

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií Brno

**Analýza sociálních vztahů ve třídě vzhledem ke zdravotně
postíženému žákovi
(Pokus o návrh opatření)**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Vedoucí závěrečné práce:
doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**

**Vypracoval:
Renata Roztočilová DiS.**

2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci na téma „Analýza sociálních vztahů ve třídě vzhledem ke zdravotně postiženému žákovi“ zpracovala samostatně a použila literaturu a prameny uvedené v seznamu.

V Berouně dne 20. dubna 2009

.....
Renata Roztočilová

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat všem, kteří mi pomohli, poradili a umožnili pracovat na tomto úkolu, zejména pak vedoucímu mé bakalářské práce, panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc., za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Renata Roztočilová

Motto:

*„Slabé nelze posílit tím, že oslabíme silné.
Nelze vybudovat charakter, vezmeme-li lidem iniciativu.
Nelze lidem natrvalo pomáhat tak, že pro ně děláme to,
co by pro sebe mohli a měli udělat sami.“*

Abraham Lincoln

OBSAH

Úvod	2
-------------	----------

TEORETICKÁ ČÁST

1. Sociální vztahy ve třídě	5
1.1 Školní třída	5
1.2 Vývojová psychologie a činitele psychologického vývoje	6
1.3 Třída v postpubertálním období	7
1.4 Dílčí závěr	9
2. Handicap - výklad základních pojmů	10
2.1 Postižení, základní rozdělení	10
2.2 Paradigma handicapu	12
2.3 Uspokojování potřeb jedince s handicapem	14
2.4 Dílčí závěr	16
3. Socializace a integrace žáka s postižením	18
3.1 Socializace znevýhodněných osob	18
3.2 Integrace, integrované vzdělávání	19
3.3 Strukturální změny v oblasti školství	20
3.4 Integrace handicapovaného žáka do postpubertální třídy	21
3.5 Situace v rodině, postoje žáků, spolužáků	22
3.6 Dílčí závěr	24

EXPERIMENTÁLNÍ ČÁST

1. Popis zkoumané skupiny	26
2. Popis použité metody, eventuální hypotézy	28
3. Návrh programu pro poradenské vedení třídy	31
4. Diskuse	34

Závěr	36
--------------	-----------

Resumé	37
---------------	-----------

Anotace	39
----------------	-----------

Seznam použité literatury	40
----------------------------------	-----------

Seznam příloh	41
----------------------	-----------

Úvod

V této práci se budu zabývat problematikou sociálních vztahů v uzavřené skupině, školní třídě. Ze zkušenosti vím, že tyto vztahy jsou mnohdy velmi komplikované, zvláště jde-li o třídu adolescentů, tedy studentů ve věku 16 až 17 let. Pokud je navíc v takovéto skupině chlapec zdravotně postižený, situace se může značně zkomplikovat.

Za uplynulých deset let se obraz naší společnosti výrazným způsobem změnil. Přes všechny společenské a hospodářské změny je zřejmé, že proces transformace ekonomiky a sociální struktury. Zvyšování veřejné účasti na vzdělávání je charakterizováno nejen prostým růstem, ale i překonáváním hlubokých strukturálních disproporcí mezi poptávkou a nabídkou i institucionálním a obsahovým přizpůsobováním nabízeného všeobecného vzdělávání. Výrazně se tak rozšířily příležitosti pro odpovídající vzdělání nejen zdravých, ale i **handicapovaných skupin dětí předškolního věku a mládeže školního věku.**

Demokratizační proces vedl nejen ke strukturálním změnám, ale vytvořil podmínky i pro vznik nových typů škol školských zařízení (speciálně pedagogická centra, integrované střední školy s různými typy vzdělávacích programů, víceletá a dvojjazyčná gymnázia). První polovina 90. let byla provázena zejména prudkým růstem soukromého školství a rozvojem autonomie všech typů škol působících v rámci vzdělávací soustavy na základě nových zásad vztahu mezi státem a školství.

V průběhu transformace vzdělávací soustavy byl paralelně vedle probíhajících změn obsahu a cílů vzdělávání budován nový systém řízení a správy škol. V roce 1990 byl novelizován zákon o soustavě základních a středních škol a z nových zákonů byla přijata norma pro řízení nejzásadnější - zákon o státní správě a samosprávě ve školství. Oba zmíněné legislativní dokumenty otevřely v mnoha směrech prostor pro kvalitativně nový rozvoj vzdělávání a pod jejich vlivem došlo k uvolnění systému řízení školství zejména ve vztahu ke školám, které získaly více pravomocí.

Cílem této transformace je vytvoření demokratické a humánní školy, která by poskytovala všem členům společnosti stejné šance na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání. Zajišťuje každému občanovi uplatnění práva na rozvoj svých individuálních předpokladů (Zprávy o národní politice ve vzdělávání, Česká republika, OECD Paris 1996, Praha, Ústav pro informace ve vzdělání 1996).

Jak už pedagogická a psychologická literatura dávno popsala, adolescence je přelomovým obdobím, kdy dítě přehodnocuje vztah k sobě, svým vrstevníkům, rodičům a autoritám. Priority z let předcházejících se mohou i výrazně měnit, rodiče a jejich péče často ustupují potřebě začlenit se do vrstevnické skupiny, skrýt se v ní a jakoby „nanečisto“ zkoušet či prověřovat životní modely, na jejichž základě si dospívající později „vystaví“ svůj život. Mimořádnou úlohu hraje vnější vzhled, zvláště v dnešní době, kdy média a reklama přímo diktují parametry a atributy mladého a atraktivního člověka. Není proto divu, když se některé děti cítí v období adolescence jako ryba ve vodě - jako by nikdy nechtěly dospět a přijmout odpovědnost za svůj život.

Ve skupině fyzicky i duševně relativně zdravých jedinců, u nichž sociální vztahy probíhají poměrně bez problémů, má handicapované dítě nesmírně složitou pozici. Při snaze najít řešení dané situace jsem použila obsahové analýzy dostupných materiálů a dostupné literatury a také jsem se snažila zjistit pomocí sociometrické techniky diagnózu sociálního postavení žáka, který je většinou skupiny odmítán, a vysledovat, existují-li spolužáci, kteří k němu mají i jiný vztah. Tento výsledek bych chtěla potvrdit i technikou pozorování. Sociální hry by měly nenásilnou formou korigovat vzájemně vyhrocené vztahy mezi žáky a přimět je, aby se zamýšleli nad sebou samými a projevovali větší vzájemnou toleranci. Ideálním řešením by bylo, kdyby třída ve své sociální hierarchii přijala a akceptovala jeho poněkud odlišné postavení.

Jak dalece se podaří tento cíl naplnit, naznačí opakování metody pozorování, popřípadě rozhovorů. Záměrně se nebudu hlouběji zabývat vztahem ostatních vyučujících k situaci ve třídě, protože jejich přístup je individuální a nijak by to nepomohlo rozšifrovat sociální vztahy v této třídě ani realizovat optimální výchovný postup a opatření.

Chtěla bych se pokusit ukázat, že pohled na adolescenci, jak ho působivě popsala psycholožka Anna Freudová (adolescence je „fyziologický proces, který charakterizuje dosažení fyzické, sexuální zralosti, je doprovázen stimulací instinktivních procesů... Agresivní impulsy narůstají až k úplnému nezvládnutí, hlad se mění ve žravost, zlobení latentního období přechází do zločinného chování adolescence. Dlouho potlačované orální a anální zájmy znovu vyplouvají na povrch. Hygienické návyky, obtížně získané během latentního období, ustupují slasti ze špíny a nepořádku a místo skromností a sympatií nacházíme exhibicionistické tendence, brutalitu a krutost ke zvířatům. Formování reakcí, které se zdálo být pevně zakotveno ve struktuře ega, hrozí rozpadem.“ - ERIKSON, E. H. 2002) je jen jednou stranou mince, a že pedagogická intervence může tento pohled „poopravit“ a složité sociální vztahy ve školní třídě usměrnit.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Sociální vztahy ve třídě

Chování jedince a jeho vývoj jsou do určité míry závislé na jeho životě ve skupinách. V definici pojmu **skupina** se mnoho autorů shoduje na jejích základních vlastnostech. „Skupinu tvoří určitý počet lidí, jejichž činnost směřuje po delší dobu ke společným cílům, z nich potom vyplývá podobnost hierarchie hodnot členů skupiny. Cílů se dosahuje déle dobou interakcí a kooperací, která se řídí skupinovými normami a při níž se vytváří relativně stálá struktura vztahů mezi členy skupiny, v nichž jednotlivci zaujímají různé pozice, přijímají role.“ (HRABAL, V. 2002)

1.1 Školní třída

Školní třída je typická výchovná skupina, zařazovaná spíše mezi menší skupiny. Jednoduchá definice říká, že je to „soubor žáků, který se společně učí a je vyučován“ (HRABAL, V. 2002). Má neformální charakter, její členové mohou mít i přes typické znaky skupiny různou hierarchii hodnot a také různé názory na skupinové normy. Často se mezi členy objeví vlivný žák, takzvaný vůdce, ten pak po určitou dobu ovlivňuje dění ve skupině. Ostatní členové zaujímají různé pozice (status), dané většinou individuální povahou člena (tím, jak ztělesňuje skupinové hodnoty).

Důležité je rozlišování pozic podle vlivu a oblíbenosti žáků ve třídě, protože to může pro její členy znamenat buď kontakt s ostatními, nebo vyhýbání se takovému kontaktu. Platí to především pro skupiny žáků různého věku.

V každé skupině, platí to i pro školní třídu, existuje rozpor mezi jedincem a skupinou, který bývá prostředkem k uskutečňování jejích cílů, zvláště ve vzájemném neřízeném soutěžení. Žádoucí je však také, aby její členové byli schopni vzájemné kooperace.

Do struktury třídy se výrazně projektují věkové zvláštnosti, v různých životních obdobích jedince hraje třída odlišnou roli. Od poslušnosti až k postupnému uvolňování vztahů k učiteli a dospělým vůbec. Vývoj třídy, vzájemných vztahů mezi žáky a mezi žákem a učitelem, se jeví v pozitivním případě jako postupná harmonizace mnohdy protikladných sociálních a morálních sil jednotlivce a skupiny.

1.2 Vývojová psychologie a činitelé psychického vývoje

Vývojová psychologie je disciplína, která poskytuje informace o typických způsobech chování a jednání, o psychických potřebách daného věku a o míře jejich uspokojování. Týká se to běžných i vzácných projevů chování individua.

Dědičné dispozice ovlivňují společně s podněty z okolí vývoj člověka ve vzájemné a složité interakci. Tento psychický vývoj není plynulý, změny se střídají v rychlejším a pomalejším tempu, občas jsou přerušeny stabilizovanějšími obdobími. Názory, že pro daný vývoj jsou určující **rané životní zážitky** (ERIKSON, E. H. 2002), nemusí být zcela jednoznačné, jak ukazují současné studie.

Jedinec s postižením vnímá postoje společnosti vůči svému handicapu (zejména v dětství), které zahrnují i menší či větší stigmatizaci. Jeho reakce mohou být potom velmi rozmanité, závislosti na jeho postižení, zachovaných možnostech, vývojové úrovni, zkušenostech, dalších faktorech psychosociálního charakteru. Pokud je toho člověk s postižením psychicky schopen, vytváří si proti takovému postoji nejrůznější způsoby obrany, které mu umožňují uchovat si v této situaci duševní rovnováhu a nenarušit vlastní identitu. Nebudeme-li znát příčiny a souvislosti tohoto chování, bude se nám jevit zvláštní, mnohdy až nepřijatelné. Proto se v dalších kapitolách pokusíme porozumět tomu, co tělesné postižení pro takto handicapovaného člověka může znamenat. Nastíníme, jaké jsou základní druhy tělesného postižení a jak mohou být kompenzovány. Zdůrazníme též potřebu posilování vztahů v rodině a v okolí jedince s postižením. Přiblížíme možnosti pomoci těmto lidem.

