižením bylo prvotně zařazeno do běžné školy mezi intaktní spolužáky bez ohledu na jeho postižení. V tomto případě není rozhodující, zda dítě s postižením zvládne učivo v plném rozsahu, ale zda při jeho zařazení do běžné školy převládají pozitiva nad negativy. Na inkluzi má každé dítě právo, je to právo navštěvovat školu v místě bydliště. (Novosad, 2009) Lechta (2010) dodává, že se žáci v rámci inkluzivního vzdělávacího konceptu už nedělí na dvě skupiny (žáci se specifickými potřebami a na ty, kteří je nemají), ale jde o jedinou heterogenní skupinu žáků, kteří mají rozdílné individuální potřeby. Dále uvádí, že zjednodušeně lze říci: při integraci se vyžaduje přizpůsobení dítěte škole, kdežto při inkluzi se snaží více přizpůsobit edukační prostředí dítěti.

Z obecného hlediska je inkluze nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastnit všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení. Osoby s postižením jsou zapojovány do všech běžných činností, a pokud je to možné, nejsou využívány žádné speciální prostředky či postupy. Tím se liší od integrace, kdy jsou zajišťovány speciální prostředky a postupy. (Slowík, 2007)

4.1 Současné změny v oblasti inkluzivního vzdělávání

O zajištění rovného přístupu všech osob ke vzdělávacím příležitostem se snažíme od konce prvního a počátku druhého desetiletí 21. století. Již v roce 2010 se připravoval dokument MŠMT Národní akční plán inkluzivního vzdělávání, jehož záměrem bylo posílit inkluzivní pojetí výchovy a vzdělávání ve všech typech škol a uskutečnit metody

inkluze do vzdělávání na všech úrovních školského systému. (Hájková, Strnadová, 2010)

V současnosti se inkluzivním vzděláváním zabývá Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016 – 2018, kde můžeme najít strategie týkající se vzdělávací politiky. Prioritním cílem je dosáhnout v následujících letech výrazného snížení nerovnosti ve vzdělávání celkovým posilováním kvality vzdělávací soustavy. Tato strategie se nezaměřuje pouze na rovný přístup, ale také na schopnost vzdělávacího systému vytvářet podmínky, aby všichni žáci a studenti dosáhli alespoň základní společné úrovně znalostí a dovedností. Zároveň se musí směřovat k systému, který nebude žáky rozdělovat na základě kognitivních schopností do tříd a škol s náročným a méně náročným kurikulem, ale umožní každému plně rozvíjet svůj potenciál.

Dle Zpravodaje MŠMT k novinkám ke vzdělávání (2015) se od 1. září 2016 budou na základních školách vzdělávat podle nového programu RVP ZV, nově budou mít nárok na personální a materiální podporu. Podle tohoto programu se budou vzdělávat všichni žáci, tedy i žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně žáků s lehkým mentálním postižením, kterým budou postačovat podpůrná opatření.

4.2 Speciálně pedagogická podpora

Novosad definuje speciální poradenství jako „*komplex poradenských služeb určených specifickým skupinám jedinců, kteří jsou znevýhodněni zdravotně či sociálně, jejichž primární znevýhodnění má dlouhodobý či trvalý charakter*“. (Novosad, 2009, s. 100) Dle Vítkové (in Valenta a kol., 2014) je cílem speciálně pedagogických snah otevřít dětem se speciálními vzdělávacími potřebami možnosti k integraci (inkluzi) a samostatnému vedení života. Dále uvádí, že je třeba brát zřetel na vývojové potřeby učení, které jsou podmíněné postižením; je třeba, aby jim speciálně pedagogická podpora vyhovovala a odpovídala jejich skutečným potřebám, aby nedošlo k dalšímu ohrožení jejich vývoje.

Mezi školská poradenská zařízení řadíme pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a pedagogické pracovníky vykonávající pedagogicko-

psychologickou činnost ve školách, například speciální pedagog, školní psycholog nebo výchovní poradci. (Vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Pedagogicko-psychologické poradny (PPP) začaly vznikat v 70 letech 20. století. Dle Zilchera (2013) se převážně zaměřují na komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku. Jejich cílem je převážně diagnostika příčiny poruch či narušení jedince a dále diagnostika individuálních předpokladů v souvislosti s profesní orientací žáka. Novosad (2009) uvádí, že o konzultaci nebo vyšetření může požádat zákonný zástupce, sám mladiství starší patnácti let nebo určitý pedagog či učitel. Z výsledků vyšetření se posoudí klientovy schopnosti, dovednosti, mentální a fyzická úroveň, což se využívá jak v oblasti školství, tak i mimo něj. Dle Vyhlášky č. 72/2005 Sb. poradny podávají návrhy o podpůrných nebo vyrovnávacích opatřeních, poskytují poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo vzniku problémů v osobním či sociálním vývoji.

Speciálně pedagogická centra (SPC) se specializují na určitý typ zdravotního postižení. Poskytují poradenské služby školám, školským zařízením, rodinám s dětmi s postižením nebo rizikem vzniku postižení. (Novosad, 2009) Vítková (in Valenta a kol., 2014) uvádí jako hlavní úkoly centra: zpracování závěrů speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky, zjišťování připravenosti dětí s postižením na povinnou školní docházku, návrh na úpravu podmínek pro realizaci speciálních vzdělávacích potřeb, zpracování odborných podkladů pro integraci a zajišťování speciálně pedagogické podpory pro integrované děti a žáky. Novosad (2009) definuje vztah mezi PPP a SPC, ten je dán spoluprací obou zařízení a zároveň jejich odlišností, která spočívá v provádění činností. PPP provádí obecnější pedagogicko-psychologickou, diagnostickou a terapeutickou péči u ohrožených nebo problémových jedinců, zatímco SPC se zabývá jedinci se zdravotním postižením.

Jak již zmiňuji výše, na školách jsou zabezpečovány poradenské služby převážně výchovnými poradci, školními psychology nebo speciálními pedagogy, kteří spolupracují s třídními učiteli, popřípadě jinými pedagogickými pracovníky. (Vyhláška č. 72/2005 Sb.) Novosad (2009) uvádí, že **výchovní poradci** plní především úkoly týkající se kázně či prospěchu, fungují jako poradci pro žáky nebo studenty v případě

jejich potíží (s učením, vztahových, sociálních nebo rodinných problémů), vyřizují dotazy a stížnosti rodičů, jsou iniciátory preventivních aktivit na škole a pomáhají absolventům při rozhodování o dalším studiu.

Školní psychologové a speciální pedagogové v současné době působí jen na několika školách. Jejich cílem je přiblížit a usnadnit přístup k poradenským službám, snížit rizika vzniku výchovných a výukových problémů, zkvalitňovat podporu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, vytvářet podmínky pro lepší spolupráci mezi školou a rodinou, podílí se na prevenci školní neúspěšnosti a v neposlední řadě poskytují poradenskou-metodickou pomoc učitelům a vychovatelům ve škole. (Novosad, 2009) Šafrová (in Knotová a kol., 2014) uvádí, že školy, které mají speciálního pedagoga, jsou vnímány za více přátelské, starají se o blaho svých žáků a připravují kvalitní podmínky pro vzdělávání všech žáků.

4.3 Specifika ve vzdělávání žáků s tělesným postižením

Žák, který je integrovaný na běžné základní škole, má vypracovaný individuální vzdělávací plán. Ten vychází ze školního vzdělávacího programu na dané škole a ze závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, zde je také prostor pro vyjádření odborného lékaře pro děti a dorost nebo dalšího odborníka. (Fischer a kol., 2014) Dle Vítkové (in Valenta a kol., 2014) je pro děti s tělesným postižením důležitá individuální podpora, ulehčení pohybu na neurofyziologické bázi je nezbytné, jestliže jsou narušeny každodenní režimové činnosti, jako je řeč, jídlo, manipulace s předměty, hry, psaní, pohyb, péče a samoobsluha. Autoři Lechta (2010), Fischer a kol. (2014) se shodují, že při individuálním začlenění žáka do třídy je potřeba připravit jednak žáka a jeho rodinu, ale také učitele školy, kteří se s daným žákem setkávají.

Lechta (2010) dále zmiňuje důležitost znalostí učitele, který by měl mít základní orientaci ve speciální pedagogice. O pomoc by měl požádat speciálního pedagoga či školního psychologa na škole nebo jiné poradenské zařízení. Dále Lechta (2010)

upozorňuje na spolupráci učitele s lékařem pro děti a dorost, který mu může být nápomocný při obeznamování zdravotní problematiky dítěte. Fischer a kol. (2014) uvádí, že úspěšná integrace se neobejde bez aktivního přístupu rodičů, kteří musí zajistit dopravu dítěte do školy a zpět, ale také musí počítat s větší angažovaností při přípravě dítěte na hodinu. Zde je rovněž důležitá spolupráce rodiny a učitele, kdy je zapotřebí vytvoření optimálního denního režimu dítěte v závislosti na jeho individuálních schopnostech.

Dle Lechty, je třeba z pozice školy řešit několik zásadních úkolů:

- *„zabezpečit bezbariérové prostředí;*
- *spolupracovat s rodinou žáka v otázkách dopravy žáka, dostupnosti potřebných zdravotnických služeb a v edukačních otázkách;*
- *zabezpečit vhodné úpravy a materiální vybavení třídy;*
- *získat učitele vhodné pro plnění cílů vyučování žáků s tělesným postižením;*
- *spolupracovat s poradenskými, zdravotnickými a jinými institucemi, které pomáhají jedincům se zdravotní postižením.“* (Lechta, 2010, s. 240)

Žáci s tělesným postižením mívají potíže při nácvičce psaní. Pokud není možný nácvičkový písmo rukou, lze nacvičovat psaní s protézami, nohou, ústy nebo jinou alternativou. U žáků s malformacemi lze využívat kompenzačních pomůcek a u žáků s těžšími formami pak počítač. (Zilcher, 2013) Na to navazuje Vítková (in Valenta a kol., 2014), která uvádí, že počítačové technologie pomáhají žákům ke zvýšení sebedůvěry a pozitivně ovlivňují přístup ke spolužákům. Zároveň počítače s programovým vybavením v kombinaci s tvůrčími výukovými postupy pomáhají žákům při studiu.

