

Integrace dětí s tělesným postižením do běžných základních škol vsetínského regionu

Eva Hrabovská

Bakalářská práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eva HRABOVSKÁ**
Osobní číslo: **H09077**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Integrace dětí s tělesným postižením do základních škol vsetínského regionu**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti zkoumaného tématu "Integrace dětí s tělesným postižením do základních škol vsetínského regionu".

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. 2. přepracované a rozšířené vydání Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-158-4.

HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. Inkluzivní vzdělávání. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.

MÜLLER, Oldřich et al.: Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0231-9.

SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

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

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Martina Růžičková
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

22. listopadu 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

4. května 2012

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 24.4.2012

Eva Hrabková

1) Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydávající zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá mapováním situace v oblasti integrace žáků s tělesným postižením do běžných základních škol vsetínského regionu. Zjišťuje názory a postoje rodičů dětí s tělesným postižením a pedagogů základních škol k procesu integrace. Teoretická část vymezuje pojmy postižení, tělesné postižení, integrace, inkluze, vzdělávání a zasazuje je do legislativního rámce. V praktické části jsou vyhodnoceny a interpretovány výsledky dotazníkového šetření tří skupin oslovených respondentů.

Klíčová slova: postižení, tělesné postižení, integrace, inkluze, vzdělávání, RVP, individuální vzdělávací plány, pedagogická asistence.

ABSTRACT

The presented bachelor thesis deals with situation mapping in the field of integration of physically disabled children into regular primary schools of the Vsetín region. In it, opinions and attitudes of physically disabled children's parents and teachers regarding the integration process have been identified. The theoretical part defines basic terms such as "disability", "physical disability", "integration", "inclusion", and "education" and sets them in the legal framework. The research part evaluates and interprets the results of a questionnaire survey on the three groups of addressed respondents.

Keywords: disability, physical disability, integration, inclusion, education, RVP project, individual study plans, pedagogical assistance.

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Martině Růžičkové za vstřícný přístup, rady a připomínky, které mi poskytovala během jejího zpracování. Můj velký dík patří rodině, přátelům a všem, kteří mě podporovali a byli nápomocni během celého studia.

Motto:

„... doufat je málo, hledat je víc...“

(neznámý autor)

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	13
1.1 DÍTĚ S POSTIŽENÍM – POSTOJ RODIČŮ A JEJICH SMÍŘENÍ S POSTIŽENÍM	13
2 POSTIŽENÍ	15
2.1 DÍTĚ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	16
2.2 VROZENÉ TĚLESNÉ POSTIŽENÍ.....	17
2.2.1 Dětská mozková obrna - DMO	17
2.2.2 Jiné vrozené vady a postižení	19
2.3 ZÍSKANÉ TĚLESNÉ POSTIŽENÍ	20
2.3.1 Ortopedické vady páteře.....	20
2.3.2 Tělesná postižení po úraze	20
2.3.3 Tělesná postižení po nemoci	21
2.3.4 Epilepsie	21
2.3.5 Kombinované postižení	22
3 INTEGRACE, INKLUZE	23
3.1 INTEGRACE	23
3.1.1 Školská integrace.....	24
3.2 INKLUZE	27
4 VZDĚLÁVÁNÍ	29
4.1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA	30
4.1.1 Somatopedie	31
4.2 ZAŘAZENÍ DÍTĚTE DO ŠKOLSKÉHO ZAŘÍZENÍ	31
4.3 SOUČASNÁ LEGISLATIVA ŠKOLSKÉ INTEGRACE.....	33
4.3.1 Školský zákon a vyhlášky	33
4.3.2 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP)	35
4.3.3 Individuální vzdělávací plán	35
4.4 PEDAGOGICKÁ ASISTENCE	36
4.4.1 Zavedení institutu asistenta pedagoga	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
5 VÝZKUM	39
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	39
5.2 CÍL VÝZKUMU	39
5.3 METODY VÝZKUMU – VOLBA VÝZKUMNÝCH TECHNIK	40
5.3.1 Technika získávání dat	40
5.3.2 Metody výběru výzkumného vzorku	41
5.3.3 Konstrukce dotazníku.....	41
5.3.3.1 Elektronický dotazník	42

6	ANALÝZA VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	46
6.1	TABULKY A GRAFY	46
6.1.1	Dotazník pro rodiče dětí s TP	46
6.1.2	Dotazník pro ředitele základních škol	56
6.1.3	Dotazník pro učitele	67
6.2	VYHODNOCENÍ ODPOVĚDÍ NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY	78
6.3	SHRNUTÍ	81
	ZÁVĚR	82
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	84
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	86
	SEZNAM TABULEK	87
	SEZNAM PŘÍLOH	88
	PŘÍLOHA P II: NÁZEV PŘÍLOHY: ODPOVĚDI RESPONDENTŮ	91
	PŘÍLOHA P III: NÁZEV PŘÍLOHY: GRAFY	98

ÚVOD

Již několik let se věnuji práci s dětmi s postižením. Jako dobrovolník jsem začínala pracovat v neziskové organizaci Centrum Auxilium ve Vsetíně a postupně se seznamovala s problematikou osob s postižením. Tématiku jsem neznala a zpočátku mě překvapovalo, kolik takovýchto dětí žije jen na území města. V roce 2005 jsem absolvovala kurz asistenta pedagoga a krátce poté jsem měla možnost pracovat v mateřské škole jako asistentka chlapce s postižením. Zpočátku to vůbec nebylo jednoduché. Mateřská škola sídlí v malé obci a ředitelka této školky měla pramalé zkušenosti s integrací. Chlapec byl jedináček a rodiče o zařazení do školky – a jak to bude fungovat – měli své představy. I já jsem přicházela do zaměstnání s určitými cíli a očekáváním. To vše se tedy mělo nějakým způsobem skloubit dohromady, začátky však nebyly jednoduché.

Zpočátku jsme se všichni dohromady seznamovali. Za sebe mohu říci, že jsem se v MŠ cítila jako vetřelec. Paní učitelky (převážně v předdůchodovém věku) měly za to, že i já jsem nějaká učitelka a ve školce budu „nějak“ samostatně působit.

O pedagogickém asistentovi měly jen velmi mlhavé představy. Já jsem si naopak myslela, že chlapce automaticky vezmou do kolektivu dětí, adekvátně věku ho budou směřovat tak, jako ostatní děti a já mu budu jen nápomocna v tom, co nezvládne. Rodiče mně zpočátku brali jako hlídací paní, která jejich dítě bude chránit. Nějakou dobu jsme si situaci vyjasňovali a až poté stanovili jakés takés kompetence. Po dvou letech se snad chlapce podařilo zařadit mezi ostatní děti, které si uvědomovaly jeho postižení, společně s učitelkami se podařilo splnit jeho individuální vzdělávací plán a i rodiče si uvědomili, že jejich syn je jako ostatní děti, jen s určitým omezením.

V té době jsem současně pracovala i jako osobní asistentka v neziskové organizaci Auxilium Vsetín, jezdila do rodin a poznávala nové lidi, nové děti – a jejich problémy. Posléze jsem vykonávala v této organizaci funkci vedoucí osobní asistence. V současné době pracuji jako pedagogická asistentka ve speciální škole – ZŠ a MŠ Vsetín.

Téma zařazování dětí a mládeže s postižením do společnosti – v současné době hojně používán název integrace, prolíná životem rodin dětí s postižením, je aktuální

ve školství pro pedagogické pracovníky a v neposlední řadě tématem pro celou interaktní společnost.

I když se v současnosti hovoří často o lidech s různými typy postižení a mohlo by se zdát, že i veřejnosti tato otázka není cizí – opak je pravdou. Přes medializaci, různé charitativní akce, koncerty ve prospěch lidí s postižením atd., stále ještě veřejnost není správně nebo dostatečně o tomto problému informována. Přijetím nového školského zákona dochází také ve školství k významným změnám v oblasti výchovy a vzdělávání žáků s postižením. Z názorů některých rodičů, se kterými mám možnost se setkávat, je mi však známo, že se ne vždy setkávají se souhlasnými reakcemi ředitelů škol nebo jejich pedagogických pracovníků, pokud chtějí své dítě zařadit do běžného školského zařízení. Není jednoduché vybrat pro něj vhodný typ školy nebo školského zařízení. Narážejí i na nepochopení nebo (často) na nedostatek finančních prostředků, pokud si vyžádají asistenta pedagoga. Narážejí i na nekvalifikovaný personál, ale také na neochotu ze strany školských zařízení udělat něco navíc. Žák s postižením také ovlivňuje průběh vyučovací hodiny, to klade větší nároky na přípravu pedagogů – jsou na to připraveni?

V mé bakalářské práci se budu zaměřovat na integraci dětí s tělesným postižením do běžných základních škol ve Vsetíně a jeho okolních obcích. Zmíněna je i role pedagogického asistenta a názory pedagogických pracovníků i rodičů k tomuto tématu. Porovnáám názory rodičů a pedagogických pracovníků na integraci v současnosti a situaci před pěti lety.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

V souvislosti s tématem je třeba vymezit následující pojmy: postižení, tělesné postižení, integrace, inkluze, vzdělávání, RVP, individuální vzdělávací plány, pedagogická asistence, speciální poradenská zařízení.

Teoretická část práce formuluje hlavní východiska výzkumného problému integrace dětí s tělesným postižením do běžných základních škol. V první kapitole jsou zmíněny postoje rodičů, kterým se dítě s postižením narodilo, a jakým způsobem se s tímto problémem vyrovnávají. Druhá kapitola vymezuje základní pojmy související s tématem, a to je postižení, tělesné postižení a jeho formy. Ve třetí kapitole jsou objasněny pojmy integrace, školská integrace a inkluze. Čtvrtá kapitola popisuje vzdělávání dětí s postižením a zasazení do legislativního rámce.

Druhá část bakalářské práce se zabývá dotazníkovým šetřením daného tématu. Je zaměřena na průzkum názorů rodičů, pedagogických pracovníků a ředitelů škol k integraci dětí s tělesným postižením v minulosti a současné době.

1.1 Dítě s postižením – postoj rodičů a jejich smíření s postižením

Narození dítěte je pro rodinu velkým očekáváním z přijetí nového člena do jejího společenství. Už před jeho narozením mají rodiče představy o jeho vývoji, jeho vzdělání, plánují jeho výchovu, jeho radostné dětství, jeho budoucnost. Nežádá se však stává, že i při bezproblémovém průběhu těhotenství matky se stane „něco“ neočekávaného a rodina se pak musí vypořádat s narozením dítěte, které přišlo na svět ne zcela v pořádku. Jsou postaveni před neočekávanou skutečností, že jejich děťátko není jako ostatní.

O zdravotním postižení svého dítěte se rodina tedy dozví buď od lékaře v jeho raném dětství, anebo je před tuto situaci postavena úrazem, mnohdy i zanedbáním zdravotní péče.

Ve všech případech není však na takovou situaci připravena, je nucena zásadně změnit svůj životní styl a průběžně řešit řadu problémů, které se k tomu vztahují (Novosad, 2000, s. 26).

Charakter člověka se v této zátěžové situaci promítne i do chodu celé rodiny. Klade neobvyklé požadavky na každého člena – prarodiče, sourozence, příbuzné.

Novosad (2000) uvádí, že jsou tyto rodiny nedoceny. Rodiče nemají žádné úlevy, rodina je ekonomicky oslabená, je izolovaná či osamocená. Je to pro ně velká zátěž, která klade velké nároky na osobnost a psychickou stabilitu rodičů. Rodina musí fungovat v neustálém koloběhu péče o postižené dítě prakticky bez oddechu. Stává se, že otec tento problém nezvládne a od rodiny odchází a dítě pak zůstává v péči matky. Přichází období, kdy si začnou uvědomovat, že jsou rodiči dítěte, jehož možnosti a schopnosti jsou v důsledku jeho zdravotního postižení odlišné a omezené od možností a schopností dětí bez zdravotního postižení. Není však jednoduché a často se ani nepodaří vyrovnat s tímto faktem, rodiče jej můžou a většinou musí přijmout – protože jim nic jiného nezbývá.

Jako zátěžovou událost pro rodinu popisuje Vágnerová (2004) narození dítěte se závažnou vadou nebo poruchou. Lze ji srovnat např. s úmrtím člena rodiny. Rodina prochází krizí a musí řešit mnoho důležitých otázek, mění řadu svých představ a rozhodnutí a je nucena zpracovávat mnoho nových zážitků. V takové situaci procházejí členové rodiny několika fázemi.

Fáze šoku a popření – naděje rodičů, představy a očekávání se náhle zhroutí. Do dosud bezproblémového života rodiny vstoupí člověk, jemuž je nutné připravit podmínky, o kterých rodiče nemají ani představu a vlastně ani ji nemohou mít. Je to pro ně velký šok a neumí si vysvětlit, proč tato situace zasáhla právě je, co udělali špatně, proč zrovna jejich dítě? Čekají na „zázrak“ nebo „probuzení ze zlého snu“.

Fáze akceptace a vyrovnávání se s problémem – rodina se zkouší postupně vyrovnat se skutečností a hledá možnosti řešení situace v budoucnosti. Rodiče pátrají po příčině, chtějí znát odpovědi na své otázky a nenalézají smiřující informace a hlavně matky se cítí být vinny. Nezřídka se přitom hledají viníci a partneři a jejich rodiny se navzájem obviňují. Právě v tomto období existuje zvýšené riziko rozpadu rodiny.

Fáze smíření a realismu – rodiče si uvědomují skutečný stav a postupně se jej snaží přijmout. Uvědomí si i jejich reálné možnosti a možnosti vývoje jejich dítěte, které vedou k realistickému náhledu na životní situaci rodiny v budoucnosti. Je to však období dlouhé a předchází ho stadium **smlouvání**, které se projevuje snahou získat alespoň malé zlepšení (Vágnerová, 2004, s. 55).

2 POSTIŽENÍ

Termínem postižení je třeba rozumět velké množství různých funkčních omezení, která se vyskytují v každé populaci ve všech zemích světa. Lidé mohou být postiženi fyzickou, mentální nebo smyslovou vadou, zdravotním stavem nebo duševním onemocněním (Müller, 2001, s. 12). Podle mezinárodní terminologie WHO je termínem zdravotní postižení označováno „dlouhodobé nebo trvalé omezení možnosti jedince vykonávat běžné činnosti každodenního života“. (Slowík, 2007, s. 99).

Jedinec s postižením je osoba s nějakým druhem trvalého tělesného, duševního, smyslového nebo řečového poškození, kterému bez speciální pomoci víceméně znemožňuje splňovat požadavky běžného vzdělávacího procesu (Průcha, Valterová a Mareš, 1995, s. 81).

V současnosti se neklade takový důraz na kategorie postižení, ale je zohledňována míra podpory, kterou daný jedinec s postižením potřebuje. Tato podpora může být občasná, omezená, rozsáhlá a úplná (Vítková a Bartoňová, 2007, s. 18).

Vítková (1998) vychází z pojmového označení fenoménu postižení podle WHO (1980) jako „impairment“ (vada, poškození), „disability“ (omezení, chybění) a „handicap“ (postižení). Vzhledem k termínu „tělesné postižení“ je významné následující dělení pojmů:

1. **Vada, poškození** – poškození systému pohybového, podpurného či jiných orgánů, vedoucí k podstatným somatickým změnám.
2. **Omezení** (snížení výkonu) – jde o kvantitativní změny a snížení pohybového výkonu vzhledem k výkonnosti normální, běžné v závislosti na věku, konstituci a vzhledem k životnímu prostředí.
3. **Postižení** – jedná se o trvalé podstatné působení na kognitivní, emocionální a sociální výkony, ztíženou sociální interakci, neúplné nebo chybějící přebírání sociálních rolí v souladu s pohlavím a věkem.“

Vztah mezi vadou a postižením je vztah důvodu (příčiny) a následků. Rozměr postižení nezávisí přímo na stupni vady. Jde tedy o to, že člověk svou vadou není hendikepován a ve společnosti mu nezpůsobuje problém. Vada tedy nemusí být totožná

s mírou postižení, protože každé poškození nabývá rozměru postižení (resp. handicapu) jen v sociální dimenzi (Slowík, 2007, s. 27).

2.1 Dítě s tělesným postižením

Klasickou definici **tělesného postižení** Krause a Šandery (1964) nám připomíná Renotiérová (2003): „Tělesným postižením rozumíme vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují porušenou hybností. Patří sem také všechny úchyly od normálního tvaru těla a končetin, tedy deformity, též abnormity čili anomálie.“ (Kraus, Šandera in Renotiérová, 2003, s. 29 - 30).

Renotiérová (2003) dělí tělesné postižení na vrozené a získané. Jejich společným znakem je omezená mobilita nebo imobilita. Jde o primární poškození hybnosti, kdy takto postižený jedinec se vůbec nemůže pohybovat nebo je omezen jeho motorický výkon. Příčinou **vrozených** tělesných vad bývá nejčastěji dědičnost, dále to může být prodělané infekční onemocnění matky v těhotenství, užívání léků, působení rentgenového ozáření, také vliv špatného životního i sociálního prostředí. Mezi vrozené postižení patří nejčastěji dětská mozková obrna (DMO), dále jsou to vrozené vady lebky a páteře, rozštěpy, vrozené vady končetin (amélie a dysmélie) a růstové odchylky, centrální a periferní obrny, které se dále dělí na parézy - částečné ochrnutí a plegie - úplné ochrnutí (Renotiérová, 2003, s. 30).

Získané tělesné postižení může vzniknout úrazem nebo jako následek nějakého onemocnění. Ve výčtu získaných tělesných postižení jsou uvedeny:

- získané deformace (např. důsledkem vadného držení těla – skoliózy, kyfózy, lordózy),
- tělesná postižení po úraze (úrazová onemocnění mozku a míchy, úrazové poškození periferních nervů, amputace),
- tělesná postižení po nemoci (revmatická onemocnění, dětská infekční obrna, Perthesova choroba – zánět hlavice stehenní kosti, myopatie – progresivní svalová dystrofie).

Mezi několika činiteli z hlediska vnitřních podmínek výchovy zmiňuje Renotierová (2003) druh a stupeň tělesného postižení, nemoci a zdravotního oslabení, který

je vyjádřen lékařskou diagnózou. Rozlišuje tři stupně poruch hybnosti, a to lehká, střední a těžká a podle celkové pohyblivosti se hodnotí:

- jedinci, kteří se dokážou pohybovat sami – jedinci mobilní
- jedinci, kteří potřebují pomoc jiné osoby nebo využívají různé ortopedické pomůcky – jedinci částečně mobilní,
- jedinci, kteří se nejsou schopni pohybovat sami a jsou odkázáni na pomoc a podporu jiné osoby – jedinci imobilní.

Ke svému pohybu je schopna část imobilních a částečně mobilních osob využívat invalidního vozíku.

Tělesné postižení omezuje dítě v každém směru, ať se týká jeho sebeobsluhy při oblékání, jídle, hygieně, je omezen jeho kontakt s vrstevníky při hře i ve škole. Jsou tedy závislí v menší či větší míře na pomoci druhé osoby a tím vznikají jejich obtíže při pohybových dovednostech (Kábele, 1992, s. 122).

2.2 Vrozené tělesné postižení

2.2.1 Dětská mozková obrna - DMO

Mezi nejčastější vrozené tělesné postižení se řadí dětská mozková obrna (DMO), proto se jí budu v této kapitole podrobněji věnovat. U DMO, nazývané též perinatální encefalopatie, se jedná se o poruchu hybnosti a vývoje hybnosti. „Vzniká v nejranějším věku na podkladě poškození mozku před porodem (např. nemocí matky v těhotenství), při porodu (např. těžký porod) nebo v raném dětství (např. zánět mozku). Projevuje se buď křečovitým napětím jedné, dvou nebo všech končetin, jindy naopak ochabnutím svalstva nebo mimovolnými pohyby, které ruší volní pohyby postiženého dítěte někdy tak silně, že stěžují až znemožňují vykonávat zamýšlené činnosti“. Dalším následkem bývá u malých dětí opožděný motorický vývoj a opoždění řeči. Projevuje se pohybová neobratnost a neklid, křečovité pohyby, grimasy v obličeji. Může docházet i k epileptickým záchvatům (Kábele, 1992, s. 127).

Jak uvádí Slowík (2007) ve většině případů se s DMO pojí mentální postižení jedince různého stupně a také další komplikace a onemocnění jako je epilepsie, smyslové

vady, vývojová dysartrie, apod. Formy DMO se rozdělují do dvou hlavních skupin, a to je forma spastická a nespastická.

U **spastické formy** DMO je svalstvo končetin křečovitě staženo. Při chůzi, pokud je možná, můžeme sledovat stáčení chodidel dovnitř, kolena se přitom dotýkají nebo kříží. Pokud jsou postiženy dolní končetiny, hovoříme o **diparéze**, postižení dvou končetin levé nebo pravé poloviny těla se nazývá **hemiparéza** a při **kvadruparéze** jsou postiženy všechny končetiny. Pokud jsou končetiny zcela ochrnuté, mluvíme o **paraplegii, hemiplegii a kvadruplegii** (Slowík, 2007, s. 100).

Podle Renotierové (2003) je nejčastější hemiparetická forma DMO, kdy je více postižena horní končetina, která je ohnuta v lokti. Dolní končetina je napjatá. Postižené končetiny bývají slabší a kratší.

K nespastickým formám DMO patří forma **adenoidní (dyskinetická)**, která se projevuje mimovolními pomalými, nejčastěji krouživými pohyby. Druhou formou je **atak-tická** – ta se vyznačuje špatnou pohybovou koordinací a poruchami rovnováhy. Můžeme se také setkat s kombinací obou forem (Slowík, 2007, s. 100).

Zajímavý pohled nabízí na jedince s DMO Vágnerová (2004), která zkoumá vlivy DMO na jejich psychiku. V důsledku tohoto postižení dochází k opoždování rozvoje poznávacích procesů i socializace. Omezení hybnosti má pak vliv na psychický vývoj – zvyšuje se riziko „deprivace v oblasti stimulace, učení a sociální zkušenosti“. V opačném případě – pokud dochází ke zlepšování lokomoce – můžeme sledovat i pozitivní posun v samostatnosti i posun v oblasti poznávacích procesů. U dětí s DMO můžeme sledovat problémy s koncentrací pozornosti, hůře se soustředí, můžou se projevovat poruchy vnímání, paměti, snadno se unaví. Odlišné je i jejich citové prožívání. Každý jejich silný citový zážitek je spojen se změnou v motorických reakcích, které se projevují např. ztuhnutím svalů, záškuby. Tyto pohyby jsou mimovolné a tyto jedinci je nejsou schopni kontrolovat ani ovládat. Po emociální stránce bývají labilnější a více dráždivější, jejich reakce bývají infantilnější. Často se setkáváme s poruchou řeči, což souvisí s poruchou motoriky mluvidel. Toto omezení má pak negativní dopad na kvalitu komunikace (Vágnerová, 2004, s. 42).

V souvislosti se zařazováním dětí s tělesným postižením do školního kolektivu, do společnosti vrstevníků a všeobecně do společnosti je třeba zmínit i sociální

důsledky DMO. Na tuto skutečnost poukazuje Vágnerová (2004) – změna tělesného vzhledu, nezvyklé reakce, úleky, záškuby, špatná výslovnost vyvolávají u laické veřejnosti sociální reakce, jako je odpor, posměch, soucit. Na příkladu uvádí, jaký negativní dopad může mít izolace od svých vrstevníků a omezení samostatnosti jedince. Mnozí jsou ovlivněni stylem výchovy v rodině, postoji rodičů i okolí. To vše má pak vliv na další rozvoj osobnostních rysů.

2.2.2 Jiné vrozené vady a postižení

Vrozené vady vznikají během prvních měsíců těhotenství a mezi faktory, které na ně působí, může být např. infekční onemocnění matky v počáteční fázi těhotenství. Můžeme tu zařadit **poruchy tvaru lebky, poruchy velikosti lebky** – makrocefalus (nadměrná velikost lebky), hydrocefalus (vodnatelnost mozku) a mikrocefalus (výrazně malá hlava). (Renotierová, 2003, s. 30-31).

K dalším poruchám řadí Renotierová (2003) **rozštěpy lebky**, které bývají provázeny výhřezem mozku, či plen a novorozenci umírají časně po porodu. **Rozštěpy rtu, čelisti a patra** se dají chirurgicky upravit – pokud není operace provedena včas, vyskytují se obtíže při rozvoji řeči a rozštěp je patrný i na vzhledu jedince. U **páteře** jde o částečné rozštěpy, kde se v bederní krajině vyskytuje vakovitý útvar, do kterého může vyhřezávat mícha s pleny a je překrytý jen kůží. Je zde nutná zvýšená opatrnost v této oblasti, protože při poranění dochází k zanesení infekce, které může dítě podlehnout. K rozštěpu páteře se pojí i další průvodní příznaky, jako je inkontinence, chabá obrna na dolních končetinách, špatné hojení ran a sklon k proleženinám.

Mezi další vrozené postižení se zařazují děti s chybějícími končetinami (**amelie**) nebo s neúplně a nedokonale vyvinutými končetinami (**dysmelie**). Do této kategorie patří i **růstové odchylky** jako jsou např. srůsty nebo zmnožení prstů na horních a dolních končetinách, vrozená kosovitá noha. Mezi časté lehčí postižení zejména u děvčat patří luxace – vymknutí, vykloubení, při níž je kloubní hlavice trvale mimo jamku. Příčinou je dědičnost nebo nucená poloha plodu v děloze. Nedostatkem působení růstového hormonu se projevuje nanismus – trpasličí vzrůst. (Renotierová, 2003, s. 33).

