**Jihočeská univerzita České Budějovice**

**Pedagogická fakulta**

**Katedra pedagogiky a psychologie**

# Diplomová práce

# Možnosti a podmínky integrace postižených dětí na základní škole

Vypracovala: Pavla Staňková

Aprobace: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ;

Certifikátový program: Speciální pedagogika

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Renata Jandová

Knihovna JU - PF

3115172737

# Anotace

Diplomová práce: "Možnosti a podmínky integrace postižených dětí na základní škole" vymezuje termín integrace, podává stručný přehled vývoje integrace v České republice, seznamuje nás s pohledem na integraci v jiných zemích, dotýká se právního pohledu na integraci, zabývá se pracovním uplatněním handicapovaných a charakterizuje různá postižení.

Praktická část se zabývá začlenitelností handicapovaných dětí do vyučovacího procesu a zjišťuje vztahy učitelů a zdravých žáků k handicapovaným spolužákům.
Je tvořena výsledky dotazníků a dvěma kazuistikami.

# Annotation

The subject of diploma thesis is „Possibilities and conditions of disabled children integration to a primary school". It briefly describes the progress of integration in the Czech republic. It also tells us what the integration is like in foreign countries. Diploma thesis covers laws involved in integration, employment of disabled people and it characterizes different kinds of disabilities.

Practical part of thesis includes integration of disabled children into education process and relationships between disabled children, teachers and healthy students. It consist of questionares results and 2 casuisties.

# Poděkování

Děkuji Mgr. Renatě Jandové za metodickou pomoc, rady a připomínky, které mi poskytla při zpracování diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat paní učitelce ze čtvrté třídy základní školy v Českých Budějovicích a paní učitelce ze základní školy Sulíkov za poskytnutí důležitých informací pro vypracování kazuistik jejich žákyň.

Děkuji všem pedagogům, kteří byli ochotni zodpovědět otázky v dotazníku a všem žákům za důležité odpovědi v Nedokončených větách.

Na závěr bych chtěla poděkovat svému příteli za technické vedení diplomové práce.

# Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci: Možnosti a podmínky integrace postižených dětí na základní škole vypracovala samostatně za pomoci odborných rad mé vedoucí diplomové práce Mgr. Renaty Jandové a na základě materiálů uvedených v seznamu použité literatury."

V Českých Budějovicích dne 22. 6. 2006

.....

# Obsah

Úvod ..... 14

Teoretická část ..... 17

1 Integrace postiženého dítěte do běžného typu základní školy ..... 18

1.1 Pojem integrace ..... 18

1.2 Několik pohledů na definici integrace ..... 18

1.3 Faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace ..... 20

1.4 Integrace z pohledu školy ..... 21

1.5 Podmínky úspěšnosti integrace (Novotná, Kremličková 1997) ..... 22

1.6 Stupně pedagogické integrace (Jesenský 1995) ..... 23

2 Vývoj školské integrace v České republice ..... 25

2.1 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami podle rámcového vzdělávacího programu ..... 26

2.2 Příloha RVP je věnována vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (dále LMP) ..... 29

3 Pohled na problematiku integrace ve světě ..... 30

3.1 Dánsko ..... 30

3.2 Finsko ..... 30

3.3 Nizozemí ..... 31

3.4 Norsko ..... 31

3.5 Německo ..... 32

3.6 Švédsko ..... 34

3.7 USA ..... 34

3.8 Velká Británie ..... 35

3.9 Závěrem ..... 36

4 Integrace a právo ..... 38

4.1 Směrnice MŠMT ČR 561/2004 o integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení ..... 38

5 Integrace a pracovní uplatnění zdravotně postižených ..... 40

5.1 Pracovní příprava ZdP se provádí (Jesenský, 1993, str. 99) ..... 41

5.2 Stupnice pracovní integrace zdravotně postižených (Jesenský, 1993, s. 100) ..... 42

6 Hlavní skupiny handicap. osob (Jesenský, 1993, str. 21) ..... 44

6.1 Mentální retardace ..... 45
6.1.1 Vymezení pojmu, etiologie a členění mentální retardace ..... 45
6.1.2 Charakteristika jednotlivých stupňů MR ..... 46
6.1.3 Škola a dítě s mentální retardací ..... 47
6.2 Dítě se sluchovým postižením ..... 48
6.2.1 Etiologie, typy a stupně sluchových vad ..... 48
6.2.2 Škola a dítě se sluchovým postižením ..... 50
6.3 Dítě se zrakovým postižením ..... 51
6.3.1 Etiologie, typy a stupně zrakových vad ..... 51
6.3.2 Škola a dítě se zrakovým postižením ..... 53
6.4 Dětská mozková obrna ..... 54
6.4.1 Etiologie a vymezení pojmu dětská mozková obrna (dále DMO) ..... 54
6.4.2 Formy dětské mozkové obrny: ..... 55
6.4.3 Škola a dítě s tělesným postižením ..... 57
6.5 Downův syndrom ..... 58
6.5.1 Etiologie a vymezení pojmu Downův syndrom (dále DS) ..... 58
6.5.2 Charakteristické rysy dětí s DS ..... 58
6.5.3 Škola a dítě s DS ..... 59
6.6 Autistický žák ..... 60
6.6.1 Etiologie a vymezení pojmu autismus ..... 60
6.6.2 Znaky autistického chování ..... 60
6.6.3 Škola a dítě s autismem ..... 61
6.7 Specifické vývojové poruchy učení ..... 62
6.7.1 Etiologie a druhy specifických poruch učení ..... 62
6.7.2 Škola dítě se specifickými poruchami učení ..... 66
6.8 Poruchy pozornosti a hyperaktivity ADHD, ADD ..... 67
6.8.1 Etiologie a vymezení pojmu ADHD,ADD ..... 67
6.8.2 Znaky poruchy pozornosti, hyperaktivity, impulzivity ..... 68
6.8.3 Škola a dítě s ADHD ..... 69
7 Individuální vzdělávací plán ..... 70
Praktická část ..... 72
1 Cíl diplomové práce ..... 73

2 Předpoklady ..... 73
3 Popis výzkumného vzorku ..... 74
3.1 ZŠ Třeboň ..... 74
3.2 ZŠ Nová ..... 75
3.3 ZŠ Máj II. ..... 75
3.4 ZŠ Dukelská ..... 75
3.5 ZŠ Sulíkov ..... 76
4 Teorie použitých metod ..... 77
4.1 Metoda dotazníková ..... 77
4.2 Metoda nedokončených vět ..... 78
4.3 Metoda pozorování ..... 78
4.4 Kazuistika ..... 79
5 Vlastní dotazníky pro učitele a Nedokončené věty ..... 81
5.1 Vyhodnocení dotazníku pro učitele ..... 81
6 Klasifikace výsledků výzkumu ..... 112
7 Vlastní kazuistiky ..... 114
7.1 Kazuistika č. 1 ..... 114
7.2 Kazuistika č. 2 ..... 119
Závěr ..... 126
Seznam použité literatury ..... 128
Přílohy ..... 130

# Seznam grafů

Graf 1: odpovědi na otázku č.1 ..... 81
Graf 2: odpovědi na otázky č. 2 a 3 ..... 83
Graf 3: odpovědi na otázky č. 4, 5 a 6 ..... 84
Graf 4: odpovědi na otázku č. 7 ..... 85
Graf 5: odpovědi na otázky č. 9, 10, 11 a 12 ..... 87
Graf 6: odpovědi na otázky č. 13, 14 a 15 ..... 88
Graf 7: odpovědi na otázky č. 16 a 17 ..... 90
Graf 8: odpovědi na otázky č. 18 a 19 ..... 91
Graf 9: odpovědi na otázky č. 20, 21 a 22 ..... 93
Graf 10: odpovědi na otázky č. 23, 24, 25 a 26 ..... 95
Graf 11: odpovědi na otázky č. 27 a 28 ..... 96
Graf 12: odpovědi na větu „Považuji ho za..." ..... 107
Graf 13: odpovědi na větu „Nejvíce mi na něm vadí, že ..." ..... 108
Graf 14: odpovědi na větu „Nejvíce se mi na něm líbí, že..." ..... 109
Graf 15: odpovědi na větu „Ve škole se mu..." ..... 110
Graf 16: odpovědi na větu „Kdyby tak věděl, jak ho..." ..... 111

# Úvod

*"Člověk je veliký tím, že pociťuje odpovědnost. Odpovědnost tak trochu za osud lidí, v dosahu své činnosti"*

*Antoine de Saint Exupéry*

Integrace je velice frekventovaný termín v této době. Zpočátku byla ve speciální pedagogice představa plně začlenitelného jedince do společnosti taková, že byl za něj považován jen ten, kdo svoje postižení zcela překonal.

V dnešní době se již prosadilo pojetí, že nárok na začlenění do společnosti má i osoba s postižením, které ji nadále provází. Důležité je aktivní zapojení do života společnosti.

Téma mé diplomové práce je velice obsáhlé, snažila jsem se tedy zachytit nejdůležitější body této problematiky.

Diplomová práce má tři části teoretickou, empirickou a přílohy.

V teoretické části jsem chtěla podat ucelený pohled na pojem integrace handicapovaných dětí.

Tato část se skládá z šesti na sebe navazujících kapitol.

První kapitola je věnovaná objasnění pojmu integrace. Zde se dozvídáme, co integrace znamená, jaké musíme vytvářet potřebné podmínky pro dobrou integraci, kdo se na ni podílí a jaké existují stupně integrace

Vývoj školské integrace v České republice nese název první část druhé kapitoly, která se lehce dotýká historie českého školství. Zachycuje přístup tehdejší společnosti k handicapovaným, jejich nepřirozenou segregaci, ale i postupné zrovnoprávnění podmínek života občanů se zdravotním postižením.

V druhé části této kapitoly jsem se snažila přiblížit integraci z pohledu rámcového vzdělávacího programu.

Ve třetí kapitole se zabývám integrací ve světě. Vybrala jsem několik zemí, kde proces integrace probíhá a jejich řešení přístupu ke zdravotně postiženým.
V této kapitole se můžeme dovědět, že v některých zemích je integrace důležitou součástí vzdělávací reformy, ale existují i země, které se k integraci zatím staví negativně.

Další kapitola se lehce dotýká právního pohledu na integraci a vysvětluje, kdo jsou lidé se speciálními vzdělávacími potřebami.

Pátá kapitola je pojmenovaná Integrace a pracovní uplatnění zdravotně postižených, ve které se zabývám pracovní integrací, důležitými předpoklady pro vykonávání pracovní činnosti, jak probíhá pracovní příprava a jaké existují stupně pracovní integrace.

Hlavní skupiny handicapovaných osob, tak se jmenuje šestá kapitola diplomové práce. Jedná se o charakteristiky různých postižení.
V rámci širokého zastoupení různých druhů postižení, jsem si ve své práci vybrala děti, které bývají se svým handicapem nejčastěji integrovány na ZŠ nebo ty, u kterých jsem se s integrací na ZŠ setkala osobně.

Poslední kapitola je věnovaná individuálnímu vzdělávacímu programu, který umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, což je i jedním z cílů IVP.
V této kapitole se můžeme dovědět, co všechno by měl IVP obsahovat, kdo se na tvorbě IVP podílí apod.

V druhé, praktické části jsem chtěla zjistit začlenitelnost handicapovaných dětí do vyučovacího procesu. Zajímali mne i vztahy zdravých žáků a učitelů k handicapovaným. V této části se objevuje několik stanovených předpokladů, které jsem se snažila potvrdit nebo naopak vyvrátit. K tomu mi pomohlo několik základních informací o metodách, které jsem ve svém výzkumu použila (dotazníky, nedokončené věty, pozorování). V diplomové práci uvádím dvě kazuistiky integrovaných žákyň.

První kazuistika se zabývá žákyní se zrakovým postižením, druhá popisuje žákyni s kombinovaným postižením.

Třetí část obsahuje přílohy např. dotazník pro učitele a nedokončené věty, práce žákyň, kterým jsou věnovány kazuistiky, tabulky se sluchovým postižením, stupně integrace apod.

# Teoretická část

# 1 Integrace postiženého dítěte do běžného typu základní školy

## 1.1 Pojem integrace

Znamená začlenění dítěte s určitým handicapem do běžné třídy ZŠ - **individuální integrace**, případně zařazení skupiny dětí se stejným druhem postižení do specializované třídy při běžné ZŠ - **skupinová integrace**.

**Školní integrace** znamená zajištění výchovy a vzdělání postiženým žákům podle jejich specifických potřeb v běžném typu školy. Postižení žáci by se měly vzdělávat v nejvyšší možné míře se svými vrstevníky.

## 1.2 Několik pohledů na definici integrace

Jesenský ve své knize Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených definuje integraci jako spolužití postižených a nepostižených při přijatelné nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin.

V publikaci Prostor pro integraci definuje integrace jako stav, kdy se zdravotně postižený jedinec vyrovnal se svou vadou, žije a spolupracuje s nepostiženými, prokazuje výkony a vytváří hodnoty, které společnost intaktních uznává jako rovnocenné, společensky významné a potřebné.

Vágnerová definuje integraci následovně:

„Integrace je určitým, kvalitně vyšším stupněm adaptace. Lze ji chápat jako začlenění odlišného jedince do majoritní společnosti, kdy v ní dovede bez problémů žít, cítí se jí být přijat a sám se s ní identifikuje." (M .Vágnerová,1997,st.155).

Pipeková v knize Kapitoly ze speciální pedagogiky definuje integraci podle míry zapojení

znevýhodněného jedince, kdy jde o nejvyšší stupeň socializace, tj. úplné splynutí se zdravou společností.

**Integrace** je dvoustranný proces, podílí se na něm jedinec a společnost.

Znamená společnou výchovu žáků postižených i nepostižených s cílem umožnit postiženým, kteří jsou schopni vzdělávat se v běžných školách, aby mohly tyto školy navštěvovat, stýkat se se zdravou populací svých vrstevníků, navzájem se poznávat a na sebe si zvykat, učit se spolu navzájem žít.

Soužití zcela zdravých s více či méně postiženými prospívá oběma stranám: zdraví se učí chápat své méně šťastné vrstevníky, být s nimi solidární a podle potřeby jim pomáhat, děti s oslabeními či postiženími se učí žít v běžném světě i se svým deficitem, učí se přijímat nezbytnou pomoc a zároveň rozvinout a uplatnit své jiné pozitivní předpoklady a možnosti

Jde o složitý a komplikovaný proces. Chceme-li tento proces úspěšně řešit, musíme pro integraci vytvářet i potřebné podmínky:

**organizační předpoklady,** týkají se prostorů a vybavenosti školy, personálního zajištění, snížení počtu žáků ve třídě, vypracování individuálního vzdělávacího plánu, zájem učitele, ...

**ekonomické podmínky a legislativní předpoklady.**

Úspěšnost integrace závisí především na samotném dítěti, jeho vlastnostech a dispozic, na jeho rodině.

Učitel by se měl snažit vytvořit podmínky pro školní, sociální a zájmovou integraci.

Plná integrace je dlouhodobým procesem, který vyžaduje změnu mentality široké, rodičovské i odborné veřejnosti.

## 1.3 Faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace

**Mezi základní faktory patří:**

- Rodiče a rodina
- Škola
- Učitelé
- Poradenství a diagnostika
- Forma a integrace

**Prostředky speciálně pedagogické podpory**

- Podpůrný učitel
- Osobní asistent
- Doprava dítěte
- Rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky
- Úprava vzdělávacích podmínek

**Další faktory**

- Architektonické bariéry
- Sociálně psychologické mechanismy
- Organizace zdravotně postižených

## 1.4 Integrace z pohledu školy

Integraci ovlivňuje řada orgánů a činitelů např. **ředitel školy** je rozhodujícím činitelem v počátcích integrace, při jednání s rodiči dítěte, přijímání dítěte do školy a vytváření základních podmínek úspěšného vzdělávání. Odpovídá za vypracování a naplnění IVP, požaduje finanční zajištění integrace.

**Třídní učitel** na prvním stupni základní školy je prvotním základem pro úspěšné začlenění postiženého dítěte do třídy. Je spoluodpovědný za přijetí integrovaného žáka zdravými spolužáky. Přijetí dítěte s postižením do třídy představuje větší nároky na přípravu výuky, plnění individuálního vzdělávacího programu dítěte. Učitel se také podílí na jeho zpracování naplňování, vyhodnocování, popř. může provést případné změny. Měl by využívat služeb a pomoc **speciálně pedagogických center**. Důležitý je kontakt s pověřeným pracovníkem centra, který sleduje integraci konkrétního dítěte. Speciální centra zabezpečují speciálně pedagogickou a psychologickou péči dětem a žákům se zdravotním postižením, poskytují jim odbornou pomoc v procesu integrace a spolupracují s rodinou, školami a školskými zařízeními a odborníky.
Pro úspěšnou integraci je nutná **spolupráce s rodiči** postiženého dítěte.



JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
ÚSTŘEDNÍ KNIHOVNA -8-
Husova 458, 370 05 České Budějovice

## 1.5 Podmínky úspěšnosti integrace (Novotná, Kremličková 1997)

1. S integrací musí souhlasit rodiče handicapovaného dítěte a musí si ji přát.

2. S integrací handicapovaného žáka musí souhlasit i rodiče dětí zdravých.

3. S integrací musí souhlasit učitel, musí být jeho svobodnou volbou. Učitel musí handicapovanému dítěti rozumět, musí být pro práci s ním vzdělán.

4. S integrací handicapovaného žáka musí souhlasit zdraví žáci, lépe řečeno musí chápat, proč situace nastala, co ji způsobilo, co pro ně znamená, jak mohou pomoci. Tato podmínka je zásadním předpokladem úspěchu.

5. Handicapovanému žákovi musí být poskytnuta speciální péče tak, aby nebyl omezen jeho vývoj, který je třeba naopak stimulovat.

6. Integrace handicapovaného žáka nesmí ohrozit péči o zdravé žáky.

7. Integrace handicapovaného žáka musí být chápána jako dvoustranný proces ovlivňování zdravých i handicapovaných. Je nebezpečné ji chápat jako „normalizování handicapu".

Tyto podmínky mají velmi málo k optimálnímu stavu. Nadšení, humánnost a odpovědnost učitelů a rodičů jsou sice podmínkou zásadní, ne však jedinou.

## 1.6 Stupně pedagogické integrace (Jesenský 1995)

1. **Plná integrace** v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí, bez použití pomůcek, s vysokým sociálním statutem.

2. **Podmíněná integrace** v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí, s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek, s vysokým sociálním statutem.

3. **Snížená integrace** vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, používá speciálních pomůcek, a mírně sníženým sociálním statutem.

4. **Ohraničená integrace** v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí, s použitím speciálních pomůcek a s výběrovým uplatňováním speciálních metod, se sníženým sociálním statutem.

5. **Vymezená integrace** na upraveném výchovně vzdělávacím prostředí, s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v průměrném rozsahu, při uchování přijatelného sociálního statutu.

6. **Redukovaná integrace** na upraveném výchovně vzdělávacím prostředí, s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v převládajícím rozsahu, při přijatelném sociálním statutu.

7. **Narušená integrace** 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 statutu.

8. **Segregovaná výchova** a vzdělání v upravených podmínkách, s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů, s omezením sociálním statutem.

9. **Vysoce segregovaná** výchova a vzdělání 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

# 2 Vývoj školské integrace v České republice

V České republice existuje rozvinutý systém institucí a forem speciálního vzdělávání dětí s postižením. Můžeme tak hovořit o rozvoji integrovaného vzdělávání těchto dětí v běžných školách.

V minulých letech se u nás objevovala tzv.segregační zařízení či instituce. Děti s těžšími stupni mentálního postižení a děti s kombinovaným postižením byly ze vzdělávání vyčleňovány.

V letech 1970 – 1989 se výjimečně můžeme setkat se vzděláváním konkrétního dítěte s postižením v tzv. běžném vzdělávacím proudu škol na přání rodičů. Právní řád však takovou integraci neupravoval ani s ní nepočítal.

Tehdejší speciální instituce měly za cíl připravit děti se zdravotním postižením na život v běžné společnosti.

Vzdělávání probíhalo za přítomnosti odborníků a profesionálů, proto mohla vzniknout řada obecných didaktických zásad a metodických postupů. Využívaly se i kompenzační a rehabilitační pomůcky,které byly těžko dostupné.

Internátní forma vzdělávání, omezovala přirozené rodinné, komunitní a širší sociální vazby dítěte se zdravotním postižením v jeho přirozeném prostředí.Děti trávily školní týden v internátu a do rodiny se vracely pouze na sobotu a neděli

Děti s mentálním postižením, příp. kombinovaným postižením zůstávaly v ústavech sociální péče s celoročním provozem.

Nepřirozenou segregací postižených občanů se zdravými byl prohlubován pocit vzájemné odtažitosti a nepochopení

Společnost zdravých lidí se o handicapovaných vyjadřovala hanlivě, urážlivě a s opovržením.

Po roce 1990 začaly vznikat občanské spolky, nadace, sdružení, které usilovalo o zrovnoprávnění podmínek života občanů se zdravotním postižením. Tyto spolky vznikaly z vůle rodičů postižených dětí a z části odborné veřejnosti.

Podle koncepce z 90. let by měla být zabezpečena výchova a vzdělávání postižených dětí se zdravými vrstevníky v běžných školách ve všech případech, kdy je to možné.

Dětem, pro než není takový způsob vzdělávání vhodný, je určeno speciální školství.

Obsah pojmu integrace není stále jednoznačný ve vztahu řešení otázky, kdo má být integrován, pro koho je či není integrace možná.

## 2.1 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami podle rámcového vzdělávacího programu

Za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považováni:

- **žáci se zdravotním postižením** (tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a vývojovými poruchami učení nebo chování),
- **žáci se zdravotním znevýhodněním** (zdravotním oslabením, dlouhodobým onemocněním a lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování),
- **žáci se sociálním znevýhodněním** ( z rodinného prostředí s nízkým sociálním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu.

**Vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se uskutečňuje:**

ve školách, které jsou **samostatně zřízeny** pro tyto žáky,

ve **speciálních třídách**, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy, formou **individuální integrace** do běžných tříd.

**Podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami**

- uplatnění zdravotních hledisek a respektovat individualitu žáka
- využití podpůrných opatření
- diferenciace a individualizace vzdělávacího procesu (při stanovení obsahu, forem a metod výuky)
- speciální pedagogická péče
- zohlednění druhu, stupně a míry postižení
- odstranění architektonických bariér
- spolupráce učitele s rodiči, s odbornými pracovníky
- spolupráce s jinými školami, které vzdělávají žáky se speciálními vzdělávacími potřebami
- podporovat nadání a talent

Vzdělávací potřeby žáků na základní škole zjišťuje výchovný poradce, třídní učitel, školní psycholog nebo speciální pedagog a ve spolupráci s rodinou, poradenským zařízením nebo jiným odborným pracovištěm zajišťuje odbornou diagnostiku na jejímž základě jsou konzultovány, plánovány a využívány vhodné metody a organizační postupy výuky. U žáků s potřebou individuální asistence škola usiluje o získání pedagogického asistenta.

Pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami by měla být škola vybavena materiálně, technicky, odborně i speciálně tzn. zajištění kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, učebnic a didaktického materiálu, odborných a pedagogicko-psychologických služeb.

**Vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním**

Škola by měla zajistit možnost integrace a vzdělávání žáků minoritních skupin, vytvářet podmínky pro integraci, vyučovat jazyky pro nerodilé mluvčí. Učitel by měl znát rodinné prostředí, vytvářet příznivé klima, pomáhat budovat vlastní identitu žáků.

**Vzdělávání žáků mimořádně nadaných**

Umožňuje žákům rozvíjet jejich vnitřního potenciálu, směřuje k odpovídajícímu pracovnímu uplatnění, podporuje sociální integraci. Účinným prostředkem individualizace je projektové vyučování. Základním znakem učebního projektu je zřetel k potřebám a zájmům dítěte, interdisciplinarita, seberegulace při učení, orientace na produkt i proces, kooperace, společenská relavantnost.

Pro všechny žáky se speciálními vzdělávacími potřebami i pro žáky mimořádně nadané je vytvořen individuální vzdělávací plán.

Ten vychází ze ŠVP, diagnostických závěrů odborných pracovišť a vyjádření zákonného zástupce žáky. Tímto dokumentem by měly být zajištěny speciální vzdělávací potřeby žáka. Umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností a je pomůckou k lepšímu využití jeho předpokladů. Cílem je najít optimální úroveň, na níž může integrovaný žák pracovat.

## 2.2 Příloha RVP je věnována vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (dále LMP)

Školní docházka v základní škole nebo ve škole samostatně zřízené pro tyto děti je devět let. Žák může být individuálně integrován do základní školy, může probíhat skupinová integrace v běžné či speciální škole.

O přijetí žáka do vzdělávacího programu rozhoduje ředitel školy na základě písemného doporučení odborného lékaře, školského poradenského zařízení a písemného souhlasu zákonného zástupce žáka.
Hodnocení žáka je vyjádřeno klasifikačním stupněm, slovně nebo kombinovaně.

**Cílem základního vzdělávání žáků LMP je:**

- možnost osvojit si strategii učení a motivovat je pro celoživotní učení
- podněcovat žáky k tvořivému myšlení, logickému uvažování a řešení problémů
- vést je k všestranné a účinné komunikaci
- rozvíjet schopnost spolupracovat a respektovat práci a úspěchy
- připravit žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné, svobodné a zodpovědné osobnosti
- vytvářet u žáků potřebu posilovat pozitivní city v chování, poznávání a prožívání
- učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví
- vést je k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem
- pomáhat žákům rozvíjet jejich schopnosti, vědomosti, dovednosti i reálné možnosti a uplatňovat je při rozhodování a při vlastní životní profesní orientaci

# 3 Pohled na problematiku integrace ve světě

## 3.1 Dánsko

**Společná výchova zdravých dětí a dětí vyžadující zvláštní péči**

Děti s **kombinovanými vadami** jsou v péči tzv. center, která jsou součástí běžné školy. Pracují tu kvalifikovaní pedagogové, kteří spolupracují s terapeuty a sociálními pedagogy. V centru je menší počet dětí. Zůstávají tu do svých 18. let, pak žijí v uzavřených skupinách se svými rodiči nebo ve vlastním bytě.

Pro **mentálně postižené** děti jsou zřízeny speciální třídy na ZŠ, jsou umístěny v sousedství běžných tříd. V době přestávek, volna, oslav, tráví postižené děti společný čas s ostatními. Ve třídě je přítomen speciální pedagog, učitel, sociální pedagog. Děti mají možnost provozovat různé činnosti (hra, práce se dřevem, odpočinek, kutilství..), struktura třídy je k tomu přizpůsobena - rozčleněna.

Děti s **lehkým tělesným postižením, smyslovým, s poruchami učení a obtížně vychovatelné** jsou vzdělávány společně se zdravými spolužáky.

## 3.2 Finsko

**Společná výchova zdravých dětí a dětí vyžadující zvláštní péči**

Speciální školy s internátem. Speciální třídy na ZŠ, MŠ, SOŠ. Do těchto tříd jsou zařazeni žáci s **lehkým stupněm postižení**. Výuka je přizpůsobena tak, aby se přibližovala normální výuce.

Speciální individuální výuka pro žáka s **poruchami řeči a čtení** je prováděna v běžné třídě s individuálně odlišnou délkou speciální výuky.

Pro **mentálně postižené děti, s těžkými nebo kombinovanými vadami** není zajišťována školní výuka, není totiž považována za potřebnou. Důraz je hlavně kladen na ošetřování a jednoduché kulturní techniky.

## 3.3 Nizozemí

**Současný systém škol pro mládež vyžadující zvláštní péči**

Speciální školy pro **smyslově, tělesně nebo mentálně postižené**, pro děti ze sociálně problematického prostředí a obtížně vychovatelné. Školy mají vlastní přijímací komise.

- Dítě je rodiči zapsáno do této školy z důvodu postižení a nezvládnutí výuky v běžné škole.
- Dítě po určitou dobu navštěvovalo běžnou školu, ale bylo touto školou doporučeno na speciální.

Školy pro děti, které vyžadují **zvláštní péči**, mají základní oddělení (5 - 12) a středoškolské (12 - 20). Děti jsou každé 2 roky přezkušovány.