Podmínky důležité pro úspěšnou integraci zmiňuje Bartoňová a Vítková (in Pipková, 2006), jsou jimi: dostupnost školy a třídy; materiální vybavení školy a třídy; didaktické pomůcky; pomůcky pro psaní a kreslení; pomůcky pro rozvoj manuálních dovedností; technické pomůcky a kompenzační pomůcky. Šafrová (in Knotová a kol., 2014) na to navazuje, pokud se mohou pohybovat, postupně se dostávají, kam potřebují a mohou se obsloužit, tím se stávají méně závislými na cizí

pomoci. To přispívá k jejich samostatnosti v rozhodování o sobě, což ovlivňuje sebehodnocení člověka a jeho osobní zrání.

Vyhlášky č. 398/2009 Sb. stanovuje obecné a technické požadavky na stavby, aby bylo zabezpečeno jejich užívání osobami s pohybovým, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením, a jiné. Tato vyhláška se týká vznikajících projektů, ale také změn již dokončených staveb. Uvádí, že přístupy do budov musí být bez schodů a vyrovnávacích stupňů. Jestliže tomu brání technické důvody, musí být vyrovnání výškového rozdílu řešeno bezbariérovou rampou, případně zdvihací plošinou. Dále uvádí, že přístup do všech veřejných prostor a jejich pater, musí být zajištěn schodišti a souběžně vedenými bezbariérovými rampami nebo výtahy, u dokončených staveb zdvihací plošinou.

4.3.1 Podpůrná opatření

Podle vyhlášky č. 147/2011 Sb., kterou se novelizovala vyhláška č. 73/2005 Sb. jsou za podpůrná opatření pro žáky se zdravotním postižením považovány využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání; kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga nebo snížený počet žáků ve třídě.

V roce 2015 vstoupil v platnost zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění školský zákon. V § 16 toho zákona pojednává o podpoře vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří potřebují, dle tohoto zákona, poskytnutí podpůrných opatření. Tím se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka či studenta. Cílem úprav je především vyrovnávat podmínky ke vzdělávání žáka, které mohou být ovlivněny mírnými problémy nebo závažnými obtížemi, které jsou způsobeny nepřipraveností žáka na školu. (Národní ústav pro vzdělávání, 2016) V § 16, odstavce 2 toho zákona, jsou vymezeny podpůrná opatření, které spočívají v poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení; úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb; úpravě podmínek

přijímání ke vzdělávání a ukončení vzdělávání; použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek; vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu; využití asistenta pedagoga, využití dalšího pedagogického pracovníka; poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených. Dnem 1. 9. 2016 vstoupí v platnost vyhláška č. 27/2016 Sb., kterou se novelizuje vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Zde nalezneme doplňující opatření, upravují vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami dle novelizace školského zákona § 16 odstavce 9.

Podpůrná opatření se člení do pěti stupňů, podle organizační, finanční a pedagogické náročnosti. Podpůrná opatření prvního stupně uplatňuje škola nebo školské zařízení bez doporučení školského poradenského zařízení a nemají finanční náročnost. Kdežto podpůrná opatření druhého až pátého stupně lze uplatnit pouze s doporučením školského poradenského zařízení a s informovaným souhlasem zletilého žáka nebo zákonného zástupce.

Pokud jsou obtíže žáka takové, že postačují pedagogické postupy, škola volí první stupeň podpůrných opatření, může postačovat individualizace se žákem nebo třeba vytvoření plánu pedagogické podpory. Kdy se změny postupy práce s žákem a promítnou se do metod práce, organizace vzdělávání a do hodnocení žáka. Pokud úpravy nepovedou k očekávaným změnám, obtíže budou pokračovat nebo se zhoršovat, vysílá škola žáka nebo zákonného zástupce do školského poradenského zařízení. (Národní ústav pro vzdělávání, 2016)

Asistent pedagoga

Asistent pedagoga je podle zákona č. 563/2004 Sb. pedagogický pracovník. Je zaměstnancem školy a působí ve třídě, v níž je integrovaný žák se specifickými vzdělávacími potřebami. Dle Uzlové (2010) by neměl asistent pedagoga sloužit jen začleněnému žákovi, ale měl by pomáhat k zajištění plynulého chodu výuky, spolupracovat s pedagogem a po domluvě se také věnovat podle potřeby ostatním žákům ve třídě. Na to bývá často zapomínáno a asistent se začleněným žákem sedí odděleně, pracují pouze spolu a tím chybí kooperace se spolužáky.

Mezi hlavní činnosti asistenta pedagoga patří: pomoc při výchovné a vzdělávací činnosti a pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci; pomoc v adaptaci na školní prostředí; pomoc žákům v přípravě na výuku a při výuce, přitom je žák veden k co nejvyšší míře samostatnosti; nezbytná pomoc žákům při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou. (Vyhláška č. 73/2005 Sb. a její novelizace č. 27/2016 Sb.)

Uzlová (2010) se zmiňuje, že finanční ohodnocení asistentů pedagoga je hluboko pod průměrnou mzdou v naší republice. Proto je obtížné zajistit kvalifikované síly. Na práci se nejčastěji hlásí lidé se středoškolským vzděláním, kteří si potřebnou odbornost doplní akreditovaným kurzem, poté co neuspěli v jiné profesi. Asistent pedagoga by měl být pozitivní, vyrovnaná osobnost s motivací k této činnosti. Stává se, že funkci asistenta plní rodinný příslušník, tím mnoho odborníků nesouhlasí, jelikož chceme podpořit samostatnost dítě a dát prostor pro navazování kontaktů. Jestliže s ním ve škole zůstává rodinný příslušník, je tato příležitost potlačena. Odbornou kvalifikaci asistenta pedagoga definuje § 20 zákona č. 563/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Důležitou součástí péče o začleněné dítě je spolupráce asistenta s rodiči. Kdy by měl asistent denně informovat rodiče, o průběhu vyučování, o zadaných domácích úkolech. A to buď osobně, nebo prostřednictvím písemných zpráv. (Uzlová, 2010)

Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán (IVP) je jedním z nejdůležitějších mechanismů poskytování individuální podpory žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. (Fischer a kol., 2014) IVP je definovaný ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Vychází ze školního vzdělávacího programu dané školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě z psychologického vyšetření školským poradenským zařízením. Může zde být i doporučení praktického lékaře pro děti a dorost nebo jiného odborníka, a rovněž případné vyjádření zákonného zástupce či zletilého žáka. IVP je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka a je součástí jeho dokumentace. Dle znění platné vyhlášky IVP obsahuje: údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické

nebo psychologické péče; údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, způsob zadávání, plnění a hodnocení úkolů; vyjádření možné potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci s žákem a její rozsah; seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů; jmenovité určení pedagogického pracovníka školského pedagogického zařízení; předpokládanou potřebu finančních prostředků a v neposlední řadě závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření. Za vypracování IVP odpovídá ředitel školy a vypracovává se ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka. V průběhu školního roku může být IVP podle potřeby upravován. Školské poradenské pracoviště musí minimálně dvakrát ročně vyhodnocovat dodržování stanovených postupů a opatření. Toto se podle poslední novelizace vyhlášky změní, na vyhodnocování jednou ročně. (Vyhláška č. 73/2005 Sb.)

4.4 Rizika při vzdělávání žáků s tělesným postižením v běžné základní škole

Dle Vítkové (in Valenta a kol., 2014) dávají rodiče žáků s tělesným postižením často přednost škole pro tělesně postižené. Jako důvod uvádí, že jejich dítě se bude lépe učit v menší skupině. Od speciálních pedagogů a terapeutů očekávají vstřícnost a lepší připravenost ke zvládnutí speciálních problémů, které vyplývají z tělesného postižení. S tímto tvrzením nesouhlasí Kerrová (1997) která uvádí, že často rodičům vyhovuje běžná škola, kde dítě lépe zapadne do rytmu každodenního života a poskytuje pocit větší společenské normality. Děti s postižením lépe prospívají v citové a sociální oblasti, mají větší sebedůvěru a jsou samostatnější. Jako další důvod uvádí Vítková (in Valenta a kol., 2014) malou připravenost běžné školy, například nedostatečně kvalifikovaní učitelé. Dále uvádí, že někteří učitelé nejsou připraveni nebo ochotni pracovat v týmu a akceptovat druhou dospělou osobu ve třídě. Novosad (2009) ve své knize uvádí, že se často zapomíná na pocity dítěte, které má být přijato do běžné školy, toto dítě musí ve škole prospívat, rozvíjet se a cítit se zde dobře. Pokud se na tyto

podmínky adaptovalo a je zároveň přijímáno učiteli, spolužáky, je tedy vyhráno. Je nezbytné předcházet situacím, ve kterých sám klient, zdánlivě úspěšně integrovaný, žádá o návrat do speciální školy nebo o přechod na jinou školu.