2.3 Získané tělesné postižení

2.3.1 Ortopedické vady páteře

Nesprávným tvarem některé části těla se projevují získané deformity, ke kterým patří ortopedické vady páteře. Jejich nebezpečí spočívá v tom, že při špatném držení těla se postupně mění v návyk a náprava je pak velmi obtížná a dlouhodobá. Takto se projevují některé druhy **skoliózy a kyfózy**, které jsou provázeny změnami v zakřivení páteře. Mezi vnitřní příčiny vadného držení těla můžeme zařadit dědičné vlivy výživy nebo nerovnoměrnosti ve vývoji a růstu dítěte. Na vznik vnějších příčin má vliv prostředí – je to hlavně nedostatek pohybu, dlouhotrvající sezení, obezita a na druhé straně také jednostranné sportovní zaměření dítěte, které je takto předčasně zatěžováno (Renotiérová, 2003, s. 38).

2.3.2 Tělesná postižení po úraze

K nejtěžším úrazům, které zanechávají trvalé postižení nejen u dětí a mládeže, bývají následky autonehod, patří sem i úrazy po zasažení elektrickým proudem nebo následky živelních katastrof. Tyto úrazy mohou být pro jedince zásadní, ovlivňují částečně nebo úplně jeho mobilitu, ztěžují výchovu a vzdělávání a negativně se promítají do kvality dalšího života. Mezi zranění, která by následně mohla vést k tělesnému postižení, zmíním poranění nebo **zhmoždění mozku a míchy, zlomeniny obratlů, poranění páteře, amputace** – umělé oddělení části orgánu nebo celé končetiny od ostatního organismu. K amputaci se přistupuje též při zhoršení cévních onemocnění, zhoubných nádorech nebo sepsích, které přímo postiženému ohrožují život (Renotiérová, 2003, s. 40 - 42).

Vágnerová (2004) popisuje postoj jedinců s vrozeným postižením a jejich reakce vzhledem ke zdravé populaci a osoby, kteří k postižení „přišli“ díky úrazu nebo nemoci. Tyto dva postoje se výrazně liší tím, že postižení nemají možnost srovnání. S postižením se narodili a již tento fakt přijali. Lidé se získaným postižením se s touto situací stále vyrovnávají, ale stále se považují za součást normální společnosti a uvažují v mnohých směrech jako zdraví. Uchovávají si kontakty s lidmi bez postižení a považují se za jejich rovnocenné partnery. I v tom tkví rozdílnost mezi vrozeným a získaným postižením.

2.3.3 Tělesná postižení po nemoci

Reontiérová (2003) uvádí mezi nejčastější a nejzávažnější tělesná postižení po nemoci revmatická onemocnění, dětské infekční obrny, Perthesovu chorobu a myopatie.

U dětí a mladistvých se můžeme setkat s vleklým kloubním **revmatismem**, který způsobuje různá pohybová omezení. Pokud není včas léčen je jeho viditelným následkem úplná kloubní ztuhlost s následnou deformitou horních i dolních končetin. Děti s revmatickým onemocněním se projevují i celkovou únavou, jsou utlumené, mají zpomalené myšlenkové reakce i duševní činnost (Kábele, 1992, s. 126-127).

F. Kábele (1992) zmiňuje i **dětskou infekční obrnu**, která byla velmi rozšířena po celém světě i u nás, ale díky očkování se v současnosti prakticky nevyskytuje.

Děti ve věku 5 – 7 let postihuje tzv. **Perthesova choroba**, u které není známa pravá příčina jejího vzniku. Projevuje se zánětlivým procesem, který napadá hlavici stehenní kosti. Zpočátku je u dítěte omezen jen pohyb, ale následně trpí bolestí, začíná kulhat a odmítá chodit. Pokud nedojde ke včasné léčbě, je nutná operace s následnou celkovou náhradou hlavice stehenní kosti. (Renotiérová, 2003, s. 45).

Progresivní svalová dystrofie – myopatie, vzniká na základě dědičných metabolických poruch. Jsou jí postihovány nejčastěji děti v mladším školním věku – většinou chlapci. Jejich svalová vlákna se postupně rozpadají a mění se v tuk a vazivo. Je postihována hybnost horních i dolních končetin. Postupem procesu je omezována hybnost a v pokročilém stadiu se již nemocný nepostaví a nemůže chodit. Je upoután na lůžko nebo vozík a vyžaduje soustavnou péči. (Renotiérová, 2003, s. 46).

2.3.4 Epilepsie

Velká pozornost je věnována i epilepsii. Jedná se o záchvatovité onemocnění, které se projevuje neočekávanými neuroelektrickými výboji v mozku a ty pak způsobují větší nebo menší epileptické záchvaty. Malý záchvat (petit mal) je většinou pro okolí přehlédnutelný, protože se projeví jen krátkodobými výpadky paměti nebo např. "zahleděním". Velké záchvaty (generalizované, grand mal) jsou provázeny motorickou dysfunkcí, poruchami vědomí, záškuby svalstva a vytékáním slin. Člověku může zapadnout jazyk a následně se začne dusit (Slowík, 2007, s. 100).

Záchvaty mohou trvat různě dlouhou dobu, jejich předzvěstí bývá tzv. aura, kdy postižený rozpozná blížící se záchvat. Porucha vědomí nebývá velká a můžeme ji charakterizovat jako neschopnost normálně reagovat na vnější podněty. Následnou reakcí na prodělaný záchvat je celková únava, ospalost, apatie nebo naopak zvýšená dráždivost (Vágnerová, 2004, s. 47).

Předcházet záchvatům se může preventivně vyvarováním se všeho, co jej způsobuje – u každého člověka je to však různé. Spouštěčem záchvatu může být alkohol, stres, čokoláda, stroboskopické jevy apod. Terapie je pak orientována na podpůrnou léčbu antiepileptiky, správnou životosprávu, v ojedinělých případech je účinný také operační zákrok (Slowík, 2007, s. 101).

Epileptické záchvaty mají i své sociální dopady. Člověk s epilepsií se může cítit bezmocný, protože neodhadne, kdy jej postihne další záchvat a tím pádem nemá nad svým jednáním kontrolu. Reakce okolí bývají nepříjemné a v nemocném posilují pocit nejistoty a projev sociální diskriminace (Vágnerová, 2004, s. 46).

2.3.5 Kombinované postižení

Je důležité zmínit, že u dětí se ve většině případů tělesné postižení vyskytuje společně ještě s dalšími vadami. Setkáváme se v praxi s kombinací dvou a více různých vad nebo poruch u jediného člověka (Slowík, 2007, s. 147). „Není možné vytvořit jednotný klasifikační systém, a není dokonce ani ustálena terminologie používaná při deskripci případů takto hendikepovaných osob: používají se pojmy kombinované postižení, postižení více vadami, vícenásobné postižení, apod.“ (Ludíková in Slowík, 2007, s. 147).

S tělesným handicapem (nejčastěji u DMO) se nejčastěji pojí mentální postižení. Kombinace je provázena i dalšími poruchami – např. vadou řeči (dysartrií). (Slowík, 2007, s. 147).

3 INTEGRACE, INKLUZE

Snahu zařadit děti, které byly nějakým způsobem pro svoji odlišnost nebo nedostatek vyloučeny z výchovně vzdělávacího procesu, můžeme sledovat už v dílech Jana Ámose Komenského (1592 -1670), který se snažil využívat a aplikovat obecné pedagogické principy i na specifickou práci s postiženými dětmi. Do povědomí širší veřejnosti jak laické, tak i pedagogické se trend integrace a následně inkluze začal více prosazovat v 90. letech minulého století.

3.1 Integrace

Pojem integrace pochází z latiny a v doslovném překladu znamená znovu vytvoření celku. Užívá se v různých oblastech našeho života ve smyslu sjednocení ucelení, splynutí, začlenění, zapojení. Setkáváme s tímto pojmem např. v sociologii, psychologii, matematice, biologii, ekonomice atd. (Uzlová, 2010, s. 18).

Definice tohoto termínu se u jednotlivých autorů liší a jsou nejednotné, v podstatě jde ale jen o teoretickou a formální stránku věci.

„Integrace je pokládána za vzájemný proces, ve kterém se obě strany k sobě přibližují a mění se, takže roste oboustranná pospolitost a sounáležitost. Cílem je rovnost šancí, vzájemné porozumění a akceptaci mezi postiženými a nepostiženými. Znamená to brát i dávat na obou stranách.“ (Vítková, 2004, s. 17)

Novosad (2000) staví integraci jako první stupeň socializačního procesu jedince. Jedná se o poměrně široký pojem, ale v nejobecnější rovině integrací rozumíme začleňování či spojování určitých částí v jeden celek. Tím se dotýkáme především řešení problematiky soužití majority, tedy intaktních – zdravých – jedinců, a minorit, tedy lidí se sociálním a zdravotním znevýhodněním. Shoduje se s názorem profesora Sováka – zakladatele speciální pedagogiky u nás, který integraci pokládá za nejvyšší stupeň socializačního procesu, pokud se jedinec stížený vadou do tohoto procesu úplně začlení a důsledky jeho vady jsou zcela překonány (Müller, 2001, s. 12).

Jde tedy o naprostý opak segregace – společenského vyčleňování. Sociální integraci vnímáme jako proces rovnoprávného začleňování člověka do společnosti – je tedy naprosto přirozeným jevem a týká se každého člena společnosti. V některých specifických případech se však situace může zkomplikovat: v případech některých osob

nebo minoritních skupin (etnické menšiny, osoby s postižením apod.), které se od většinové populace výrazně odlišují a nejsou schopny se začlenit přirozeným způsobem do společnosti. Pak je pro jejich integraci nutné vytvářet vhodné podmínky. (Slowík, 2007, s. 31).

Světová zdravotnické organizace WHO (1976) charakterizuje integraci jako „sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se objektivně na společenských vztazích. Integrace je 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.“ (Pipeková, 1998, s. 29).

Podobně definuje integraci Novosad (2000) a říká, že integrace je plným začleněním a splynutím postiženého do společnosti. Děje se za předpokladu, že je nezávislý a samostatný a nevyžaduje zvláštní ohledy ze strany přirozeného prostředí. Jeho postižení není rozvinuto takovým způsobem, aby se s ním nedokázal plně vyrovnat. Následky je schopen účinně vyrovnávat a taky je schopen plnit všechny funkce, které vyplývají z jeho plného začlenění. Je tedy rovnoprávným partnerem ve všech oblastech profesní přípravy, pracovního uplatnění i společenského života.

Na druhou stranu však také poukazuje na skutečnost, že by naše společnost byla na integraci zdravotně postižených občanů na jejich „objektivní potřebu zviditelnění“ dokonale připravena. Pak je izolovanost lidí se zdravotním postižením závažným jevem, který se promítá se do všech oblastí života. Nejsou schopni být rovnocennými konkurenty a využívat své možnosti v nerovném boji se zdravými spoluobčany. Znamená popření práva postižených podílet se na společenském dění. Tato izolovanost může vyvolat i vysoké ekonomické ztráty, které jsou vynakládány na zabezpečení životních potřeb handicapovaných občanů a současně i „marnotratným nevyužíváním potenciálních schopností, které tito lidé mají.“ (Novosad, 2000, s. 12).

3.1.1 Školská integrace

V 90. letech dvacátého století se stále více ve společnosti projevuje tendence začleňovat děti s postižením do běžných školských institucí. Znamená „dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výcho-

vy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně – vzdělávacích situací.“ (Jesenský, 1995, s. 15).

Podle Bürliho – současného švýcarského odborníka v oblasti integrativní speciální pedagogiky (Mühlpachr in Vítková, 2004, s. 17) je integrace snaha poskytnout v různých formách výchovu a vzdělávání jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám. „Školní integrace pak spočívá v úsilí dosáhnout stavu, který se považuje za ideální.“ Integrace ale není setrvalý stav, ale proces, v němž se vychází ze specifických potřeb každého dítěte a poskytuje se jim výchova a vzdělávání spíše v běžném typu školy, než ve speciálních školách.

Základním právem člověka s postižením je právo na vzdělání a rovnost šancí. Integrativní snahy vychází z analýzy OECD (1994), kde jsou popsána čtyři paradigmatu postižení, která jsou chápána jako modely péče o postižené jedince:

- model medicínský: vychází z biologicko-organických nebo funkčních příčin, což vede k medicínsky orientované péči. Cílem je léčba postižení (resp. defektu). Integrace znamená přijetí do běžné školy po předchozím vyřazení ze speciální školy. Toto pojetí nevyžaduje změnu školského systému, nýbrž předpokládá, že se žák přizpůsobí stávající školské struktuře.
- model sociálně patologický: příčiny integračních obtíží jsou sociální povahy. V centru stojí otázka socializace a diskriminace podmíněná postižením. Postižení jsou v tomto smyslu sociálně nepřizpůsobiví jedinci a musí se pomocí speciální terapie adaptovat a normalizovat. Nevyžaduje to také změnu školského systému, nýbrž sociální přizpůsobení jedince tomuto systému.
- model prostředí: řeší otázku, jak se má škola změnit ve prospěch postižených žáků. To vyžaduje optimální materiální a personální vybavení, stejně jako vytvoření sítě speciálních a základních škol. Přednost tohoto modelu spočívá především v mimoškolní oblasti, tzn. v oblasti sociální. Flexibilní částečná integrace je považována za dobrý kompromis péče.
- model antropologický: jde v něm o lepší interpersonální interakci. Nejde jen o to, že jedinci s postižením by se měli naučit zacházet a žít se svým postižením, nýbrž o respektování jejich identity a jedinečnosti, včetně postižení.

Role postiženého dítěte je silně ovlivněna postojem učitelů a spolužáků (Mühlpachr in Vítková, 2004, s. 16).

Jak uvádí Renotiérová (2003), tato paradigmatata platí jak v obecné rovině, tak je lze vztahovat i k problematice tělesně a zdravotně postižených osob. Zdůrazňuje, že člověk je osobnost, kterou musíme brát takovou, jaká je ve skutečnosti a všechny vývojové problémy vidět komplexně. Je také důležité si uvědomit, že každé tělesně a zdravotně postižené dítě potřebuje „multidisciplinární podporu“. Jsou pro něho důležité důvěryhodné lidské vztahy, spolehlivé zázemí i možnost vlastní zkušenosti, která se vyvíjí v interakci s prostředím.

Se svým podrobným průzkumem školské integrace, který navazuje na předchozí práci zabývající se náhledem na tuto problematiku s jeho aspekty právními, ekonomickými a společenskými, nás seznamuje Michalík (2005). Jeho výzkum se zabývá procesem integrace od počátku 90. let minulého století. Předmětem zájmu je vzdělávání žáků v běžných základních školách – zaměřuje se především na sledování a měření základních podmínek školské integrace na základních školách v určitém období. Přináší základní informace o tomto prostředí – výchozím je pro něj období školního roku 2002-2003, který by měl být východiskem pro další výzkum v této oblasti. Zajímavým je také poznatek negativní zkušenosti integrovaného vzdělávání. Vidí v tom však jen nepochopení problému a selhání „modelu speciálně pedagogické podpory a systému tuto podporu poskytujícího než za neschopnost dítěte samého.“ (Michalík, 2005, s. 9).

Zita Nováková (2004) k negativní zkušenosti s integrací podotýká, že přes snahu zařadit žáky především se zrakovým a tělesným postižením do běžných škol, se jich mnoho vrátilo zpět do speciálních škol. K úspěšnému začlenění by přispěla i větší připravenost pedagogických pracovníků běžných základních škol a „zdokonalování jejich kompetencí v oblasti edukace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.“ (Nováková in Vítková, 2004, s. 10).

Bílá kniha (2001) poukazuje na potřebu zásadně změnit „tradiční koncept vzdělávání, přizpůsobit jeho obsah, formu a metody potřebám dětí a žáků se specifickými vzdělávacími potřebami...“, tyto změny se týkají i architektonické úpravy budov a jejich interiérů, vybavení kompenzačními pomůckami apod., a také jde o respektování individuality dítěte. „Je nutné vyřešit připravenost běžných škol na integraci dětí

se speciálními vzdělávacími potřebami po stránce profesní, personální i technické a provést nezbytné změny v přípravě učitelů.“

3.2 Inkluze

Pojem **inkluzie** vychází z anglického *inclusion* – *zahnutí*, v širším pojetí *příslušnost k celku*. Nejde jen o rozšíření integrace, ale jedná se o koncept, kdy všechny děti bez ohledu na stupeň postižení by měly navštěvovat třídy hlavního vzdělávacího proudu (Hájková a Strnadová, 2010, s. 12).

Pojmy **inkluzie/inkluzivní výchova** se používají teprve od doby konání konference v Salamance v roce 1994, na které se vlády 92 zemí a 25 mezinárodních organizací dohodly na akčních rámcových podmínkách pedagogiky pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (Vítková a Bartoňová, 2007, s. 10).

Termín „Škola pro všechny“ tak zdůrazňoval myšlenku rovnoprávného vzdělávání pro všechny děti, kterým byla tato možnost odepřena nebo jakýmsi způsobem omezena. „Pro všechny“ znamenalo bez rozdílu postižení, nadání, barvy pleti nebo etnika (Vítková, 2004, 10 s.).

Pojem inkluzie je užíván v současné době jako synonymum k pojmu integrace - v souvislosti se školní integrací. Je chápána jako integrace všech žáků do běžné školy a „v důsledcích je spojena se zřeknutím se jakékoliv formy etiketování žáků a s rozpuštěním speciálních zařízení a speciální pedagogiky“ (Vítková a Bartoňová, 2007, s. 16).

Uzlová (2010) upřesňuje pojem inkluzie s tím, že se týká nejen žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, ale i všech ostatních lidí – to je rodičů, pedagogů, poradenských pracovníků, asistentů. Jde o celkovou změnu atmosféry ve škole, kvalitní výuku pro všechny žáky nezávisle na jejich schopnostech, individuálních potřebách, znevýhodnění nebo naopak jejich nadání. Je také kladen důraz na širokou dostupnost vzdělávání pro každého a rozdílnost jedince je brána jako přirozená.

Za inkluzivní školu je považována ta vzdělávací instituce, kde se neklade důraz jen na výkon jedince, ale při procesu učení se využívá různorodosti kolektivu. Žáci se vzájemně doplňují, pomáhají si, učí se spolu komunikovat, učí se spolupráci a toleranci. Vzájemně se inspirují k vyšším výkonům, které jsou pak náležitě oceněny.

Toto inkluzivní prostředí má zároveň významný přínos i pro učitele, kteří se učí hledat nové přístupy ve výuce, nutí je zamýšlet se nad pedagogickými postupy a dává prostor tvořivosti a kreativitě. I když jsou na pedagogy kladeny zvýšené nároky, včetně nezbytnosti dalšího vzdělávání, tím je však podporován jeho profesionální růst (Uzlová, 2010, s. 20).

4 VZDĚLÁVÁNÍ

V edukaci jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy i žáků s tělesným postižením, došlo v našem školství k významným změnám. Vešel v platnost nový školský zákon č. 561/2004 Sb., byl zpracován Rámcový vzdělávací program (RVP) pro předškolní vzdělávání (2004) a základní vzdělávání s přílohou pro vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací (2005) a návrh RVP pro vzdělávání na základní škole speciální pro žáky se středně těžkým, těžkým postižením a souběžným postižením více vadami (Vítková, 2006, s. 8).

Osoby se speciálními vzdělávacími potřebami jsou vymezeny jako osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním. Speciální vzdělávací potřeby na legislativní úrovni zmiňuje jak již jmenovaný školský zákon č. 564/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ze dne 24. září 2004, tak vyhláška MŠMT ČR č. 75/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ze dne 9. února 2005 (Hájková a Strnadová, 2010, s. 16). Pro účely tohoto zákona definují autorky pojmy:

- zdravotní postižení – považuje se postižení mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové, vady řeči, souběžné postižení více vadami, artismus a vývojové poruchy učení nebo chování (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 2),
- zdravotní znevýhodnění – považuje se zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 3, příp. odst. 6),
- sociální znevýhodnění,
- rodinné prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,
- nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova,
- postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území ČR podle zvláštního právního předpisu (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 4, příp. odst. 6).

4.1 Speciální pedagogika

Výchovou a vzděláváním jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, tj. jedinců se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním se zabývá pedagogická věda, a to speciální pedagogika. Tento termín začal u nás používat od roku 1973 významný český speciální pedagog profesor Miloš Sovák. Speciální pedagogika je dosud tradičně členěna na šest vědních oborů:

- psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením
- logopedie: speciální pedagogika osob s narušenou komunikační schopností
- surdopedie: speciální pedagogika osob se sluchovým postižením
- tyflopédie: speciální pedagogika osob s těžkým zrakovým postižením, případně
- oftalmopedie pro osoby s lehčím stupněm zrakového postižení
- etopedie: speciální pedagogika osob sociálně narušených, resp. s poruchami chování
- somatopedie: speciální pedagogika osob tělesně postižených, nemocných nebo zrakově oslabených.

Pipeková (1998) k uvedenému tradičnímu dělení prof. Sováka přiřazuje ještě dva následující obory:

- speciální pedagogiku osob s kombinovaným postižením (s více vadami)
- speciální pedagogiku osob s parciálními nedostatky: specifické poruchy učení a specifické poruchy chování (resp. syndrom lehké mozkové dysfunkce, popř. ADD, ADHD).

Vzhledem k tématu bakalářské práce se podrobněji zaměřím na problematiku somatopedie.

4.1.1 Somatopedie

Pojem somatopedie je složen z řeckých slov soma (tělo) a paideia (výchova). Jako první u nás začal tohoto označení využívat v roce 1956 František Kábele (1913 - 1998). Do té doby se užívalo názvu defektologie ortopedická. V současné době se vedle termínu somatopedie užívá stále častěji i jiných označení jako pedagogika tělesně postižených, event. i dalších označení - výchova a vzdělávání jedinců s tělesným postižením, pedagogika tělesně postižených a chronicky nemocných apod. (Vítková, 2006, s. 12). Spolu s etopedií, psychopedií, logopedií, surdopedií a tyflope-dií tvoří oblast speciální pedagogiky (Kábele, 1992, s. 7).

Somatopedie je poměrně novým oborem. Jejím předmětem je „výchova a vzdělávání tělesně a zdravotně postižené mládeže i dospělých osob“. V minulosti převládal názor, že děti s tělesným postižením na tom nejsou tak špatně po stránce rozumové i smyslové, než např. děti zrakově a sluchově postižené (nebo nevidomé a neslyšící) a výchova a vzdělávání probíhá podle učebních plánů, osnov a učebnic běžných typů škol. Ovšem specifičnost tělesně a zdravotně postižených dětí netkví v obsahu a rozsahu učiva, ale ve zvlátnostech prostředí, v omezení pohybových možností žáků, ve využívání speciálních didaktických metod a pomůcek, atd. Je kladen důraz na individualitu každého postiženého člověka a je tedy potřebné odborné vzdělání učitelů a vychovatelů (Kábele, 1992, s. 7 - 8).

4.2 Zařazení dítěte do školského zařízení

Škola má nesporně spolu s rodinou nejvýznamnější vliv na vývoj a rozvoj všech složek osobnosti dítěte. Mělo by být naším cílem, abychom se snažili zařadit co nejvíce postižených dětí mezi zdravé spolužáky do běžných škol. „K tomu samozřejmě potřebujeme snížení počtu žáků na jednoho učitele, odpovídající vybavení škol, moderní legislativu a především kvalifikované, citlivé učitele a vychovatele. Škola musí dát vyniknout těm vědomostem, dovednostem a osobnostním rysům postiženého žáka, které nejsou negativně ovlivněny zdravotním postižením.“ (Novosad, 2000, s. 26).

Na základě individuálního posouzení každého jedince se pak rozhoduje o způsobu vzdělávání. Zařazení žáka a jeho integraci do školského zařízení ovlivňuje několik faktorů.

- Především je to samotné dítě s postižením, jeho osobnost, charakter, druh postižení, je také brán ohled na jeho přání, postoje a očekávání. Hlavně jde však o naplnění základního práva dítěte, které je vyjádřeno v ustanovení článku 12 Úmluvy o právech dítěte.
- Druhým faktorem je rodina, pro kterou je vstup dítěte do školy významným mezníkem. Jsou postaveni před rozhodnutí, jaký typ školského zařízení zvolit, zvažují zvýšení finanční náklady, které se budou pojit s integrací, musí zabezpečit jeho dopravu a asistenci ve školském zařízení, atd. To vše bude znamenat i zvýšenou fyzickou a psychickou zátěž.
- Dalším významným faktorem je škola, která žáka s postižením přijímá – ta by měla splňovat určité minimální požadavky k přijetí. Nejde jen o bariéry, které tento žák bude překonávat, ale též o celkovou atmosféru školy. Mělo by dojít k diskusi mezi pedagogy a brát v úvahu jejich odlišná stanoviska k integraci.
- Role učitele má být založena nejen na jeho kladném přístupu k žákovi s postižením, kterého bude ve své třídě vzdělávat, ale především na jeho speciální kvalifikaci a odbornosti. Bude to pro něj znamenat zvýšené nároky na přípravu výuky, ale musí také zvážit a rozvrhnout svůj zájem mezi žáky zdravé a žáka s postižením tak, aby žádaná strana nebyla znevýhodněna.
- Mezi další faktory patří poradenská pracoviště, která vhodnou diagnostickou metodou mohou vést rodiče ke správnému rozhodnutí o umístění jeho dítěte do školského zařízení. Musí samozřejmě znát i podmínky na jednotlivých školách regionu.
- Záleží také na formě integrace, na tom, zda dítě bude vzděláváno individuálně do běžné třídy nebo do speciální třídy. Obě formy mají své výhody i nevýhody. Individuální integrace klade větší náročnost na odborné vedení, ale dítě je začleněno do přirozeného sociálního prostředí. Ve speciální třídě působí speciální pedagog, jsou zajištěny prostředky speciálně pedagogické podpory. Je ale částečně omezen kontakt žáka s přirozeným prostředím.
- K faktorům ovlivňujícím úspěšné zařazení dítěte s postižením do běžné školy dále ještě patří i podpora asistenta ve třídě, doprava dítěte do školy, rehabili-

tační, kompenzační a učební pomůcky a např. i architektonické bariéry (Müller, 2001, s. 31 - 43).