Pro **duševně postižené** je prospěšný prakticky orientovaný výcvik = pracovní zkušenosti. Projevuje se i snaha o začleňování postižených žáků do běžné školy, aby se začlenili do společnosti.

**Rozšíření zvláštní péče** na běžných školách probíhá realizací programu Weer Samen naar School (Znovu společně do školy) jehož podstatou je spolupráce mezi běžnými školami a speciálními a rozšíření zvláštní péče na běžných školách.

## 3.4 Norsko

**Speciální výuka postižených dětí**

Speciální výuka postižených dětí probíhá ve speciálních školách, na běžných základních školách - speciální třídy se dvěma učiteli, max. počet žáků je 8 a ve zdravotnických a jiných zařízeních mimo základní školu. Tendencí je snižování počtu speciálních škol a přesunutí speciální výuky na základní školu. S tím jsou stanoveny požadavky pro speciální výuku, učitel podporuje pocit sociálního bezpečí a rozvíjí základní schopnosti dětí, sebedůvěru.

Integrace těžce postižených dětí s kombinovanými vadami není tak rozvinuta jako v Dánsku, speciální školy nejsou v blízkosti ZŠ. V Norsku se začalo i s integrací těžce postižených dospělých, kdy obce pro ně zřizují byty a ruší se ústavy.

## 3.5 Německo

**Snahy o zařazování postižených dětí do škol běžného typu**

Díky reformě základních škol v 70. letech došlo ke zlepšení podmínek pro pedagogickou práci a k vytvoření předpokladů pro rozvoj koncepce výchovy a výuky, umožňující zařazení dětí s poruchami učení a obtížně vychovatelné do škol běžného typu. Důležitým impulsem pro integraci byla rodičovská iniciativa postižených dětí. Zdokonalila se i komunikace mezi speciálními školami a základními.

**Organizační formy péče o postižené**

- **Běžné třídy s ambulantní podporou speciálních pedagogů**

Postižení žáci s normálními školními výkonnostmi nebo mírně postiženi navštěvují běžnou třídu s doplňkovou péčí speciálních pedagogů.

- **Běžné třídy s pomocnou speciální výukou**

Výuka je založena na principu cílově diferencované integrace, tzn., postižení žáci nemusí dosahovat stejných výsledků jako zbytek třídy. Dále mají k dispozici pomocnou speciální výuku v pevně stanoveném týdenním rozsahu. Např. v Berlíně jsou to 4 hodiny týdně a pro sluchově či zrakově postižené je to 4 - 7 hodin týdně.
Tato forma výuky je spíše osvědčena jako prevence problémů s učením.

**Integrované třídy**

Organizační formy:
Forma z roku 1975 - 10 nepostižených a 5 postižených dětí (s různým druhem a stupněm postižení) navštěvuje společnou třídu. Ve třídě je učitel a speciální pedagog.
Forma od roku 1982 - 20 žáků, pro postižené žáky jsou vyhrazena 2 zvláštní místa. Ve třídě je učitel a speciální pedagog

**Integrované studijní skupiny ve vybraných oblastech výuky v rámci kooperativních systémů škol**

Kooperativní systém škol jsou administrativním a organizačním spojením sociálních a všeobecných škol. Tyto školy vznikaly slučováním základních a speciálních škol. Žáci mohli trávit společné přestávky s postiženými, volný čas, školní slavnosti.. Společná výuka byla prováděna jen v okrajových předmětech jako je např. hudební výchova, pohybové hry, sport. Týká se to spíše žáků s poruchami učení.

**Speciální třídy základních škol**

Žáci, kteří nesplňují všechny požadavky pro zvládnutí běžné základní školy, ale zároveň není nutné uvažovat o zvláštní škole, jsou přijímány na 1. a 2. ročník do těchto tříd na ZŠ. Ve třídě je 10 žáků, učitel a speciální pedagog. Výuka probíhá podle osnov, popř. je doplněna dle potřeby. Do této kategorie patří např. třídy pro nápravu řeči

**Třídy různých typů speciálních škol**

Speciální třídy na speciálních školách se zajištěním pedagogické péče. Např. děti s poruchami učení jsou zde lépe připraveni pro výběr a přípravu povolání, než by bylo možné zajistit v integrovaných třídách.

**Základní problémy systému zvláštní péče**

V současnosti je možné integrovat dítě:

**do třídy s 20 žáky, z toho jsou 2 postižení**; je jim věnována pomocná speciální výuka 4 hodiny týdně a pedagogické zaopatření v rozsahu 1,5 hodiny týdně

**nebo jako jediné postižené dítě integrované do normální třídy** se 4 pomocnými speciálními hodinami výuky a 1,5 hodiny pedagogické péče

další možností je **speciální třída na ZŠ**, výuka je vedená učitelem a speciálním pedagogem.

Cílem školského systému je poskytnutí postiženým dětem zvláštní péči při co nejmenším zasahování do běžné školní docházky. Zajištění konzultací pro žáky, rodiče, pedagogy, poskytnutí péče a podpory postiženým žákům v běžných třídách, zabezpečit systém týmové výuky v běžných a integrovaných třídách.

## 3.6 Švédsko

**Výuka dětí a mládeže vyžadující zvláštní péči**

Integrace se soustřeďuje na děti s lehčím postižením. Projevuje se tu značný **negativní postoj** k integraci mentálně a těžce postižených dětí s kombinovanými vadami.

Pro děti s lehčími vadami zraku, sluchu , řeči, s poruchami učení, a mentálně postižené je určena speciální výuka vedená odborným učitelem v menší skupině mimo třídu nebo ve speciálních třídách s menším počtem žáků.

Žáci s těžkými vadami navštěvují speciální školy spojené s internáty.

## 3.7 USA

**Organizace výchovné péče o postižené děti**

Běžné typy tříd navštěvují žáci s lehčími poruchami učení, ve výjimečným případě i jinak postižené děti. Žáci mají možnost využít pomoci učitele i mimo vyučování, postižené děti mohou čerpat až 4 hodiny týdně pomocné výuky, nebo se můžou účastnit výuky ve skupině různě postižených dětí.

**Speciální třídy pro děti se stejným typem postižení** jsou od 6 do 12 let, 1. - 12. ročník, ve třídě je 12 - 15 dětí, vyučuje je speciální pedagog a pomocná síla. Žáci mohou docházet do normálních tříd na jednotlivé hodiny.

**Speciální třídy pro děti s různými typy a stupněm postižení** jsou od 6 do 12 let, 1. - 12. ročník

**Státní speciální školy** jsou především internátního typu pro sluchově, zrakově postižené. Státní i soukromá léčebná zařízení jsou zaměřená na zdravotnickou péči.

Integrace probíhá i na středních a vysokých školách. Musela být provedena bezbariérová úprava budov a přijetí další pomocné síly. Ze zákonu je stanoveno, že dítě nesmí ze svého bydliště do školy dojíždět déle než 1 hodinu. Tzn., že úřady jsou povinny zajistit pro postižené dítě výuku na blízké škole i v případě, že je těžce postižené. Musí být např. zřízena zvláštní třída nebo přijata další odborná síla. Výchovné cíle výuky postižených by se měly co nejméně lišit od normální výuky. Zákon také stanovuje povinnost pro každého postiženého žáka sestavit individuální studijní plán (IEP - Individualized Educational Program). Kvalifikace učitelů byla zpočátku samoukou. Znalosti speciální pedagogiky učitel získával přímo na škole nebo navštěvováním kurzů v době hlavních prázdnin. Nyní je studium speciální pedagogiky přesunuto na univerzity.

## 3.8 Velká Británie

Na základních školách se uskutečňuje následující opatření na podporu integrace: Postiženým dětem zařazených do běžných tříd je poskytována doplňková výuka v různých formách:

- **před vyučováním** - výuka probíhá jednotlivě, dítě je seznámeno s novými myšlenkami nebo tématy , která se budou probírat, vysvětlení obtížných pojmů.
- **během vyučování** - přímo ve třídě jako "týmová výuka" nebo i mimo třídu - výjimečně. Jde o podrobné vysvětlení něčeho, čemu postižený žák nerozumí.
- **po skončení vyučování** - učitel podrobně hovoří o předchozí hodině a zjišťuje, zda dítě pochopilo její obsah.

Úprava učebních osnov

**Běžné učební osnovy** - týká se integrace tělesně nebo zrakově postižených. Modifikace učebních osnov bez změny obsahu.

**Běžné učební osnovy s některými změnami** - změny na úkor jiné výukové oblasti, např. zrakově postižení se učí Braillovo písmo na úkor vyučovací hodiny cizích jazyků.

**Běžné osnovy s velkými změnami** - výuka některých předmětů je zcela vypuštěna nebo se vyučuje v omezeném rozsahu. Např.u dětí s poruchami učení.
**Zvláštní učební osnovy** - např. pro děti s těžkými nebo komplexními poruchami učení. Osnovy jsou zaměřeny na rozvoj základních komunikačních schopností a sociálních návyků.

Při integraci je potřebný pomocný personál. Díky němu se učitel může soustředit pouze na výuku. Důraz je kladen na odborné vzdělávání učitelů, které probíhá prostřednictvím přednášek, kurzů, ukázkovou výukou, spoluprací se speciálními školami. Povinná školní docházka je v Anglii a Walesu do 16 let. Škola se snaží pomoci postiženému žákovi při přechodu ze školy do samostatného života tím, že od 14 let zve rodiče do školy a seznámí je s jeho studijními výsledky a možnostmi uplatnění. K tomu žák dostane výstupní posudek, který je sestavován od jeho 14 let. Na konci školního roku škola pořádá setkání rodičů se zástupci pracovního úřadu, školského úřadu a školy s podrobnějšími informacemi a možnostech uplatnění žáka. Toto setkání probíhá ještě 2x do konce studia.

## 3.9 Závěrem

V Dánsku probíhá integrované vzdělávání dětí s kombinovanými vadami v tzv. centrech, která jsou součástí základní školy a integrované vzdělávání mentálně postižených ve speciálních třídách na základní škole. V těchto třídách učí kvalifikovaní pedagogové, kteří spolupracují s různými specialisty.

V Nizozemí školský systém spočívá ve zřizování speciálních škol pro smyslově, tělesně i mentálně postižené a rozšiřování zvláštní péče na základní školu pomocí programu Znovu společně do školy.

Cílem školského systému v Německu je poskytnutí postiženým dětem zvláštní péče, která se opírá o vzájemnou spolupráci mezi školou, rodiči a žákem. Nevýhodou tohoto systému je nepřiměřená kapacita žáků v jedné třídě, která činí přibližně 20 žáků a 2 místa pro postižené. Tento problém se vyskytuje i ve školském systému v České republice.

Na základní škole v Británii je postiženým dětem poskytována doplňková výuka, úprava učebních osnov podle stupně postižení a možnostech žáka, pomocný personál, odborné vzdělávání učitelů.

Integrační proces můžeme zaznamenat v celém světě. Každá země má však svoje vize jak by měla tato integrace probíhat nebo být uskutečňována. Jedno je však společné všem zemím i České republice např. zřizování speciálních tříd, individuální integrace, odbornost učitele, úprava učebních osnov, spolupráce se specialisty, s rodiči s žákem apod.

V některých zemích probíhá začlenitelnost žáků s kombinovanými vadami nebo mentálním postižením v jiných zemích se integrace zaměřuje pouze na lehčí postižení.

Ve Švédsku se k integraci staví negativně. Ve Finsku neprobíhá integrace mentálně postižených s těžkými či kombinovanými vadami ani ve speciálních školách. Výuka totiž není považována za potřebnou. V Německu a Nizozemí je naopak integrace důležitou součástí vzdělávací reformy.

Každá škola se snaží o nejvhodnější zapojení, začlenění žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Důležitá je spolupráce rodičů se školou a opačně, vzájemná tolerance a porozumění obou stran účastnící se integračního procesu tzn. zdraví žáci si zvykají na své handicapované spolužáky a opačně. Důležitá je také osobnost učitele, která má velký vliv na vytvoření příznivých podmínek ve třídě.

# 4 Integrace a právo

Z právního pohledu lze integraci (i školskou) chápat jako právo nebýt diskriminován. Školská integrace by měla být potvrzením práva zdravotně postiženého dítěte na přítomnost v přirozeném prostředí rodiny, místní komunity a běžné, nejčastěji spádové, škole žáka.

Děti se zdravotním postižením mohou být integrovány v případě, kdy to bude možné a žádoucí, do běžných škol. V jednotlivých základních školách mohou být zřizovány i jednotlivé speciální třídy. Důležité je vyjádření školského poradenského zařízení. Výsledek vyšetření je podkladem pro správní rozhodnutí a východiskem pro nezbytnou speciální péči žákovi v průběhu jeho vzdělávání. Významnou pomocí při integraci jedinců je funkce asistenta či pedagoga.

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se uskutečňuje pomocí podpůrných opatření - využívání speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, speciálních učebnic, didaktického materiálu, poskytování pedagogicko-psychologických potřeb apod.

## 4.1 Směrnice MŠMT ČR 561/2004 o integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení

Podle směrnice jsou žáci se speciálními vzdělávacími potřebami následující:

- Zrakově postižení
- Sluchově postižení
- Tělesně postižení
- Mentálně postižení
- S vadami řeči
- S více vadami
- S lékařskou diagnózou autismus
- Se specifickými poruchami učení nebo chování
- Zdravotně postižení z důvodu dlouhodobé nemoci nebo chronické nemoci

Děti, žáci, studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo:

- na vzdělání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem
- vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní
- poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení

Ve všech organizačních formách vzdělávání je nutné vytvářet žákům podmínky pro jejich úspěšné vzdělávání a uspokojování jejich speciálních vzdělávacích potřeb.

# 5 Integrace a pracovní uplatnění zdravotně postižených

Výběr povolání je omezen buď ze zdravotních problémů nebo ze samotného postižení. Volba povolání by měla záviset na osobních zájmech, zkušenostech. Jedinci by měli dostat příležitost vyzkoušet si konkrétní činnosti a samy by si měli najít takovou, která by jim nejlépe vyhovovala. Postižený jedinec nahrazuje chybějící smysly a hledá vlastní řešení pracovního postupu. Osobám se zdravotním postižením by mělo být umožněno uplatnění jejich lidských práv v oblasti zaměstnávání.

**Pracovní integrace** je zařazení zdravotně postižených do pracovního procesu vykonávaného v těsném kontaktu se zdravými lidmi na společných pracovištích.

**„Pracovní činnost** představuje postupy různých intelektuálních a manuálních aktivit, jejich výsledkem jsou vytvořené společensky nebo i individuálně významné hodnoty." (Jesenský, 1993, s. 97)
Důležitým předpokladem pracovní činnosti jsou intelektuální a manuální schopnosti.

**Intelektuální předpoklady:** hlavně úroveň psychických procesů jako je pozornost, soustředěnost, vnímání, postřeh, senzomotorická koordinace, vědomosti, dovednosti, návyky.

**Manuální předpoklady**: pracovně pohybové návyky, zručnost, emocionální stabilita , vůle, schopnost nepodléhat únavě.

Zdravotně postižený by měl mít určitou kvalifikovanost, kterou představuje množství vědomostí v pracovním oboru.
Pracovní (ergonomický) potenciál člověka, vytváří soubor těchto vlastností a poměr kvantity a kvality těchto vlastností a schopností závisí na charakteru práce.
Fyzickou i intelektuální výkonnost ohrožuje zdravotní postižení, proto pracovní integraci dělíme na několik stupňů.

## 5.1 Pracovní příprava ZdP se provádí (Jesenský, 1993, str. 99)

- přímým zácvikem na pracovišti
- v kurzech a v podnikových výcvikových zařízeních
- ve výcvikových kurzech, střediscích a zařízeních úřadů a výrobních podniků
- v kurzech pořádaných různými organizacemi
- studiem ve školách běžného i speciálního typu

Zákony a předpisy v oblasti zaměstnávání nesmějí diskriminovat osoby se zdravotním postižením a nesmějí v jejich zaměstnávání klást překážky. Stát by měl podporovat zapojení osob se zdravotním postižením do otevřeného trhu práce. Podpora by se mohla uskutečňovat prostřednictvím různých opatření jako je např. příprava pro povolání, vyhrazená nebo určená zaměstnání pro ZP, zvýhodněné smlouvy nebo jiná technická a finanční pomoc podnikům, které zaměstnávají pracovníky se zdravotním postižením. Měl by podpořit úpravu pracovních míst a pracovních podmínek tak, aby se staly přístupnými pro osoby s různým zdravotním postižením např. pohyblivá pracovní doba, částečný pracovní úvazek, rozdělení práce, samostatné podnikání i služby průvodců pro osoby se zdravotním postižením, opatření takových pomůcek a vybavení, aby jim bylo umožněno získat a udržet si zaměstnání. Důležitá je spolupráce zaměstnavatelů s organizacemi osob se ZP. Pro osoby se zdravotním postižením by mělo být vždy cílem získat zaměstnání na otevřeném trhu práce.

## 5.2 Stupnice pracovní integrace zdravotně postižených (Jesenský, 1993, s. 100)

1. **neomezená práce** – zdravotně postižení vykonávají práci za stejných podmínek a podávají stejný výkon v čase i v produktivitě jako zdraví lidé.
   (Zahrnuje dlouhodobě vykonávanou práci zdravotně postižených (dále ZdP) za stejných podmínek, jaké mají nepostižení s podáváním stejného výkonu v čase a produktivitě)
2. **občas přerušovaná práce** – zahrnuje integrovanou práci analogickou s 1. stupněm (plně integrovaná práce), přerušovanou občasnými, krátkodobými výpadky, odpočinkem (např. při epileptickém či astmatickém záchvatu nebo jeho předejití apod.)
3. **omezená práce** – zahrnuje částečná omezení některých pracovních úkonů v daném pracovním zaměření (profesi, kvalifikační třídě) způsobených disaptibilitami.
4. **upravená práce** – zahrnuje činnosti, které může ZdP vykonávat jenom při úpravě pracovního místa a pracovních nástrojů.
5. **ohraničená práce** – představuje možnost práce pouze ve vymezeném okruhu druhů práce (povolání).
6. **zkrácená práce** – zahrnuje činnosti, které nemůže ZdP vykonávat stejně dlouhou dobu jako nepostižený pracovník (zkrácená nebo jinak s většími přestávkami upravená pracovní doba, delší dovolená apod.).
7. **chráněná práce** – zahrnuje pracovní uplatnění obsahující speciální úpravy pracoviště, nástrojů či strojů, pícovních podmínek a pracovního tempa nebo speciálního pracovního dozoru.

8. **práce neschopnost** – zahrnuje neschopnost dlouhodoběji vykonávat pracovní činnosti bez sebeohrožení nebo ohrožení spolupracovníků

9. **pracovní neuplatnitelnost** – zahrnuje neschopnost zabývat se jakoukoliv smysluplnou prací.

# 6 Hlavní skupiny handicap. osob (Jesenský, 1993, str. 21)

Z hlediska postižení rozlišujeme sedm velkých skupin postižených osob:

1. mentálně retardovaní
2. řečově a sluchově postižení
3. zrakově postižení
4. tělesně postižení
5. dlouhodobě (trvale) nemocní
6. obtížně vychovatelní
7. kombinované či sdružené postižení
8. specifické poruchy učení

## 6.1 Mentální retardace

### 6.1.1 Vymezení pojmu, etiologie a členění mentální retardace

Mentální retardací (dále MR) rozumíme vývojovou poruchu integrace psychických funkcí, která postihuje jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné a sociální. MR je závažné postižení vývoje rozumových schopností tzn. omezená (nebo dokonce potlačená) schopnost učit se a přizpůsobovat se svému okolí. Jde o stav trvalý, vrozený nebo časně získaný, který je třeba odlišovat od defektů získaných po druhém roce života, označovaných jako **demence**. Příčiny vzniku MR jsou organické i sociální.

**Vrozená mentální retardace** (dříve oligofrenie) jde o poškození nebo odchylný vývoj nervového systému v období prenatálním, perinatálním nebo postnatálním zhruba do dvou let života dítěte.

**Získaná mentální retardace** (demence) vyskytuje se po druhém roce života vlivem onemocnění nebo úrazu mozku.

**Stařecká demence** vzniká s přibývajícím věkem. Dochází ke snížení až k úpadku intelektových i psychických schopností a charakterových vlastností.

**Zdánlivá mentální retardace** – pseudooligofrenie, dříve sociální debilita - mentální retardace sociálního původu, která vzniká těžkou výchovnou zanedbalostí nebo na základě rané psychické deprivace.

**Stupně postižení**

Lehká mentální retardace (IQ 50 – 69)

Středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49)

Těžká mentální retardace (IQ 20 -34)

Hluboká mentální retardace (IQ pod 20)

### 6.1.2 Charakteristika jednotlivých stupňů MR

**Lehká MR (dříve debilita)**

Dítě je mírně opožděno v oblasti pohybových dovedností (sezení, lezení, chůze). U větších dětí bývá obvykle postižena schopnost abstrakce a logického usuzování, myšlení je konkrétní, paměť mechanická. Jemná a hrubá motorika je lehce opožděna. Tyto děti většinou dobře zvládají výuku podle osnov zvláštní školy. Děti vychovávané v podnětném rodinném prostředí je možné vzdělávat v běžných základních školách a poskytovat jim specializovaně upravené vyučování.

**Středně těžká MR (dříve imbecilita)**

Projevuje se nápadným opožděním celkového vývoje dítěte. Výrazně snížená úroveň rozumových schopností, jednoduché myšlení, mechanická paměť, minimální slovní zásoba. Po stránce emocionální jsou tyto děti labilní, nevyrovnané.
Některé děti zvládají výuku podle osnov pomocné školy. Výuka je zaměřena na osvojení si základních hygienických návyků, sebeobsluhy, základům společenského chování a osvojení si jednoduchých, stereotypních pracovních činností.

**Těžká MR**

Je zřetelná již od útlého věku. Jde o výrazně opožděný psychomotorický vývoj: pohybová neobratnost, dlouhodobé osvojování koordinace pohybů. Děti se nenaučí mluvit nebo osvojí jen několik jednoduchých slůvek. Jejich výuka je zaměřena na zvládnutí komunikace, základů sebeobslužných dovedností a na porozumění běžným sociálním situacím. Tito jedinci potřebují celoživotní péči a ošetřování.

**Hluboká MR (dříve idiocie)**

Jedná se o velmi těžké postižení intelektové i pohybové stránky dítěte. Rozumové schopnosti ani v dospělosti nedosahují úrovně dvouletého dítěte. Jejich komunikace je globální. Svoji spokojenost dávají najevo úsměvem a nespokojenost vyjadřují stoupajícím napětím, pláčem.
Tito lidé vyžadují odbornou lékařskou péči a mohou proto často být svěřováni ústavům sociální péče.

**U mentální retardace lze charakterizovat tyto tyty:**

**Typ eretický**

Jedinci typu eretického jsou neklidní, neustále se pohybují. Velmi rychle se u nich střídají vzruchy a útlumy nervové soustavy. Mají sklon k impulzivnímu jednání a z toho vyplývá obtížná zvladatelnost a výchovné problémy.

**Typ torpidní**

Torpidní forma se projevuje netečností, pomalostí, celkovou těžkopádností.U těchto jedinců pomalu probíhají všechny duševní procesy, jejich pohyby jsou zpomalené. Nic je neupoutá a nezajímá. Chovají se tiše a klidně.

### 6.1.3 Škola a dítě s mentální retardací

Úspěšné vzdělávání mentálně postiženého jedince je závislé na více faktorech. K nejdůležitějším patří druh, forma a typ MR, hloubka postižení, doba vzniku, klinické symptomy, kombinace s dalším postižením. Důležitá je i ochota a schopnost MR jedince a pedagoga vzájemně spolupracovat.

Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je věnovaná příloha RVP. (viz. kapitola 2.2)

## 6.2 Dítě se sluchovým postižením

Výchovou, vzděláváním a rozvojem sluchově postižených se zabývá speciální pedagogická disciplína – **surdopedie**. Cílem této disciplíny je komplexní péče, sociální a pracovní zapojení

### 6.2.1 Etiologie, typy a stupně sluchových vad

Nejtěžší bariérou sluchově postižených je komunikace, která se odráží v celém vývoji osobnosti (charakter, emotivní a volní sféra).

Řeč je deformována, myšlení se vytváří v oblasti konkrétních jevů - je statické a nepohotové. Je omezena orientace v prostoru, která narušuje pocit sebejistoty, snižuje pocit osobní bezpečnosti a zvyšuje pocit úzkosti. Člověk může trpět společenskou izolací.

Sovák uvádí, že vada sluchu se negativně odráží ve třech základních oblastech: poznávací ( pocity, zvuky, představy), vztahů k prostředí, v oblasti osobnosti (charakter, emotivní a volní sféra).

**Je důležité rozlišovat dva základní pojmy:**

**porucha sluchu,** je stav přechodný, po vyléčení je sluch v normě

**sluchová vada,** je stav trvalý, nemá tendenci k zlepšení.

**Sluchové postižení podle doby vzniku:**

**Vrozené** - dědičné nebo získané prenatálně (např. zarděnky, rentgen ).

**Získané** - vady vzniklé v perinatálním, prenatálním, postnatálním období (např. úrazy hlavy, infekční choroby, zánět mozkových blan).

***Sluchové postižení podle vady:***

**1. Úplná ztráta sluchu**

Pokud se dítě narodí hluché nebo ztratí sluch před vývojem řeči (do 6-7 let), řeč se nevytvoří a dítě se stává hluché – **hluchoněmé**. Ztratí-li člověk sluch v době, kdy došlo k zafixování řeči ( po 7 – 8 roce života), řeč se neztrácí, pouze dochází k její změně. Z absence sluchové kontroly se výraz řeči deformuje. Člověk se stává **ohluchlým**. Ohluchlost je ztráta sluchu během života.

**Hluchota** je velmi těžké postižení sluchu, které znemožňuje přijímat řečové informace. Může být **úplná** (totální), která znamená naprostou ztrátu sluchu, jedinec k dorozumívání používá znakovou řeč. Nebo **praktická** postižený má zbytky sluchu, jedinec slyší některé zvuky,ale ty nestačí k orientaci v okolí ani k dorozumívání.

**2. Částečná ztráta sluchu – nedoslýchavost**

Částečně snížená výkonnost sluchového ústrojí, která komplikuje postiženému dorozumívání. Trvá-li nedoslýchavost od narození, je dítě schopné naučit se mluvit, ale s velkými obtížemi a nepřesně. Jestliže došlo k nedoslýchavosti v průběhu vývoje řeči, nastává opět její zpomalení a deformace.

**Nedoslýchavost se dělí na typy:**

**Převodní** – kdy je porušen přívod a převod ze zevního prostředí k vlastnímu vnímacímu ústrojí. Může být způsoben ucpáním zvukovodu, perforací bubínku, záněty nosohltanu.. Jedná se o kvantitativní poruchu tzn. jedinec je schopný rozlišovat jednotlivé zvuky i slova. Postižený špatně slyší nižší tóny. Slyšení nadprahových zvuků má přirozenou hlasitost, proto lze využívat sluchadla.

**Percepční** – jde o poruchu sluchové části labyrintu nebo sluchového nervu. Příčiny mohou být vrozené i získané ( infekční choroby, léky – antibiotika, chinin..). Postižený špatně slyší vysoké tóny např. neslyší ostré sykavky, nepíše háčky, nerozlišuje znělost, neznělost hlásek. Řeč slyší, ale nerozumí ji. Nelze ji korigovat sluchadlem, protože při mírném zesílení je hlasitost zvuku nadměrná a ohlušuje jedince

**Smíšená** – je provázena sluchovou poruchou nižších i vyšších tónových oblastí.

**Nedoslýchavost se dělí na stupně:**

**lehká** (sluchová ztráta 20 – 40 dB) – může uniknout pozornosti rodičů i učitelů. Může se projevovat ve výkonech žáka.

**střední** (40 – 70 dB) – vnímání hlasité řeči je na vzdálenost do 2-4 metrů. Děti nosí sluchadla. Konverzace zblízka jim nedělá problémy

**těžká** (70 – 90 dB) – zkrácená hranice slyšení a rozumění mluvené řeči je pod 2 metry. Děti výjimečně navštěvují ZŠ, ale spíše jsou zařazováni do školy pro nedoslýchavé.