Při vzdělávání žáků s tělesným postižením je třeba respektovat jejich specifika, a to snížením počtu žáků ve třídě nebo využitím asistenta pedagoga ve třídě. (Vítková in Valenta a kol., 2014)

II. Praktická část

5 Cíle práce a hypotéza

5.1 Cíl práce

Cílem práce bylo zjistit, jak jsou základní školy na Třebíčsku připraveny na inkluzivní vzdělávání žáků s tělesným postižením v hlavním vzdělávacím proudu. V souvislosti s cílem budou osloveny pomocí dotazníku všechny základní školy, které se na Třebíčsku nachází.

5.2 Hypotéza

Hypotéza: Připravenost základní školy je ovlivněna dosud získanými zkušenostmi s již dříve integrovanými žáky.

6 Metodika

6.1 Použitá metoda

Práce je zpracována kvantitativní strategií výzkumu. Pro získání informací jsem použila metodu dotazování, formou dotazníku.

Dotazník patří mezi oblíbenou metodu získávání dat, je to způsob písemného kladení otázek a získávání odpovědí. Dotazník je připravený z předem definovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba odpovídá písemně. (Chrátka, 2007)

Vytvořila jsem dotazník (Příloha č. 1), který byl určen pro zástupce škol (výchovné poradce, ředitele). Dotazník tvoří celkem 16 otázek, jsou použity otevřené, polootevřené i uzavřené otázky. Otevřené otázky nenavrhují žádné hotové odpovědi, dotazovaný sám odpověď utváří. U uzavřených položek se předkládá určitý počet předem připravených odpovědí. (Chrátka, 2007) Celkem je použito 7 uzavřených otázek, 6 polootevřených otázek a 3 otevřené otázky.

Nevýhodou dotazníkového šetření je jeho nízká návratnost při rozesílání poštou, tomu lze předejít osobním předáváním. Pro úspěšnější šetření je důležité, aby dotazovaní měli záruku, že zjištěné skutečnosti nebudou použity proti nim. Proto je prospěšné informovat o anonymitě dotazníku. (Chrátka, 2007) Ve svém šetření jsem o anonymitě informovala respondenty slovně, při předávání dotazníku.

Úvodní část dotazníku tvoří představení tazatele, účel dotazníku, cíl a instrukce pro vyplnění dotazníku a závěrem poděkování. Následují otázky týkající se zkušenosti škol s integrací žáků s tělesným postižením a jejich názory na inkluzivní vzdělávání.

6.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Základním výzkumným souborem byly základní školy (ZŠ) na okrese Třebíč. Seznam základních škol jsem získala v internetovém prohlížeči a prokonzultovala s odborem školství a kultury na Městském úřadě v Třebíči.

Na okrese Třebíč je celkem 59 základních škol. U všech ZŠ jsem dala přednost osobnímu setkání, což brali i pracovníci škol za více vyhovující. Dotazníky jsem předala k vyplnění převážně výchovným poradcům. U malých škol, jsem se setkala přímo s řediteli nebo zástupci ředitele.

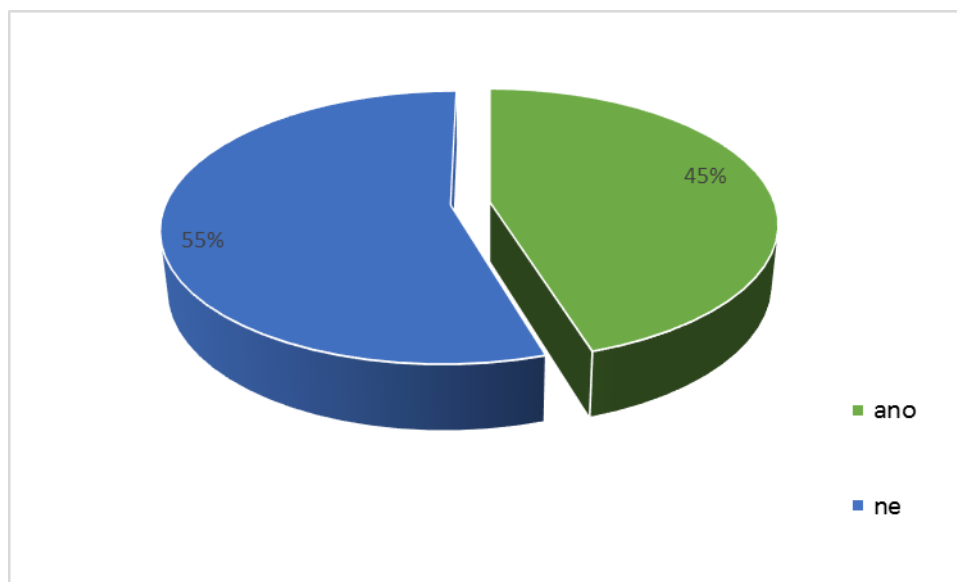
S provedením výzkumu nesouhlasily na osmi školách. Převážně z důvodu nedostatku času, případně nezájmu o tento dotazník nebo z velkého počtu předchozích dotazníků. Celkem se mi vrátilo 51 dotazníků, což činí 86%. Velkou návratnost přisuzuji tomu, že jsem dotazníky osobně rozdávala. Podle Dismana (2000), je 50% návratnost dotazníků považována za velký úspěch, pokud jsou dotazníky osobně rozdávány a získávány zpět, lze je svou návratností srovnávat s rozhovorem.

7 Výsledky

V rámci výzkumu jsem oslovila 59 škol na okresu Třebíč, z toho mi dotazník vyplnilo 51 škol. Dotazník obsahoval celkem 16 otázek, které byly otevřené, polootevřené a uzavřené. U otevřených otázek jsou citovány názory zástupců škol. Pro zpracování dat byly použity grafy a tabulky.

Otázka č. 1: Má Vaše škola již zkušenost s integrovaným žákem s tělesným postižením?

Graf č. 1 Zkušenosti s integrovaným žákem s tělesným postižením

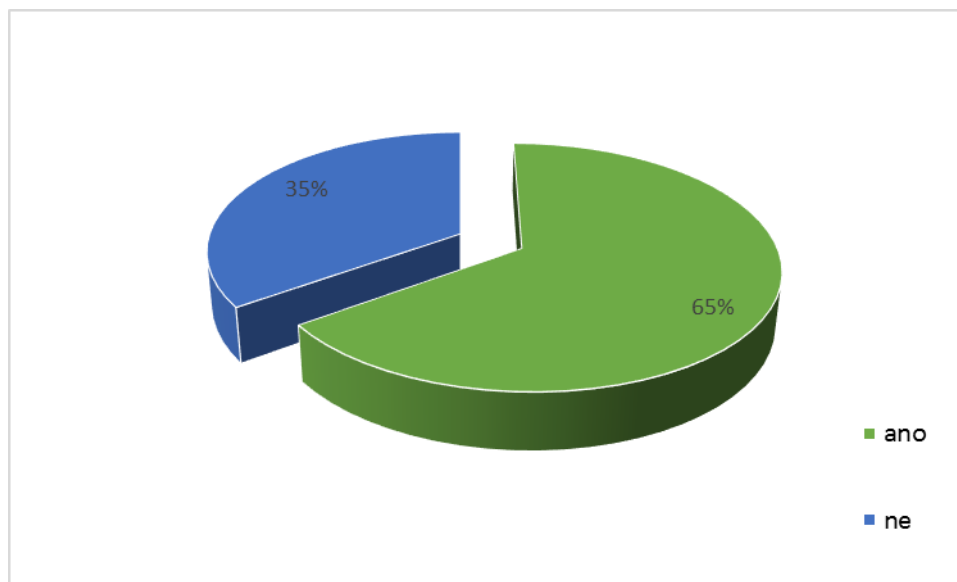


Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 1 zobrazuje kolik škol má zkušenost s žákem s tělesným postižením. Celkově má zkušenost 23 škol (45%) a 28 škol (55%) zkušenost nemá.

Otázka č. 2: Je (popřípadě byl) ve třídě, kde je (byl) integrovaný žák s tělesným postižením, přítomen asistent pedagoga?

Graf č. 2 Přítomnost asistenta pedagoga ve třídě



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 2 znázorňuje, ve kterých školách byl při integraci žáka s tělesným postižením přítomen asistent pedagoga. Na tuto otázku odpovídaly pouze školy, které měly zkušenost s integrací dítěte s tělesným postižením, těch bylo celkem 23. Z toho v 15 školách (65%) byl přítomen asistent pedagoga a v 8 školách (35%) přítomen nebyl.

Otázka č. 3: Kolik je na Vaší škole integrovaných žáků s tělesným postižením?

Tabulka č. 1 Počty žáků s tělesným postižením

Počet integrovaných žáků ve školách	Počet škol, na kterých jsou žáci integrováni	Počet škol, na kterých jsou žáci integrováni vyjádřený v %
0	37	73%
1	13	25%
2	1	2%

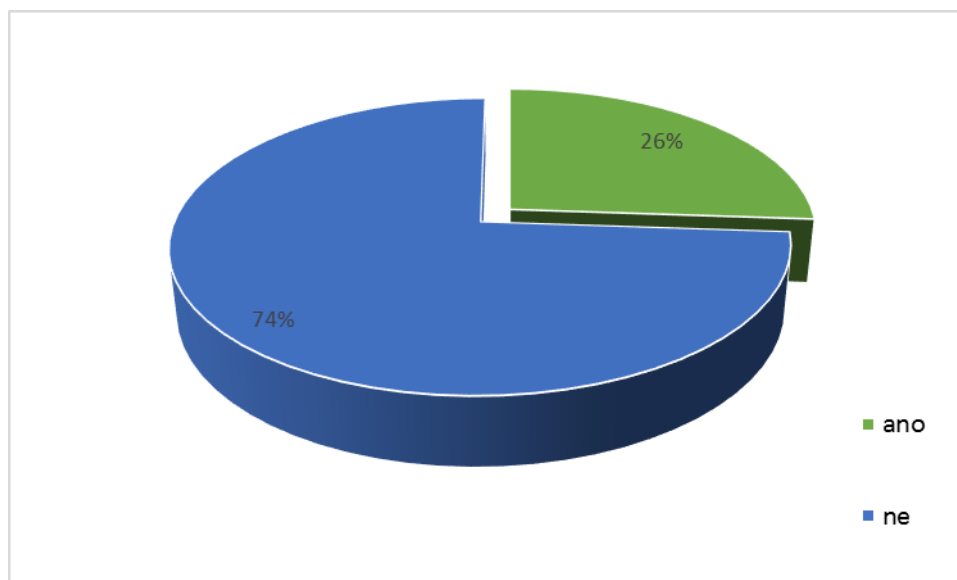
Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 1 ukazuje, kolik je na školách přítomno žáků s tělesným postižením. Na 37 školách (73%) momentálně nemají žáka s tělesným postižením, na 13 školách (25%) mají po jednoho žáka s tělesným postižením. A na 1 škole (2%) mají integrované dva žáky s tělesným postižením.