4.3 Současná legislativa školské integrace

Ke zdárnému průběhu integrace dětí a mládeže s postižením do běžných školských zařízení přispěly i úpravy stávajících legislativních předpisů.

V *Listině práv a svobod*, která je čl. 33 součástí ústavy České republiky, je zajištěno právo každého dítěte na vzdělávání, a to bez rozdílu. Nerozlišují se děti s handicapem a děti intaktní. Cíle vzdělávací politiky jsou pak zakotveny v *Národním programu rozvoje v České republice Bílá kniha* (2001), která formuluje myšlenková východiska a programy, které mají být směrodatné pro další vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 43 - 44).

4.3.1 Školský zákon a vyhlášky

Srovnáme-li význam termínu postižení dříve, kdy východiskem bylo členění zdravotního postižení, a pojetí v současné době, je dnes tendence vnímat dítě jako celou osobnost. Dřívější rozdělení týkající se druhu postižení bylo používáno hlavně proto, aby bylo možné zařadit jedince do příslušných institucí a škol.

V novém školském zákoně č. 561/2004 Sb., navazujících vyhláškách MŠMT ČR č. 72/2005 Sb. a č. 73/2005 Sb. a příslušných RVP se jednotně začal využívat termín děti/žáci/studenti se speciálními vzdělávacími potřebami, kam se řadí jedinci se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním, sociálním znevýhodněním a jedinci nadaní a mimořádně nadaní. (Vítková, 2006, s. 13).

Školský zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání nabyl účinnosti 1. ledna 2005. Uplatňuje se zde právo na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami pomocí specifických forem a metod a na vytvoření zvláštních podmínek, které jejich vzdělávání umožní. Zákon podporuje propojení vzdělávání běžných školských zařízení se speciálním školstvím a pro žáky mohou být upraveny podle jejich potřeb vzdělávací programy i s podporou pedagogické asistence. (Michalík, 2005, s. 237).

Zákon č. 561/2004 Sb. byl změněn **zákonem č. 624/2006 Sb.** ze dne 20. prosince 2006, který nabyl účinnosti 30. prosince 2006.

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb.

Podle **vyhlášky 73/2005 Sb.** o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných existují v České republice dvě formy vzdělávání těchto dětí, a to je integrace do běžných základních škol a vzdělávání žáků ve speciálních školách. Žáci se sociálním a zdravotním znevýhodněním se vzdělávají v běžných školách, žáci se zdravotním postižením jsou integrováni, a to formou individuální nebo skupinové integrace. Ve vyhlášce 73/2005 Sb. (§ 3) je uvedeno, že: „žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.“

1. září 2011 nabyla účinnosti **vyhláška č. 147/2011 Sb.**, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb.

Vyhláška MŠMT ČR č. 72/2005 Sb.

Pro potřeby žáků, jejich zákonných zástupců nebo školských zařízení poskytují služby školská poradenská zařízení. Školská poradenská centra diagnostikují vzdělávací potřeby žáků a také zakotvují jejich právo vzdělávat se způsobem, který odpovídá jejich potřebám a možnostem a využívat při tom speciálních učebnic, didaktických a kompenzačních pomůcek, které pomůžou překonat jejich handicap (Michalík, 2005, s. 239).

Tato problematika je zakotvena ve vyhlášce **č. 72/2005 Sb.** o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Upravuje některé náležitosti školské integrace a stanovuje následující typy školských poradenských zařízení, a to:

- pedagogicko – psychologické poradny a
- speciálně pedagogická centra (Michalík, 2005, s. 248).

1. září 2011 nabyla účinnosti **vyhláška č. 116/2011 Sb.**, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb.

4.3.2 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP)

RVP je východiskem pro tvorbu školních vzdělávacích programů, podle nichž se škola má možnost profilovat. Podporuje pedagogickou autonomii a umožňuje různé přístupy ke vzdělávání žáků a souladu s jejich individuálními vzdělávacími potřebami. Má vytyčeny, popsány a vysvětleny úkoly, na které je kladen důraz, např. vytvořit podmínky pro integrované vyučování, respektovat individualitu žáka, připravovat budoucí pedagogy. Hlavním smyslem je však rozvíjet klíčové kompetence žáka na úrovni, která je pro něj dosažitelná a vzdělávání probíhalo s jeho speciálními vzdělávacími potřebami. (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 92-93).

4.3.3 Individuální vzdělávací plán

Pokud se jedná o žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, může ředitel školy s písemným doporučením školského poradenského pracoviště (nejčastěji SPC) povolit **individuální vzdělávací plán (IVP)**, a to na základě školského zákona. Ředitel školy je zodpovědný za vypracování IVP (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 46).

Podobu vypracování IVP konkretizuje vyhláška 73/2005 Sb. IVP vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, nebo doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

IVP je součástí dokumentace žáka a je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.

Ředitel školy seznámí s individuálním vzdělávacím plánem zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, který tuto skutečnost potvrdí svým podpisem

4.4 Pedagogická asistence

K úspěšnému zařazení žáka s TP do běžného školského zařízení přispívá nesporně i zřízení institutu pedagogického asistenta. Pedagogický asistent patří k významným faktorům, které ovlivňují úspěšnou integraci žáka v příslušné škole.

Pro podporu dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami zřizuje funkci asistenta pedagoga ředitel školy. Tuto pozici zajišťuje se souhlasem příslušného krajského úřadu.

Za děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považováni ti, kteří mají buď zdravotní postižení, zdravotní znevýhodnění nebo sociální znevýhodnění (Michalík, 2005, s. 239), jejichž specifika již byla popsána výše.

4.4.1 Zavedení institutu asistenta pedagoga

Iniciátorem přípravy návrhu a následného zavedení institutu asistenta pedagoga ve třídě je Jan Michalík s kolektivem, který se zasadil o ustavení pozice asistenta pedagoga. Podotýká, že v některých školách je pedagogická asistence chápána jako něco navíc. V 90. letech minulého století se častěji ve třídách začali vyskytovat asistenti – osobní, třídní, asistenti učitele. Jejich služby byly většinou hrazeny z prostředků mimo rezort školství – např. z prostředků rodičů, nebo se jednalo o formu výkonu civilní vojenské služby. Finanční prostředky z rezortu školství se v určitých případech ukryvaly pod existující pozici např. vychovatele. Tehdy celému systému poskytování asistentů scházela legislativní opora (Michalík, 2005, s. 202).

Přes složitosti vyjednávání návrhů legislativních opatření a právních úprav v textu zákona č. 561/2004 Sb. nalezneme obecně přijatelný termín „asistent pedagoga“. (Michalík, 2005, s. 211).

Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, je zaměstnancem školy a působí ve třídě, kde je integrovaný žák zařazen. Není však k dispozici pouze tomuto žáku, ale spolupracuje s učitelem, zajišťuje plynulý průběh výuky a podle potřeby věnuje svou pozornost i ostatním žákům ve třídě (Uzlová, 2010, s. 43).

Hlavní činnosti asistenta pedagoga vymezuje vyhláška č. 73/2005 Sb.:

a) pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti,

pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází,

b) podpora žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí,

c) pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku,

d) nezbytná pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání.

Pro práci pedagogického asistenta je potřeba odborné kvalifikace, požadavky jsou stanoveny v zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících.

Uzlová (2010) však uvádí, že pro tuto práci je hlavně potřeba, aby měl člověk opravdový vztah k dětem a disponoval osobnostními předpoklady i svými zkušenostmi, byl komunikativní, tvořivý, uměl pracovat v týmu. Musí umět vymezit hranice ve vztahu k učitelům, k samotnému dítěti s postižením, spolužákům i k jeho rodičům.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

5.1 Výzkumný problém

Několik let jsem pracovala v neziskové organizaci Auxilium ve Vsetíně, kde jsem měla možnost se téměř denně (kromě dětí samotných) setkávat i s rodiči s dětmi s postižením – ať už mentálním, tělesným, převážně však kombinovaným. Pracovala jsem jako osobní asistentka, cílovou skupinou byly děti a mladí lidé od 3 do 26 let. Protože je osobní asistence terénní službou, v rámci své pracovní náplně jsem navštěvovala rodiny prakticky v celém vsetínském regionu a poskytovala služby i přímo v Centru Auxilium při aktivizačních programech. Měla jsem příležitost hovořit s rodiči těchto dětí a nejednou jsem se setkala s jejich starostmi ohledně školní docházky jejich dítěte – vlastně od počátečního problému, kam dítě zařadit, do jaké školy, jestli je tam vůbec přijmou, jak bude probíhat školní docházka, zda jim bude k dispozici pedagogický asistent, nebo si asistenta budou muset zajistit sami. Hodně jsem pracovala s dětmi s tělesným postižením. Dva roky jsem se věnovala nejprve jako osobní asistentka, pak i jako pedagogická asistentka chlapci s tělesným postižením, který byl integrován v běžné mateřské škole – získala jsem tak další zkušenost s postojem učitelek k tomuto problému. Proto jsem si pro svou bakalářskou práci vybrala téma integrace tělesně postižených žáků do běžných základních škol vsetínského regionu. Výběr mého tématu souvisí s praktickou zkušeností.

5.2 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjištění postojů pedagogických pracovníků a rodičů dětí s tělesným postižením k integraci do běžných základních škol vsetínského regionu a jejich srovnání současného stavu s dobou před pěti lety. Předpokladem, že se situace v procesu integrace zlepšila je i přijetí nového školského zákona č. 561/2004 Sb.

Dílčí výzkumné otázky:

1. Jsou v současné době základní školy vsetínského regionu lépe připravené integrovat žáky s tělesným postižením ve srovnání s dobou před pěti lety?

2. Jaké jsou postoje pedagogů a ředitelů k zařazování žáků s TP do běžných základních škol z hlediska jejich odborné připravenosti a obeznámení s problémem?
3. Jak učitelé vnímají přítomnost pedagogického asistenta ve vyučování?
4. Jak vidí posun v integraci dětí s TP jejich rodiče za posledních 5 let?

5.3 Metody výzkumu – volba výzkumných technik

Gavora (2000) definuje výzkum jako systematický způsob řešení problému, kterým se buď potvrzují, vyvracejí nebo získávají nové poznatky o daném problému. „Naše poznání nebude nikdy úplné, i když se vždy bude zdokonalovat a prohlubovat. Konečné a definitivní řešení nikdy neexistuje“ (Gavora, 2000, s. 11).

Kvantitativní výzkum – jeví se jako vhodná metoda analýzy zařazení dětí s postižením do školských zařízení. Výzkum se bude týkat základních škol ve Vsetíně a v okolních obcích. Tématem integrace žáků s postižením do běžných základních škol v ČR se podrobně ve svém výzkumu zabývá Jan Michalík, který navazuje na svůj předchozí výzkum z r. 2000. Prezentuje svůj dlouhodobý a trvalý zájem o podmínky společného vzdělávání dětí s postižením a bez postižení na základních školách.

5.3.1 Technika získávání dat

Nástrojem kvantitativní výzkumné metody bude v tomto případě dotazník. Gavora (2000) pojímá metodu dotazníkového šetření jako písemné kladení otázek a získávání odpovědí na ně. Prostřednictvím jasně formulovaných otázek získáváme od respondentů názory, postoje, motivy ke zkoumanému jevu. V pedagogickém výzkumu je tato metoda velmi častá a je dána zdánlivě jednoduchou konstrukcí.

Při tvorbě dotazníků jsem se zamýšlela o nejvhodnějším výběru respondentů a opírala se o metodologické aspekty tvorby práce J. Michalíka (2005). Vznikly pak tři typy dotazníků určené pro rodiče dětí s TP, dotazníky pro pedagogické pracovníky a ředitele základních škol.

Základním souborem pro výzkum jsou tedy tyto tři jednotlivé skupiny respondentů, u kterých budu srovnávat názory na jednotlivé aspekty školské integrace.

5.3.2 Metody výběru výzkumného vzorku

Základním souborem jsou všichni účastníci dotazníkového šetření. Protože jsem se rozhodla nahlížet na problém z více stran, rozdělila jsem respondenty do tří skupin, kterých se tento výzkum týká, a jsou do procesu integrace zapojeni. Skutil (2011) uvádí, že pro kvantitativní výzkum je nejlepší takový výběr osob, které poskytnou bohaté a autentické údaje a je postavený na ochotě „participantů účastnit se výzkumu“.

V běžném životě není možné prozkoumat všechny situace a osoby a je tomu tak i v pedagogickém výzkumu. Proto si vybíráme pro výzkum určitý vzorek lidí nebo situací - **výběrový soubor**, které mají stejné vlastnosti jako celá skupina, kterou zkoumáme - **základní soubor** (Chráška, 2007, s. 20).

- Prvním výběrovým souborem jsou **rodiče** dětí s tělesným postižením, kterých se problematika týká nejvíce.
- Druhou skupinu dotazovaných osob měli tvořit pedagogové základních škol vsetínského regionu. Stratifikovaným výběrem jsem volila další skupinu dotazovaných osob, a to jsou **učitelé** základních škol. Bylo by však pro ně problematické zodpovědět některé položky dotazníku, protože nemusí být obeznámeni s celkovou problematikou integrace na základní škole, kde zrovna působí.
- Třetím stratifikovaným výběrovým souborem jsou tedy **ředitelé** základních škol ve vsetínském regionu.

Podle Skutila (2011) je výběr osob pro výzkum záměrný a postupný, kdy se rozhodnutí neuskutečňují najednou a na začátku.

5.3.3 Konstrukce dotazníku

Při samotném sestavování dotazníku jsem měla na zřeteli výzkumné otázky – co chci od jednotlivých respondentů zjistit. Naformulovala jsem úvod každého typu dotazníku, kde jsem stručně vysvětlila cíl mého výzkumu, potvrdila anonymitu a také nabídla případné seznámení s výsledkem. Otázky jsem formulovala tak, aby jejich znění nebylo příliš široké, aby byly pro respondenty jasné a srozumitelné. Využívala jsem uzavřených otázek, otázek škálovacích s využitím „Likertových škál“, které se pou-

žívají na měření postojů a názorů lidí. V každém typu dotazníku byla poslední otázka otevřená k vyjádření jejich osobního postoje na uvedené téma.

Takto formulované dotazníky byly připraveny k administraci pro respondenty. Zamýšlela jsem se však nad tím, jakým způsobem bych musela dotazníky předat, sesbírat, kolik času by mi to zabralo – pokud uvážíme, že se jedná o respondenty celého vsetínského regionu. Bylo by nutné si nejprve sjednat schůzku, a to až v odpoledních hodinách, protože pedagogové dopoledne učí, dostat se na místo. Nebylo by zaručeno, že se setkání uskuteční. Nezanedbatelné jsou i finanční náklady s tím spojené – jízdné, benzín, telefon apod.

Zvolila jsem tedy formu elektronického dotazníku, a to jak pro rodiče dětí s TP, učitele i ředitele základních škol.

Příloha č. 1 – Úvodní oslovení respondentů dotazníkového šetření:

- a) rodiče dětí s TP
- b) ředitelé ZŠ
- c) učitelé ZŠ

5.3.3.1 Elektronický dotazník

Na www stránkách je dostupný portál VyplnTo.cz, který slouží ke komplexní realizaci online průzkumů celé veřejnosti, jak laické, tak i odborné. Při prostudování pravidel se mi tento způsob dotazníkového šetření zdál výborný. Jeví se jako aktuální, moderní a v současné době i dostupná forma komunikace pro každého, v tomto případě i metoda rychlého zpracování sesbíraných dat.

Po registraci do klientské sekce jsem mohla přistoupit k tvorbě samotného dotazníku. Ten byl rozdělen do několika částí – název dotazníku, úvodní informace respondentům, časové ohraničení dotazníkového šetření (nastavitelná položka: obvykle je nastaven týdenní interval, jelikož je ověřena největší návratnost. Zadavatel si však libovolně termín ukončení šetření může prodlužovat). Následuje údaj o tom, zda je dotazník veřejný či neveřejný, samotné vkládání konkrétních otázek a závěr dotazníku, kde má zadavatel možnost vyjádřit poděkování respondentům.

Zadávání otázek dotazníku

Při zadávání konkrétních otázek elektronického dotazníku jsem použila již „ručně“ vyhotovené dotazníky. Vkládání otázek do vytvořených polí však nebylo tak jednoznačné. Při klasickém vyplňování dotazníku „papír – tužka“ jde o zaškrtnutí jedné nebo více odpovědí. U elektronického dotazníku je potřeba otázku velmi přesně formulovat a strukturovat – je dán přesný výběr otevřených a uzavřených otázek, využití škálování, sémantického diferenciálu, polouzavřených otázek, atd. Při špatném výběru struktury otázky se může stát, že k další otázce se tazatel nedostane, záleží tedy na správném větvení dotazníku. Po zadání všech otázek dotazníku proběhne ještě kontrola a následuje spuštění dotazníku. Ihned po spuštění se vygeneruje odkaz na dotazník, na který pak jen respondent jednoduše klikne a dotazník se mu otevře. Při názvu dotazníku „Děti s TP na základní škole“ vygenerován odkaz:

<http://deti-s-tp-na-zakladni-skole.vyplnto.cz>, obdobně:

<http://deti-s-tp-na-zs.vyplnto.cz> a

<http://ucitele-a-deti-s-tp-na-zs.vyplnto.cz>.

Při tomto kroku jsem si uvědomila, jak důležité je přemýšlet o názvu dotazníku již na začátku, jelikož jsou obdobné a podle názvu při vyhodnocování není konkrétně vidět, pro kterou skupinu respondentů je určen.

Po získání odkazů na tři typy dotazníků bylo nutné zajistit jejich **administraci**.

Dotazníky pro rodiče dětí s TP: cílem bylo zajistit 25 respondentů. V tomto případě jsem oslovila osobně nebo telefonicky 16 rodičů, které znám. Vysvětlila jsem jim problematiku a požádala o e-mailové adresy, na které jsem jim pak poslala odkaz na elektronický dotazník. Všichni oslovení rodiče souhlasili a přivítali tuto formu vyplnění dotazníku. Další respondenty jsem získala oslovením pracovnice SPC Kroměříž, a požádala o spolupráci též pedagožku ze ZŠ Integra Vsetín, které předaly odkazy dalším rodičům dětí s TP. Návratnost těchto dotazníků byla 92% (23 z 25 dotazníků).

Dotazníky pro ředitele základních škol: seznam škol vsetínského regionu jsem vyhledala na portálu KÚ Zlín, odboru školství a následně rozeslala na 30 základních škol e-mail s průvodním dopisem, žádostí o vyplnění dotazníku a odkazem. V prvním týdnu, kdy je návratnost nejvyšší, jsem zpět získala pouze 8 dotazníků, takže jsem

prodloužila termín ukončení vyplňování o další týden. Návratnost dotazníků byla v tomto případě 53 % (16 z 30 dotazníků).

Dotazníky pro učitele: cílem bylo zajistit 50 učitelů základních škol. Zde byla situace s distribucí složitější. Osobně jsem oslovila pedagogy v místě mého bydliště (Hošťálková), navštívila jsem dvě vsetínské školy (ZŠ Sychrov a ZŠ Trávníky) a ZŠ v obci Valašská Polanka a Kateřince. Požádala jsem oslovené učitele o předání odkazu svým kolegům. V tomto případě jsem též prodlužovala termín ukončení vyplňování o jeden týden. Počet respondentů, kteří se zúčastnili výzkumu, byl 44. V tomto případě nedokážu posoudit, ke kolika učitelům se dotazník dostal. Při předpokladu 50 respondentů by pak návratnost dotazníku byla 88%.

Tabulka č. 1 – Návratnost elektronických dotazníků

Typ dotazníku	Předpokládaný počet respondentů	Počet vrácených dotazníků	Procento návratnosti
Rodiče dětí s TP	25	23	92%
Ředitelé ZŠ	30	16	53%
Učitelé ZŠ	50	44	88%

Všechny typy dotazníků byly neveřejné, z tohoto důvodu je nutné mít svoje portfolio respondentů, které budu oslovovat. Neveřejný dotazník jsem volila z důvodu specifického zaměření dotazníku, cílové skupiny a také regionálního vymezení.

Vysokou návratnost dotazníků od respondentů – rodičů vysvětlují konkrétním oslovením jednotlivých rodičů a jejich příslibem vyplnění dotazníku. Všichni mi též poskytli své e-mailové adresy.

Jiná situace však byla s návratností dotazníků od ředitelů škol – předpokládala jsem, že při množství doručených e-mailů denně si vybírají, jak nutná je včasná odpověď – nebo zda vůbec se rozhodnou odpovědět. Zvláště pak, když jméno žadatele je pro ně neznámé.

Pedagogové základních škol, které jsem oslovila osobně, mně účast na dotazníkovém šetření přislíbili, a také předání kontaktu svým kolegům. Opět zde jsem předpokládala nejasný výsledek, proto jsem žádost zopakovala u některých učitelů ještě jednou. Také jsem v systému prodloužila dobu pro vyplňování dotazníků.

Vyhodnocení dotazníků

Velkou výhodou elektronického dotazníků je rychlost zpracování a grafická podoba. V případě respondentů – rodičů byly výsledky vyhodnoceny do týdne. Zpětnou vazbou (někteří rodiče mi sami dávali vědět, že dotazník vyplnili) jsem zjistila, že vyplňování bylo pro ně pohodlné, nenáročné na čas a otázky byly srozumitelné. Ani jeden rodič neodmítnul vyplnění dotazníku. Jedna maminka uvedla, že dotazníky („papírové“) studentům nevyplňují, ale v tomto případě jí to nevadí.

Po ukončení doby vyplňování jednotlivých typů dotazníků, kdy tyto byly průběžně automaticky vyhodnocovány, došlo k jejich celkovému vyhodnocení a grafickému zpracování jednotlivých dotazníků.

6 ANALÝZA VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

6.1 Tabulky a grafy

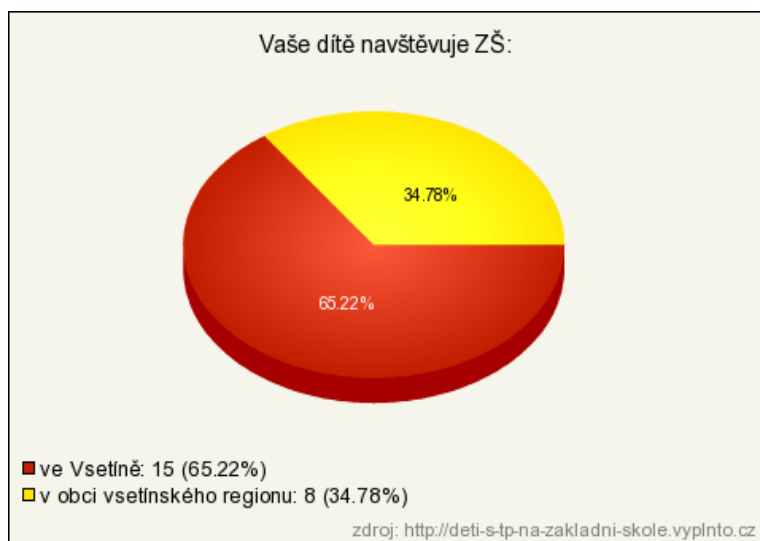
6.1.1 Dotazník pro rodiče dětí s TP

V textu jsem ponechala položky dotazníku, grafy a tabulky, které jsou důležité a přímo souvisí s cílem výzkumu a výzkumnými otázkami. Ostatní grafy jsou uvedeny v příloze. Procentické vyjádření odpovědí, které je znázorněno v tabulkách a grafech, budu v textu uvádět celým číslem.

1. Vaše dítě navštěvuje ZŠ:

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Odpověď	Počet	Lokálně
ve Vsetíně	15	65.22%
v obci vsetínského regionu	8	34.78%



Na tuto otázku odpovídali rodiče 15 dětí s TP, jejichž dítě navštěvuje běžnou ZŠ ve Vsetíně (65 %) a 8 rodičů dětí s TP, jejichž dítě navštěvuje běžnou školu v obci vsetínského regionu (35 %). Vezmeme-li v úvahu, že přímo ve Vsetíně je 6 základních škol včetně ZŠ Integra, která je přímo zaměřena na vzdělávání žáků se zdravotním postižením, každou školu by navštěvovali nejméně 2 žáci s tělesným

postižením. Je pravděpodobné, že nejvíce žáků s TP navštěvuje ve Vsetíně právě ZŠ Integra. Podle průzkumů Michalíka (2005) není rodičům povětšinou známá definice kombinovaného postižení pro účely školské integrace. Je tedy možné, že ve skupině žáků integrovaných do běžných ZŠ jsou i žáci s kombinovaným postižením.

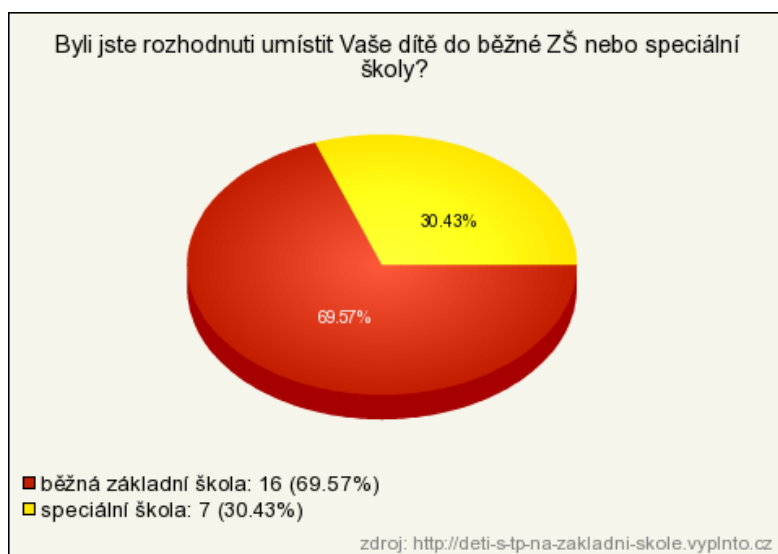
Otázka č. 2 – (příloha). Většina oslovených respondentů (78 %) uvedla, že jejich dítě navštěvovalo běžné předškolní zařízení. Důvody nepřijetí jsou uvedeny v **otázce č. 3 – (příloha).**

Dále se rozhodli pokračovat v docházce do běžné základní školy (70 %).