### 6.2.2 Škola a dítě se sluchovým postižením

Dítě by mělo mluvit srozumitelně a dobře vnímat a rozumět řeči druhých ať už s pomocí sluchadla nebo odezíráním. Většinou se do ZŠ integrují děti nedoslýchavé, z těžce sluchově postižených někdy ty, které pomocí sluchadel využívají sluchových reziduí a byly včas integrovány, mají dobrou obecnou inteligenci a jsou bez dalších vad.

## 6.3 Dítě se zrakovým postižením

*„Co je důležité, je očím neviditelné. Správně vidíme jen srdcem."*

*Antoine de Saint – Exupéry*

Zrakovým postižením se zabývá oftalmopedie, dříve tyflopedie, optopedie. Zabývá se výchovou a vzděláváním zrakově postižených osob. Jejím cílem je optimální rozvoj osobnosti, příprava na povolání, pracovní zařazení a společenské uplatnění.

### 6.3.1 Etiologie, typy a stupně zrakových vad

Příčiny vrozených vad dělíme dle vlivů prenatálních, perinatálních a postnatálních. Velkou roli hraje dědičnost, která se projevuje např. u vrozeného šedého a zeleného zákalu, těžké krátkozrakosti a zákalu rohovky. Působením různých chemických nebo fyzikálních faktorů, ať již v průběhu gravidity, při porodu, či v časném období po něm, může vést u nezralých novorozenců ke vzniku retinopatie nedonošených, kde vlivem tlaku kyslíku v inkubátoru může docházet k patologickému vývoji sítnice.

Další příčiny vzniku zrakových vad souvisí se získáním postižení v průběhu života. Např. v souvislosti s diabetem se může zrak zhoršovat. V průběhu života je člověk vystaven nebezpečí úrazu, který může vést ke ztrátě zraku.

**Typy zrakových vad:**

- ztráta zrakové ostrosti ( refrakční vady)
- postižené šíře zorného pole (skotom, trubicové vidění)
- okulomotorické poruchy (strabismus)
- problémy se zpracováním zrakových podnětů (kortikální slepota)
- poruchy barvocitu (barvoslepost)

Není neobvyklé, když má zrakově postižené dítě problémy současně v několika z těchto oblastí.

**Ztráta zrakové ostrosti – refrakční vady**

**Krátkozrakost** – dítě vidí špatně do dálky, nevidí zřetelně, má obtíže s rozlišováním detailů, ale nemusí mít potíže s identifikací velkých předmětů. Stupeň poškození bývá velmi rozdílný.
**Dalekozrakost** – dítě vidí špatně na blízko, obrázek na sítnici je neostrý.
**Astigmatismus** – nepravidelné zakřivení rohovky. Na sítnici vznikne nepřesný obrázek. Refrakční vady se dají kompenzovat brýlemi. Optická síla očních skel se vyjadřuje **dioptriemi.**

**Postižení šíře zorného pole - skotom** znamená omezení prostoru, které dítě vidí. Ztrátu zorného pole je obtížné změřit. Při pohybu dítě naráží do předmětů, které se nacházejí na té straně, kde je výpadek zrakového pole. Můžou se projevit obtíže s diskriminací barev, případně se zhoršuje vidění za šera.

**Okulomotorické poruchy – strabismus** je porucha rovnovážného postavení očí. Dítě může mít potíže při používání obou očí, při sledování pohybujícího se předmětu nebo při jeho prohlížení. Předmět sleduje nejprve jedním a pak druhým okem.

**Problémy se zpracováním zrakových podnětů** vznikají u dětí s poškozením center v kůře mozku. Děti mají problém s interpretací zrakové informace a jejím spojením s ostatními smyslovými vjemy při vytváření zrakového obsahu.

**Poruchy barvocitu** – jde o neschopnost oka odlišovat různé délky elektromagnetického vlnění a pociťovat je jako barvy. Množství barevných odstínů vzniká kombinací základních barev a jejich mísením.

## Stupně zrakových vad:

- slabozrakost
- zbytky zraku
- nevidomost, slepota

**Slabozrakost** je definována v Defektologickém slovníku (1984) jako stav charakteristický snížením zrakové ostrosti obou očí, a to i s brýlovou korekcí.
Je to orgánová vada, může být poškozeno zevní i vnitřní oko, zrakové dráhy nebo zrakové centrum. Podle stupně postižení rozlišujeme slabozrakost lehkou, střední, těžkou.

**Zbytky zraku** – osoby mají dolní hraniční míru vnímat zrakem a vytváří mezistupeň, jehož dolní hranicí je slepota a horní hranicí je slabozrakost. U osob se zbytky zraku může docházet ke zlepšení i zhoršení stavu.

**Slepota** je neschopnost jedince vnímat zrakem, i když je zachováno určité zrakové čití (světlocit). Podle doby vzniku slepotu dělíme na vrozenou (dědičnost, infekční choroba v době těhotenství..) a získanou (úraz oka, porucha CNS, meningitis..).
Slepotu můžeme dále dělit na praktickou (zachován světlocit) a totální (úplná absence vidění).

### 6.3.2 Škola a dítě se zrakovým postižením

Školní docházka se realizuje buď na speciální škole pro zrakově postižené nebo formou integrace na běžných základních školách. Speciálně pedagogické centrum se stává odborným garantem pro výuku zejména v situaci integrace. Metodicky vede učitele v těch předmětech, které vyžadují speciální přístup. Obsah výuky na speciální škole se neliší s obsahem výuky na ZŠ.
Je zapotřebí zmírnit odlišnost typu písma u žáků nevidomých, a to nejen samotný kód Braillova písma, ale i metodiku nácviku čtení a psaní pomocí hmatu.

## 6.4 Dětská mozková obrna

### 6.4.1 Etiologie a vymezení pojmu dětská mozková obrna (dále DMO)

DMO je porucha hybnosti a vývoje hybnosti na základě poškození nezralého mozku během jeho vývoje v době před porodem, při porodu nebo do jednoho roku dítěte. V některých případech je možné pozorovat poruchy mentální, nervové záchvaty, smyslové vady, poruchy komunikační aj. Tyto poruchy se mohou navzájem mísit, avšak většinou je jedna zvýrazněná. DMO patří mezi neurovývojová postižení motorického vývoje.

**Příznaky DMO**

**Hypotonie** – snížený svalový tonus. Dítě je nápadně ochablé, pohyb je možné volně stimulovat a vykonat.

**Hypertonie** – zvýšený svalový tonus. Křečovitě ztuhlé svaly, končetiny bývají ohnuté v kloubech.

DMO je považována za neprogresivní onemocnění, to znamená, že dochází k částečnému zhojení podpůrné mozkové hmoty a k ohraničení postiženého místa. Úplné vyléčení je však nemožné.

**Příčiny dětské mozkové obrny lze rozdělit na:**

- **předporodní**
  - nedonošenost
  - krvácení během těhotenství
  - chřipka, infekční žloutenka
  - syfilis
  - záněty
  - přenošenost – snižuje se sycení krve plodu kyslíkem a tak vzniká nepoměr mezi nároky na kyslík a jeho dodávkou

- **porod**
- dlouhotrvající – protahovaný, během něhož dochází k rozdílům v tlacích mezi porodními cestami a dělohou
- asfyxie novorozence - podmíněné selhání dodávky kyslíku, dochází ke křížení dítěte.
- překotný porod - při rychlém vyrovnání rozdílu mezi tlakem nitroděložním a atmosférickým se mohou poškodit cévy a nastane krvácení
- předčasný odtok plodové vody
- abnormální porody plodu
- císařský řez

- **poporodní**
- zánětlivé onemocnění centrálního nervového systému a jeho plen
- záněty plic - omezují dýchání a mozek může být poškozen nedostatkem kyslíku
- záněty mozku a mozkových blan

DMO se projevuje v různých formách. Tyto formy nejsou hned viditelné, projevují se postupně v průběhu druhého až třetího roku života. Tento průběh je ovlivněn vývinem mozku a jeho funkcí. Jednotlivé formy nemoci se mohou měnit ve svých příznacích nebo přecházet jedna v druhou.

### 6.4.2 Formy dětské mozkové obrny:

**Spastická diparéza**

Jedná se o symetrické postižení obou dolních končetin. Charakteristické je zvýšené napětí (spascitita) svalů dolních končetin. Dolní končetiny jsou natažené v kolenou a pozice chodidel je do tzv. plantární flexe (špičkami dolů). Chůze je zpravidla možná s oporou, při těžších formách se dítě chodit nenaučí. Hrubá motorika horních končetin bývá dobrá. Inteligence dětí postižena nebývá a při vytvoření podmínek mohou zvládnout jak základní, tak vyšší vzdělání.

**Spastická hemiparéza**

Postihuje svalové napětí jedné poloviny těla. Může být levostranná nebo pravostranná. Obrnou se zvýšeným napětím svalů je postižena horní končetina a stejnostranná končetina dolní. Postižené končetiny jsou slabší a zpravidla kratší. Horní končetina slábne, stává se spastickou a zaujímá pozici dlaní dolů. Dolní končetina je natažená v koleni a špička nohy směřuje dolů. Tato forma vzniká poškozením jedné mozkové polokoule a to vždy druhostranná vzhledem k postiženým končetinám. Inteligence je asi ve 40% případů snížena.

**Spastická kvadruparéza**

Postihuje spastické (křečové) napětí všech končetin. Nápadně jsou postiženy horní končetiny, většinou symetricky. Může být dvojího typu. Prvním typem je diparetická forma s rozšířením spasticity a paréz (částečná ztráta hybnosti) i na horní končetiny, v druhém případě jde o oboustranné postižení, přičemž horní končetiny jsou těžce postižené a dolní končetiny trochu méně výrazné.

**Spastická hemiparéza oboustranná**

Příčinou je rozsáhlé poškození mozku v obou polokoulích. Postiženy jsou všechny končetiny. Tato forma dětské mozkové obrny patří mezi nejtěžší. Hybnost končetin je omezena, tzn. postižený je odkázán na pomoc druhých. Charakteristická je snížená inteligence a časté epileptické záchvaty.

**Nespastické formy:**

**Dyskinetická forma**

Dříve nazývaná extrapyramidová. Je způsobena poškozením šedé kůry mozkové s centry hybnosti. Vyznačuje se přítomností bezděčných, mimovolných, nepotlačitelných pohybů postihující končetiny, trup, hlavu i mluvidla. Pohyby a mimika jsou celkově chudé, řeč bývá monotónní a pomalá , těžko srozumitelná.
Inteligence bývá dobrá.

**Hypotonická forma**

Projevuje se snížením svalového napětí, v důsledku toho mají takto postižené děti větší rozsah pohybů v kloubech. Chůze bývá nejistá, vrávoravá. U této formy se objevuje porucha v duševním vývoji. Inteligence je téměř vždy snížena.

### 6.4.3 Škola a dítě s tělesným postižením

Úloha výchovy spočívá ve vytvoření podmínek, ve kterých se podporují existující kompenzační způsoby chování a podporují se možnosti přiměřené k postižení a v závislosti na potřebách dítěte.

Vzdělávací obsahy a speciální metodická opatření spočívají ve výběru učebních obsahů a zohlednění různých zkušeností a zájmů tělesně postižených dětí, změna velikosti a složení výukové skupiny, zesílená nabídka speciálních pomůcek, pracovních prostředků. Učitel by měl žáky podněcovat k vlastní práci, k samostatnému myšlení a činnosti.

## 6.5 Downův syndrom

### 6.5.1 Etiologie a vymezení pojmu Downův syndrom (dále DS)

Jedná se o kongenitální tedy vrozenou vadu. DS je jeden z nejčastějších a nejznámějších chromozomálních aberací - odchylek. To znamená, že potomkovi část některého chromozomu přebývá nebo chybí (genetické informace se změní) . Jedná se o charakteristickou tělesnou a duševní poruchu způsobenou nadpočetným 21. chromozomem (trozomií). Je porušen vývoj mozkové kůry, dochází k hynutí neuronů kůry, nedojde k normálnímu větvení dendritů a jsou poškozeny synapse atd.

Jedinci se zpravidla dožívají dospělosti, ale ve čtvrté nebo páté dekádě života se u nich vyvíjejí příznaky podobné Alzheimerově chorobě.

### 6.5.2 Charakteristické rysy dětí s DS

Průběh těhotenství bývá většinou bez komplikací, děti se rodí donošené s normální porodní váhou. Jedinci s Downovým syndromem mají malou zavalitou postavu (konečná výška je 144 - 155 cm), IQ 25 - 50, přičemž variabilita dovedností je velká, jsou sociálně adaptabilní, muzikální, přátelští. Vzhled obličeje - šikmé oči s kožní řasou (epicanthem), menší lebkou, kožní řasa na zátylku, krátký krk, široký kořen nosu, malá ústa, větší jazyk, malé nízko posazené uši. Na končetinách jsou patrné krátké prsty, opičí rýhy na rukou. Třetina dětí má srdeční vadu a některé další vrozené vývojové vady. Jsou náchylní k určitým nemocím (změněná funkce štítné žlázy, nemoci respiračního traktu, srdeční vady, snížená imunita, poruchy zraku a sluchu), vždy je přítomna mentální retardace různého stupně.
Pro jejich asiatský zjev použil anglický lékař John Langdon Down termín "mongolismus", později se toto pojmenování považovalo za zavádějící a nepřesné, v současnosti se již neužívá.

**Zdravotní problémy**

U dětí s DS se mohou objevovat různé zdravotní problémy jako například: hypotonie což znamená snížené svalové napětí; oslabení krčních svalů; epileptické záchvaty; Alzheimerova nemoc - degenerativní neurologická porucha (u DS kolem věku 30 let); dále snížená nebo nadměrná činnost štítné žlázy.

### 6.5.3 Škola a dítě s DS

Podle závažnosti mentálního postižení mají děti s DS možnost vzdělávání ve zvláštních školách, pomocných školách nebo mohou být integrovány do běžných základních škol v místě svého bydliště.Děti celkem snadno navazují sociální kontakt, bývají milé a jejich sociabilita je dobrá. Pozornost mají omezenou, vyruší je jakýkoliv podnět. Myšlení je nesamostatné, chybí schopnost abstrakce. Řeč je opožděná, patlavá, agramatická, koktavá nebo útržkovitá. Motorika je poškozena, děti jsou nešikovné, neobratné. Jsou ochotni spolupracovat, mívají dobrou náladu, jsou euforičtí, dobromyslní, egocentričtí. Vyžadují vlastní tempo a dodržování naučených rituálů. Bývají labilní a netrpělivý. Děti mívají značné umělecké sklony.

Po ukončení povinné školní docházky děti s DS mají možnost pokračovat ve svém vzdělávání ve středních odborných učilištích, v odborných učilištích a v praktických školách, kde získají vědomosti a dovednosti potřebné ke svému praktickému uplatnění. V rámci celoživotního vzdělávání jsou zřizovány večerní školy, kde si mohou upevňovat a prohlubovat získané vědomosti a dovednosti a navazovat zajímavé sociální kontakty.

## 6.6 Autistický žák

*„Nejsem hloupý, nejsem nevychovaný, nejsem bezcitný, nejsem líný, jsem autistický."*

### 6.6.1 Etiologie a vymezení pojmu autismus

Je chorobná zaměřenost k vlastní osobě spojená s poruchou kontaktu s vnějším světem. V současné době je řazen mezi pervazivní vývojové poruchy, tzn. Mezi poruchy charakterizující zhoršený vzájemný společenský kontakt, poruchy chování, způsob komunikace a omezený, stereotypně se opakující repertoár zájmů a aktivit.
Je celoživotním postižením. Autistický člověk ztrácí schopnost najít a pochopit smysl našeho života.

**Příčiny autismu**

Předpokladem je kombinace virových a infekčních onemocnění, případně metabolické poruchy či genetické vady. Příčiny však nejsou dosud objasněny.
Asi u 80% autistických dětí je diagnostikována mentální retardace i přesto, že autismus není primárně spojen se sníženou inteligencí.

### 6.6.2 Znaky autistického chování

Dětem s autismem chybí schopnost navazovat kontakt s rodiči, s ostatními lidmi, s okolím, se sebou samým. Jsou celkově uzavření až samotářští - touží být sami se sebou, vyhýbají se očnímu kontaktu. Neuvědomují si reálné nebezpečí. Mají obtíže ve verbální i neverbální komunikaci tzn.: pokud se řeč nerozvine, dítě vyjadřuje své požadavky uchopením ruky dospělého a dovede ho k žádanému; pokud se však rozvine, nepoužívá řeči smysluplně, často opakuje slova i celé fráze Odmítají spolupráci při výuce, vyžadují stejnost v uložení věcí, změny v navyklé rutině špatně snášejí.Vyhýbají se tělesnému kontaktu, objímání a mazlení, těžce snáší nové šaty a zvláštní látky.

Někdy zalétají do skříní, zakrývají si oči a uši, očichávají věci. Jsou neteční k projevům ostatních lidí. Smích, případně záchvaty zuřivosti se objevují bez vnějších příčin.
Značný tělesný neklid je spojen s bizardní pohyblivostí. Autisti nachází zálibu v točení se a v rytmických pohybech.Zaujmou je v neobvyklých předmětech. Dítě se nerado nechává rušit ve hře. Autistické chování je nejnápadnější ve věku od dvou do pěti let.

### 6.6.3 Škola a dítě s autismem

Autistické dítě s normálním IQ potřebuje jiné prostředí než dítě s hlubším či s kombinovaným postižením. Jednou z možností integrace může být výuka ve specializovaných třídách nebo integrace na škole běžného typu. Dítě má příležitost navazovat pozitivní sociální vztahy, učit se reagovat na své vrstevníky. Tím dochází ke kladnému vztahu učitelů i žáků k postiženým.
Dítě by nemělo být ve třídě přítomno fyzicky, ale mělo by se aktivně zapojovat do veškerého dění ve třídě nejen při výuce, ale i o přestávkách.
Integrované autistické dítě musí mít základní společenské návyky, musí být schopno soustředění a práce ve skupině.
Nedokáže se bránit, postěžovat si nebo upozornit na své problémy, proto je třeba dát pozor na šikanu, posměch nebo týrání ze strany zdravých spolužáků.

Podmínkou úspěšné integrace je mj. náklonnost ředitele školy k integraci a znalost učitelů specifických projevů autismu, jejich funkcí a umět se s těmito projevy vyrovnat. Vzhledem k náročnosti výuky by měl učitel spolupracovat s týmem odborníků na autismus. V integrované třídě je důležitá přítomnost asistenta, který pomáhá učiteli s přípravou výuky, pomůcek, materiálů apod. O umístění žáka do integrované třídy by měli rozhodovat rodiče na základě individuálního hodnocení žáka s postižením a na doporučení odborníků.

## 6.7 Specifické vývojové poruchy učení

Poruchy učení se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy.

### 6.7.1 Etiologie a druhy specifických poruch učení

Původní (primární) příčinou těchto potíží může být tzv. lehká mozková dysfunkce (lehká dětská encefalopatie), která je spojena s mírnými odchylkami funkce centrální nervové soustavy. Inteligence se pohybuje v pásmu průměru až nadprůměru. K odchylkám ve funkci CNS dochází většinou na základě drobného poškození mozku v raných vývojových obdobích - před porodem, během porodu nebo časně po porodu. Poškození může vznikat vlivem nemocí, toxikací, úrazy, obtížemi při porodu, nedostatkem kyslíku apod. Dále se může projevit vliv genetických odchylek. Někdy se příčinu nepodaří odhalit vůbec, jindy matka či dítě byly vystaveny rizikovým faktorům a porucha se neobjeví. Častěji jsou v populaci postiženi chlapci než dívky.

**Definice specifických poruch učení**

Porucha, která se projevuje neschopností osvojit si čtení, psaní, počítání při průměrném až nadprůměrném intelektu, dítěti se dostává běžného výukového vedení a žije v dostatečném socio-kulturním prostředí.

**Dyslexie - porucha čtení**

Projevuje se odchylkami funkce centrální nervové soustavy. Oslabuje vnímání, řeč, paměť, kontrolu pozornosti, motoriku apod.

Jedná se o vývojově sníženou schopnost naučit se číst, porozumět a interpretovat psané slovo.

**Může postihovat**:

Rychlost čtení (pomalé, těžkopádné nebo slabikované čtení)

- správnost (záměna písmen zrcadlově podobných b-d-p, m-n, a-o-e, žák nerozezná písmena tvarově blízká (m-a, k-h) a písmena zvukově podobná (v-f, h-ch, t-d,)
- chybí porozumění čtenému textu, žák domýšlí kontext
- čtení v opačném směru (např. kos - sok, tašky – šátky)

Při čtení dítě přeskakuje text, vrací se, čte dvakrát - jednou pro sebe, jednou nahlas tzv. **dvojí čtení.** Dítě dává najevo námahu, napětí, nejistotu, vzrušení.
Učitel by neměl nutit dyslektické dítě příliš dlouho číst před celou třídou, ale naopak by měl chválit snahu a každý čtenářský výkon.

**Dysgrafie – porucha psaní**

Postihuje písemný projev, který bývá nečitelný. Dítě obtížně napodobuje a zapamatovává si písmena.

**Může postihovat**:

- úpravu písemného projevu
- osvojování jednotlivých písmen
- spojení hláska – písmeno

Písmo bývá kostrbaté, jakoby roztřesené a jednotlivá písmena mají různý sklon. Psaní je velmi pomalé, dítě se rychle unaví.
„Dysgrafik" se velmi obtížně učí psát, ačkoli netrpí žádnou smyslovou vadou ani žádnou závažnou poruchou pohybovou. Inteligence bývá v normě, i když obtížně napodobuje tvary písmen, nepamatuje si je a zaměňuje nebo zrcadlově písmena obrací. Dítě vynechává krátká slova, předložky, spojky. Není schopno tyto chyby odhalit a opravit.

**Dysortografie – porucha pravopisu**

Nepostihuje celou oblast gramatiky, ale jde pouze o tzv. specifické dysortografické jevy.

**Může se projevovat**:

- v zaměňování krátkých a dlouhých samohlásek
- v nerozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni
- ve vynechávání, přidávání a záměňování písmen nebo celých slabik
- v zaměňování zvukově podobných hlásek (d-t, z-s, h-ch)
- sykavkové asimilace
- v neschopnosti rozlišovat hranice slov ve větě

Porucha má spojitost s nedostatky ve sluchovém vnímání a rozlišování hlásek, které jsou si artikulačně blízké, nerozeznává hranice mezi slovy…

**Dyskalkulie – porucha matematických schopností**

Vývojová dyskalkulie se vyskytuje u 5 – 6 % žáků, nejčastěji v rámci lehké mozkové dysfunkce.

**Může se projevovat**:

- obtížnou orientací na číselné ose
- záměnou číslic (např. 6 - 9, 12 – 21)
- záměnou čísel ( např. 2008 – 2800)
- neschopností provádět matematické operace – operační dyskalkulie ( tzn. sčítání, odečítání, násobení, dělení)
- poruchami v prostorové a pravolevé orientaci (nechápe prostorové vztahy)
- potížemi s umístěním do plochy
- problémy v odhadování počtu prvků, pamětném počítání, ve slovních úlohách

**Dyspinxie – porucha kreslení**

**Může se projevovat:**

- neproporcionalitou jednotlivých nakreslených objektů
- neefektivním rozvržením kresebné plochy
- silným tlakem na tužku
- častými opravami, gumováním
- roztřesené linie

Dítě může mít problémy v rýsování a v napodobování jednoduchých geometrických obrazců.

**Dysmuzie – nedostatek smyslu pro hudbu a rytmus**

**Může se projevovat:**

- neschopností nasazení správného tónu
- neschopností udržení melodie
- neschopností zapamatovat si, identifikovat nebo reprodukovat hudební motiv

**Dyspraxie – porucha v oblasti lidského výkonu**

**Může se projevovat:**

- celkovou neobratností
- poruchami koordinace pohybů (v oblasti jemné a hrubé motoriky)
- poruchami rovnováhy

Porucha vlastního tělesného schématu je jednou z příčin dyspraktických projevů. Dítě se nedokáže motoricky orientovat na vlastním těle.

### 6.7.2 Škola dítě se specifickými poruchami učení

Děti se specifickými vývojovými poruchami učení potřebují vyrůstat se svými vrstevníky bez ohledu na případné postižení. Ve výchovně-vzdělávacím procesu se učitel snaží odstranit negativní postoj žáka ke čtení, psaní, počítání. Podporuje ho v činnostech, ve kterých má předpoklady vyniknout. Dává mu splnitelné úkoly, přiměřené stupni jeho defektu. Respektuje osobní pracovní tempo žáka, hodnotí pouze to, co žák stačil vypracovat, nikoliv to, co nestihl vypracovat.

Učitel nesmí zapomenout na pochvalu sebemenšího úspěchu ve čtení, pravopise a počítání, případně za pouhou snahu. Cvičení probíhá v radostném, klidném a podnětném prostředí.

Učitelé, kteří absolvovali speciální kurz, mohou poskytovat individuální péči žákovi v kmenové třídě nebo ve čtenářském kroužku.

Potřebnou péči při vyučování nebo mimo vyučování poskytují pracovníci pedagogicko psychologické poradny, kteří docházejí do svěřených škol.

## 6.8 Poruchy pozornosti a hyperaktivity ADHD, ADD

### 6.8.1 Etiologie a vymezení pojmu ADHD,ADD

Souhrnné označení pro celou řadu projevů dítěte na bázi strukturálních změn CNS, jež se odchylují od běžné normy, a jeví se jako nezvyklé a zvláštní (nápadně nerovnoměrný vývoj intelektových schopností, nápadnosti a poruchy v dynamice psychických procesů, hyperaktivita až hypoaktivita, nesoustředěnost, malá vytrvalost, impulsivita, překotnost, výkyvy nálad a duševní výkonnosti, tělesná neobratnost, poruchy vnímání aj.), synonymem je též výraz "lehká dětská encefalopatie – LDE či specifické poruchy učení a chování (SPUCH).

Současný moderní název je ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder – porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou, též je možno se setkat s názvem ADD - (Attention Deficit Disorders) - poruchy pozornosti.

**Příčiny**

- genetické vlivy
- obtíže matky v těhotenství
- těžké porody
- bezvědomí dítěte v raném dětství
- traumata
- vliv stravy – pamlsky, těžko stravitelná jídla potraviny s obsahem barviv a umělých ochucovadel.

**Příznaky**

- poruchy pozornosti
- hyperaktivita
- poruchy motoriky
- drobné neurologické nálezy
- emoční labilita
- poškození vnímání a tvoření pojmů
- zvýšená impulzivita
- zvýšená únavnost duševní i tělesnou a to i při současné hyperaktivitě
- infantilní chování
- problémy s usínáním
- noční děsy
- poruchy ve vývoji řeči
- poruchy učení

Vývojová diagnostika - sleduje duševní vývoj dítěte v porovnání s jeho vrstevníky. Známky oslabení nervového systému se mohou projevovat určitými vývojovými opožděními za normou příslušnou danému věku.

### 6.8.2 Znaky poruchy pozornosti, hyperaktivity, impulzivity

**Znaky poruchy pozornosti**

Dítě se nedokáže pozorně soustředit na detaily, nebo dělá chyby z nepozornosti ve škole, v domácích pracích nebo jiných aktivitách. Má potíže udržet pozornost při plnění úkolu nebo při hře. Vypadá, že neposlouchá, i když se mluví přímo na něj. Nepostupuje podle pokynů a není schopno dokončit úkol do školy nebo domácí povinnosti (nikoli ze vzdoru nebo protože příkazu nerozumělo). Mívá problémy zorganizovat si úkoly a činnosti. Vyhýbá se, nebo odkládá úkoly, které vyžadují nepřetržité duševní úsilí (jako školní úkoly nebo domácí práce).

Ztrácí věci, které jsou potřebné k vykonávání určitých úkolů nebo činností (tj. hračky, zadání úkolů, tužky, knihy nebo nástroje).
Je snadno vyrušeno vnějšími podněty. Při běžných denních činnostech je zapomnětlivé.

**Znaky poruchy hyperaktivity**

Dítě si často pohrává s rukama nebo s nohama, vrtí se na židli.V situacích kdy by mělo sedět, vstává ze židle.Pobíhá dokola nebo šplhá po věcech v situacích, kdy se nemá (u adolescentů a dospělých nemusí jít přímo o činnosti, ale o pocity neklidu).
Má potíže si hrát nebo jinak trávit volný čas potichu, je nadměrně hlučné - je jakoby "na pochodu", chová se jako "poháněné motorem". Často příliš mluví.