Při srovnání této otázky s otázkou č. 1, lze dojít k závěru, že 9 škol má předchozí zkušenosti s integrací žáka s tělesným postižením.

Otázka č. 4: Museli jste nějakým způsobem řešit stavební (architektonickou) bariérovost školy?

Graf č. 3 Architektonické bariéry



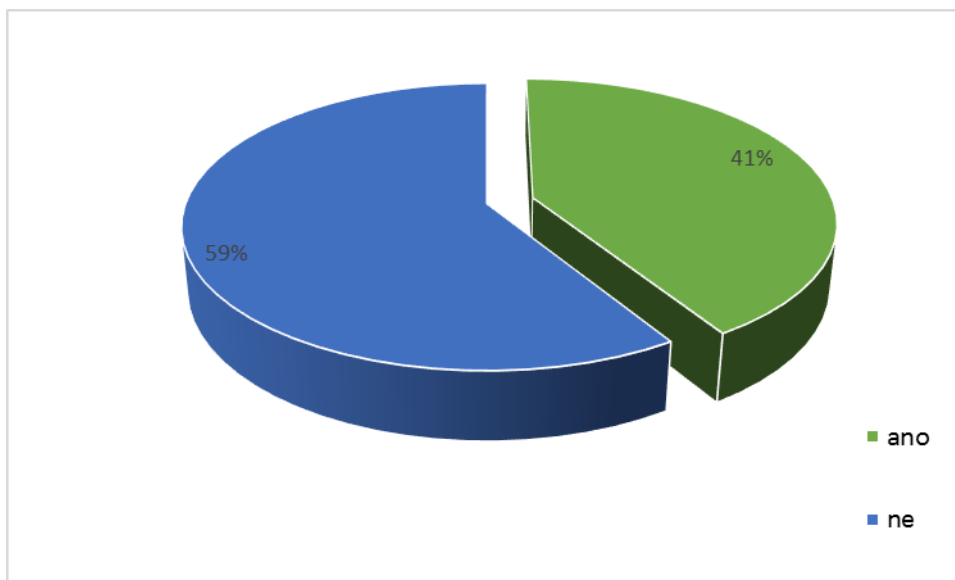
Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 3 znázorňuje počet škol, které museli řešit stavební bariéry. Na tuto otázku odpovídaly pouze školy, které mají zkušenost s integrací dítěte s tělesným postižením. Počet škol z této zkušeností je 23, z toho 6 škol (26%) muselo řešit architektonické bariéry. Zbýlých 17 škol (74%), stavební úpravy řešit nemuselo.

U otázky č. 4, se nacházela podotázka, která zněla: „*Jakým způsobem musely školy řešit stavební bariéry.*“ Jedna škola musela pouze zpřístupnit vstupy a dodělat na některých schodištích zábradlí, další si zapůjčily tzv. schodolez od speciálně pedagogického centra. Jiné vyřešily bezbariérový přístup instalací šikmé plošiny. Jedna škola v rámci rekonstrukce zhotovila výtah. Poslední škola zatím problém nevyřešila, jedná se o žáka, který do školy teprve nastoupil. Bohužel, mají zpřístupněné pouze přízemí.

Otázka č. 5: Je pro Vaši školu složité vzdělávání žáka se specifickými vzdělávacími potřebami?

Graf č. 4 Složitost vzdělávání žáka se specifickými vzdělávacími potřebami



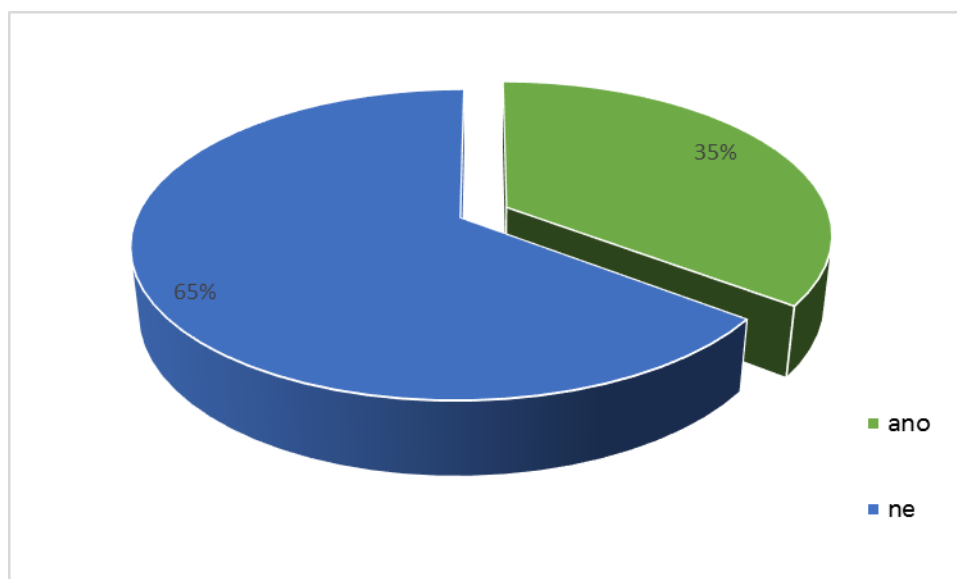
Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu č. 4 vyplývá, zda je pro školy složité vzdělávat žáky se specifickými vzdělávacími potřebami (SVP). Pro větší polovinu škol, vzdělávání jedinců se SVP složité není. Z 51 škol, odpovědělo 30 škol (59%), že vzdělávání těchto žáků složité není. Naopak pro 21 škol (41%), vzdělávání žáků se SVP je složité.

Jako nejčastější důvody školy udávaly, chybějící technické vybavení na škole, pokud se jedná o žáka s tělesným postižením, školy uvádějí, že nemají bezbariérový přístup. Další problém vidí v přípravě na vyučování, které zabírá více času, musí využívat specifické metody a formy práce, přizpůsobení učiva. V neposlední řadě respondenti uváděli, že je vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami náročnější v administrativě, kdy školy žádají o asistenta pedagoga, vyřešení jeho financování, spolupráce se školským poradenským zařízením a komunikace s rodiči žáka.

Otázka č. 6: **Využíváte nějakých podpůrných opatření při integraci žáka s postižením?**

Graf č. 5 Využití podpůrných opatření při integraci



Zdroj: vlastní výzkum

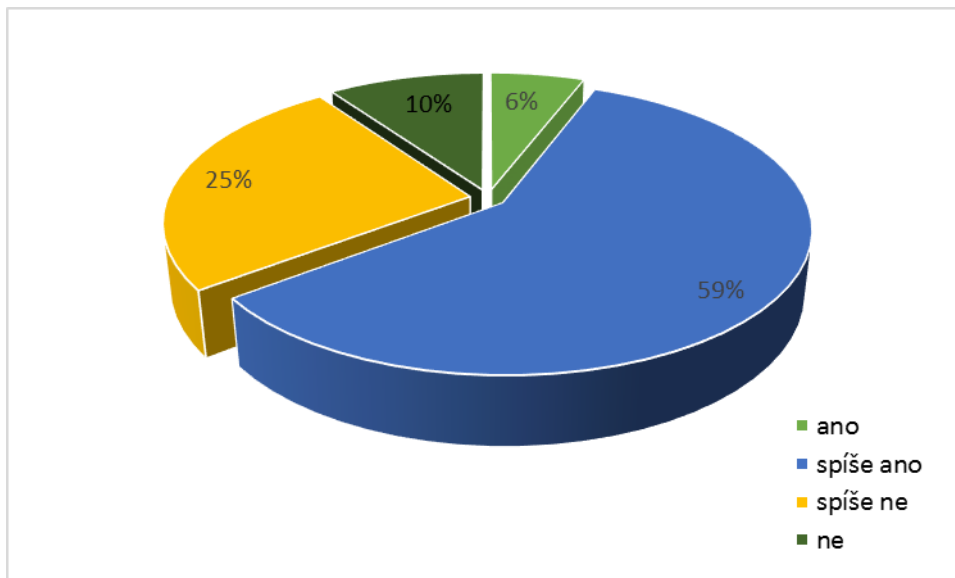
Graf č. 5 ukazuje využívání podpůrných opatření při integraci žáků s postižením. Podpůrné opatření využívá, podle výsledků výzkumu 18 škol (35%), zbylých 33 škol (65%) podpůrných opatření nevyužívá.

Tato otázka obsahovala i podotázku, která se ptala, jakých podpůrných opatření školy využívají. Školy zmínily tyto:

- spolupráce s poradenským zařízením,
- individuální vzdělávací plán,
- individuální přístup,
- využívání kompenzačních pomůcek,
- asistent pedagoga,
- speciální učebnice,
- výukové programy PC,
- speciální metody.