4. Byli jste rozhodnuti umístit Vaše dítě do běžné ZŠ nebo speciální školy?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
běžná základní škola	16	69.57%
speciální škola	7	30.43%



Podle průzkumu J. Michalíka (2005) je integrováno na základních školách ČR nejvyšší procento právě žáků s TP. Tito žáci jsou zařazováni nejčastěji v režimu individuální integrace.

5. Bylo vedení ZŠ k integraci Vašeho dítěte vstřícné?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	15	65.22%
spíše ne	5	21.74%
spíše ano	2	8.7%
Integra na vsetině nás vyhodila!!!!!!!!!!!!!!	1	4.35%

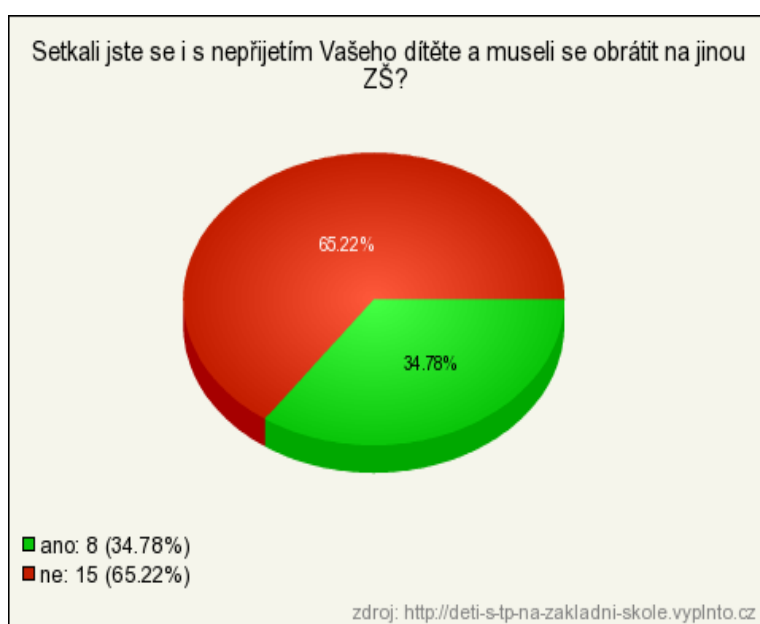


Tato otázka by měla vyjádřit obraz školské integrace na základních školách. Ve většině případů – 15 respondentů, bylo vedení školy vstřícné (65 %), 5 rodičů uvedlo, že vedení spíše vstřícné nebylo (22 %), spíše vstřícné u dvou případů (9 %) a 1 (4 %) rodič uvedl, že ho ZŠ Integra nepřijala vůbec (dokonce vyhodila).

6. Setkali jste se i s nepřijetím Vašeho dítěte a museli se obrátit na jinou ZŠ?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
ne	15	65.22%
ano	8	34.78%



V 15 případech (65 %) se rodiče nesetkali s odmítavým postojem, v 8 případech (35 %) tomu tak nebylo. Tato otázka navazuje na předcházející otázku č. 5 a v odpovědích respondentů se shoduje.

Michalík (2005) však poukazuje na skutečnost, že znění zákona č. 561/2004 Sb. „de facto“ počítá s automatickým přijetím každého žáka se zdravotním postižením.

Můžeme konstatovat, že integrovat žáka s TP bylo ve většině případů bez problémů, 35 % dotázaných respondentů se však muselo obrátit na jinou školu. Důvodem nepřijetí byla nepřipravenost školy (67 %) a jen 2 respondenti uvedli, že škola byla bariérová (ot. č. 7 – příloha).

Otázka č. 8 - (příloha) – zjišťovala, zda jsou školy přímo ve Vsetíně lépe připraveny integrovat žáky s TP než v okolních obcích: 52 % respondentů si myslí, že jsou (odpověď „ano“ a „spíše ano“), tuto otázku nedokáže posoudit 26% respondentů a 22% respondentů má za to, že základní školy ve Vsetíně „nejsou“ nebo „spíše nejsou“ lépe připraveny na integraci než školy v okolních obcích.

Otázka nespécifikuje, způsob připravenosti, tzn., že není patrné, zda se jedná o bariérovou školu nebo připravenost pedagogů k integraci. Můžeme vyvodit, že z obecného hlediska jsou vsetínské základní školy lépe připraveny k integraci než ZŠ v okolních obcích.

Otázky č. 9 – 12 (příloha) - se týkají problematiky **pedagogické asistence**. Většina respondentů odpověděla, že pedagogický asistent byl k dispozici od počátku školní docházky (61 %). Vysvětlením pro zbývajících 39 % respondentů, jejichž děti neměly od začátku školní docházky k dispozici asistenta, byl hlavně nedostatek finančních prostředků (33 %). Další odpovědi jsou součástí grafu.

Otázky č. 13 – 14 (příloha) – se týkají **vztahů ve třídě**, jednak mezi spolužáky a ve vztahu učitel – žák s TP. Z odpovědí na **otázku č. 13** můžeme konstatovat, že se dítě s TP začlenilo do kolektivu vrstevníků, spolužáci jsou vůči němu kamarádští, vidí potřebu mu pomáhat a chovají se k němu jako k sobě rovnému.

Ve vztahu přístupu učitelů (**ot. č. 14**) vidí respondenti vstřícnost a ochotu pomoci nebo zauímají stejný postoj jako k ostatním žákům (87 %). Ve dvou případech respondenti uvedli, že žák s TP učiteli vadí ve třídě a jeden změnil negativní názor až po šetření školní inspekce.

Podle výzkumu Michalíka (2005) v rámci vztahových aspektů ve třídě jsou tendence pomoci znevýhodněnému žákovi méně zastoupeny (28,7 %), než fakt, že si „spolužáci na jeho přítomnost zvykli a berou jej přirozeně“ (58,9 %). Lhostejnost spolužáků je vyjádřena 5,6 %. V jiné položce (kontrolní) dotazníkového šetření však uvádí rozhodující položku, která potvrzuje tvrzení, že dítě je plnohodnotným členem třídního kolektivu (Michalík, 2005, s. 59).

15. Vnímáte posun k lepšímu v procesu integrace za období posledních 5 let?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	11	47.83%
ano	5	21.74%
nedokážu posoudit	3	13.04%
spíše ne	2	8.7%
začíná se odrážet nedostatekpeněz	1	4.35%
závisí to na přístupu jednotlivých učitelů	1	4.35%



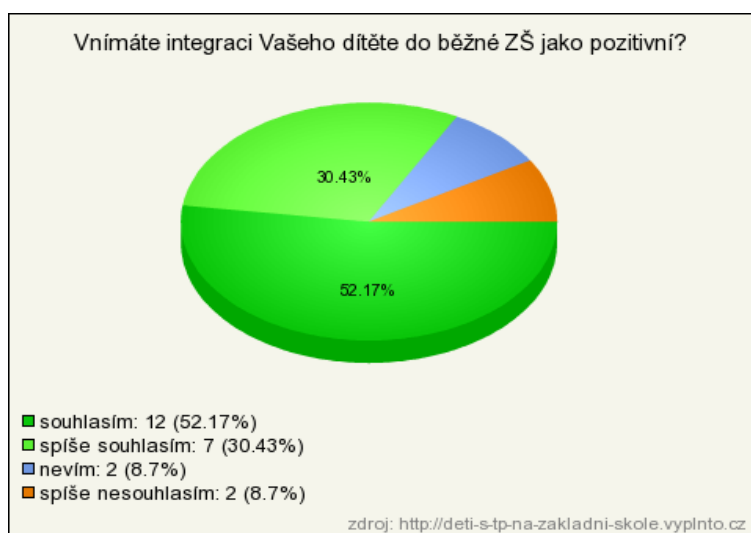
Jednoznačnou odpověď „ano“ uvedlo 5 rodičů žáků s TP (22 %), „spíše ano“ - uvedla většina 11 respondentů (48 %), situaci nedokážou posoudit 3 respondenti (13 %). Odpověď „spíše ne“ uvedli 2 respondenti (9 %). Jeden respondent má za to, že se začíná odrážet nedostatek peněz (4%) a jeden respondent uvedl, že posun k lepšímu závisí na přístupu jednotlivých učitelů (4 %).

Tato položka dotazníku je součástí odpovědi na dílčí výzkumnou otázku: Jak vidí posun v integraci dětí s TP jejich rodiče za posledních 5 let?

16. Vnímáte integraci Vašeho dítěte do běžné ZŠ jako pozitivní?

Povinná otázka, respondent se musel rozhodnout mezi odpověďmi „souhlasím“, „spíše souhlasím“, „nevím“, „spíše nesouhlasím“ a „nesouhlasím“.

Odpověď	Počet	Lokálně
souhlasím	12	52.17%
spíše souhlasím	7	30.43%
nevím	2	8.7%
spíše nesouhlasím	2	8.7%

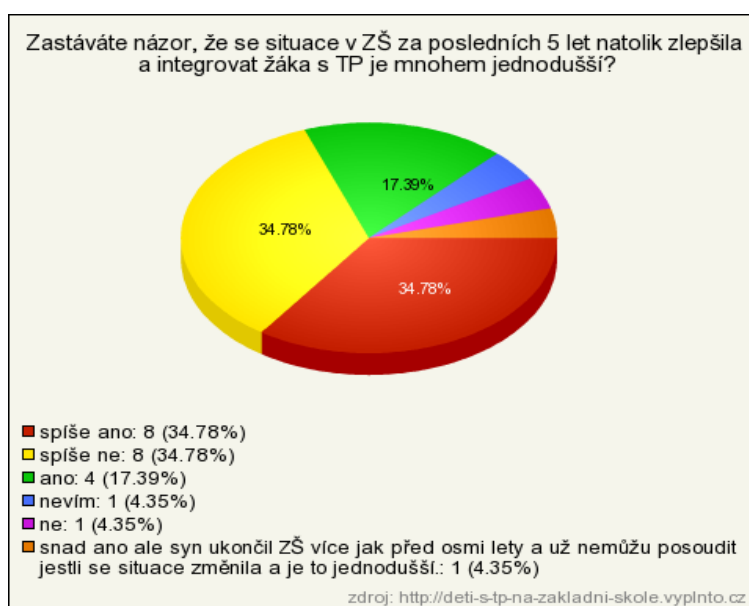


12 respondentů odpovědělo, že integrace jeho dítěte je pozitivním jevem (52 %), spíše souhlasilo s názorem 7 respondentů (30 %) a po dvou respondentech odpovědělo „nevím“ a „spíše nesouhlasím“.

17. Zastáváte názor, že se situace v ZŠ za posledních 5 let natolik zlepšila a integrovat žáka s TP je mnohem jednodušší?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	8	34.78%
spíše ne	8	34.78%
ano	4	17.39%
nevím	1	4.35%
ne	1	4.35%
snad ano ale syn ukončil ZŠ více jak před osmi lety a už nemůžu posoudit jestli se situace změnila a je to jednodušší.	1	4.35%



Posun k lepšímu vnímají 4 respondenti, kteří uvedli „ano“ (17 %), 8 respondentů uvedlo „spíše ano“ (35 %), „spíše ne“ taktéž uvedlo 8 respondentů (35 %). Situaci nedokáže posoudit 1 respondent, který uvedl „nevím“ (4 %) a jeden respondent uvedl „ne“ (4 %). Jeden respondent (4 %) nedokáže situaci posoudit z toho důvodu, že jeho syn navštěvoval ZŠ před více jak 5 lety.

Tato položka je i potvrzením dvou předchozích otázek, kde se většina respondentů přiklání k názoru, že integrace je brána jako pozitivum.

18. Prosím o krátké vyjádření Vašeho názoru na integraci dětí s TP do běžných ZŠ:

Nepovinná otázka, respondent mohl napsat odpověď vlastními slovy.

Na závěr dotazníku měli respondenti možnost vyjádřit svůj názor k integraci žáků s tělesným postižením do běžných základních škol. Této možnosti využilo 13 rodičů. Odpovědi na tuto položku dotazníku jsou uvedeny v příloze č. 2 – **Odpovědi respondentů**. Pro přehlednější zhodnocení jsem zkrácené verze odpovědí zanesla do tabulky č. 2 - „**Vyjádření názorů rodičů na integraci**“.

Tabulka č. 2 – Vyjádření názorů rodičů na integraci - položka dotazníku č.18

Č.odpovědi	Integrace Ano	Podmínky integrace	Integrace Ne
1.	Ano	Osobnost pedagoga osobnost asistenta	
2.	Ano	Individuální v případě kombinovaného postižení	
3.	Ano	Materiální vybavení, pomoc asistenta	
4.	Ano	Právo na stejné podmínky vzdělávání	
5.		Individuální posouzení	
6.	Ano	Individuální podmínky	
7.	Ano	Materiální podmínky	
8.		Individuální posouzení	
9.	Ano	Nedělit děti na zdravé a s TP	
10.		(neví)	
11.	Ano	Asistent	
12.	Ano		
13.		Individuální	Negativní postoj

Tabulka k položce dotazníku č. 18 zpřehledňuje vyjádřené názory rodičů k zařazení jejich dítěte s TP do běžného školského zařízení. Devět rodičů ze 13 odpovídajících (69 %) jednoznačně potvrzuje své přesvědčení opět zařadit své dítě do běžné základní školy. Názor individuálně posuzovat každé dítě zvlášť vyjádřili 2 rodiče, 1 rodič neví a 1 rodič vyjadřuje názor, že si ZŠ žáky vybírají.

Zde se moje dotazníkové šetření také opírá o výzkum Michalíka (2005), který jako výchozí rok svého výzkumu této problematiky v ČR uvádí r. 2002. Položkou dotazníku, která vyjadřuje názory rodičů na integraci ve sledovaném období, by 62,3 % rodičů znovu volilo cestu integrace. (Michalík, 2005, s. 71). Uvádí i velmi zajímavé zjištění, že skupina rodičů s nejtěžším postižením by volila znovu cestu integrace oproti vyjádření rodičů s mírným stupněm postižení. (Michalík, 2005, s. 73).

Na tomto místě bych ráda uvedla zajímavost k jednomu z bodů této otázky - svůj názor zde vyjádřila maminka těžce tělesně postiženého syna, který přes svůj handicap vystudoval střední průmyslovou školu, odmaturoval a dokončil 1. ročník bakalářského studia na UTB. Jeho postižení mu však už nedovolilo pokračovat dál a ve svých dvaceti letech zemřel. Tento případ je důkazem ohromné síly a vytrvalosti tohoto studenta, rodičů, všech učitelů, kteří jej vyučovali i jeho asistentů, kteří mu ve studiu byli nepostradatelnými pomocníky.

6.1.2 Dotazník pro ředitele základních škol

V textu jsem ponechala položky dotazníku, grafy a tabulky, které se jevíly důležité nebo přímo souvisí s cílem výzkumu a výzkumnými otázkami. Ostatní grafy jsou uvedeny v příloze. Procentické vyjádření odpovědí, které je znázorněno v tabulkách a grafech, budu v textu uvádět celým číslem.

1. Kde se nachází vaše základní škola?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Odpověď	Počet	Lokálně
b) v obci vsetínského regionu	11	68.75%
a) ve Vsetíně	5	31.25%



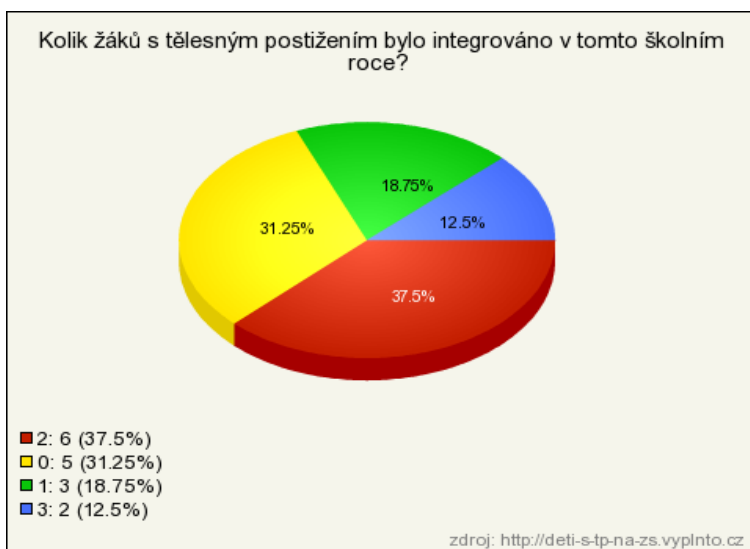
V otázce číslo 1 odpovědělo 11 (69 %) respondentů, že ZŠ se nachází v obci vsetínského regionu a 5 (31 %) respondentů uvedlo přímo město Vsetín.

Otázka č. 2 - (příloha) zjišťovala počet integrovaných dětí s postižením na jednotlivých základních školách.

3. Kolik žáků s tělesným postižením bylo integrováno v tomto školním roce?

Povinná otázka, respondent musel napsat číselnou odpověď.

Odpověď	Počet	Lokálně
2	6	37.5%
0	5	31.25%
1	3	18.75%
3	2	12.5%



Na základě odpovědí zúčastněných respondentů v otázce č. 3 vidíme, že v tomto školním roce bylo integrováno 21 žáků s tělesným postižením ve školách Vsetína a okolních obcích.

4. Kolik žáků s tělesným postižením bylo integrováno za posledních pět let?

Povinná otázka, respondent musel napsat číselnou odpověď.

Odpověď	Počet	Lokálně
0	3	18.75%
1	3	18.75%
4	2	12.5%
2	2	12.5%
3	2	12.5%
5	1	6.25%
10	1	6.25%
6	1	6.25%
7	1	6.25%



Podle odpovědí respondentů bylo ve Vsetíně a obcích vsetínského regionu integrováno za posledních 5 let 49 žáků s tělesným postižením.

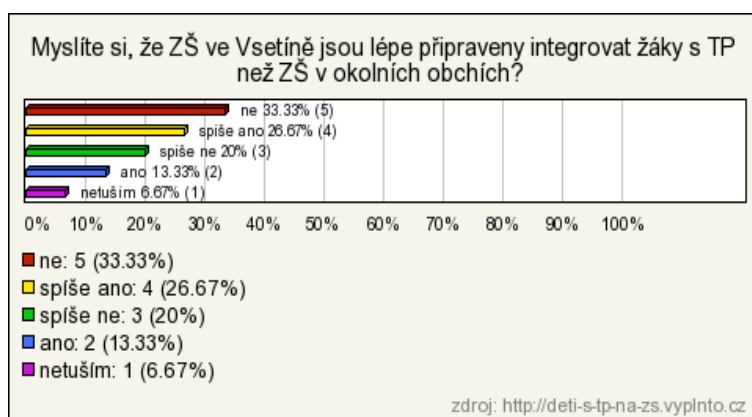
Pro informaci jsem zjistila ze „Statistické ročenky školství“ počet žáků integrovaných ve školním roce 2011/2012 ve Zlínském kraji, který činí 87 žáků s tělesným postižením.

Otázky č. 5 – č. 11 - (příloha) se týkaly technického a materiálního zabezpečení základních škol z hlediska bezbariérového – bariérového přístupu (56 % respondentů uvedlo, že škola je spíše nevhodná. Za posledních 5 let se v 56 % škol uskutečnily úpravy, jednalo se především o bezbariérový přístup do budovy, odstranění prahů, vstupy a nájezdy, dále byla instalována madla, upravena WC, ve dvou případech pořízena plošina a 1x výtah – **ot. č. 7**. Možnost využít speciálního zařízení pro pohyb osoby s TP ve škole má jen 31 % škol (**ot. č. 8**) – je to využití plošiny, výtahu a schodolezu. Na otázku vybavenosti speciálními pomůckami pro žáky s TP (**ot. č. 10**) uvedla polovina respondentů „ano“. Do vybavení patří psací stoly pro vozíčkáře, polohovací lavice, PC technika s dotykovou obrazovkou, polohovací vaky a klíny, speciální psací potřeby (**ot. č. 11**).

12. Myslíte si, že ZŠ ve Vsetíně jsou lépe připraveny integrovat žáky s TP než ZŠ v okolních obcích?

Nepovinná otázka, respondent mohl zvolit více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
ne	5	33.33%
spíše ano	4	26.67%
spíše ne	3	20%
ano	2	13.33%
netuším	1	6.67%



Na otázku číslo 12 odpovědělo 5 respondentů záporně (33 %), 4 respondenti jsou o tom spíše přesvědčeni (27 %), 3 respondenti spíše ne (20 %), 2 respondenti jsou zcela přesvědčeni, že ZŠ ve Vsetíně jsou lépe připraveny než ZŠ v okolních obcích (13 %). Poslední respondent netuší, jak to je.

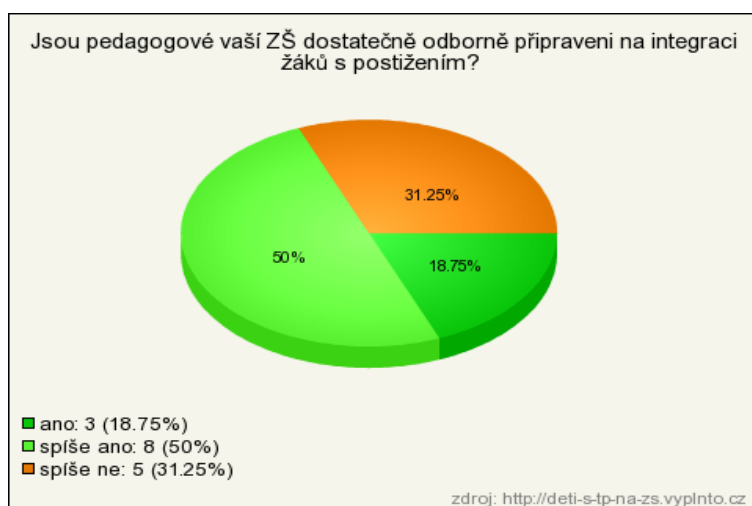
Na tomto místě můžeme srovnat odpovědi respondentů z řad rodičů, kteří si myslí, že ZŠ přímo ve Vsetíně jsou lépe připraveny integrovat žáky s TP než v okolních obcích. (52 %). Naproti tomu ředitelé škol (50 %: odpovědi „ne“ a „spíše ne“) jsou přesvědčeni, že tomu tak není.

Otázkou pedagogické asistence se zabývá otázka č. 13 - (příloha) – v letošním školním roce působí 9 pedagogických asistentů (56 % oslovených respondentů uvedlo „ano“). Grafické znázornění počtu pedagogických asistentů za poledních 5 let je uvedeno v grafu otázky č. 14 - (příloha).

15. Jsou pedagogové vaší ZŠ dostatečně odborně připraveni na integraci žáků s postižením?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	8	50%
spíše ne	5	31.25%
ano	3	18.75%



Můžeme konstatovat, že většina ředitelů (69 %) si myslí, že jejich pedagogové jsou dostatečně odborně připraveni na integraci žáků.

Tato položka dotazníku bude součástí odpovědi na výzkumnou otázku č. 1 o lepší připravenosti škol.

16. Myslíte si, že je správné vzdělávat žáky s tělesným postižením v běžné základní škole?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	9	56.25%
ano	5	31.25%
spíše ne	1	6.25%
Dle stupně postižení	1	6.25%



Odpovědi respondentů vyjadřují názor o správnosti integrace žáků s tělesným postižením v základní škole. Jednoznačně „ano“ se vyjádřilo 31 % dotazovaných respondentů, 56 % respondentů je spíše přesvědčeno o integraci. Jeden respondent uvedl, že spíše ne (6 %) a jeden respondent by žáka integroval podle stupně postižení (6 %). **Shrneme-li odpovědi respondentů, můžeme konstatovat, že se pro integraci vyslovila většina (87 %) ředitelů škol.**

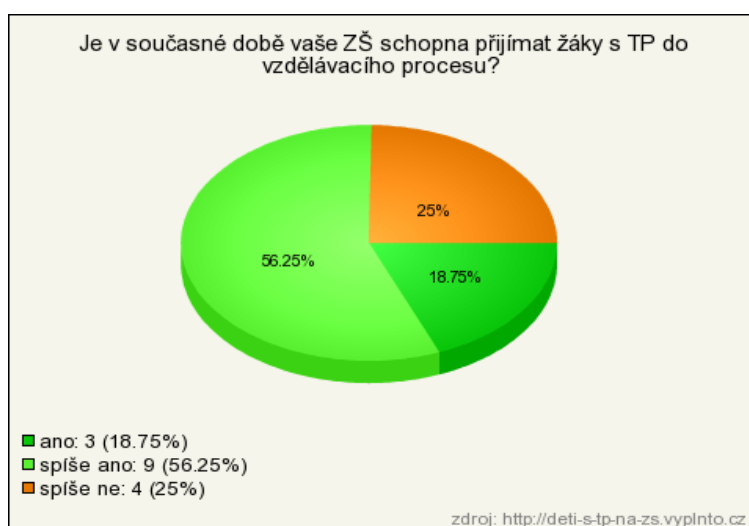
Otázka č. 17 - (příloha) – respondenti odpovídali na otázku spolupráce při posuzování zařazení žáka s TP. Nejčastěji školy spolupracují se SPC (75 %) a PPP (38 %).

Podle výzkumu Michalíka (2005) vyžaduje a spolupracuje při integraci se SPC většina dotazovaných škol (92 %). Speciálně pedagogická centra představují mladší typ ze dvou základních školských poradenských zařízení (ještě pedagogicko-psychologická poradna (Michalík, 2005).