1.3 Třída v postpubertální období

Postpubertální období, adolescence, bývá určováno patnáctým až dvacátým rokem, tedy obdobím střední školy, a to s určitými individuálními odchylkami v oblasti psychické, sociální, vzácněji i somatické.

Jasně teoretické vymezení tohoto období se v současnosti stává určitým problémem. Je to dáno složitostí této životní etapy, ve které se propojují faktory sociální, kulturní a psychologické. Navíc současný životní styl a jeho akcelerující tempo, masivní působení médií a reklamy způsobují, že si děti přejí být co nejdříve (a současně co nejdéle) „teenagery“ a užívat výhod období dospívání se vším, co k nim patří. Ve většině případů jsou flexibilní, rychle se orientují, práce s informacemi jim nedělá problémy a virtuální realita vytváří jejich paralelní svět, do něhož se často projektují.

Dospívající mnoho zážitků prožívají **poprvé**. Tato skutečnost je mnohdy ovlivňuje na celý život. Svoboda, nezávaznost, oproštění od stereotypů všednosti a další faktory dříve nepovšimnuté a nedůležité hrají najednou určující roli a mají pro dospívající nesmírnou přitažlivost. K tomu samozřejmě patří i menší ochota chovat se zodpovědně, stále si ujasňovat vlastní postavení ve společnosti a také nejistota v systému hodnot. To vše k tomuto období patří a bez toho by se osobnost mladého člověka nemohla správně rozvíjet.

Hlavní charakteristikou tohoto období jsou **provizorium a přechodnost** (VÁGNEROVÁ, M. 2000). Vstup do adolescence je ohraničen pohlavním dospíváním, mění se osobnost dospívajícího a jeho pozice. Dítě na prahu dospívání získává nové role: uvolňuje se vázanost na rodinu, vztahy s rodiči se poněkud zklidňují, vrstevnické vztahy nabývají stále důležitější roli (je to naprosto unikátní a nezastupitelný typ vztahu, který adolescentům umožňuje **zkoušení bez závazku**, poskytuje názory a vzorce chování, aniž by se více zavazovali), potřeba sdělení prožitku (hudba, tanec, film, sport, cestování, experimenty v různých oblastech) vede k poznání a uvědomění si podobnosti či odlišnosti od ostatních, porovnávání sama sebe s kamarády, tedy k lepšímu sebepoznání; platí to i o citovém zázemí, uvolněný vztah s rodiči je nahrazen

vrstevnickým; pokud dítě z nějakého důvodu neuspěje, hledá alternativní řešení - vztah je vynucován ve snaze udržet si kamaráda za každou cenu (i uplácením), nebo adolescent přijme kohokoli, kdo je ochoten ho akceptovat; toto krajní řešení je velmi nebezpečné, protože by tento osamělec mohl skončit například ve velmi podivné partě; přirozeným vývojem by se měl dospívající ke konci adolescence od vrstevníků a skupiny pomalu odpoutávat, jakousi emoční jistotu by měl(a) poskytovat kamarád(ka), mnohdy jsou tyto svazky základem celoživotního velmi pozitivního přátelství nesmírný význam získává tělesný vzhled, je prostředkem (kromě například tělesní zdatnosti u chlapců) k získání prestiže a sociální akceptace; může být i příčinou rychlého střídání pozic soupeřů a spoluhráčů či dokonce vůdce skupiny.

Na střední škole vývoj třídy jako skupiny **vrcholí**. Zvětšují se diference mezi třídami různých typů škol, žáci vrůstají do společenských struktur a třída postupně přestává být v centru sociálního vývoje žáků.

Z vnějších činitelů roste dále i potřeba samostatnosti, nezávislosti, u chlapců i potřeba vést. Zvětšuje se touha po hlubším vztahu, což souvisí s větší kritičností při výběru partnerů.

Co se týče třídy jako neformální struktury, je značně nezávislá na obecných normách a hodnotách. Velmi často jsou ve vůdčí pozici školsky méně úspěšní žáci. Ale ani to nemusí být pravidlem. Naopak, začínají se oceňovat hodnoty jako mravní vyspělost, stupeň nezávislosti a síla osobnosti.

Třída tedy získává pevnější hodnoty a normy, které se ale samozřejmě odvozuji od obecnějších hodnot přijímaných žáky jejich věku (oblékání, umělecké a politické názory apod.). Často radikální až opoziční názory naznačují, že kritéria středoškoláků se dostávají za hranice skupiny a zatím snad jen intuicí chápanému pojmu společnosti. V rámci hledání konfrontace hodnot osobních i společenských se objevují i jiné významné skupiny mimo školu, například přátelské vazby. Život ve třídě však i nadále přináší žákům řadu podnětů a může intenzivně ovlivňovat mezipersonální vztahy, například žák - učitel.

Příznivé či nepříznivé školní prostředí však netvoří pouze učitel či učitelé. Podmínky vzdělávání žáků, studentů se specifickými poruchami učení závisí na řadě faktorů. Obecně též na existenci školských předpisů, pohledu řídicích školských orgánů, poradenských pracovišť atd. Je také všeobecně známo, že se jednotlivé školy od sebe liší svou náročností. Ředitelé některých škol se spíše orientují na programy pro vzdělávání nadaných dětí, někteří na vznik tříd s podpůrnými a reedukačními programy. Velmi záleží i na stabilitě učitelského sboru, na vztazích uvnitř sboru a konečně na vzdělanosti učitelů v oboru speciálních vzdělávacích potřeb i stylu jejich práce. Je známo, že se úspěšné děti lépe přizpůsobují různým učitelským stylům a že děti neúspěšné, mezi něž děti se specifickými poruchami učení obvykle patří, mají potíže při změně učitelů, střídání škol. Také se zjistilo, že tyto děti mají v běžné třídě méně příležitostí projevit se buď proto, že je učitelé tak zvaně chrání před neúspěchem, nebo že se prý jejich neobratná řeč a špatné čtení nedá poslouchat.

1.4 Dílčí závěr

V období adolescence se završuje školní docházka, v mnoha případech vstupuje adolescent do zaměstnání nebo dále studuje, je možná už i ekonomická samostatnost s dosažením plnoletosti se mění i sociální zralost, dospívající zčásti přijímají zodpovědnost za své chování. Dívky získávají novou roli, protože se vyvíjejí biologicky a psychicky rychleji než chlapci, a touží po trvalejší citové vazbě či vztahu, kdežto u chlapců roste touha po soupeření a získávání dominancí různého charakteru. Adolescenti preferují rychlá a jednoznačná řešení, kompromis je méně žádoucí a chápán jako nedostačující - je pro ně až frustrující něco dělat pomalu či postupně přechodným, ale důležitým postojem je definování příslušnosti k nějaké skupině - částečně se tím odbourává pocit nejistoty a osamocení, také se zkoušejí nové modely soupeření i spolupráce.

2. Handicap - výklad základních pojmů

Handicap je důsledkem postižení, které se projevuje poruchami ve funkční a psychické výkonnosti, poruchami ve vztahu k sobě a k prostředí. Postižení má výrazně psychosociální dimenze. Příčinou postižení je nevhodná reakce prostředí na handicap (Jesenský, J. 1993, Kysučan, J., Kuja, J., 1996). Postižení je tedy porucha celistvosti člověka v důsledku handicapu, porucha handicapovaného jedince ke společnosti, ke vzdělávání, výchově, práci.

Charakteristické znaky postižení (Jesenský, J., 1993):

- multifaktorový a multidimenzionální charakter,
- nemusí být přímo úměrná stupni postižení,
- má specifické znaky z hlediska druhu postižení,
- má dynamický charakter, až do možnosti překonatelnosti poškození.

2.1 Postižení, základní rozdělení

Postižením rozumíme ztrátu nebo poškození v anatomické stavbě organismu a poruchy ve funkcích organismu. Příčinami postižení jsou úrazy, onemocnění i dědičnost. Postižení se projevují jako anomálie vzhledu a výkonnosti. Příčiny postižení jsou většinou zjevné (Jesenský, J., 1993).

Dělení postižení z hlediska vzniku: a) vrozený – dědičný v období prenatálním, v období perinatálním v období postnatálním

b) získaný během celého života

Dále dělíme postižení na:

1) **orgánové** - postihují orgány nebo jejich části

Nejčastější příčina:

- a) **vývojová vada** - anomálie, vývojová postižení CNS, končetin, rozštěpy patra, páteře, úplné chybění orgánu
- b) **následky nemocí** - srdeční vada, obrny, chronické změny tkání
- c) **poúrazové stavy** - deformace orgánů, amputace

2) **funkční** - znamenají poruchu funkce orgánu, aniž by byl poškozen orgán tkáňově
Příčinou funkčních defektů jsou nejvíce poruchy v sociálních vztazích osob (vliv prostředí, výchovy, mezilidských vztahů). Například orgánové neurózy, psychoneurózy.
Řadíme sem i poruchy chování.

Dělení postižení podle druhu:

1) **tělesné:**

- a) vady pohybového aparátu, centrální a periferní obrny, deformace a amputace končetin
- b) chronická onemocnění, srdeční choroby, alergie, astma, epilepsie, cukrovka

2) **zrakové** - vady refrakce, barvoslepost, šeroslepost, šilhavost, tupozrakost, slabozrakost, slepota

3) **sluchové** - nedoslýchavost, hluchota, ohluchlost

4) **poruchy v oblasti komunikačních schopností** - poruchy vývoje řeči, poruchy výslovnosti, poruchy plynulosti řeči, poruchy rezonance, poruchy v důsledku poškození CNS, poruchy sociálního užití řeči psychotické i neurotické povahy, symptomatické a kombinované vady řeči

5) **mentální vady** - vrozená mentální retardace (oligofrenie), získaná mentální retardace (demence), pseudooligofrenie (zdánlivá mentální retardace), stařecká demence

6) **vady v oblasti poruch chování** - disociální, asociální, antisociální chování

7) **kombinované, sdružené vady** - postižení dvěma nebo více vadami

8) **parciální postižení** - specifické vývojové poruchy učení, lehká mozková dysfunkce, leváctví, poruchy školní přizpůsobivosti

U postižení je nutno hodnotit:

- 1. příčinu vzniku - postižení je dědičné, vrozené, získané,
- 2. věk osoby v době vzniku postižení,
- 3. délku trvání postižení.

Dělení postižení podle hloubky postižení:

- a) **lehké postižení**- nehrozí bezprostřední nebezpečí narušení vztahu ke společnosti
- b) **střední postižení** - hrozí nebo se již vyvinula porucha společenských vztahů

c) **těžké postižení** - porucha postihuje jedince ztrátou sociálních vztahů

Přestává-li být postižení záležitostí osobní a stává se záležitostí společnosti, tj. postižení nabývá **sociální dimenze**, hovoříme o tom, že se člověk stává postiženým, je stížen **postižením**.

2.2 Paradigma handicapu

Ve světě i u nás v posledních letech stále více stoupají do popředí diskuse kolem rozdílného pojmání termínu postižení. Základem speciální pedagogiky v různých zemích je rozdílné pojetí postižení, které určuje specifické školní a ingenerativní snahy. V analýze OECD se uvádějí čtyři paradigma, která jsou popsána jako model medicínský, sociálně patologický, model prostředí a antropologický model (Burli, A., 1977).

Medicínský model vychází z biologicko-organických nebo funkčních příčin, což vede k medicínsky orientované péči. Cílem je překonání a léčba postižení. Speciálně pedagogická opatření, podpůrné vyučování a různé speciální terapie se provádí ve zvláštních zařízeních.

Integrace znamená reintegraci do běžné školy po předchozím vyřazení ze zvláštní školy. Toto pojetí nepožaduje změnu školského systému, nýbrž spočívá v přizpůsobení se žáka stávající struktuře.

Podle **modelu sociálně patologického** nejsou základy integračních obtíží biologické, nýbrž sociální povahy. V centru stojí otázka **socializace a diskriminace podmíněná postižením**. Postižení jsou v tomto smyslu sociálně nepřizpůsobiví a musí být pomocí speciální terapie adaptováni a normalizováni.