Otázka č. 7: **Domníváte se, že jste dobře připraveni na příchod dítěte s postižením?**

Graf č. 6 Přípravenost škol na dítě s postižením



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 6 informuje o připravenosti škol na příchod dítěte s postižením. Podle znázorněného grafu vyplývá, že 3 školy (25%) se domnívají, že jsou připraveny na příchod dítěte s postižením, 30 škol (59%) odpovědělo spíše ano, 13 škol (25%) se domnívá, že spíše nejsou připraveni a 5 škol (10%) udává, že nejsou připraveni.

Školy, které odpověděly, že nejsou připraveni na příchod dítěte s postižením, udávaly jako důvody chybějící bezbariérový přístup nebo nedostačující aprobece učitele.

Citace odpovědí daných škol:

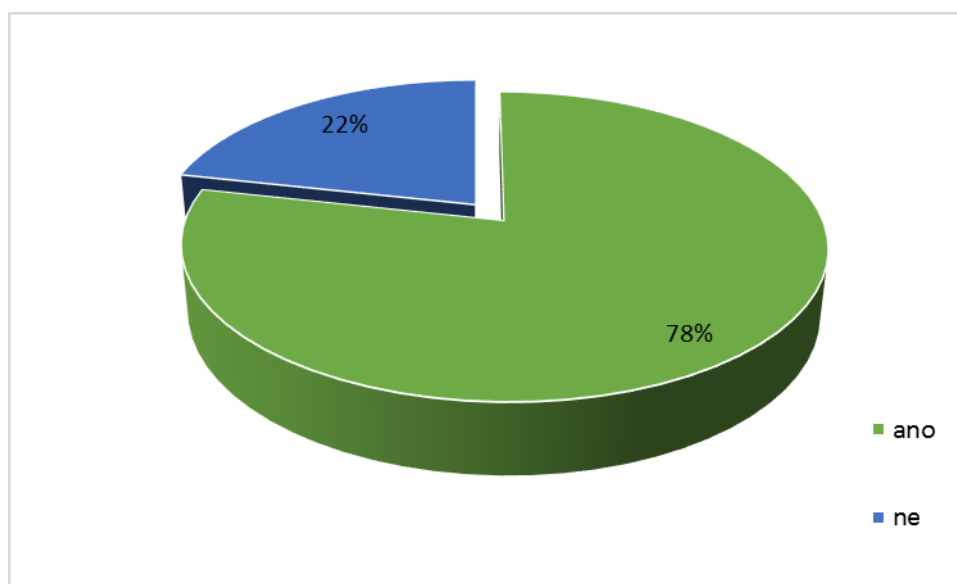
Výzkumný vzorek A: „*Naše aprobece je učitelství 1.- 5. ročník ZŠ, budeme muset dostudovat mnohem podrobněji speciální pedagogiku, čeká nás mnohem více administrativy.*“

Otázka č. 8: Informujete (informovali byste) předem žáky ve třídě, že do jejich třídy bude integrován žák s postižením?

Na tuto otázku odpovědělo 41 škol (96%), že by informovaly předem žáky ve třídě, že do jejich třídy bude integrován žák s postižením. Pouze 2 školy (4%), by o tom předem žáky ve třídě neinformovalo.

Otázka č. 9: Informujete (informovali byste) rodiče ostatních žáků, že do jejich třídy bude integrován žák s postižením?

Graf č. 7 Informovanost rodičů ostatních žáků, při příchodu žáka s postižením

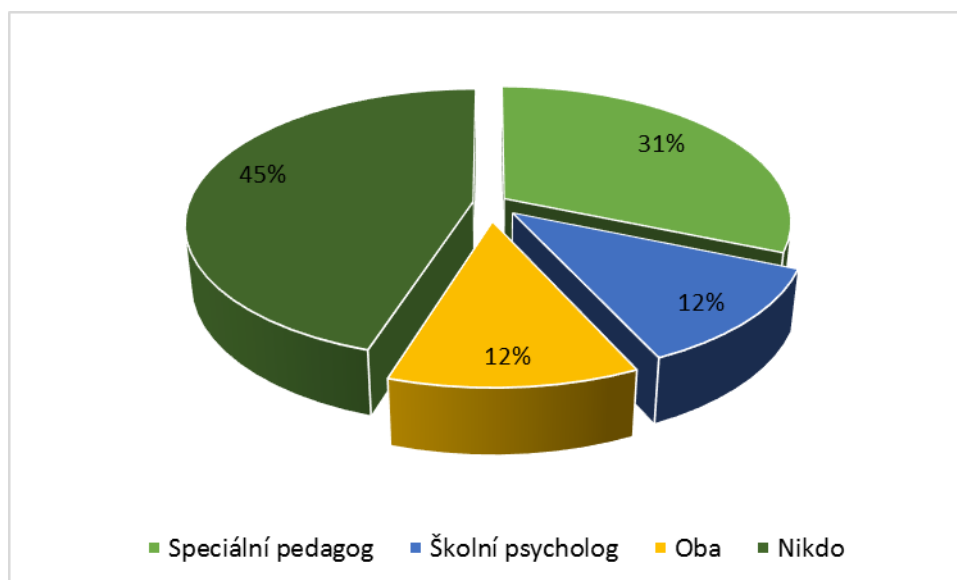


Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 7 ukazuje, že 40 škol (78%), informuje nebo by informovalo rodiče ostatních žáků, o příchodu žáka s postižením do třídy. Naopak 11 škol (22%), by integraci žáka, rodiče neinformovalo.

Otázka č. 10: Je na Vaši škole přítomen speciální pedagog nebo školní psycholog?

Graf č. 8 Výskyt speciálního pedagoga a školního psychologa ve škole



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu č. 8 můžeme vidět, že na 16 školách (31%) je přítomen speciální pedagog, na 6 školách (12%) je školní psycholog, na 6 školách (12%) mají jak speciálního pedagoga, tak také i školního psychologa a na 23 školách (45%) není speciální pedagog, ani školní psycholog.

Otázka č. 11 Spolupracujete se školským poradenským zařízením (SPC, PPP)?

Na otázku odpověděly všechny školy, že se školským poradenským zařízením spolupracují, vždy alespoň s jedním ze zmíněných. Dále byla kladená podotázka, jaké mají s nimi zkušenosti, zde byly odpovědi: výborné, dobré, záleží na konkrétní osobě v zařízení, rozporuplné, střídavě dobré i špatné, vyjdou vstříc.

Uváděné odpovědi škol, cituji:

Výzkumný vzorek A: „*Dobré zkušenosti máme, ale v některých případech, i když je to nesmírně nutné pro žáky se SPU, nechtějí povolit asistenty.*“

Výzkumný vzorek B: „*PPP – Třebíč – pravidelné konzultace a schůzky.*“

Výzkumný vzorek C: „*SPC Jihlava – zkušenosti dobré, záleží na konkrétní osobě.*“

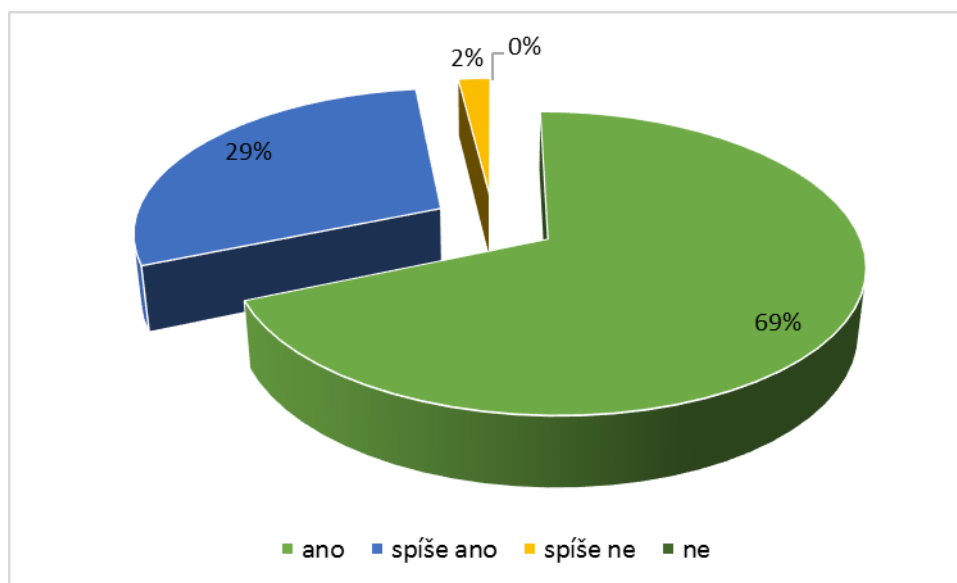
Výzkumný vzorek D: „*Výborná spolupráce zvláště se SPC Jihlava.*“

Výzkumný vzorek E: „*PPP Třebíč – nespolupráce se školou, SPC Jihlava - výborný, PPP Jihlava – lepší než Třebíč.*“

Výzkumný vzorek F: „*Skvělá spolupráce s PPP Třebíč – poradí, pomohou, vyjdou vstříc.*“