18. Je v současné době vaše ZŠ schopna přijímat žáky s TP do vzdělávacího procesu?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	9	56.25%
spíše ne	4	25%
ano	3	18.75%



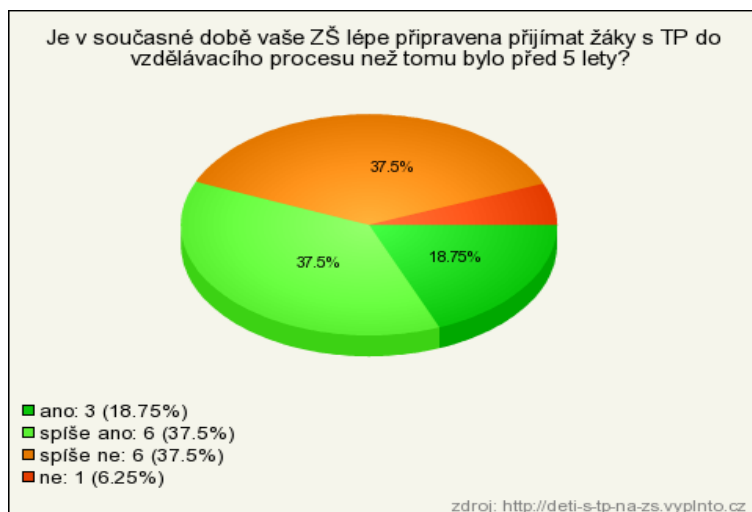
Ve svých odpovědích oslovení ředitelé vyslovili názor, že jejich škola je v současné době ve většině případů (19 % „ano“ a 56 % „spíše ano“) schopna přijímat žáky s TP do vzdělávacího procesu.

Důvody možného nepřijetí žáka s TP za posledních 5 let upřesňuje **otázka č. 19 - (příloha)** – respondenti nejčastěji uvedli, že škola není bezbariérová (31 %) nebo nebyly vytvořeny podmínky pro integraci (31 %). Dva respondenti uvedli, (13 %), že neměli finanční prostředky na zajištění pedagogického asistenta.

20. Je v současné době vaše ZŠ lépe připravena přijímat žáky s TP do vzdělávacího procesu než tomu bylo před 5 lety?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ne	6	37.5%
spíše ano	6	37.5%
ano	3	18.75%
ne	1	6.25%



Tato otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 1.

V odpovědích na otázku č. 20 ředitelé škol srovnávali připravenost přijímat žáky do vzdělávacího procesu v současné době a v době před pěti lety. Jednoznačně odpověděli „ano“ 3 respondenti (19 %), „spíše ano“ uvedlo 6 respondentů (38 %). Odpověď „ne“ a „spíše ne“ uvedlo 44 % respondentů.

Tyto odpovědi jsou částečně v rozporu s ot. č. 18, kdy respondenti uváděli, že školy jsou ve většině případů (75 %) v současné době připraveny integrovat žáky s TP.

Můžeme konstatovat, že i když jsou školy připravené integrovat žáky s TP do vzdělávacího procesu, je situace stejná nebo není lepší, než byla před 5 lety.

21. Jak vnímáte vy osobně problematiku integrace dětí s postižením do běžných základních škol – prosím Vás o stručné vyjádření názoru:

Nepovinná otázka, respondent mohl napsat odpověď vlastními slovy.

Tabulka k položce dotazníku č. 21 zřehledňuje vyjádřené názory ředitelů škol k zařazování dítěte s TP do běžného školského zařízení.

Tabulka č. 3 – Vyjádření názorů ředitelů na integraci - položka dotazníku č. 21

Č.odpovědi	Integrace Ano	Podmínky a možnosti integrace	Integrace Ne
1.		Individuální posouzení – ne plošně	
2.		Dostatek fin.prostředků na vybavení i mzdy	
3.	Ano	Prospěšné pro všechny	
4.		Vzdělání (obeznámení) pedagogů v problematice	
5.	Ano	Kolektiv vrstevníků	
6.	Ano	Prospěšné pro všechny	
7.	Ano		
8.	Ano	Jen TP s „normointelektem“	Romové, ment.post.
9.	Ano		
10.	Ano	Schopnost žáka zvládat požadavky, bezbariérová škola	
11.	Ano		
12.	Ano		
13.	Ano		
14.	Ano	Zapojení do běžného života	
15.		Závažný handicap	Ne
16.		Vytvoření nadstandard.podmínek v běžné škole nejde	

Ze získaných názorů ředitelů základních škol lze konstatovat, že většina by se integraci nebránila. Považují ji za prospěšnou jak pro samotného žáka, tak i pro třídní kolektiv. Bylo by však nutné zajistit, aby byly školy bezbariérové, vybavené pomůckami. Pro integraci je také nutné mít kvalifikované pedagogy. Velkým problémem je nedostatek finančních prostředků.

Několik ředitelů uvedlo, že je nutné brát v potaz typ postižení. Z odpovědí není patrné, zda myslí těžší formu tělesného postižení nebo obecně integraci všech dětí s postižením.

6.1.3 Dotazník pro učitele

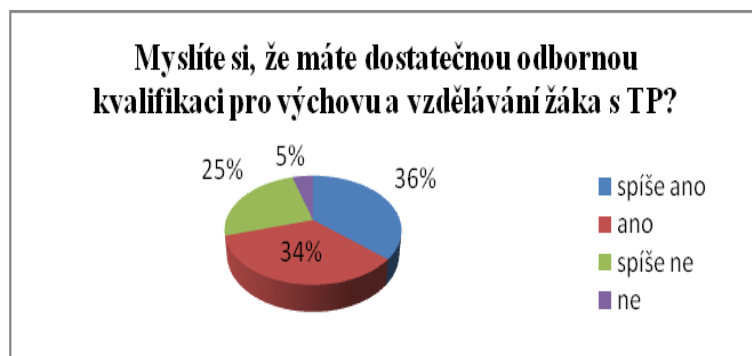
V textu jsem ponechala položky dotazníku, grafy a tabulky, které se jevíly důležité nebo přímo souvisí s cílem výzkumu a výzkumnými otázkami. Ostatní grafy jsou uvedeny v příloze. Procentické vyjádření odpovědí, které je znázorněno v tabulkách a grafech, budu v textu uvádět celým číslem.

Otázky č. 1 – 3 (příloha) jsou faktografického charakteru. Na dotazník odpovídalo 77 % žen a 23 % mužů. Nejpočetnější skupinu tvoří pedagogové ve věku 41 – 50 let (41 %). Délku praxe do 5 let uvedlo 32 % respondentů, 5 – 10 let uvedlo 18 % respondentů, 10 – 20 let, 23 % respondentů a více než 20 let uvedlo 27 % respondentů. Podle délky praxe můžeme posoudit zkušenost pedagogů ve vzdělávacím procesu a následně i možnost hodnocení integrace v horizontu několika let.

4. Myslíte si, že máte dostatečnou odbornou kvalifikaci pro výchovu a vzdělávání žáka s TP?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	16	36.36%
ano	15	34.09%
spíše ne	11	25%
ne	2	4.55%



O své dostatečné odborné kvalifikaci je plně přesvědčeno 34% respondentů, „spíše ano“ uvedlo 36 % respondentů. Je to tedy většina oslovených učitelů základních škol.

Tato odpověď je součástí výzkumné otázky č. 2, která se ptá na odbornou připravenost pedagogů. Můžeme konstatovat, že většina pedagogů je odborně připravena pro výchovu a vzdělávání žáků s TP.

Otázky č. 5 – 9 jsou zaměřeny na pedagogickou asistenci.

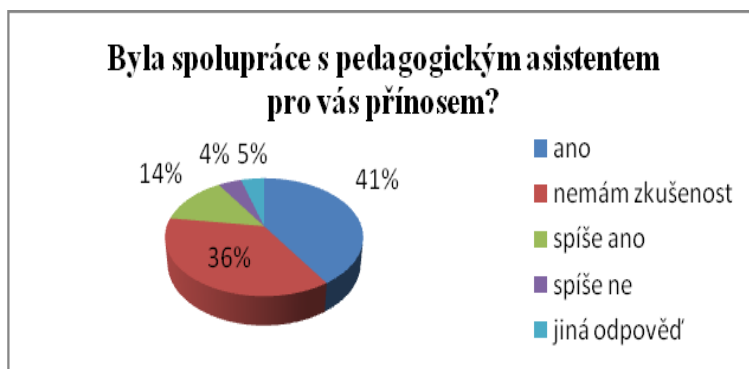
Otázka č. 5 – 6 - (příloha) se ptá respondentů na to, zda v tomto školním roce vzdělávají žáka s TP ve své třídě. Kladně odpovědělo 21 respondentů (48%), záporně 23 učitelů (52 %). Z počtu 21 respondentů je potřeba pedagogické asistence v 16 případech (37 %) a 5 respondentů uvedlo, že asistenta nepotřebuje nebo ve třídě nepracuje (11 %).

Otázka č. 7 – (příloha) se ptá na spolupráci s pedagogickým asistentem za posledních 5 let - zkušenost s působením asistenta ve výuce má 27 (61 %) respondentů.

8. Byla spolupráce s pedagogickým asistentem pro vás přínosem?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	18	40.91%
nemám zkušenost	16	36.36%
spíše ano	6	13.64%
spíše ne	2	4.55%
jiná odpověď	2	4.55%

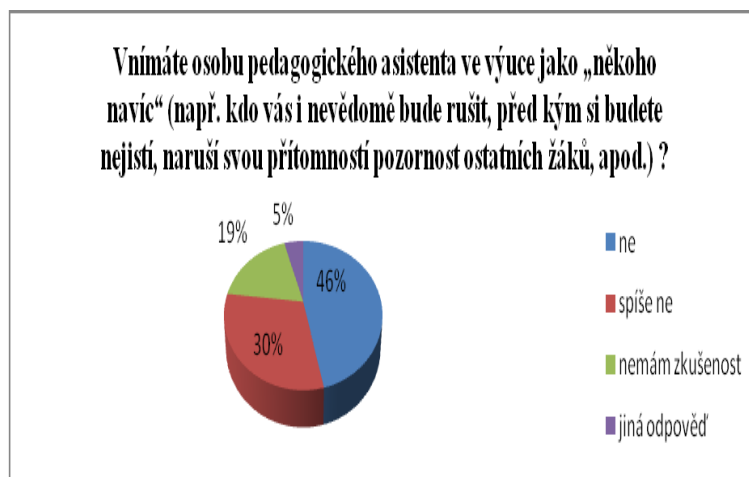


Jednoznačný přínos asistenta uvítalo 18 (41 %) učitelů, 6 učitelů je spíše spokojeno (14 %), 16 učitelů nemá zkušenost s asistentem a 2 učitelé spíše nespokojeni. Jeden dotazovaný odpověděl, že asistent byl neochotný přijmout kompromis při spolupráci se skupinou bez TP a druhý uvedl, že je asistent přínos, ale pokud to dělá jen proto, že nemá jinou práci, tak „je to hrůza a spolupráce je spíše překážkou.“

9. Vnímáte osobu pedagogického asistenta ve výuce jako „někoho navíc“ (např. kdo vás i nevědomě bude rušit, před kým si budete nejistí, naruší svou přítomností pozornost ostatních žáků, apod.)?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
ne	20	45.45%
spíše ne	13	29.55%
nemám zkušenost	8	18.18%
jiná odpověď	2	4.55%



Na otázku č. 9 odpovědělo 20 učitelů (45 %), že je asistent neruší, 13 učitelů spíše neruší (30 %), 8 učitelů nemá s asistentem zkušenost. Jeden respondent uvedl, že záleží na osobnosti asistenta, může být přítěží. Druhý uvedl, že pokud je asistent výborný, jeho přítomnost je absolutně nutná.

Otázka č. 10 – (příloha) – ptá se respondentů, zda klade příprava na vyučování zvýšené nároky. „Ne“ a „spíše ne“ uvedlo 13 % respondentů, na většinu respondentů klade příprava zvýšené nároky (64 % odpovědělo „ano“ a „spíše ano“). Zkušenost nemá 23 % respondentů.

Na otázku č. 11 – (příloha) - odpovědělo 23 učitelů, že je někdy potřeba věnovat při práci více času žákům s TP než ostatním, 12 učitelů nemá zkušenost, 5 učitelů je o tom plně přesvědčeno a 4 učitelé si to nemyslí.

Otázka č. 12 – (příloha) – ptá se respondentů, jaký by musel být důvod k tomu, aby učitel neakceptoval přítomnost žáka s TP ve své třídě.

Většina učitelů tuto otázku nedokázala posoudit (41 %), 9 respondentů uvedlo, že by se žákovi nemohli dostatečně věnovat (20 %), 3 respondenti si myslí, že nejsou dostatečně odborně připraveni (7 %). Mezi jiné odpovědi uváděli akceptaci žáka pouze s asistentem)

Otázka č. 13 – (příloha) - Jakým způsobem (obecně-většinou) vnímají spolužáci přítomnost jejich vrstevníka s tělesným postižením ve třídě?

V odpovědích respondenti vypovídali, že ve většině případů vrstevníkům jejich spolužák s TP ve třídě nevadí (18 %), a jsou schopni mu být kamarádem (34 %).

Otázka je srovnatelná s položkou dotazníku č. 13 pro rodiče dětí, kde z odpovědí vyplynulo, že se dle jejich názoru dítě začlenilo do kolektivu svých vrstevníků, kteří jsou kamarádští a vidí potřebu mu pomáhat.

Otázka č. 14 – (příloha) - Setkali jste se s nesouhlasným názorem rodičů intaktních žáků, že při výuce nebudete mít dostatek času, protože se více budete věnovat integrovanému žákovi (za období posledních 5 let)?

Na otázku č. 14 odpovědělo 15 učitelů (34 %), že nemá zkušenost, 12 učitelů uvedlo, že se s tímto nesouhlasným názorem setkali několikrát (27 %), 10 učitelů se s tím nasetkalo (23 %), 5 učitelů se s tímto názorem setkalo jedenkrát (11 %) a 2 učitelé uvedli jinou odpověď.

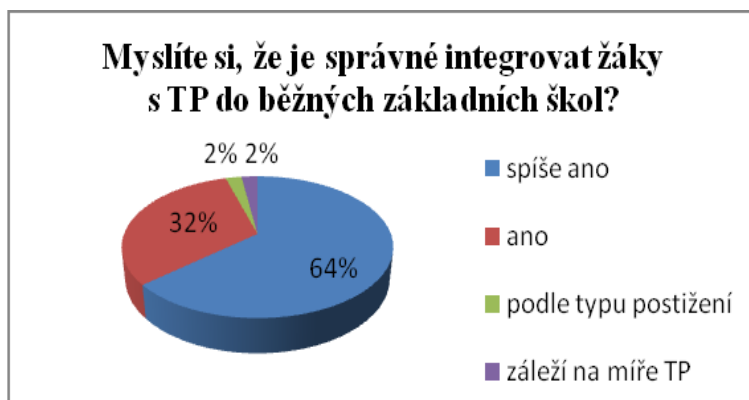
Otázka č. 15 – (příloha) - Jak hodnotíte spolupráci a komunikaci s rodiči integrovaného žáka s TP ve vaší třídě?

Jako výbornou spolupráci hodnotí 14 respondentů (32 %), za běžnou považuje komunikaci s rodiči 27 učitelů (61 %) a 3 pedagogové uvedli, že nekomunikují vůbec (7 %).

16. Myslíte si, že je správné integrovat žáky s TP do běžných základních škol?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	28	63.64%
ano	14	31.82%
podle typu postižení	1	2.27%
záleží na míře TP	1	2.27%



Na otázku č. 16 odpovědělo 28 učitelů, že je spíše správné integrovat žáky s TP do běžných škol (64 %), 14 učitelů je o tom zcela přesvědčeno (32 %), 2 respondenti se shodli, že záleží na stupni postižení, kdy je ještě vhodné či nevhodné integrovat žáka s TP do běžné základní školy.

Otázka č. 17 – (příloha) – ptá se respondentů, zda se přiklání k individuální integraci nebo skupinové.

Na otázku č. 17 odpovědělo 14 učitelů, že je nakloněno individuální integraci (32 %), 13 učitelů je naopak nakloněno skupinové integraci (30 %), 10 učitelů nemá zkušenost. Ostatních 9 respondentů zvolilo jinou odpověď

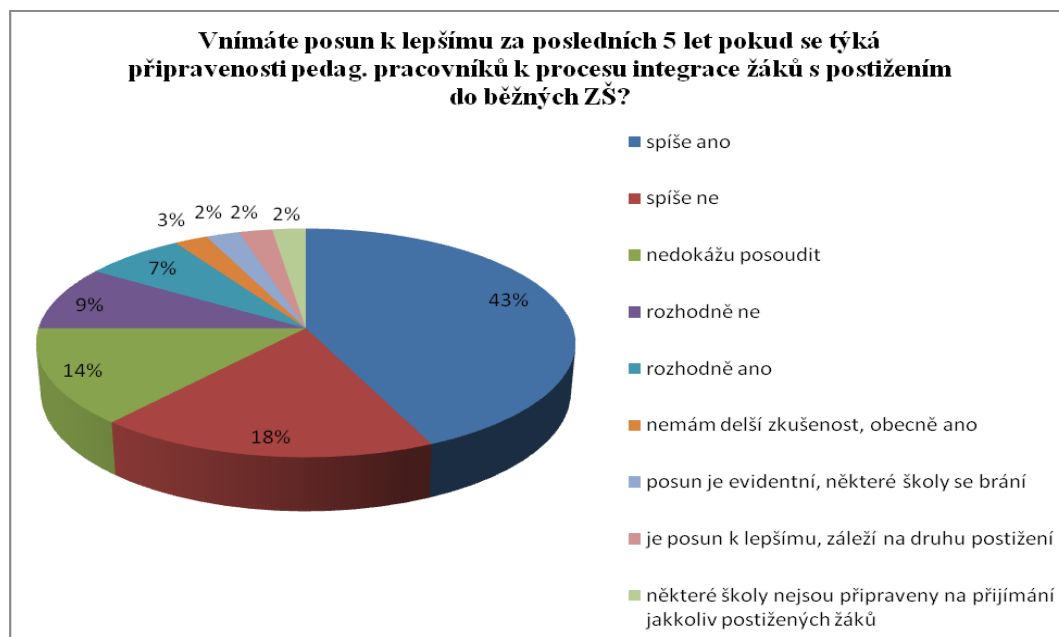
Otázka č. 18 – (příloha) – ptá se respondentů na zdroje, ze kterých jsou o problematice integrace informováni.

Na otázku č. 18 byla možnost vybrat si z více odpovědí. Z odborných seminářů čerpal 26 učitelů (60 %), z médií 11 učitelů, jiný zdroj využilo 10 učitelů. Z odborného tisku čerpal 12 respondentů, z besed 6 a z každého zdroje něco málo využívá 1 respondent. Jeden respondent se o tuto problematiku nezajímá.

19. Vnímáte posun k lepšímu za posledních 5 let, pokud se týká připravenosti pedagogických pracovníků k procesu integrace žáků s postižením do běžných základních škol?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	19	43.18%
spíše ne	8	18.18%
nedokážu posoudit	6	13.64%
rozhodně ne	4	9.09%
rozhodně ano	3	6.82%
nemám delší zkušenosti, ale obecně mohu říct že ano.	1	2.27%
na naší škole je tento posun evidentní, ale vím, že jsou školy, kde se integraci brání	1	2.27%
určitý posun k lepšímu je viditelný, hodně záleží na druhu postižení	1	2.27%
ne všechny školy jsou dostatečně připraveny přijímat jakkoliv postižené žáky. Mnozí ředitelé nemají o této problematice mnoho znalostí a pak také ta výuka postiženého žáka vypadá.	1	2.27%



Jednoznačně „ano“ odpověděli 3 respondenti (7 %), „spíše kladně“ vnímá posun k lepšímu 19 učitelů (43 %), další 3 respondenty, kteří volili vlastní odpověď lze přiřadit ke kladným odpovědím (7 %).

Posun k lepšímu nevidí 12 učitelů (27 %) – odpověď „rozhodně ne“ a „spíše ne“. Tento stav nedokáže posoudit 6 učitelů (14 %).

Tato odpověď je součástí výzkumné otázky č. 1, která se ptá, zda jsou školy lépe připraveny integrovat žáky s TP v současnosti ve srovnání s dobou před 5 lety. Můžeme konstatovat, že většina pedagogů vnímá za posledních 5 let posun k lepšímu, pokud se týká připravenosti pedagogických pracovníků k procesu integrace.

20. Jak vnímáte vy osobně problematiku integrace dětí s postižením do běžných základních škol – prosím Vás o stručné vyjádření názoru:

Tabulka k položce dotazníku č. 20 zřehledňuje vyjádřené názory učitelů škol k zařazování dítěte s TP do běžného školského zařízení.

Nepovinná otázka, respondent mohl napsat odpověď vlastními slovy.

Tabulka č. 4 – Vyjádření názorů učitelů na integraci - položka dotazníku č.20

Č.odpovědi	Integrace Ano	Podmínky a možnosti integrace	Integrace Ne
1.	Ano	Přístup k žákům s postižením	
2.		Žáci s post. ve spec. školách	Ne
3.	Ano	Prospěšné pro všechny	
4.	Ano	Tolerance a pomoc	
5.	Ano	Začlenění do kolektivu vrstevníků	
6.	Ano	Integrace je přirozená	
7.	Ano		
8.	Ano	Kolektiv vrstevníků	
9.	Ano	Pro žáky s TP	Ost.post.-nejsou podmínky
10.	Ano	Pokud jsou všechny strany ochotny spolupracovat	
11.		Vytvoření podmínek – zajištění financí. Vztahy mezi spolužáky	
12.		Problém při vyšším počtu žáků, žáci s poruchami učení, bez asistenta neleze	
13.	Ano		
14.	Ano	Zařazení do společnosti	
15.		Zátěž pro učitele	
16.			Ne – ment.post.

Č.odpovědi	Integrace Ano	Podmínky a možnosti integrace	Integrace Ne
17.	Ano	Problém „bariérovosti“, spolupráce: žák, rodič, asistent, učitel	Ne - ment.post.
18.	Ano	Připravenost pedagogů, materiální vybavení	
19.	Ano		
20.		Typ postižení, vybavenost škol	
21.		Připravenost školy	
22.		Individuální posouzení	
23.		Děti s post.ve spec.školách,asistent může narušit výuku	
24.	Ano	Jen s asistentem, výuka by pak proběhla na úkor ostatních	
25.	Ano	Vzdělání a odbornost učitele	
26.- 28.		Názor nevyjádřen	
29.		Připravenost	
30.	Ano		
31.	Ano	Prospěšná všem	
32.	Ano		
33.	Ano		
34.	Ano	Potřeba asistenta	
35.	Ano	Připravit podmínky	
36.		Pouze s „normointelektem“	
37.	Ano	Ale školy nejsou připravené	
38.	Ano	Vytvořit podmínky – materiální, připravenost pedagogů	
39.	Ano		
40.	Ano	Na doporučení odborníka	
41.	Ano		

Č. odpovědi	Integrace Ano	Podmínky a možnosti integrace	Integrace Ne
42.	Ano	Prospěšné pro kolektiv	
43.		Individuální posouzení	
44.	Ano	Prospěšné pro kolektiv, problém „bariérovosti“	

6.2 Vyhodnocení odpovědí na výzkumné otázky

Dílčí výzkumné otázky:

1. **Jsou v současné době základní školy vsetínského regionu lépe připravené integrovat žáky s tělesným postižením ve srovnání s dobou před pěti lety?**

Otázku budu posuzovat pohledem rodičů dětí s TP, ředitelů a učitelů ZŠ.

Většina **rodičů dětí s TP** (70 %) vnímá posun k lepšímu v procesu integrace za období posledních 5 let. (ot. č. 15). **Současně vnímá** (podle ot. č. 16) **integraci pozitivně a zastává názor, že se situace za posledních 5 let natolik zlepšila, že je jednodušší integrovat dítě s TP** (ot. č. 17).

Ve svých odpovědích oslovení **ředitelé ZŠ** vyslovili názor, že jejich škola je v současné době ve většině případů (75 %) schopna přijímat žáky s TP do vzdělávacího procesu (ot. č. 18). Ne všichni ředitelé však vidí posun k lepšímu v procesu integrace, kladně se vyjádřilo 57 % respondentů. Otázku č. 20 lze shrnout konstatováním, že i když jsou školy připravené integrovat žáky s TP do vzdělávacího procesu, **je situace stejná nebo mírně lepší než byla před 5 lety.**

Z vyslovených odpovědí **učitelů ZŠ** můžeme konstatovat, že většina pedagogů (57 %) vnímá **za posledních 5 let posun k lepšímu** z hlediska připravenosti pedagogických pracovníků k procesu integrace (ot. č. 19).

Výzkumnou otázku č. 1 můžeme vyhodnotit následovně:

Všechny tři skupiny osolených respondentů vnímají fakt, že jsou základní školy vsetínského regionu v současnosti lépe připraveny integrovat žáky s tělesným postižením ve srovnání s dobou před pěti lety.

2. Jaké jsou postoje pedagogů a ředitelů k zařazování žáků s TP do běžných základních škol z hlediska jejich odborné připravenosti a obeznámení s problémem?

Otázku budu posuzovat pohledem ředitelů a učitelů ZŠ.

Podle **ředitelů ZŠ** jsou jejich pedagogové dostatečně odborně připraveni na integraci (ot. č. 15). To potvrzují i odpovědi **učitelů**, kteří se ve většině případů (70 %) cítí dostatečně odborně připraveni. Připravenost pedagogů určitě souvisí se zkušeností a s délkou pedagogické praxe. Většina dotazovaných respondentů uvedla délku praxe nad 10 let (ot. č. 3). Jak také respondenti uvedli (ot. č. 18), informace o problematice čerpají hlavně z odborných seminářů.

Výzkumnou otázku č. 2 můžeme vyhodnotit následovně:

Podle ředitelů i učitelů základních škol jsou pedagogové dostatečně odborně připraveni a obeznámeni s problémem integrace.

Osobně mě zaujaly volné odpovědi respondentů (ot. 19, ot. 20), kde respondenti vyjadřovali své názory. Mezi jinými:

„ne všechny školy jsou dostatečně připraveny přijímat jakkoliv postižené žáky. Mnozí ředitelé nemají o této problematice mnoho znalostí a pak také ta výuka postiženého žáka vypadá.“

„...je to zátěž pro učitele“.