**Znaky poruchy impulzivity**

Vyhrkne odpověď, ještě než byla dopovězena otázka. Je pro něj těžké čekat, až na něj přijde řada (např. na přechodu na ulici, při čekání na přestávku apod.)
Přerušuje ostatní a skáče jim do řeči (např. nevhodně vpadá do rozhovorů nebo her ostatních).

**Výskyt a trvání příznaků**

Trvají soustavně alespoň půl roku. Vyskytují se jak doma, tak ve škole. Projevovaly se už před sedmým rokem. Snižují jeho výkon ve škole nebo sociální adaptaci ve vztazích.

### 6.8.3 Škola a dítě s ADHD

Dětem můžou pomoci různá opatření, která se dají ve třídě udělat. Např. posadit dítě blízko k učiteli, obsáhlé úkoly rozložit na dílčí kroky, pochvala, odměna za dobrou práci, nechat dítě rozdat např. sešity..
Důležitá je motivace, podpora, zvyšování sebevědomí a pomoc dítěti, která mu dodá sílu pro další práci.
Učitel spolupracuje s rodiči a včas je informuje o problémech.

# 7 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán (dále IVP) umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez ohledu na učební osnovy. Smyslem je najít optimální úroveň, na níž může integrovaný žák pracovat.

Do přípravy IVP jsou zapojeni rodiče, kteří jsou seznámeni se situací a perspektivou dítěte a stávají se spoluodpovědnými za výsledky jeho práce.
Škola si může vytvořit vlastní formulář.

IVP by měl mít **hlavičku**, kde je zaznamenáno jméno a příjmení dítěte, datum narození, škola a třída, třídní učitel a předmět pro který je IVP zpracován.

**IVP obsahuje:**

Krátkou **pedagogickou diagnostiku** učitele (jak se dítě projevuje, zda stačí pracovat s ostatními, je-li snaživé či nikoli, aktivní nebo pasivní, ve které lavici sedí, jak komunikuje s učitelem, jak vychází se spolužáky, jak pracuje doma, jak snáší neúspěch, co je jeho silnou stránkou, apod.)

**Vymezení učiva** - co by dítě mělo zvládnout (obsahová stránka předmětu), stanovení cíle, kterého chce pedagog v daném školním roce dosáhnout (např. odstranění dvojího čtení, počítání s přechodem přes desítku, zvládnutí slovních druhů, ale také např. rozšíření slovní zásoby, dosažení větší samostatnosti atd.)

**Následná péče** - např. u SPU reedukace v rámci dyslektického kroužku, logopedického kroužku, ambulantní péče v PPP, individuální doučování, EEG Biofeedback, One brain apod. (kolikrát týdně, jak dlouho, kdo reedukaci provádí, na co je péče zaměřena (např. rozlišování kvantity samohlásek, rozlišování tvarově a foneticky blízkých písmen, rozvíjení sluchové analýzy a syntézy, procvičování měkčení, posilování koncentrace pozornosti ...)

**Metody a formy práce** - např. tolerance tempa a redukce písemných prací u dítěte s hypokinetickým pracovním tempem, tolerance úpravy písma u dysgrafika, systematické používání názorných gramatických přehledů, tabulek u dítěte s dysortografií, čtení s okénkem pro odstranění dvojího čtení, zaměření na obsah textu u dítěte s dyslexií.

**Hodnocení a klasifikace**

**Průběžné hodnocení** (známkou, slovně, označením počtu chyb, při časově limitovaných úkolech hodnotit pouze tu část, kterou žák bezpečně stihnul, zda používáte motivačně mírnější klasifikaci, ...).

**Závěrečné hodnocení** (známkou, pomocí širšího slovního hodnocení dle Pokynu MŠMT č.j. 17 228/93-22 k užívání š.s.h., či kombinací těchto možností)

**Speciální pomůcky** - speciální pracovní sešity, čítanky a texty, čtenářské tabulky, bzučák, speciální přehledy, trojhranný program, sešity s pomocnými linkami, tvrdé a měkké kostky, počítačové programy.

**Promítaní poruchy** do ostatních vyučovacích předmětů a jaký přístup k němu zvolit

**Spolupráce rodičů**

Pravidelná domácí příprava – úkoly, pomůcky, učení,.... Zajištění dalšího odborného vyšetření (např. na neurologii, na očním, atd.)

**Plnění plánu** - plán je zpracováván na celý školní rok, jednotliví pedagogové jej však mohou mít rozpracován podrobněji na pololetí nebo jednotlivé měsíce, pak by jako příloha k IVP měly být doloženy poznámky k plnění IVP (jak žák probírané učivo zvládá, v čem jsou stále ještě nedostatky, případně kde došlo k velkému zlepšení a co z toho plyne pro výuku v dalším období, ...)

Pod IVP by se měli podpisy všech, kdo se na jeho přípravě podíleli, tzn. ředitel školy, třídní učitel, rodiče dítěte, dítě samo - pokud je přizváno k podílu na tvorbě IVP; odborný pracovník PPP:

# Praktická část

# 1 Cíl diplomové práce

Cílem diplomové práce je zjištění začlenitelnosti handicapovaných dětí do vyučovacího procesu, možnosti jejich rozvoje, klady a zápory, které z dané integrace plynou nejen pro samotné děti, ale také pro jejich okolí.

# 2 Předpoklady

Stanovení několika předpokladů, které bych chtěla potvrdit nebo naopak vyvrátit v diplomové práci.

1. Předpokládám, že jsou pedagogové dostatečně připraveni na práci s handicapovaným žákem.
2. Předpokládám, že na začlenění dětí s postižením do kolektivu zdravých dětí má vliv učitelova osobnost.
3. Předpokládám, že handicapované dítě je lépe přijato na vesnici než ve městě.
4. Předpokládám, že integrace handicapovaných žáků neohrožuje péči zdravých žáků.
5. Předpokládám, že ve třídě, kde je integrovaný žák, je snížen počet žáků.

# 3 Popis výzkumného vzorku

Výzkum jsem prováděla na 5 základních školách - ZŠ v Třeboni, ZŠ Nová, ZŠ Máj a ZŠ Dukelská (dotazník pro učitele) v Českých Budějovicích a ZŠ Sulíkov s malotřídním provozem na vesnici. Na těchto školách jsem chtěla zjistit rozdílnost v přístupu těchto institucí k integrovaným dětem a přijetí handicapovaných dětí zdravými.

## 3.1 ZŠ Třeboň

Výuka probíhá podle podle programu Základní škola.
Personální obsazení tvoří paní ředitelka, zástupkyně ředitelky pro 1. ročník, zástupce ředitelky pro 2. ročník, výchovný poradce, vedoucí vychovatelka, hospodářka.
Třeboňská škola navazuje styky s různými zahraničními školami např. s rakouskou školou v Neukirchenu an der Vöckla, další spolupráce probíhá s litevskou školou Utenou a poslední, v rámci projektu Komenius, spolupracuje se španělskou školou v Leónu.

Škola také pořádá zájezdy do těchto škol. Letos se uskutečnil zájezd devátých tříd do litevské školy. Na ZŠ se v rámci výuky uskutečňuje řada projektů např. projekt Komenius, kulturních akcí např. Vánoční besídky pro veřejnost, vystoupení pro důchodce; sportovních např. stolní tenis atletický čtyřboj; literárních, výtvarných, pěveckých soutěží. Do nedávné doby měla škola dyslektické třídy, ale ty byly zrušeny a žáci teď navštěvují běžné třídy. Při základní škole je i školní družina. Má otevřena tři oddělení ŠD a jedno oddělení ŠK. V jednom oddělení může být zapsáno maximálně 30 dětí.

Hlavním úkolem ŠD a ŠK je výchovně vzdělávací činnost v době mimo vyučování. Příprava na vyučování probíhá formou didaktických her, kde si děti rozšiřují a upevňují vědomosti získané ve škole.

## 3.2 ZŠ Nová

Výuka probíhá podle programu Základní škola. Hlavním cílem školy je vychovávat všestranně rozvinuté osobnosti, které najdou uplatnění v životě. Školu navštěvuje 375 žáků. Nalezneme tu třídy se všeobecným sportovním zaměřením na 1. stupni, třídu pro žáky s dyslektickými obtížemi, výuka probíhá v podnětném prostředí. Žáci se zúčastňují řady projektů, kde si prohlubují své znalosti a dovednosti; kurzů, soutěží, sportů, nepovinných kroužků apod.

## 3.3 ZŠ Máj II.

Výuka probíhá v estetickém a podnětném prostředí moderně vybavených učeben např. fyziky, chemie, přírodopisu, cizích jazyků, technických prací, hudební a literární výchovy, 2 učebny informatiky s přístupem na internet, dále se ve škole nachází keramická dílna, cvičný byt, dílna šití, 2 tělocvičny a posilovna.
V areálu školy jsou venkovní sportoviště.

Na škole fungují 2 speciální třídy pro zrakově postižené děti. Při výuce používají např. Pichtův psací stroj, učebnice tištěné v Braillově písmu, televizní lupu, tabulky na rýsování, pravítka s Braillovým písmem apod.

Žáci se zúčastňují různých soutěží, ve kterých dosahují výborné úspěchy. V soutěži Malujeme pro konto bariéry získali 1. Místo z 26 škol a diplom.
Žáci jsou vyučováni podle vzdělávacího programu Základní škola.

## 3.4 ZŠ Dukelská

Výuka probíhá podle programu Základní škola. Při škole pracuje řada zájmových kroužků, které vedou učitelé školy např. na 1. stupni cvičení z matematiky, německý jazyk, tělovýchovný, čtenářský, výtvarný, hudební kroužek, cvičení z Čj, Anglický jazyk Mezi akce školy patří i tzv. plenéry, ty se pořádají vždy na přelomu jara a léta. Plenér v Brloze je vždy týdnem plným přírody a barev.
Strukturu školy mimo personálu tvoří rada žáků, rada školy, kterou tvoří i rodiče žáků.
Škola pořádá školní koncerty, projektový Den země, kurz lyžování, duhová dílna apod.

## 3.5 ZŠ Sulíkov

Škola s malotřídním provozem nyní jednotřídním. Navštěvuje ji celkem 16 dětí ze čtyř ročníků (1., 2., 3., 5.,). Personální obsazení tvoří paní učitelka, která je i ve funkci ředitelky a 2 osobní asistentky integrovaných žákyní (jedná se o žákyni s kombinovaným postižením - spastickou formou DMO spojenou s lehkou mentální retardací a o žákyni s lehkou mentální retardací). Obě žákyně jsou vzdělávány podle osnov zvláštní školy.

Žáky je využívána počítačová učebna s připojením k internetu. Ve škole je dále kabinet, jehož součástí je žákovská knihovna. Žáci mají také k dispozici zahradu pro výuku pracovních činností. Hned u školy se nachází travnaté i pevné hřiště. Tělocvičnu škola nemá, k výuce tělesné výchovy jsou uzpůsobeny učebny.

Vyučování se realizuje podle učebních dokumentů Základní škola a Zvláštní škola (u integrovaných žákyní).

# 4 Teorie použitých metod

## 4.1 Metoda dotazníková

Metoda, která shromažďuje data, založená na dotazování osob. Je určena pro hromadné získávání údajů. Správné použití této metody vyžaduje teoretickou přípravu a důkladné zvládnutí dosavadního stavu zkoumané problematiky.

Základní podmínkou při tvorbě dotazníku je přesná formulace konkrétního cíle a úkolů. Objektivní výsledek závisí na teorii, z níž vycházíme a na promyšlené hypotéze. Na základě hypotézy stylizujeme jednotlivé otázky a zaměřujeme je na podstatné stránky zkoumaných jevů a procesů.

**Formulace položek dotazníku a typy odpovědí**

Důležitou úlohu v dotazníku má správná formulace otázek:

- Musí být jasně a konkrétně formulovány, aby navodily jasnou a konkrétní odpověď.
- Všichni respondenti by měli chápat otázku ve stejném významu.
- Jednoznačná formulace umožňuje jednoznačnou odpověď.Otázky by neměly působit sugestivně, aby nenaváděly k určitým odpovědím
- Vyloučíme otázky týkající se vědomostí a informací, které dotazovaní nemají.

**Typy dotazníků:**

**Nestrukturovaný** – otevřené formy, otevřené otázky. Otázky neurčují podrobněji ani obsah ani formu odpovědi, tzn. respondent volí délku odpovědi i konkrétní informaci.

**Strukturované** – uzavřené formy, uzavřené otázky. Nabízejí volbu mezi dvěma nebo více alternativami. Položky zcela uzavřené – dichotomií vyžadují odpověď ano – ne nebo položky s více volbami ano – ne – nevím.

Lze používat i škálových položek, které mají pevně stanovené alternativy. Respondent vybírá z přesně formulovaných a nabízených odpovědí.

**Vztah dotazovatele a dotazovaných**

Důležité je navodit takovou atmosféru, aby respondent pochopil, že tázající se hledá informace pro společensky významné a hodnotné výzkumné cíle.
Proto se k dotazníku přikládá stručné vysvětlení, které respondenta informuje o cílech a úkolech dotazníku.

**Sestavování dotazníků**

Pomocí otázek získáváme co nejvíce informací. Důležitý je výběr položek z obsahového hlediska pro pokrytí všech podstatných aspektů problému. Dále formulace otázek, jejich počet a délka dotazníku. Položek v dotazníku by nemělo být mnoho, vedou totiž k povrchnímu zodpovězení a tím trpí kvalita výsledku.

Pro prověření obsahu položek, jasnost a jednoznačnost jejich vyjádření se provádí tzv. předvýzkum, který odhalí, zda každá položka je jasně formulována a každá odpověď správně předvídána.

Dotazník je možné používat tehdy, jestliže sledované otázky nelze vyjasnit pomocí žádné jiné metody. Vhodné je použít i jiné metody, které doplní, zpřesní a prohloubí výsledky dotazníkové metody (m. pozorování, rozhovoru..)

## 4.2 Metoda nedokončených vět

Jde o široce používanou techniku, která může mít mnoho verzí. Dignostické údaje je nutné považovat za zdroj pravděpodobných hypotéz a námětů. V obsahu nedokončených vět nelze však spatřovat hotová zjištění o žákovi a jeho sociálních vztazích. Technika umožňuje diagnostikovat vztahy žáka např. k otci, matce, sourozenci, ke škole, ke spolužákům, jeho přání, strach, úzkost apod.

## 4.3 Metoda pozorování

Pozorování patří mezi nejpřirozenější, nejdostupnější a nejčastěji používané metody. Jde o sledování nějakého děje, situace nebo projevů určitého člověka (žáka).
Pozorování vychází ze záměrného a plánovitého vnímání. Toto sledování může být přirozené - jedince si všímáme v běžných životních situacích nebo řízené, kdy se jedná o záměrně navozené situace.

Individuální pozorování se týká jednoho žáka a skupinové - sledování třídy nebo sociální skupiny.

Pozornost věnujeme projevům neverbálním (mimika, celkový vzhled, motorika..), verbálním (žákova řeč), sociálním (vztah ke spolužákům,navazování kontaktu..), citovým (emoční stabilita x labilita).

Pozorování by mělo být objektivní, pravdivé, z různých situací, nenápadné, systematické. Vzhledem k časovému rozmezí rozlišujeme pozorování krátkodobé nebo dlouhodobé.

## 4.4 Kazuistika

Její základ spočívá ve studiu všech materiálů zhodnocení a formulování závěrů. Důležité jsou údaje o neuropsychickém vývoji v ranném dětství, o prodělaných chorobách, operacích, úrazech, o prostředí , kde jedinec vyrůstal.
Kazuistika je způsob práce s jednotlivým případem, kdy si podle předem daného schématu uspořádáme všechna fakta, která jsou nám o případu známá a následně je analyzujeme.

**Získané informace se posuzují z hlediska:**

- vývoje
- podnětnosti prostředí
- psychosociálního narušení
- traumat
- překonaných chorob
- dědičných faktorů
- jiných determinant vývoje

**Osnova kazuistiky podle Moussové**

1. **uvedení případu**, krátká charakteristika současných obtíží
2. **anamnéza rodinná:** rodiče, sourozenci, důležité údaje podle okolností
3. **osobní anamnéza** zahrnuje průběh těhotenství a porod, vývoj dítěte, školní vývoj ( MŠ, ZŠ), adaptaci na školní prostředí
4. **současný stav dítěte**
5. **anylýza případu** se zabývá příčinami problémů a souvislostmi mezi zjištěnými daty
6. **návrh intervence** popisuje provedené intervence ve škole nebo v psychologické poradně a navrhuje možná řešení situace

# 5 Vlastní dotazníky pro učitele a Nedokončené věty

## 5.1 Vyhodnocení dotazníku pro učitele

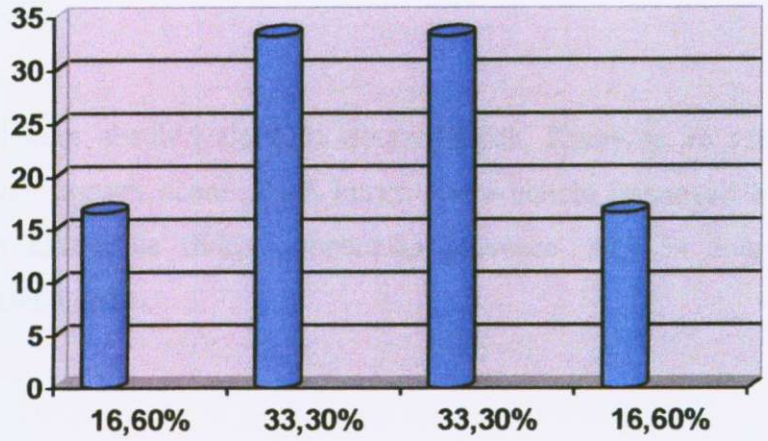
Dotazníkem pro učitele jsem chtěla zjistit, zda učitelé mají odborné znalosti s prací s handicapovaným žákem, kolik žáků navštěvuje jejich třídu, jaký mají názor na integraci handicapovaných žáků a jestli podle nich integrace ohrožuje zdravé žáky.

Dále mne zajímaly vztahy učitelů k těmto dětem a v neposlední řadě vztahy zdravých spolužáků k handicapovaným žákům z pohledu učitele. Neboť učitel má do určité míry roli diagnostika a své žáky by měl nejlépe znát on sám.

Bohužel v dotazníku jsem se setkala i s odpověďmi, kdy učitel neví, zda má integrovaný žák ve třídě kamarády, neví jestli se mu ve třídě líbí nebo neví, zda jsou zdraví žáci ochotni pomoci svému spolužákovi apod.

**1. Jak dlouho se věnujete pedagogické profesi?**

Učitelské profesi do 10 let se věnuje 16,6% respondentů, do 20 let se věnuje 33,3%, do 30 let 33,3% a nad 30 let 16,6%.




**Graf 1: odpovědi na otázku č.1**

**Shrnutí**

Na grafu jasně vidíme, že učitelská praxe respondentů má největší zastoupení ve věku kolem 20 let do 30. Tito učitelé jistě mají spoustu zkušeností se zdravými žáky, ale mají také zkušenosti s handicapovanými žáky? Na to mi odpovídá otázka číslo 2.

2. **Máte zkušenosti s výukou handicapovaného žáka?**

   Ano - Ne

   Jaké?

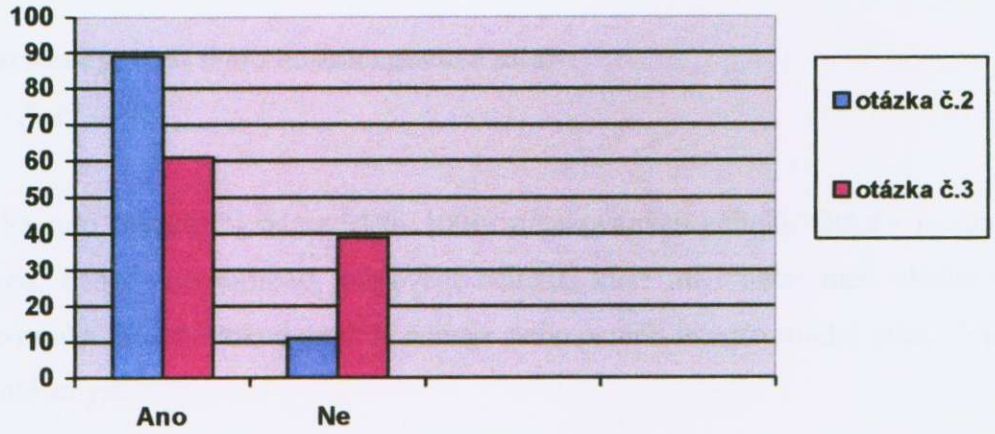
S výukou handicapovaného žáka má zkušenosti 88, 9% dotazovaných učitelů a to se žáky se specifickými poruchami učení. 11,1% učitelů nemá žádné zkušenosti.

3. **Absolvolal/la jste nějaký vzdělávací kurs integrace dětí se speciálními potřebami?**

   Ano - Ne

   Jaký?

Vzdělávací kurz absolvovalo 61% dotazovaných. Kurzy se ve většině případů týkají specifických poruch učení. Další kurzy, které učitelé jmenovali byly: Práce s handicapovaným žákem ve třídě, logopedická prevence. 38,9 % dotazovaných se nezúčastnilo žádného kurzu.




**Graf 2: odpovědi na otázky č. 2 a 3**

**Shrnutí**

Graf ukazuje u druhé otázky, že učitelé opravdu mají zkušenosti s výukou handicapovaného žáka. Nejčastěji jsou do škol integrováni žáci se specifickými poruchami učení a chování, tyto děti jsou řazeny mezi handicapované (nyní se užívá termín speciální vzdělávací potřeby). Učitelé se zúčastňují řady kurzů, které podávají "návod", jak s těmito dětmi co nejlépe a efektivně pracovat.

**4. Kolik žáků navštěvuje Vaši třídu?**

Počet do 20 žáků ve třídě je 27,8% a nad 20 žáků jich je 72,2%.

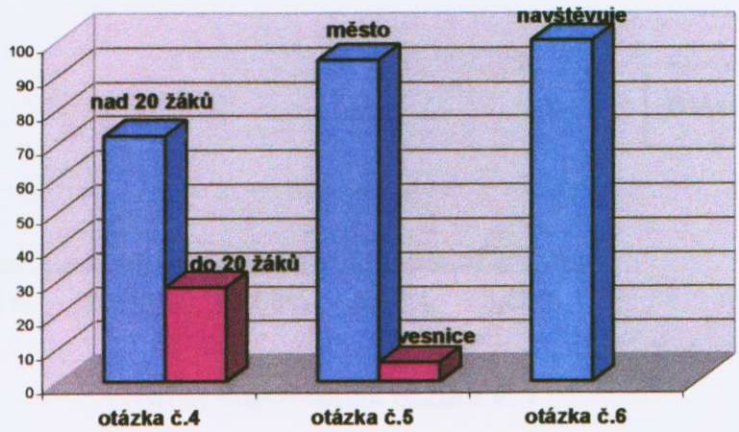
**5. Většina žáků ze třídy bydlí: ve městě: na vesnici:**

94,4% žáků bydlí ve městě a 5,6% na vesnici. Je to v důsledku toho, že převážná část výzkumu probíhala ve městě.

**6. Navštěvuje Vaši třídu handicapované dítě?**

Ano - Ne

Na tuto otázku mi odpovědělo 100% dotazovaných učitelů. Otázka je záměrně položena, neboť mě zajímaly odpovědi učitelů, kteří mají nebo měli zkušenosti s integrovaným žákem. Pokud ve třídě nemají nebo neměli integrovaného žáka, dotazník by neměl smysl.




**Graf 3: odpovědi na otázky č. 4, 5 a 6**

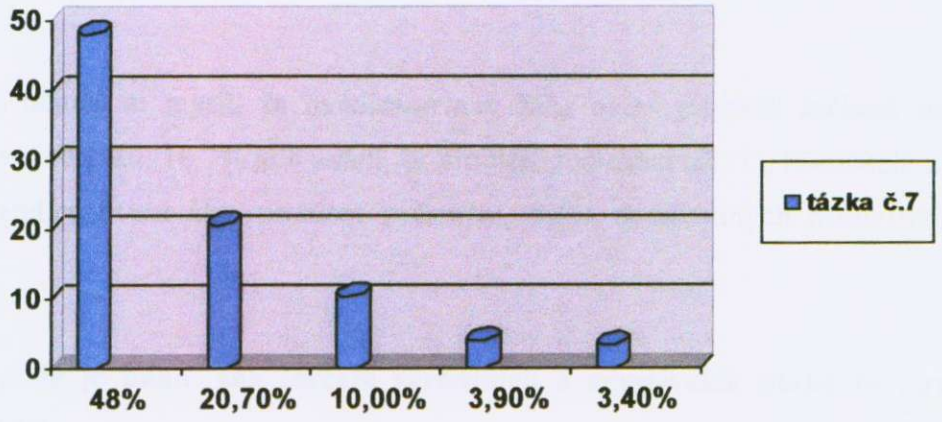
**Shrnutí**

Na grafu je krásně vidět vysoké procento (72,2) žáků, kterých bývá ve třídě více než 20. Tuto třídu společně s nimi navštěvuje i handicapovaný žák, tzn., že z tohoto hlediska není splněn organizační předpoklad, který počítá se sníženým počtem žáků ve třídě.

Zbývající sloupce ukazují, odkud většina žáků pochází (město či vesnice) a zda navštěvuje třídu dotazovaného učitele handicapovaný žák.

7. **Jaké má postižení a jaká je hloubka postižení? (tělesné, zrakové, sluchové, mentálnípostižení, dále děti se spec. Poruchami učení a chování....)**

Nejvíce jsou na základní školu integrováni žáci se specifickými poruchami učení 48%, žáci s ADHD ve 20,7%, zrakově postižení 10,3%, žáci s motorickým oslabením a mentální retardací v 6,9%, žáci s oslabením CNS a kombinovaným postižením ve 3,4%.




**Graf 4: odpovědi na otázku č. 7**

**Shrnutí**

Jak opět dokazuje graf, tak na běžných školách jsou nejčastěji integrováni žáci se specifickými poruchami učení a chování. Existují školy, které se nebojí přijmout čili integrovat žáka i s jiným postižením, ale takových škol je zatím málo. Může za to náročnost požadavků na integraci i různá opatření spojená s tímto procesem, které zasahují do běžného chodu školy.

8. **Jsou ostatní žáci dostatečně seznámeni s handicapem žáka, který navštěvuje Vaši třídu?**

Ano - Ne - Nevím

Tato otázka byla zodpovězena jednoznačně a to tak, že všichni žáci jsou 100% seznámeni s handicapem svého spolužáka.

9. **Jsou žáci ochotni spolupracovat s handicapovaným spolužákem?**

Ano - Ne - Nevím

V 88,9% jsou zdraví žáci podle učitelů ochotni spolupracovat s handicapovaným spolužákem. 11,1% jich uvádí, že neví, zda jsou jejich žáci ochotni spolupráce.

**10. Má problém hand. dítě začlenit se do skupiny zdravých dětí?**

Ano - Ne - Nevím

66,7% učitelů si myslí, že handicapovaný žák nemá problém začlenit se do skupiny zdravých žáků, 16,7% jich uvádí, že problém začlenění má, 11,1% učitelů neví, zda mají handicapovaní žáci problém začlenění, 5,6% dotazovaných neodpovědělo vůbec.

**11. Stane se, že je hand. žák terčem verbálních a agresivních útoků ze strany spolužáků?**

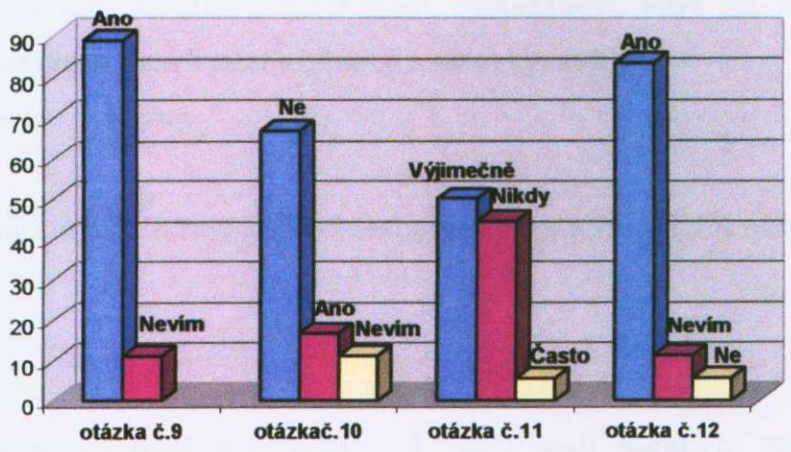
Ano, často - Výjimečně - Nikdy

Výsledek této otázky mne poněkud překvapil, protože převažuje procento, kdy se handicapovaný žák výjimečně stane terčem verbálních a agresivních útoků (v 50%) nad procentem, kdy se žák nestane terčem těchto útoků. 5,6% učitelů uvedlo, že se tito žáci stanou terčem verbálních a agresivních útoků, ale 44,4% jich uvádí, že se to nestane nikdy.