Otázka č. 12 **Domníváte se, že je pomoc asistenta pedagoga důležitá?**

Graf č. 9 Pomoc asistenta pedagoga

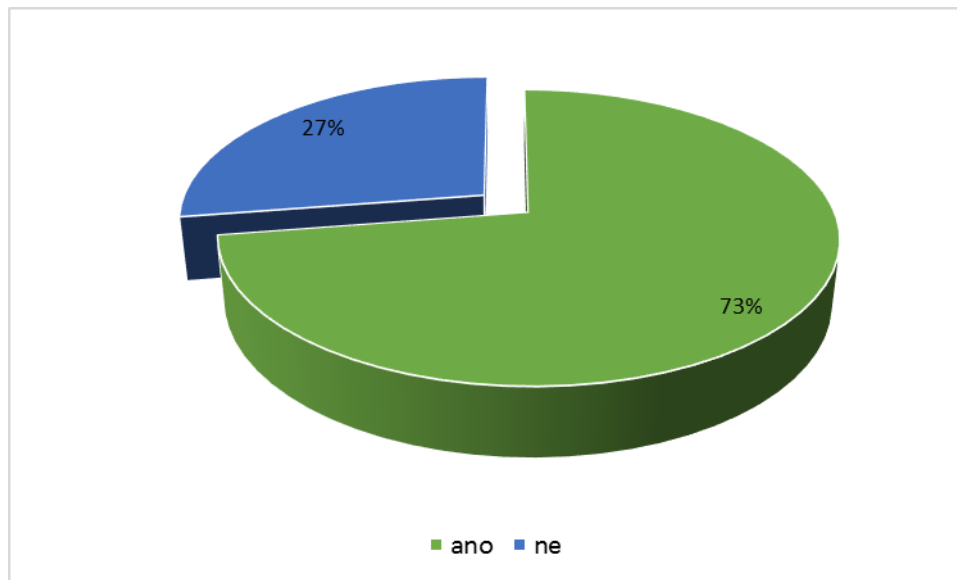


Zdroj: vlastní výzkum

V grafu č. 9 je znázorněna, jak je pro školy důležitá pomoc asistenta pedagoga (AP). Z celkového počtu 51 škol, uvádí 35 škol (69%), že je pomoc asistenta pedagoga pro ně důležitá, 15 škol (29%) se domnívá, že je pro ně spíše důležitá, 1 škola (2%) si myslí, že pomoc asistenta pedagoga pro ně důležitá spíše není a žádná škola (0%) neuvádla, že by pro ně pomoc AP nebyla důležitá.

Otázka č. 13 **Domníváte se, že zajištění a financování asistenta pedagoga je pro školu náročné?**

Graf č. 10 Náročnost zajištění a financování asistenta pedagoga



Zdroj: vlastní výzkum

Podle grafu č. 10 se 37 škol (73%) domnívá, že je zajištění asistenta pedagoga pro školu náročné a 14 škol (27%) se domnívá, že zajištění AP a jeho financování náročné není.

Zajištění asistenta pedagoga je pro školy náročné z těchto důvodů:

- nedostatek finančních prostředků,
- nadměrná byrokracie,
- každoroční žádost o asistenta,
- procedura schvalování.

Uváděné důvody škol cituji:

Výzkumný vzorek A: „Každoroční žádost o asistenta, finance nedostaneme za jeho dovolenou, platíme mu ji ze svých peněz školy.“

Výzkumný vzorek B: „Nejsou na to dostatečné finance. Velmi malé platové ohodnocení.“

Výzkumný vzorek C: „Ne všechny školy dosáhnou na asistenta pedagoga na kraji, počet přidělených hodin je pro asistenta pedagoga nedostatek.“

Výzkumný vzorek D: „Finance, které jsme dostali na AP, nepokryjí celý plat AP do konce školního roku. Musíme žádat specifické požadavky na odboru školství a samozřejmě hledat rezervy v našich přidělených finančních prostředcích (tzn. nezbydou např. peníze na odměny pedagogům, tzn. spoustu práce, kterou dělají učitelé nad rámec svých povinností, nemohu finančně ocenit (zastávám také funkci ředitelky školy).“

Výzkumný vzorek E: „Nedostatek finančních prostředků, mnohdy asistenti hrazení z prostředků pro pedagogy.“

Otázka č. 14 Na základě Vašich dosavadních zkušeností, jaký je nejdůležitější faktor pro úspěšnou integraci žáků s tělesným postižením?

Tabulka č. 2 Faktory pro úspěšnou integraci žáků s tělesným postižením

Faktory působící na úspěšnou integraci	Počet škol
žák s tělesným postižením	20
spolužáci	20
rodiče, zákonný zástupce	25
poradenské pracoviště	14
asistent pedagoga	27
bariéry školy	21
jiné	2

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 2 znázorňuje nejdůležitější faktory pro úspěšnou integraci žáků s tělesným postižením. Na otázku č. 14 mohly školy vybírat více odpovědí. Šest škol zmínilo, že jsou důležité všechny uvedené faktory, protože na sebe navzájem působí a vzájemně spolu spolupracují. Zbytek škol uvádělo jednu z uvedených nebo kombinaci některých faktorů, například žáka s tělesným postižením, rodičů a asistenta pedagoga. Dvě školy uvedly, že pro úspěšnou integraci žáka s tělesným postižením je zapotřebí dobré klima školy.

Z tabulky č. 2 vyplývá, že nejčastěji je uváděn asistent pedagoga, za ním rodiče nebo zákonný zástupce, dále bariéry školy, žák s tělesným postižením a spolužáci, za nejméně důležité považují poradenské pracoviště.

Otázka č. 15 V čem konkrétně vidíte přínos integrace pro dítě s postižením?

Zástupci škol vidí přínos integrace pro dítě s postižením především v následujících skutečnostech:

- sociální citění,
- vzájemná pomoc,
- stmelování kolektivu,
- pevnější vazby v třídním kolektivu,
- ochota pomáhat,
- nebýt lhostejný,
- tolerance,
- respekt vůči postiženému dítěti,
- začlenění dítěte do kolektivu zdravých dětí,
- rovnost s ostatními dětmi,
- vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu,
- nemusí být v internátní škole,
- „zdravé“ děti táhnou žáka s postižením vývojově dál.

Zástupci osmi škol nevidí přínos v integraci pro dítě se zdravotním postižením. Jako nevýhody spíše uvádějí nepřijetí dítěte s postižením ostatními spolužáky, dítě s postižením bude chodit do školy s nechutí a strachem, problém se vzděláváním ve vyšších ročnících. Jeden se zástupců škol uvedl nesouhlas s inkluzivním vzděláváním.

Citované odpovědi škol:

Výzkumný vzorek A: „Možná v tom, že by je „zdravé“ děti táhly vývojově dál, než děti s podobným postižením. Nebo taky nemusí být třídou přijaté, do školy pak budou chodit s nechutí a se strachem, objeví se u nich různé psychosomatické obtíže. Tyto děti navazují sociální vztahy daleko obtížněji než zdravé, a když jim třída nepomůže, může to dopadnout všelijak.“

Výzkumný vzorek B: *„Přínos ne vždy, v případě opatření pro 4 a 5 stupeň je postižení tak velké, že žák se nedá vzdělávat v běžné ZŠ, integrace do 3. stupně dobrá, příprava na reálný svět.“*

Výzkumný vzorek C: *„Nejsem přesvědčená, že je integrace vždy přínosem, ale v určitých případech může pomoci.“*

Výzkumný vzorek D: *„Jediný malinký přínos je, že žák- prvnáček nemusí dojíždět do 20 km vzdáleného města do zvláštní školy.“*

Výzkumný vzorek E: *„Jsme malá venkovská škola. Všechny děti ze vsi vyrůstají společně. Patří k nim i děti integrované. Integrované dítě je zapojeno mezi ostatní děti (společnost, obec).“*

Výzkumný vzorek F: *„Dítě není vyčleněno z přirozených sociálních vazeb a připravuje se na život v tomto přirozeném prostředí, učí se vyrovnávat se s překážkami v běžném životě a prostředí.“*

Otázka č 16 Jakým způsobem podle Vás ovlivňuje integrovaný žák spolužáky?

V tabulce č. 3 je uvedeno, jak integrovaný žák ovlivňuje spolužáky. Odpovědi jsem rozdělila na kladné a záporné.

Tabulka č. 3 Vlivy integrace

Kladné	Záporné
Děti se učí druhým pomáhat, trpělivosti, naslouchají	Hluk
Děti si budou vážit zdraví	Menší soustředěnost ostatních dětí
Žáci se naučí přijímat „odlišné“ jedince ve společnosti	Žák s postižením se stane obětí šikany
Posilování demokratických hodnot	Vyrušování v hodině, nesoustředěnost
Sociální a kooperativní učení	Agresivita mezi dětmi
Odstraňování předsudků	Unavenost učitele
Vytváření empatictějšího vztahu k okolí	Nedostatek času na ostatní děti

Zdroj: vlastní výzkum

Uváděné odpovědi škol, cituji:

Výzkumný vzorek A: *„Záleží na vlivu klimatu v každé třídě, když jsou vztahy mezi žáky přátelské, vzájemně si pomáhají, takový žák jim nebude vadit, přijmou ho, pomůžou mu. Některé děti se přestanou starat o sebe, naučí se pomáhat ostatním. Záleží také na tom, co slyší doma od rodičů, jak se k těmto lidem jejich rodiče chovají, co si o nich myslí.“*

Výzkumný vzorek B: *„Ukazuje homogenní společnost, důležité pro uvědomění si rozdílu, a to že zdraví není vždy samozřejmost.“*

Výzkumný vzorek C: *„Děti na 1. stupni ZŠ se lépe naučí ohleduplnosti, ale na 2. stupni to může být problematictější (šikana apod.).“*

Výzkumný vzorek D: „*Ted' už mohu říci, že se ostatní žáci naučili brát na něj ohled a uklidnili se. Před půl rokem byla situace mnohem komplikovanější. Postižený žák různými hlasitými projevy, skřeky, výlevy vzteku, zásobou nevhodných slov, neschopností se soustředit na více jak 2 minuty soužití ve třídě velmi narušoval. Děti byly na sebe mnohem agresivnější, jejich projev byl mnohonásobně hlasitější. Chodila jsem domů unavená a s pocitem, že jsme se nezvládli nic naučit. (Učím spojené ročníky - 1. 2. a někdy i 3. ročník už 13 let – mohu srovnávat). Musela jsem sebe a žáky naučit jinému způsobu práce, hledala jsem metody, které by třídu zklidnily. Začala jsem v mnohem větším rozsahu využívat hry a metody práce, které učí děti spolupracovat, pomáhat si.*“