„Je to problematické vzhledem k velkému počtu žáků ve třídě a skladby žáků (větší počet ADHD, poruchy učení, nadání žáci, apod.), nedostatek potřebných pomůcek“.

„...problematika dále tkví ve strachu učitelů ze spolupráce (žák, asistent, rodič)“.

„...ne každá integrace je ku prospěchu jedince i kolektivu.“

Pro shrnutí názorů učitelů na tuto problematiku použiji odpověď jednoho z nich: „jsem pro integraci žáků s TP do běžných základních škol za předpokladu dobré připravenosti pedagogických pracovníků dané školy a dobré spolupráce vyučujícího a pedagogického asistenta ve třídě. Také preferuji dobrou vybavenost školy potřebnými rehabilitačními pomůckami.“

3. Jak učitelé vnímají přítomnost pedagogického asistenta ve vyučování?

Otázku budu posuzovat pohledem učitelů ZŠ.

Zkušenost s působením asistenta pedagoga ve výuce má za posledních 5 let většina (61 %) dotazovaných učitelů a spolupráce s ním byla přínosná. Z odpovědí dále vyplynulo, že záleží i na osobnosti asistenta – pro některého učitele může být přítěží, pro jiného je absolutně nutná. Hodně pedagogů se kloní k názoru, že výuka žáka s TP je možná jen ve spolupráci s asistentem (odpovědi respondentů na ot. č. 20).

Výzkumnou otázku č. 3 můžeme vyhodnotit následovně:

Přítomnost pedagogického asistenta ve výuce je pro pedagogy přínosná.

4. Jak vidí posun v integraci dětí s TP jejich rodiče za posledních 5 let?

Otázku budu posuzovat pohledem rodičů dítěte s TP.

Zhodnocením položky č. 17 dotazníku pro rodiče dětí s TP lze konstatovat, že se v současné době situace v integraci zlepšila ve srovnání s dobou před pěti lety. Tento názor zastává většina oslovených respondentů. Můžeme tak navázat na výzkumnou otázku č. 1, která souvisí s připraveností základních škol vsetínského regionu integrovat žáky s TP.

Z odpovědí rodičů, kteří vyjádřili svůj názor na integraci, cituji některé zajímavé myšlenky:

„...jde o hledání a přístup...“

„...jednoznačný přínos pro spolužáky, jejich rodiče, přátele a učitele do budoucna.“

„...nesmíme zapomínat, že žijeme v 21. století a nejen žáci s TP se učí od zdravých, ale i zdraví se učí od handicapovaných!!“

Výzkumnou otázku č. 4 můžeme vyhodnotit následovně:

Rodiče dětí s tělesným postižením vidí v integraci posun za posledních pět let.

6.3 Shrnutí

Z vyhodnocených odpovědí jsem zjistila, že většina oslovených respondentů souhlasí s integrací dětí s TP do běžných základních škol. Každá z uvedených skupin vnímá uvedenou problematiku svým pohledem. Rodiče dětí s TP se snaží pro své dítě udělat maximum a vytváří mu takové podmínky, aby se necítil a nebyl vyčleněn ze skupiny vrstevníků, kam patří. Z jiného úhlu vidí integraci ředitelé škol. Ani pro ně situace není jednoduchá. Musí dostát všem zákonným a legislativním předpisům, avšak není pokaždé v jejich silách uzpůsobit podmínky pro přijetí takto postiženého žáka. Brání tomu hlavně nedostatek finančních prostředků, ze kterých musí zajistit alespoň základní podmínky - bezbariérový přístup, vybavení patřičnými speciálními pomůckami a zajištění pedagogické asistence. A jak to vidí učitelé? Žák s TP v jejich třídě vyžaduje jejich odbornou připravenost, někdy klade zvýšené nároky na přípravu. Přínosem je pro ně spolupráce s pedagogickým asistentem. Přijetí žáka s TP do třídního kolektivu je přínosem pro něj samotného, ale také pro celou třídu. Ostatní se naučí lépe vnímat osoby s postižením, učí se pomoci a toleranci.

Já osobně vidím největší posun v tom momentě, když jej přijmou mezi sebe bez výhrad a jako sobě rovného. Vnímám však jeden vztahový problém a ztotožňuji se s názorem pedagožky, která ve své volné odpovědi uvedla: „I když jej třída přijme, vzhledem ke svému pohybovému omezení je z některých aktivit - zejména spontánních mimoškolních aktivit (např. návštěva kina skupinou spolužáků) - vyloučen a nemůže poté se spolužáky sdílet zážitky z dané akce. Pokud se akce zúčastní, je nutná přítomnost asistenta nebo rodiče a to ovlivní chování celé skupiny vrstevníků. Dalším ochuzením pro žáka s TP je přítomnost někoho se stejným problémem, s kým by mohl s porozuměním z druhé strany sdílet svá trápení spojená s důsledky jeho handicapu (zdravý kamarád jej může vyslechnout, ale nemůže se plně vcítit do toho, co žák s TP prožívá - nikdy nemůžeme plně pochopit to, co se nás přímo netýká.“

Pozitivním faktem je patrné nastavení takových podmínek integrace, aby se společně vzdělávaly děti s postižením i děti bez postižení. Je to stále se vyvíjející proces, cesta hledání nových možností spolupráce, přístupů i kompromisů, ale je to cesta vpřed.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se pokusila zmapovat integraci dětí s tělesným postižením do běžných základních škol vsetínského regionu. Teoretickými východisky bylo objasnění významných pojmů souvisejících s procesem integrace.

Od poloviny devadesátých let minulého století se projevují snahy zařazovat děti s postižením do společnosti dětí zdravých a bez postižení. Prosazení vzdělávání těchto žáků v běžných školách bylo však zdoluhavé a složité z legislativního hlediska. Významná změna v tomto směru nastala až přijetím nového školského zákona č. 561/2004 Sb., kterým se uplatňuje právo na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a na vytvoření podmínek, které jim vzdělávání umožní. Významným bylo i legislativní ukotvení institutu asistenta pedagoga. Tato teoretická východiska byla výchozím zdrojem pro výzkum, který jsem uskutečnila dotazníkovým šetřením mezi zúčastněnými subjekty školské integrace. Cílem pak bylo zhodnotit názory tří skupin respondentů z řad rodičů dětí s TP, ředitelů a učitelů základních škol vsetínského regionu.

Zjistila jsem, že snahy rodičů zařadit své dítě s TP nezačínají až nástupem do základní školy. Vyvíjejí své úsilí od počátku, kdy si dítě vytváří vztahy se svými vrstevníky. Děti oslovených rodičů převážně navštěvovaly běžnou mateřskou školu, následně pak byly integrovány do běžných základních škol. Zpočátku bylo potřeba najít vhodnou školu, ale ne pokaždé se setkali se vstřícným přístupem vedení školy. Ještě ne všechny školy mají zajištěny takové podmínky, aby integrace fungovala ke spokojenosti všech zúčastněných stran. Jedná se hlavně o odstranění překážek, které často musí dítě s TP zdolávat. Vedení škol se však již snaží budovy upravovat bezbariérově a vybavovat speciálními pomůckami. Ve většině případů – snad ve všech – narážejí ředitelé škol na nedostatek finančních prostředků. To souvisí i se zajištěním pedagogického asistenta, který je financován ze zdrojů rezortu školství. Pro rodiče žáka je to velmi pozitivní skutečnost, protože ještě před několika lety nebyl pojem asistence ve škole přesně vymezen a rodiče si asistenta zajišťovali sami ze svých prostředků. Pedagogického asistenta tedy i personálně zajišťuje příslušná škola. Je vhodné přihlídnout k názoru nebo doporučení rodiče, jelikož zná nejlépe potřeby svého dítěte. Ve třídě pracuje asistent pod vedením třídního učitele nebo dalšího vyučujícího. Tato spolupráce má také své kladné i záporné stránky, jak je patrné i z dotazníkového

šetření. Ne vždy se již od začátku podaří vymezit kompetence a někdy bývá asistent pro učitele prvkem, který narušuje výuku. Většina pedagogů se však přiklonila k názoru, že pedagogický asistent je pro výuku žáka s TP nezbytný.

Z dotazníkového šetření jsem se pokusila zjistit, zda jsou v současnosti školy lépe připraveny na integraci ve srovnání s dobou před pěti lety – jak z pohledu materiálního vybavení, tak i odborné připravenosti pedagogů. Jak jsem již uvedla výše, pro adekvátní úpravu prostředí se projevuje nedostatek finančních prostředků. Hodně škol však již částečně podniklo kroky k odstranění překážek pro tělesně postižené žáky. V oblasti odborné připravenosti se většina respondentů z řad pedagogů shodla v názoru, že jsou pro integraci žáka s TP dostatečně kvalifikováni. Je to dáno věkem, délkou praxe i účastí na odborných seminářích. Také ve většině případů souhlasí a jsou nakloněni integraci. Z jejich interpretovaných názorů na konci dotazníku jsem však zjistila, že integrace musí být „něčím“ podmíněna – ať už je to zajištěním pedagogického asistenta, vytvořením podmínek ve třídě, tím, aby se mohl věnovat stejně všem žákům, aby žák s TP nenarušoval výuku, atd.

Z celého dotazníkového šetření vyplynul pozitivní fakt, na kterém se téměř všichni zúčastnění respondenti shodli, že integrace těchto dětí s tělesným postižením do běžných škol a kolektivu vrstevníků úspěšně pokračuje, je jednoznačným přínosem jak pro samotné děti s TP, tak pro spolužáky, kteří se učí toleranci a schopnosti pomáhat. Pro učitele to znamená nebát se postižení, nebát se dělat věci trochu jinak a hledat nové možnosti, dále se vzdělávat, zajímat se a informovat. Tak, jak jsem uvedla v mottu na začátku práce: „... *doufat je málo, hledat je víc...*“

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ, 2007. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami 2.* přepracované a rozšířené vydání Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-158-4.
2. GAVORA, Petr, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu.* Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.
3. HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ, 2010. *Inkluzivní vzdělávání.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3070-7.
4. CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
5. JESENSKÝ, Ján, et al., 1995. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených.* Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-030-0.
6. KÁBELE, František et al., 1992. *Somatopedie. Učebnice speciální pedagogiky tělesně a zdravotně postižené mládeže.* Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-7066-533-5.
7. MICHALÍK, Jan, 2005. *Školská integrace žáků s postižením na základních školách v České republice. Výzkumná zpráva.* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1045-1.
8. MÜLLER, Oldřich et al., 2001. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole.* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0231-9.
9. Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, *Bílá kniha*, 2001. Praha: MŠMT. ISBN 80-211-0372-8.
10. NOVOSAD, Libor, 2000. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-197-5.
11. PIPEKOVÁ, Jarmila et al., 1998. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno: Paido. ISBN 80-85931-65-6.
12. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 1995. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-029-4.

13. RENOTIÉROVÁ, Marie, 2003. *Somatopedické minimum*. Dotisk 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0532-6.
14. SKUTIL, Martin, et al., 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.
15. SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
16. UZLOVÁ, Iva, 2010. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-764-0.
17. VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.
18. VÍTKOVÁ, Mari. et al., 2004. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
19. VÍTKOVÁ, Marie, 2006. *Somatopedické aspekty*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido. ISBN 80-7315-34-0.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADD	Syndrom poruchy pozornosti (<i>Attention Deficit Disorders</i>)
ADHD	Syndrom narušené pozornosti spojený s hyperaktivitou (<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>)
Atd.	A tak dále
Apod.	A podobně
DMO	Dětská mozková obrna.
IVP	Individuální vzdělávací plán
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Např.	Na příklad
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>)
Odst.	Odstavec
PPP	Pedagogicko psychologická poradna
Příp.	Případně
Resp.	Respektive
RVP	Rámcový vzdělávací program
Sb.	Sbírky
SPC	Speciálně pedagogické centrum
Tj.	To je
TP	Tělesné postižení
Tzn.	To znamená
WHO	Světová zdravotnická organizace (<i>World Health Organisation</i>)

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 – návratnost elektronických dotazníků

Tabulka č. 2 – Vyjádření názorů rodičů na integraci - položka dotazníku č. 18

Tabulka č. 3 – Vyjádření ředitelů škol na integraci – položka dotazníku č. 21

Tabulka č. 4 – Vyjádření názorů učitelů na integraci – položka dotazníku č. 20

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI - Úvodní oslovení respondentů dotazníkového šetření:

- a) rodiče dětí s TP
- b) ředitelé ZŠ
- c) učitelé ZŠ

Příloha P II – Odpovědi respondentů

- a) dotazník pro rodiče – odpovědi respondentů – položka dotazníku č. 18
- b) dotazník pro ředitele – odpovědi respondentů – položka dotazníku č. 21
- c) dotazník pro učitele – odpovědi respondentů – položka dotazníku č. 20

Příloha PIII – Grafy

- a) rodiče dětí s TP
- b) ředitelé ZŠ
- c) učitelé ZŠ

PŘÍLOHA P I: NÁZEV PŘÍLOHY: ÚVODNÍ OSLOVENÍ RESPONDENTŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ:

a) rodiče dětí s TP

Vážená paní/ vážený pane,

Zabývám se integrací dětí s TP do běžných základních škol. Zajímá mě situace vsetínského regionu včetně města Vsetína a chtěla bych porovnat současný stav integrace dětí s TP s Vaší zkušeností v minulosti.

Prostřednictvím získaných odpovědí bych chtěla shromáždit co nejvíce informací o zmíněném problému, a tím Vás požádat o spolupráci. Výsledky tohoto dotazníkového šetření pak následně využiji v mé bakalářské práci na uvedené téma. V případě vašeho zájmu Vás s výsledkem ráda seznámím.

Děkuji Vám předem za vstřícnost, pochopení i čas.

Eva Hrabovská

Jelikož je dotazník neveřejný, je zajištěna ochrana osobních údajů.

(Odkaz pro elektronické vyplnění: <http://deti-s-tp-na-zakladni-skole.vyplnto.cz>)

b) učitelé ZŠ

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,

jako studentka sociální pedagogiky fakulty humanitních studií UTB ve Zlíně, mně zajímá téma integrace žáků s tělesným postižením do běžných základních škol vsetínského regionu (včetně města Vsetína), které zpracovávám ve své bakalářské práci. Zajímá mně srovnání situace s integrací v současné době a dobou před 5 lety.

Prostřednictvím tohoto dotazníku bych chtěla shromáždit co nejvíce informací o zmíněném problému. Výsledky dotazníkového šetření budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce.

Děkuji Vám předem za vstřícnost, pochopení i čas.

Eva Hrabovská

(Odkaz pro elektronické vyplnění: <http://ucitele-a-deti-s-tp-na-zs.vyplnto.cz>)

c) ředitelé ZŠ

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli,

dovoluji si Vás touto cestou oslovit a požádat Vás o spolupráci.

Jako studentka sociální pedagogiky, fakulty humanitních studií UTB ve Zlíně, se ve své bakalářské práci zajímám tématem integrace žáků s tělesným postižením do běžných základních škol vsetínského regionu, včetně města Vsetína. Zajímá mně srovnání situace s touto integrací v současné době a dobou před 5 lety.

Prostřednictvím vytvořeného dotazníku bych chtěla shromáždit co nejvíce informací o zmíněném problému. Výsledky dotazníkového šetření budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce.

Děkuji Vám předem za vstřícnost, pochopení i Váš čas.

Eva Hrabovská

(Odkaz pro elektronické vyplnění: <http://ucitele-a-deti-s-tp-na-zs.vyplnto.cz>)

PŘÍLOHA P II: NÁZEV PŘÍLOHY: ODPOVĚDI RESPONDENTŮ

a) dotazník pro rodiče - položka dotazníku č. 18

1. „Děti s postižením se hůře zapojují do kolektivu třídy. Vždy velmi záleží na asistentovi pedagoga a třídním učiteli, jak ho kolektiv přijme. Je nutné zařazovat tělesně postižené děti do běžných ZŠ. Je to výchovné i pro spolužáky, formuje to jejich další postoj k lidem s postižením.“
2. „Děti, které mají TP a jejich mentální úroveň je stejná jako u dětí ostatních by měly být určitě integrovány. Pokud se k TP přidá i mentální postižení, pak by je integrace v ZŠ dobrá jen na některé společné hodiny nebo akce - záleží na stupni ment. postižení.“
3. „Dítě s TP by mělo být jednoznačně!!! integrováno do běžné ZŠ a materiální podmínky a pomoc asistenta by měly být zajištěny, nesmíme zapomínat, že žijeme v 21. století a nejen žáci s TP se učí od zdravých, ale i zdraví se učí od handicapovaných!!“
4. „Integrace je velice důležitá jak pro psychiku dítěte i rodičů.(Také ale záleží na tom jak ho spolužáci přijmou)Každý má právo se vzdělávat,bez ohledu na postižení.A je smutné, že kvůli hendikepu někdy není důstojné studium dítěti umožněno a je kvůli tomu vyčleněno s kolektivem.“
5. „Je to velmi individuální, záleží na mnoha okolnostech.“
6. „jednoznačný přínos pro spolužáky,jejich rodiče ,přátele a učitele do budoucna.Spolužáci nebudou už mít problém s dětmi se TP ani dospělými.....už to zažili jako normální věc.Až budou dospělí , budou to lépe umět vysvětlit svým dětem....Učitelé pochopí, že když se chce ,všechno jde....jde o hledání a přístup.Někdy je pro učitele jednodušší mít něco zajetého léta a nemuset hledat nové postupy.Ony ty děti se ZP jsou co kus ,to orginál...Takže je to s každým žákem se ZP pokaždé o něčem jiném -jiné potřeby a postupy.U zdravých je to jedna šablona na výuku, u postižených je to o hledání a kompromisech.Přesto ti co se na to dají, mají můj neskonale obdiv a dík....Staňka Pavelková“

7. „každé dítě by mělo dostat šanci ukázat, co v něm je, a dostat možnost naučit se maximum, co zvládne. pokud to jen jde s ohledem na jeho mentální postižení, mělo by být dítě s TP zařazeno do běžné ZŠ a teprve podle jeho výkonů mu laťku snižovat, popřípadě volit školu speciální. pouhé tělesné postižení by nemělo být vůbec důvodem pro jeho nepřijetí, vždy se dá vše nějak vyřešit-schodolez, přesun třídy do nižšího patra atd.“
8. „Myslím si, že by si každý rodič měl dobře uvážit, zda dítě zš opravdu zvládne, nebo by se tam trápilo, a v tom případě by byla vhodnější škola speciální. Já lituji jen toho ,že jsem pro syna nevolila školu ,kde byl menší kolektiv v ročníku.“
9. „Neměl by mít nikdo právo rozdělovat děti na TP a na děti. Měly by být jen děti. D“
10. „Nevím jak je to s integrací v této době Lucka je v jednom zařízení už 11 rok“
11. „Vyplnila jsem dotazník s tím, že považuji ZŠ Integra na Vsetíně za běžnou ZŠ. Pokud bych měla zpětně zhodnotit, jestli to mělo smysl, že syn byl mezi zdravými dětmi, tak každopádně to bylo pro něho pozitivní. I pro další jeho studium na střední škole, kdy se rozhodovalo mezi Kociánkou v Brně nebo stř. školou na Vsetíně. Po zkušenostech ze základní školy jsme se rozhodli pro další studium na běžné střední škole ve Vsetíně. Osobního asistenta jsem mu v prvních dvou letech na ZŠ dělala já sama, pak jsme získali finanční prostředky od nadací a zajistili jsme ho přes Charitu.“
12. „Znovu bychom své dítě zařadili do ZŠ“
13. „ZŠ si vybírají žáky a kdokoli se vymyká, je to práce navíc a na nic nejsou peníze.“

b) dotazník pro ředitele základních škol – položka dotazníku č. 21

1. „hodně záleží na typu postižení. Obecně tělesně postižení jsou snáze integrovanější. U mentálního postižení bych posuzoval případy individuálně. Rozhodně nesouhlasím s plošnou integrací všech postižených do běžných základních škol.“
2. „integrace postižených dětí do běžné ZŠ naráží hlavně na nedostatek finančních prostředků jak na vybavení školy, ale i na pomůcky a platy asistentů.“
3. „jako prospěšné pro obě strany (postižené i "zdravé").“
4. „je potřeba zejména vzdělávat stávající pedagogy v této problematice. Pak by bylo mnoho věcí jinak vnímáno a lépe přijímáno.“
5. „je pro ně lepší, že chodí se zdravými dětmi, jsou v normálním kolektivu.“
6. „je to prospěšné pro všechny“
7. „jsem jednoznačně pro.“
8. „jsem nakloněna integraci dětí pouze TP s normointelektem, jsem proti integraci rómů do běžných typů ZŠ a mentálně postižených dětí“
9. „nevidím v tom závažný problém“
10. „pokud dítě chce a je schopno zvládat požadavky školy, která je na tyto žáky dostatečně připravená bezbariérovým vybavením, nevidím v tom problém“
11. „pokud je dítě jen tělesně postižené a zvládne osnovy ZŠ, mělo by být integrováno“
12. „s integrací souhlasím“
13. „velmi kladně, protože jsem speciální pedagog a v dřívějších letech jsem působila ve škole, kde jsme integrovali žáky s TP“
14. „vzájemná spolupráce mezi dětmi, učení tolerance a pomoci druhému, zapojení dítěte s postižením do běžného života“
15. „vzhledem k dosti závažnému handicapu se domnívám, že integrace není to správné“
16. „záleží na rozsahu postižení, v případě závažnějšího je třeba vytvořit pro žáka jiné nadstandardní podmínky, což ve škole běžně nelze.“

c) dotazník pro učitele základních škol – položka dotazníku č. 20

1. „děti by měly být integrovány, zdraví žáci se tak naučí přistupovat k postiženým“
2. „děti s postižením by měly být vzdělávány v pro ně specializovaných školách“
3. „děti s TP mají dostat šanci vzdělávat se společně s ostatními. Zapojení mezi zdravé děti je obohatí a i zdravým dětem dá hodně do života.“
4. „domnívám se, že to je v pořádku, děti se je učí tolerovat a pomáhat jim.“
5. „individuální integrace těchto žáků mi nevádí, v životě je pak taky nikdo nevyčlení, musí si tak zvyknout na kolektiv svých vrstevníků, umět s nimi vycházet, komunikovat a reagovat na jejich podněty.“
6. „integrace dětí s postižením do běžných ZŠ je dle mého názoru přirozené a doporučuji to.“
7. „integrace dětí s postižením do ZŠ je důležitá“
8. „integrace je prospěšná jak pro žáka, tak i pro třídu. Žák s TP se může vzdělávat v přirozeném prostředí svých vrstevníků.“
9. „já osobně si myslím, že je vhodné integrovat děti s postižením do běžných základních škol, ale ne všechny. Myslím si, že je vhodné integrovat právě děti s tělesným postižením, se smyslovým postižením, s lehkou mentální retardací. Co se týká však dětí s autismem, kombinovaným postižením, Downovým syndromem a s těžšími postiženími, není vhodné tyto děti integrovat do těchto škol. Vhodné by bylo vytvořit například třídu pro takto postižené žáky v běžné základní škole, ale za určitých podmínek (pedagog s praxí a vzděláním, pomůcky, prostory, asistent pedagoga,...), v současné době nejsou tyto podmínky na takové úrovni, aby bylo vzdělávání takto postižených dětí na běžných základních školách pro ně výhodné.“
10. „jak jsem naznačila v odpovědích na otázky. Není problém, pokud je ochota ze všech zúčastněných stran.“
11. „jako velký problém při integraci žáků s tělesným postižením vnímám nedostatek financí na adekvátní úpravu prostředí (např. plošina, bezbariérové WC apod. u imobilních žáků pohybujících se na vozíku). Další "problematickou" oblastí jsou vztahy TP žáka a jeho spolužáků. I když jej třída přijme, vzhledem ke svému pohybovému omezení je z některých aktivit - zejména spontánních mimoškolních aktivit (např. návštěva kina skupinou spolužáků) - vyloučen a nemůže poté se spolužáky

sdílet zážitky z dané akce. Pokud se akce zúčastní, je nutná přítomnost asistenta nebo rodiče a to ovlivní chování celé skupiny vrstevníků. Dalším ochuzením pro žáka s TP je přítomnost někoho se stejným problémem, s kým by mohl s porozuměním z druhé strany sdílet svá trápení spojená s důsledky jeho handicapu (zdravý kamarád jej může vyslechnout, ale nemůže se plně vcítit do toho, co žák s TP prožívá - nikdy nemůžeme plně pochopit to, co se nás přímo netýká ("zprostředkovaná" empatie). Lépe chápeme to, co jsme také prožili/prožíváme.)“

12. „je to docela problematické vzhledem k velkému počtu žáků ve třídě a skladby žáků (větší počet dětí s ADHD, s poruchami učení apod., nadaní žáci), nedostatku potřebných pomůcek apod. Byl by vhodný asistent, ale často z finančních důvodů není.“
13. „je to přínosné“
14. „je to velká šance po tuto skupinu dětí a velký vklad pro orientaci ve společnosti po absolvování ZŠ, lepší uplatnění na SŠ, nezanedbatelná je i sociální stránka....“
15. „je to větší zátěž pro učitele“
16. „jediný problém vidím u integrace mentálního postižení, s tím neumí pracovat ani učitelé a ani žáci v pubertě se s těmito dětmi neumí sžít.“
17. „jednoznačně záleží na typu TP, př. vozíčkář se integruje poměrně dobře, pokud má k dispozici asistenta, stejně tak mám zkušenosti s lehkou formou DMO, I-V shuntem, mírným sluchovým postižením, poruchami chování, epilepsií...vše bez vážnějších problémů, jak mezi spolužáky, tak kantory..... ale dle mého názoru nastává problém, pokud by chtěl někdo integrovat děti s mentálním postižením do běžných tříd. Problematika dále tkví v špatné bezbariérovosti škol, strachu učitelů ze spolupráce (žák, asistent, rodič).“
18. „jsem pro integraci žáků s TP do běžných základních škol za předpokladu dobré připravenosti pedagogických pracovníků dané školy a dobré spolupráce vyučujícího a pedagogického asistenta ve třídě. Také preferuji dobrou vybavenost školy potřebnými rehabilitačními pomůckami.“
19. „konečně se díváme na žáky s TP jinak než s útrpností.“
20. „myslím si, že bude záležet na typu postižení a také na vybavenosti školy (výtah pro vozíčkáře apod.)“
21. „myslím, že integrace dětí s postižením je vhodná, pokud to dovolí zdravotní stav dítěte a připravenost školy na tohoto žáka“