**12. Je podle Vašeho názoru hand. žák ve třídě spokojený?**

Ano - Ne - Nevím

Co se týče spokojenosti handicapovaného žáka ve třídě, tak v 83,3% je žák spokojený. 11,1% učitelů neví, zda je žák v jejich třídě spokojený a 5,6% uvedlo, že spokojený není.




**Graf 5: odpovědi na otázky č. 9, 10, 11 a 12**

**Shrnutí**

Pokud bych měla shrnout tyto čtyři otázky a jejich odpovědi, řekla bych, že handicapovaní žáci nemají tak velký problém začlenit se do skupiny zdravých spolužáků. Musím ale podotknout, že ve většině případů se jedná opět o žáky se specifickými poruchami učení a chování.

Do svého výzkumu jsem se snažila najít integrované žáky s jiným postižením než jsou SPUCH, dvě žákyně (každou s jiným postižením) uvádím v kazuistikách č.1 a 2. Integrovaní žáci bývají ve většině případů ve třídě spokojeni, ve škole se jim líbí a daří, ale bohužel se někdy stanou terčem verbálních a agresivních útoků za strany zdravých spolužáků.

**13. Má ve třídě kamarády mezi zdravými spolužáky?**

Ano - Ne - Nevím

Kolik?

Výsledek této otázky je velmi pozitivní, neboť handicapovaní žáci mají mezi zdravými spolužáky kamarády v 94,4 %. 5,6% učitelů neví, zda mají tito žáci ve třídě kamarády.

**14. Jsou zdraví žáci ochotni pomoci hand. spolužákovi, když má nějaké potíže (např. pomůže mu nachystat učebnice z aktovky, atd.)?**

Ano - Ne - Nevím

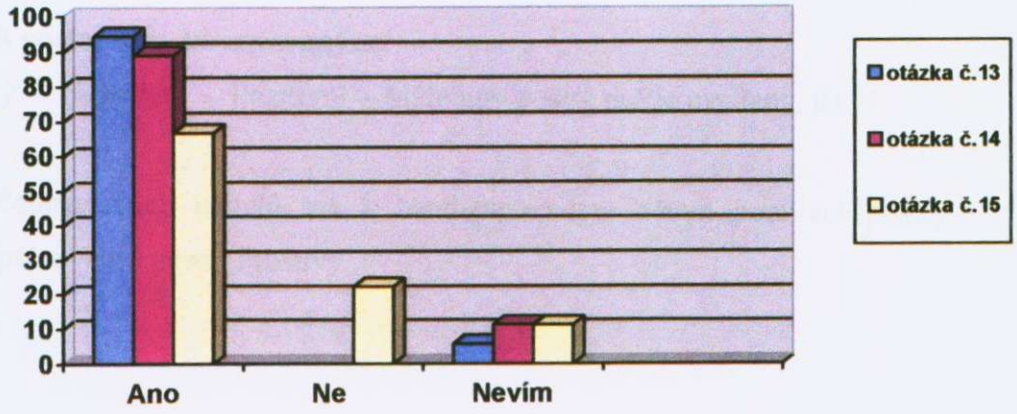
Podle učitelů jsou zdraví žáci ochotni pomoci v 88,9%. 11,1% učitelů tento fakt neví.

**15. Vyskytuje se ve třídě žák nebo žáci, kteří mají negativní postoj k hand. spolužákovi?**

Ano - Ne - Nevím

Kolik takových dětí je?

Negativní postoj k handicapovanému spolužákovi se objevuje u 22,2%, převažuje však procento pozitivního postoje žáků (66,7%), 11,1% učitelů opět neví zda se v jejich třídě vyskytují žáci, kteří mají negativní či pozitivní postoj k handicapovaným spolužákům.




**Graf 6: odpovědi na otázky č. 13, 14 a 15**

**Shrnutí**

Výsledky těchto otázek a odpovědí vidím velice pozitivně. Integrovaný žák si dokáže ve třídě mezi zdravými spolužáky najít kamaráda nebo i několik kamarádů. Zdraví žáci jsou ochotni svému handicapovanému spolužákovi pomoci v čemkoliv, ale nejraději by mu pomohli v učení.

Patnáctá otázka se ptá, zda-li jsou ve třídě žáci. Kteří mají negativní postoj k handicapovanému. Je pravdou, že ne všichni žáci si dokáží zvyknout na integrovaného spolužáka, záleží to také na mnohých faktorech.

Co je však pozitivní, převládá procento, kdy žáci mají pozitivní vztah k tomuto žákovi.

**16. Jste matkou/otcem handicapovaného dítěte?**

Ano - Ne

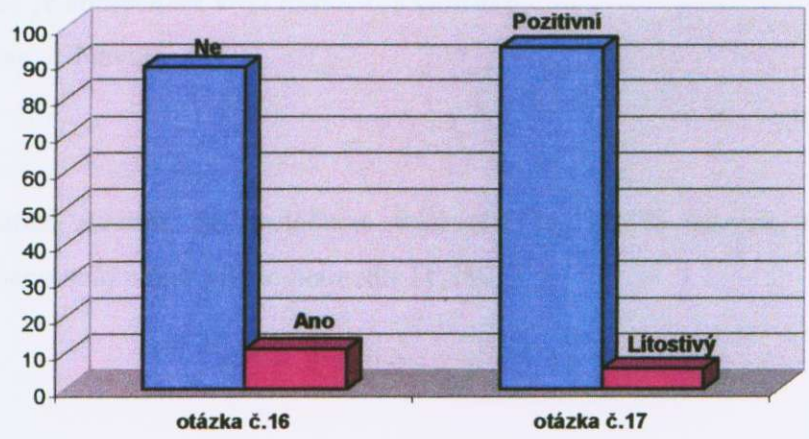
Jaké má postižení?

11,1% učitelů odpovědělo, že jsou rodiči handicapovaného dítěte. Zbývající procento učitelů (88,9) není.

**17. Jaký je Váš postoj k handicapovaným?**

Lítostivý - Negativní - Pozitivní - Máte jiný postoj než je uvedený, jaký?

Většina dotazovaných učitelů má k handicapovaným dětem pozitivní postoj (94,4%), 5,6% jich uvedlo postoj lítostivý.




**Graf 7: odpovědi na otázky č. 16 a 17**

**Shrnutí**

V šestnácté otázce mi několik učitelek odpovědělo, že je matkou postiženého dítěte. Což se projevilo i v přístupu k integrovanému žákovi. Tyto učitelky se dokáží daleko lépe vcítit do postiženého žáka a jejich výuka a vedení tohoto žáka je daleko efektivnější.

Učitelé zaujímají k postiženým lidem či žákům pozitivní vztah, ale objevují se i tací, kteří k nim pociťují lítost.

**18. Myslíte si, že hand. dítě je lépe přijato na vesnici nebo ve městě? Proč?**

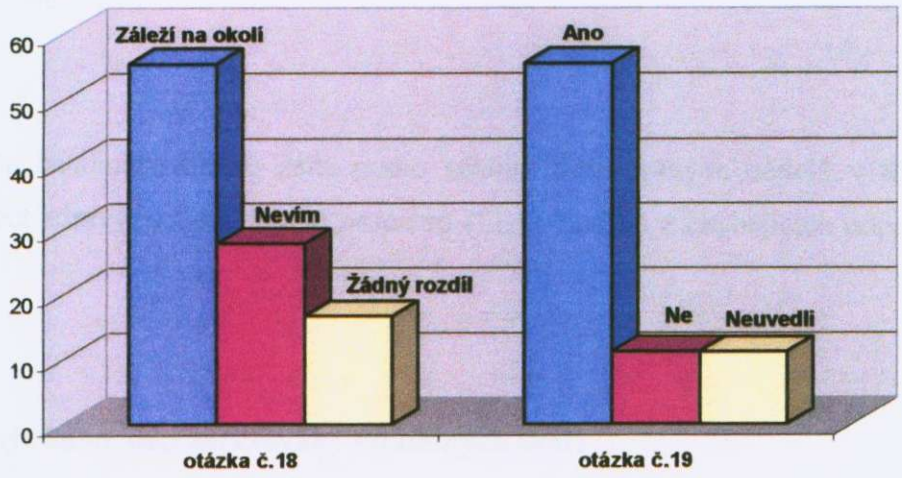
27,8% respondentů neví, kde je dítě lépe přijato. 16,7% si myslí, že je přijato stejně jak na vesnici tak ve městě a 55,5% uvádí, že prostřední vesnice-město nerozhoduje. Podle nich je důležité klima třídy tzn. učitel a žáci, jak učitel jedná s handicapovaným, jak ostatní žáky seznámí s handicapem žáka apod.

**19. Myslíte si, že je společnost vůči hand. tolerantní?**

Ano - Ne - Nevím

Proč?

55,6% učitelů uvedlo, že společnost tolerantní je, 11,1% naopak uvedlo, že tolerantní není nebo svůj názor vůbec neuvedli 11,1%.




**Graf 8: odpovědi na otázky č. 18 a 19**

**Shrnutí**

S nejčastější odpovědí na otázku číslo osmnáct musím souhlasit. Do jisté míry nezáleží na tom, jestli dítě vyrůstá na vesnici nebo ve městě, ale opravdu záleží na tom, mezi jakými lidmi vyrůstá, jaký je školní kolektiv, třídní učitel apod.

Neustále se zvyšuje procento lidí, kteří začínají být vůči handicapovaným tolerantnějšími. Společnost si začíná zvykat na tyto lidi a umožňuje jim snadnější včleňování mezi zdravé.

**20. Souhlasí rodiče s tím, aby jejich zdravé dítě navštěvovalo stejnou třídu jako handicapované?**

Ano - Ne

Podle výsledků odpovědí rodičům nevadí v 94,4%, když jejich zdravé dítě navštěvuje stejnou třídu s handicapovaným. 5,6% učitelů neví, zda rodiče souhlasí či ne.

**21. Myslíte si, že integrace hand. žáka ohrožuje péči zdravých žáků?**

Ano - Ne

Proč?

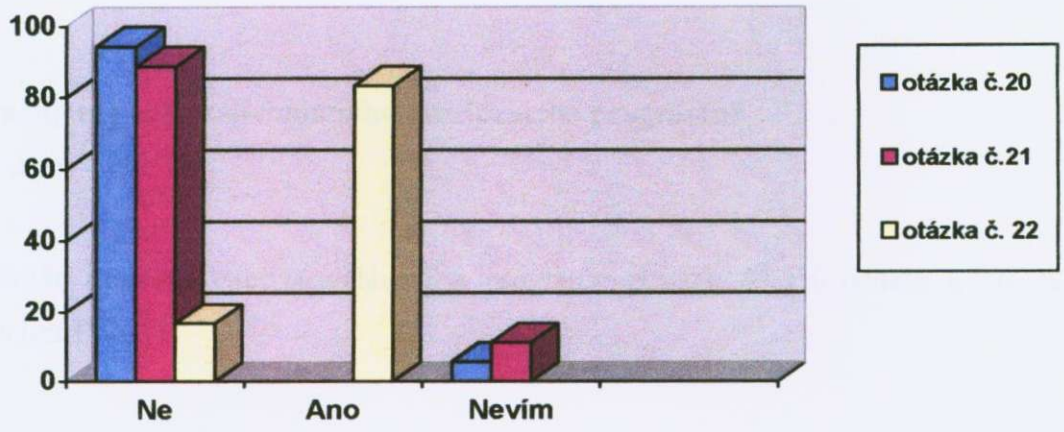
Integrace handicapovaného žáka podle většiny dotazovaných učitelů v 88,9% neohrožuje péči zdravých žáků. Zbylé procento (11,1) vzniklo z chybějících odpovědí na toto téma.

**22. Měly by být hand. děti zařazovány do běžných škol?**

Ano - Ne

Proč?

Výsledek této otázky je opět pozitivní. 83,3% učitelů souhlasí s tím, aby handicapovaní žáci byli zařazováni do běžných škol.
16,7% učitelů zaujímá spíše negativní postoj k zařazování handicapovaných do běžných škol z důvodu potřeby více asistentů, financí a nepřipravenosti školy na takového žáka.




**Graf 9: odpovědi na otázky č. 20, 21 a 22**

**Shrnutí**

Graf ukazuje nejvyšší hodnoty v případech, kdy rodiče souhlasí s tím, že jejich zdravé dítě navštěvuje stejnou třídu jako handicapované; kdy podle učitelů integrace neohrožuje péči zdravých žáků a kdy učitelé souhlasí s tím, aby handicapovaní žáci byli zařazováni do běžných škol.

Díky této integraci se mohou zapojit do běžného života, mají snahu se něco naučit, zdraví žáci si zvykají na své handicapované spolužáky, jsou k nim více tolerantní, dochází k sociálnímu rozvoji obou stran.

**23. Podle jakých osnov je hand. žák vzděláván?**

88,9% dotazovaných učitelů vzdělávají žáky podle programu Základní škola, zbylých 11,1% učitelů vzdělává handicapované žáky podle programu Zvláštní škola, záleží na typu postižení..

**24. Pracujete podle individuálního vzdělávacího programu?**

Ano - Ne

Podle individuálního vzdělávacího programu pracuje 83,3% učitelů a 16,7% pracuje bez IVP.

**25. Využíváte speciální pomůcky pro hand. žáky při vyučování?**

Ano - Ne

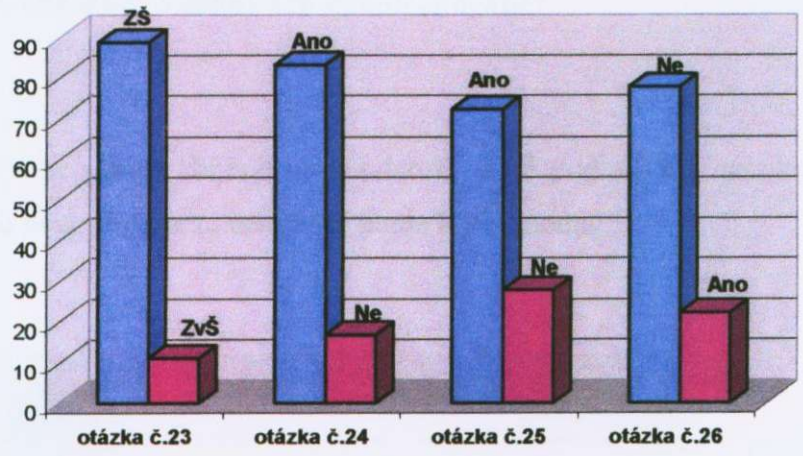
Speciální pomůcky jsou v 72,2% při výuce požívány. 27,8% učitelů s pomůckami nepracuje.

**26. Pracuje s hand. žákem asistent?**

Ano - Ne

Jaký? Pedagogický - Osobní

Ve 22,2 % učitelé uvedli, že s handicapovaným žákem pracuje asistent, v 77,8% handicapovaní žáci pracují samostatně (ve většině případů se totiž jedná o žáky s SPU).




**Graf 10: odpovědi na otázky č. 23, 24, 25 a 26**

**Shrnutí**

Výsledky grafu ukazují, že žáci jsou ve většině případů vzdělávání podle osnov základní školy, pracují však podle individuálního vzdělávacího programu, který umožňuje pracovat žákovi podle jeho schopností. Učitelé hojně využívají speciálních pomůcek při výuce a ve většině případů integrovaní žáci pracují sami.
Výsledek u otázky 26 je nejspíše dán velkým počtem integrovaných žáků se SPUCH.

**27. Vyučovat hand. žáka je vaši svobodnou volbou?**

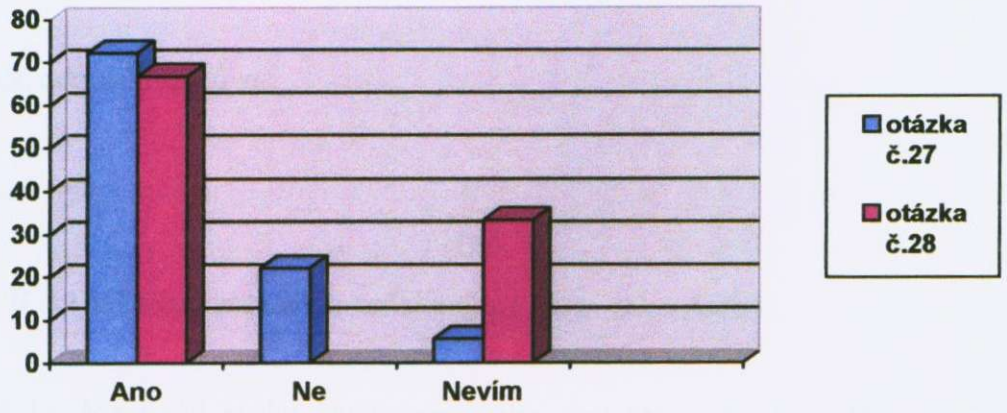
Ano - Ne

U této otázky mne překvapila odpověď učitelů v 5,6%, kteří neví zda vyučování handicapovaného žáka je jejich svobodnou volbou či není. Jiní uvedli, že výuka takového žáka není jejich svobodnou volbou a přesto ho musí učit. U 72,2% učitelů se jedná o svobodnou volbu vyučovat handicapované.

**28. Je ŠVP podle RVP vhodný pro handicapované?**

**Proč?**

V 66,7% se učitelé shodují na vhodnosti ŠVP podle RVP pro handicapované, 33,3% učitelů neví, jestli je či není ŠVP podle RVP vhodný.




**Graf 11: odpovědi na otázky č. 27 a 28**

**Shrnutí**

Graf představuje hodnoty, kterými jsem zjišťovala, zda učitel vyučuje žáka na základě jeho svobodné volby či ne. Modrá barva ukazuje, že u většiny učitelů se jedná o svobodnou volbu, ale objevuje se zde i procento, kdy učitel nechce vyučovat takového žáka, ale musí. Zajímalo by mě, jak taková výuka probíhá, když učitel vyučuje nedobrovolně. "Vybíjí" si pak zlost na žákovi? Řada učitelů vidí v rámcovém vzdělávacím programu pozitivum pro handicapované.

## 5.2 Vyhodnocení nedokončených vět

Metodou nedokončených vět jsem zjišťovala vztah zdravých žáků k handicapovaným spolužákům.

Nedokončené věty dohromady vypracovávalo 180 respondentů ze 4 různých základních škol. Výsledky odpovědí byly rozmanité. Ve většině případech však byly pozitivní.

Nejčastější odpovědi žáků ze:

**ZŠ Třeboň byly:**

**Třída 3. B**, 14 žáků vypracovávalo nedokončené věty - žák s ADHD

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale je... ***zlý, agresivní, sprostý.***

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže... ***to nejde, je na mě zlý, každého napadá.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si, aby handicapovaný spolužák... ***nebyl handicapovaný, nebyl, byl hodnější.***

**Otázka č. 4:** Považuji ho... ***za kamaráda, nepřítele, zlého.***

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na něm vadí, že... ***je zlý, nevšímá si mě, není připravený na vyučování.***

**Otázka č. 6:** Spolužáci jsou k němu... ***hodní, nespravedlivý.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych mu pomoci. .. ***v učení, v ničem.***

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi na něm líbí, že... ***je vtipný, srandovní, nic***

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***zlí, vulgární, kamarádský.***

**Otázka č. 10:** Ve škole se mu ... ***nelíbí, nedaří, líbí.***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak ho... ***potěšit, připravit na vyučování, nemám rád.***

**Třída 3.A**, 19 žáků vypracovávalo nedokončené věty - žák s LMD

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale... ***je surový, zavede mě do průšvihu, bije mě.***

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže... ***on nechce, nemá mě rád.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si,aby handicapovaný spolužák... ***měl samé jedničky, byl chytrý, aby se více snažil ve škole.***

**Otázka č. 4:** Považuji ho... ***za kamaráda.***

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na něm vadí, že... ***mě provokuje, zlobí, že se uzavírá do sebe.***

**Otázka č. 6:** Spolužáci jsou k němu... ***hodní, kamarádští, milí.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych mu pomoci... ***v učení, v nouzi.***

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi na něm líbí, že... ***má smysl pro humor, je hodný snaží se učit.***

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***oblíbený, legrační, inteligentní.***

**Otázka č. 10:** Ve škole se mu... ***daří, nedaří, nelíbí.***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak ho... ***máme rádi, jak ho zabavit.***

**Třída 4. A**., 24 žáků vypracovávalo nedokončené věty - žáci s SPU. Podobné odpovědi jako ve 4.B.

**Třída 4.B**., 17 žáků vypracovávalo nedokončené věty, ve kterých je zachycení vztahů více žáků s SPU

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale... ***moc se s ním nekamarádím nebo mi vadí.***

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže... ***on nechce, nemá mě rád.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si,aby handicapovaný spolužák... ***měl samé jedničky, byl chytrý, aby se více snažil ve škole.***

**Otázka č. 4:** Považuji ho... ***za kamaráda.***

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na něm vadí, že... ***mě provokuje, zlobí, že se uzavírá do sebe.***

**Otázka č. 6:** Spolužáci jsou k němu ...***hodní, kamarádští, milí.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych mu pomoci ...***v učení, v nouzi.***

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi na něm líbí, že... ***má smysl pro humor, je hodný snaží se učit.***

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***oblíbený, legrační, inteligentní.***

**Otázka č. 10:** Ve škole se mu... ***daří, nedaří, nelíbí.***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak ho... ***máme rádi, jak ho zabavit.***

**1 5. B.**, 22 žáků vypracovávalo nedokončené věty - oslabení CNS

**ka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale... ***mluví sprostě, je lejší.***

**ka č. 2:** Na tuto otázku nikdo z žáků neodpověděl.

**ka č. 3:** Přál bych si,aby handicapovaný spolužák... ***nebyl handicapovaný, aby e učil, zůstal takový, jaký je.***

**ka č. 4:** Považuji ho... ***za kamaráda, sobě rovného, přítele.***

**ka č. 5:** Nejvíce mi na něm vadí... ***nic, že sprostě mluví, je lakomý.***

**ka č. 6:** Spolužáci jsou k němu... ***hodní, přátelští, milí.***

**ka č. 7:** Chtěl bych mu pomoci... ***v učení, ve všem, v tom, co mu nejde.***

**ka č. 8:** Nejvíce se mi na něm líbí, že... ***je srandovní, hodný, kamarádský.***

**ka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***hodný, normální, přítel,oblíbený.***

**ka č. 10:** Ve škole se mu... ***nedaří, líbí, daří, nelíbí.***

**ka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak mu... ***pomoci, jak ho uzdravit, jak ho máme rádi.***

**ZŠ Sulíkov byly:**

**Jednotřídní provoz**, 8 žáků vypracovávalo nedokončené věty. Žákyně s DMO, sníženým intelektem, která je v 5. ročníku

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale je ***handicapovaná, ne úplně,***

***nemám na ni čas.***

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ní více kamarádit, jenže... ***je náladová, postižená.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si, aby handicapovaná spolužačka ...***začala chodit***.

**Otázka č. 4:** Považuji ji. ... ***za kamaráda***.

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na ni vadí, že... ***moc rozkazuje, nechce si se mnou hrát***.

**Otázka č. 6:** Spolužáci jsou k ní... ***hodní.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych jí pomoci... ***v učení***.

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi ni líbí, že... ***má pěkně upravené vlasy, je hodná***.

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***oblíbená, hodná.***

**Otázka č. 10:** Ve škole se jí... ***daří, líbí.***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděla, jak ji... ***máme rádi***.

**ZŠ Nová, České Budějovice byly:**

**Třída 3.B**, 22 žáků vypracovávalo nedokončené věty, žák s ADHD

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale... ***pere se, zlobí.***

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže... ***slintá, zlobí.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si,aby handicapovaný spolužák... ***byl šťastný, zdraví, hodný.***

**Otázka č. 4:** Považuji ho... ***za kamaráda, veselého kluka, přítele.***

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na něm vadí, že... ***slintá, špatně mluví.***

**Otázka č. 6:** Spolužáci jsou k němu... ***hodní, přísní.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych mu pomoci... ***v učení.***

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi na něm líbí, že... ***se snaží učit.***

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***rád, zlobivý, spokojený.***

**Otázka č. 10:** Ve škole se mu... ***líbí.***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak ho... ***máme rádi, jak ho uzdravit.***

**Třída 3.C**, 19 žáků vypracovávalo nedokončené věty, žák s LMD

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale... ***nemám ho rád, je nudný***.

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže... ***je starší, vysoký.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si, aby handicapovaný spolužák... byl ***chytřejší, aby si se mnou více kamarádil.***

**Otázka č. 4:** Považuji ho... ***za kamaráda, špinavého.***

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na něm vadí, že... ***sbírá odpadky, má nepořádek na lavici, v hodině jí.***

**Otázka č. 6:** Spolužáci jsou k němu... ***zlí ošklivi, někdy hodní.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych mu pomoci... ***v učení, aby ho ostatní děti měly rády, nikdy.***

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi na něm líbí, že.. ***je ochraňuje kamarády, je hodný, hezky kreslí.***

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***přátelský, neoblíbený***.

**Otázka č. 10:** Ve škole se mu... ***líbí, nedaří***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak ho... ***mám rád, jak ho potěšit.***

**ZŠ Máj II., České Budějovice**

**Třída 3.B**, 17 žáků vypracovávalo nedokončené věty, žák se zrakovým postižením

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale... tato odpověď se neobjevila u žádného dotazovaného žáka.

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže... ***má jiné kamarády.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si, aby handicapovaný spolužák... ***byl zdraví.***

**Otázka č. 4:** Považuji ho za... ***hodného kamaráda, dobrého žáka, chytrého žáka.***

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na něm vadí, že... ***nic.***

**Otázka č. 6:** Spolužáci jsou k němu... ***hodní.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych mu pomoci... ***v těžkých situacích, v učení.***

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi na něm líbí, že... ***je chytrý, společenský, zábavný.***

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***kamarádský, veselý, hodný.***

**Otázka č. 10:** Ve škole se mu... ***líbí, daří***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak ho... ***potěšit, uzdravit, máme rádi***

**Třída 4.B**, 7 žáků vypracovávalo nedokončené věty, žákyně se zrakovým postižením

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale.. na tuto větu žáci odpovídali

jménem integrované žákyně.