Výzkumný vzorek E: „*Pedagog se nemůže věnovat dostatek času ostatním dětem, bez asistenta velmi náročné.*“

Výzkumný vzorek F: „*Bohužel (z mé zkušenosti, kdy nejsou peníze pro asistenty, kompenzační pomůcky atd.) zabírá toto dítě příliš času pedagogovy ve třídě, ten pak nemá čas věnovat se ostatním dětem – „normálním“, nadaným.*“

Výzkumný vzorek G: „*Žáci se učí přijímat „odlišného“ spolužáka, kamaráda, učí se mu pomáhat.*“

Výzkumný vzorek H: „*Jsou zvyklí pomoci druhému. Jak ve výuce, ale především v běžném životě.*“

Výzkumný vzorek CH: „*Každá třída má jiné klima, takže se liší trochu přístup dětí k integrovaným žákům. Ostatní si musí zvyknout, že ve třídě pracuje asistent, který komunikuje se svým svěřencem, a nemají se tím nechat rušit. Většinou se spolužáci snaží pomáhat. Snahou učitele i asistenta je vtáhnout žáka s postižením do dění ve třídě, aby ho ostatní brali.*“

8 Diskuze

V bakalářské práci se zabývám inkluzivním vzděláváním dětí s tělesným postižením. Ve výzkumné části jsem se snažila zmapovat situaci v oblasti integrace v základních školách na Třebíčsku. Cílem práce bylo zjistit, jak jsou základní školy na Třebíčsku připraveny na inkluzivní vzdělávání žáků s tělesným postižením v hlavním vzdělávacím proudu.

V této souvislosti jsem se snažila zformulovat hypotézu: Přípravenost základní školy je ovlivněna dosud získanými zkušenostmi s již dříve integrovanými žáky. Zkušenost s integrací žáků s tělesným postižením má 23 škol (45 %). Z toho u 14 škol probíhá integrace nyní. Ze škol, které mají zkušenost s integrací žáků s tělesným postižením, se 87 % škol domnívá, že jsou dobře připraveny na příchod dítěte s postižením. Kdežto pouze 46 % škol, které zkušenost s integrací nemají, se domnívá, že jsou dobře připravené. Z toho vyplývá, že školy, které mají zkušenost s integrací žáků, se domnívají, že jsou lépe připraveny na příchod jedinců s postižením než školy, které tuto zkušenost nemají.

Na otázku, zda je pro školy složité vzdělávat žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, odpovědělo 41 % škol „ano“. Z toho polovina z těchto škol má již zkušenost se vzděláváním takových žáků. Jako důvod školy uváděly náročnější přípravu na vyučování a zatížení pro pedagogy. U některých škol se objevila neinformovanost o nové legislativě, která přijde v platnost od nového školního roku. Zástupci škol se obávají přijmout žáka s postižením na jejich školu, a to zejména z důvodu nezkušenosti pedagogů, kteří doposud postižené děti neučili. Pedagogičtí pracovníci se obávají, že budou mít třídu složenou z jedinců s různým druhem postižení a nebudou výuku zvládat, protože se nebudou moci dostatečně věnovat žákům nadaným a jedincům bez postižení. Tento problém vyvrací ve svém článku Hájková a Strnadová (2013). Uvádí, že podle posledních výzkumů není kvalita výuky ovlivněna žáky s postižením.

Problém nastal u otázky, která se zaměřovala na podpůrná opatření. Zde některé školy uváděly, že podpůrná opatření mají vstoupit v platnost až od školního roku

2016/2017. Přitom se o podpůrných opatřeních hovoří už ve vyhlášce č. 147 z roku 2011, kterou se změnila vyhláška č. 73/2005 Sb. Proto výsledky (35 % využívá podpůrných opatření a 65 % jich nevyužívá), které z výzkumného šetření vyšly, nejsou přesné. Jedná se bohužel o neznalost legislativy pedagogických pracovníků.

Další tři otázky se zaměřovaly na asistenta pedagoga. 69 % škol uvádí, že je pomoc asistenta pedagoga důležitá a 29 % se domnívá, že by mohla být důležitá. Zde se navíc objevily názory, že záleží na konkrétní osobnosti asistenta pedagoga. S tím se shoduje i Uzlová (2010), která uvádí, že asistent pedagoga by měl být pozitivní, vyrovnaná osobnost s motivací k této činnosti. Školy uváděly, že největší problém je financování asistenta pedagoga. Na to reaguje Teplá a Šmejkalová (2010), podle nich se dá problém s financováním vyřešit. Osvědčila se domluva některých rodičů dětí s postižením na platbě mzdy jednoho společného asistenta ve třídě, kde jsou vzdělávány jejich děti – asistent pomáhá všem při vzdělávání i při dopravě do školy. Tato domluva se bohužel nedá využít u malých škol, které mají pouze první stupeň. Zde se ve většině případů vzdělává pouze jeden žák se specifickými vzdělávacími potřebami a škola musí shánět finance na asistenta pedagoga jiným způsobem.

Dotazníkové šetření zahrnovalo otázky, které zjišťovaly, zda školy informují spolužáky a jejich rodiče, že do jejich třídy bude integrován žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Informovanost budoucích spolužáků je velká. 96 % škol odpovědělo, že rodiče i žáky dopředu informuje nebo by je informovaly. Kdežto rodiče ostatních žáků informují nebo by informovalo pouze 78 % škol. V obou případech se jedná o více jak polovinu škol. Dle Fischera (2014) je informovanost spolužáků a jejich rodičů důležitá. Lze tím předejít různým neshodám ve třídě ze strany spolužáků. Čím dříve budou seznámeni s žákem a s jeho postižením, tím lépe ho zapojí mezi sebe. Děti na nižším stupni základní školy dají na postoj rodičů, proto je dobré rodiče informovat dopředu, že do třídy bude zařazen žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Stejně i Jankovský (in Pfeiffer, 2014) klade důraz na informování ostatních spolužáků a jejich rodičů před nástupem jedince s postižením do třídy. Dle mého názoru je informovanost spolužáků důležitá – když budou spolužáci předem vědět, jakým postižením integrovaný žák trpí, budou k němu i jinak přistupovat.

Z otázky, zda školy spolupracují se školskými poradenskými zařízeními – SPC a PPP, vyplynulo, že všechny školy s nimi spolupracují bez ohledu na to, zda je na jejich škole integrován žák se zdravotním postižením. Akorát se liší jejich zkušenostmi s určitým zařízením. Z výzkumu vyplynulo, že záleží na konkrétní osobě, se kterou školy jednají. S tím souhlasí i Novosad (2009), který uvádí, že kvalita poradce je dána osobními předpoklady poradce, jeho vzděláním, výcvikem a další odbornou přípravou, jako například profesními kurzy zaměřujícími se na interpersonální komunikaci, rozvojem verbálních a neverbálních technik a komunitní prací.

Další otázka se zabývala faktory, které jsou důležité pro integraci žáků. Z výzkumu vyplývá, že všechny faktory jsou důležité. Za nejdůležitější však zástupci škol považovali asistenta pedagoga (27 škol), rodiče nebo zákonné zástupce (25 škol). S tím se shoduje Pešová a Šamalík (2006) kteří uvádí, že osobnost učitele a jeho styl výuky i vztah mezi pedagogem a žákem hrají významnou roli. Zároveň zmiňují, že v užším pojetí je hlavním činitelem rodina, její výchovný styl, kvalita domácí přípravy a vytváření pracovních návyků.

Následující otázka se zabývala přínosem integrace pro dítě s postižením. Zde se zástupci škol mohli vyjádřit. Nejčastěji uváděným přínosem bylo dojíždění, kdy dítě může navštěvovat školu ve svém bydlišti a nemusí být na internátu, oddělen od své rodiny. Zástupci dále uváděli, že „zdravé“ děti táhnou jedince se speciálními vzdělávacími potřebami dopředu a dítě má možnost vyrůstat ve své vrstevnické skupině. S tím se shoduje článek *Jaký význam má inkluze?* (2012), který hovoří o tom, že děti s postižením se učí sžívat od dětství s většinovou společností, zapojit se do jejich života, hledat v něm uplatnění a místo. Dále článek zmiňuje, že ve školách, kde probíhá inkluze, se zmírňuje stresující prostředí a posiluje se atmosféra spolupráce. Ne všechny školy se však k integraci vyjadřovaly kladně. Některé měly špatné zkušenosti, když např. dítě s postižením způsobovalo hluk a narušovalo běžnou výuku. Jeden ředitel se vyjádřil k problematice inkluzivního vzdělávání dosti záporně, napsal: „*inkluze je brána do pekel...*“ a za žádnou cenu by nechtěl mít na své škole žáka s postižením. O tom se zmiňuje Jankovský (in Pfeiffer, 2014), který uvádí, že rozhodující je změna, ke které

dochází v myšlení lidí. Pedagogický sbor a ostatní pracovníci školy by se měli s integrací identifikovat a vnímat ji spíše jako životní postoj a současný trend.

Poslední otázka se tázala, jakým způsobem ovlivňuje integrovaný žák spolužáky. Zástupci se vyjadřovali jak kladně, tak také záporně. U kladných odpovědí převažovala tolerance, empatie, ohleduplnost. Někteří zástupci také zmínili fakt, že děti se učí druhým pomáhat a váží si svého zdraví. Na to bych chtěla navázat článkem *Jaký význam má inkluze?* (2012), v němž autoři zmiňují, že přínos inkluze vidí v osobním růstu a posun v myšlení dotčených členů. Zdraví jedinci se dívají sami na sebe a své potřeby jiným pohledem.