22. „ne každá integrace je ku prospěchu jedince i kolektivu. Je třeba individuální zvážení“
23. „nejsem proti integraci, ale asi bych děti s postižením nechala ve speciálních škol z důvodu, že sám vyučující není ochoten jim věnovat dostatečné množství času a taky přítomnost asistenta může narušit práci učitele ve třídě.“
24. „nejsem proti, aby se děti s lehkým tělesným postižením integrovaly do běžných Zš ale myslím si, že je důležité a také velmi praktické, aby toto dítě, mělo k sobě asistenta pedagoga, jelikož potřebuje více pomoci, než zcela zdravé dítě, protože učitel se musí věnovat všem dětem stejně, kdyby nemělo TP dítě asistent, učitel by učil na úkor ostatních dětí například látku pomaleji a musel by se více věnovat TP, což by nebylo fér vůči těm zdravým. Asistent pedagoga je v tomto případě dle mého názoru nutným prvkem!!!“
25. „nemám mnoho zkušeností, ale myslím, že kde je dobrá vůle, tam je integrace úspěšná. Bohužel někdy ztroskotává na kvalitě učitele - osobnost, vzdělání, ochota učit se novým věcem, nebát se postižení a dělat věci trochu jinak, než je zvyklý, vzdělávat se, zajímat a informovat + komunikovat více i s rodiči.“
26. „nemám zkušenost s integrací postižených dětí, ale nemám nic proti“
27. „nemám zkušenost“
28. „nemám zkušenosti s touto problematikou“
29. „nevidím důvod neintegrovat žáky s postižením, pokud je škola na tyto děti připravená“
30. „nevidím v integraci těchto žáků žádný závažný problém“
31. „odpověď by byla velmi široká samozřejmě záleží na připravenosti a zázemí školy, na druhu a stupni postižení žáka, na jeho osobnosti, na třídním kolektivu, postoji pedagogického kolektivu a mnoha dalších faktorech. Obecně ale s integrací souhlasím a vnímám ji spíše jako prospěšnou všem stranám.“
32. „Pozitivně“
33. „pracuji na Integře již 19 let a mám spíše kladné zkušenosti. S dětmi téměř vždy, trochu horší s domluvou s rodiči, někdy mají tendence chránit je a ulevovat jim až příliš. Přeju hodně zdu“
34. „problematika jako taková, dle veřejnosti, je špatná...dále záleží na druhu a stupni postižení. Mě ve třídě integrování žáci nevadí, zatím asistenta nepotřebuji, ale uvítala bych ho.“

35. „přikláním se k tomuto trendu, je však nutné aby připraveny podmínky ve školství a proběhla náležitá osvěta v řadách rodičů a společnosti.“
36. „souhlasím s integrací TP, ale pouze s normointelektem“
37. „souhlasím s integrací - v praxi to ale není vždy jednoduché, školy nejsou bezbariérové a často nejsou na takto postižené žáky připraveni.“
38. „souhlasím s integrací, ale musí být vytvořeny podmínky jak ve vybavenosti školy, tak v přípravě pedagogů, nesmí to být za každou cenu, protože si to někdo vymyslel. Vzhledem k počtu žáků ve třídách to považuji za určitý problém, který by bez asistenta nešlo řešit, vzhledem k přetíženosti pedagogů jinou, než pedagogickou prací.“
39. „souhlasím s integrací, pokud je doporučován dle vyšetření a jejich závěrů SPC
40. určitě s ní souhlasím“
41. „ve speciálních školách jsou na ně lépe připraveni, ale tělesně postižení s vyšším IQ by se měli integrovat do běžné ZŠ“
42. „vnímám to pozitivně. Protože zdraví jedinci si uvědomují, co všechno jejich kamarád musí překonávat, aby dosáhl toho, co oni velmi lehce. Naučí se být ohleduplní, trpěliví a naučí se vážit si více svého zdraví a také umět pomáhat slabším.“
43. „záleží na každém jednotlivém dítěti, někomu vyhovuje jedna varianta, druhému jiná“
44. „zatím mám s touto problematikou malé zkušenosti, ale myslím si, že je integrace prospěšná nejen pro samotného žáka, ale i pro jeho spolužáky. Problém vidím v "bariérovosti", myslím, že je ještě hodně škol s omezeným přístupem pro žáky s TP“.

PŘÍLOHA P III: NÁZEV PŘÍLOHY: GRAFY

a) dotazníky – rodiče dětí s TP

2. Navštěvovalo Vaše dítě běžné předškolní zařízení?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	18	78.26%
ne	5	21.74%

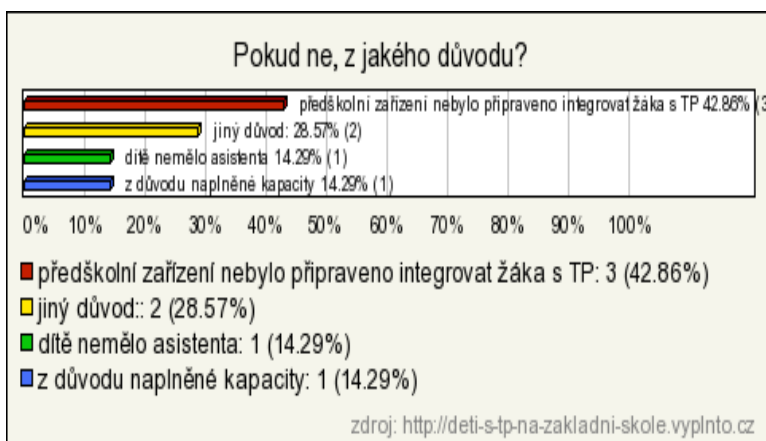


Běžné předškolní zařízení navštěvovalo 18 dětí s TP (78 %), 5 dětí nenavštěvovalo běžné předškolní zařízení (22 %).

3. Pokud ne, z jakého důvodu?

Nepovinná otázka, respondent mohl zvolit více z nabízených odpovědí.

Odpověď	Počet	Lokálně
předškolní zařízení nebylo připraveno integrovat žáka s TP	3	42.86%
jiný důvod:	2	28.57%
dítě nemělo asistenta	1	14.29%
z důvodu naplněné kapacity	1	14.29%

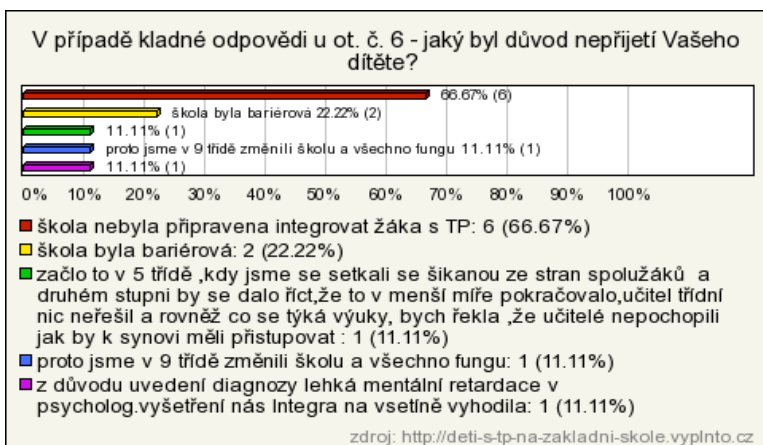


Tato otázka se ptá na důvody, proč dítě nenavštěvovalo předškolní zařízení. Z předchozí otázky vyplynulo, že to bylo 5 dětí (počet odpovědí respondentů byl vyšší, než počet respondentů z důvodu možnosti více odpovědí). Důvodem bylo u 3 dětí nepřipravenost předškolního zařízení k integraci žáka s TP (43 %), 1 dítě nemělo asistenta (14 %) a 1 respondent uvedl jako důvod naplněnou kapacitu předškolního zařízení (14 %). Současně 2 respondenti uvedli jiný důvod, který dále nespecifikovali (29 %).

7. V případě kladné odpovědi u otázky č. 6 - jaký byl důvod nepřijetí Vašeho dítěte?

Nepovinná otázka, respondent mohl zvolit více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
škola nebyla připravena integrovat žáka s TP	6	66.67%
škola byla bariérová	2	22.22%
začlo to v 5 třídě ,kdy jsme se setkali se šikanou ze stran spolužáků a druhém stupni by se dalo říct,že to v menší míře pokračovalo,učitel třídní nic neřešil a rovněž co se týká výuky, bych řekla ,že učitelé nepochopili jak by k synovi měli přistupovat	1	11.11%
proto jsme v 9 třídě změnili školu a všechno fungu	1	11.11%
z důvodu uvedení diagnózy lehká mentální retardace v psycholog.vyšetření nás Integra na vsetině vyhodila	1	11.11%



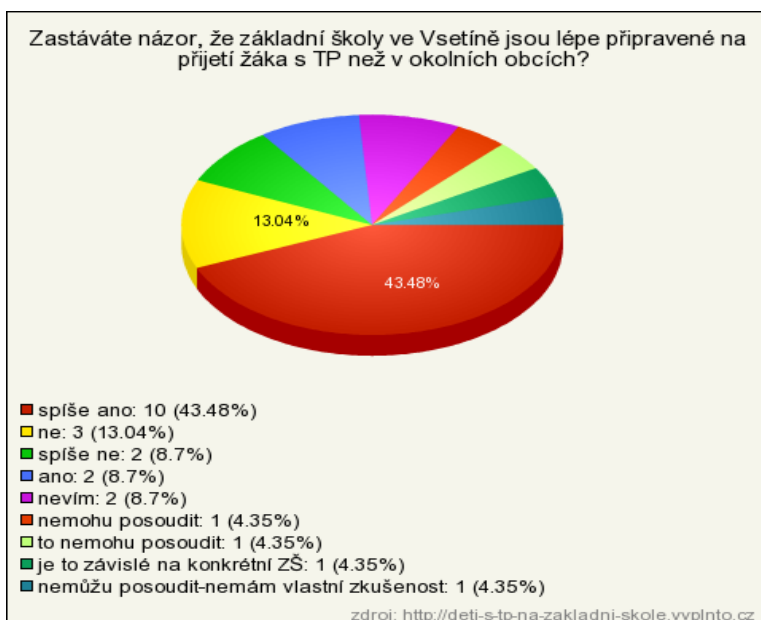
K nepřijetí do běžné ZŠ došlo převážně z důvodu nepřipravenosti integrovat žáka s TP: 6 odpovědí (67 %), 2 odpovědi respondentů - škola byla bariérová (22 %), jiným důvodem byla šikana žáka.

Objektivním důvodem je stavebně technická nepřipravenost školy. Školy většinou vybudované v minulém století v žádném případě nemohly počítat s přijetím žáka s tělesným postižením. Zkušenost nám ukazuje, že jejich architektonické řešení vylučuje vzdělávání takto postižených žáků, pokud však nedošlo k výrazným stavebním úpravám.

8. Zastáváte názor, že základní školy ve Vsetíně jsou lépe připravené na přijetí žáka s TP než v okolních obcích?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ano	10	43.48%
ne	3	13.04%
spíše ne	2	8.7%
ano	2	8.7%
nevím	2	8.7%
nemohu posoudit	1	4.35%
to nemohu posoudit	1	4.35%
je to závislé na konkrétní ZŠ	1	4.35%
nemůžu posoudit-nemám vlastní zkušenost	1	4.35%



Pouze 2 rodiče si myslí, že školy přímo ve Vsetíně jsou lépe připravené integrovat žáka s TP (9 %), 10 rodičů vyslovilo názor, že spíše ano (43 %), spíše ne se vyslovili 2 rodiče

(9 %), 3 rodiče si myslí, že vsetínské školy nejsou lépe připravené než školy v okolních obcích (13 %). 6 rodičů tuto otázku nedokáže posoudit nebo neví, protože nemá vlastní zkušenost (26 %).

9. Mělo Vaše dítě k dispozici pedagogického asistenta od počátku školní docházky?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	14	60.87%
ne	9	39.13%

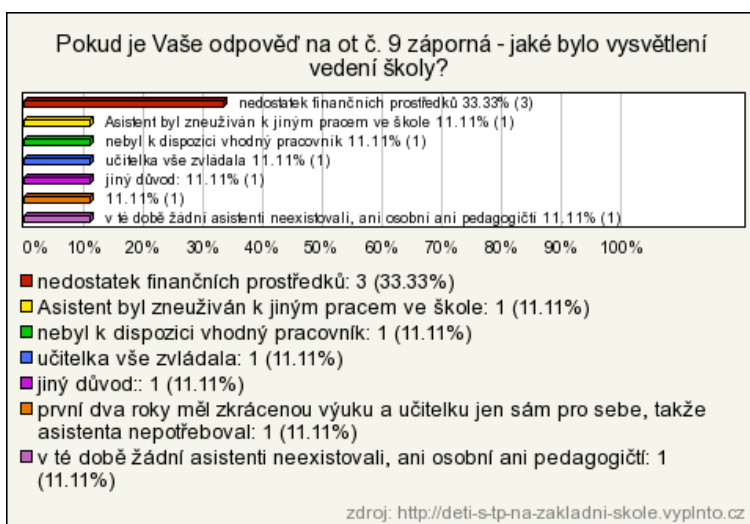


Z této otázky vyplývá, že od počátku školní docházky byl k dispozici pedagogický asistent 14 dětem (61 %), 9 dětí nemělo pedagogického asistenta (39 %).

10. Pokud je Vaše odpověď na otázku č. 9 záporná - jaké bylo vysvětlení vedení školy?

Nepovinná otázka, respondent mohl zvolit více z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
nedostatek finančních prostředků	3	33.33%
Asistent byl zneužíván k jiným pracem ve škole	1	11.11%
nebyl k dispozici vhodný pracovník	1	11.11%
učitelka vše zvládala	1	11.11%
jiný důvod:	1	11.11%
první dva roky měl zkrácenou výuku a učitelku jen sám pro sebe, takže asistenta nepotřeboval	1	11.11%
v té době žádní asistenti neexistovali, ani osobní ani pedagogičtí	1	11.11%

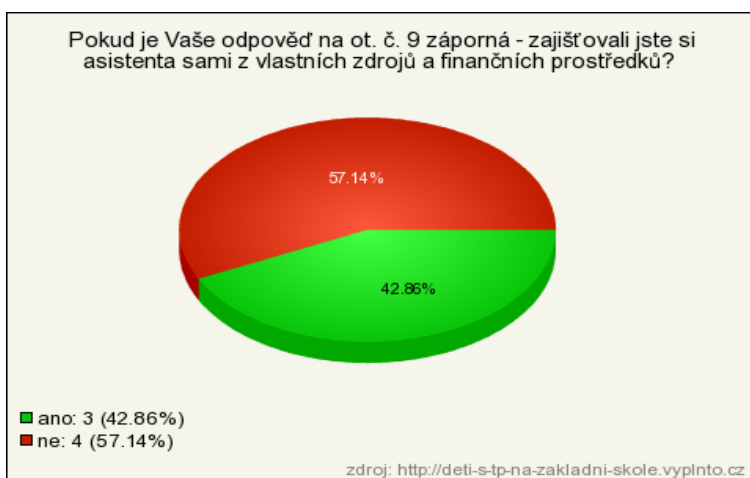


Rodiče, kteří odpovídali na otázku č. 9 „ne“, uvedli jako důvod: nedostatek finančních prostředků - 3 respondenti (33 %), asistent byl zneužíván k jiným pracím ve škole 1 - respondent (11 %), nebyl k dispozici vhodný pracovník - 1 respondent (11 %), učitelka vše zvládala - 1 respondent (11 %), první dva roky měl zkrácenou výuku a učitelku jen sám pro sebe, takže asistenta nepotřeboval 1 respondent (11 %). 1 respondent uvedl, že v té době žádní asistenti neexistovali (11 %) a jiný důvod uvedl 1 respondent (11 %).

11. Pokud je Vaše odpověď na otázku č. 9 záporná - zajišťovali jste si asistenta sami z vlastních zdrojů a finančních prostředků?

Nepovinná otázka, respondent se mohl rozhodnout mezi odpověďmi „ano” a „ne”.

Odpověď	Počet	Lokálně
ne	4	57.14%
ano	3	42.86%

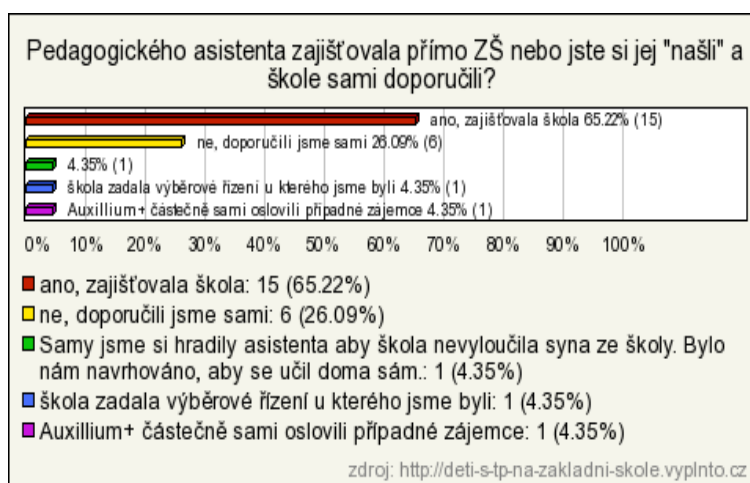


Tři rodiče (43 %) z 9, kteří neměli pedagogického asistenta od počátku školní docházky, uvedli, že si jej zajišťovali sami, 4 rodiče odpověděli záporně (57 %). Zbývající 2 rodiče neodpověděli – tato otázka je nepovinná.

12. Pedagogického asistenta zajišťovala přímo ZŠ nebo jste si jej "našli" a škole sami doporučili?

Povinná otázka, respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano, zajišťovala škola	15	65.22%
ne, doporučili jsme sami	6	26.09%
Samy jsme si hradily asistenta aby škola nevyloučila syna ze školy. Bylo nám navrhováno, aby se učil doma sám.	1	4.35%
škola zadala výběrové řízení u kterého jsme byli	1	4.35%
Auxillium+ částečně sami oslovili případné zájemce	1	4.35%



Ve většině případů – 15 respondentů (65 %) asistenta zajišťovala škola, 6 rodičů uvedlo, že si jej našli sami (26 %). Odpověď jednoho respondenta (4 %): škola zadala výběrové řízení, u kterého jsme byli, lze přiřadit k odpovědi, kdy asistenta zařizovala škola. V 1 odpovědi uvedl respondent, že asistenta hledal přes organizaci Auxilium a hledal sám, což lze přiřadit k odpovědi, kdy rodiče uvedli, že si asistenta našli sami.

Z výpovědi 1 respondenta (4 %) je patrné, že se nejednalo o pedagogickou asistenci, ale o asistenci osobní.

13. Podle reakcí Vašeho dítěte uveďte, prosím, jak jej ve svém kolektivu vnímají spolužáci:

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
jsou kamarádští, vidí potřebu mu pomáhat	9	39.13%
chovají se k němu jako k sobě rovnému	6	26.09%
je jim to jedno	4	17.39%
nedokážu posoudit	3	13.04%
jsou kamarádští, pomáhají ale zároveň syna brali jako sobě rovného	1	4.35%

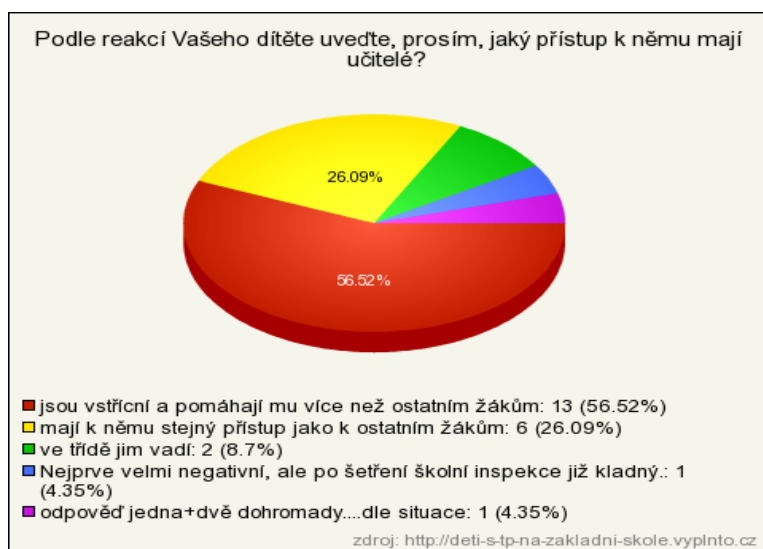


Rodiče 9 dětí (39 %) uvedlo, že jsou spolužáci kamarádští a vidí potřebu mu pomáhat, 6 uvedlo, že se spolužáci chovají, jak k sobě rovnému (26 %), lhovestjní jsou ve 4 případech (17 %). Tuto situaci nedokážou posoudit 3 rodiče (13 %). Jeden rodič uvedl: „jsou kamarádští, pomáhají, ale zároveň syna brali jako sobě rovného“ (4 %).

14. Podle reakcí Vašeho dítěte uveďte, prosím, jaký přístup k němu mají učitelé?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
jsou vstřícní a pomáhají mu více než ostatním žákům	13	56.52%
mají k němu stejný přístup jako k ostatním žákům	6	26.09%
ve třídě jim vadí	2	8.7%
Nejprve velmi negativní, ale po šetření školní inspekce již kladný.	1	4.35%
odpověď jedna+dvě dohromady....dle situace	1	4.35%



Učitelé jsou vstřícní a pomáhají mu více jak ostatním – tuto odpověď zvolilo nejvíce respondentů, a to 13 (57 %). Stejný přístup jako k ostatním žákům uvedlo 6 respondentů (26 %), ve třídě jim vadí – tuto skutečnost uvedli 2 respondenti (8,7 %). Nejednoznačnou odpověď uvedl 1 (4 %) respondent, který říká, že se negativní přístup učitele změnil až po zásahu školní inspekce. Jeden respondent (4 %) uvádí možnost vstřícnosti a pomoci se stejným přístupem k ostatním žákům – podle situace.

b) dotazníky – ředitelé ZŠ

2. Kolik žáků s postižením bylo integrováno v tomto školním roce?

Povinná otázka, respondent musel napsat číselnou odpověď.

Odpověď	Počet	Lokálně
1	4	25%
2	3	18.75%
3	2	12.5%
10	2	12.5%
0	2	12.5%
8	1	6.25%
5	1	6.25%
4	1	6.25%

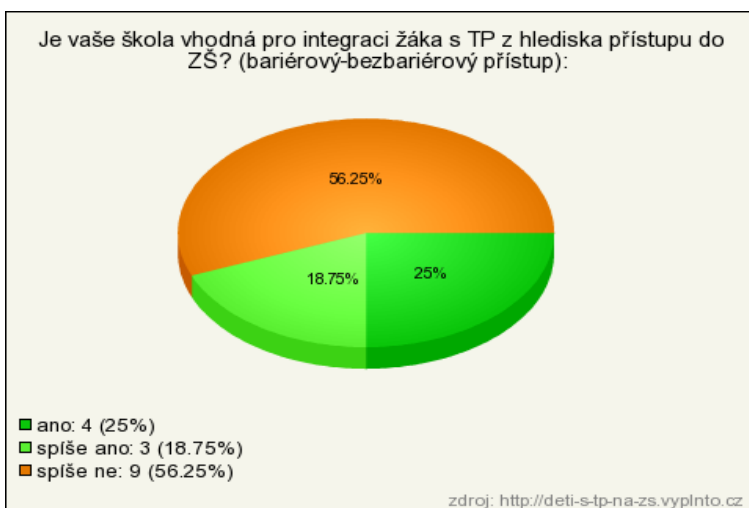


Na základě odpovědí respondentů v otázce č. 2 vidíme, kolik respondentů uvedlo jednotlivý počet integrovaných žáků s postižením v tomto školním roce.

5. Je vaše škola vhodná pro integraci žáka s TP z hlediska přístupu do ZŠ? (bariérový - bezbariérový přístup):

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
spíše ne	9	56.25%
ano	4	25%
spíše ano	3	18.75%



Na tuto otázku odpovědělo 9 (56 %) respondentů, že škola nemá spíše vhodný přístup, 4 respondenti jsou o vhodnosti přístupu zcela přesvědčeni (25 %) a 3 jsou spíše přesvědčeni (19 %).

6. Uskutečnili jste za posledních 5 let ve vaší ZŠ významné úpravy z hlediska zabezpečení potřeby bezbariérovosti?

Povinná otázka, respondent se musel rozhodnout mezi odpověďmi „ano” a „ne”.

Odpověď	Počet	Lokálně	Globálně
ano	9	56.25%	56.25%
ne	7	43.75%	43.75%



V otázce číslo 6 odpovědělo 9 (56 %) respondentů, že škola uskutečnila významné úpravy pro zabezpečení bezbariérovosti, 7 (44 %) respondentů uvedlo, že žádné úpravy na ZŠ neprobíhaly.

7. V případě kladné odpovědi na otázku č. 6 uveďte jaké (např. odstranění prahů, instalace madel, úprava WC, apod.)

Nepovinná otázka, respondent mohl napsat odpověď vlastními slovy.

- bezbarierový přístup, WC
- instalace madel, pojízdná plošina, zvedací zařízení (zvedák)
- odstranění prahů, nájezdní plošina
- prahy, vstup a nájezd do budovy
- rekonstrukce stávající budovy, pořízení výtahu
- úprava WC
- úprava WC
- úprava WC, instalace madel
- úprava WC, madla

8. Má možnost žák s TP využít ve vaší ZŠ nějaké speciální zařízení pro svůj pohyb ve škole?

Povinná otázka, respondent se musel rozhodnout mezi odpověďmi „ano” a „ne”.

Odpověď	Počet	Lokálně
ne	11	68.75%
ano	5	31.25%



V otázce číslo 8 odpovědělo 11 respondentů záporně (69 %), 5 respondentů kladně (31 %).

9. V případě kladné odpovědi na otázku č. 8 uveďte jaké (např. výtah, plošina, schodolez, apod.)

Nepovinná otázka, respondent mohl napsat odpověď vlastními slovy.

- plošina
- plošina
- plošiny, schodolez, výtah
- výtah
- výtah, plošina

10. Je vaše škola vybavena speciálními pomůckami pro žáky s tělesným postižením?

Povinná otázka, respondent se musel rozhodnout mezi odpověďmi „ano” a „ne”.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	8	50%
ne	8	50%



V otázce číslo 10 odpověděla první polovina 8 respondentů kladně (50 %), druhá polovina 8 respondentů záporně (50 %).

11. V případě kladné odpovědi na otázku č. 10 uveďte jaké (např. polohovací vaky, klíny, speciální psací potřeby, speciální PC technika apod.):

Nepovinná otázka, respondent mohl napsat odpověď vlastními slovy.

- PC s dotykovou obrazovkou, polohovací vaky a polštáře, psací a pracovní stůl pro vozíčkáře, psací náčiní s násadami
- PC technika
- PC technika
- PC technika, polohovací lavice
- polohovací vak, speciálně upravená klávesnice na PC
- polohovací vaky, klíny, vozíky psací potřeby, PC technika a jiné
- polohovací vaky, využití PC, hygienické potřeby,
- spec. techniky PC, polohovací stoly, židle.

13. Pracuje ve vaší škole v letošním školním roce asistent pedagoga?

Povinná otázka, respondent se musel rozhodnout mezi odpověďmi „ano” a „ne”.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	9	56.25%
ne	7	43.75%

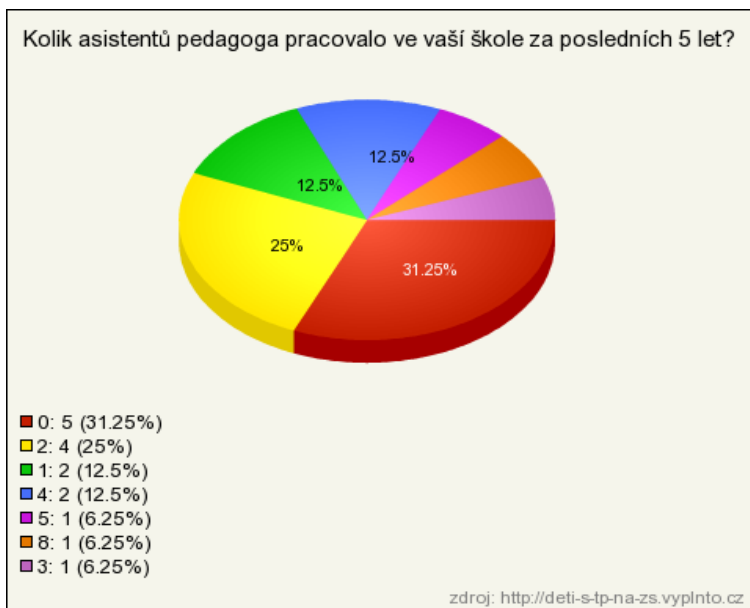


V otázce číslo 13 odpovědělo 9 respondentů kladně (56 %), 7 respondentů záporně (44 %).

14. Kolik asistentů pedagoga pracovalo ve vaší škole za posledních 5 let?

Povinná otázka, respondent musel napsat číselnou odpověď.

Odpověď	Počet	Lokálně
0	5	31.25%
2	4	25%
1	2	12.5%
4	2	12.5%
5	1	6.25%
8	1	6.25%
3	1	6.25%

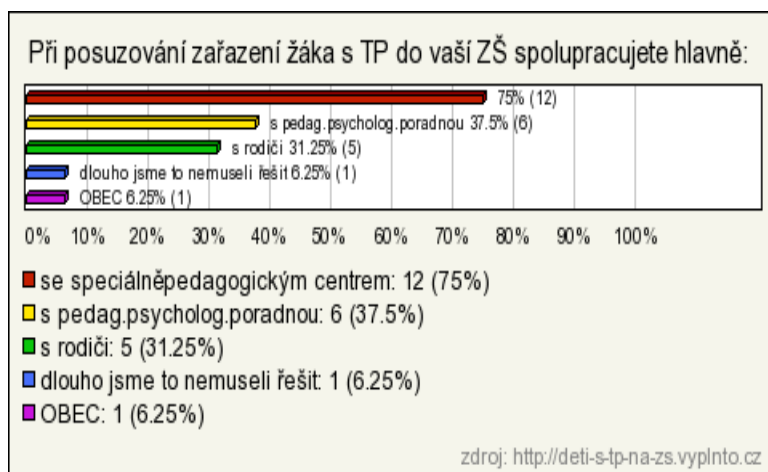


Na základě odpovědí respondentů v otázce č. 14 vidíme údaj o počtu asistentů v jednotlivých školách za posledních 5 let.

17. Při posuzování zařazení žáka s TP do vaší ZŠ spolupracujete hlavně:

Povinná otázka, respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
se speciálněpedagogickým centrem	12	75%
s pedagog. psycholog. poradnou	6	37.5%
s rodiči	5	31.25%
dlouho jsme to nemuseli řešit	1	6.25%
OBEC	1	6.25%

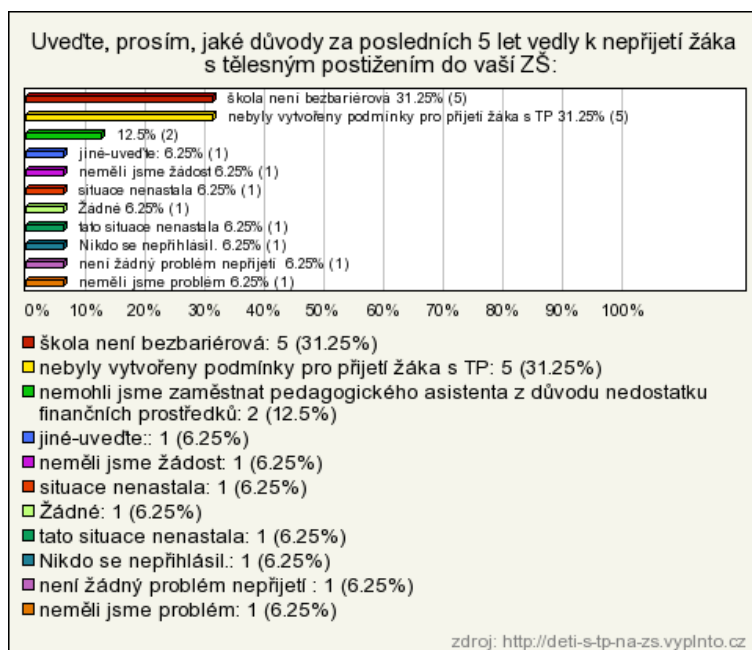


Tabulka i graf ukazují možnosti spolupráce školy při zařazování žáka s TP – nejčastěji ZŠ spolupracují se SPC (75 %) a s PPP (38 %).

19. Uveďte, prosím, jaké důvody za posledních 5 let vedly k nepřijetí žáka s tělesným postižením do vaší ZŠ:

Povinná otázka, respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
škola není bezbariérová	5	31.25%
nebyly vytvořeny podmínky pro přijetí žáka s TP	5	31.25%
nemohli jsme zaměstnat pedagogického asistenta z důvodu nedostatku finančních prostředků	2	12.5%
jiné – uveďte:	1	6.25%
neměli jsme žádost	1	6.25%
situace nenastala	1	6.25%
Žádné	1	6.25%
tato situace nenastala	1	6.25%
Nikdo se nepřihlásil.	1	6.25%
není žádný problém nepřijetí	1	6.25%
neměli jsme problém	1	6.25%



V otázce číslo 19 odpověděli respondenti nejčastěji, že škola není bezbariérová (31 %) a že nebyly vytvořeny podmínky pro přijetí žáka s TP (31 %). Ostatní odpovědi jsou uvedeny výše v tabulce.

c) dotazníky – učitelé ZŠ

1. Jste:

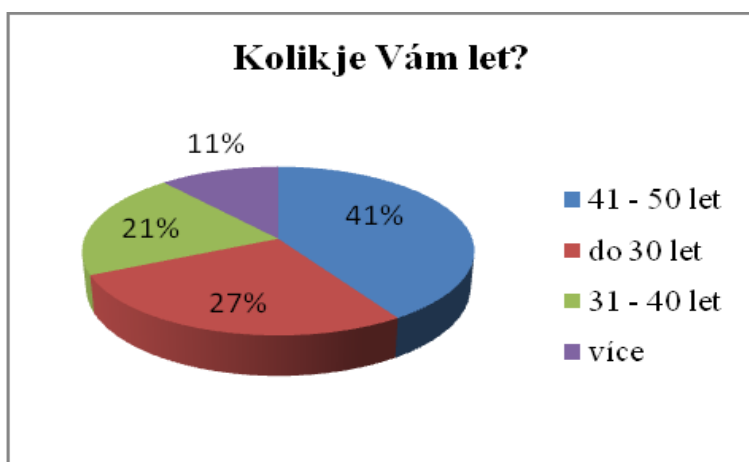
Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.



Na otázku číslo 1 odpovědělo 34 žen a 10 mužů.

2. Kolik je vám let?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.



3. Jak dlouho vykonáváte pedagogickou praxi?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Odpověď	Počet	Lokálně
do 5 let	14	31.82%
více	12	27.27%
10 – 20 let	10	22.73%
5 – 10 let	8	18.18%



Na otázku č. 3 odpovědělo 14 učitelů, že vykonává pedagogickou praxi do 5 let, 12 učitelů více jak 20 let, 10 učitelů vyučuje v rozmezí 10 až 20 let a 8 učitelů vyučuje v rozmezí 5 až 10 let.

5. Vzděláváte v tomto školním roce ve vaší třídě žáka s TP?

Povinná otázka, respondent se musel rozhodnout mezi odpověďmi „ano” a „ne”.

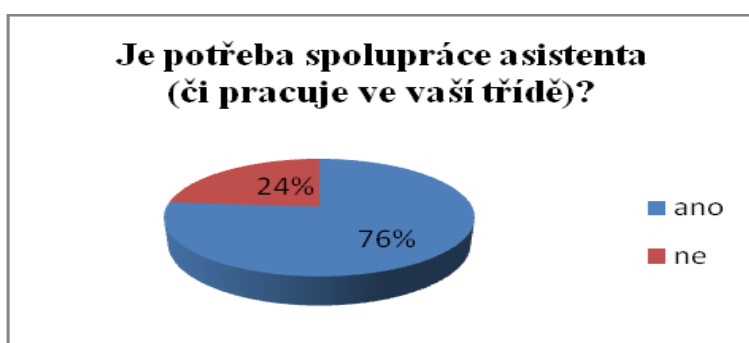


Na otázku č. 5 odpovědělo 23 učitelů, že nevzdělávají ve třídě žáka s TP a 21 učitelů vzdělává.

6. V případě kladné odpovědi u otázky č. 5 - je potřeba spolupráce asistenta (či pracuje ve vaší třídě)?

Nepovinná otázka, respondent mohl zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	16	36.72%
ne	5	11.36%



V otázce č. 6 odpovědělo 16 učitelů, že je potřeba spolupráce asistenta či pracuje ve třídě a 5 učitelů nepotřebuje spolupráci asistenta či nepracuje ve třídě.

7. Spolupracoval/a jste za posledních 5 let ve výuce s pedagogickým asistentem?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

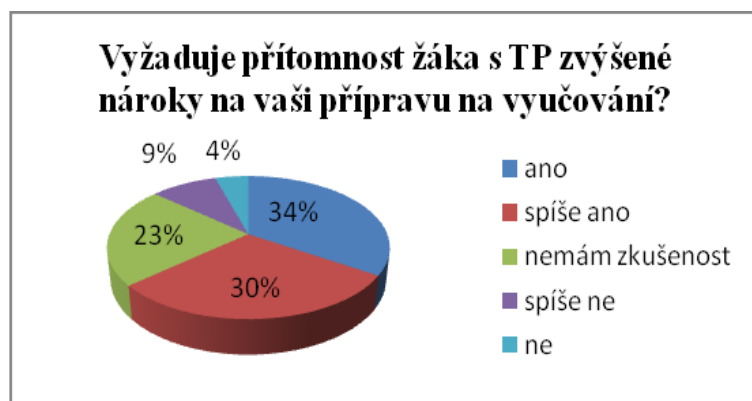
Odpověď	Počet	Lokálně
ano	27	61.36%
ne	17	38.64%



10. Vyžaduje přítomnost žáka s TP zvýšené nároky na vaši přípravu na vyučování?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano	15	34.09%
spíše ano	13	29.55%
nemám zkušenost	10	22.73%
spíše ne	4	9.09%
ne	2	4.55%

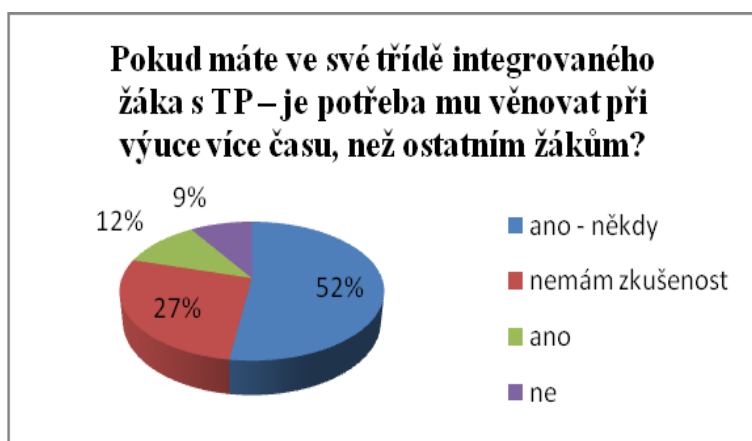


Na otázku č. 10 odpovědělo 15 učitelů (34 %), že má zvýšené nároky na přípravu, 13 učitelů uvedlo „spíše ano“ (30 %), 10 učitelů nemá s přítomností žáka s TP zkušenost, 4 učitelé si myslí, že spíše nevyžaduje zvýšené nároky na přípravu (9 %) a 2 učitelé uvedli, že nemají zvýšené nároky na přípravu.

11. Pokud máte ve své třídě integrovaného žáka s TP – je potřeba mu věnovat při výuce více času, než ostatním žákům?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
ano - někdy	23	52.27%
nemám zkušenost	12	27.27%
ano	5	11.36%
ne	4	9.09%

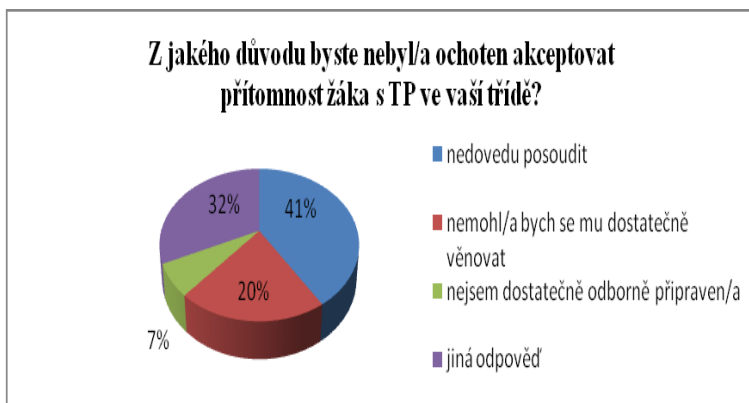


Na otázku č. 11 odpovědělo 23 učitelů, že je někdy potřeba věnovat při práci více času žákům s TP než ostatním, 12 učitelů nemá zkušenost, 5 učitelů je o tom plně přesvědčeno a 4 učitelé si to nemyslí.

12. Z jakého důvodu byste nebyl/a ochoten akceptovat přítomnost žáka s TP ve vaší třídě?

Povinná otázka, respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
nedovedu posoudit	18	40.90%
nemohl/a bych se mu dostatečně věnovat	9	20.45%
nejsem dostatečně odborně připraven/a	3	6.82%
jiná odpověď	14	31.81%

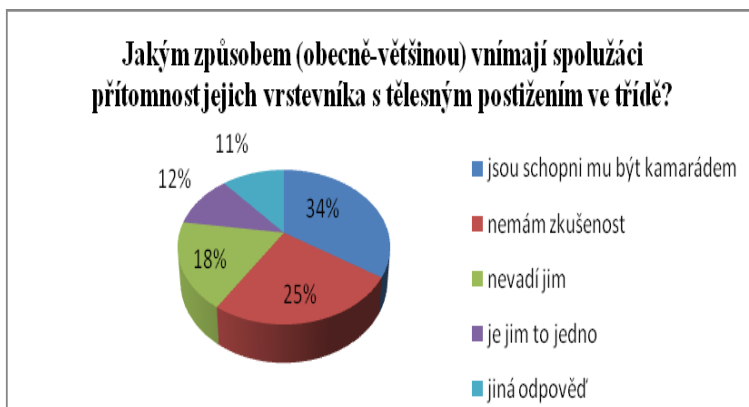


Na otázku č. 12 odpovědělo 18 učitelů, že tuto situaci nedovede posoudit. 9 učitelů si myslí, že by se žákovi s TP nemohli dostatečně věnovat. 3 učitelé nejsou dostatečně odborně připraveni a 14 respondentů odpovědělo jinak (1 respondent akceptuje žáka s TP, 1 učitelka pracovala s žákem s TP, který měl přístroj s kyslíkem. Jeden respondent si myslí, že žák s TP narušuje výuku, 6 respondentů žáka s TP akceptují a další 4 respondenti akceptují žáka s TP jen s asistentem. Jeden respondent akceptuje žáka s TP jen při doporučení SPC nebo doporučení jiného odborníka).

13. Jakým způsobem (obecně-většinou) vnímají spolužáci přítomnost jejich vrstevníka s tělesným postižením ve třídě?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
jsou schopni mu být kamarádem	15	34.09%
nemám zkušenost	11	25%
nevadí jim	8	18.18%
je jim to jedno	5	11.36%
jiná odpověď	5	11.36%

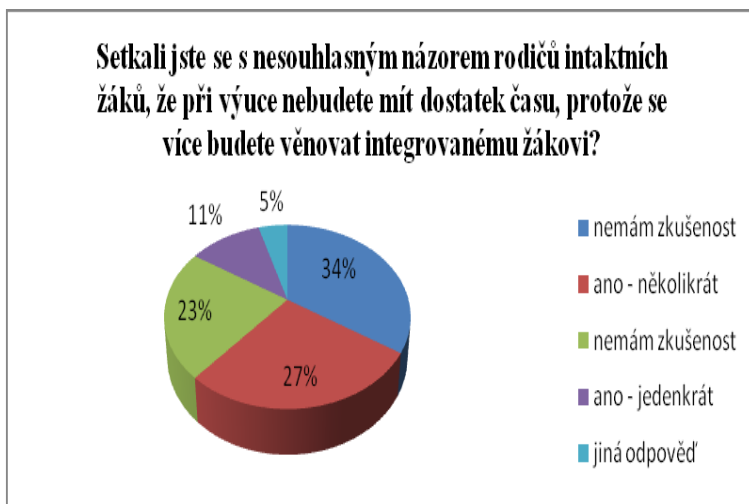


Na otázku č. 13 odpovědělo 15 učitelů (34 %), že spolužáci jsou schopni být kamarádem žákovi s TP, 11 učitelů nemá zkušenost (25 %), 8 učitelů uvedlo, že jim žák s TP nevadí (18 %), 5 učitelů uvedlo, že ostatním žákům je to jedno (11 %) a 5 učitelů uvedlo jinou odpověď (1 respondent uvedl, že záleží na chování žáka s TP k ostatním, 2 respondenti uvedli, že záleží na situaci, 1 učitel uvedl, že „někteří jsou neohleduplní, ti žáci, kterým nic v životě nechybí“ a 1 učitel uvedl, že když se situace žáka s TP vysvětlí, „jde to lépe a může tohle jen a jen doporučit“).

14. Setkali jste se s nesouhlasným názorem rodičů intaktních žáků, že při výuce nebudete mít dostatek času, protože se více budete věnovat integrovanému žákovi? (za období posledních 5 let)

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy.

Odpověď	Počet	Lokálně
nemám zkušenost	15	34.09%
ano - několikrát	12	27.27%
ne	10	22.73%
ano - jedenkrát	5	11.36%
jiná odpověď	2	4.54%



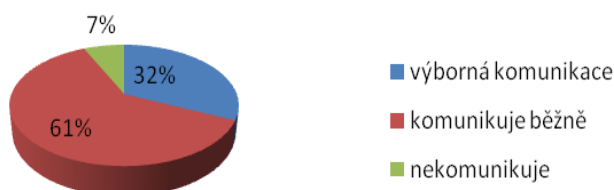
Na otázku č. 14 odpovědělo 15 učitelů (34 %), že nemá zkušenost, 12 učitelů uvedlo, že se s tímto nesouhlasným názorem setkali několikrát (27 %), 10 učitelů se s tím nesešlo (23 %), 5 učitelů se s tímto názorem setkalo jedenkrát (11 %) a 2 učitelé uvedli jinou odpověď (1 respondent uvedl, že se s tímto názorem „setkal hned několikrát před rokem 1989 a myslí si, že to bylo dáno postojem tehdejší vlády, kdy byli postižení směřováni na okraj společnosti.“ Jeden respondent uvedl, že se s tímto setkal nejenom u rodičů, ale i u starších pedagogů).

15. Jak hodnotíte spolupráci a komunikaci s rodiči integrovaného žáka s TP ve vaší třídě?

Povinná otázka, respondent musel u každé z nabízených odpovědí určit jedinečné pořadí.

Odpověď	Počet	Lokálně
výborná komunikace	14	31.81%
komunikuje běžně	27	61.36%
nekomunikuje	3	6.81%

Jak hodnotíte spolupráci a komunikaci s rodiči integrovaného žáka s TP ve vaší třídě?



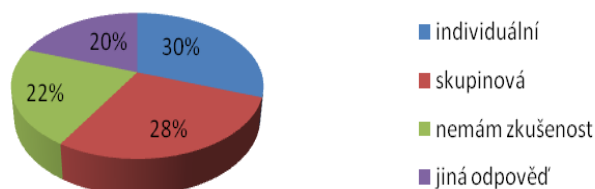
V otázce č. 15 odpovědělo 14 učitelů, že je naprosto spokojeno v komunikaci s rodiči, 27 učitelů si myslí, že komunikace je na běžné úrovni a 3 učitelé vidí, že je problém v komunikaci s rodiči.

17. Přikláníte se spíše k individuální integraci (žák s TP ve třídě) nebo skupinové (speciální třída ve škole)?

Povinná otázka, respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
individuální	14	31.82%
skupinová	13	29.55%
nemám zkušenost	10	22.73%
jiná odpověď	9	20.45%

Přikláníte se spíše k individuální integraci (žák s TP ve třídě) nebo skupinové (speciální třída ve škole)?

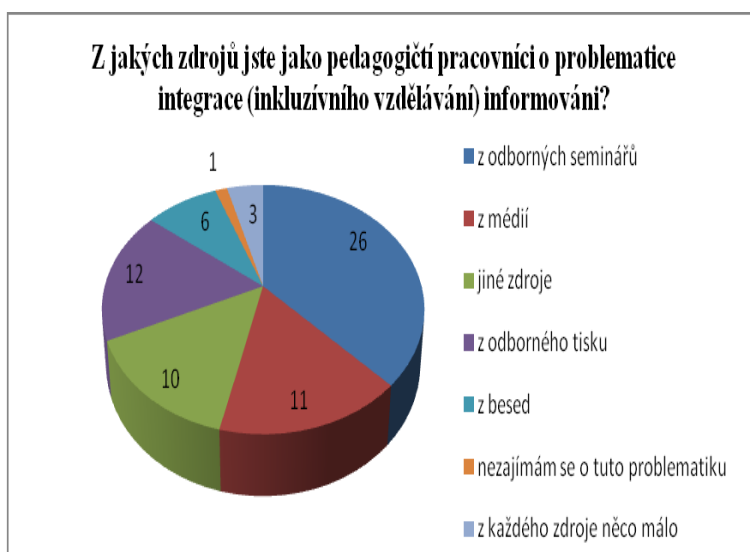


Na otázku č. 17 odpovědělo 14 učitelů, že je nakloněno individuální integraci (32 %), 13 učitelů je naopak nakloněno skupinové integraci (30 %), 10 učitelů nemá zkušenost. Ostatních 9 respondentů zvolilo jinou odpověď (5 respondentů se přiklání spíše k individuální integraci, ale posuzovat by se měl stupeň TP. Jeden respondent uvedl, že záleží na okolnostech a přístupu školy, 3 respondenti napsali, že se spíše přiklání ke skupinové integraci, ale posuzovat by se měl stupeň TP.

18. Z jakých zdrojů jste jako pedagogičtí pracovníci o problematice integrace (inkluzivního vzdělávání) informováni?

Povinná otázka, respondent musel zvolit alespoň některou z nabízených odpovědí nebo dopsat nějakou vlastní.

Odpověď	Počet	Lokálně
z odborných seminářů	26	59.09%
z médií	11	25%
jiné zdroje	10	22.73%
z odborného tisku	12	27.27%
z besed	6	13.64%
nezajímám se o tuto problematiku	1	2.27%
z každého zdroje něco málo	3	6.81%



Odpovědi respondentů jsou patrné z grafického vyjádření.