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ní více kamarádit, jenže... ***mám málo času, bydlí jinde.***

**Otázka č. 3:** Přál bych si,aby handicapovaná spolužačka... ***chodila na více předmětů s námi.***

**Otázka č. 4:** Považuji ji za... ***kamarádku, spolužačku***.

**Otázka č. 5:** Nejvíce mi na ni vadí, že... ***se stydí a je tichá.***

**Otázka č. 6:** : Spolužáci jsou k ní... ***hodní, nespravedlivý.***

**Otázka č. 7:** Chtěl bych ji pomoci... ***v tělocviku, v rozlišování barev, v nouzi.***

**Otázka č. 8:** Nejvíce se mi na ni líbí, že... ***je hodná, dobře se učí, má dobrý vkus.***

**Otázka č. 9:** Mezi dětmi bývá... ***oblíbená, stydlivá.***

**Otázka č. 10:** Ve škole se jí... ***líbí, daří.***

**Otázka č. 11:** Kdyby tak věděl, jak ji... ***rozesmát, máme rádi.***

**Třída 4.B**, 11 žáků vypracovávalo nedokončené věty, žák s poporodní DMO, snížený intelekt

**Otázka č. 1:** Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale... ***někdy šišlá.***

**Otázka č. 2:** Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže... ***mu moc nerozumím (zřejmě kvůli řečové vadě), mám málo času.***

**Otázka č. 1:** Přál bych si, aby handicapovaný spolužák... ***byl jako my, aby se se mnou více bavil.***

**Otázka č. 2:** Považuji ho... ***za spolužáka, kamaráda.***

**Otázka č. 3:** Nejvíce mi na něm vadí, že... ***nic.***

**Otázka č. 4:** Spolužáci jsou k němu... ***hodní.***

**Otázka č. 5:** Chtěl bych mu pomoci... ***v učení.***

**Otázka č. 6:** Nejvíce se mi na něm líbí, že... ***se dokáže naučit, je hodný.***

**Otázka č. 7:** Mezi dětmi bývá... ***oblíbený, největší.***

**Otázka č. 8:** Ve škole se mu... ***líbí, daří.***

**Otázka č. 9:** Kdyby tak věděl, jak ho... ***rozveselit, máme rádi.***

V metodě nedokončené věty jsem se nejvíce soustředila na odpovědi:

**1. Považuji ho za.....**

**2. Nejvíce mi na něm vadí.....**

**3. Nejvíce se mi na něm líbí.....**

**4. Ve škole se mu.....**

**5. Kdyby tak věděl, jak ho.....**

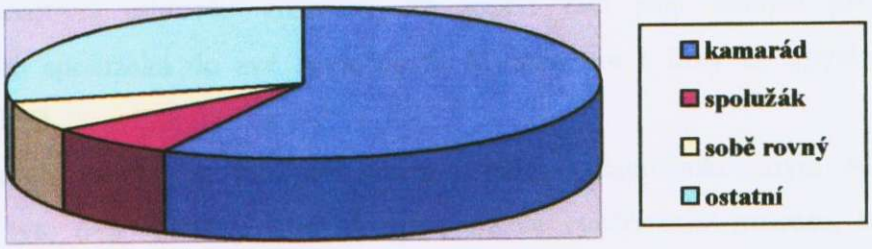
Na základě této metody jsem chtěla zjistit, jak reagují zdraví žáci na své handicapované spolužáky, jaký vztah k nim zaujímají, zda se handicapovanému žákovi ve škole líbí, daří či nedaří.

Nedokončené věty se týkaly žáků s SPU, DMO, ADHD, oslabení CNS, zrakově postižených.

Z hlediska rozmanitosti odpovědí, jsem se soustředila pouze na ty nejčetnější. Stalo se, že u některých vět odpovědi chyběly.

Na Nedokončené věty odpovídalo 180 respondentů.

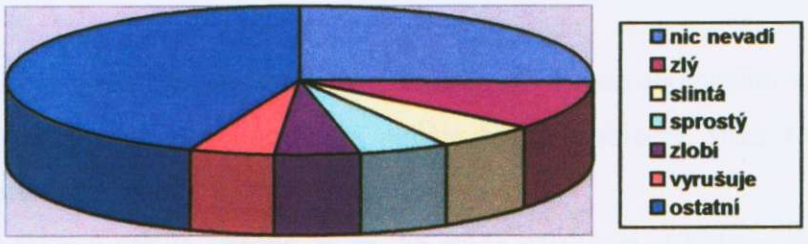
Na první větu **Považuji ho za ...** žáci nejčastěji odpovídali: kamaráda v 57,8%, spolužáka 7,2%, sobě rovného v 6,7%. Dalšími odpověďmi byly například: přítele, normálního, dobrého žáka, chytrého přibližně 28,3%.




**Graf 12: odpovědi na větu „Považuji ho za...“**

Graf znázorňuje největší četnost odpovědí – kamarád. Většině žáků nedělá problém kamarádit se s handicapovaným spolužákem, z čehož vyplývá, že proces integrace má z hlediska socializačního dobrý vliv na rozvoj osobnosti handicapovaného žáka a na jeho včleňování se do společnosti mezi zdravé.

Na druhou větu **Nejvíce mi na něm vadí, že...** žáci nejčastěji odpovídali: jim na handicapovaném spolužákovi nic nevadí v 25,6%; 10,4% uváděli u dětí s ADHD, že jsou zlí, 5,6% dotazovaným se na jejich spolužákovi nelíbilo, že slintá. Ostatní odpovědi se pohybovaly kolem 5% - 2 například: je sprostý, lže, rozkazuje, vyrušuje, stydí se, je drzí. U této otázky některé odpovědi chyběly.

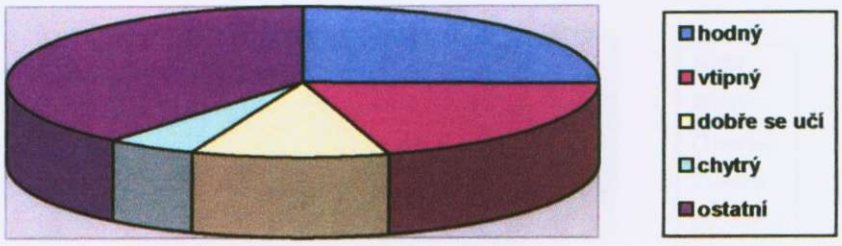



**Graf 13: odpovědi na větu „Nejvíce mi na něm vadí, že ...“**

Většině žákům na handicapovaném spolužákovi nic nevadí.
Tato vcelku pozitivní odpověď znamená, že zdraví žáci jsou schopni přijmout handicapovaného spolužáka do své společnosti. Myslím tím i žáky se smyslovými vadami nebo DMO.

S menším problémem se můžeme setkat u žáků s diagnostikovaným ADHD. Zpočátku jsou tyto děti vnímány jako zábavné, ale ve vyučovacím procesu, kdy je zapotřebí plná soustředěnost, jsou vnímány jako rušiví elementi.
Proto někteří žáci označovali tyto spolužáky jako sprosté, vyrušující drzé apod..

Na třetí větu **Nejvíce se mi na něm líbí, že .....** Nejčastější odpovědi žáků: 25,3% žáků považuje svého spolužáka za hodného, vtipného a humorného uvádělo 20%. 10,8% jich vidí u spolužáka snahu dobře se učit nebo je považují za chytré 5%. 38,9% ostatní odpovědi.



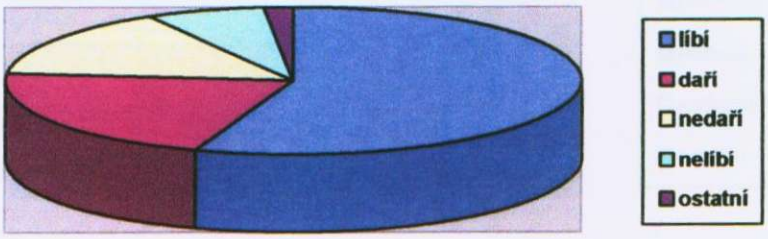

**Graf 14: odpovědi na větu „Nejvíce se mi na něm líbí, že..."**

Na koláči je vidět, že nejčastěji žáci označovali handicapovaného spolužáka za hodného tzn., takový žák je nekonfliktní, nedělá žádné problémy, snaží se všem vyjít vstříc, je dobrosrdečný apod.

Myslím si, že takový žák je vděčný za to, že může navštěvovat běžnou školu, být ve společnosti zdravých spolužáků. Snaží se přiblížit svým spolužákům, tím roste jeho osobnost a rozvíjí se intelekt.

V dalších odpovědích jako snaží se dobře učit nebo považuji ho za chytrého, vidím možnou motivaci zdravých žáků k učení nebo i obdiv k handicapovanému spolužákovi.

Na čtvrtou větu **Ve škole se mu.....** žáci nejčastěji odpovídali, že se handicapovanému žákovi ve škole líbí v 55,5%, někteří napsali daří 21,1%. Jiní situaci hodnotili negativně, v 15% se handicapovaným žákům podle zdravých ve škole nedaří, v 6,7% nelíbí. Ostatní odpovědi 1,7%



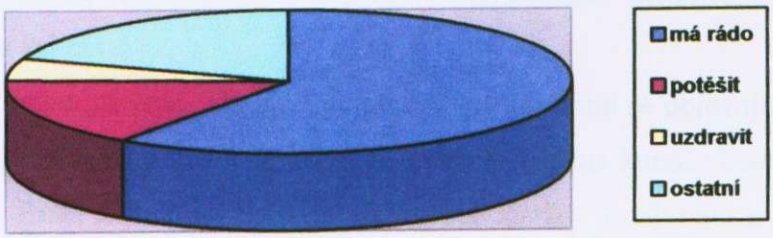

**Graf 15: odpovědi na větu „Ve škole se mu...“**

Na základě odpovědí se hadnicapovanému žákovi ve škole líbí a rád ji navštěvuje. Myslím si, že vzdělávání postiženého žáka v běžném typu základní školy pozitivně ovlivňuje jeho emocionální rozvoj.

Ve srovnání se speciální školou, je takový žák odloučen od rodiny, kamarádů a citově strádá.

Jednou z výhod integrace do běžné školy je styk se zdravými spolužáky a kamarády, kteří mu mohou v mnohém pomoci.

Na pátou větu **Kdyby tak věděl, jak ho…..** 60% respondentů má svého handicapovaného spolužáka rádo, 15,6% přemýšlí nad tím, jak ho potěšit; 5% by ho chtělo uzdravit. Ostatní odpovědi: rozesmát, zabavit, pomoci, nemám rád apod. 19,4%.




**Graf 16: odpovědi na větu „Kdyby tak věděl, jak ho…“**

Poslední větou jsem chtěla zjistit opravdový vztah zdravých žáků k handicapovanému.

Většina jich má svého handicapovaného spolužáka ráda, čímž se mi potvrzuje, že pokud to jde a je to možné, měla by integrace i nadále probíhat.

# 6 Klasifikace výsledků výzkumu

V závěrečné části diplomové práce se pokusím zhodnotit, do jaké míry se naplnily moje stanovené předpoklady uvedené na začátku praktické části.

**Posouzení předpokladu č. 1**

Ten předpokládá, že jsou pedagogové dostatečně připraveni na práci s handicapovaným žákem.

Předpoklad nelze potvrdit, ale ani vyvrátit. V dnešní době se objevuje stále více dětí s vývojovými poruchami učení či chování, proto je většina kurzů věnovaná právě této problematice. Řada učitelů se snaží do této problematiky proniknout a žákovi tak umožnit efektivnější výuku, která se pro něho nestane utrpením, ale příjemnou "zábavou".

Méně odborností vybaveni jsou učitelé, kteří mají ve třídě integrované žáky s jiným handicapem než jsou vývojové poruchy učení a chování. Pro tyto učitele neexistuje takové množství kurzů, které by je uvedlo do problematiky a hlavně odborné práce s handicapovaným žákem. Tito učitelé však mohou hledat odpornou pomoc ve speciálně pedagogických centrech nebo pedagogicko psychologických poradnách.

**Posouzení předpokladu č. 2**

Předpokládá, že na začlenění dětí s postižením do kolektivu zdravých dětí má vliv učitelova osobnost.

Tento předpoklad se mi potvrdil. Je pravda, že hodně záleží na , druhu, hloubce postižení, na třídním kolektivu, ale co je nejdůležitější, jak takového žáka vnímá sám učitel. Ten je pro žáky vzorem, proto je nezbytně nutné ukázat jim správný přístup k handicapovanému spolužákovi.

Na základě samotného výzkumu jsem zjistila, že obtížněji se začleňují žáci s poruchou hyperaktivity. Zdraví spolužáci tyto děti vnímají jako rušivé při výuce, zlobivé i zlé. Nechtějí jim půjčovat svoje věci ze strachu, že by o ně přišly. Někdy jsou děti s tímto handicapem vnímány jako klauni, zábavní a legrační. Bohužel i učitelé vnímají tyto děti jako rušivé elementy. Nezvládají je při výuce a většinou k nim zaujímají negativní postoj. Ten se odráží v chování ostatních žáků k handicapovanému.

Jiný přístup učitele jen dokázal, že integrace handicapovaných dětí např. se zrakovým postižením či DMO, nemusí být takovým "strašákem" jak se na první pohled zdá. Obě dívky jsem uvedla v kazuistikách č.1 a 2.

**Posouzení předpokladu č.3**

Předpokládá, že handicapované dítě je lépe přijato na vesnici než ve městě.

Tento předpoklad musím vyvrátit. Na základě samotného výzkumu jsem zjistila, že nezáleží na tom zda je handicapovaný žák vyučován či žije na vesnici nebo ve městě. Záleží v jakém kolektivu dítě vyrůstá, do jaké míry se stýká se svými spolužáky, kamarády. Opět zdůrazňuji osobnost učitele a v neposlední řadě musím zdůraznit úlohu rodinného zázemí.

Místo, kde handicapované dítě žije, není rozhodující, důležité je rodinné zázemí, spolužáci, kamarádi, učitelé, společnost lidí, ve které žije apod.

**Posouzení předpokladu č. 4**

Předpokládá, že integrace handicapovaných žáků neohrožuje péči zdravých žáků.

Na základě dotazníku pro učitele jsem zjistila, že integrace neohrožuje péči zdravých žáků, ale záleží na hloubce postižení a do jaké míry je nutný individuální přístup učitele. Integrace prospívá oběma stranám zdravým i handicapovaným. Zdraví se učí chápat své handicapované vrstevníky, podle potřeby jim pomáhají a snaží se být k nim solidární. Naopak handicapovaní se učí žít v běžném světě i se svým deficitem, přijímají nezbytnou pomoc, rozvíjí a uplatňují své pozitivní předpoklady a možnosti.

**Posouzení předpokladu č. 5**

Předpokládá, že ve třídě, kde je integrovaný žák, je snížen počet žáků.

S tímto předpokladem jsem neuspěla, neprokázal se mi.

Do tříd, kde je integrovaný žák, dochází přes 20 žáků, nejvyšší počet žáků ve třídě jsem zaznamenala 27.

Jednou z podmínek úspěšné integrace je snížený počet žáků ve třídě. V žádném z výzkumných vzorků jsem nezaznamenala tento organizační předpoklad.

# 7 Vlastní kazuistiky

## 7.1 Kazuistika č. 1

### Anetka

Žákyně 4. třídy, narozena 10.11.1994

### Rodinná anamnéza

Anetka vyrůstá v úplné rodině. Má čtyři sourozence – bratry. Dva z nich jsou starší, středoškolák (18) a voják s povoláním (22). Mladší brat (8) má vlivem neúspěšné operace poškozen mozek. Navštěvuje školské zařízení Arpidu. Maminka pečuje o osobu blízkou, tatínek je řidičem trolejbusu.

Z vyšetření vyplývá, že jde o žákyni, která má zrakovou vadu v pásmu slabozrakosti. Holčička je barvoslepá a světloplachá. Ve třídě patří mezi výborně hodnocené. Adaptace na školu proběhla bez obtíží.

Žákyně navštěvuje speciální třídu od roku 2002 a od školního roku 2005 – 2006 na žádost matky a po schválení SPC je částečně integrovaná do běžné třídy.

### Vyšetření SPC z roku 2004

Kapacita rozumových dispozic ve verbální i neverbální složce odpovídá pásmu průměru, nález je zcela v normě.

Mírný skluz se objevuje v praktickém početním myšlení a v zachycení logických vazeb na obrazovém materiálu tady je nutné počítat s podílem zrakové vady.

Anetka má pěknou slovní zásobu i obratnost, kvalitně zaplněné pojmy, kultivovaný slovní projev. Záleží ji na dobré sebeprezentaci. Je vnímavá a vázaná na ocenění výkonů.

Psaní a čtení v koleraci se zrakovou vadou zvládá dobře. Zlepšila se funkční sluchová analýza a syntéza i fonematický sluch. S tím mívala do určité doby problémy. Anetčino čtení u zcela neznámého textu je pomalejší, ale již převážně plynulé. Čtení zcela odpovídá předpokladu zrakové vady.

Nezbytností je práce s učebnicemi pro slabozraké či s předlohami se zvětšeným a zvýrazněným tiskem, který učebnicím pro slabozraké odpovídá nebo se jim alespoň blíží.

## Školní anamnéza

**Školní rok 2002 - 2003**

Z individuálního vzdělávacího programu jsem se dověděla, že z důvodů rozumových schopností žákyně není nutné tento program pro 1. stupeň Základní školy zvlášť upravovat.

V hodinách českého jazyka paní učitelka věnovala zvláštní pozornost rozvoji sluchové diferenciaci hlásek žákyně a procvičovala hláskovou analýzu a syntézu.
V hodinách tělesné výchovy a pracovních činnostech je nutné bdát na zvýšenou opatrnost.

Žákyni je umožněna práce se speciálním osvětlením ve třídě.
V hodinách dále využívá pomůcky pro stimulaci zraku, pomůcky pro slabozraké a světloplaché, učební texty, rýsovací potřeby, speciální mapy, fólie.

**Hodnocení 1. ročníku**

Anetka splňuje individuálně vzdělávací program ZŠ v plném rozsahu. Paní učitelka vidí zařazení do speciální třídy jako rozumné i vzhledem ke zrakové vadě.
Anetce vyhovuje práce v menším kolektivu dětí, někdy si nebývá jistá. Důležitý je pro ni kontakt s učitelem. Umí pracovat samostatně, potřebuje více času na splnění úkolu.
Handicap se zminimalizoval díky oranžové cloně přes brýle, osvědčilo se i čtení na televizní lupě.
Výrazně se zlepšila hlásková analýza a syntéza slov, což žákyni činilo na počátku roku velké potíže.

**Školní rok 2003 – 2004**

Paní učitelka si v tomto roce dala za cíl naučit žákyni srozumitelně se vyjadřovat ústní i písemnou formou spisovného jazyka. Vytvořit dovednost správného hlasitého i tichého čtení a pomocí vhodných literárních ukázek probouzet v Anetce úctu a lásku k rodnému jazyku a zájem o literaturu.

Cílem hodin matematiky je poskytnout Anetce matematické vědomosti a dovednosti, které jí umožní řešit základní problémy a úkoly s nimiž se bude setkávat. Paní učitelka využívá hodně názorných pomůcek a zařazuje speciální cvičení na rozvoj paměti, pozornosti, vytvoření početních představ.

**Hodnocení 2. ročníku**

I nadále Anetka plní individuální vzdělávací program v plném rozsahu.
V tomto ročníku se objevuje osoba asistenta, který Anetce pomáhá. Při vyučování s ním spolupracuje. Probíhá skupinové vyučování i individuální práce.

Zraková vada se projevuje v pomalém a neplynulém čtení a psaní. Vhodnou motivací je pro ni pochvala či povzbuzení.

V matematice došlo k rozvoji praktického početního myšlení a začíná se objevovat i logické myšlení. Stále je nutná individuální práce a péče.

**Školní rok 2004 – 2005**

Cíle hodin matematiky a českého jazyka nadále přetrvávají.

**Hodnocení 3. ročníku**

Anetka plní individuální vzdělávací program i nadále v plném rozsahu. Vyhovuje ji práce v menším kolektivu, pracuje aktivně ve všech hodinách. Zapojuje se do kolektivní činnosti. Velmi dobře zvládá samostatnou práci. Její pracovní tempo je pomalejší.

Anetka od 3. ročníku navštěvuje hodiny anglického jazyka. Vzhledem k rozumovým schopnostem není třeba upravovat osnovy. Náplň předmětu anglického jazyka zvládla v plném rozsahu a její výsledky byly hodnoceny známkou výborně. Anetka se pilně a pravidelně připravuje na každé vyučování.

Paní učitelka anglického jazyka, stejně tak jako třídní učitelka, respektuje Anetčino pomalejší tempo, poskytuje ji dostatek času ke kontrole. Anetka má možnost využívat kompenzačních pomůcek, sedí v 1. lavici a je ji zajištěna individuální péče a kontakt s vyučujícím.

**Školní rok 2005 – 2006**

V tomto roce byla žákyně na žádost matky částečně integrovaná do běžné třídy. Pravidelně dochází na předměty matematiky, českého jazyka, anglického jazyka, přírodovědy a vlastivědy. Třídu navštěvuje 22 žáků, z toho je jeden žák plně integrovaný a Anetka, výběrově integrovaná.

## Závěrem

Anetce integrace do běžné třídy svědčí daleko více než pobyt ve speciální třídě. Paní učitelka v běžné třídě s ní udělá více práce, která je efektivnější.

Spolužáci si na Anetku velice rychle zvykli a mrzí je, že dochází na tak málo předmětů. Chtěli by, aby chodila na více předmětů a byla ve třídě častěji.

Anetce se ve třídě líbí, má ráda své spolužáky. Práce se jí daří a je úspěšná.

Paní učitelka ji chválila i ve výtvarném projevu. Práce, které Anetka nakreslila, byly poslány do soutěže v Praze, kde získala 3. místo.

## Hodnocení a klasifikace

Je třeba zdůrazňovat motivační složku žákyně a hodnotit jevy, které zvládla. Osvědčilo se bodové ohodnocení nebo hodnocení s uvedením počtu chyb. Při klasifikaci je upřednostňováno hodnocení slovní.

## Rodiče Anetky

Maminka se intenzivně zajímá o potřeby své dcery. S paní učitelkou konzultuje případné potíže, zúčastňuje se každé třídní schůzky, úzce spolupracuje s paní učitelkou i se školou.

## Seznam kompenzačních pomůcek

Tv lupa, sklopná lavice, příruční lupa, lampa na nasvícení pracovní plochy, sešity pro slabozraké s širokou roztečí linek, knihy a texty ve zvětšeném písmu (1cm), fixy se širší stopou, měkké pastelky se silnou stopou, voskové pastelky, tyflografický náčrtník a kreslenka, fólie k reliéfnímu kreslení, zvuková a audiovizuální záznamová (reprodukční) technika, modelovací hmota, rádla, konturovací pasta, stavebnice – geometrické tvary, makety potravin, světelný box (pro zrakovou stimulaci), zvětšený tisk na kopírovacím stroji, počítadlo do 10, počítadlo do 100.

## 7.2 Kazuistika č. 2

### Veronika

Žákyně 5. třídy, narozena r.1994

### Rodinná anamnéza

Veronika je prvorozené dítě. Maminka Hana, narozena v roce 1974, pečuje o osobu blízkou. Tatínek se jmenuje Karel, narozen v roce 1968, vodohospodářský dělník. Verunka má mladšího bratra, který je zdravý. Rodina úplná,všechny fce. jsou plněny.
V rodině byla v předchozích generacích zaregistrována krátkozrakost

### Osobní anamnéza

Průběh těhotenství:

1. – 2. měsíc – bez komplikací,

3. měsíci došlo ke krvácení (2x),

4. měsíc – 1x krvácení,

5. měsíc proběhl bez komplikací,

6. měsíc krvácení (1x), na konci tohoto měsíce byl zaveden kroužek, kvůli předčasnému otvírání dělohy.

29. týden – došlo k předčasnému odlučování placenty spojené se silným krvácením. Plod císařským řezem, váha dítěte 150g, 39cm.

Typ postižení – spastická forma DMO, LMR.Dítě muselo být 6 týdnů na resuscitačním přístroji.

Dva měsíce po porodu byla provedena kryoflexie očí.

V devátém měsíci došlo k autonehodě. Opilý řidič najel na chodník a srazil matku s dítětem. Dítě z kočáru vypadlo = prasklina na lebce bez krvácení, zlomenina levé stehenní kosti.

4,5. roku – luxace /vykloubení/ kyčle, následovala varizace /náprava/ voperováním dlahy.

5,5. roku – vyoperování dlahy, nyní stav polarizace. Doporučené chodítko, zpevňovací dlahy.

V devíti letech byla na další operaci – uvolnění svalstva.

Léky: dříve Eucephabol, nyní Piracetam, Tanakan pro zlepšení fce. mozku.
Řeč: ve dvou letech vyslovila Jo, Ne. Ve třech letech máma, později táta.
V tomto období první návštěva logopeda. Zaměření na význam věcí probíhající formou výběru = kontakt očí s rukou.

Jemná motorika: úchop hrabavý bez opozice palce, palec je v dlani.
Hrubá motorika: neudrží se sama v sedu, hlavička padá, zvýšená salivace. Vertikalizace na bříšku – pivotuje, dostane se do kleku, ale padá na pusu.
Hrubá i jemná motorika na úrovni 6 měsíců, adaptivní chování na úrovni kolem 1,5 roku.

Řeč od 4. roku – cca 25 slov, je schopna složit dvouslovnou větu.
Jemná motorika: úchop hrabavý, kresba – čmárání tužkou pro spastiky s dopomocí matky.
Sociální chování: všechny úkony s výraznou dopomocí, na WC občas hlásí, musí být krmena, sama sní rohlík, oplatek.Znalost základních barev.

5 – 6 let žádné výrazné změny.
Řeč tichá, nesrozumitelná, zlepšila se slovní zásoba, rozvoj obsahové i expresivní.
Jemná motorika:úchop hrabavý, dlaňový, nácvik držení tužky se speciální násadkou.
Hrubá motorika: zvládá sed ve speciální sedačce, padá dopředu, časté upravování polohy.

Řeč v 7 letech je stále tichá a nejistá. Odpověď musí být doplněna dotazováním. Slovní zásoba je dobrá, dyslalie.
Zaměření logopeda na sluchové a zrakové vnímání, orientace na ploše, orientace v početních představách. Řečový projev zaměřen na kontrolu salivace, gymnastiku mluvidel, dechové cvičení, kterým předcházel výcvik správného sedu a masáže tváří. Byly upřesňovány a diferencovány sykavky. Zlepšila se obratnost jazyka – pohyby přesnější a cílenější, zesílil se výdechový proud a hospodaření s dechem. Dokáže kontrolovat salivaci a mluvidla.

Řeč v 8. – 9. roce se zlepšila. I nadále rodiče spolupracují s logopedem. Řečový projev je stále zaměřen na gymnastiku mluvidel, dechové cvičení. Dívka se naučila vyslovovat hlásku ř a r.

9. – 10. rok. Řeč je srozumitelná, ale někdy tichá. Salivace a mluvidla pod kontrolou.

## Školní anamnéza

Od čtyř let navštěvovala stacionář AGAPE. Celé tři roky chodila do pracovní skupiny . Druhým rokem navštěvovala 1x týdně mateřskou školu se zdravými dětmi, třetím rokem 2x týdně.

Do stacionáře dojížděla každý den. Dívka měla svoji pečovatelku, která se o ni starala.

Ve školním roce 2001/2002 byla integrována na ZŠ Sulíkov. Rodiče se rozhodli přihlásit dítě do ZŠ v místě bydliště. Pracovníci SPC upozorňovali na pravděpodobný neúspěch v ZŠ, ale rodiče na integraci trvali.

Integrace vyžadovala přítomnost osobního asistenta, vypracování individuálního vzdělávacího plánu a vhodné pomůcky, které jsou nezbytné pro výuku (viz kompenzační pomůcky).

**Školní rok 2001 – 2002**

**Hodnocení za 1.pololetí**

Český jazyk - v září čte samohlásky a, e, i, o, u. V říjnu: ma, me, mi, mo, mu, ta, te, to, tu, ja, je , ji, jo, ju,, la, le, li, lo, lu. Špatná výslovnost písmenka l, nerozlišuje délku slabik. Listopad: souhlásky p,P; y,Y; s,S; v,V; k,K; z,Z; d,D.

Skládání slov pomocí kartiček např. máma, maso.. Seznámení se slabikářem pro ZvŠ.

Sluchová analýza: poznej první slabiku, první písmenko, poslední písmeno, poslední slabiku.

Prosinec: čte dvouslabičná slova, jednoslabičná jsou pro ni těžší. Počet slabik ve slově určuje nepřesně.

Leden: souhlásky h,H; r,R; b,B. Nové slabiky čte převážně dohromady. V textu si plete d, b, p. Začala správně vyslovovat L. C vyslovuje jako č. Přečte i psací písmena: E, T, J, j, M, m, U, u, A, a, v, i, o. Práce s materiály - Lincovy tabulky, Šimonovy listy, Učím se číst.

Matematické představy: zpočátku slabší. Psaní číslic není možné. Pojmenuje geometrické tvary (kruh, trojúhelník, čtverec, obdélník). Naučila se pojmenovat číselnou řadu 0 – 10. Zvládne sčítání do pěti, ale s větší únavou stoupá i chybnost výsledků.

Grafomotorika: procvičování uvolňovacích cviků (oblouky – horní, dolní; kruhy, kroužky, vodorovné i svislé čáry, tečky)

Jemná motorika: navlékání dřevěných korálků, práce s hlínou a modelovací hmotou.

**Hodnocení za 2. pololetí**

Čtení: krátká slova ( jednoslabičná, dvouslabičná. tříslabičná. ), čtení jednoduchých vět např. Máma má mísu. Procvičování psacích písmen a slabik. Většinou bezchybně určuje počet slabik ve slově, počáteční slabiku a občas i koncovou.