V **modelu prostředí** jde o otázku, jak se má škola změnit, aby to bylo ve prospěch postižených žáků. Tím, že žáci jsou včas integrováni do běžné školy, se škola přizpůsobuje potřebám všech žáků. Tomu odpovídá školská reforma, která uvnitř

vlastního rámce kurikula poskytuje diferencované nabídky všem žákům podle jejich vzdělávacích potřeb. To vyžaduje optimální materiální a personální vybavení, stejně jako vytvoření sítě speciálních základních škol. Přednost tohoto modelu spočívá především v mimoškolní oblasti, tzn., v sociální oblasti. Flexibilní částečná integrace se zde považuje za dobrý kompromis.

U antropologického modelu nejde v první řadě o zlepšení prostředí, nabídek a vybavení, nýbrž o lepší interpersonální interakci. Nejde také jen o to, že postižení by se měli naučit zacházet a žít se svým postižením, nýbrž o respektování jejich identity a jedinečnosti včetně jejich postižení. Důležité je realistické ohodnocení situace postižených. V protikladu k tradičním vyučovacím metodám znamená podpora a učení odhalení vlastní osobnosti se zdůrazněním interakce. Podle tohoto pojetí reformovaná škola respektuje všechny žáky, stejně jako diferencované nabídky dané individuálními potřebami. Role postiženého žáka je silně ovlivněna postojem učitelů a spolužáků.

V každé zemi existuje nejenom jedno ale více pojetí termínu postižení a podpory postižení. Přesto se dá konstatovat, že bylo nalezeno významné **paradigma změn**. Postižení se považuje stále méně za neměnný stav individua, které vyžaduje stálou nabídku opatření, odvozenou od většiny.

Mnohem častěji se vychází z toho, že stav postižení se může měnit podle účelové nabídky výuky, že postižení mohou a mají vést do určité míry normální život, dále že kontinuum speciálních nabídek nejlépe odpovídá potřebám, a že jednotlivé školy mohou být schopny pokrývat široké spektrum schopností žáků. Dříve byla diagnóza postižení spíše medicínskou než pedagogickou záležitostí, rozdíly dané pedagogickými potřebami žáků se příliš nebraly na zřetel.

Od 50. let ustupuje čím dál víc do pozadí názor, že by postižení mohli být jasně definováni a dali se přiřadit do určitých kategorií. Naproti tomu se stále častěji vychází z domněnky, že vlastnosti a schopnosti plynule narůstají, formy postižení že nejsou od sebe odděleny, a že se jedná o plynulý přechod z jednoho postižení do druhého. Postižení jedinci se dají spíše řadit podle kontinua (soustavy), než klasifikovat podle určitých kategorií.

K tomu se připojuje princip charakterizovaný jako **princip flexibility**, myšlenka, že totiž vlastnosti nejsou biologicky pevně stanovené (např. inteligence) a neměnné, že se mohou měnit výchovou a vzděláním. Tento poznatek volá po **modifikaci organizace školy**.

Neboť z těchto základních změněných tvrzení logicky vyplývá, že také **speciálně pedagogická nabídka** musí být koncipována v určité návaznosti (plynulosti, kontinuitě), která sahá od plné integrace až po úplnou segregaci.

Další obecně uznávaná linie je **princip normality**, který se dostal do speciálně pedagogického myšlení v 70. letech a má dovolit postiženým jedincům žít pokud možno normální život. Tento koncept má velmi různé dopady.

Za prvé schválil postiženým lidem stejná práva, povinnosti a možnosti jako jiným lidem. Dále vedl k zpochybnění toho, aby se někteří lidé označovali jako postižení. Konečně princip normality podporoval integrační myšlenky.

Integrační princip je bez pochyby ona vedoucí linie, o které se nejvíce hovoří v mezinárodní/evropské speciální pedagogice a která v posledních letech zpochybněla speciálně pedagogické uspořádání a změnila je. Na evropskou speciální pedagogiku měla vliv tzv. Warnockova zpráva (Burli, A., 1997).

2.3 Uspokojování potřeb jedince s handicapem

Potřeby jedince s postižením nejsou kvalitativně jiné než u zdravých osob. Jedná se spíše o to, že některé z nich nemohou být uspokojovány často dlouhodobě a u jiných musí nutně dojít k jejich posunům, změnám. Biologické potřeby bývají uspokojovány většinou dobře. Často zafunguje péče rodičů i jiných opatrovníků nebo péči zajišťuje stát formou ústavů a jiných léčebných zařízení i kompenzací ve formě finančních dotací. U psychických potřeb tomu bývá jinak. Potřeba láskyplného vztahu a bezpečí nebývá často uspokojována, a to z důvodu ne vždy jednoznačně pozitivního přístupu rodičů k dítěti. Roli mohou hrát časté pobyty dítěte mimo domov (v nemocnici apod.).

Málo uspokojována bývá i potřeba sociálních kontaktů a kladného sociálního přijetí. Důvodem je velmi často malá sociální připravenost dítěte k navazování vztahů. Rodiče nevědomky upřednostňují starost o fyzickou stránku dítěte. Během dalšího vývoje bývá neuspokojována potřeba činnosti, výkonu a z toho vyplývajícího sociálního uznání. Člověk špatně hledá možnosti vlastní seberealizace a smysluplnosti své práce pro společnost. S tím souvisí i podceňování potřeby životní perspektivy u jedince s postižením. Následkem toho dochází i k horšímu vyrovnávání se s postižením. V pozdějším věku se objevuje i potřeba sexuální, která bývá spojena se sníženou možností najít si partnera a s problémy v intimních kontaktech. Za zmínku rovněž stojí, že v rodinách, kde se vyskytuje dítě s postižením, dochází častěji než v ostatních rodinách, k případům psychického a fyzického týrání. Dítě s postižením, které už tak má ztížené možnosti obrany a kontaktu s ostatními, se často stává terčem zlosti ze strany dospělých. Může docházet i k pohlavnímu zneužívání. S tím související projevy takového dítěte pak bývají hůře rozlišitelné než je tomu u zdravých dětí, kde si můžeme všimnout zamlklosti, neadekvátního chování apod.

Handicap obecně můžeme z hlediska prožívání jedince chápat jako náročnou životní situaci. Nejde o to, že by tělesné postižení nebo nemoc vytvářely samy o sobě nové vlastnosti nebo zásadní změny v osobnosti člověka. Dalo by se spíše říci, že každé porušení normálního tělesného nebo psychického stavu znamená víceméně zvláštní životní situaci, která činí životní podmínky složitějšími a náročnějšími. Tato situace člověka s postižením dlouhodobě zatěžuje. Zvyšuje jeho stres, zhoršuje každodenní situaci a způsobuje řadu vnitřních konfliktů, z nichž některé se zdají pro handicapovaného neřešitelné (např. porovnání reálných možností oproti jeho životním ambicím). Jak už jsme zmiňovali, dlouhodobě způsobuje řadu frustrací. Nezanedbatelnou roli hraje i fakt, jak člověk s postižením svůj handicap přijímá, jak jej prožívá a jak toto postižení působí na něj. Dále pak jaké způsoby řešení své náročné situace nachází a jak tyto způsoby řešení ovlivňují jeho osobnost. Handicapovaný člověk používá stejnou škálu technik vyrovnávání se s náročnými životními situacemi jako každý zdravý člověk. Hlavními reakcemi jsou agrese a únik. Můžeme se zde však častěji setkat s agresivními způsoby řešení nejrůznějších každodenních situací (zvláště pokud je postižení získané v pozdějším věku a člověk byl doposud zvyklý na jiná řešení).

Způsoby agresivního řešení:

- verbální agrese - slovní napadání, ironie, nadávky směřující k rodině či ostatním, kteří jsou v jeho očích svědky jeho nemohoucnosti nebo nedostačivosti,
- agresivita přenesená na jiné lidi, předměty i vůči sobě – může se objevovat fyzické napadání, ale i sebepoškozování, či cílené zanedbávání sebe sama,
- upoutávání pozornosti ve spojení s egocentrismem (což je jedním z charakteristických znaků deprivace) – jedinec strhává pozornost na sebe, upřednostňuje sebe sama před ostatními, automaticky očekává, že se o něj ostatní budou prioritně starat.

Handicap obecně můžeme z hlediska prožívání jedince chápat jako náročnou životní situaci. Nejde o to, že by tělesné postižení nebo nemoc vytvářely samy o sobě nové vlastnosti nebo zásadní změny v osobnosti člověka. Dalo by se spíše říci, že každé porušení normálního tělesného nebo psychického stavu znamená víceméně zvláštní životní situaci, která činí životní podmínky složitějšími a náročnějšími.

Tato situace člověka s postižením dlouhodobě zatěžuje. Zvyšuje jeho stres, zhoršuje každodenní situaci a způsobuje řadu vnitřních konfliktů, z nichž některé se zdají pro handicapovaného neřešitelné (např. porovnání reálných možností oproti jeho životním ambicím). Jak už jsme zmiňovali, dlouhodobě způsobuje řadu frustrací.

2.4 Dílčí závěr

Jakýkoli handicap je postiženým vnímán a obtížně akceptován, vede k hledání přijatelné role, dítě uvažuje o svých možnostech a své hodnotě. Pocity méněcennosti bývají téměř zákonité. Integrace postiženého dítěte do kolektivu, pro který nesplňuje základní kritéria, je obtížná a souvisí s řadou faktorů:

- a) charakter a závažnosti postižení
- b) vlastnosti dítěte (emoční rovnováha, sociální dovednosti aj.)
- c) celkový zdravotní stav (možná omezení či „zvýhodnění“ žáka)
- d) zevnějšek - odlišnosti od věkové normy" a s tím probouzející se sexualita a její projevy ve skupině

Nezanedbatelnou roli u člověka s postižením hraje i fakt, jak člověk s postižením svůj handicap přijímá, jak jej prožívá a jak toto postižení působí na něj. Dále pak jaké způsoby řešení své náročné situace nachází a jak tyto způsoby řešení ovlivňují jeho osobnost. Handicapovaný člověk používá stejnou škálu technik vyrovnávání se s náročnými životními situacemi jako každý zdravý člověk. Hlavními reakcemi jsou agrese a únik. Můžeme se zde však častěji setkávat s agresivními způsoby řešení nejrůznějších každodenních situací (zvláště pokud je postižení získané v pozdějším věku a člověk byl doposud zvyklý na jiná řešení).

Cílem speciální pedagogiky je maximální rozvoj osobnosti postiženého nebo znevýhodněného jedince a dosažení maximálního stupně socializace.

3. Socializace a integrace žáka s postižením

Socializace znamená schopnost jedince zapojit se do společnosti, formovat k ní pozitivní vztahy, vztahy ke vzdělání, k práci (Monatová, L., 1994).

Největším úkolem pro současnou společnost je překonávání sociálních bariér, socializace a integrace všech lidí s handicapem do společnosti. Integraci samotnou lze definovat jako stav soužití postižených a nepostižených při přijatelné míře konfliktnosti, jako stav vzájemné podmíněnosti vyjádřené slovy „JEDEN PRO DRUHÉHO.“ Hlavními prostředky integrace jsou sociální rehabilitace, speciální výchova a vzdělávání, psychologické působení a pracovní uplatnění. Vnější projevem integrace jsou zdravé sociální a partnerské vztahy na různých úrovních a schopnost sebeuplatnění ve společnosti.

3.1 Socializace znevýhodněných osob

Stupně socializace neboli míru zapojení znevýhodněných osob se pokusil formulovat Miloš Sovák (1975) významný český speciální pedagog. Socializaci člení na čtyři základní stupně:

- **integrace**, naprosté zapojení a úplné splynutí znevýhodněného jedince ve společnosti,
- **adaptace**, přizpůsobení se znevýhodněného jedince společenskému prostředí za určitých podmínek, je nutné vycházet z individuálních vlastností, schopností a potřeb znevýhodněného jedince,
- **utilita**, sociální upotřebitelnost znevýhodněného jedince, možnosti rozvoje jsou omezené, pracovní a společenské uplatnění pod dohledem jiných osob,
- **inferiorita**, sociální nepoužitelnost, segregace jedince, nevytvoření popř. ztráta sociálních vztahů.