Pro pokračování této práce by mohl být výzkum rozšířen o část, která by se zaměřovala přímo na učitele, kteří mají ve třídě dítě s tělesným postižením, na děti s tělesným postižením, případně na jejich rodiče a asistenty pedagoga. Zajímavé by mohly být názory spolužáků ze třídy, kde se jedinec s postižením vzdělává.

9 Závěr

Tato práce vznikla za účelem zjištění možností inkluzivního vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu na Třebíčsku. Osloveny byly všechny základní školy na Třebíčsku. Výzkum probíhal formou dotazníku.

Cílem bylo zjistit, jak jsou základní školy na Třebíčsku připraveny na inkluzivní vzdělávání žáků s tělesným postižením v hlavním vzdělávacím proudu. Předpokládala jsem, že školy, které mají předchozí zkušenost s žákem s postižením, budou více připraveny na inkluzivní vzdělávání. Z toho vznikla hypotéza: *„Připravenost základní školy je ovlivněna dosud získanými zkušenostmi s již dříve integrovanými žáky.“* Díky dotazníkovému šetření a následujícímu vyhodnocení mohu říci, že připravenost škol je ovlivněna získanými zkušenostmi s integrovanými žáky.

Z mého výzkumného šetření je patrné, že při vzdělávání dětí s tělesným postižením jsou největší bariérou architektonické překážky. Minimum škol je totiž přizpůsobeno k pohybu jedinců na vozíku. Je to dáno starými budovami, v nichž se školy nachází. Jako další překážku bych zmínila bariéry v lidech, které inkluzi brání. Vždy záleží na typu osobnosti a jeho postoji k integraci.

Díky této práci jsem se sama dozvěděla více o inkluzivním vzdělávání a měla jsem možnost zjistit pohled na integrace ze strany škol. Z výzkumného šetření vyšlo, že některé školy nemají přehled o problematice inkluzivního vzdělávání, především o postupných novelizacích legislativy. Ať se jedná o současně platnou legislativu, nebo o tu, která bude platná od nového školního roku.

Jako pozitivum bych chtěla zmínit přítomnost speciálních pedagogů nebo školních psychologů na běžných základních školách, kteří se nachází na více jak polovině zkoumaných škol.

Poznatky získané z bakalářské práce by mohly sloužit rodičům dětí s tělesným postižením, široké veřejnosti a jako podklad pro další práce.

10 Seznam použitých zdrojů

ČESKO. Vyhláška č. 27 ze dne 28. ledna 2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 10. s. 234 – 312. Dostupné z: <file:///C:/Users/kater/Downloads/sb0010-2016.pdf>

ČESKO. Vyhláška č. 72 ze dne 17. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20. s. 490 – 502. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1> ve znění pozdějších předpisů

ČESKO. Vyhláška č. 73 ze dne 17. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se specifickými vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20. s. 503 – 508. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>, ve znění pozdějších předpisů

ČESKO. Vyhláška č. 147 ze dne 6. června 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 56, s. 1499 – 1501. Dostupné z: <file:///C:/Users/kater/Downloads/sb0056-2011.pdf>

ČESKO. Vyhláška č. 398 ze dne 18 listopadu 2009 o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 129. s. 6621 – 6647- Dostupné z: http://www.mmr.cz/getmedia/f015224c-ff91-4cad-a37b-dc0dc1072946/Vyhlaska-MMR-398_2009

ČESKO. Zákon č. 82 ze dne 17 dubna 2015, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2015, částka 37. s. 1387 – 1398. Dostupný z: <http://www.msmt.cz/file/35210?highlightWords=82%2F2015>

ČESKO. Zákon č. 561 ze dne 10. listopadu 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190. s. 10262 – 10324. Dostupný z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

ČESKO. Zákon č. 563 ze dne 10. listopadu 2004 o pedagogických pracovnících a změnách některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190. s. 10333 – 10345. Dostupný z: <http://www.msmt.cz/file/34521?highlightWords=z%C3%A1kon+pedagogick%C3%BDch+pracovn%C3%ADc%C3%ADch>, ve znění pozdějších předpisů

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.

FISCHER, Slavomil a kol. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014. 299 s. ISBN 978-80-7387-792-7.

HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3070-7.

HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. Denotace inkluzivního vzdělávání s odkazem pro vzdělávací praxi v České republice. *Časopis pedagogika*. 2013, 2013(2), 252-258. s ISSN 0031-3815.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

Jaký význam má inkluze? *Quip: Vytváříme svět, kde se každý člověk může zapojit a ovlivňovat prostředí, v němž všichni žijeme*. [online]. 2012 [cit. 2016-04-29]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/aktuality/ochrana-prav/jaky-vyznam-ma-inkluze/>

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006, 173 s. ISBN 80-7254-730-5.

KERR, Susan. *Dítě se speciálními potřebami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. Rádci pro rodiče a vychovatele. 168 s. ISBN 80-7178-147-9.

KNOTOVÁ, Dana a kol. *Školní poradenství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 264 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4502-2.

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 344 s. ISBN 80-247-1018-8.

LECHTA, Viktor (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 440 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

MERTIN, Václav a Anna KUCHARSKÁ. *Integrace žáků se specifickými poruchami učení - od stanovení diagnostických kritérií k poskytování péče všem potřebným žákům: závěrečná zpráva rezortního projektu MŠMT*. Vyd. 1. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2007. 56 s. ISBN 978-80-86856-40-7.

NOVOSAD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe. Vyd.1. Praha: Portál, 2009, 272 s. ISBN 978-80-7367-509-7

PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). 150 s. ISBN 80-247-1216-4.

PFEIFFER, Jan a kol. *Koordinovaná rehabilitace*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2014, 175 s. ISBN 978-80-7394-461-2.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

Podpurná opatření. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. 2016 [cit. 2016-04-06]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/podpurna-opatreni?source=rss>

PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2006, 271 s. ISBN 80-7178-944-5.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

TEPLÁ, Marta a Hana ŠMEJKALOVÁ. *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením*. Vyd. 2. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2010. 48 s. ISBN 978-80-86856-66-7.

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.

VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. 272 s. ISBN 978-80-262-0602-6.

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

ZIKL, Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3856-7.

ZILCHER, Ladislav a Ivana BRTNOVÁ ČEPIČKOVÁ. *Analýza používaných inkluzivně didaktických strategií v ČR a USA*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2013, 168 s. ISBN 978-80-7414-680-0.

Zpravodaj MŠMT k novinkám ve vzdělávání: Společné vzdělávání [PDF]. Oddělení vnějších vztahů a komunikace MŠMT, 2015, 1(2) [cit. 2016-03-19]. Dostupné z: file:///C:/Documents%20and%20Settings/Milo%C5%A1/Dokumenty/Downloads/zpravodaj_msmt_2015_12_15.pdf

11 Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník pro základní školy

Příloha č. 1

Dobrý den,

jmenuji se Kateřina Plíšková a studuji na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, obor Speciální pedagogika - vychovatelství. V současnosti pracuji na bakalářské práci na téma „Možnosti inkluzivního vzdělávání dětí s tělesným postižením v základních školách na Třebíčsku.“ Touto cestou Vás chci požádat o trochu Vašeho času pro vyplnění následujícího dotazníku. Výsledky dotazníku budou sloužit pro zpracování praktické části bakalářské práce. Celý dotazník podléhá anonymitě, vyhovující odpovědi prosím zvýrazněte a doplňující část otázky vyplňte.

1. Má Vaše škola již zkušenost s integrovaným žákem s tělesným postižením?

- a) Ano
- b) Ne

2. Je (popřípadě byl) ve třídě, kde je (byl) integrovaný žák s TP, přítomen asistent pedagoga?

- a) Ano
- b) Ne

3. Kolik je na Vaší škole integrovaných žáků s tělesným postižením?

Počet.....

4. Museli jste nějakým způsobem řešit stavební (architektonickou) bariérovost školy?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, jakým způsobem:

5. Je pro Vaši školu složité vzdělávání žáka se specifickými vzdělávacími potřebami?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, jakým způsobem:

6. Využíváte nějakých podpůrných opatření při integraci žáka s postižením?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, jakých?

7. Domníváte se, že jste dobře připraveni na příchod dítěte s postižením?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

Pokud ne, z jakého důvodu si myslíte:

8. Informujete (informovali byste) předem žáky ve třídě, že do jejich třídy bude integrován žák s postižením?

- a) Ano
- b) Ne

9. Informujete (informovali byste) rodiče ostatních žáků, že do jejich třídy bude integrován žák s postižením?

- a) Ano
- b) Ne

10. Je na Vaši škole přítomen speciální pedagog nebo školní psycholog?

- a) Speciální pedagog
- b) Školní psycholog
- c) Ne

11. Spolupracujete se školským poradenským zařízením SPC, PPP?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, jaké máte zkušenosti:

12. Domníváte se, že je pomoc asistenta pedagoga důležitá?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

13. Domníváte se, že zajištění a financování asistenta pedagoga je pro školu náročné?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, z jakého důvodu:

14. Na základě Vašich dosavadních zkušeností, jaký je nejdůležitější faktor pro úspěšnou integraci žáků s tělesným postižením?

- a) Žák s tělesným postižením
- b) Spolužáci
- c) Rodiče, zákonný zástupce
- d) Poradenské pracoviště
- e) Asistent pedagoga
- f) Bariéry školy
- g) Jiné

15. V čem konkrétně vidíte přínos integrace pro dítě s postižením?

16. Jakým způsobem podle Vás ovlivňuje integrovaný žák spolužáky?