Matematické představy: téměř bezchybně řeší příklady na sčítání i odčítání 0 – 5 , doplňuje číselnou řadu a porovnává čísla v daném oboru. Určuje vpravo, vlevo, nahoře, dole.

Grafomotorika: stále probíhá uvolňování ruky pomocí uvolňovacích cviků.

Školní rok 2002 – 2003

Hodnocení za 1. pololetí

Čtení: čítanka Jé, já čtu, Tom a Mimi jsou sešitové materiály, ze kterých se učí číst. Jsou tu krátké pohádky a cílem je porozumění textu. Dítě pohádku sice přečte, ale neví obsah. Psací písmenka čte také.

Matematika: sčítání a odčítání do 10 , ze 70 příkladů měla 8 chybných. I nadále probíhá procvičování prostorové orientace a geometrických tvarů.

Grafomotorika: zaznamenán pokrok.Dívka začala psát číslice 1, 2, 3, 4, probíhá nácvik č. 5. Z písmen jsou to e, i, u, l. Psaní těchto písmen předcházejí uvolňovací cviky.

Úspěšná je i v práci na počítači, kde jsou různé programy k výuce např. orientace v prostoru, poznávat tvary, číselná řada, porovnávání čísel, čtení slabik, čtení vět po slabikách...

**Školní rok 2003 – 2004**

**Hodnocení 3. ročníku**

Veronika začala psát písmenka malé abecedy (většinu). Z velké abecedy ta, která jsou podobná písmenům z malé abecedy Aa, Vv, Mm...
Písmo je kostrbaté, někdy nečitelné. Píše slova teta, máma, táta. Ve čtení byla věnována pozornost kratším souvislým textům. P. učitelka dbá na porozumění textu.Problém jí dělala výslovnost slov, kde byl shluk samohlásek vrčí, prst..

V matematice se i nedále věnovala procvičování sčítání, odčítání do deseti i do dvaceti bez přechodu přes desítku. Sčítá a odčítá 0 - 100 po desítkách. Občas vyřešila i jednoduchou slovní úlohu.

**Školní rok 2004 – 2005 a 2005 – 2006**

**Hodnocení za 4. a 5. ročník**

Záznamy ze čtvrté a páté třídy. Dívka píše krátké věty, v matematice se věnuje jednoduchému násobení a dělení. Se svojí osobní asistentkou procvičuje mluvidla v předmětu řečová výchova. Pro zdokonalení jemné motoriky rukou využívají hmatových a prstových cvičení.

## Závěrem

Adaptace na školní prostředí proběhla bez obtíží. Většina spolužáků ji zná a jsou jejími kamarády.

Veronika byla zpočátku vzdělávána podle osnov ZŠ, ale její tempo bylo pomalejší. Po dohodě rodičů s paní učitelkou se začala vzdělávat podle osnov ZvŠ. Individuální plán žákyně plní přiměřeně svým schopnostem a možnostem vyplývající z postižení.

Dívka pracuje svým tempem, pomoc osobní asistentky je nutná pro dovysvětlení a plnění úkolů. Dívka se snaží plnit své úkoly v rámci svých možností a schopností.
Již od prvopočátku zcela odmítala něco jiného než mají ostatní děti. Doporučené pomůcky se občas nesetkaly s příliš kladnou odezvou. Odmítala např. psát se spec. násadkou, používat protiskluzovou podložku. Navštěvuje hodiny náboženství a keramický kroužek.

Při práci ochotně spolupracuje a je patrná její snaha o úspěšné zvládnutí daného úkolu. Pochvala je pro ni velmi vhodná motivace. Často se zapojuje do činností kolektivu a vztahy ostatních spolužáků jsou velmi kamarádské, což má příznivý vliv na její citovou stránku. Paní učitelka ji má ráda a věnuje se jí stejným dílem jako k ostatním zdravým dětem. Nikdo nezneužívá jejího handicapu, ani ji nelitují ve stylu - ty jsi chudinka...

Veronika je vedena k samostatnosti, ale v rámci postižení je v některých věcech odkázána na osobní asistentku např. sebeobslužné úkony (toaleta, svačina)..
Základní škola v Sulíkově má pouze ročníky od 1. do 5., proto bude muset Veronika navštěvovat od 6. ročníku ZvŠ v Letovicích.

Když jsem s V. pracovala jako osobní asistentka, využívala jsem hodně názornost např. v matematice jsme používaly barevné korálky k určování počtu větší – menší, „odebírání – přidávání", kartičky s čísly a tečky, geometrické tvary, různé předměty, které dívka vidí a může s nimi manipulovat.

V českém jazyce jsme si "hrály" s pexesem: přiřazování slovo – obrázek, zvětšené písmo textu bylo nutné pro lepší orientaci V., Šimonovy listy apod. Snažila jsem se ji naučit samostatnosti, neboť byla velmi fixovaná na matku, která za ni řadu věcí dělala.

Také jsem se musela zaměřit na základní pravidla slušného chování jako je např. poděkování nebo prosba o něco, protože V. byla velmi panovačná a tahle slova nepoužívala.

Člověk při práci s postiženým dítětem musí být velmi trpělivý a nemůže od něj chtít výsledek hned. Je to práce zdlouhavá, ale každý úspěch je krokem vpřed a pro dítě má silný motivační vliv.

## Kompenzační pomůcky

speciální lavice – polohovací, spec. židle, žíněnka, karimatka,velký rehabilitační míč, obrázkový materiál k rozvoji řeči, protiskluzová podložka, spec. pomůcky pro rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky, násady na psací potřeby, míčky, ježek, drátěnky, houbičky, modelovací hmota, prstové barvy, průsvitné folie, pracovní listy.

# Závěr

Cílem diplomové práce je zjištění začlenitelnosti handicapovaných dětí do yučovacího procesu, možnosti jejich rozvoje, klady a zápory, které z dané integrace lynou nejen pro samotné děti, ale také pro jejich okolí.

Na základě výzkumu jsem zjistila, že handicapované děti nemají tak velký roblém začlenit se do skupiny zdravých žáků.

Výsledek však zapříčinil velký podíl žáků se specifickými poruchami učení a hování, kterých je v běžné škole integrováno nejvíce. Je pravda, že toto začlenění odně ovlivňuje druh a stupeň postižení dítěte, ale opět zde musím uvést velký vliv čitelovi osobnosti.

Na základě metody Nedokončené věty jsem zjisťovala vztahy zdravých žáků handicapovaným. Většina jich uváděla handicapovaného spolužáka za kamaráda, terému se ve škole líbí a daří. Zjistila jsem, že zdraví žáci jsou s ním ochotni polupracovat, rádi mu pomohou v situacích, kdy mu brání handicap něco vykonat.

Velkou výhodou integrace do základní školy je, že handicapované dítě žije eustále v běžném rodinném, školním i společenském prostředí, a že se neustále musí yrovnávat s překážkami a obtížemi, které mu toto prostředí staví do cesty. Je s ním šak stále ve styku a nezbývá mu než si zvyknout překonávat všechny překážky a btíže. Další výhodou je styk se zdravými spolužáky a kamarády, kteří mu mohou v nnohém pomoci, jsou-li k tomu vhodně vedeni a připravováni. Zdraví spolužáci jsou nnohdy patrony a pomocníky postiženého žáka, kterému pomáhají v učení, v pobytu a ohybu ve školním prostředí. Nelze přehlédnout fakt, že postižené dítě zůstává stále u odičů a ve své rodině, zatímco při umístění do internátní speciální školy je od rodiny dloučeno a citově tak strádá.

Nevýhodou integrace je mnohdy nedostatek odborné pomoci, zajištění speciálních omůcek a zařízení v té míře jako ve speciální škole, nekvalifikovaní pedagogové

V dnešní době se stále více lidí začíná zajímat o integraci lidí s postižením do
:nosti a začíná přispívat k jejímu uskutečňování. Jsou to především ředitelé, kteří
ně přijímají děti se speciálními vzdělávacími potřebami do kolektivů běžných
ských a základních škol. Učitelé, kteří pak s velkým osobním nasazením s těmito
pracují. Jsou to i média, která svými články a pořady seznamují veřejnost s lidmi,
jsou znevýhodněni různými druhy postižení. Hovoří o možnostech jejich integrace
olečnosti a seznamují nás s těmi, jejichž snahy k integraci napomáhají. Mnozí
ici na ministerstvech se snaží připravovat vhodné zákony a vyhlášky. To, že chybí
jich provádění finanční prostředky, je bohužel jasné. Ale i tak se důležitost
ace lidí s postižením do společnosti lidí bez tohoto znevýhodnění začíná dostávat
ovědomí naší společnosti. Realizována je zatím především nadšenci, kteří často i
nančního ohodnocení hledají cesty k jejímu uskutečňování.

# Seznam použité literatury


Brázdilová, N.: Organicky podmíněné dysfunkce CNS, Brno 1996

Černá, M.: Lehké mozkové dysfunkce, Praha, Karolinum 2002

Dvořáková, M.: Pedagogicko psychologická diagnostika I., ČB 1999

Dvořáková, M.: Pedagogicko psychologická diagnostika II., ČB 2000

Jesenský, J.: Prostor pro integraci. Praha, Comenia Consult 1993

Jesenský, J.: Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených, Praha 1992

Kudelová, I., Květinová, L.: Malé dítě s těžkým poškozením zraku, Brno, Paido, 1996

Květinová-Švecová, L.: Oftalmopedie, Brno, Paido 2000

Matějček, Z.: Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí, Jinočany, H&H 2001

Michalík, J.: Školská integrace dětí s postižením, Olomouc 1999

Monatová, L.: Pedagogika speciální, Brno, MU 1994

Moussová H.: Případová studie – kasuistika, Brno 2001

Munden, A.: Poruchy pozornosti a hyperaktivita, Portál 2002

Pipeková, J. a kol.: Kapitoly ze speciální pedagogiky, Brno, Paido 1998

Pipeková, J. a kol.: Kapitoly ze speciální pedagogiky, Brno, Paido 1998

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, VÚP Praha 2005

Říčan, P., Krejčířová, D. a kol.: Dětská klinická psychologie, Praha, Grada Publishing 1997

Schiller, E.: Autistické chování, Portál 1997

Sovák, M.: Nárys speciální pedagogiky,

Šandorová, Z.:Vybrané kapitoly z komprehenzivní Surdopedie, Hradec Králové, Gaudeamus 2003

Vacíková, L.: Výchova a vzdělávání postižených dětí a mládeže v zahraničí,Ústav pro informace ve vzdělávání, Praha 1993

Vágnerová, M.: Psychologie handicapu, Praha, UK 1999

Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku, Praha, UK 1997

Vítková, M., Květoňová-Švecová, L.: Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení, Brno, Paido 1999

Vocilka, M.: Integrace sociálně a zdravotně postižených dětí do společnosti, Praha 1997

Vyhláška č. 516/2004 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

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

Zelinková, O.: Poruchy učení, Portál 1994

www.lekarna.cz

www.trisomie21.cz

www.volny.cz/downsyndrom/

www.seminarky.cz

www.rodina.cz

www.dobromysl.cz

www.vuppraha.cz

# Přílohy

## Seznam příloh

Příloha č. 1: Individuální vzdělávací program pro Anetku

Příloha č. 2 – 12: Anetčiny práce

Příloha č. 13: Individuální vzdělávací program pro Verunku

Příloha č. 14 – 20: Verunčiny práce

Příloha č. 21: Dotazníky pro učitele

Příloha č. 22: Nedokončené věty

Příloha č. 23: Stupně pracovní integrace

Příloha č. 24: Vyhláška č. 516/2004, § 16

# Příloha č. 1

INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ANETKU

(rámcová struktura)

Jméno žáka: Datum narození:

Škola:

Třída:

Vyšetření dne: (závěr vyšetření je přílohou IVP)

Kontrolní vyšetřeni dne: (závěr vyšetření je přílohou IVP)

Učební dokumenty:
(určení je třeba zejména v případě žáka s mentálním postižením)

Vyučovací předmět:
(konkrétní cíle, úprava organizace výuky, časové a obsahové rozvržení učiva, forma zadávání úkolů. způsob hodnocení a klasifikace, pedagogické postupy, organizace závěrečných zkoušek apod.) — viz příloha

Speciálně pedagogická a psychologická péče:
(konkrétní určení a rozsah péče podle druhu postižení žáka a jeho vzdělávacích potřeb, organizace a způsob jejího zabezpečení, poskytovatel) — viz příloha

Nezbytné kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice, učební texty apod. včetně zdůvodnění:

Návrh případného snížení počtu žáků ve třídě včetně zdůvodnění:

Účast dalšího pedagogického pracovníka, tlumočníka znakového jazyka, dalšího pracovníka
včetně zdůvodnění:

Předpoklad navýšení finančních prostředků:

Další důležité informace:

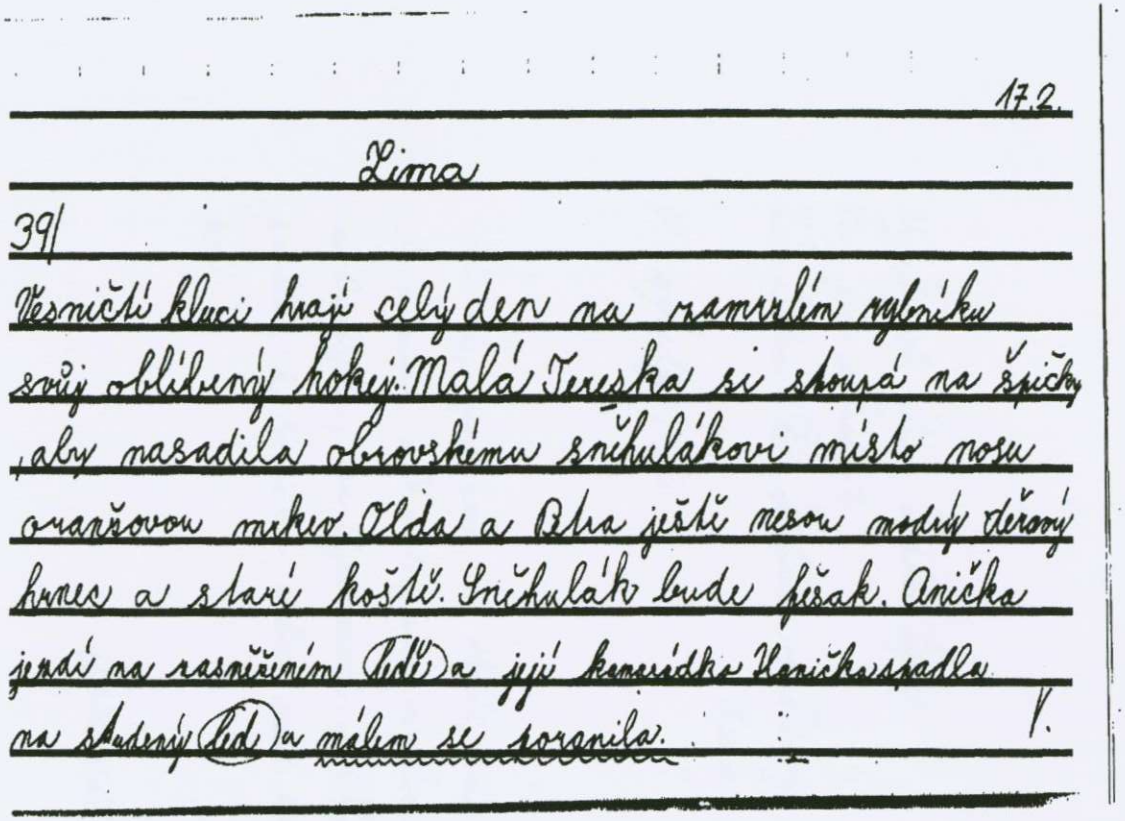
Spolupráce se zákonnými zástupci:
(domácí příprava, doporučené aktivity žáka ve volném čase, požadavek na lékařské vyšetření apod.)

Podíl žáka na řešení problému:

Jmenovité určení pracovníka poradenského zařízení spolupracujícího se školou:

Na vypracování IVP se podíleli: (vypsat příslušné spolupracující účastníky):

Datum:
ředitelka školy:
třídní učitel:
pracovník poradenského zařízení:
zákonný zástupce žáka:



17.2.

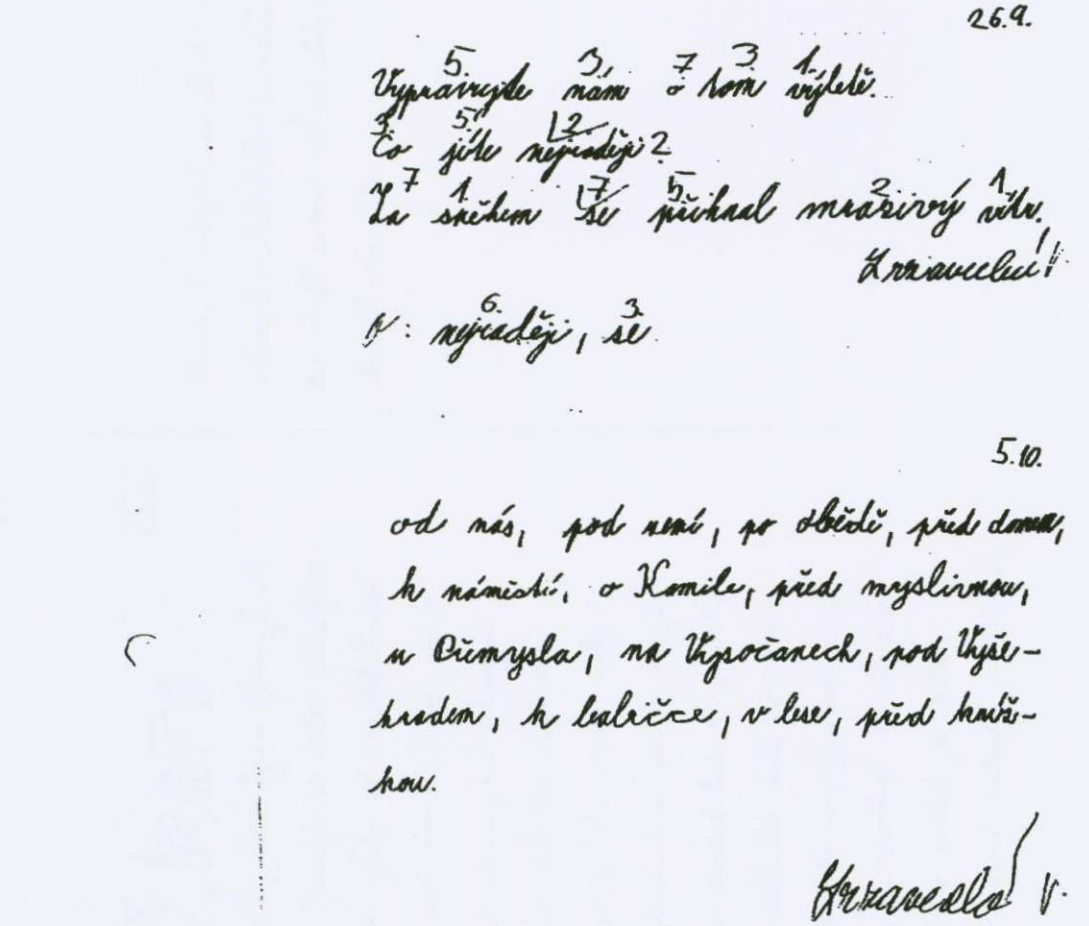
Lima

39/

Vesničtí kluci hrají celý den na zamrzlém rybníku svůj oblíbený hokej. Malá Terezka si skoupá na špičky, aby nasadila obrovskému sněhuláčkovi místo nosu oranžovou mrkev. Olda a Bára ještě nesou vodu děrový hrnec a starý košťě. Sněhulák bude šašek. Anička jezdí na kolečkách (Ted) a její kamarádka Veronika spadla na zadek (Ted) a málem se rozplakala.

V.

**Příloha č. 3**



26.9.

Vypravujte nám o svém výletě.
Co jste nejradeji?
Za svědem se pachal mračivý vítr.
Zvracovalci

P: nejradeji, se

5.10.

od nás, pod vrch, po obědě, před domem,
k nádraží, o Komile, před myslivnou,
u Čimrysla, na Vysočanech, pod Vyše-
hradem, k lalečce, v lese, před kaší-
kou.

Zvracovalci V.

# ŽIRAFA

25.5.

Žirafa je zvíře, které žije v Africe. Je to nejvyšší savec. Vyznačuje se velmi dlouhým krkem. Dorůstá výšky až 6 metrů. Samci jsou vyšší než samice. Barva srsti je pískově s hnědými okrovými fleky po celém těle. Na hlavě mají většina jí vyrůstají dva malé růžky. Žirafa má krásně hnědí oči s dlouhými řasami. Žijí ve stádech. Rodí se jí vždy jen jedno mládě. Toto mládě po narození již měří stejně, jako dospělý člověk, to je 180cm. Žirafy se dožívají 30-36 let. Zvláštností těchto zvířat je velmi dl.. k.. ... d.. d.. ... až 50cm.

Slouží k okusování listů na horních stromech a keřích. Další zvláštností je, že ačkoliv žirafí samec má dlouhý krk, má pouze sedm krčních obratlů.

**Příloha č. 5**

8.2.

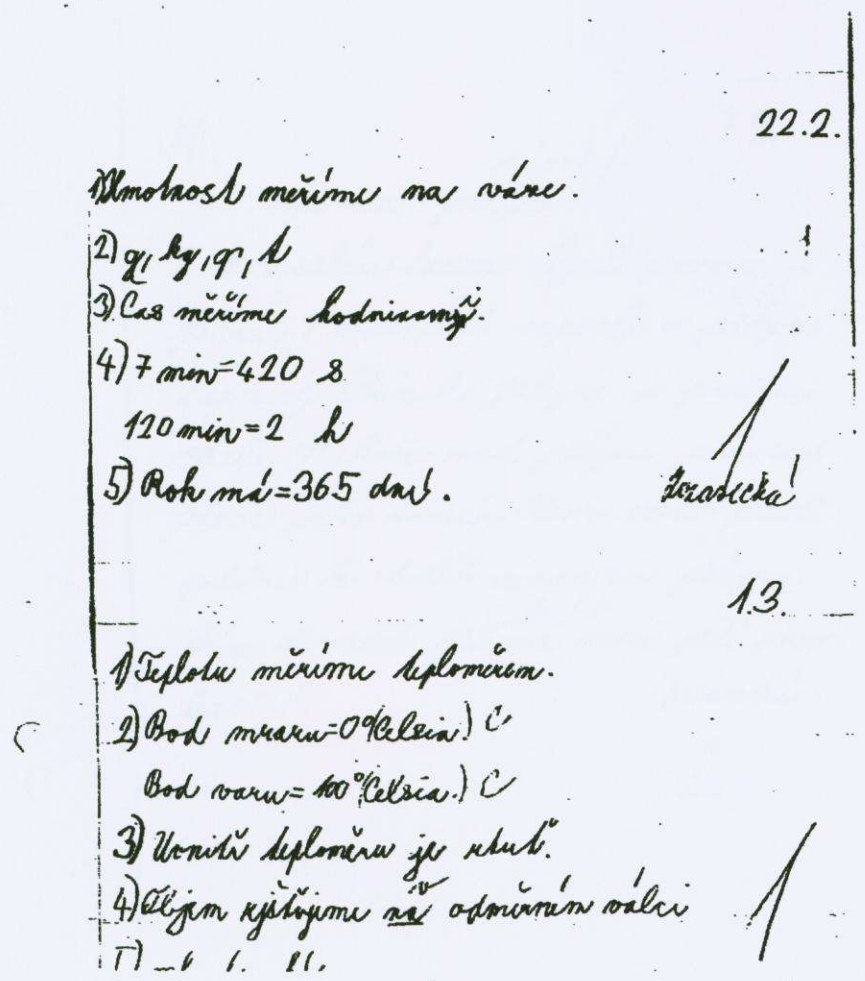
1) Magnet přitahuje železné a ocelové předměty.
2) Magnetická síla působí v magnetickém poli.
3) Magnet má severní a jižní pól.
4) ~~Stejnojmenné~~ Stejnojmenné póly se přitahují.
5) Opačné póly se odpuzují.

Zvonečková

13.2.

1) 21.12. = zimní slunovrat ~~rovnodennost~~
2) 23.9. = podzimní rovnodennost.
3) Od 21.3. do 21.6 se den prodlužuje.
4) Od 23.9 do 21.12. se noc prodlužuje.
5) Rok má 365 dní a čtvrt dne.

**Příloha č. 6**



22.2.

1) Hmotnost měříme na váze.
2) $q_1$ kg, $q_1$ t
3) Čas měříme hodinami.
4) 7 min = 420 s
   120 min = 2 h
5) Rok má = 365 dní.

Zrzavecká

1

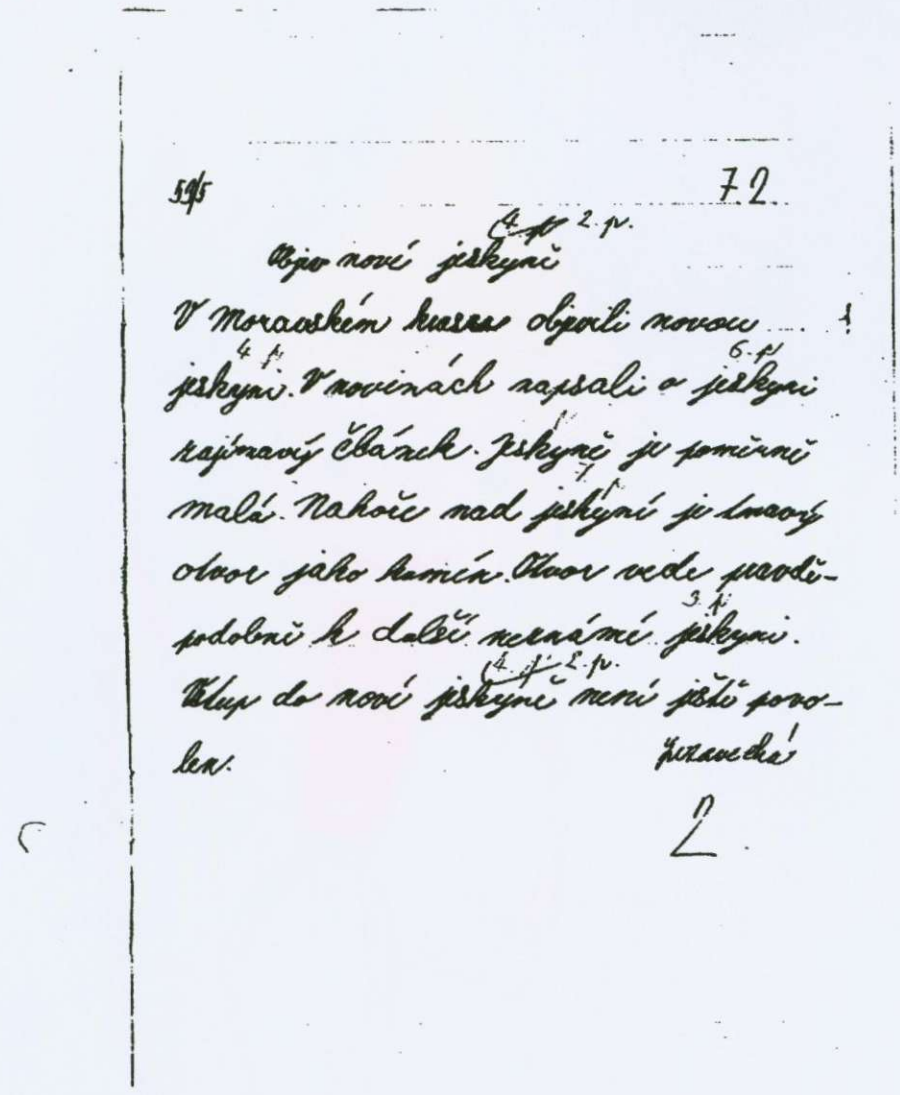
13.

1) Teplotu měříme teploměrem.
2) Bod mrazu = 0 °Celsia) C
   Bod varu = 100 °Celsia) C
3) Uvnitř teploměru je rtuť.
4) Čím rýsujeme na odměrném válci

1

1) — l. ml.