S typickým příkladem integrace postiženého žáka s postižením do sociální skupiny je školní třída, jak ji známe ze současného modelu českého školství. Pokud se v normálně fungující třídě ocitne dítě citově deprivované, mohou nastat veliké

komplikace. Dítě chce vyvolat kladné přijetí spolužáků a budí pozornost mnohdy šokujícími činy, v horším případě, pokud tento zájem nezíská, se stává agresivním. Celkově je tedy jasné, že období adolescence není jen jakýmsi překlenovacím mostem mezi dětstvím a dospělostí, ale má velkou psychologickou cenu samo o sobě. (MACEK, P. 1999).

Obzvláště hendikepované dítě, které je v období adolescence, tento čas je náročný nejen pro něj samotné, ale také pro jeho blízké okolí. Hledání vlastní identity je ztíženo tím, že dítěti chybějí téměř všechny zkušenosti v oblasti socializace. Dítě se chce srovnávat se svými vrstevníky, uvědomuje si svou odlišnost, zevnějšek tu funguje jako informace neverbálního charakteru. (VÁGNEROVÁ M. 2000) Toto vše může u handicapovaného žáka vyvolávat zkreslené představy i v jiných oblastech.

3.2 Integrace, integrované vzdělávání

Integrace - podle míry zapojení znevýhodněného jedince je to nejvyšší stupeň socializace, tj. úplné splynutí se zdravou společností.

Definice integrace dle J. Jesenského (1992): Integraci definujeme jako spolužití postižených a nepostižených při přijatelné nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin. Definice přijatá WHO (1976) formuluje integraci jako sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se na obvyklých společenských vztazích. Integrace je tedy 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 (Jesenský, J., 1993).

Opakem integrace je **segregace**. Je to stav, kdy postižený je ze společnosti vyčleněn nebo se sám ze společnosti pro svůj handicap vyčleňuje.

Integrované vzdělávání - termín, který se používá pro plné sociální včlenění zdravotně postižených žáků do běžných škol při požadavku je i nadále chápat jako jedince se speciálními vzdělávacími potřebami. V České republice dochází k zásadním

změnám v této oblasti až po roce 1990 úpravou právních norem, které umožňují integrované vzdělávání žákům se specifickými vzdělávacími potřebami (Vítková, M., 1998).

Metody prevence ve speciální pedagogice

- 1. primární** - předcházení vzniku postižení jak orgánového, tak i funkčního.
- 2. sekundární** - má za úkol zabránit nepříznivému vývoji u vzniklého handicapu nebo postižení.
- 3. terciární** - následná péče, není řešena na úseku školství, etopedická problematika (Procházková, M., In: Vítková, 1998, s. 159-164)

Problematiku prevence řeší resort zdravotnictví, školství a ministerstva práce a sociálních věcí dle svých kompetencí.

3.3 Strukturální změny v oblasti školství

Za uplynulých deset let se obraz naší společnosti výrazným způsobem změnil. Přes všechny společenské a hospodářské změny je zřejmé, že proces transformace ekonomiky a sociální struktury. Zvyšování veřejné účasti na vzdělávání je charakterizováno nejen prostým růstem, ale i překonáváním hlubokých strukturálních disproporcí mezi poptávkou a nabídkou i institucionálním a obsahovým přizpůsobováním nabízeného všeobecného vzdělávání. Výrazně se tak rozšířily příležitosti pro odpovídající vzdělání nejen zdravých, ale i **handicapovaných skupin dětí předškolního věku a mládeže školního věku.**

Demokratizační proces vedl nejen ke strukturálním změnám, ale vytvořil podmínky i pro vznik nových typů škol školských zařízení (speciálně pedagogická centra, integrované střední školy s různými typy vzdělávacích programů, víceletá a dvojjazyčná gymnázia). První polovina 90. let byla provázena zejména prudkým růstem soukromého školství a rozvojem autonomie všech typů škol působících v rámci vzdělávací soustavy na základě nových zásad vztahu mezi státem a školství.

V průběhu transformace vzdělávací soustavy byl paralelně vedle probíhajících

změn obsahu a cílů vzdělávání budován nový systém řízení a správy škol. V roce 1990 byl novelizován zákon o soustavě základních a středních škol a z nových zákonů byla přijata norma pro řízení nejzásadnější - zákon o státní správě a samosprávě ve školství. Oba zmíněné legislativní dokumenty otevřely v mnoha směrech prostor pro kvalitativně nový rozvoj vzdělávání a pod jejich vlivem došlo k uvolnění systému řízení školství zejména ve vztahu ke školám, které získaly více pravomocí.

Cílem této transformace je vytvoření demokratické a humánní školy, která by poskytovala všem členům společnosti stejné šance na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání. Zajišťuje každému občanovi uplatnění práva na rozvoj svých individuálních předpokladů (Zprávy o národní politice ve vzdělávání, Česká republika, OECD Paris 1996, Praha, Ústav pro informace ve vzdělání 1996).

3.4 Integrace handicapovaného žáka do postpubertální třídy

Školní integrace spočívá v úsilí, dosáhnout stavu, který se považuje za ideální. Není to pevně stanovený stav, nýbrž je třeba pod tímto pojmem rozumět dynamický proces. Protože se školní integrace nedá legitimovat ani k její krátkodobé ani k její dlouhodobé působnosti, jedná se o otázku stanovení cíle, o normativní rozhodnutí, o postulát, o vědomé hodnocení, o ideologický směr myšlení a jednání.

S typickým příkladem integrace postiženého žáka s handicapem do sociální skupiny je školní třída, jak ji známe ze současného modelu českého školství. Pokud se v normálně fungující třídě ocitne dítě handicapované, mohou nastat veliké komplikace. Dítě chce vyvolat kladné přijetí spolužáků a budí pozornost mnohdy šokujícími činy, v horším případě, pokud tento zájem nezíská, je někdy agresivním nebo naopak zcela uzavřeným. Celkově je tedy jasné, že období adolescence není jen jakýmsi překlenovacím mostem mezi dětstvím a dospělostí, ale má velkou psychologickou cenu samo o sobě. (MACEK, P. 1999)

Pro handicapované dítě, které je v období adolescence je tento čas náročný nejen pro něj samotného ale také pro jeho blízké okolí. Hledání vlastní identity je ztíženo

tím, že dítěti chybějí téměř všechny zkušenosti v oblasti socializace. Dítě se chce srovnávat se svými vrstevníky, uvědomuje si svou odlišnost, zevnějšek tu funguje jako informace neverbálního charakteru. (VÁGNEROVÁ, M. 2000) Toto vše může u handicapovaného žáka vyvolávat zkreslené představy i v jiných oblastech.

3.5 Situace v rodině, postoje žáků, spolužáků

Situace v rodině je komplikována obavou rodičů o budoucnost dětí, co se týče vzdělání, uplatnění v životě. S výkony dětí ve škole jsou nespokojeni, musí velmi mnoho času věnovat školní přípravě dětí. Často si myslí, že by jejich dítě mohlo pracovat více, kdyby chtělo, mohlo by podávat lepší výkony. V rodinách je méně času i chuti k rozmlouvám o mimoškolních záležitostech, na společné zážitky. Děti samy mají méně času na hraní, jsou častěji trestány a samy přiznávají, že jsou doma častěji zlostné, odporují rodičům. Vědí, že jsou považovány za líné, ale ony samy si to o sobě nemyslí.

Na získané postižení či nově objevenější se nemoc má vliv i vývojová úroveň, v níž ke změně životní situace došlo. Například když poranění nebo nemoc zasáhne dítě během jeho formování soběstačnosti a nezávislosti (tedy kolem osmého roku věku), může to na jeho další vývoj mít objektivně daleko větší dopad, než kdyby tomu tak bylo ve věku puberty nebo adolescence. Naopak právě změna v období puberty bude subjektivně vnímána daleko tíživěji, i když vliv na vývoj bude daleko menší.

Dalším faktorem je „viditelnost“ postižení. Hůře bývá akceptována změna, která se výrazněji dotýká vzhledu jedince. Lidé, kteří se musí vyrovnat se změnou svého tělesného vzhledu, mnohem více trpí pocity méněcennosti, více se straní ostatních, hůře navazují sociální kontakty. Lépe tedy proběhne adaptace na postižení, které bude méně viditelné. Rozsah postižení má svou objektivní závažnost, avšak neméně důležitá je jeho subjektivní závažnost. S tím souvisí i časová složka postižení. Lépe je přijímáno postižení nebo nemoc, která proběhla náhle, ale jejíž prognóza je stabilní nebo má zlepšující se tendenci. Oproti tomu negativní prognóza nemoci postižené těžce deprimuje, nemohou ovlivnit další vývoj, ztrácejí volní kontrolu nad svým životem. Jedná se například o případy cystické fibrózy, myopatie nádorů a některých vzácněji se

vyskytujících nemocí. Tito jedinci jsou většinou současně léčeni antidepresivy, která jim pomáhají situaci psychicky unést. Na přizpůsobení postižení má velký vliv rovněž osobnost jedince a míra jeho frustrační tolerance. Člověk s postižením je vystavován frustracím poměrně často. Mnoho jeho potřeb přestane být uspokojováno již v okamžiku, kdy se postižení projeví. S jeho vývojem a adaptací na něj se objevuje například nedostatek příležitostí ke kontaktu s vrstevníky, špatné možnosti kontaktu s druhým pohlavím, nedostatek možností naplánovat si svou budoucnost apod. V tomto mají velkou roli právě rodinní příslušníci nebo odborní pracovníci, kteří pomáhají zvládnout náročné životní situace, seznamují s informacemi týkajícími se postižení a jeho léčby. Zmírňují tak stres z neznáma a úzkost, umožňují jedinci s postižením se svobodně rozhodovat.

V období vyrovnávání se s postižením vstupují do hry postoje. Důležité jsou:

- postoje společnosti: jak je tento druh postižení přijímán (například společensky méně přijatelný bude jedinec s problémy s inkontinencí než s cukrovkou),
- postoje nejbližšího okolí a rodiny: jak postižení či nemoc přijímá rodina, zda pro ni představuje, „velkou zátěž“ nebo je naopak přijímána s klidem, rozvážně,
- postoje samotného jedince s postižením: jak vnímá svůj handicap, zda ho přijímá a hledá možnosti řešení nebo se naopak bouří, revoltuje.

Postoje učitelů jsou ovlivněny skutečností, že jsou žáci se specifickými poruchami učení pro ně problémem, jehož příčiny se snaží zjistit (Kdo je vinen?). Považují tyto děti za nenadané, líné, nepozorné, nepořádné, vzpurné, nesamostatné. Myslí si o nich, ve srovnání s jinými dětmi, že nemají zájem o výuku. Tyto děti si častěji než jiné myslí, že jim učitelé nedůvěřují a ostatním dětem nadržují. Přitom rodiče dětí se specifickými poruchami učení obvykle říkají, že se jejich dítě do školy těšilo, ale brzy se pod tlakem neúspěchů a pro příliš dlouhou (až několikahodinovou) domácí přípravu u něho vyvinula nechuť nebo dokonce odpor ke škole. Při řešení tohoto problému bude jeho úspěšnost záviset na citové podpoře ze strany rodičů a schopnosti rodičů a učitelů domluvit se na společných krocích ve prospěch dítěte.

Postoje spolužáků k dítěti se specifickými poruchami učení jsou ovlivněny nepochopením problémů těchto dětí ze strany vrstevníků. Proto se častěji setkávají

s posměchem, jsou častěji šikanovány než jiné děti. Děti samy obtížněji navazují pozitivní vztah ke spolužákům. Cítí se proto osamoceny, mají pocit, že je druzí urážejí, že mají málo přátel a hodně nepřátel. Starší děti, zejména na druhém stupni základní školy již méně podléhají vlivu učitelské autority při hodnocení spolužáků. Už si dokáží představit, co neúspěšný spolužák pociťuje, chápou, proč se jejich spolužák takto chová, ale neumí se za něho v konfliktní situaci postavit, angažovat se pro něho. Aby to dokázaly, musely by být k takovému chování vedeny doma, ale hlavně vytvářením atmosféry spolupráce ve třídě, prací ve skupinách, kde jeden podpoří druhého. Významným krokem ke kooperaci ve třídě je například kvalitní integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné třídy a přesvědčení učitele, že i neúspěšné dítě může být v něčem vynikající a může dokonce ostatní něco důležitého naučit. Samozřejmě záleží především na učiteli, jak to zařídí.

3.6 Dílčí závěr

Ke klimatu ve skupině (školní třídě) může přispívat také přístup a hodnocení učitele, které je v každém případě extrémnější - buď méně kritické, nebo toleruje nedostatek jen proto, že dítě je „jiné“. Výsledkem takového přístupu je zdůraznění **odlišnosti** žáka, na niž jeho vrstevníci reagují různým způsobem. Zpočátku ve vztahu k němu může hrát roli negace ke všemu odlišnému, pocit strachu a vlastní zranitelnosti, iracionální projev, který spolužáci nejsou schopni jasně definovat. Později - i vlivem učitele - může nastoupit pocit, že je postiženému dítěti věnována přehnaná péče a že svého postižení zneužívá a získává pro sebejisté výhody. (VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ Z., STECH Z. 2001)

Velmi důležitý je vztah postiženého dítěte k sobě samému a svému handicapu. Do určité míry mu to pomáhá uvědomovat si své místo ve skupině a má to velmi pozitivní vliv na jeho sebehodnocení. V každém případě mu však postižení brání v mnoha různých aktivitách.

Specifickým problémem je postižení získané v období adolescence. Dítě se vinou nemoci, úrazu nebo operace ocitá ve „vzduchoprázdnu“ a musí ho vyplnit právě

v období, kdy je nejvíce zranitelné - ostatně i zdravé dítě prožívá mnoho pochybností o sobě samém.

Neidentifikování se skupinou vrstevníků může někdy vést až k agresivnímu chování (velmi časté je po úrazech či operacích hlavy), kdy se u dítěte projevuje snížená schopnost sebeovládání. Někdy si ani neuvědomuje nevhodnost svého chování, jindy ho reflektuje, ale díky mnoha zmíněným okolnostem se ocitá v roli jedince stojícího stranou, vesměs proti všem ostatním.

Zajímavým řešením jeho problému by zajisté byla existence jednoho až dvou žáků, kteří by ho podporovali či alespoň tolerovali. To by mohlo být jakýmsi odrazovým můstkem nejen pro jeho existenci ve skupině, ale i pro další život.

EXPERIMENTÁLNÍ ČÁST

1. Popis zkoumané skupiny

Zkoumanou skupinu tvoří žáci třetího ročníku SOU (obor aranžér), tento školní rok (2008/2009) je tedy jejich závěrečný. Žákům je 17 až 18 let. Prospěchově jde o třídu průměrnou, v níž nikdo není výborným žákem, na sebevědomí některých, zvláště z tzv. vůdčí skupiny, absolutně nemají vliv jejich školní výsledky. Od počátku je v této třídě i postižený žák, pro potřeby tohoto výzkumu nazývaný Karel. Byl v péči lékařů a psychologů Fakultní nemocnice Motol v Praze, před několika lety prodělal těžkou operaci mozkového nádoru. Řadu měsíců po hospitalizaci byl zcela neschopen aktivního života, i v době nástupu na učiliště byl velmi omezen svým zdravotním stavem. Po operaci bylo zcela zablokováno mozkové centrum paměti, a tedy vše, čemu se do té doby naučil. Nějakou dobu byl vyučován doma, poté opakoval ročník. Podle ošetřující lékařky se jeho mentální funkce téměř obnovily, přetrvává snížená pozornost, snadná unavitelnost a emoční labilita.

Během operace zásahem do mozkových struktur byla porušena centra regulující pocit žízně a hladu, proto je z tohoto důvodu léčen hormonálně. Není to samozřejmě přirozený proces jako u zdravých jedinců, vinou umělého pitného režimu je Karel často neklidný, podrážděný, vážne jeho psychická komunikace s okolím. Chlapec tuto situaci těžce zvládá, dochází ke konfliktům, pokud lidé v bezprostředním okolí situaci nechápou. Karlův pitný režim je zcela závislý na lécích, řízen je převážně matkou. Podávané léky chlapce změnil i vizuálně: je zavalitě postavy, jeho pohyby jsou pomalé až malátné. Nechybí mu však jistá srdečnost. Rád vypráví a rodině a malé sestře.

Zdá se, že Karel si uvědomuje svůj stav, ví, že je to následek nemoci a že vlastními silami ho nemůže změnit. Chlapcově psychice velmi prospělo zařazení do normálního školního kolektivu; lékaři samozřejmě doporučili vyučujícím brát ohled na jeho nemoc a seznámit spolužáky s jejími důsledky.

Karlovy školní výsledky jsou podprůměrné, je však poměrně snaživý, což závisí na míře koncentrace a únavy. Aniž by bylo nutné ho nějak preferovat, postoupil bez výraznějších problémů z prvního ročníku do druhého.

Třída byla od počátku rozdělena na a) vůdčí část a b) žáky stojící stranou, tedy neangažované. Třídní učitel však svou autoritou a rovným přístupem udržel ve třídě rovnováhu, takže možné rozpory pramenící z Karlovy přítomnosti byly minimální. Jisté napětí existovalo, nicméně žáci měli možnost v třídnických hodinách ho účelně řešit (napomohl tomu, domnívám se, poněkud autoritářský přístup třídního učitele, který ale v tomto případě nebyl na škodu, protože jasně vymezil hranice, které nikdo z žáků nepřekročil).

Ve druhém ročníku ale učitel ze školy odešel a žáci dostali novou třídní učitelku. Teprve se začali seznamovat s jejími metodami práce a také ona se postupně seznamovala se svou novou třídou. Tato doba jistého „bezvládí“ spolu s metodami vyučující způsobily, že ve druhém ročníku se začaly vyhrcovat vztahy mezi některými žáky a Karlem. Bylo mu kladeno za vinu, že své nemoci zneužívá k získání výhod pro sebe. K objasnění celé situace musím komentovat postoj třídní učitelky, která se spíše přikláněla k názoru jádra třídy, tedy že chlapec svého postavení poněkud zneužívá. Karel byl viditelně nešťastný, stále častěji u něho propukaly záchvaty agresivity, často se stávalo, že byly vyprovokovány ironickými, invektivními poznámkami spolužáků. Ve chvíli, kdy byla situace již téměř neudržitelná, byli do školy pozváni rodiče obou stran. Všichni bezvýhradně obhajovali své potomky. Do hry vstoupil i nový faktor, chlapcova probouzející se sexualita. Předmětem zájmu se stala spolužačka, která patřila mezi jeho největší odpůrce, vadilo jí už to, že se na ni chlapec díval.

Psycholožka z FNM požádala školu o vypracování individuálního výukového plánu, který ve druhém pololetí školního roku třídní učitelka zpracovala. Plán se týká odborné i teoretické výuky, vymezuje způsoby a termíny zadávání učiva v profilových předmětech. Karlovou povinností je tyto termíny dodržovat. Individuální plán výuky je v tomto případě nutný, jeho hodnocení však zatím nemohu provést. Proto jsem se pokusila s pomocí výchovné poradkyně a některých metod uklidnit velmi napjatou atmosféru ve třídě a normalizovat tak mezi vrstevnické vztahy i pracovní atmosféru.

2. Popis použité metodiky, eventuální hypotézy

Základní metodou, kterou má učitel v praxi k dispozici, je **metoda pozorování**. Ta ukazuje, že u skupinky lidí se v jejich komunikaci objevují určité vzorce chování či styly přístupu k druhým. Toto mě zajímalo především a také jsem se pokusila zjistit, která část třídy projevuje výhradně záporné postoje, popřípadě jsou-li v kolektivu žáci, kteří by se chovali neutrálně, popřípadě mírně kladně.

Do připravené tabulky jsem si zapsala nejčastější nonverbální projevy, které jsem pozorovala už dříve. Čárkováním jsem pak zaznamenávala, jak reaguje skupina (podle mého názoru negativně naladěná), a snažila jsem se potvrdit svou hypotézu.

Zvolila jsem časový úsek třiceti minut během třídnické hodiny, která probíhala šestou vyučovací hodinu. Do tabulky jsem zahrнула i Karlovy reakce na vnější podněty, abych tím přiblížila atmosféru, v jaké pozorování probíhalo (viz Příloha č. 1).

Tato metoda je značně subjektivní a často nevede k bezpečným závěrům. (Některé podstatné aspekty mohou pozorovateli uniknout, dochází ke zkreslení vlivem předem získaných představ, pozorující je limitován svými a priori vytvořenými očekáváními.) Také interpretace získaných faktů může být značně nepřesná.

Rozhodla jsem se tedy ověřit výsledky pozorování použitím sociometrického ratingového dotazníku (SORAD). Data takto získaná by měla být dostatečně stabilní a spolehlivá. Formulář tohoto dotazníku byl vyvinut speciálně pro starší žáky ZS a žáky SS. Je zaměřen na zjištění základních dimenzí - **oblíbenosti (sympatií)** a **vlivu** ve třídě. U zjišťování sympatií žáci číselné hodnocení doplňují ještě hodnocením slovním. Vyslovují se k sobě navzájem pomocí stupnice 1-5, sami sebe však nehodnotí.

Ve třídě jsem patnácti žákům vysvětlila postup práce, konkrétně jsem však důvody užití dotazníku neuvédla.

Výsledky dotazníku SORAD:

Index oblíbenosti (sympatií):

1. Tereza F.
2. Andrea
3. Eva

Index vlivu:

1. Eva
2. Tereza F.
3. Andrea

Nejméně sympatičtí:

15. Karel
14. Iva
13. Jana K.

Vyhodnocení sociálních vztahů třídy

Hodnocení pozice Karla.

Jeho postavení (poslední a předposlední místo) potvrzuje názor, že jde o žáka, který stojí nejen stranou dění, tedy o žáka neoblíbeného, nevlivného a školsky málo úspěšného (HRABAL V. 2002). Jeho spolužáci ho hodnotili slovy například „moc ho neznám“, „je divnej“, „podlejší“, „je vypočítávej“, „nemám ho moc ráda“, „je svým způsobem chudák, ale dokáže toho zneužívat“, „nevím, co si o něm mám myslet“ apod.

Karel si své postavení velmi dobře uvědomuje a v období adolescence je pro něj zvláště svízelné. A proto jsou jeho projevy (slovní agresivita, ublíženost, snaha mírně zneužívat svého postavení) logické a souvisí jednak s obtížemi plynoucími jednak z jeho postižení, ale i se snahou upozornit na sebe a zvýšit si prestiže alespoň ve vlastních očích. Z přiložených sociometrických matic (viz Příloha č. 2, Příloha č. 3) a z individuálních sociogramů (viz Příloha č. 4, Příloha č. 5) plyne, že Karel své

spolužáky hodnotil zpravidla negativně či lhostejně. Objevilo se však jisté překvapivé zjištění. Dva žáci, Tereza F. a Sláva, hodnotili Karla v oblasti sympatií kladně („Je mi ho spíš líto“, „Nemám rád, když se někdo vozí po slabších“) a také jím byli kladně hodnoceni. Tereza F. je dívka, která zaujímá přední místa v hodnocení sympatií i vlivu, tedy svým způsobem udává ve třídě tón a vede celý kolektiv. Je zajímavé, že ani takto vlivná žákyně nepřiměje ostatní, aby zmírnili či dokonce změnili svůj názor na Karla a své postoje k němu. Při další práci se třídou by Tereza mohla být účinnou pomocnicí.

Dalším překvapením je pozice Ivy, téměř identická s Karlovou. V obou kategoriích se objevuje na posledních místech, je to také žákyně stojící stranou („Je moc pro sebe“, „Je divná“, „Zajímá se jen o školu“), ale její vlastnosti (pomalost, dobrosrdečnost, píle) neprovokují spolužáky k agresivnějším projevům odmítnutí, je spíše tolerována, aniž je jí ubližováno. Zdá se, že na rozdíl od Karla jí tato pozice i vyhovuje a nijak se nesnaží ji změnit.

Výsledky SORADu jsem graficky znázornila pomocí sociometrických matic a zvláště jsem zvýraznila Karlovy výběry a také výběry jeho spolužáků. Protože se mi jak pomocí metody pozorování, tak i pomocí SORADu potvrdil můj původní předpoklad o existenci přinejmenším neutrálně naladěných žáků, rozhodla jsem se vytvořit program poradenského vedení třídy pomocí několika her, a tím se pokusila zjistit, zda by nešlo změnit atmosféru ve třídě. Je zřejmé, že krátký časový úsek, který jsem měla k dispozici, nepřinese zcela jasné výsledky, ale povzbudila mě existence několika příznivě naladěných spolužaček patřících do vlivné skupiny ve třídě, s nimiž jsem mohla účinně spolupracovat. Chápu ovšem, že jde o pouhý pokus, který by snad mohl naznačit další cestu.

Vybírala jsem hry, které by mohly pomoci překonat negativní postoje, naučit děti komunikovat s ostatními, poznávat sebe samé a posilovat vlastní sebeúctu. Tomuto cvičení jsem věnovala 2x 45 minut, což je pro běžnou praxi málo - cvičení by se nutně měla několikrát opakovat.

3. Návrh programu pro poradenské vedení třídy

Sociální charakteristika účastníků

Program: určeno pro 10-15 žáků

Doba trvání: 60 minut

Věk: 17 až 18 let, středoškoláci, studijní výsledky průměrné

Typ skupiny: uzavřená, heterogenní, tematická

Cíl programu

Posílení sebevědomí, sebehodnocení a odpovědnosti

Organizace programu

Při optimálních podmínkách je předpokládaná délka až 3 měsíce, 8 až 12 setkání 1 x týdně, možnost program prodloužit či zkrátit (po dohodě s účastníky)

Metody práce

- a) rozhovor se žáky- sami budou spolupracovat při psaní zásad, měli by si vytvořit prostředí, ve kterém budou co nejučelněji využívat daný čas a pracovat jako tým; vytvoření jasných pravidel hry
- b) zapisování zásad na tabuli - například noste pomůcky, neubližujte druhým, mluvejte vždy pravdu, můžete diskutovat, máte právo kdykoli říci ne apod.; je třeba, aby konečné znění vytvořili žáci sami
- c) každému dát napsané definitivní znění zásad - vysvětlit, že je to spíše dohoda než pravidla a její dodržování záleží na nich samých
- d) použití sociálně psychologických her

Prostředí

Vhodná třída, pokud možno nadstandardně vybavená (například učebna kreslení, učebna pro výuku aranžování), účastníci si sami navrhnou uspořádání židlí a mohou si prostředí vylepšit.

1) Zhodnocení programu

Možno i pomocí cvičení (CANFIELD, J. - SICCONI, F. 1998 - pracovní list Efektivita týmu, Vzájemné koučování). Určíme jeho kvalitu a úspěšnost (na konci sezení či cyklu), rozhovorem či písemně, návrhy žáků na vylepšení.

2) Konkrétní návrh programu

1. *cvičení - Tvůj zvláštní dar*

Účel: účastníci mají pochopit, že každý je jedinečnou individualitou, svou osobností přináší příspěvek rodinám, přátelům a společnosti Pomůcky: nakreslené obrázky (srdce = láska, diamant = čistota, šašek = humor) Postup práce:

- 1) rozdat okopírované obrázky - diskutovat o tom, co představují, žáci mají sami navrhnout další symboly (soucit = slzy, odvaha = meč, radost = sluníčko, hněv = mrak s bleskem apod.)
- 2) řízená imaginace - v úvodu relaxace - žáci se posadí, uvolní a zavřou oči; požádáme je, aby si představili například toto: otevírají dveře, vycházejí ven, vidí velkou travnatou plochu, cítí slunce a vítr, vůni trávy a květin, vydávají se za dobrodružstvím, potřebují speciální dopravní prostředek, vidí létající koberec, nasednou, letí, přistávají a nacházejí domov moudrého starce, dostávají dar a uvědomí si, že tento dar jsou oni a tom, co představují pro svět; poděkují, nasedají a odlétají
- 3) protažení, hluboké nadechnutí
- 4) žáci se pokusí nakreslit obrázek daru moudrého starce
- 5) výstavní kreseb na nástěnce

Doba trvání: cca 20 minut

2. *cvičení - Osobní erb*

Cvičení je zaměřeno na sebepoznání a osobnostní rozvoj Pomůcky: okopírovaná kresba erbu, pastelky Postup práce:

- 1) kresby rozdat žákům, ti vytvoří svůj osobní erb, který by vyjadřoval následující otázky: nejdůležitější událost v životě od narození, největší úspěch vaší rodiny, nejšťastnější okamžik za poslední rok apod.
- 2) prohlídka prací, diskuse o tom, co obrázky vyjadřují
- 3) vystavení na nástěnce

Doba trvání: cca 20 minut

3. *cvičení – Fotografie*

(Následuje po týdnu, v němž bylo aplikováno a zhodnoceno 1. a 2. cvičení)

Účel: žáci se mají pokusit identifikovat osoby na fotografiích, vcítit se do jejich pocitů,

momentálního stavu, popřípadě odhalit jejich potřeby, prohloubit komunikaci, naučit se vnímat děj z pozice jiného člověka a poznávat jeho potřeby.

Pomůcky: 10 až 15 fotografií označených čísly nebo písmeny, na kterých jsou lidé v interakci

Postup práce:

- 1) učitel rozloží před žáky fotografie, ti si je prohlížejí a nechají ležet na místě
- 2) žáci se rozdělí do dvojic, každá dvojice zvolí jednu fotografii, jejím úkolem je předvést rozhovor, který by osoby na obrázku mohly vést
- 3) ostatní hádají, o který obrázek jde

Doba trvání: cca 30 až 40 minut

Případné pokračování v této terapii by si žádalo volbu dalších her, například *šestý smysl* (cílem je prohloubit schopnost vcítit se do povědomí jiných lidí a vidět věci jejich očima); velice důležitá by byla hra *zvládání (management) konfliktů* (žáci, kteří jsou zataženi do konfliktu a nejsou schopni ho sami vyřešit, sami problém definují – v našem konkrétním případě by definice zněla: jak se zbavit předsudků vůči spolužákovi -, sami problém řeší prostřednictvím manažerů konfliktů; k tomuto časově náročnému projektu jsou připojeny také pracovní listy).

Po uplynutí dalšího týdne jsme společně se žáky hodnotili výsledky obou pětáctyřicetiminutových sezení a dohodli jsme se na následujících pravidlech:

- a) při řešení konfliktů obě strany zachovají naprosto chladnou hlavu bez projevu jakýchkoli emocí
- b) každá ze stran by měla slevit ze svého stanoviska
- c) situace by se přičiněním obou stran neměla dále vyhrocovat
- d) více si uvědomovat, že spolužák je **opravdu nemocný**, což přináší řadu vnějších projevů, které se nelíbí ostatním, kteří jsou zdraví
- e) Karel se pokusí zvládat situaci s minimální pomocí vnějšího prostředí (učitelé, rodina)

Je jasné, že není možné okamžitě změnit projevy chování obou stran a začít s Karlem komunikovat, Jako by se nic nestalo“. Za daných podmínek jsem tento výsledek považovala za poměrně úspěšný, zvláště když s výše uvedenými pravidly souhlasil i Karel.

Tyto hry byly jen první fází řešení konfliktů. Je nutné je po určité době opakovat, dokud se názory žáků na řešení konfliktů co nejvíce nepřiblíží.

4. Diskuse

V počátcích této práce jsem věděla, že řešení problémů v této skupině bude velmi obtížné. Odhadnout výsledek bylo nejisté, ale domnívala jsem se, že pokud jde o Karla, bude zcela izolovaný, bez kladných výběrů od ostatních. Doufala jsem však (díky tomu, že třídu znám a pozorovala jsem ji se zájmem), že by ve skupině mohl být jedinec zaujímající jiné než nepřátelské stanovisko. Tato hypotéza se nakonec potvrdila.

Překvapením bylo, že v oblasti sympatií jsou Karlovi přátelsky nakloněni dva žáci, z nichž Tereza F. patří k vůdčím osobnostem ve třídě. Většina spolužáků ji hodnotila slovy jako „nevytahuje se“, „dokáže pomoci“, „nepodráží“, „je hezká“ apod. Pokud nedokázala ovlivnit klima celé třídy, bylo to dáno možná její menší motivací (o Karlovi napsala: „je mi ho moc líto“).

Chlapec Sláva, i když nepatří do takzvané vedoucí skupiny, ke Karlovi zaujal spíše ochranný postoj („nemám rád, když se někdo vozí po slabších“).

Tereza sama zcela odpovídá modelu žákyně ve vedoucí pozici (Hrabal). Skupina na ní očividně oceňovala její lidské a charakterové vlastnosti, schopnost poradit, stranou zůstala její školní úspěšnost-je spíše průměrnou žákyní. V této oblasti může imponovat snad jen jistou výřečností a schopností vyvrátějšího vystupování vůči učitelům. Spolužáci v jejím případě neměli pocit nedotknutelnosti, Tereza je jednou z nich. Kladný výběr jí ostatně poskytl i sám Karel.

Zdá se, že tato pozice nesvedla Terezu k příliš nadhodnocenému mínění o vlastních kvalitách, nestala se nezdravě sebevědomou, jistá povahová vyzrállost by mohla být i dobrým předpokladem pro budoucí zaměstnání.

Kategorie vlivu byla svým způsobem také překvapením, protože kladnou volbu dostal Karel od Ivy, která patří mezi nejméně vlivné žáky ve třídě - zaujímá jakousi nevýraznou pozici, je izolovanou žákyní. Důvodem je možná i podvědomá identifikace vlastní pozice s pozicí Karlovou, i když Iva nezažívá ani v nejmenším to, co Karel. Díky své laxní povaze však izolaci neprožívá tíživě.

Karel podle mého původního předpokladu zůstává žákem **neoblíbeným, nevlivným a málo školsky úspěšným** (HRABAL, V. 2002). Příčiny a důsledky této pozice jsem se snažila dostatečně objasnit v předcházejícím textu.

V závěru své práce jsem chtěla s touto třídou překontrolovat dosažené výsledky, a proto jsem provedla ještě jedno pozorování - v polovině prosince 2008 zde jsem již SORAD vynechala.

Z druhého pozorování vyplynulo (viz Příloha č. 6), že výsledek je sice patrný, ale nikoli radikálně odlišný od předchozího stavu. Přetrvávají ještě mimické a gestikulační výpady vůči Karlovi (a to v menší míře i mezi neutrálně orientovanými spolužáky), spolužáci se ho však dalekého méně straní, téměř zmizely projevy vyvolávající Karlovy zlostné až agresivní reakce. Je vidět, že obě strany se víceméně snaží o zachování neutrálního stavu.

Je zcela logické, že Karel nebude okamžitě důvěřovat, a zcela jistě bude zapotřebí další práce, aby se situace markantně zlepšila. Karel bude muset překonat období zklamání z okolí a najít sebedůvěru, kterou mu spolužáci značně podlomili.

Protože je ve třetím ročníku, pochybuji, že se to v plné míře podaří ještě během tohoto školního roku. Pro Karla by to však mohl být začátek hledání vlastního místa ve společnosti - s přihlédnutím k možnostem, jež mu jeho zdravotní stav poskytuje. Důležité jistě bude, aby mu rodina, která se ochranně o chlapce starala, umožnila samostatně se vyrovnávat se všemi úskalími života.

Jeho pracovní zařazení bude patrně vždy problematické, ale určitě by nárůstu jeho sebevědomí nesmírně pomohlo, kdyby úspěšně složil závěrečné zkoušky. Bylo by dobré, kdyby mu v tom kromě učitelů mohla pomoci i část jeho třídy.

Závěr

Práce se třídou, ve které jsou „normální“ žáci, může být složitá. Pokud jeden z nich trpí zdravotním postižením, může se učitel snadno dostat do slepé uličky.

Na základě psychologie adolescentů jsem zmapovala jejich životní pocity a pocity, s jakými navštěvují školu. Zjistila jsem, že do jejich obrazu světa nezapadá dítě, vymykající se svým vzhledem a chováním jejich běžné normě. Jasně to ukázala metoda pozorování a SORAD, o jejichž výsledcích jsem se zmínila v předcházejících kapitolách.

Cílem mé práce bylo, aby si žáci uvědomili své životní priority, svou pozici v lidském společenství, naučili se toleranci a úctě k lidem nějak se odlišujícím od nich samých.

Pozorování, které jsem opakovala přibližně po dvou měsících, ukázalo, že jsem situaci nevyřešila, ale pouze zklidnila. Snad není jen krátkodobou záležitostí, že nejagresivnější projevy z obou stran se omezily, nedomnívám se však, že doba několika měsíců by byla dostatečná k úplné nápravě a vzniku dokonale fungujících vztahů.

Myslím, že z mé práce by mohlo plynout poučení, jak je důležité nenechat dojít stav negativních emocí žáků tak daleko, být ostražitý a bedlivě situaci ve třídě monitorovat. Ale nejen to. Vhodně usměrňovat chování vybraných jedinců a motivovat je k lepší vzájemné snášenlivosti. Pokud jde o Karla, bylo od začátku nutné učit ho plnit povinnosti (vzhledem ke zdravotnímu stavu) bez opory matky a vysvětlovat mu nutnost klidného a vyrovnaného jednání.

Zdá se, že se podařilo splnit to, co jsem si stanovila jako cíl své práce: pokusit se v časově omezené lhůtě o nápravu vzájemných vztahů mezi žáky a jejich zdravotně handicapovaným spolužákem. Ukázalo se, že k tomu vede jen jedna cesta: neustále být s třídou v kontaktu, trpělivě vysvětlovat realitu interpersonálních vztahů a pomocí psychologických her a dalších metod dokazovat nutnost komunikace mezi různými jedinci. A pokud je to možné, zobecňovat výsledky i pro další oblasti života.

Resumé

Renata Roztočilová: Analýza sociálních vztahů ve třídě vzhledem ke zdravotně postiženému žákovi. Ve své práci se snažím ukázat cestu integrace a inkluze postiženého žáka do třídy mezi zdravé děti. Práce pojednává o problémech, které vyvolává integrace postiženého žáka u jeho spolužáků, učitelů, ale u něj samotného. V praktické části jsem se pokusila nastínit a najít možnosti zlepšení vzájemných problematických vzájemných vztahů, které se v této školní třídě vyskytly v souvislosti integrace spolužáka s postižením.

V první kapitole nastiňuji problematiku školní třídy jako sociální skupiny, kdy se zaměřuji na problematiku období adolescence, kdy se završuje školní docházka. V každé skupině, platí to i pro školní třídu, existuje rozpor mezi jedincem a skupinou, který bývá prostředkem k uskutečňování jejích cílů, zvláště ve vzájemném neřízeném soutěžení. Žádoucí je však také, aby její členové byli schopni vzájemné kooperace. Do struktury třídy se výrazně projektují zvláštnosti, v různých životních obdobích jedince hraje třída odlišnou roli. Od poslušnosti až k postupnému uvolňování vztahů k učiteli a dospělým vůbec. Vývoj třídy, vzájemných vztahů mezi žáky a mezi žákem a učitelem, se jeví v pozitivním případě jako postupná harmonizace mnohdy protikladných sociálních a morálních sil jednotlivce a skupiny.

Ve druhé kapitole vymezuji pojem handicap a rozdělují jednotlivé druhy postižení a ukazují na odlišnosti potřeb jednotlivých druhů postižení. Jakýkoli handicap je postiženým vnímán a obtížně akceptován, vede k hledání přijatelné role, dítě uvažuje o svých možnostech a své hodnotě. Pocity méněcennosti bývají téměř zákonité. Integrace postiženého dítěte do kolektivu, pro který nesplňuje základní kritéria, je obtížná a souvisí s řadou faktorů, která jsou vždy pro jedince s postižením i pro třídu jako pro sociální skupinu individuální a rozdílné.

Ve třetí kapitole se zaměřuji na problematiku socializace- schopnost jedince zapojit se do společnosti, formovat k ní pozitivní vztahy, vztahy ke vzdělání i k práci. Neopomínám také jednu z nejdůležitějších rolí integrace postiženého žáka, kdy toto je - podle míry zapojení znevýhodněného jedince a využití integrovaného vzdělávání pro

socializaci tohoto jedince. V této kapitole zaměřuji pozornost také na spolupráci a pomoc rodiny, spolužáků i učitelů v souvislosti s integrací jedince s postižením do normální třídy.

V praktické části se snažím zmapovat životní pocity adolescentů, pocity s jakými navštěvují školu a s jakými pocity navštěvují třídu, kde je s nimi v jedné sociální skupině spolužák s postižením. Zjistila jsem, že do jejich obrazu světa nezapadá dítě, vymykající se svým vzhledem a chováním jejich běžné normě, což dle mých testů ukázala i sociometrická metoda SORAD.

Cílem mé práce bylo, aby si zdraví žáci uvědomili své životní priority, svou pozici v lidském společenství, naučili se toleranci a úctě k lidem nějak se odlišujícím od nich samých a aby v pomoci druhému našli i část smyslu svého života.

Anotace

Bakalářská práce pojednává o problematice integrace žáka s handicapem do běžné školy (obor SOU). Teoretická část je charakteristická rozdělením jednotlivých postižení, problematikou integrace a socializace dětí s handicapem, přijetím těchto dětí základní sociální skupinou-školní třídou, možné postoje rodiny, učitelů a zdravých spolužáků.

V praktické části jsem se snažila pomocí dotazníku SORAD zjistit, jaký je postoj spolužáků ke spolužákovi s handicapem a do jaké míry ho jsou spolužáci schopni přijmout mezi sebe a pomoci tak jeho integraci do kolektivu.

Klíčová slova

Školní třída, postižení, handicap, integrace, socializace.

Annotation

Bachelor work „Analysis of social relations at class“ is dissert on problem of integration of classmate with handicap to common school (college).

Theoretic part is characteristic of devission of handicap level integration problem and socializing of children with handicap, acceptation of these children as general social class – school class, posible bearings of parents, teachers and non-handicapped classmates.

In practical part I was trying to discover by questionnaire SORAD find out what is the classmate's bearing to classmate with handicap and how much classmates do accept handicapped classmates and help to integrate them to common colective.

Key words

Handicapped, handicap, integration, socializing, teacher, school class.

Seznam literatury

1. BAKALÁŘ, E.: Nové psychohry (1998), Praha, Portál
2. CANFÍELD, J., SICCONI, F.: Hry pro výchovu k odpovědnosti a sebedůvěře (1998), Praha, Portál
3. CANFÍELD, J. BELLS, H. C: Hry pro zlepšení motivace a sebepojetí žáků (1995), Praha, Portál
4. ERIKSON, E. H.: Dětství a společnost (2002), Praha, Argo
5. HELUS, Z.: Úvod do sociální psychologie (2001), Praha, Karolinum
6. HERMOCHOVÁ, S.: Hry pro život (1994), Praha, Portál
7. HRABAL, V.: Sociální psychologie pro učitele (2002), Praha, Karolinum
8. HADJ MOUSSOVÁ, Z., DUPLINSKÝ, J. a kol.: Pedagogicko psychologické poradenství II (2002), Praha, Karolinum
9. KOLEKTIV AUTORŮ, Základy speciální pedagogiky (2003), IMS Brno
Macek, P.: Adolescence - psychologické a sociální charakteristiky dospívajících (1999), Praha, Portál
10. PETRUSEK, M.: Sociometrie (1969), Praha, Svoboda
11. REITMAYEROVÁ, E., BUŘVALOVÁ, D: Tělesně postižený (2007), ISBN 978-80-86991-21-4
12. ŘEZÁČ, J.: Sociální psychologie (1998), Brno, Paido
13. ŘÍČAN, P.: Psychologie osobnosti (1973), Praha, Orbis
14. VÁGNEROVÁ, M.: Vývojová psychologie (2000), Praha, Portál
15. VÁGNEROVÁ, M.: Psychologie problémového dítěte (2001), Praha, Karolinum
16. VÁGNEROVÁ, M., HAJD MOUSSOVÁ, Z., STECH, Z.: Psychologie handicapu (2001), Praha, Karolinum
17. ZELINKOVÁ, O.: Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací plán (2001), Praha, Portál

Seznam příloh

1. Pozorování nonverbálních projevů dne 17. 10. 2008
2. Sociogram sympatie
3. Sociogram vliv
4. Individuální sociogram (sympatie)
5. Individuální sociogram (vliv)
6. Pozorování nonverbálních projevů dne 16. 12. 2008

PŘÍLOHA Č.1

NONVERBÁLNÍ PROJEVY POZOROVÁNÍ	ŽÁCI SE ZÁPORNÝM POSTOJEM (dle mého mínění)	ŽÁCI S KLADNÝM ČI NEUTRÁLNÍM POSTOJEM (dle mého mínění)	REAKCE KARLA
MIMIKA- úšklebky vyplazování jazyka	IIIIII I	II	stejná reakce
- zvedání očí ve smyslu zapomnělo postoje	III		nereaguje
GESTA- KINEZIKA třukání na čelo	IIIIII	I	stejná reakce
naznačování tloušťky	IIIIII		slovní výpady
POHYB TĚLA- PROXEMIKA odsedávání si	III		nereaguje
poloha držení těla- odvrácení hlavy	III	I	nereaguje
OSTATNÍ PROJEVY házení křídou	I		hlášení učiteli, slovní výpady
Shození učení z lavice	I		agresivní vystoupení
Strkání věcí (školní brašny) do cesty	II		zlostný výpad, agresivní kopání
povzbudivé kývání	I	II	Krčení rameny, spíše rezignace

POZOROVÁNÍ NONVERBÁLNÍCH PROJEVŮ VE TŘÍDĚ 3AR, PROBÍHALO BĚHEM TŘÍDNICKÉ HODINY V ROZMEZÍ 30 MINUT, PŘÍTOMNO
BYLO 13 ŽÁKŮ ZE 17.

SOCIOGRAM SYMPATIE

POŘ. ČÍSLO	OSOBY	VYBÍRANÉ (VOLENÉ)															VYSLANÉ VÝBĚRY		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Σ+	Σ-	
	VYBÍRAJÍCÍ																		
1	ANDREA		+	X	-	-	X	X	-	-	X	+	-	-	X	X	+	2	6
2	TEREZA F.	+		+	X	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12	0	
3	SLÁVA	+	+	-	-	X	+	X	X	+	+	+	+	+	X	X	6	2	
4	RENATA	+	+	X		+	+	+	+	-	+	+	+	+	X	X	11	1	
5	IVA	+	+	X	-	+	+	+	+	X	+	-	X	X	-	-	7	3	
6	KLÁRA	X	X	X	X	+	+	+	+	-	+	X	X	+	+	+	7	1	
7	JANA J.	X	X	X	X	+	+	+	+	-	+	X	X	+	+	+	7	1	
8	VLASTA	X	X	+	+	+	+	+	+	-	+	X	+	+	+	X	8	1	
9	JANA K.	+	+	-	X	X	X	X		-	X	X	+	+	+	-	4	3	
10	KAREL	X	+	+	-	-	-	+	X		-	-	X	X	-	-	3	7	
11	TEREZA	X	+	X	X	X	+	X	+	-		+	+	+	X	X	6	1	
12	EVA	+	+	X	X	X	+	+	+	X	+		X	+	+	+	7	0	
13	MARTIN	X	+	-	-	-	-	-	-	-	+	+		+	+	6	6		
14	MAREK	+	+	X	X	X	+	X	X	-	X	+	+	+	+	6	1		
15	ROMAN	+	+	+	X	-	+	+	X	-	X	+	+	+	+	9	2		

POZITIVNÍ VOLBA

NEGATIVNÍ VOLBA

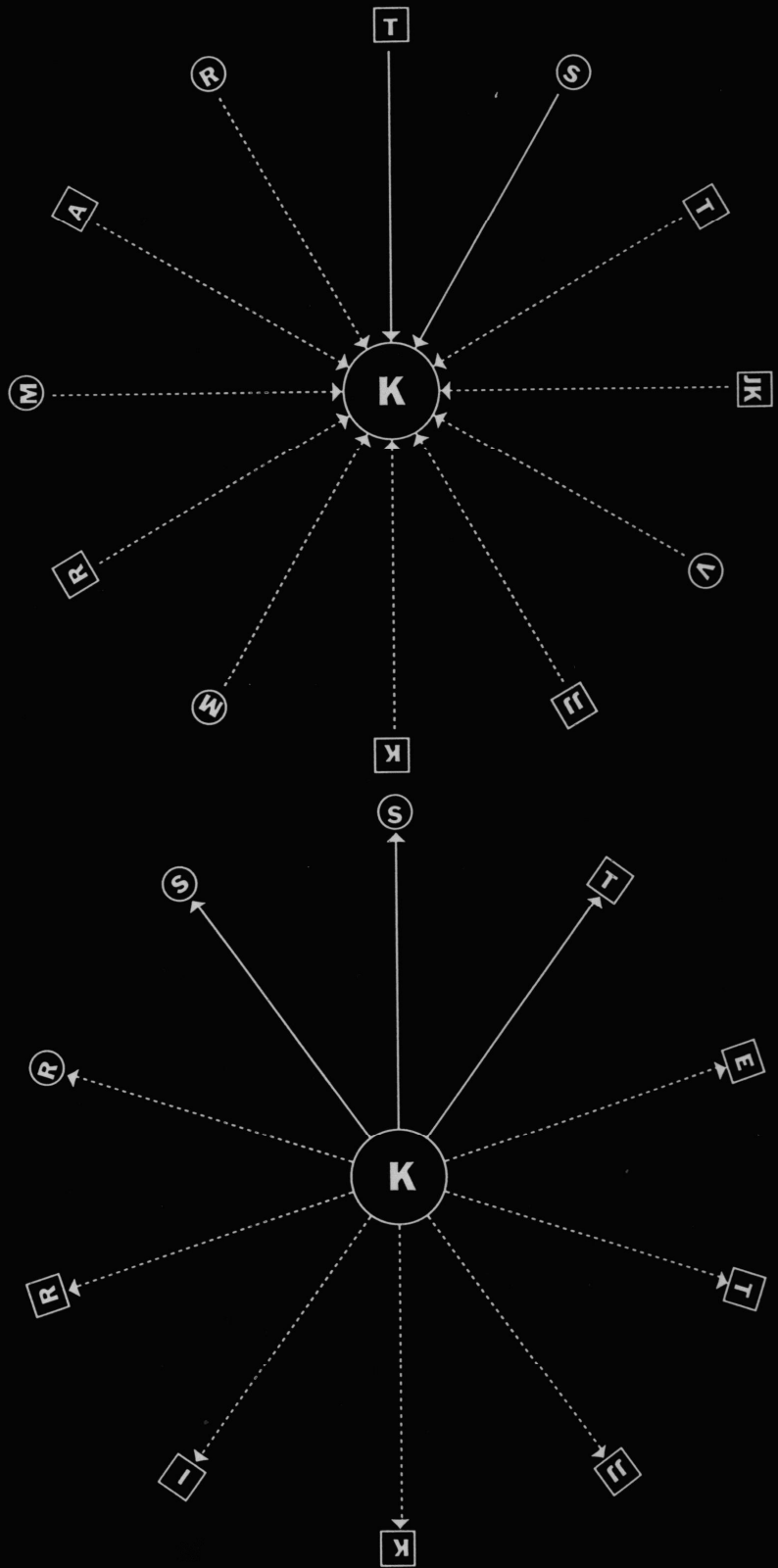
NEUTRÁLNÍ VOLBA (LHOSTEJNOST) X

SOCIOGRAM VLIV

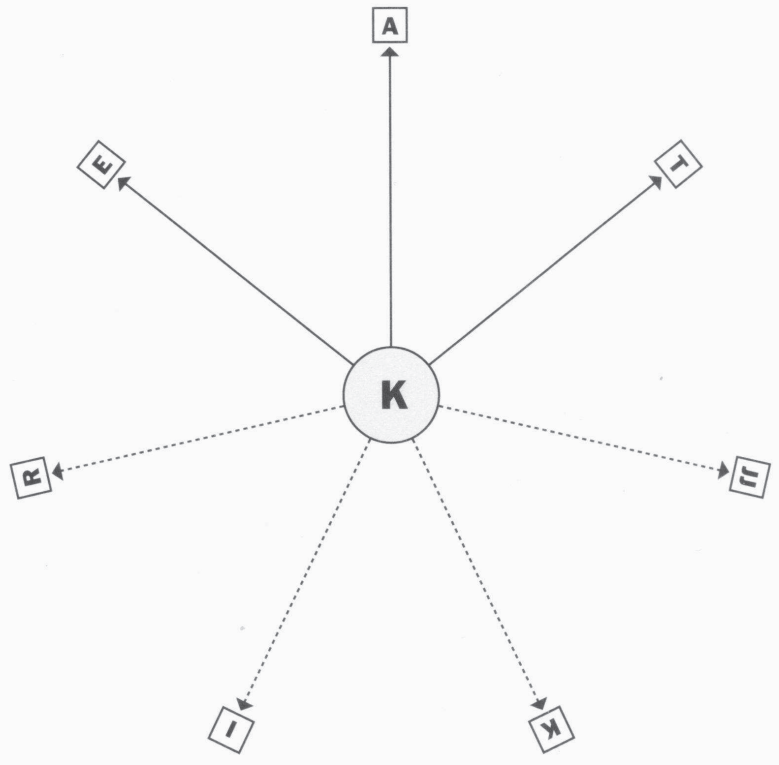
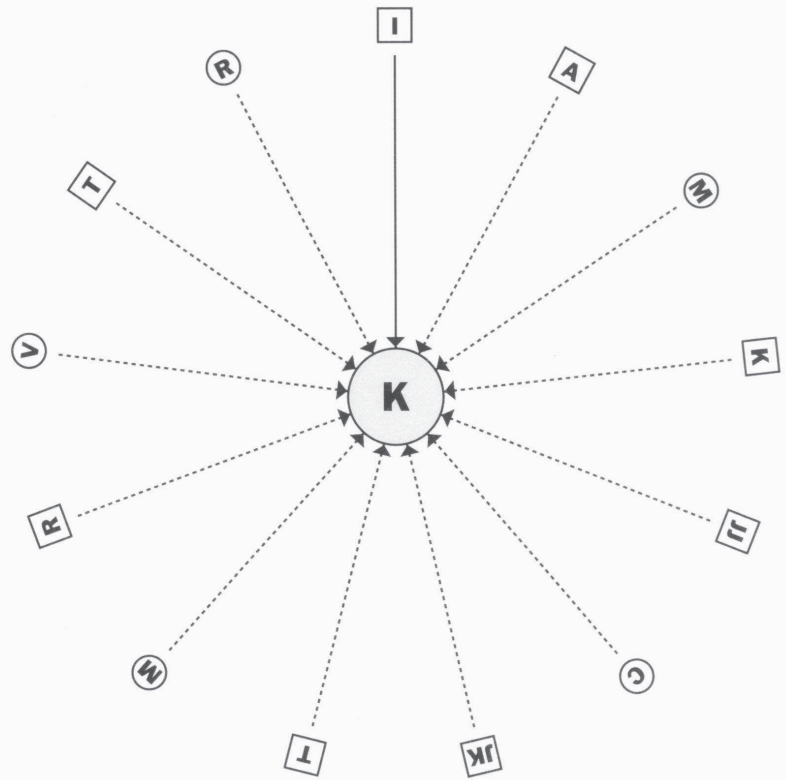
POŘ. ČÍSLO	OSOBY VYBÍRAJÍCÍ	VYBÍRANÉ (VOLENÉ)															VYSLANÉ VÝBĚRY	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Σ+	Σ-
1	ANDREA		+	+	-	-	+	+	+	-		+	+	-	+	+	9	5
2	TEREZA F.	+		+	X	-	X	X	+	-		+	+	X	+	+	7	2
3	SLÁVA	X	X		-	-	-	+	+	-	+	+	-	-	X	+	3	7
4	RENATA	+	+	X		-	X	+	+	-	X	-	X	X	X	3	4	
5	IVA	+	+	X	+		X	+	+	+	X	+	X	X	X	6	0	
6	KLÁRA	X	+	X	-	-	X	+	+	-		+	X	X	X	4	3	
7	JANA J.	X	+	X	-	-	X	+	+	-		X	+	X	X	3	3	
8	VLASTA	+	+	+	-	-	-	+	+	-		X	+	X	X	5	5	
9	JANA K.	X	+	-	-	X	-	X		-		X	+	-	X	2	6	
10	KAREL	+	+	X	-	-	-				X	+	X	X	X	3	4	
11	TEREZA	+	+	X	-	-	-	-	X	-		+	+	X	+	5	6	
12	EVA	+	+	-	-	-	-	X	+	X	+		X	+	+	6	5	
13	MARTIN	+	+	+	X	-	+	+	+	-	-	X		X	X	6	3	
14	MAREK	+	+	X	-	-	X	+	+	-	+	+	X		+	6	3	
15	ROMAN	+	+	X	-	-	X	+	+	-	X	+	X	+	+	5	3	

POZITIVNÍ VOLBA +
 NEGATIVNÍ VOLBA -
 NEUTRÁLNÍ VOLBA (LHOŠTEJNOST) X

INDIVIDUÁLNÍ SOCIOGRAM (SYMPATIE)



příloha č. 5
**INDIVIDUÁLNÍ
SOCIOGRAM
(VLIV)**



○
CHLAPEC

□
DÍVKA

----->
ZÁPORNÝ VÝBĚR

—————>
KLADNÝ VÝBĚR

PŘÍLOHA Č.6

NONVERBÁLNÍ PROJEVY POZOROVÁNÍ	ŽÁCI SE ZÁPORNÝM POSTOJEM (dle mého mínění)	ŽÁCI S KLADNÝM ČI NEUTRÁLNÍM POSTOJEM (dle mého mínění)	REAKCE KARLA
MIMIKA- úšklebky vyplazování jazyka	IIII I	II	stejná reakce
zvedání očí ve smyslu záporného postoje			nereaguje
GESTA- KINEZIKA řukání na čelo	II		stejná reakce
naznačování tloušťky	IIII	I	spíše pasivní výraz
POHYB TĚLA- PROXEMIKA odsedávání si			
poloha držení těla- odvrácení hlavy I	I		nereaguje
OSTATNÍ PROJEVY nevšimavé postoje	IIII	III	stejná reakce
komunikace s Karlem		II	rozpaky
Povzbudivý výraz		II	souhlas, radost

POZOROVÁNÍ NONVERBÁLNÍCH PROJEVŮ VE TŘÍDĚ 3AR, PROBÍHALO BĚHEM TŘÍDNICKÉ HODINY V ROZMEZÍ 30 MINUT, PŘÍTOMNO
BYLO 15 ŽÁKŮ ZE 17.