**Příloha č. 7**



595 72

Objevení jeskyně

V Moravském kraji objevili novou jeskyni. V novinách napsali o jeskyni zajímavý článek. Jeskyně je poměrně malá. Nahoře nad jeskyní je lesový obor jako kamén. Obor vede podobně k další neznámé jeskyni. Vstup do nové jeskyně není ještě povolen.

Jiráskova

2

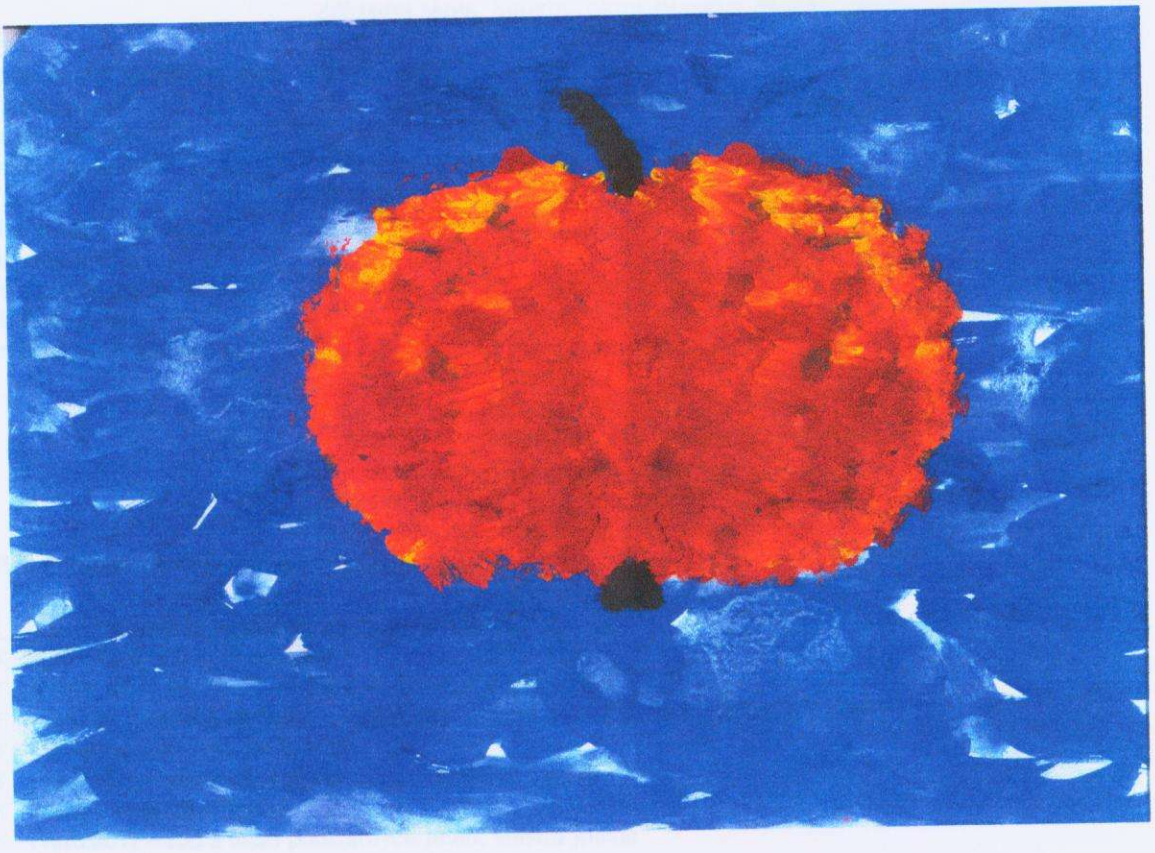
**Příloha č. 8**

**Příloha č. 9**

**Příloha č. 10**

**Příloha č. 11**

## Příloha č. 12



# Příloha č. 13

## INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM

**Jméno příjmení žáka:** Veronika Pokorná **Datum narození**: 23. 9. 1994
**Škola:** Základní škola, Sulíkov, okres Blansko **Školní rok** : 2005/2006
**Třída:** I. , ročník 5.
**Kontrolní sp.pg. vyšetření dne:** 30. 5. 2005
**Typ postižení:** více vad (lehká mentální retardace + tělesné postižení)
**Učební dokumenty:** 22 980/97-22, Zvláštní škola
**Odpovědný pracovník SPC:** Mgr. Jana Kolářová, logoped
Mgr. Eva Hlaváčková, speciální pedagog
**Třídní učitelka, ředitelka:** Mgr. Romana Dočekalová
**Osobní asistentka:** Petra Sedláčková
**Nutnost snížení počtu žáků:** ne
**Způsob hodnocení:** slovní hodnocení
**Doporučené spec. pomůcky:**
- spec. polohovací lavice
- žíněnka (karimatka)
- velký rehabilitační míč
- obrázkový materiál k rozvoji mluvidel
- protiskluzná podložka
- spec. pomůcky k rozvoji jemné motoriky a grafomotoriky
- učebnice 5. roč. ZvŠ

**Specifické činnosti a doporučení v jednotlivých předmětech:**

<u>Český jazyk – jazykové vyučování a slohový výcvik</u>
- opakování učivo 4. ročníku
- hlásky dě tě ně, bě pě vě mě – výslovnost a psaní slov
- souhlásky znělé a neznělé – výslovnost a psaní uvnitř slova ( snadné příklady )
- vyjmenovaná slova po b, l, m,
- předložky – porovnání výslovnosti a psaných výrazů
- slova – abecední řazení
- tvarosloví – rod a číslo podstatných jmen, vlastní jména
- tvorba otázek a odpovědí
- tvorba vět na dané slovo, téma
- obměna a doplňování vět
- reprodukce textu
- vypravování – vlastní zážitky, obrázky

<u>Český jazyk – čtení a literární výchova</u>
- čtení delších textů s porozuměním – správná výslovnost
- tiché čtení
- význam vět a odstavců
- hlavní postava – určení, vlastnosti
- text – místo, čas a prostředí (pohádkové, reálné)

<u>Český jazyk – psaní</u>
- upevnění tvarů písmen a číslic (velikost, sklon, správné spojování)
- poměr výšky písmen (u tvarově si podobných)
- automatizace psacího pohybu, zvýšení rychlosti psaní, uvolňovací cviky
- úprava písemnosti (nadpis, okraje, odstavce)
- psaní římských číslic
- dokončení abecedy - psaní W,Y,Q,q,X,x,

<u>Vlastivěda</u>
- opakování učiva 4. ročníku
- Česká republika – orientace na mapě, hranice státu, hlavní město, části České republiky, města-řeky-pohoří
- naše vlast – státní symboly
- historie naší vlasti – pravěk, příchod Čechů, Velkomoravská říše, Cyril a Metoděj, Karel VI.

<u>Přírodověda</u>
- živá příroda – člověk, živočichové, ptáci, hmyz, rostliny
- neživá příroda – základní rozdělení látek, půda, nerost, hornina, voda, vzduch,

**Matematika**

- opakování a prohloubení učiva z předcházejících ročníků
- sčítání a odčítání – prohloubení znalostí numerace do 100
- numerace do 1000 – orientace na číselné ose, platidla
- násobení a dělení do 100
- jednoduché slovní úlohy ( o n více-méně, m krát více-méně)
- zaokrouhlování
- jednotky – délka, hmotnost, čas, objem
- bod, přímka, úsečka – teoretické znalosti při rýsování
- kolmice a rovnoběžky – teoretické znalosti při rýsování
- čtverec a obdélník – popis a vlastnosti stran, teoretické znalosti při rýsování
- kruh a kružnice – střed, poloměr, průměr, teoretické znalosti při rýsování
- tělesa – popis a vlastnosti

**Hudební výchova**

- zpěv jednoduchých lidových i umělých písní, rozvoj hudební paměti
- poznávání hudebních nástrojů sluchem, orffovské rytmické i melodické nástroje
- poslech krátkých výrazných skladeb známých skladatelů, dětské pěvecké sbory, orchestry

**Výtvarná výchova**

- při volbě námětů využívat mezipředmětových vztahů
- rozvíjet prostorové vidění
- naučit vnímat tvar, barvu
- vyjádřit své představy o světě, osobní zážitky, vztah k lidem a ke společnosti
- výtvarně vyjádřit tvar věci, poznávat materiál, funkci
- týmově vytvářet jednoduché prostorové objekty
- základní druhy výtvarného umění
- ilustrace knih
- kultura bydlení

**Pracovní činnosti**

- rozvíjet motorika a vytvářet dle možností pracovní dovednosti
- poskytnout Veronice základní vědomosti o materiálech, nástrojích a pracovních postupech
- osvojovat pravidla bezpečnosti při práci a kulturní návyky

**Tělesná výchova**

- předávat poznatky z TV a sportu, aktuální informace o sportu
- dechová cvičení
- rehabilitační cvičení s použitím velkého rehabilitačního míče, žíněnky
- relaxační a kompenzační cvičení po statické činnosti v sedě

**Řečová výchova**

- rozvoj fonematického sluchu
- gymnastika mluvidel
- průpravná cvičení artikulační, dechová
- rozvoj slovní zásoby
- zaměřit se na rozvoj smyslového vnímání a motoriky
- spolupracovat s SPC

**Organizace práce**

- pracovat v krátkých časových intervalech s možností relaxace
- dát příležitost vyjádřit pocity, názory
- zařazovat práci s počítačem
- využívat pomůcky
- zohledňovat též zrakové oslabení - nepřetěžovat
- při všech činnostech rozvíjet komunikační dovednosti
- využívat dramatických her a cvičení k navození psychického a fyzického uvolnění
- posilovat sebeovládání, sebekontrolu
- upozorňovat stále na pravidla slušného chování a kladné mezilidské vztahy
- hodnotit klasifikační stupnicí, pololetní a závěrečné hodnocení slovní

**Datum vypracování IVP:** 1.9. 2005

**Podpis ředitelky školy:**

**Podpis osobní asistentky:**

**Podpis pracovníků SPC:**

**Podpis rodičů:**

Podpisem se rodiče zavazují ke spolupráci se školou a k pomoci při rozvíjení všech sledovaných složek výchovy a vzdělávání jejich dítěte. V případě nezvládání požadavků osnov Zvláštní školy souhlasí rodiče s přeřazením dítěte do speciální školy.

**Příloha č. 14**

■ V parku rostlo 42 smrků, borovic tam bylo o 6 méně a jedlí 6krát méně než smrků. Kolik borovic a jedlí rostlo v parku?

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Borovic o 6 méně než | 7 | 6 | 6 | 7 | 6 | 5 |
| Smrků | 42 | 54 | 48 | 24 | 36 | 30 |
| Jedlí 6krát méně než | 7 | 7 | 6 | 6 | 6 | 5 |

max. 12 bodů ☐

■ Při tělocviku se 35 žáků rozdělilo do 5 družstev. Kolik dětí bylo v každém družstvu?

celkem žáků 35

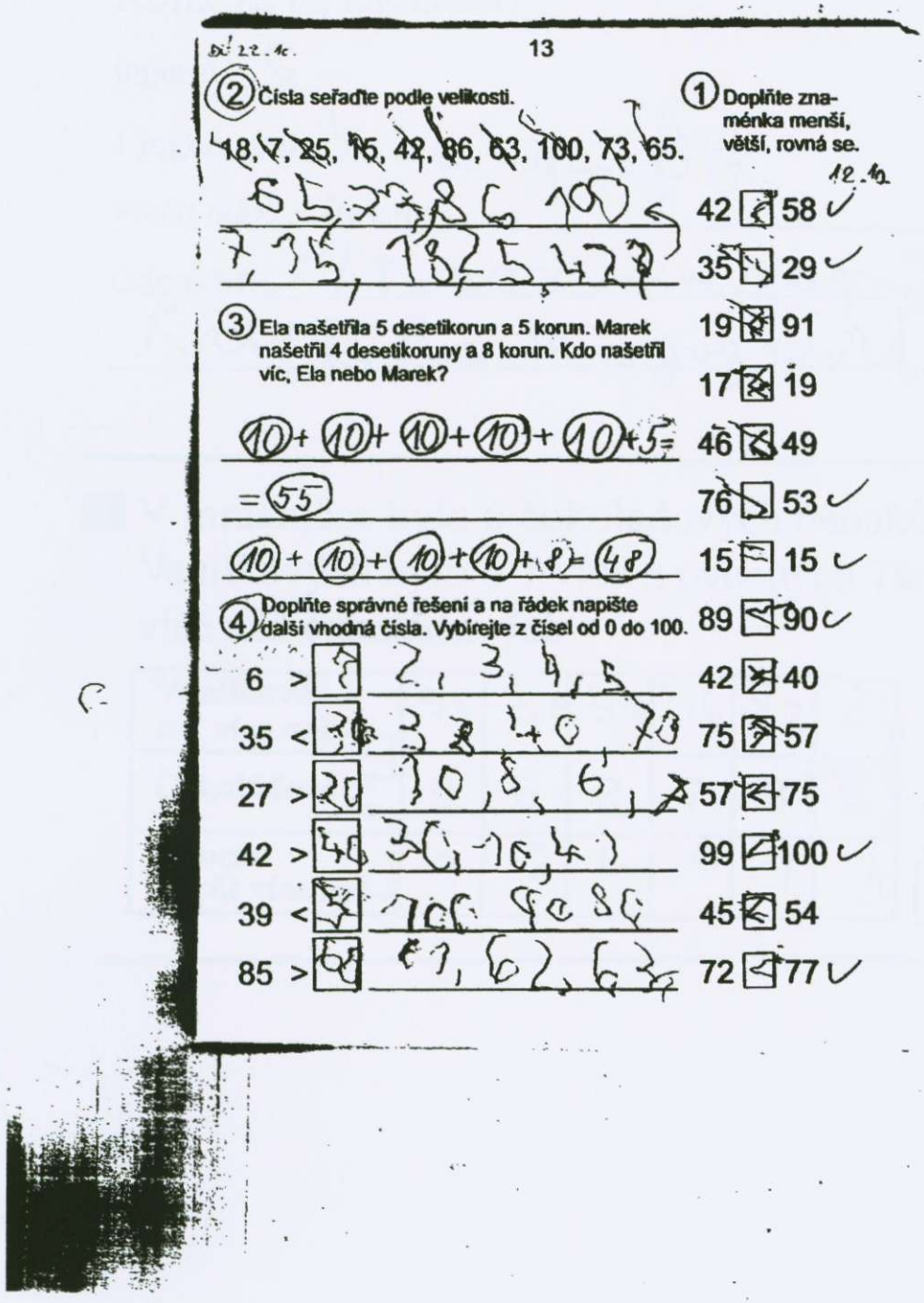
družstev 5

Přečti otázku. Řešení: 35 : 5 = 7

Odpověď: V každém družstvu bylo 7 žáků.

max. 2 body ☐

# Příloha č.15



13

② Čísla seřaďte podle velikosti.

18, 7, 25, 15, 42, 86, 63, 100, 73, 65.

65, 25, 86, 100, 42, 7, 15, 18, 25, 42, 73

③ Ela našetřila 5 desetikorun a 5 korun. Marek našetřil 4 desetikoruny a 8 korun. Kdo našetřil víc, Ela nebo Marek?

10 + 10 + 10 + 10 + 10 + 5 = 55

10 + 10 + 10 + 10 + 8 = 48

④ Doplňte správné řešení a na řádek napište další vhodná čísla. Vybírejte z čísel od 0 do 100.

6 > 7 | 2, 3, 4, 5

35 < 30 | 3, 2, 1, 0, 28

27 > 20 | 10, 8, 6, 2

42 > 40 | 30, 10, 4, 1

39 < 35 | 10, 9, 8, 6

85 > 80 | 81, 82, 83, 84

① Doplňte znaménka menší, větší, rovná se.

12.10

42 > 58

35 > 29

19 < 91

17 < 19

46 < 49

76 > 53

15 = 15

89 < 90

42 < 40

75 > 57

57 < 75

99 < 100

45 < 54

72 < 77

**Příloha č. 16**

■ Maminka koupila 6 jogurtů po 9 Kč.
Kolik za ně zaplatila?

jogurtů 6

1 jogurt stojí 9 6 · 9 = 63

Přečti otázku. Řešení:

Odpověď: Maminka zaplatila za 6 jogurtů

max. 2 body

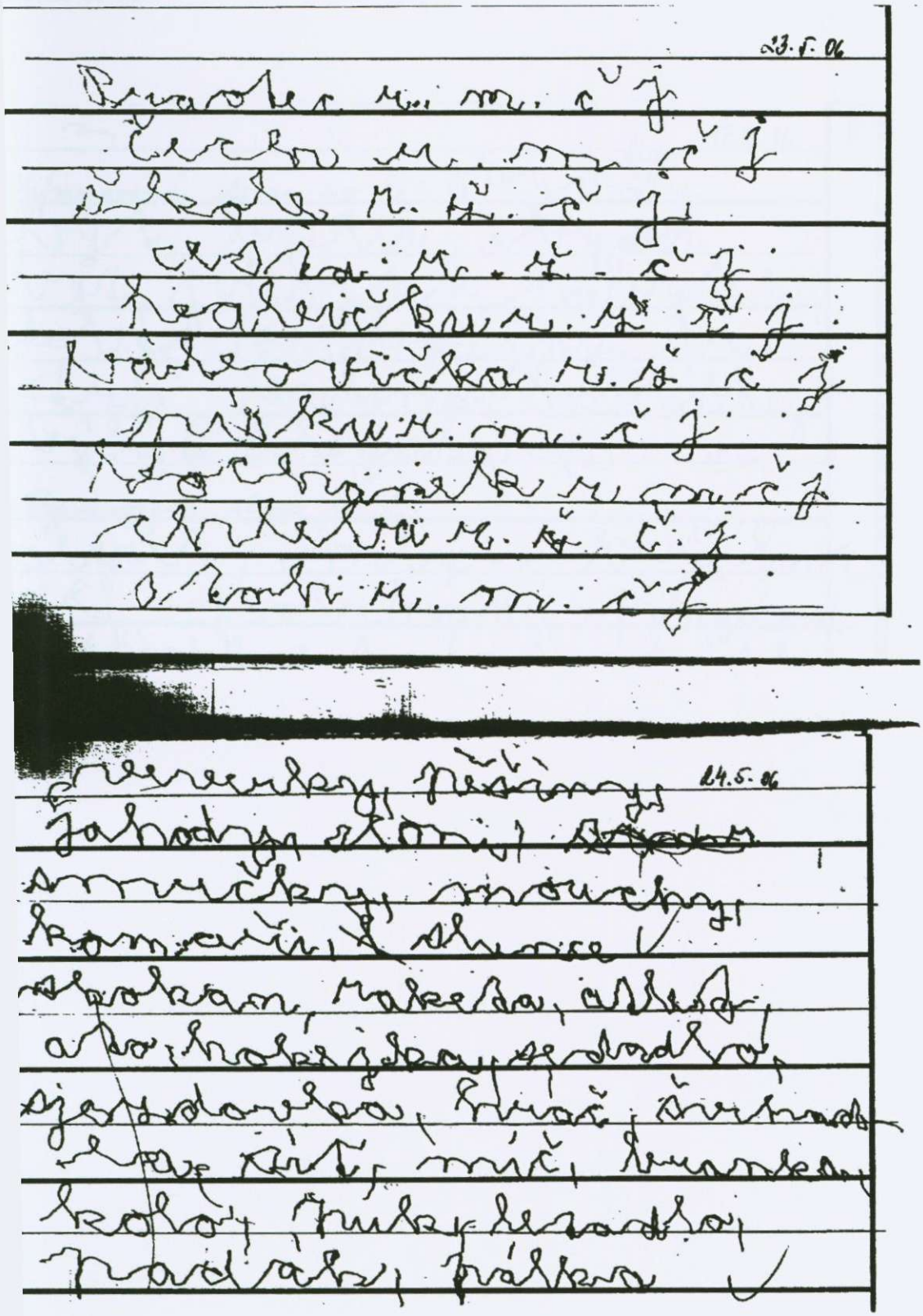
---

■ V mrazničce bylo 6 čokoládových nanuků. Vanilkových bylo o 7 více a ovocných 7krát více než čokoládových.

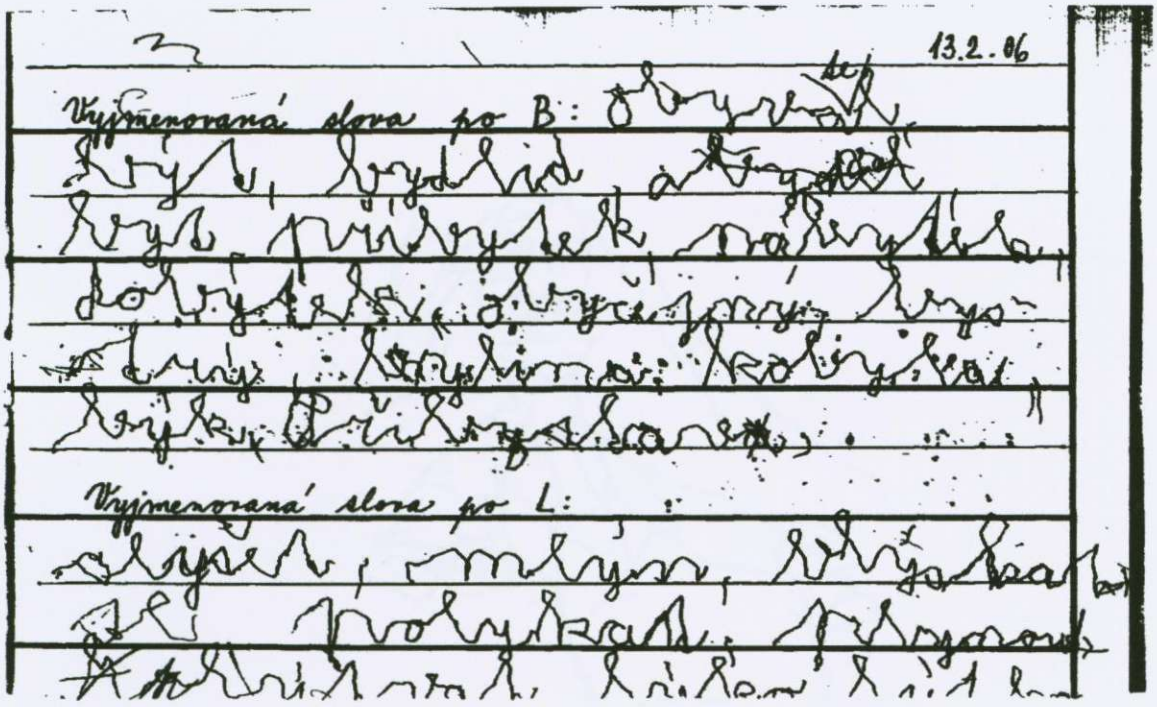
| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Vanilkové o 7 více než** | 36 | 35 | 54 | 56 | 72 | 24 |
| **Čokoládové** | 6 | 5 | 9 | 7 | 8 | 4 |
| **Ovocné 7 krát více než** | 1 | 2 | 6 | 0 | 1 | 3 |

max. 12 bodů

## Příloha č. 17



## Příloha č. 18



## Příloha č. 19

Vodnëna

Veruňka

## Příloha č. 20

BELZEBA

Věrunka

# Příloha č. 21

Vážení a milí pedagogové. Jsem studentka 4. ročníku, Pedagogické fakulty, obor Učitelství 1. st. na ZŠ. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění toho dotazníku, který je součástí výzkumu Možnosti a podmínky integrace postižených dětí na ZŠ v mé diplomové práci. Předem děkuji za spolupráci.

1. Jak dlouho se věnujete pedagogické profesi?

2. Máte zkušenosti s výukou handicapovaného žáka?
   Ano - Ne
   Jaké?

3. Absolvolal/la jste nějaký vzdělávací kurs integrace dětí se speciálními potřebami?
   Ano - Ne
   Jaký?

4. Kolik žáků navštěvuje Vaši třídu?

5. Většina žáků bydlí: ve městě - na vesnici

6. Navštěvuje Vaši třídu handicapované dítě?
   Ano - Ne

7. Jaké má postižení a jaká je hloubka postižení? (tělesné, zrakové, sluchové, mentální postižení, dále děti se spec. Poruchami učení a chování....)

8. Jsou ostatní žáci dostatečně seznámeni s handicapem žáka, který navštěvuje Vaši třídu?
   Ano - Ne - Nevím

9. Jsou žáci ochotni spolupracovat s handicapovaným spolužákem?
   Ano - Ne - Nevím

10. Má problém hand. dítě začlenit se do skupiny zdravých dětí?
    Ano - Ne - Nevím

11. Stane se, že je hand. žák terčem verbálních a agresivních útoků ze strany spolužáků?
    Ano, často - Výjimečně - Nikdy

12. Je podle Vašeho názoru hand. žák ve třídě spokojený?
    Ano - Ne - Nevím

13. Má ve třídě kamarády mezi zdravými spolužáky?
    Ano - Ne - Nevím
    Kolik?

14. Jsou zdraví žáci ochotni pomoci hand. spolužákovi, když má nějaké potíže (např. pomůže mu nachystat učebnice z aktovky, atd.)?
    Ano - Ne - Nevím

15. Vyskytuje se ve třídě žák nebo žáci, kteří mají negativní postoj k hand. spolužákovi?
    Ano - Ne - Nevím
    Kolik takových dětí je?

16. Jste matkou/otcem handicapovaného dítěte?
    Ano - Ne
    Jaké má postižení?

17. Jaký je Váš postoj k handicapovaným?

Lítostivý - Negativní - Pozitivní - Máte jiný postoj než je uvedený, jaký?

18. Myslíte si, že hand. dítě je lépe přijato na vesnici nebo ve městě?

Proč?

19. Myslíte si, že je společnost vůči hand. tolerantní?

Ano - Ne - Nevím

Proč?

20. Souhlasí rodiče s tím, aby jejich zdravé dítě navštěvovalo stejnou třídu jako handicapované?

Ano - Ne

21. Myslíte si, že integrace hand. žáka ohrožuje péči zdravých žáků?

Ano - Ne

Proč?

22. Měly by být hand. děti zařazovány do běžných škol?

Ano - Ne

Proč?

23. Podle jakých osnov je hand. žák vzděláván?

24. Pracujete podle individuálního vzdělávacího programu?

Ano - Ne

25. Využíváte speciální pomůcky pro hand. žáky při vyučování?

Ano - Ne

26. Pracuje s hand. žákem asistent?

Ano - Ne

Jaký? Pedagogický - Osobní

27. Vyučovat hand. žáka je vaši svobodnou volbou?

Ano - Ne

28. Je ŠVP podle RVP vhodný pro handicapované?

Proč?

# Příloha č. 22

Jméno: Třída: Škola:

Mám rád svého handicapovaného spolužáka, ale.....

Chtěl bych se s ním více kamarádit, jenže.....

Přál bych si, aby handicapovaný spolužák.....

Považuji ho za .....

Nejvíce mi na něm vadí.....

Spolužáci jsou k němu.....

Chtěl bych mu pomoci v .....

Nejvíce se mi na něm líbí .....

Mezi dětmi bývá .....

Ve škole se mu.....

Kdyby tak věděl, jak ho .....

## Příloha č. 23

Stupně pracovní integrace ZdP Jesenský 1993

| Název | Stupeň | Název |
|---|---|---|
| Neomezená práce | I. | Plná pracovní integrace |
| Občas přeruš. práce | II. | II. vysoká pracovní integrace |
| Omezená práce | II. | II. vysoká pracovní integrace |
| Upravená práce | III. | III. středně vysoká integrace |
| Ohraničená práce | IV. | Nízká pracovní integrace |
| Zkrácená práce | III. | Nízká pracovní segregace |
| Chráněná práce | II. | Středně vysoká segregace |
| Práce neschopnost | I. | Vysoká pracovní segregace |
| Prac. neuplatnitelnost | I. | Vysoká pracovní segregace |

# Příloha č. 24

## Vyhláška č. 516/2004, § 16

## Vzdělávání dětí , žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami

1. Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.
2. Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.
3. Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělání.
4. Děti, žáci a studenti se spec. vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávání. Potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se spec. vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění.
5. Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou

vnímat řeč sluchem, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím znakové řeči. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma. Dětem, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictví náhradních způsobů dorozumívání.

6. Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě se souhlasem krajského úřadu v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a žáci s artismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávány jinak.
7. ředitel mateřské školy, základní i speciální, střední a vyšší odborné může se souhlasem krajského úřadu ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení