

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

**Integrace žáků ve školních třídách,
problémy a možná východiska**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Antonín OLEJNÍČEK

Vypracovala:
Markéta HRŮZOVÁ

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Integrace žáků ve školních třídách, problémy a možná východiska“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 4. 4. 2010

.....
Podpis

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Antonínu OLEJNÍČEKOVÍ za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat své rodině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

.....
Markéta HRŮZOVÁ

OBSAH

Úvod	5
I. Teoretická část.....	6
1. Pojem integrace	6
1.1 Vymezení pojmu integrace	6
1.2 Dělení integrace.....	8
1.3 Integrativní podpora v běžné škole.....	10
2. Žák se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole.....	13
2.1 Žák se specifickými poruchami učení	14
2.2 Žák s mentálním postižením	18
2.3 Žák s tělesným postižením.....	19
2.4 Žák se zrakovým postižením.....	21
2.5 Žák se sluchovým postižením	24
3. Legislativa pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami	26
3.1 Zákony a vyhlášky	26
3.2 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání	28
3.3 Individuální vzdělávací plán	30
4. Faktory ovlivňující integraci u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami	33
4.1 Rodina.....	33
4.2 Škola	35
4.3 Asistent pedagoga.....	36
4.4 Poradenská zařízení	37
II. Praktická část	40
5. Kazuistika vybraného integrovaného žáka.....	41
6. Šetření k integraci vybraného integrovaného žáka	43
6.1 Vyhodnocení výsledků šetření – dotazník pro spolužáky	43
6.2 Vyhodnocení výsledků šetření - dotazník pro učitele integrované žákyně	47
6.3 Rozhovor s rodiči integrované žákyně	55
6.4 Kresba stromu jako sonda do osobnosti žáka	56
7. Shrnutí, problémy a možná východiska této integrace	58
Závěr	61
Resumé.....	63
Anotace.....	64
Seznam použité literatury	65
Seznam příloh	68

Úvod

Integrace žáků do školních tříd je v současné době velmi diskutované téma a vyvolává spoustu otázek. Různé názory na tuto problematiku se objevují jak u odborníků, tak u laické veřejnosti. Společné vzdělávání žáků s postižením a žáků intaktních se stalo jedním z nezadatelných práv jedinců s postižením. Integrativní vzdělávání je procesem, který má své neměnné zákonitosti i individuální specifika.

Více než tři roky jsem byla zaměstnána na základní škole jako asistentka pedagoga. Mým úkolem bylo pomáhat třídní učitelce s výukou u integrované postižené žákyně. Za dobu působení na škole jsem měla možnost pozorovat reakce na integraci postižené žákyně u učitelů, u spolužáků a jejich rodičů, u samotné integrované žákyně a její rodičů. Protože práce asistentky pedagoga je zajímavá a velice přínosná, tak jsem si toto téma vybrala pro bakalářskou práci.

Hlavním cílem mojí práce je popsat důležitost integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole, objasnit faktory ovlivňující integraci a navrhnout možná východiska. Ve většině případů má integrace pozitivní vliv. Proto cílem mé bakalářské práce bylo také zjistit názory a postoje učitelů, spolužáků a obou rodičů na integraci tělesně postižené žákyně a na problematiku samotné integrace žáků do školních tříd.

Bakalářská práce je členěna na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části práce nejprve definuji pojem integrace, dělení integrace a integrativní podporu v běžné škole. Druhá kapitola je zaměřena na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole. Blíže popisuje žáky se zdravotním postižením a možnosti jejich edukace. Ve třetí kapitole shrnuji legislativní rámec pro vzdělávání těchto žáků. Čtvrtá kapitola je věnována faktorům ovlivňující integraci u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro úspěšnost integrace jsou nejdůležitějšími faktory rodina, škola a asistent pedagoga. Výrazný úkol při integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami plní také pedagogicko-psychologické poradenství.

Obsahem praktické části práce je kazuistika vybraného integrovaného žáka a šetření k integraci tohoto vybraného žáka. Šetření bylo provedeno s učiteli, spolužáky a s oběma rodiči. V závěru práce je provedeno shrnutí a navržena možná východiska.

I. Teoretická část

1. Pojem integrace

1.1 Vymezení pojmu integrace

V dnešním moderním světě je pojem integrace velice frekventovaným slovem. Ale co si pod tímto pojmem můžeme představit? Co je to integrace? O integraci píše a psalo hodně autorů. Mezi nejvíce uznávané autory u nás patří Ján JESENSKÝ, Miloš SOVÁK, Jan MICHALÍK, Marie VÁGNEROVÁ a Marie KOCUROVÁ. Každý z nich má na tuto problematiku svůj specifický pohled. Proto se také odlišují svým vymezením pojmu integrace.

Slovo integrace pochází z latiny a znamená v doslovném překladu znovu vytvoření celku. Proto význam slova integrace můžeme chápat jako proces spojování, kumulování či scelování.

Jesenský (1995, s. 15) integraci chápe „...jako dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací.“ V souvislosti s touto definicí používá termín pedagogická integrace zdravotně postižených.

Podle tradičního **Sovákova** (1972) pojetí je integrace vrcholný stupeň procesu socializace, který představuje úplné zapojení postiženého jedince do společnosti. Rozděluje osoby s integrací na dva typy – osoby postižené vadami smyslu a vadami tělesnými a dále pak na osoby mentálně postižené. U těch prvních uvádí, že mohou dosáhnout nejvyšších stupňů socializace – což znamená úplné integrace. Zatímco mentálně postiženým osobám zůstává segregace.

Vágnerová (1997) definuje integraci jako kvalitativně vyšší stupeň adaptace. Chápe ji jako začlenění odlišného jedince do majoritní společnosti, která ho bez rozdílu přijme a sám v ní bez problémů žije. Je to dvoustranný proces. Na jedné straně stojí jedinec či minoritní společnost a na druhé straně majoritní společnost, do které se mají jedinec či minoritní společnost začlenit. Integrace je výsledkem procesu učení na kognitivní a emotivní úrovni. Integrace neznamená jenom pasivní adaptaci.

Michalík (1999) chápe integraci jedinců za integraci širší a dílčí. Za širší integraci označuje integraci zdravotně postižených občanů do společnosti. Za integraci dílčí pak označuje integraci pouze do některé oblasti života (vzdělávání či sportu). Michalík klade velký důraz na odstranění diskriminace postižených, hlavně integrovaných dětí školního věku. Zaměřuje se na také na majoritní část společnosti, která musí změnit celou řadu svých postojů, tradic a pravidel vůči postiženým jedincům.

Kocurová (2002) chápe integraci jako cíl a prostředek, který se týká osobnosti i její socializace. Zdůrazňuje, že se nesmí jednat pouze o pasivní přizpůsobení jedince

s prostředím. Podle Kocurové se jedinci s postižením z mnoha důvodů nachází v nevýhodném až diskriminovaném postavení a je na ně vyvíjen velký asimilační tlak ze strany společnosti. Dále rozlišuje dva základní směry integrace, asimilační a adaptační směr. Asimilační směr je charakterizován ztotožněním minority postižených s majoritní společností, potlačující identitu postižených. Adaptační směr je společnou záležitostí postižených i zdravých, přinášející novou kvalitu společného soužití při vzájemné akceptaci.

Od tohoto nejširšího pojmu integrace pak odlišujeme integraci **sociální, pracovní a pedagogickou** (často uváděnou jako školskou). Všechny tři tyto specifické integrační procesy se navzájem velmi ovlivňují. Pedagogická (školská) integrace je důležitým prostředkem integrace sociální. Stejně tak sociální integrace by bez pracovní nebyla úplná. Pod integraci pedagogickou patří integrace školní a mimoškolní, působení rodiny, kulturních a dalších institucí.

Samotnou pedagogickou integraci pak Jesenský (1995) chápe jako dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních jedinců.

Co je tedy pedagogická či školská integrace? Říci, že jde o nejlepší a nejefektivnější formu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami jednoznačně nelze. V procesu začleňování a úspěšného začlenění žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je vždy nutno respektovat specifické potřeby všech zúčastněných. Úspěšná integrace je nutně podmíněna aktivní účastí všech zúčastněných jedinců. Je ovlivňována množstvím vnějších i vnitřních činitelů (podrobněji popsáno ve 4. kapitole). Ke všem těmto činitelům je nutno při posuzování integrace přihlídnout. Protože to, co je dobré pro jednoho, může být špatné pro druhého.

Vágnerová (2002) uvádí, že integrace postiženého dítěte do běžné školy představuje zátěžovou situaci. Postižené dítě si uvědomuje svoji odlišnost a nedostatky v určitých kompetencích. Naopak v dětském věku se dítě snadněji přizpůsobí a osvojí potřebné sociální dovednosti. Určité riziko Vágnerová (2002) shledává v nezvládnuté situaci učitelů a spolužáků. Integraci vnímá jako dvoustranný proces, kde svoji roli hraje i společnost, do které se dítě má začlenit. Prioritu integrace vidí ve změně postojů majoritní společnosti.

V posledních letech se v souvislosti s integrací objevil také pojem **inkluze**, tj. nevyčleňování. Podle mnoha autorů se pojmy **inkluze** a **inkluzivní vzdělávání** používají od doby konání konference v Salamance v roce 1994, na které vlády 92 zemí a 25 mezinárodních organizací jednali o podmínkách pedagogiky pro žáky se speciálními potřebami. **Inkluze** se chápe jako integrace všech žáků do běžné školy. Kdyby v dnešní době docházelo k inkluzi, tak by nedocházelo k segregaci jedinců s postižením a nemuseli by být ani následně integrováni. **Bartoňová** (2005) pojem inkluze užívá ve smyslu nutnosti poukázat na potřebu rozšíření integrace a na realizování optimální integrace pro každého žáka se speciálními vzdělávacími potřebami v praxi.

Opakem integrace je **segregace**. Segregace je oddělení či odloučení postižených od nepostižené populace. Na našem území byl však po dlouhou dobu uplatňován segregáční přístup pro vzdělávání jedinců s postižením. Vzdělávací instituce pro ně byly striktně oddělovány od vzdělávacích institucí pro žáky zdravé. Některé děti byly dokonce ze vzdělávání vyčleňovány. Jednalo se především o děti s těžšími stupni mentálního postižení a s kombinovaným postižením.

Shrnutí

Integrace je v současné době pojem často používaný a módní, mnohdy ne zcela správně a opodstatněně. Integrace by neměla být vnímána jako módní trend doby, měla by se stát životním postojem každého z nás. K takovému vnímání integrace je však třeba postupně dospět. Soužitím a společnou výchovou dětí intaktních s dětmi s postižením již od raného dětství, plynule a zcela přirozeně pak pokračovat společným vzděláváním na běžných základních školách.

1.2 Dělení integrace

Nejobecněji můžeme rozdělit integraci zdravotně postižených na integraci širší a integraci dílčí. **Širší** integrace znamená integraci zdravotně postižených občanů do společnosti a **dílčí** integrace řeší pouze specifickou oblast života – vztahy zdravotně postižených jedinců v oblasti sportu, zaměstnání, volného času a hlavně školské integrace.

Integraci můžeme dále rozdělit na plnou a částečnou. **Plná** integrace je začlenění zdravotně postiženého jedince do běžné školy. Ve třídě je vyučován spolu se svými nepostiženými spolužáky. **Částečná** integrace je vzdělávání jedince ve speciální třídě, která je však v areálu běžné školy pro zdravé žáky. Vyučování probíhá v kolektivu postižených žáků, ale mimo vyučování je dítě se zdravotními potížemi ve styku s nepostiženými kamarády.

Světová zdravotnická organizace (WHO) ve své mezinárodní klasifikaci nemocí a vad sestavila škálu **osmi integračních stupňů**. Podrobně je popisuje Michalík ve své knize „Školská integrace dětí s postižením“.

- „1. *sociálně integrovaný - plně se účastní všech společenských činností,*
2. *účast inhibovaná - zahrnuje osoby, u nichž existence postižení vyvolává určitou nevýhodu, která může znamenat mírné omezení v plné účasti,*
3. *omezená účast - osoby se neúčastní obvyklých společenských činností plně, jejich postižení negativně ovlivňuje např. manželství, sexuální život apod.,*
4. *zmenšená účast - v důsledku postižení nejsou osoby schopné navázat náhodné kontakty a jejich účast ve společenském životě je omezena na přirozené komunitární vztahy - rodina, domov, pracoviště apod.,*
5. *ochuzené vztahy - zde je kladen důraz na omezení ve fyzickém, sociálním či psychickém vývoji bez tendencí ke zlepšení,*
6. *redukované vztahy - v důsledku postižení jsou jedinci schopni udržovat vztahy pouze k vybrané a omezené skupině či jednotlivci,*

7. *narušené vztahy - jde o jedince, kteří nejsou schopni udržovat trvalejší vztahy s ostatními lidmi, změny chování působí negativně i v prostředí přirozené skupiny,*
8. *společensky izolované - jde o osoby, jejichž schopnost míry integrace je nezjistitelná právě pro jejich izolovanost. Půjde o specifické případy úplné segregace.*“ (Michalík, 1999, s. 12)

Těchto osm stupňů, které ve své knize uvádí Michalík, jsou zaměřeny především na sociální a společenské vztahy. Z tohoto členění integrace vychází Jesenský (1995) při svém dělení pedagogické integrace a to do devíti stupňů. Nezohledňuje však pouze sociální a společenské vztahy. Zaměřuje se také na úroveň vzdělávacího prostředí, případný vliv speciálních pomůcek a metod. Z této skutečnosti pak vyplývá **devět stupňů pedagogické integrace:**

- *„stupeň 1- **plná integrace** (v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí bez použití speciálních pomůcek s vysokým sociálním statutem),*
- *stupeň 2 - **podmíněná integrace** (v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek s vysokým sociálním statutem),*
- *stupeň 3 - **snížená integrace** (vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, používání speciálních pomůcek, s mírně sníženým sociálním statutem),*
- *stupeň 4 - **ohraničená integrace** (v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek a s výběrovým uplatňováním speciálních metod se sníženým sociálním statutem),*
- *stupeň 5 - **vymezená integrace** (na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v průměrném rozsahu při uchování přijatelného sociálního statusu),*
- *stupeň 6 - **redukovaná integrace** (na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v převládajícím rozsahu při přijatelném sociálním statusu),*
- *stupeň 7 - **narušená integrace** (na upraveném výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při zachování integračních cílů a obsahů při sníženém sociálním statusu),*
- *stupeň 8 - **segregovaná výchova a vzdělání** (v upravených podmínkách s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů s omezeným sociálním statutem),*
- *stupeň 9 - **vysoce segregovaná výchova a vzdělání** (ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při uplatnění redukce integračních cílů a obsahů a s podstatně omezeným sociálním statutem).*“ (Jesenský, 1995, s. 17 a 18)

Shrnutí

Integraci můžeme dělit na širší a dílčí, plnou a částečnou. Světová zdravotnická organizace ve své mezinárodní klasifikaci nemocí a vad sestavila škálu osmi integračních stupňů. Těchto osm stupňů je zaměřeno především na sociální a společenské vztahy. Z tohoto členění integrace vychází Jesenský, který dělí pedagogickou integrace do devíti stupňů. Jeho dělení se více zaměřuje na úroveň vzdělávacího prostředí. Zahrnuje tak širokou škálu variant a možností řešení vzdělávání dětí se zdravotním postižením.

1.3 Integrativní podpora v běžné škole

V praxi existuje několik způsobů integrativní podpory v běžné škole. Hlavní rozdíly jsou hlavně v míře setkávání mezi žáky s postižením a bez postižení v běžné škole. Dále je to podle příslušného podílu speciálněpedagogické podpory. Rozdíly jsou v organizačních formách společného vyučování. Velice dobře organizační formy popsala Bartoňová (2005). Ve své knize uvádí následujících šest organizačních forem integrativní podpory v běžné škole:

- **Speciálněpedagogické diagnostické podpůrné třídy.** Tyto třídy soustřeďují žáky se speciálními vzdělávacími potřebami do jedné třídy. Žáci se učí podle vzdělávacího programu pro základní školu. Učivo v prvních dvou letech se může rozložit do tří let. Po prvních třech letech někteří žáci přecházejí do běžných tříd. Třídy mají snížený počet žáků. V těchto třídách vyučují kvalifikovaní a zkušení pedagogové. Třídy mívají lepší materiální vybavení.
- **Kooperativní třídy.** Jedná se o podpůrné třídy umístěné v běžné škole. Navštěvují je pouze žáci se speciálními vzdělávacími potřebami a vyučují zde speciální pedagogové. Tato třída je umístěna v běžné základní škole. Proto mají tito žáci možnost četných sociálních kontaktů s intaktními spolužáky. Některé předměty se učí společně, což je pro integrované žáky výhodou.
- **Integrační třídy.** Jedná se o postupné ročníky v běžné škole, do kterých je přijato více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Počet žáků je většinou redukován maximálně na 20 a vyučují zde dva zkušení pedagogové. Jeden z nich je speciální pedagog. Předností je, že žáci brzy získají reálný obraz o svých schopnostech a možnostech.
- **Integrativní běžné třídy.** Ty vznikly dalším vývojem integračních tříd. Zůstávají nezměněny jako postupné ročníky běžné základní školy. Přijímají jednotlivé žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Počet žáků ve třídě se kvůli tomu nesnižuje, speciálně pedagogická podpora se poskytuje jen v určitých hodinách. Ale výsledný efekt školního výkonu u sociálně znevýhodněných žáků není tak účinný.
- **Běžné třídy se speciálněpedagogickou podporou.** Tyto třídy se odlišují od integrativních běžných tříd tím, že je v nich na speciálně pedagogickou podporu nahlíženo jako na ubývající potřebu. Počet žáků se od běžných tříd neliší. Speciálně pedagogická podpora se vztahuje na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jen v určitých hodinách. Až polovina těchto žáků

po jednom až dvou letech žádnou podporu nepotřebuje. Jedná se hlavně o žáky se zrakovým nebo sluchovým postižením.

- **Běžné třídy bez speciálněpedagogické podpory.** Jedná se o třídy postupného ročníku běžné školy. Tyto školy přijímají žáky se speciálními vzdělávacími potřebami bez následné speciálně pedagogické podpory.

Dále Michalík (1999) uvádí trochu jiné pojetí několika způsobů integrativní formy vzdělávání postižených a zdravých žáků v běžné škole. Hlavní rozdíly jsou též v míře setkávání mezi žáky s postižením a bez postižení v běžné škole, jako to popsala Bartoňová (2005) – viz výše.

Ale Michalík (1999) jde ještě hlouběji a podrobněji. Věnuje se též popisu žáků se zdravotním postižením ve speciálních zařízeních – což je segregace. Žáky se zdravotním postižením dělí do dvou skupin. První skupinu tvoří žáci se zdravotním postižením ve speciálním zařízení (škole, ústavu) – zde se jedná o segregaci. Tuto skupinu označuje ve své knize písmenem A. Druhou skupinu tvoří žáci se zdravotním postižením ve třídě společně se zdravými dětmi – zde se jedná o integraci. Tuto skupinu označuje ve své knize písmenem B. Každou tuto skupinu ještě dělí na tři podskupiny (A1 až A3 a B1 až B3).

- A1** Žáci se zdravotním postižením tráví veškerý svůj čas ve speciálním zařízení. Jejich vzdělávání se odehrává výlučně v tomto zařízení.
- A2** Žáci se zdravotním postižením jsou umístěni ve speciálním zařízení. Jejich vzdělávání počítá s občasnou, ovšem pravidelnou a organizovanou, formou vzdělávání v prostředí zdravých dětí.
- A3** Žáci se zdravotním postižením je umístěno ve speciálním zařízení. Jejich vzdělávání však probíhá v běžné škole s ostatními zdravými žáky. Speciálním zařízením zde bývá zpravidla ústav sociální péče pro daný typ postižení.
- B1** Žáci se zdravotním postižením pobývají v přirozeném prostředí (rodina, náhradní rodinná výchova). Jejich vzdělávání se odehrává výlučně ve speciálním zařízení. Žáci jsou vzděláváni s ostatními dětmi s daným typem a obvykle i stupněm postižení.
- B2** Žáci se zdravotním postižením pobývají v přirozeném prostředí (rodina, náhradní rodinná výchova). Jejich vzdělávání se odehrává v běžném školském zařízení ve speciálních třídách. Speciální třídy mohou být zřizovány pro všechny druhy postižení. Vzdělávání probíhá odděleně i společně, podle obsahové stránky výuky. Této organizační formě školské integrace se někdy říká kooperativní model vzdělávání.
- B3** Žáci se zdravotním postižením pobývají v přirozeném prostředí (rodina, náhradní rodinná výchova). Jejich vzdělávání se odehrává v běžném školském zařízení se zdravými dětmi (Michalík, 1999).

Uvedené členění forem společného vzdělávání žáků s postižením a zdravých žáků vychází z možnosti či nemožnosti pobytu žáků s postižením v rodinném prostředí. Důraz je rovněž kladen na institucionální zabezpečení organizace vzdělávání.

Shrnutí

Hlavní rozdíly integrativní podpory v běžné škole jsou hlavně v míře setkávání mezi žáky s postižením a bez postižení v běžné škole. Dále je to podle příslušného podílu speciálněpedagogické podpory. Rozdíly jsou v organizačních formách společného vyučování, jak to popisuje Bartoňová. Na rozdíl od Bartoňové se Michalík věnuje též popisu žáků se zdravotním postižením ve speciálních zařízeních a z možnosti či nemožnosti pobytu žáků s postižením v rodinném prostředí.

2. Žák se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole

Podle školského zákona (Sbírka zákonů č.317/2008, Částka 103, §16) jsou žáci, kteří mají specifické problémy při vzdělávání nazýváni žáky se **speciálními vzdělávacími potřebami**. Jsou to žáci se **zdravotním postižením, zdravotním nebo sociálním znevýhodněním**. Zdravotním postižením se rozumí mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování. Zdravotním znevýhodněním se rozumí zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování. Sociálním znevýhodněním se rozumí žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů.

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem. Specifika vzdělávání těchto žáků jsou dána především jejich potřebami, které vycházejí z postižení nebo znevýhodnění. Výuka každého žáka se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole probíhá podle individuálního vzdělávacího plánu. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mohou být integrováni v běžných třídách. Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se (se souhlasem krajského úřadu) pro žáky se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy.

V „Učitelském zpravodaji“ číslo 12/2009 (vyšel 4. 9. 2009) v článku „Populační ročníky posilují“ byla zveřejněna velice zajímavá statistika Ústavu pro informace ve vzdělávání o počtu a poměrech postižených dětí. V roce 2009 mělo z celkového počtu 115.652 zapsaných dětí 3.390 (2,9%) nějaké zdravotní postižení. Z nich tvořili největší podíl děti s vadami řeči 1408 (41,5%), 647 (19,1%) dětí bylo mentálně postižených a s více vadami bylo u zápisu 14,1% dětí. Děti se zdravotním postižením, které byly u zápisu na běžných ZŠ a které byly na danou školu zapsány (celkem 1355 dětí), byly z 84,1% zapsány do tříd s individuální formou integrace a pouze z 15,9% do speciálních tříd. Z toho v obou případech ze $\frac{3}{4}$ chlapci.

V následujících podkapitolách popíši některé typy žáků se zdravotním postižením, kteří mohou být integrováni do běžných škol. Blíže se budu věnovat integraci těchto typů žáků:

- žák se specifickými poruchami učení,
- žák s mentálním postižením,
- žák s tělesným postižením,
- žák se zrakovým postižením,
- žák se sluchovým postižením.

2.1 Žák se specifickými poruchami učení

Specifické poruchy učení (SPU) označují různorodou skupinu **poruch**, které se projevují obtížemi při nabývání základních vzdělávacích dovedností, jako je **mluvení, čtení, psaní a počítání**. Tyto poruchy bývají často doprovázeny dalšími příznaky, jako jsou poruchy řeči, obtíže v soustředění, impulzivní jednání, poruchy v oblasti percepce a poruchy motoriky. Všechny příznaky poruch učení způsobují selhávání žáka ve školních výkonech a prolínají se do celého vzdělávacího procesu. Znemožňují mu přiměřeně reagovat, porozumět pokynům, plnit běžné úkoly a instrukce učitele (Bartoňová in Pipeková, 2006).

Selikowitz (2000, s. 11, 12) **specifické poruchy učení** definuje jako: „*neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení.*“ Autor oblasti učení rozdělil do dvou skupin. Do první skupiny zařadil čtení, psaní, pravopis, matematiku a jazyk (jak jeho porozumění, tak vyjádření). Do druhé skupiny zařadil vytrvalost, organizaci, sebekontrolu, sociální způsobilost a koordinace pohybů. Na **příčiny vzniku** specifických poruch učení existuje řada názorů. Například **Selikowitz** (2000) je dělí na dvě skupiny: na genetické faktory a na faktory související s prostředím. Naopak **Bartoňová in Pipeková** (2006) příčiny vzniku dělí na dispoziční příčiny, genetické vlivy, lehká mozková postižení, nepříznivé vlivy rodinného prostředí a na podmínky školního prostředí. Nepříznivé vlivy školního nebo rodinného prostředí nejsou přímou příčinou specifických poruch učení, ale mohou podmiňovat jejich projevy a negativně působit na školní výkony žáka.

Vágnerová a Klégrová (2008) své knize uvádějí, že děti se specifickými poruchami učení spojenou s ADD/ADHD syndromem mohou mít vyšší inteligenci, kterou obvykle nedovedou potřebným způsobem využít. Tyto děti mívají problémy v oblasti zpracování různých informací zapříčiněnou zhoršenou percepcí, pamětí nebo pozorností. Pokud trpí kombinovanou poruchou učení, mívají často snížené veškeré intelektové, jazykové a percepční schopnosti. Bývají pomalejší ve zpracování informací a řešení různých úkolů.

Specifické poruchy učení jsou tradičně označovány předponou „**dys**“ připojenou ke slovnímu základu. Rozlišujeme tyto specifické poruchy učení – dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie, dysmuzie, dyspinxie a dyspraxie. Specifickou poruchou mohou být postiženy i další činnosti, takže někdy bývají uváděny ještě další „**dysporuchy**“.

Charakteristika jednotlivých specifických poruch učení je dobře popsána v knize **Bartoňová in Pipeková** (2006):

Dyslexie je specifickou poruchou čtení. Projevuje se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. Postihuje rychlost a správnost čtení, techniku čtení, porozumění čtenému textu.

Dysgrafie je specifická porucha psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu, tedy čitelnost a úpravu. Je vázána na estetickou úroveň psaní. Dítě zaměňuje tvarově podobná písmena a má problémy s výškou písma.

Dysortografie je specifickou poruchou pravopisu, která je velmi úzce a často spojena s dyslexií. Chybí cit pro jazyk. Projevují se nápadné či nesmyslné pravopisné chyby.

Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností, která postihuje manipulaci s čísly, číselné operace, matematické představy a geometrii.

Dyspinxie je specifická porucha kreslení charakteristická nízkou úrovní kresby. Kresby jsou jednoduché. Neobratné zacházení s tužkou.

Dysmuzie je specifická porucha schopnosti vnímání a reprodukce hudby, osvojování hudebních dovedností. Neschopnost vnímat rytmus a pamatovat si melodii.

Dyspraxie je specifická porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složité úkony. Jedná se o nešikovnost, neobratnost, nezralost v organizaci pohybů a nechuť k motorickým činnostem. Patří mezi novější pojmy a můžeme se setkat také s označením syndrom nešikovného dítěte.

Poruchy lze objektivně **diagnostikovat** až v průběhu školní docházky. Specifické poruchy učení diagnostikují pedagogicko-psychologické poradny, speciální pedagogická centra. Velice významnou roli zde má učitel daného žáka, který jako první dává podněty k návštěvě poradny. Učitelé jsou schopni porovnávat práci a chování žáka s jeho spolužáky a tak často mohou velice brzy označit dítě, které má problém s poruchami učení dříve, než si toho všimnou rodiče.

Kocurová (2001) rozděluje vlastní diagnostiku specifických poruch učení do čtyř rovin:

- 1. rovina - zjišťování pomocných diagnostických údajů.** Zahrnuje rozhovor s rodiči, s učitelem a se samotným žákem. Zjišťování zdravotní a sociální školní anamnéze žáka.
- 2. rovina - zjišťování úrovně intelektu.** Zahrnuje zjišťování intelektového výkonu a výkonu ve školních aktivitách (testy inteligence, školních znalostí a dalších specifických schopností).
- 3. rovina - zjišťování úrovně výkonu ve čtení, psaní, pravopisu, počítání atd.** Zahrnuje sledování kvantitativní a kvalitativní složky výkonu.
- 4. rovina - zjišťování úrovně funkcí, které výkony podmiňují.** Zahrnuje zjišťování vnímání, pozornosti a motoriku žáka.

Stanovení diagnózy má dvě stránky. Na jedné straně může představovat začátek úspěšného terapeutického postupu, ale na druhé straně může být vnímána negativně. V praxi se ale můžeme setkat s tím, že někteří žáci po zjištění, že mají specifické poruchy učení, tak to využívají jako výmluvu při vyhýbání se učení. Učitel proto musí dobře rozeznat hranice mezi obtížemi a leností.

Ve vyučovacích hodinách s těmito žáky je podle Vašutové (2008) velmi důležité podporovat jejich sebedůvěru a nevystavovat je neočekávaným úkolům. Potřebná je jejich motivace k učení, získává se takto větší zájem o výuku. Žák nesmí přijímat učivo jen pasivně, ale musíme ho přimět, aby se k danému cíli dopracoval sám. Tento způsob přispívá k lepšímu porozumění a zapamatování učiva. Výuka u těchto žáků by měla probíhat v kratších intervalech. Měli by ve výuce dostávat takové úkoly, které jsou schopni splnit. Náročnější úkoly je potřeba členit na dílčí části.

Proces reedukace specifických poruch učení Bartoňová (2005) charakterizuje jako dlouhodobý diagnosticko-terapeutický proces, jehož cílem je odstranění nebo zmírnění obtíží žáka a zlepšení celkového stavu psychiky žáka. Vždy je třeba ho přizpůsobit individualitě žáka a typu poruchy. Efektivní reedukace specifických poruch učení je týmovou spoluprací vyučujících, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání žáka. Náprava specifických poruch učení je náročná, dlouhodobá a vyžaduje značné úsilí ze strany žáka, učitele, rodiny a dalších odborníků.

Vzdělávání žáků a poskytování reedukační péče vychází z doporučení pedagogicko-psychologické poradny či spolupráce speciálně-pedagogického centra. Formy vzdělávání a systém péče o žáky se specifickými poruchami učení strukturovalo a specifikovalo několik autorů. Například Matějček (1988) je rozdělil do pěti stupňů. Z nich vycházela Bartoňová (2006), která je dělí již do osmi stupňů.

Matějček (1988) je rozdělil do pěti organizačních stupňů:

- Náprava nejlehčích forem **přímo v základních školách** v rámci normálního výukového procesu – nápravu provádí třídní učitel.
- Nápravná péče **v rámci kroužků či doplňovacích hodin** - vede je buď speciální pedagog, nebo vyškolený učitel.
- Náprava prováděna **v pedagogicko-psychologické poradně za pomoci rodičů**. Pracovník poradny řídí a kontroluje nápravný proces. Rodiče provádějí cvičení s dítětem doma a pravidelně docházejí do poradny.
- Náprava v rámci **specializované třídy pro žáky se specifickou poruchou učení**.
- Náprava nejtěžších forem soustředěnou **komplexní péčí v dětských psychiatrických léčebnách**.

Formy vzdělávání a péče podle **Bartoňová** in Pipeková (2006) jsou následující:

- **Individuální péče prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy.** Uplatňuje se u mírnějších forem poruch ve třídách na základní škole. Dále mohou být do tříd integrováni žáci s těžším stupněm poruchy, pokud splňují podmínky integrace. Tato forma vzdělávání je také doporučována žákům s průměrným i nadprůměrným intelektem.
- **Individuální péče prováděná učitelem.** Učitel je absolvent speciálního kurzu. Dále péči může zajišťovat speciální pedagog nebo školní psycholog. Jejich náplní práce je vést dyslektické kroužky, reedukační péči a postupy konzultují s poradenskými pracovišti.

- **Třídy individuální péče, které jsou zřizovány při základních školách.**

Třídy individuální péče vede převážně speciální pedagog. Ten žáky většinou učí pouze hodiny českého jazyka se zaměřením na reedukační péči. Po skončení této hodiny odchází žáci do svých kmenových tříd.

- **„Cestující učitel“**

Činnost tzv. „cestujícího učitele“ většinou provádí pracovník pedagogicko-psychologické poradny či speciálně-pedagogického centra. Do základní školy dochází pravidelně a v průběhu výuky provádí reedukační činnost.

- **Speciální třídy pro děti s poruchami učení a chování.**

Třídy se zřizují při základních školách a preferuje se v nich individuální přístup. Mají snížený počet žáků. Výuku provádí speciální pedagog. Navržená reedukační péče probíhá v průběhu celého edukačního procesu. Žáci do těchto tříd jsou zařazeni na doporučení speciálně-pedagogického centra či pedagogicko-psychologické poradny se souhlasem rodičů a ředitele školy. Tato forma péče je pro některé žáky výhodnější než integrace do běžné třídy.

- **Speciální školy pro děti s poruchami učení.**

O dítě se stará tým odborníků, kteří zajišťují individuální i speciální péči v průběhu celého edukačního procesu.

- **Třídy při dětských psychiatrických léčebnách.**

Ve třídách jsou vzděláváni žáci s těžkým stupněm postižení (včetně kombinovaného) a probíhá tu i reedukační a terapeutická péče.

- **Individuální a skupinová péče.**

Provádí se v pedagogicko-psychologické poradně nebo speciálně-pedagogickém centru. V rámci skupinové péče je prováděna formou edukativních a stimulačních skupin či individuálně vedené reedukace. Spolupracuje se i s rodiči, kteří dochází na skupinová sezení.

Shrnutí

Na základních školách se s integrací žáků se specifickou poruchou učení setkáváme nejčastěji. Žák může být integrován pouze na základě odborného posudku z pedagogicko-psychologické poradny. Integrace žáka je platná po dobu jednoho roku, poté následuje kontrolní vyšetření. Tento žák vždy vyžaduje odlišný pedagogický přístup ve srovnání s žákem intaktním, případně s žákem mimořádně nadaným. Má-li žák posudek k integraci, je mu vypracován individuální vzdělávací plán. Integrovaný žák je hodnocen s výrazným přihlédnutím ke své poruše. Při hodnocení těchto žáků může učitel použít slovní hodnocení. Učitel by měl mít základní vědomosti a dovednosti o dané problematice. Při vysvětlování látky musí dbát na odlišnou formu výuky. Musí probíranou látku vysvětlovat v krátkých větách a vyjadřovat se jednoduchými slovy. Musí dát žákovi dostatek času na plnění úkolů, nesmí ho přetěžovat a být trpělivý na jeho pomalost. Velice důležité je podpora a motivace žáka. V praxi se ale setkáváme také s integrovanými žáky, kteří si neplní své základní povinnosti a odmítají pracovat. To zdůvodňují tvrzením „já jsem dyslektik.“ V těchto případech je důležitý postoj učitele.

2.2 Žák s mentálním postižením

Mentální retardace (také nazývána jako zpožděný duševní vývoj) je v současnosti definována v mnoha odborných publikacích. **Valenta** (2003) mentální retardaci definuje jako celkové snížení intelektových schopností jedince a jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí. **Bazalová** v knize Pipeková a kol. (2006) mentální retardaci popisuje jako poruchu integrace psychických funkcí, které postihují jedince v jeho duševní, tělesné a sociální složce osobnosti. Nejvýznamnějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost. Ta se projevuje nejnápadněji především v procesu učení. Výchovu a vzdělávání jedinců omezuje jejich stupeň postižení.

Mentální retardace je podle Bazalové in Pipeková (2006) **stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností** (schopností myslet, učit se a přizpůsobovat se svému okolí). Je to **stav trvalý**, který je buď vrozený, nebo částečně získaný. Mentální retardace může vzniknout v období před narozením dítěte (prenatální), v období porodu a bezprostředně po něm (perinatální) a po porodu do dvou let věku dítěte (postnatální).

Hloubku mentální retardace je možno určit pomocí **inteligentního kvocientu (IQ)**, které vyjadřuje úroveň rozumových schopností. Ve výchovně-vzdělávacím procesu se nejvíce uplatňuje klasifikace podle stupně mentálního postižení. Podle tohoto kritéria rozdělila mentální postižení WHO (Světová zdravotnická organizace) ve své 10. revizi Mezinárodní statistické klasifikace nemocí na šest stupňů. Kde písmeno F označuje duševní poruchu a následující číslo její druh:

- F 70 - lehkou mentální retardaci (IQ 69-50),
- F 71 - středně těžkou mentální retardaci (IQ 49-35),
- F 72 - těžkou mentální retardaci (IQ 34-20),
- F 73 - hlubokou mentální retardaci (IQ 19 a méně),
- F 78 - jinou mentální retardaci,
- F 79 - nespecifikovanou mentální retardaci.

Edukací žáků s mentálním postižením či jiným duševním postižením a zkoumáním vlivů na tyto žáky se zabývá **psychopedie**. Cílem psychopedie je dosažení maximálního stupně rozvoje žáka s mentálním či jiným postižením a jeho integrace do společnosti.

Vzdělávání žáků s mentálním postižením může probíhat v základních školách, v základních školách praktických, v základních školách speciálních a ve třídách pro žáky se zdravotním postižením při základní škole.

Školská integrace žáků s mentálním postižením je nejproblematictější a je velice diskutovaným problémem. Nese sebou velká rizika. Například Valenta (2003) doporučuje jako nejrealističtější formu integrace žáků s mentálním postižením systémem tzv. „batavské školy“ nebo zřízení speciální třídy s mentálně postiženými žáky v běžné škole. Systém „batavské školy“ spočívá v menším počtu žáků v běžné třídě a dvou vyučujících. Jedním je klasický pedagog a druhým je speciální pedagog.

Ten se věnuje celou dobu pouze mentálně postiženým (jednomu či více) žákům individuální formou ve smyslu vzdělávacího programu pro zvláštní či pomocné školy. Tento systém je z ekonomického hlediska finančně náročnější, proto se více uplatňuje systém zřízení speciální třídy s mentálně postiženými žáky v běžné škole. Mentálně postižení navštěvují stejnou budovu školy. S intaktními žáky tráví společné přestávky a obědy. Jezdí spolu na výlety a exkurze. Jinak výuka probíhá skoro vždy odděleně.

Při **integraci mentálně postiženého žáka** do běžné třídy je potřeba si uvědomit mnohé skutečnosti, které tuto integraci ovlivňují. Nejdůležitější skutečnosti uvádí ve své knize Kubíče a Kubíčová (1997). Mentálně postižený žák potřebuje častější kontakt s učitelem. Učební plán by mu měl být vhodně přizpůsoben. Mentálně postižený žák by se měl více zapojovat do skupinové práce. Škola se musí snažit o to, aby nedocházelo k izolaci od ostatních spolužáků, což není nejlehčí úkol. Tyto problémy musí prodiskutovat rodiče mentálně postiženého žáka a zaměstnanci školy (učitel, ředitel a výchovný poradce) po doporučení integrace tohoto žáka speciálně pedagogickým centrem. Rodiče a škola musí posoudit možnosti daného dítěte a na základě skutečného zjištění stavu si odpovědět, zda integrovat či nikoli.

Shrnutí

Abyste integrace žáka s mentálním postižením do běžné třídy byla úspěšná, je nutné správné vypracování individuálního vzdělávacího plánu a přítomnost asistenta pedagoga ve výuce. Velmi důležitý je také přístup učitelů k mentálně postiženému žákovi, kteří musí respektovat individuální požadavky tohoto žáka. U těchto žáků je většinou nízká kapacita pozornosti, proto je nutné výuku rozdělit do několika časových úseků, ve kterých se střídají různé činnosti – hra, pohyb, zpěv, uvolnění, relaxace. Vhodná je častá změna místa a zařazení netradičních forem vyučování. Jestliže se rodiče rozhodnou pro integraci v základní škole, musí počítat s vyššími nároky kladenými na jejich dítě. Odměnou jim může být, že se jejich dítě naučí mnohem více, než ve speciální škole.

2.3 Žák s tělesným postižením

Osoby s tělesným postižením představují velmi heterogenní skupinu. Jejich společným znakem je omezení pohybu. Tělesné postižení postihuje člověka v celé jeho osobnosti (Vítková in Pipeková, 2006).

Podle Vágnerové (2007) se stupně pohybového postižení dělí na **lehké, středně těžké** a **těžké**. Lehké postižení je vymezeno schopností samostatného pohybu, středně těžké postižení umožňuje chůzi s pomocí ortopedických pomůcek, těžké postižení znamená neschopnost samostatného pohybu (např. na vozíku).

Druhy tělesného postižení popisuje Vítková in Pipeková (2006) a dělí je na skupiny podle postižení částí těla na skupiny **obrn centrálních** a **periferních, deformace, malformace** a **amputace**.

Obrny se týkají **centrální a periferní nervové soustavy**. Centrální část zahrnuje mozek a míchu a část periferní obvodové nervstvo. Jednotlivé druhy se od sebe liší rozsahem a stupněm závažnosti a dělí se na částečné ochrnutí a úplné ochrnutí. Mezi závažná centrální postižení patří v raném dětství **dětská mozková obrna** nebo v pozdějším věku úrazy mozku, mozkové příhody, mozkové záněty a mozkové nádory. **Dětská mozková obrna** (označována zkratkou DMO) je často kombinována se sníženým intelektem, s poruchami řeči, s poruchami chování a s epileptickými záchvaty. Takto postižené děti mohou mít vady zraku nebo vady sluchu. S dětmi s DMO se setkáváme nejenom ve speciálních mateřských a základních školách, ale i v běžných mateřských a základních školách. K dalším závažným postižením je **obrna míchy** (vlivem onemocnění nebo po úrazech při autohaváriích a sportech). Vrozeným postižením je **rozštěp páteře**. Dalším onemocněním hlavně dětí v předškolním věku je **dětská obrna** (infekční onemocnění).

Deformace zahrnují velkou skupinu vrozených nebo získaných vad, které se vyznačují nesprávným tvarem některé části těla. Například získané deformace mohou nastat jako důsledek nesprávného držení těla.

Malformací rozumíme patologické vyvinutí různých částí těla, nejčastěji se jedná o končetiny. Patří do skupiny vrozených vývojových vad a v dnešní době je lze odhalit ultrazvukem.

Amputací rozumíme umělé odnětí části končetiny od trupu. Příčinou jsou většinou úrazy, autonehody a poranění výbušninou. Další příčinou amputace končetin jsou zhoubné nádory na končetinách.

Podle Kubiče a Kubičová (1997) jsou také velice závažné **problémy psychického charakteru** tělesně postižených, které jsou důsledkem všech předchozích druhů tělesného postižení. Společným rysem tělesně postižených je zvýšená unavitelnost. Vliv tělesného postižení na jedince autoři posuzují i z pohledu, kdy postižení vzniklo, zdali je od narození, či od raného dětství, nebo získané po úrazu či onemocnění v dětství nebo v dospělosti. Celkové prožívání je pak tím ovlivněno.

Podle Vágnerové (2007) omezuje pohybové postižení nejenom samostatnost, ale i možnost získat potřebné znalosti a zkušenosti. V tomto smyslu tělesně postižené zatěžuje i další vzdělávání. Proto je nutné hledat možnosti, jak takovému člověku výuku zprostředkovat.

Edukací žáků s tělesným a zdravotním postižením a zkoumáním vlivů na tyto žáky se zabývá **somatopedie**. Označení somatopedie u nás jako první začal používat František Kábele. V současné době se vedle termínu somatopedie používá i označení **pedagogika tělesně postižených**. Předmětem pedagogiky tělesně postižených je podle Vítkové in Valenta (2003) školní edukace rozšířená o oblast rané podpory (včasná intervence) a profesního vzdělávání. Vzhledem k tomu, že tělesné postižení může nastoupit v každém věku a každé tělesné postižení probíhá vlastní dynamikou, stává se pedagogika tělesně postižených otevřeným edukačním procesem v celém životě každého jedince.

Žáci s tělesným postižením mohou být **integrováni do běžných škol** nebo mohou navštěvovat **speciální třídy zřízené u běžné školy**. Pro žáky s vážným tělesným postižením nebo kombinací postižení jsou **speciální školy pro tělesně postižené**. Takové školy jsou například Jedličkův ústav v Praze a Kociánka v Brně.

Tělesně postižený žák integrovaný do běžné třídy by měl být sociálně adaptabilní. Při **integraci tělesně postiženého žáka** do běžné třídy si musí škola uvědomit mnohé skutečnosti. Na jeho příchod se musí dobře připravit. Podle Vítkové in Valenta (2003) si musí škola před zahájením školní docházky zjistit, zda se může tělesně postižený žák sám pohybovat nebo se pohybuje pouze s cizí pomocí. Stavební úpravy školy musí odpovídat požadavkům tohoto žáka, jedná se hlavně o bezbariérový přístup (nebo nájezdovou rampu, výtah či zvedací plošinu) do šatny, do třídy a dalších odborných učeben, na toaletu a do jídelny. Třídu je potřeba vybavit speciální sklápěcí a výškově nastavitelnou školní lavicí a speciálně upravenou židlí. Ve třídě by měl být vyčleněný prostor pro odpočinek tohoto žáka. Dalším rozhodujícím faktorem pro integraci je stupeň potřeby péče a pomoci tělesně postiženým žákům. Pokud vyžaduje pomoc další osoby, je vhodné a někdy i nezbytné využití služeb **osobní asistence**. Učitel by měl znát, jak je rozvinutá jemná motorika ruky postiženého (možné využití speciálních psacích potřeb). Žáci s DMO (dětskou mozkovou obrnou), kteří bývají často integrováni do běžných škol, mají nižší koncentraci pozornosti a zvýšenou unavitelnost. Jejich pracovní tempo bývá pomalé a nevyrovnané. Proto také jejich socializační proces probíhá pomaleji. Velmi často se u nich objevují vývojové poruchy učení a řečové potíže. Na tyto všechny problémy musí učitel integrovaného žáka brát zřetel a měl by přizpůsobit tempo a metodiku výkladu.

Shrnutí

Aby integrace tělesně postiženého žáka do běžné třídy byla úspěšná, musí mít škola vytvořené vhodné podmínky pro integraci tohoto žáka (bezbariérový přístup, zajištění didaktických pomůcek, vybavení třídy speciální sklápěcí a výškově nastavitelnou školní lavicí, pomůcky pro tělesnou výchovu a relaxaci atd.). Při úpravách jednotlivých tříd je důležité zpřístupnit nejen samotný vchod do místnosti (zahrnuje vstup bez prahu a lehce ovladatelné dveře s klikou v požadované výšce), ale také se musí pamatovat na dostatek manipulačního prostoru pro vozík mezi lavicemi. Na integraci tělesně postiženého žáka se musí velice dobře připravit také učitel. Pokud je postižení závažnější, je nutná pomoc osobního asistenta nebo ve výuce asistenta pedagoga. Funkci asistenta pedagoga u tělesně postižené žákyně vykonávám několik let. Podrobněji se této integraci budu věnovat v praktické části mé bakalářské práce.

2.4 Žák se zrakovým postižením

Zrak je smysl, který umožňuje vidění, to je schopnost rozlišovat zejména světlo, tmu, barvy, tvary, rozměry, polohy a pohyby předmětů, trojrozměrnost, hloubku prostoru. Zraková vada je ztráta, poškození nebo omezení zrakového orgánu. Zrakové

postižení lze definovat jako absenci nebo nedostatečnost kvality zrakového vnímání. Zraková vada ovlivňuje celou osobnost jedince. Promítá se do psychického vývoje. Zraková vada ovlivňuje vývoj postiženého v závislosti na řadě faktorů. Mezi nimi hlavní roli sehrávají etiologie (příčina a původ nemoci), doba vzniku, závažnost vady a včasnost diagnostiky (Ludíková in Müller, 2001).

Osoby se zrakovým postižením rozlišujeme na osoby s poruchou orgánovou a funkční. Orgánová porucha znamená, že porucha zasahuje zrakový orgán buď jako celek nebo jeho jednotlivé části. Porucha funkční oslabuje jeho výkon. Nejčastěji uváděným rozdělením osob se zrakovým postižením se v literatuře setkáváme podle stupně zrakové vady a to na nevidomé, slabozraké a jedince s binokulárními poruchami (Nováková in Pipeková, 2006).

Edukací žáků se zrakovým postižením a zkoumáním vlivů na tyto žáky se zabývá **oftalmopedie** (často se též v literatuře uvádí název **tyflopédie** = z řeckého slova slepý). Cílem oftalmopedie je dosažení maximálního stupně rozvoje žáka se zrakovým postižením a jeho integrace do společnosti.

Pro **edukační proces** je nejdůležitějším kritériem dělení žáků se zrakovým postižením podle stupně zrakové vady. Podle Bartoňové (2005) se žáci se zrakovým postižením dělí na dvě kategorie. První kategorií jsou žáci s **lehčí zrakovou vadou**. Druhou kategorií jsou žáci s **těžkou zrakovou vadou a nevidomí žáci**. Ti se vzdělávají ve speciálních základních školách pro zrakově postižené. Na těchto školách mají žáci výuku přizpůsobenou svému hendikepu. Jedná se například o psaní na počítači, speciální přípravu čtení a psaní bodového písma, práce s optickými pomůckami. Důležité postavení má i výuka hudební výchovy. V Brně je mateřská škola, základní škola a střední škola pro zrakově postižené na adrese Kamenomlýnská 2. Děti těžce zrakově postižené tam vyučují (mimo již dříve uvedené) technice chůze s bílou holí, prostorové orientaci a samostatnému pohybu. Cílem je dosáhnout co nejvyššího stupně mobility a samostatnosti těchto postižených.

Při **integraci zrakově postiženého žáka** do běžné třídy je určujícím faktorem pro jeho zařazení zrakové postižení s ohledem na prognózu zrakové vady. Dalším hlediskem je mentální úroveň žáka. Integrovaní jsou pouze žáci s **lehkou zrakovou vadou**. Podle Ludíkové in Valenta (2003) je základním principem pro práci se slabozrakým žákem dodržování zrakové hygieny. Mezi hlavní autorka uvádí:

- Vytvoření odpovídajícího **světelného klimatu**. Každý slabozraký potřebuje optimální světelnou intenzitu, která je vyšší než u žáků bez zrakové vady.
- Správné **posazení žáka** s ohledem na typ zrakové vady.
- Úprava **prostředí školy**. Toto kritérium může být pro školu finanční zátěží. Jedná se totiž o úpravu lavice, tabule, vhodného typu závěsů nebo zatemnění, ve třídě by neměly být lesklé předměty.
- Úprava **výukových textů**. Úprava velikosti písma v učebních textech.
- **Specifika psaní**. Při nácvičku psaní se zásadně používají větší formáty a píší se velké tvary. Postupně se přechází na menší formáty a tvary. Při psaní může

používat speciální tužku, fix či pero (je lépe vidět a zanechává dostatečně viditelnou stopu).

- **Časová limitace.** Při čtení, psaní a kreslení nesmí docházet ke zbytečnému přetěžování zraku (5-15 minut). Proto musí učitel metodicky upravit průběh vyučovací hodiny.
- **Optické pomůcky.** Učitel by měl vždy znát, kdy a na jakou činnost má žák brýle používat. Žák může využívat i doplňkovou optiku, například různé typy lup (ruční, stolní a televizní).
- **Jiná omezení.** Zde se jedná hlavně o omezení při tělesné výchově.

Na základní škole, kde pracuji, jsem se setkala s žákem se zrakovým postižením. Diagnóza jeho postižení byla slabozrakost. Tento žák měl svoji speciální lavici. Lavice byla umístěna v první řadě uprostřed. Pracovní plochu lavice bylo možno nastavit podle úhlu dopadu a intenzity světla. V běžných pracovních sešitech se těžko orientoval a neuměl s nimi pracovat. Učitelka mu zvětšovala text kopírováním. Do běžných písanek nemohl psát, proto měl svoje speciální. Ty mu musela učitelka na každou hodinu připravit. Žák si často vyžadoval pozornost učitele. To ale při počtu dvaceti dětí ve třídě nebylo vždy možné. Svých chováním a neustálým upoutáváním pozornosti narušoval průběh výuky. Když se učitelka věnovala jiným žákům, odmítal pracovat nad zadaným úkolem. Učitelku měl velice rád a nosil ji dárky, které sám pro ni vyrobil. Se spolužáky moc nekamarádil, spíše s nimi nekomunikoval. Tento integrovaný žák se zrakovým postižením navštěvoval naši školu pouze první třídu. Během tohoto roku se na něho byla ve škole při výuce podívat psycholožka, protože učitelka požadovala k němu asistenci. Jeho postižení bylo lehčí, tak neměl nárok na asistenta pedagoga. Pro tohoto žáka shledávám přeřazení jako velice vhodné. V běžné základní škole se mu učitelka nemohla s takovou mírou individuálního přístupu věnovat, jak to vyžadoval.

Shrnutí

Určujícím faktorem pro zařazení dítěte se zrakovým postižením do příslušného typu školy (speciální nebo běžné základní školy) je zrakové postižení s ohledem na prognózu zrakové vady. Dalším hlediskem je mentální úroveň dítěte. Pro úspěšnou integraci je velmi důležitá spolupráce učitele, žáka, rodičů a ostatních odborníků. Škola, která se chystá integrovat žáka se zrakovým postižením, se musí na jeho příchod do školy připravit. Jedná se o vybavení třídy a nákupu pomůcek. Dále je taky velice důležitá příprava vyučujícího. Je potřeba metodicky upravit průběh každé vyučovací hodiny.

2.5 Žák se sluchovým postižením

Mezi sluchově postižené osoby patří neslyšící, nedoslýchavý a ohluchlí. Zařazení do příslušné kategorie je závislé na kvalitě a kvantitě sluchového postižení, mentální dispozici postiženého a věku, kdy k postižení došlo.

Kritéria dělení sluchových poruch jsou mnohočetná, a proto tomu odpovídá mnoho klasifikací. Podle Horákové in Pipeková (2006) jsou nejdůležitější **místo vzniku postižení, období vzniku postižení a stupeň postižení**. Podle místa vzniku postižení rozdělujeme na periferní nedoslýchavost či hluchotu a na centrální nedoslýchavost či hluchotu. Podle období vzniku postižení rozdělujeme na vrozené vady sluchu a na získané vady sluchu. U získaných vad sluchu je důležité, kdy k vadě došlo. Zda to bylo před šestým rokem života dítěte (získané před fixací řeči) nebo až po šestém roce života nebo v dalším průběhu života (získané po fixaci řeči). Podle stupně postižení stanovila Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1980 mezinárodní škálu stupňů sluchových poruch (normální sluch, lehká nedoslýchavost, střední nedoslýchavost, středně těžké poškození sluchu, těžké poškození sluchu, velmi závažné poškození sluchu, neslyšící). Čím dříve je porucha sluchu zjištěna a začne se s vhodnou rehabilitací, tím menší škody vznikají ve vývoji osobnosti dítěte (Horáková in Pipeková, 2006).

Výchovou, vzděláváním a rozvojem jedinců se sluchovým postižením se zabývá **surdopedie**. Hlavní cíl surdopedie spočívá ve zprostředkování komunikačních kompetencí. Do roku 1993 byla tato problematika zahrnována do oboru logopedie.

Edukace žáků se sluchovým postižením probíhá ve školách pro žáky se sluchovým postižením a na běžných základních školách. Na běžných základních školách pouze za předpokladu, že pro jejich vzdělávání budou vytvořeny nezbytné podmínky, které odpovídají stupni a druhu jejich postižení.

Žáci s lehčím sluchovým postižením mohou za pomoci výkonných elektronických sluchadel zvládnout požadavky výuky běžných škol. Pro žáky s těžkou sluchovou vadou je vhodnější vzdělávání na základních školách pro sluchově postižené nebo ve třídách se speciální péčí. Ve třídách se speciální péčí to ale předpokládá rozložení studia do deseti let. Při vzdělávání těžce sluchově postižených žáků je nutné respektovat jejich právo na volbu komunikačního jazyka. Pro mnohé takto postižené neslyšící je tímto jazykem znaková řeč (Bartoňová, 2005).

Existují určitá kritéria pro zařazení sluchově postiženého žáka do základní školy běžného typu. Pro každé dítě nemají stejnou váhu, protože každé dítě je individualitou s individuální anamnézou. Dítě by mělo být zařazeno do základní školy na doporučení speciálně pedagogického centra školy pro sluchově postižené, zpracovaného na základě důkladné a dlouhodobé diagnostiky dítěte. Psycholog a logoped dále posoudí nejenom intelekt nedoslýchavého dítěte, ale i jeho sociabilitu, jeho schopnost adaptability, stupeň jeho emocionální a sociální zralosti. Dítě musí být ochotno spolupracovat. Velmi důležitým kritériem je také věk dítěte při přidělení sluchadla a zahájení speciální péče.

Když je dítě integrováno do běžné třídy, musí umět ovládat svoje sluchadlo. To znamená nejen si upravit hlasitost podle potřeby, ale také si sluchadlo sundat a opět nasadit, umět si vyměnit baterii či akumulátor (Janotová - Svobodová, 1996).

Shrnutí

Žáci s lehčím sluchovým postižením mohou za pomoci výkonných elektronických sluchadel zvládnout požadavky výuky běžných škol. Pro žáky s těžkou sluchovou vadou je vhodnější vzdělávání na základních školách pro sluchově postižené nebo ve třídách se speciální péčí. Aby integrace žáka se sluchovým postižením do běžné třídy byla úspěšná, je nutná spolupráce žáka, jeho rodiny, školy a logopeda. Dítě by mělo být zařazeno do základní školy na doporučení speciálně pedagogického centra školy pro sluchově postižené, psychologa a logopeda. Vyučující může svým postojem velice pomoci zejména při počátečních potížích sluchově postiženého žáka ve škole. Na vyučujícího to klade vyšší nároky na hlasitější výklad probírané látky s ohledem na žáka se sluchovým postižením. Žák se sluchovým postižením dosti často odezírá, a proto by měl také dobře vidět na vyučujícího. Podíl odezírání na porozumění řeči může být značný. Vyučující proto při psaní na tabuli nesmí mluvit. Při výkladu musí být otočený vždy k postiženému obličejem.

3. Legislativa pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Až do roku 1989 se pouze výjimečně setkáváme se vzděláváním dětí s postižením v běžné škole. Občas se tak stávalo jen na přání rodičů, kteří mohli ovlivnit výuku v nejbližší škole. S takovou integrací tehdejší právní řád nepočítal. Proto se očekávalo, že integrované dítě splní všechny podmínky daného typu školy a vzdělávacího obsahu. Výuka dětí v běžných školách byla ponechána na vůli a libovůli škol a učitelů. Nejednalo se tedy o integraci v dnešním pojetí. Zabezpečení odpovídající speciálněpedagogické podpory bylo ojedinělé a nedostatečné (Michalík, 1999).

Na začátku 90. let byly položeny základy postupného začleňování dětí s postižením do běžných škol. Musely se přijmout a novelizovat stávající právní normy a zákony, které upravovaly řízení, organizaci a obsah vzdělávání.

3.1 Zákony a vyhlášky

Východiskem pro legislativu upravující proces integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se staly některé mezinárodní dokumenty. Jedním z nejdůležitějších je **Úmluva o právech dítěte**, která byla vyhlášena Valným shromážděním OSN 20. listopadu 1989 v New Yorku. Česká a Slovenská Federativní Republika ji ratifikovala v lednu 1991. Jedná se o mezinárodní dokument, který akceptuje stávající legislativa v České republice. Tento dokument zakazuje diskriminaci jakéhokoliv dítěte se zdravotním postižením. Ustanovení věnované nezletilým neřeší přímo vzdělávání ve speciálním nebo integrovaném prostředí. Například článek 23 v odstavci 1. se píše: *„Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebevědomí a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti.“* V odstavci 3. se píše: *„... zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co největšího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a osobního rozvoje“* (Úmluva o právech dítěte, článek 23, odstavec 1. a 3.).

Právo na vzdělání je tak jako jedno ze základních práv každého dítěte vymezeno článkem 33 **Listiny základních práv a svobod**, která je součástí českého ústavního řádu. Doslova se v něm říká že:

„(1) Každý má právo na vzdělání. Školní docházka je povinná po dobu, kterou stanoví zákon.

(2) Občané mají právo na bezplatné vzdělání v základních a středních školách, podle schopností občana a možností společnosti též na vysokých školách.“

Mezi důležité dokumenty patří Národní program rozvoje v České republice tzv. **Bílá kniha**, která vznikla v roce 2001. Jde o systémový projekt, formulující myšlenková východiska, obecné záměry a rozvojové programy, které mají být směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu.

Integrace může probíhat na základě Školského zákona č. 561/2004 Sb., a Vyhlášky č. 73/2005 Sb.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (**školský zákon**), nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2005. Poslední novelizace byla zveřejněna v **zákoně č. 49/2009 Sb.**, zveřejněno dne 28. ledna 2009, který nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2009. Tento zákon v roce 2005 nahradil tři dosud platné zákony upravující příslušné oblasti školství. Nově je podle tohoto zákona pojímáno vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména uplatněním jejich práva na vzdělání. Tento zákon posiluje tendenci k individuální integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol. Zákon počítá s podpůrnými opatřeními ve prospěch těchto žáků (například asistenty pedagogů). Nadále ponechává možnost, aby v odůvodněných případech mohly být i nadále zřizovány samostatné školy, popřípadě třídy pro žáky se zdravotním postižením.

Koho považujeme za žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, nám určuje školský zákon v ustanovení § 16 (Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami). Podle tohoto paragrafu jsou za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami považováni žáci se zdravotním postižením (tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a vývojovými poruchami učení nebo chování), žáci se zdravotním znevýhodněním (zdravotním oslabením, dlouhodobým onemocněním a lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování) a žáci se sociálním znevýhodněním (z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu).

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Tato vyhláška byla změněna **vyhláškou č. 62/2007 Sb.** v roce 2007. Tato vyhláška byla upravena **vyhláškou č. 275/2009 Sb.**, která byla zveřejněna ve Sbírce zákonů - částka 83 dne 27. 8. 2009. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve svém č.j. 11 270/2009-61 zrušilo vyhláškou č. 62/2007 Sb. Od školního roku 2009/2010 tudíž pokračuje účinnost výše citované vyhlášky č. 73/2005 Sb.

Ve **vyhlášce č. 73/2005 Sb.**, se uvádí, že integrace může probíhat na základě čtyř forem speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením (**část druhá, § 3**):

- forma individuální integrace, kterou se rozumí vzdělávání žáka v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení,

- forma skupinové integrace, kterou se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení,
- ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením,
- kombinací výše uvedených forem.

Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole. To závisí na jeho potřebách a možnostech a na podmínkách a možnostech školy.

Tato vyhláška uvádí seznam podpůrných opatření při speciálním vzdělávání (speciální metody, postupy, formy a prostředky vzdělávání). Dále to jsou kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky, speciální učebnice a didaktický materiál. Vyhláška se zmiňuje o snížení počtu žáků v těchto třídách a zajištění služeb asistenta pedagoga.

Shrnutí

České školství usiluje o vytvoření školního prostředí, které by poskytovalo všem žákům stejné šance na dosažení takového stupně vzdělání, které by odpovídalo jejich schopnostem a také zajistilo právo na rozvoj jejich individuálních předpokladů. Právní rámec vzdělávání je zakotven v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání (tzv. školský zákon). Mezi důležité dokumenty také patří Národní program rozvoje v České republice tzv. Bílá kniha, která vznikla v roce 2001. Dále se jedná o vyhlášku č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Mezi platné dokumenty patří Rámcový vzdělávací program Základního vzdělávání (RVP ZV), který více popíše v následující podkapitole.

3.2 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

Rámcový vzdělávací program patří spolu s Národním programem vzdělávání do kutikulárních dokumentů státní úrovně. Tvoří tak východisko pro školní úroveň, tedy školní vzdělávací plány. **Rámcové vzdělávací programy (RVP)** jsou rozděleny podle etap vzdělávání, pro které jsou určeny. Pro základní je určující **Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV)**. Jeho plnění se pro tento typ školy stalo závazné ve školním roce 2007/2008. Navazuje na RVP předškolního vzdělávání a je východiskem pro koncepcí RVP pro střední vzdělávání. Program charakterizuje základní vzdělávání, stanovuje jeho cíle a vymezuje pravidla pro tvorbu školních vzdělávacích programů. Cílem je vybavit všechny žáky souborem **klíčových kompetencí** na úrovni, která je pro ně důležitá. Kompetence představují soubory znalostí, dovedností, návyků a postojů. Objevují se v několika úrovních. Klíčové kompetence mají výrazně průřezový charakter a propojují vzdělávací záměry všech vzdělávacích oblastí. V etapě základního vzdělávání jsou za klíčové kompetence považovány kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence

komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské, kompetence pracovní (<http://rvp.cz/>).

Učivo v RVP ZV je strukturováno do jednotlivých tematických okruhů a je chápáno jako prostředek k dosažení očekávaných výstupů. Pro svoji informativní a formativní funkci tvoří nezbytnou součást vzdělávacího obsahu. Učivo vymezené v RVP ZV je **doporučené** školám k rozpracování do jednotlivých ročníků nebo delších časových úseků. Na úrovni **školních vzdělávacích programů** se stává učivo **závazné**.

Mezi **hlavní úkoly RVP ZV** hlavně patří vytvoření podmínek pro integrované vyučování, respektování individuálních potřeb žáka, vytvoření podmínek pro přechod ze základního do středního vzdělávání, podpora dalšího vzdělávání učitelů, podpora využívání pedagogických inovací směřujících k aktivizaci žáků, podporovat vytváření příznivějšího klimatu škol a zpřístupnění základního vzdělávání veřejnosti.

Vzdělávací obsah základního vzdělávání je v RVP ZV rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí. Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou tvořeny jedním vzdělávacím oborem nebo více obsahově blízkými vzdělávacími obory (RVP ZV, s. 16):

- *„Jazyk a jazyková komunikace (Český jazyk a literatura, Cizí jazyk)*
- *Matematika a její aplikace (Matematika a její aplikace)*
- *Informační a komunikační technologie (Informační a komunikační technologie)*
- *Člověk a jeho svět (Člověk a jeho svět)*
- *Člověk a společnost (Dějepis, Výchova k občanství)*
- *Člověk a příroda (Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis)*
- *Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova)*
- *Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova)*
- *Člověk a svět práce (Člověk a svět práce)“*

Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou v RVP ZV podrobně rozpracovány. V tomto dokumentu je dále vymezena jejich charakteristika a cílové zaměření. U jednotlivých oblastí vzdělávacích oborů je určeno učivo a očekávané výstupy. Do Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání je s platností **od 1. září 2010** zařazen nový doplňující vzdělávací obor **Etická výchova**.

V RVP ZV je část D, kapitola 8., která pojednává o **Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami**. Při vzdělávání těchto žáků je nutné jim vytvářet podmínky pro jejich úspěšné vzdělávání a uspokojování jejich speciálních vzdělávacích potřeb. Při jejich vzdělávání je nutné uplatňovat kombinace speciálně pedagogických postupů a alternativních metod. To vyžaduje odbornou připravenost pedagogických pracovníků.

RVP ZV stanovuje odpovídající podmínky pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním a je východiskem pro tvorbu ŠVP. Vytvořené ŠVP jsou podkladem pro tvorbu individuálních vzdělávacích plánů. Na úrovni ŠVP je možné přizpůsobit a upravit vzdělávací obsah základního vzdělávání pro tyto žáky tak, aby bylo dosahováno souladu mezi vzdělávacími požadavky a skutečnými možnostmi těchto žáků.

Žáci, kteří z důvodu snížené úrovně rozumových schopností nezvládají požadavky obsažené v RVP ZV nebo jsou tyto požadavky pro ně příliš náročné, se vzdělávají podle **Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením**. Základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením se realizuje v základní škole nebo v základní škole samostatně zřízené pro žáky s postižením. Podle této přílohy lze odložit začátek povinné školní docházky nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmi let věku. Vzhledem ke specifickým potřebám žáků s lehkým mentálním postižením se klade důraz především na klíčové kompetence pracovní, sociální a personální a komunikativní (<http://rvp.cz>).

Shrnutí

Naše vzdělávací soustava se v současné době řídí novým systémem kurikulárních dokumentů, které jsou vytvářeny na dvou úrovních – státní a školní. Státní úroveň představují Rámcové vzdělávací programy. Rámcové vzdělávací programy (RVP) jsou rozděleny podle etap vzdělávání, pro které jsou určeny. Pro základní je určující Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Žáci, kteří z důvodu snížené úrovně rozumových schopností nezvládají požadavky obsažené v RVP ZV nebo jsou tyto požadavky pro ně příliš náročné, se vzdělávají podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Rámcové vzdělávací programy jsou výchozím dokumentem pro tvorbu Školních vzdělávacích programů pro Základní vzdělávání.

3.3 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán (IVP) je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. IVP je zpravidla vypracován před nástupem žáka do školy, nejpozději však měsíc po nástupu žáka do školy (v praxi se většinou vypracovává v průběhu měsíce září) nebo po zjištění speciálních potřeb žáka. IVP může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.

IVP vypracovává učitel žáka s postižením společně se speciálním pedagogickým centrem a také s rodiči (pokud se podílejí na přípravě IVP i oni, tak lze předpokládat, že budou lépe spolupracovat se školou a sledovat postup dítěte). IVP schvaluje ředitel školy.

Individuální vzdělávací plán je podle Zelinkové (2001) tvořen následujícími **principy**:

- vychází z diagnostiky pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra (tolerovat pomalé pracovní tempo žáka, krátkodobou paměť a respektovat vizuální styl učení),
- vychází z pedagogické diagnostiky učitele (zkušenosti a intuice),

- respektuje závěry diskuse se žákem a rodiči (důležitá je spolupráce s rodiči žáka),
- je vypracován pro ty předměty, kde se handicap výrazně projevuje (nejčastěji se jedná o český jazyk a matematiku),
- vypracovává jej učitel daného předmětu (zaměřen na obsah vzdělání a reedukační proces).

Přínos individuálního vzdělávacího plánu spočívá podle Zelinkové (2001) v následujících oblastech:

- žák může pracovat podle svých schopností a možností, individuálním tempem. Cílem je nalezení optimální míry zátěže a požadavků na žáka,
- učitel není stresován obavami z neplnění požadavků učebních osnov. IVP se pro něj stává vodítkem pro individuální vyučování a hodnocení,
- zapojení rodičů do přípravy IVP klade na ně větší odpovědnost, současně jsou obeznámeni se současnou situací a jeho dalším vývojem,
- aktivní účast žáka na tvorbě IVP, který tak může být více motivován ke spolupráci. Zde záleží na druhu a stupni postižení integrovaného žáka.

Michalík (in Müller, 2001) navrhuje následující okruhy, které by **měl obsahovat** každý individuální vzdělávací plán:

- Obecný vzdělávací cíl a dílčí cíle obsahující vědomosti a dovednosti, jichž je třeba dosáhnout v jednotlivých předmětech. Tato část plánu vzniká za spolupráce všech zainteresovaných učitelů.
- Prostředky speciálně pedagogické podpory, kterých bude k naplnění cílů IVP použito. Rozepsány budou služby a intervence odborného charakteru, mezi něž zejména patří pravidla spolupráce se SPC, služby a intervence odborných pracovníků (logoped, psycholog, rehabilitační pracovník), speciální pomůcky (jejich pořízení a práce s nimi), jmenovité určení všech odborníků, podílejících se na práci s žákem.
- Popis vlastních speciálně pedagogických metod a postupů a organizačních forem užívaných při práci s žákem. Jedná se o případné úpravy učebního plánu (snížení počtu hodin), úpravy učebních osnov (výběr podstatného a základního učiva), využití specifických dovedností a speciálních znalostí žáka ke zvládnutí učiva a upevnění jeho statusu ve třídě.
- Aplikace všech uvedených znalostí, metod a postupů na vzdělávací práci v jednotlivých předmětech. Jde o stanovení konkrétních cílů v každém předmětu.
- Pravidla komunikace s rodiči žáka, kde se obě strany informují o svých zkušenostech a obtížích.
- Termíny a způsoby vyhodnocování výsledků. Výsledky integrace se posuzují ve dvou celcích. Prvním je celková sociabilita žáka, jeho postavení a role v dětském kolektivu. Druhým jsou pravidla vlastního hodnocení školních výsledků, klasifikace, způsoby a formy ověřování znalostí.
- Pravidla změn a úprav IVP s jmenovitým uvedením osob, kterým je poskytnut.

Shrnutí

Individuální vzdělávací plán je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Individuální vzdělávací plán je proto přínosem pro všechny zúčastněné, protože dává žákovi příležitost postupovat podle svých vlastních schopností a individuálním tempem, aniž by ho stresovalo srovnávání se spolužáky. Plán vychází ze současné úrovně dítěte, staví na jeho dosavadních vědomostech a nestaví nespílitelné požadavky. Individuální vzdělávací plán může mít zároveň i motivační hodnotu, protože dítě má pocit, že mu učitel chce pomoci, že mu dává příležitost být lepší. Individuální vzdělávací plán není neměnný, ukáže-li se, že je příliš náročný či zbytečně snadný, lze jej kdykoli upravit. Dále by měl obsahovat vytyčení cílů, postupy a jednotlivé kroky, metody a materiály potřebné ke zvládnutí, motivační aspekty vzdělání a metody a termíny ověřování výsledků.

4. Faktory ovlivňující integraci u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

4.1 Rodina

Narození dítěte s postižením představuje pro celou rodinu mimořádnou zátěž. Rodiče zcela přirozeně očekávají narození zdravého dítěte. Aby rodina mohla ve vztahu k dítěti plnit všechny své role, musí se s touto zátěží dostatečně vyrovnat. Postoj rodičů a rodiny k postižení dítěte ovlivňuje výraznou měrou rozvoj dítěte.

Reakce rodičů na postižení dítěte probíhají ve čtyřech po sobě následujících fázích (Vágnerová, HadjMousová, 2003):

1. Fáze šoku a popření – šok je vždy první reakcí. Je charakterizován výrokem rodičů ve smyslu „*To není možné, to nemůže být pravda*“. Situace je pro rodiče tíživá, těžce ji přijímají a proto dochází k jejímu popření. Rodiče se musí vyrovnávat se zátěží, kterou vůbec neočekávali.

2. Fáze postupného vyrovnávání – závisí na racionálních a emocionálních faktorech. Úroveň vyrovnání se s touto situací závisí na zralosti osobnosti rodičů, na jejich životních zkušenostech, na kvalitě jejich citového zázemí, na jejich aktuálním psychickém a somatickém stavu. Obranné systémy, které jsou v této situaci běžné, vycházejí ze dvou základních mechanismů, jakými jsou útok a únik. Volba jedné z těchto variant nebývá náhodná, ale vychází ze zkušeností a osobních dispozic jedince.

3. Fáze smlouvání – je obdobím, které je pro rodiče charakteristické nadějí k získání alespoň malého zlepšení. Smyslem tohoto období je vyjádření určité naděje, která není zcela nerealistická (např. naše dítě bude alespoň částečně vidět, chodit s bedlemi).

4. Fáze vyrovnání a přijetí skutečnosti – rodiče se v této fázi se svou situací vyrovnají a akceptují dítě takové, jaké je. Snaží se dítě rozvíjet v mezích jeho možností. Takového vyrovnání však nedosáhnou úplně všichni. Může dojít k zafixování neadekvátního obranného postoje. Následkem toho je fakt, že dítě by se mohlo naučit více, ale rodina mu to nedovolí. Naopak v některých případech mohou chtít rodiče po dítěti nepřiměřené a náročné požadavky, které nerespektují omezení dítěte a vedou k jeho přetěžování.

Pokud dojde ke vzniku postižení později, dítě má již zafixovanou roli normálního jedince, bývají reakce rodičů odlišné. Tato situace neobsahuje tolik nejistoty a trauma.

Michalík (1999) reakce rodičů na postižení dítěte člení do následujících fází: šok, zavržení, bolest, pochopení, přijetí, hrdost. Ve vztahu ke školské integraci je důležité, v které fázi prožívání se rodiče právě nacházejí. U rodičů a dětí se zdravotním postižením mohou být výrazněny následující aspekty:

- **Obavy o osud a zdraví dítěte vedoucí k větší opatrnosti** – omezování v jeho přirozených kontaktech, nevytváření dostatečně podnětného prostředí pro jeho rozvoj. Možný je i opak tohoto postoje, kdy je výchova postiženého dítěte náročná.
- **Nedůvěra a zvýšená citlivost vůči institucím a jejich představitelů** – rodiče dítěte, zvláště s těžším postižením, jsou nuceni komunikovat s řadou institucí, které ne vždy splňují jejich představy o kvalitní pomoci, tyto návyky si rodiče zpravidla odnáší i do školského prostředí.
- **Výrazně pocit'ovaná ekonomická a sociální nejistota** – zdravotní postižení zpravidla přináší zvýšené náklady, navíc velké množství rodin je tzv. jedno příjmových.
- **Větší závislost na poradenských a posudkových institucích a jejich pracovnících** – návštěva těchto pracovišť je u dětí se zdravotním postižením častější.
- **Zvýšená psychická i fyzická unavitelnost** – rodiče a rodina u dětí se zdravotním postižením je vystavena často velkému psychickému a fyzickému vypětí.

Podle Vágnerové (1997) je pro úspěšnou integraci postiženého dítěte podstatný základní postoj, který k němu zaujímá rodina. Pokud by byl nějak extrémní, což bývá častější, fungoval by jako nepříznivý faktor. Negativní význam má nadměrně ochranná výchova rodičů, která dítě neustále chrání, vyžaduje pro ně výhody a tím ztěžuje jeho adaptaci ve třídě. Nepříznivý vliv má také nezájem rodiny, protože úspěch integrace závisí do značné míry na domácí přípravě, bez níž se postižené dítě neobejde. Učitel v základní škole nemá tolik času, kolik by tento integrovaný žák potřeboval k pochopení určité části výuky. Pokud dítě nemá dobré rodinné zázemí, bude jeho adaptace v běžné škole obtížnější.

Důležitým faktorem je důvod rozhodnutí rodičů postiženého dítěte k integraci do běžné školy. Motivace, která je k tomu vede, ovlivňuje následnou spolupráci mezi rodiči a školou. Navštěvovat běžnou školu vyžadují především rodiče a tento svůj postoj vnucují i dítěti. To je důvod, proč mnozí rodiče preferují integraci, a neuvažují o jiných možných variantách, které mohou být pro dítě výhodnější. Někteří rodiče si uvědomují rizika, které integrace přináší. Najdou se i takoví, kteří je ignorují, aby si sami sobě potvrdili alespoň symbolickou normalitu vlastního dítěte (Vágnerová, 1997).

Shrnutí

Postoj rodičů a rodiny k postižení dítěte ovlivňuje výraznou měrou integraci. Rodiče musí při volbě integrace počítat s větší angažovaností, než kdyby bylo postižené dítě umístěno ve speciální škole. Příprava na výuku je pro rodiče i samotné dítě obsáhlejší a časově náročnější. V případě integrace musí rodiče zabezpečit dopravu dítěte do školy a zpět domů. Mezi časté důvody integrace postižených dětí je vzdálenost speciální školy příslušného typu od místa bydliště.

4.2 Škola

V současnosti si mohou rodiče zvolit pro své dítě základní školu, která vyhovuje jejich požadavkům a kritériím. Nejčastějšími kritérii jsou úroveň výuky a vzdálenost od místa bydliště. Rodiče postiženého dítěte mají výběr školy obtížnější. Škola musí totiž splňovat několik specifických požadavků pro integraci postiženého dítěte. Tyto požadavky se liší u jednotlivých typů postižení.

Z pohledu rodičů zdravých dětí jsou nejdůležitější následující požadavky:

- učební plán školy,
- blízkost školy,
- počet žáků ve škole a ve třídě,
- práce s dětmi se specifickými poruchami učení,
- prostředí školy a okolí,
- pedagogičtí pracovníci (vzdělání a přístup k žákům),
- nabídka kroužků,
- názory známých,
- otvírací doba školní družiny,
- sourozenec na škole.

Rodiče postižených dětí mají také stejné požadavky jak výše, ale velmi důležitou roli zde hraje možnost integrace jejich postiženého dítěte. Každá škola tuto možnost nenabízí. Pro integraci musí škola zajistit speciální učební pomůcky, speciální sklápěcí a výškově nastavitelnou školní lavici a speciálně upravenou židli, pro tělesně postižené je důležitý bezbariérový přístup. K některým postiženým žákům musí škola zabezpečit asistenta pedagoga nebo osobního asistenta.

Pokud je dítě integrováno do školy, první nejčastější oporou postiženému dítěti je pedagogický sbor. S tím souvisí jejich profesionalita a odbornost. Roli učitele dítěte s postižením v běžné škole je třeba výrazně vyzdvihnout. V dnešní době je hodně dětí s postižením integrovaných na základních školách. Většina z nich na 1. stupni základní školy. Přijetí dítěte s postižením do třídy znamená pro učitele větší nároky na přípravu výuky. Samozřejmostí je vypracování individuálního vzdělávacího programu dítěte. Učitel musí zvládnout rozdělení svého zájmu a působení mezi zdravé žáky a žáka s postižením. Velmi důležité je, aby učitel měl možnost konzultovat své zkušenosti s odborníky z center nebo z poraden. Od učitelů se předpokládá další samostudium, návštěva odborných seminářů a kurzů (Michalík, 1999).

V případě integrace podle Vágnerové (1997) hrají větší či menší roli tři funkce školy:

- **Škola jako místo učení.** Postižené dítě se nenaučí všechno to, co se naučí jeho zdraví spolužáci, a nebude dosahovat stejných výsledků. Příčinou může být nepřiměřenost nároků či způsobů výuky. Chyba ale může být také u učitelů, kterým chybí znalosti a zkušenosti, aby výuku zvládli na potřebné úrovni.

- **Škola jako místo socializace.** Postižené dítě má možnost adaptace s majoritní společností již v mladším školním věku. Určité riziko spočívá v nezvládnutí situace učitelem nebo v přílišné snaze rodičů zařazení některých postižených dětí mezi zdravé.
- **Škola jako místo konfrontace postojů rodiny a školy.** Riziko rozporu mezi názory rodičů a učitelů vzniká zejména v případech dětí z jiného sociokulturního prostředí. Riziko může představovat i učitel, který problém emočně nezvládne, a jeho reakce jsou nepřiměřené.

Shrnutí

Při integraci postiženého žáka musí škola zajistit speciální učební pomůcky, speciální sklápěcí a výškově nastavitelnou školní lavici a speciálně upravenou židli, pro tělesně postižené je důležitý bezbariérový přístup. K některým postiženým žákům musí škola zabezpečit asistenta pedagoga nebo osobního asistenta. Úspěšnost integrace postižených dětí v běžné škole dále závisí na celé řadě faktorů, které musí škola a učitel zvážit. Pokud škola uvažuje o integraci postiženého dítěte, měla by brát v úvahu nejen všechny odlišnosti takového žáka, ale i postoje rodičů, stejně tak jako postoje zdravých spolužáků a jejich rodičů.

4.3 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga je pro žáky se zdravotním postižením nebo pro žáky se sociálním znevýhodněním. Funkce asistenta pedagoga představující podpůrné služby umožňující kvalitnější vzdělávání mnohým žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Existují dva zákony, o které se funkce asistenta pedagoga zásadně opírá. Těmito zákony jsou zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. a školský zákon č. 561/2004 Sb.

Školský zákon č. 561/2004 Sb. dává řediteli základní školy možnost zřídit funkci asistenta pedagoga ve třídě, ve které se vzdělává žák se speciálními vzdělávacími potřebami. V případě žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.

Zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. zařazuje asistenta pedagoga do skupiny pracovníků, kteří vykonávají přímou pedagogickou činnost, a proto jsou považováni za pedagogické pracovníky.

Náplň práce asistenta pedagoga stanoví ředitel školy. Asistent pedagoga pro žáky se zdravotním postižením se doporučuje upřednostnit v 1. třídách základní školy, v dalších postupných ročnících se předpokládá postupné omezování asistenční služby. Činnost asistenta pedagoga je vždy vázána na konkrétního žáka, kterému asistuje při zvládnutí výchovně vzdělávacího procesu. Míru přímé pedagogické činnosti stanoví asistentu pedagoga ředitel školy nebo školského zařízení v rozpětí 20 až 40 hodin týdně podle potřeby školy či školského zařízení (Metodický portál RVP).

Funkci **asistenta pedagoga pro žáky se zdravotním postižením** lze zřídit na základě podkladů ze speciálně pedagogického centra nebo pedagogicko-psychologická poradny. Toto centrum či poradna určí nezbytný časový rozsah jeho podpory včetně doporučené pracovní náplně. Činnosti asistenta pedagoga pro žáky se zdravotním postižením jsou přímo závislé na tom, jakého typu je postižení žáka.

Funkci **asistenta pedagoga pro žáky se sociálním znevýhodněním** lze ustanovit zejména pro žáky z rodinného prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením. Je vhodné, aby asistent pedagoga dobře znal prostředí, z něhož v převážné většině žáci pocházejí, např. z romské komunity. Hlavními cíli činnosti asistenta pedagoga pro žáky se sociálním znevýhodněním jsou podpořit optimální sociálně-kulturní integraci žáků do školního prostředí a do společnosti.

Pokud působí v jedné třídě pedagog a asistent, je možné pracovat s žáky více individuálně, skupinová práce je účinnější a žáci se tak lépe učí samostatnosti.

Shrnutí

Funkce asistenta pedagoga představuje podpůrné služby umožňující kvalitnější vzdělávání mnohým žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Aby integrace postiženého žáka byla úspěšná, je funkce asistenta pedagoga na školách velmi potřebná. Přítomnost druhého pedagogického pracovníka, tedy asistenta pedagoga, je přínosem i pro ostatní žáky. Pokud asistent nepracuje s žákem, ke kterému byl přidělen (například z důvodu jeho nepřítomnosti ve škole), může pomoci zprostředkovat vyučovanou látku i dalším žákům ve třídě. Asistent pedagoga pracuje podle pokynů učitele, ale nestává se učitelem. Na učiteli vždy zůstává výuka, zadávání a kontrola domácích i školních úkolů, zapisování známek do žákovské knížky, pozitivní i negativní hodnocení chování integrovaného žáka. Pro učitele je zpočátku přítomnost asistenta pedagoga při výuce problémem, musí si postupně navzájem na sebe zvykat a začít spolupracovat.

4.4 Poradenská zařízení

Výraznou mírou se na integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami podílí pedagogicko-psychologické poradenství. Součástí tohoto poradenského systému jsou pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra, střediska výchovné péče, institut pedagogicko-psychologického poradenství, výchovní poradci, školní metodici prevence, speciální pedagogové a školní psychologové.

Poradenství poskytuje své služby dětem a mládeži, včetně dětí a mládeže se zdravotním postižením, ve věku od 3 do 19 let. Také nabízí své služby rodičům dětí a dalším zákonným zástupcům, učitelům a ostatním pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení.

Poradenská zařízení rozdělujeme na **školní poradenská pracoviště** a **specializovaná poradenská zařízení**.

Poradenskými pracovníky na školách ve školních poradenských pracovištích jsou **výchovní poradci, školní metodici prevence**, výjimečně i **školní psychologové a speciální pedagogové**.

Činnost **výchovných poradců** vykonávají učitelé, kteří kromě svého úvazku plní i úkoly pedagogicko-psychologického poradenství v oblasti výchovy, vzdělání a volby studia žáka. Pečují o žáky s výchovnými problémy, s poruchami chování, o žáky v náročných životních situacích. Zprostředkovávají styk s poradenskými pracovišti, dává rodičům návrhy k odborným vyšetřením, pomáhá se žádostmi o vyšetření. Výchovný poradce předkládá návrhy na žákovo předání do péče pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogického centra nebo střediska výchovné péče a sleduje další vývoj těchto žáků. Metodicky pomáhá třídním učitelům a dalším pedagogickým pracovníkům při řešení problémů vývoje a vzdělání žáků na škole. Pro tuto funkci je předepsáno kvalifikační studium výchovného poradenství.

Činnost **školního metodika prevence** se zaměřuje na oblast sociálně patologických jevů. Zabývá se hlavně problematikou narůstající šikany, záškoláctví, alkoholismem, kouřením a drogovými závislostmi zvláště u žáků vyšších ročníků. Snaží se nabídnout vhodné preventivní programy a organizuje je (besedy, filmy, projektové dny). Informuje pracovníky školy o způsobu řešení krizových situací v oblasti sociálně-patologických jevů. Samozřejmostí je také pomoc rodičům problémových žáků a ochrana ostatních žáků školy před negativními dopady, které by tyto sociálně patologické jevy ve škole mohly způsobovat.

Školní psychologové, speciální pedagogové nejsou ustanoveni na všech školách. Hlavní činností těchto odborných pracovníků je metodická pomoc při depistáži žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, spolupráce s pedagogicko-psychologickými poradnami a speciálně-pedagogickými centry. Dále poskytují rady pedagogickým pracovníkům v oboru psychologie a speciální pedagogiky.

Mezi **specializovaná poradenská zařízení** patří pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra a střediska výchovné péče.

Činnost **pedagogicko-psychologické poradny** je zaměřena na komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku. Zpracovávají odborné podklady pro rozhodnutí orgánů státní správy (zařazení, přeřazení žáků do škol), odklad školní docházky a doporučení k integraci. Poradny poskytují konzultace a odborné informace pedagogickým pracovníkům při výchově a vzdělávání žáků. Vypracovávají odborné posudky a návrhy opatření pro školy a školská zařízení na základě výsledků psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky (Vítková, 2004). Činnost poradny se uskutečňuje ambulantně na pracovišti a návštěvami zaměstnanců poradny ve školách a v školských zařízeních.

Speciálně-pedagogická centra zabezpečují speciálně pedagogickou, psychologickou a další potřebnou podpůrnou péči žákům se zdravotním postižením a poskytují jim odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace. Činnost je zaměřena zejména na podporu dětí v předškolním věku v péči rodičů (zákonných

zástupců), na podporu žáků integrovaných do škol a školských zařízení, na podporu dětí s těžkým a kombinovaným zdravotním postižením, kteří nemohou docházet do školy, zpravidla ve věku od 3 do 19 let. V rámci komplexní odborné poradenské péče centrum zabezpečuje speciálně pedagogickou, psychologickou a sociální diagnostiku žákům se zdravotním postižením. Zpracovávají odborné podklady a posudky pro potřeby správních rozhodnutí o zařazení do systému vzdělávání. Své služby poskytuje ambulantně nebo návštěvou rodiny, kde žák žije, docházejí do škol, v kterých jsou žáci integrováni (www.ippp.cz).

Střediska výchovné péče poskytnout žákům okamžitou pomoc a radu při zachycení prvních signálů výchovných problémů. Jejich cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování žáků nebo narušení jejich zdravého vývoje, zmírňovat, nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již rozvinutých poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dětí. Tyto činnosti jsou zajišťovány formou ambulantní nebo internátní péče. Pobyt ve středisku je dobrovolný (Vítková, 2004).

Institut pedagogicko-psychologického poradenství metodicky řídí a koordinuje celý poradenský systém. Jedná se o organizaci s celorepublikovou působností, která byla zřízena MŠMT ČR v roce 1994. Řeší aktuální otázky pedagogicko-psychologického poradenství. Zajišťuje spolupráci poradenského systému a dalších poradenských odborníků. Hlavním úkolem současnosti je optimalizovat síť poradenských pracovišť, zajistit jejich propojení a vzájemnou spolupráci (www.ippp.cz).

Shrnutí

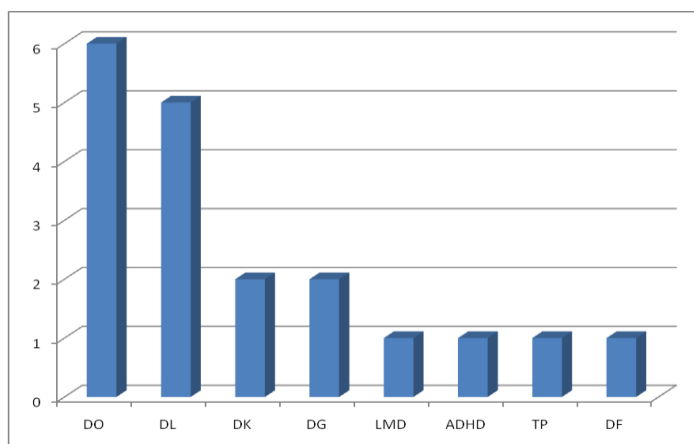
Výrazný úkol při integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami plní pedagogicko-psychologické poradenství. Součástí tohoto poradenského systému jsou pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra, střediska výchovné péče, institut pedagogicko-psychologického poradenství, výchovní poradci, školní metodici prevence, speciální pedagogové a školní psychologové. Jednotliví činitelé poradenství se při integraci zaměřují zejména na zjišťování a zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků, ale i na pomoc účastníků integrace. Východiskem pro jejich práci jsou jim zejména poznatky speciálně pedagogické diagnostiky. Poradenská zařízení spolupracují s dalšími odbornými pracovišti, jako jsou dětské lékaři, soudy nebo odbory péče o dítě. Poradenská zařízení jsou v současnosti personálně poddimenzovaná. V praxi jsou proto příliš dlouhé čekací lhůty na vyšetření. Z toho vyplývá, že pracovníci těchto zařízení nemají dostatek času k návštěvě integrovaných žáků přímo ve školních třídách. Proto v poslední době dochází k odtržení pracovníků poraden od pedagogické praxe a k nízké míře mobility jejich poradenských služeb.

II. Praktická část

Cílem této části bakalářské práce je přiblížit možnosti integrace žáka s kombinovaným postižením do hlavního vzdělávacího proudu, zhodnotit klady a zápory, které z dané integrace plynou nejen pro samotné dítě, ale také pro jeho okolí.

Průzkum jsem provedla na jedné sídlištní základní škole ve městě Brně. Tuto základní školu navštěvuje 345 žáků rozmístěných do 17 tříd. Povolená kapacita žáků ve škole je 630 žáků. Žákovský průměr na jednu třídu je přibližně 20 žáků. Jedná se o úplnou základní školu, kde vzdělávání probíhá podle vzdělávacího programu „Moje škola“. Škola ve svých dokumentech deklaruje, že vzdělání nabízí všem skupinám žáků, to znamená i žákům se specifickými poruchami učení. V roce 2006 byla dokončena kompletní rekonstrukce starých budov včetně přístavby. Od té doby je škola bezbariérová a tak ji mohou navštěvovat i tělesně postižení žáci.

Šetřením jsem zjistila, že tuto školu navštěvuje 6 integrovaných žáků se specifickými poruchami učení a jeden žák s kombinovaným postižením. Nejčastějším důvodem integrace je dysortografie (DO - u šesti žáků) a dyslexie (DL - u pěti žáků), tak jak je uvedeno v grafu č. 1.



DO	dysortografie
DL	dyslexie
DK	dyskalkulie
DG	dysgrafie
LMD	lehká mozková dysfunkce
ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou
TP	tělesné postižení
DF	dysfázie

Graf č. 1 Počet výskytů poruch u integrovaných žáků

V praktické části své bakalářské práce se budu věnovat právě integraci žáka s kombinovaným postižením. Tato škola se s dítětem s tímto kombinovaným postižením setkala poprvé. Na této škole byli doposud integrováni pouze žáci se specifickými poruchami učení. Tento žák nastoupil do první třídy na podzim v roce 2006. Na základě doporučení ze speciálně-pedagogického centra měl tento žák nárok na asistenta pedagoga. Tuto funkci jsem zastávala já. V době psaní mé bakalářské práce navštěvoval tento žák 4. třídu.

Nejprve se zaměřím na kazuistiku tohoto integrovaného žáka. V další části vyhodnotím šetření, které jsem provedla u spolužáků tohoto integrovaného žáka a u učitelů, kteří s tímto integrovaným žákem přišli do styku při své pedagogické činnosti. Pro doplnění informací k integraci jsem provedla rozhovor s jeho rodiči. Tím jsem zkoumala pohledy a názory rodičů na integraci, na výběr školy a na problémy s integrací.

5. Kazuistika vybraného integrovaného žáka

Tato kapitola popisuje pouze stručnou kazuistiku vybraného integrovaného žáka.

Jedná se o dívku narozenou v roce 1998. V době provádění šetření měla dívka 11 let. Diagnóza této dívky je tělesné postižení (paréza dolních končetin), strabismus (vada zraku) a dysfázie. Podle diagnózy se jedná o těžké postižení s prognózou vývoje trvalé poškození.

Rodinná anamnéza

Dívka žije v úplné rodině s rodiči a dvěma staršími sourozenci. Oba rodiče i starší sourozenci jsou bez zdravotních problémů. Matka od narození postižené dívky není zaměstnaná, stará se o svoji postiženou dceru. Intenzivně se jí věnuje, zapojuje se i širší rodina. V rodině se dívka cítí dobře a spokojeně, má samostatný pokoj.

Předškolní věk

Dívka navštěvovala mateřskou školu v Brně s osobní asistentkou v rámci integrace. Její rozumové schopnosti vzhledem k tělesnému postižení byly nevyrovnané. Verbální složka byla ovlivněna dysfázií, měla snížené slovní vyjadřování. Dívka se však snažila kontakt navazovat, zvládala si vypomáhat posunky. Mluvila po slovech v kratších větách. Maminka s dívkou pravidelně doma cvičila, prováděla logopedická cvičení a rozvíjela grafomotoriku.

Školní věk

Na přání rodičů a na základě doporučení speciálně-pedagogického centra v Brně nastoupila dívka po dvouletém odkladu školní docházky na běžnou základní školu. Do školního kolektivu se začlenila bez problémů. Spolužáci ji přijali velmi dobře od samého začátku, snažili se jí pomáhat a ochraňovat. Rodiče ostatních spolužáků byli o integraci informováni předem. Škola integrované dívce zajistila od prvního dne asistentku pedagoga. Dívka se zúčastňovala veškeré výuky podle individuálního plánu.

V první třídě pracovala pilně a snažila se. Snadno se unavila a mívala potíže s udržením pozornosti. Její pracovní tempo oproti spolužákům bylo pomalejší, pracovala individuálně s asistentkou.

Od druhé třídy byla osvobozena ze zdravotních důvodů z tělesné výchovy. Zvládání učiva začalo být pro dívku obtížnější. Určité úlevy vyplývající z individuálního plánu začala dívka zneužívat. Výkony ve čtení byly ovlivněny logopedickými obtížemi, číst musela pouze se záložkou, jinak by se v textu ztrácela. V psaní zapomínala často tvary písma, bylo neúhledné a obtížně psala na linku. Diktáty psala v menším objemu spolu s asistentkou. V matematice používala tabulku a počítadlo.

Ve třetí třídě se začaly objevovat první problémy ze strany spolužáků, tzv. „posměváčkovství“. Tento problém velice dobře vyřešila třídní učitelka. Učivo dívka zvládala již s obtížemi, snaha i zájem o učení klesal. Objevovaly se specifické

chyby poruch učení. Gramatická pravidla zvládala, ale často je zapomínala. V matematice se začaly objevovat problémy se sčítáním, odčítáním a hlavně s malou násobilkou. Nadále používala tabulku a počítadlo. Na zvládnutí učiva dívky měla velký podíl rodina, hlavně maminka, která s ní celou probíranou látku znovu zopakovala. Domácí přípravy měla vzorné. Podmínky pro učení měla doma výborné.

Na základě doporučení speciálně-pedagogického centra dívka dále pokračovala v integraci v běžné základní škole ve čtvrté třídě. Integrace se dále vyvíjela pozitivně s prognózou dokončení školní docházky na nižším stupni (včetně páté třídy). Zde ale zasáhl osud a v tomto školním roce došlo k jejímu úmrtí.

Shrnutí

V tomto případě vidím integraci jako přínosnou. Dívka byla pozitivně laděná, snažila se navazovat kontakty s okolím a spolužáky. Na prostředí a na spolužáky na základní škole si zvykla. Postižené dívce integrace přinesla nový okruh kamarádů, přičemž docházelo k odstranění případných komplexů a zároveň se více ztotožňovala s reálným světem. Rodiče této dívky projevovali velkou snahu, obětavost a vůli jít za svým cílem – umožnit svému dítěti s postižením výuku mezi zdravými spolužáky.

6. Šetření k integraci vybraného integrovaného žáka

Šetření jsem provedla na již zmíněné škole na podzim v roce 2009. Zúčastnili se ho všichni spolužáci integrované žákyně a všichni učitelé této školy, kteří s touto integrovanou žákyní přišli do styku při své pedagogické činnosti. Celkem odpovídalo na otázky v jednotlivých dotaznících 15 spolužáků a 9 učitelů. **Dotazníky jsou součástí této práce jako přílohy č. 1 až č. 3.**

Cílem šetření bylo zjistit názory a postoje spolužáků a pedagogů na integraci tělesně postižené žákyně a na problematiku samotné integrace žáků. Dalším cílem bylo zjištění názorů rodičů tělesně postižené žákyně na podmínky integrace do základní školy.

Šetření jsem provedla dotazníkovou metodou, osobním rozhovorem s rodiči a vlastním pozorováním. Výsledky odpovědí na otázky jsem zpracovala do tabulek. Následně jsem provedla analýzu a vyhodnocení vyplněných dotazníků. Vyhodnocený dotazník pro spolužáky jsem obohatila o zjištěné poznatky z vlastního pozorování.

Pro zjištění atmosféry ve třídě, jsem žáky nechala nakreslit ovocný strom. Tuto techniku jsem použila pro jiný druh poznání osobností dětí, které tvořily třídu spolu s integrovanou žákyní. Jedná se o Baum test. V kresbě stromu autor zobrazuje sám sebe takového, jaký opravdu je. V této kresbě najdeme nálady, způsob prožívání, temperament, minulost i tendence ve vývoji osobnosti. Všechny kresby jsou součástí této bakalářské práce jako **příloha číslo 4**. Tato část šetření je pouze doplňující a měla za význam ukázat klima třídy.

6.1 Vyhodnocení výsledků šetření – dotazník pro spolužáky

Po celou dobu vyplňování dotazníků jsem byla ve třídě přítomna. Nejprve jsem dětem objasnila vyplňování dotazníku. Potom si děti všechny otázky přečetly. Byla jsem si vědoma faktu, že žáci 4. tříd nemusí rozumět všem výrazům v dotazníku, a proto jsem byla připravena jim neznámé pojmy či nejasnosti vysvětlit. Zapotřebí jim bylo vysvětlit pouze význam slova v otázce číslo 10 „*nadržuji*“. Všechny ostatní otázky děti pochopily.

Otázka č.1 Tvoje pohlaví?

Tabulka č. 1 Pohlaví spolužáků

Pohlaví	Počet	Procenta
Dívka	8	53,3 %
Chlapec	7	46,7%

Otázka č.2 Navštěvuješ tuto třídu již od první třídy?

Tabulka č. 2 Navštěvování školy

Od 1. třídy	Počet	Procenta
Ano	12	80 %
Ne	3	20 %

Otázka č.3 Potkal jsi někdy dítě na vozíku?

Tabulka č. 3 Setkání s vozíčkářem

Setkání s vozíčkářem	Počet	Procenta
Ano	12	80,0 %
Ne	2	13,3 %
Nemohu si vzpomenout	1	6,7 %

Úkolem těchto **prvních tří otázek** bylo zjistit **obecné informace o spolužácích**. Z odpovědí na první otázku nám vyplývá, že ve třídě je skoro stejný počet chlapců a dívek. Z odpovědí na druhou otázku nám vyplývá, že již od první třídy velká většina spolužáků je společně s integrovanou žákyní. Toto zjištění je důležité pro zajištění objektivnosti a věrohodnosti odpovědí na následující otázky, protože se s touto žákyní znají déle než 3 roky. Z odpovědí na třetí otázku nám vyplývá, že u většiny spolužáků se nejednalo o první setkání s dítětem na vozíčku.

Otázka č.4 Jaký je tvůj vztah ke spolužačce?

Tabulka č. 4 Vztah ke spolužačce

Vztah ke spolužačce	Počet	Procenta
Kamarádím s ní	14	93,3 %
Nebavím se s ní	0	0 %
Nevadí mně	1	6,7 %
Nemám ji rád	0	0 %

Ve čtvrté otázce jsem zjišťovala **vztah spolužáků k integrované spolužačce**. Pouze jeden spolužák odpověděl, že mu spolužačka ve třídě nevadí. Tím ale naznačil, že s ní přímo nekamarádí. Z vlastního pozorování jsem zjistila, že ne všichni její spolužáci odpověděli popravdě. V nižších ročnících s integrovanou žákyní více kamarádili. S postupem času a s přechodem do vyšších ročníků se u některých jejich vztah postupně měnil.

Otázka č.5 Pomohl jsi někdy této spolužačce?

Tabulka č. 5 Pomoc spolužačce

Pomoc spolužačce	Počet	Procenta
Ano	12	80 %
Ne	0	0 %
Nechci jí nikdy pomáhat	0	0 %
Nevím	3	20 %

V páté otázce jsem zjišťovala, zda **spolužáci integrované žákyni někdy pomohli**. Pouze tři spolužáci si nemohli vzpomenout, jestli jí někdy pomohli. Z vlastního pozorování mohu konstatovat, že jí spolužáci ve třídě většinou pomáhali, neměli ostych a zábrany s pomocí. Hlavní pomoc spočívala především v podávání a odnášení pomůcek. Pomoc jí nikdo ze spolužáků nikdy neodmítl.

Otázka č.6 Myslíš, že se tvé spolužačce ve třídě líbí?

Tabulka č. 6 Spolužačce se ve třídě líbí

Spolužačce se ve třídě líbí	Počet	Procenta
Ano	14	93,3 %
Ne	0	0 %
Nevím	1	6,7 %

V šesté otázce jsem zjišťovala názor **spolužáků, zda se jejich spolužačce ve třídě líbí**. Z odpovědí vyplývalo, že se jejich spolužačce ve třídě líbí. Pouze jeden spolužák nedokázal jednoznačně odpovědět. Z vlastního pozorování mohu konstatovat, že se jejich spolužačce ve třídě líbilo a do školy a na spolužáky se vždy těšila.

Otázka č.7 Chtěl bys, aby tvoje spolužačka raději navštěvovala jinou školu nebo třídu?

Tabulka č. 7 Měla by navštěvovat jinou školu

Navštěvovat jinou školu	Počet	Procenta
Ano	0	0 %
Ne	14	93,3 %
Je mi to jedno	1	6,7 %

V sedmé otázce jsem zjišťovala názor **spolužáků, zda by chtěli, aby integrovaná spolužačka raději navštěvovala jinou školu**. Otázka měla za úkol zjistit postoj spolužáků k integrované žákyni, a zda jim ve třídě její přítomnost vadí. Naprostá většina si nepřeje, aby jejich spolužačka navštěvovala jinou školu. Pouze jeden spolužák nedokázal jednoznačně odpovědět. Z vlastního pozorování mohu konstatovat, že si spolužáci na její přítomnost ve třídě tak zvykli, že se stala nedílnou součástí kolektivu.

Otázka č.8 Chová se tvoje spolužačka k tobě přátelsky?

Tabulka č. 8 Přátelské chování

Přátelské chování	Počet	Procenta
Ano, vždy	15	100 %
Ano, ale pouze někdy	0	0 %
Ne	0	0 %
Nemám ji rád	0	0 %

V osmé otázce jsem zjišťovala názor **spolužáků, zda je chování spolužačky k nim přátelské**. Všichni spolužáci odpověděli kladně „Ano, vždy“. Z vlastního pozorování mohu toto jejich tvrzení potvrdit. Ke spolužákům byla jejich spolužačka vždy přátelská a kamarádská.

Otázka č.9 Myslíš si, že dělá tvoje spolužačka ve škole pokroky?

Tabulka č. 9 Pokroky spolužačky

Pokroky spolužačky	Počet	Procenta
Ano hodně	9	60,0 %
Ano, ale málo	5	33,3 %
Ne	1	6,7 %
Nezajímá mě to	0	0 %

V deváté otázce jsem zjišťovala názor **spolužáků, zda jejich spolužačka dělá ve škole pokroky**. 60 % spolužáků si myslí, že jejich spolužačka dělá ve škole velké pokroky. 33,3 % spolužáků si myslí, že její pokroky nejsou zas tak velké. 6,7 % spolužáků (jeden spolužák) si myslí, že nedělá žádné pokroky. Z vlastního pozorování mohu konstatovat, že její pokroky byly závislé na obtížnosti probírané látky. Na obtížnější problematiku potřebovala více času.

Otázka č.10 Myslíš si, že učitelé tvoji spolužačce nadržují?

Tabulka č. 10 Nadržování

Nadržování	Počet	Procenta
Ano	5	33,3 %
Jen někdy	6	40,0 %
Ne	3	20,0 %
Nevím	1	6,7 %

V desáté otázce jsem zjišťovala názor **spolužáků, zda si myslí, že jí učitelé nadržují a zvýhodňují**. Jak jsem se již dříve zmínila, v této otázce jsem musela dětem objasnit význam slova „nadržovat“. 73,3 % spolužáků si myslelo, že učitelé při hodnocení spolužačku zvýhodňují. Pouze 20 % spolužáků bylo názoru, že ji učitelé hodnotí stejným způsobem jako zbytek třídy. Protože se jedná o integrovanou žákyni,

kteřá se vzdělavá podle individuálního vzdělavacího plánu, má proto určité úlevy ve výuce (např. klasifikace, rozsah a tempo výuky v hodinách). Myslím si, že odpovědi spolužáků nezohledňovaly její vzdělavání podle individuálního vzdělavacího plánu.

6.2 Vyhodnocení výsledků šetření - dotazník pro učitele integrované žákyně

Tento dotazník jsem rozdělila na dvě části. V první části jsem se zaměřila na zjištění názorů učitelů k integraci postižených žáků do běžných základních škol. Druhá část byla zaměřena na postoje učitelů ke konkrétní integraci postižené žákyně na jejich škole. Dotazník vyplňovali pouze učitelé, kteří s touto integrovanou žákyní přišli do styku při své pedagogické činnosti. Celkem se jednalo o devět pedagogických pracovníků. U otázek číslo 4, 15 a 18 měli učitelé možnost vybrat více odpovědí. Tuto možnost také někteří využili.

První část dotazníku.

Otázka č.1 Váš věk?

Tabulka č. 11 Věk

Věk	Počet	Procenta
20 – 30 let	0	0 %
31 – 40 let	5	55,6 %
41 – 50 let	3	33,3 %
51 a více	1	11,1 %

Tato otázka zjišťuje **věk dotázaných pedagogů**. Všichni pedagogové mají více než 30 let a mimo jednoho mají méně než 50 roků.

Otázka č.2 Vaše pohlaví?

Tabulka č. 12 Pohlaví

Pohlaví	Počet	Procenta
Žena	8	88,9 %
Muž	1	11,1 %

Tato otázka mně ujistila v mém názoru o **poměru mužů a žen** na základních školách. Šetření se zúčastnilo výrazně více žen než mužů, což souvisí s feminizací ve školství.

Otázka č.3 Jaká je délka vaší pedagogické praxe?

Tabulka č. 13 Praxe

Praxe	Počet	Procenta
0 – 5 let	0	0 %
6 -10 let	1	11,1 %
11 – 20 let	5	55,6 %
Více než 20 let	3	33,3 %

Z této otázky vyplývá, že se jedná o **zkušené pedagogy** s delší pedagogickou praxí a zkušenostmi.

Otázka č.4 Jaký způsob dalšího vzdělávání využíváte?

(Možno vybrat více odpovědí).

Tabulka č. 14 Další vzdělávání

Další vzdělávání	Počet	Procenta
Studium odborné literatury	4	44,4 %
Školení a kurzy	8	88,9 %
Konzultace s odborníky PPP¹ a SPC²	4	44,4 %
Další studium	0	0 %

Tato otázka zjišťuje **způsob dalšího vzdělávání učitelů**. Při odpovědi na tuto otázku volili učitelé **více možností**. Nejčastější odpovědí bylo využívání **školení a kurzů** v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Tuto možnost si vybrali skoro všichni dotázaní. Studium **odborné literatury a konzultace** s odborníky ze speciálně pedagogického centra či pedagogicko-psychologické poradny si vybrala polovina dotázaných. Protože měli tazatelé možnost vybrat více odpovědí, tak ji využila více než polovina.

Celkový součet procentuálního vyjádření nevyjadřuje 100 %, protože jeden z dotázaných učitelů si vybral tři odpovědi a pět učitelů si vybralo dvě odpovědi.

Otázka č.5 Považujete integraci za prospěšnou?

Tabulka č. 15 Prospěšná integrace

Prospěšná integrace	Počet	Procenta
Ano	8	88,9 %
Ne	0	0 %
Nevím	1	11,1 %

Tato otázka zjišťuje **názor učitelů na integraci**. Téměř všichni učitelé hodnotili **integraci za prospěšnou**. Pouze jeden z dotázaných nevěděl.

¹ PPP – pedagogicko-psychologická poradna.

² SPC – speciální pedagogické centrum.

Otázka č.6 Podmínky integrace se v posledních letech:

Tabulka č. 16 Podmínky integrace

Podmínky integrace	Počet	Procenta
Zlepšují	7	77,8 %
Zhoršují	0	0 %
Jsou stejné	1	11,1 %
Nevím	1	11,1 %

Tato otázka zjišťuje **názor na podmínky integrace**. Téměř všichni učitelé si myslí, že **podmínky integraci se v posledních letech zlepšující**. Jeden z dotázaných si myslí, že podmínky jsou nezměněné a jeden z dotázaných odpověděl „nevím“.

Otázka č.7 Jaký je váš názor na integraci dětí s postižením do běžných tříd?

Tabulka č. 17 Integrace do běžných tříd

Integrace do běžných tříd	Počet	Procenta
Určitě ano	3	33,3 %
Ano, ale jen po důkladném posouzení odborníkem	6	66,7 %
Ne, raději volit speciální školu	0	0 %

Tato otázka zjišťuje **názor na integraci dětí s postižením do běžných tříd**. Všichni učitelé hodnotili, že integrace dětí s postižením do běžných tříd **je prospěšná**. Ale většina klade důraz na důkladné posouzení vhodnosti integrace odborníkem.

Otázka č.8 Myslíte si, že integrace může ovlivnit zdravé děti?

Tabulka č. 18 Ovlivnění dětí

Ovlivnění dětí	Počet	Procenta
Ano určitě	7	77,8 %
Ano, ale jen částečně	2	22,2 %
Ne	0	0 %
Nemohu posoudit	0	0 %

Tato otázka zjišťuje, jak **integrace může ovlivnit zdravé děti**. Sedm učitelů si myslí, že **integrace určitě ovlivní život zdravých dětí**. Dva učitelé si myslí, že integrace pouze částečně ovlivní život zdravých dětí. Z toho vyplývá, že integrace postižených dětí má vliv na zdravé spolužáky.

Otázka č.9 Je podle vás při integraci důležitý asistent pedagoga?

Tabulka č. 19 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga	Počet	Procenta
Ano vždy	4	44,4 %
Ano, ale pouze podle druhu postižení	5	55,6 %
Ne	0	0 %
Nemohu posoudit	0	0 %

Tato otázka zjišťuje, zda učitelé považují za **důležitou přítomnost asistenta pedagoga** ve výuce. Odpověď ano zvolili všichni učitelé. Nadpoloviční většina učitelů považuje přítomnost asistenta pedagoga pouze podle druhu postižení. Jistý vliv zde hraje fakt, zda se bude jednat o integraci žáka se specifickými poruchami učení nebo s jiným druhem postižení.

Druhá část dotazníku.

Tato část je věnována vašemu úsudku ke konkrétní integraci postižené žákyně. Jedná se o integrovanou žákyni ve čtvrté třídě vaší základní školy.

Otázka č.10 Je to vaše první setkání s integrovaným žákem ve výuce?

Tabulka č. 20 První setkání

První setkání	Počet	Procenta
Ano	8	88,9 %
Ne	1	11,1 %

Tato otázka zjišťuje, zda učitelé měli již nějaké **zkušenosti s výukou integrovaného žáka**. Téměř všichni učitelé se s integrovaným žákem ve výuce **ještě nesetkali**. Pouze jeden z učitelů se již v minulosti setkal s integrovaným žákem ve výuce.

Otázka č.11 S integrovanou žákyní jsem ve vztahu:

Tabulka č. 21 Vztah

Vztah	Počet	Procenta
Třídní učitel	2	22,3 %
Učím ve třídě některý předmět	4	44,4 %
V jiném vztahu (např. zastupování)	3	33,3 %

Touto otázkou jsem zjišťovala, v jakém **vztahu jsou učitelé** s integrovanou žákyní s tělesným postižením. Po dobu školní docházky (přes tři roky) měla integrovaná žákyně dvě třídní učitelky. Čtyři učitelé vyučovali ve třídě pouze některý z předmětů a tři učitelé ve třídě zastupovali v nepřítomnosti třídní učitelky. Vesměs se jednalo o zastupování v době nemoci.

Otázka č.12 Víte jakou diagnózu má integrovaná žákyně?

Tabulka č. 22 Diagnóza

Diagnóza	Počet	Procenta
Ano vím přesně	4	44,4 %
Ano, ale nevím přesně	5	55,6 %
Ne nevím	0	0 %

Touto otázkou jsem zjišťovala, zda a jak dobře znají učitelé **diagnózu integrované žákyně**. Pozitivním zjištěním bylo, že všichni učitelé **znají** diagnózu integrované žákyně. Pouze 44 % z nich zná přesnou diagnózu. Zbylí učitelé tuto diagnózu znají, ale nedovedou ji přesně určit.

Otázka č.13 Je podle vašeho názoru vaše škola připravena na pobyt integrovaných žáků?

Tabulka č. 23 Pobyt integrovaných

Pobyt integrovaných	Počet	Procenta
Ano velmi dobře	3	33,3 %
Dobře	6	66,7 %
Špatně	0	0 %
Nemohu posoudit	0	0 %
Nechci odpovědět	0	0 %

Třináctá otázka směřovala na zjištění názoru učitelů na **přípravenost školy** pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Mnozí žáci se zdravotním postižením potřebují pro své vzdělávání speciální vybavení. Ať již se jedná o pomůcky potřebné přímo při výuce nebo například při pohybu v budově školy. Z odpovědí vyplynulo, že jejich škola je minimálně dobře připravena na pobyt integrovaných žáků.

Otázka č.14 Je podle vás při integraci této žákyně důležitý asistent pedagoga?

Tabulka č. 24 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga	Počet	Procenta
Ano, na všechny předměty	7	77,8 %
Ano, ale pouze na vybrané předměty	2	22,2 %
Ne	0	0 %
Nemohu posoudit	0	0 %

Čtrnáctá otázka směřovala na zjištění názoru učitelů na **důležitost asistenta pedagoga** integrované žákyně ve výuce. Všichni učitelé považují přítomnost asistenta pedagoga při integraci této postižené žákyně za **důležitou**. Pouze dva učitelé odpověděli, že záleží na vybraných předmětech. Podle mého názoru se může jednat například o předmět hudební výchova.

Otázka č.15 Pokud se vám vyskytne s touto integrovanou žákyní problém, který nemůžete vyřešit, požádáte o pomoc/konzultaci?
(Možno vybrat více odpovědí).

Tabulka č. 25 Problém

Problém	Počet	Procenta
Rodiče žákyně	8	47,0 %
Výchovného poradce	4	23,5 %
Speciální pedagogické centrum	2	11,8 %
Dalšího odborníka	2	11,8 %
Nemohu posoudit	1	5,9 %

Touto otázkou jsem zjišťovala, kde by učitelé hledali **pomoc při výskytu problému** s integrovanou žákyní. Téměř všichni učitelé by při výskytu problému s integrovanou žákyní požádali o **pomoc rodiče** této žákyně (osm z devíti učitelů). Následně by pomoc hledali u výchovné poradkyně. Pouze dva učitelé by vyhledali pomoc ve speciálním pedagogickém centru nebo u dalšího odborníka.

Celkový součet procentuálního vyjádření nevyjadřuje 100 %, protože tři učitelé zvolili tři odpovědi a dva učitelé dvě odpovědi.

Otázka č.16 Jak hodnotíte spolupráci se speciálním pedagogickým centrem?

Tabulka č. 26 Speciální pedagogické centrum

Speciální pedagogické centrum	Počet	Procenta
Velmi dobrou	0	0 %
Dobrou	1	11,1 %
Špatnou	5	55,6 %
Zatím jsem ji nepotřeboval	3	33,3 %

Tato otázka vycházela z předpokladu, že učitelé z různých důvodů při integraci žáka **spolupracovali s příslušným speciálním pedagogickým centrem**. Otázka zjišťovala, jak tuto spolupráci hodnotí. Nadpoloviční většina hodnotí tuto spolupráci jako špatnou. Tři učitelé zatím tuto spolupráci nepotřebovali, tak ji nemohli ohodnotit.

Otázka č.17 Jak hodnotíte spolupráci s rodiči integrované žákyně?

Tabulka č. 27 Spolupráce s rodiči

Spolupráce s rodiči	Počet	Procenta
Velmi dobrou	8	88,9 %
Dobrou	0	0 %
Špatnou	0	0 %
Nedostatečnou	0	0 %
Zatím jsem ji nepotřeboval	1	11,1 %

Tato otázka vycházela z předpokladu, že učitelé z různých důvodů při integraci žáka **spolupracovali s rodiči integrované žákyně**. Otázka zjišťovala, jak tuto spolupráci hodnotí. Téměř všichni učitelé (osm z devíti) hodnotí **spolupráci s rodiči** jako velmi dobrou. Jeden z učitelů tuto spolupráci zatím nepotřeboval, proto ji nemohl ohodnotit. Z toho vyplývá, že spolupráce učitelů s rodiči integrovaných žáků je velmi významná.

Otázka č.18 Co pro vás znamená učit ve třídě tuto integrovanou žákyni?

(Možno vybrat více odpovědí).

Tabulka č. 28 Výuka

Výuka	Počet	Procenta
Náročnější přípravu na vyučování	7	63,6 %
Další vzdělávání	2	18,2 %
Více spolupráce s odbor. pracovníky	1	9,1 %
Žádnou změnu	1	9,1 %

Otázka zjišťovala, co pro učitele znamená učit **ve třídě tuto integrovanou žákyni**. Většina učitelů si uvědomuje, že integrace pro ně znamená práci navíc, protože integrace vyžaduje větší nároky na přípravu na vyučování. Pro některé učitele to znamená další vzdělávání nebo spolupráci s odbornými pracovníky, což je též práce navíc. Pro jednoho z učitelů to neznamenovalo žádnou změnu.

Celkový součet procentuálního vyjádření nevyjadřuje 100 %, protože jeden z dotázaných neodpověděl vůbec na tuto otázku a tři učitelé si vybrali dvě odpovědi.

Otázka č.19 Narušuje přítomnost této integrované žákyně vaši výuku?

Tabulka č. 29 Přítomnost

Přítomnost	Počet	Procenta
Ano hodně	0	0 %
Ano částečně	2	22,2 %
Ne	7	77,8 %
Nemohu posoudit	0	0 %

Otázka zjišťovala, jak **narušuje přítomnost** této integrované žákyně jejich výuku. Většina učitelů hodnotila, že její přítomnost nenarušuje jejich výuku. Pouze dva učitelé odpověděli, že její přítomnost je částečně rušivým elementem.

Otázka č.20 Domníváte se, že vaše hodnocení této žákyně je někdy ovlivněno jejím postižením?

Tabulka č. 30 Vliv na hodnocení

Vliv na hodnocení	Počet	Procenta
Ano hodně	0	0 %
Ano částečně	7	77,8 %
Ne, nejsem si vědom	1	11,1 %
Nemohu posoudit	1	11,1 %
Nechci odpovědět	0	0 %

Tato otázka se věnovala problematice **hodnocení integrované žákyně**. Učitelé měli posoudit, zda jejich hodnocení této žákyně je ovlivněno zdravotním postižením. Většina učitelů odpověděla, že jejich hodnocení částečně ovlivňuje její zdravotní stav.

Otázka č.21 Setkali jste se při vaší výuce s negativní reakcí na tuto integrovanou žákyni?

Tabulka č. 31 Negativní reakce

Negativní reakce	Počet	Procenta
Ano často	0	0 %
Ano, ale jen zřídka	3	33,3 %
Ano, ale jen jednou	0	0 %
Ne, nejsem si vědom	6	66,7 %
Nevím	0	0 %

Poslední otázka se dotazovala na **negativní chování spolužáků** směrem k integrované žákyni. Přímo tedy, zda se učitelé s tímto chováním u spolužáků

integrované žákyně setkali. Otázka vycházela z předpokladu, že postižení dítěte může pro spolužáky představovat něco odlišného a neznámého. A jako takové by u nich mohlo vyvolávat jisté více či méně závažné negativní reakce. 2/3 učitelů si nejsou vědomi nějakých negativních reakcí spolužáků na tuto integrovanou žákyni. Ale 1/3 učitelů si negativních reakcí u spolužáků všimla.

6.3 Rozhovor s rodiči integrované žákyně

Rozhovor jsem provedla s rodiči integrované žákyně. Na většinu otázek odpovídala maminka, protože právě ona vozila dceru do školy, učila se s ní a doprovázela ji na většinu akcí školy. Na otázky odpovídali oba rodiče jasně, srozumitelně a stručně.

Otázky:

1. Co vás vedlo k zařazení dcery do běžné základní školy?

Názory některých odborníků, se kterými jsme se potkávali a hlavně vynikající zkušenost s integrací ve školce.

2. Podle jakých kritérií jste vybíraly základní školu?

- ochota to s námi zkusit,
- počet dětí ve třídě,
- bezbariérovost.

3. S jakými problémy jste se při výběru základní školy potýkaly?

Hlavně s názorem, že integrovat se mají jen ty děti, které nemají v rozumném dosahu nějakou speciální školu, tedy hlavně děti na vesnicích. Dále s tím, že většina škol v Brně nejsou bezbariérové, i když některé prošly v nedávné době rekonstrukcí, prostě to nikomu nepřijde důležité. Dále s problémy s asistencí, hodně škol nás odmítlo s tím, že nebudou mít peníze na asistentku.

4. Myslíte si, že vzdělávání v běžné základné škole je pro vaši dceru náročnější, než by bylo vzdělávání ve speciální škole?

Určitě a myslím si, že dost výrazně.

5. Kolik času obvykle věnujete přípravě na vyučování?

Většinou 2-3 hodiny denně.

6. Pokud byste se mohl/a znovu rozhodnout, volil/a byste znovu integraci?

Ano.

7. Pokud byste se mohl/a znovu rozhodnout, volil/a byste znovu tuto školu?

Nevím, záleželo by na tom, jaké podmínky by byly i v jiných školách, ale nevyklučuji, že by to byla znovu stejná škola.

8. Jaký je podle vašeho názoru vztah spolužáků k vaší dceři?

Myslím, že je to jako s jinými dětmi v každém kolektivu, někdo k ní má dobrý vztah a někdo ne.

9. Co si myslíte, že by školy měly všeobecně pro integrované žáky více udělat?

Hlavně se nebát děti integrovat. Nezáleží ani na tom, aby pořizovali hodně drahých pomůcek, ale o chuť učitele se té výzvě postavit. Ono je to těžké najednou začít myslet a učit trochu jinak, než dosud. A důležitá je pro učitele podpora vedení. A co se týče ostatních problémů, měly by mít školy větší podporu v úřadech, aby to, že dítě integrují, neznamenal pro ně jen komplikace.

6.4 Kresba stromu jako sonda do osobnosti žáka

V rámci šetření jsem nechala spolužákům integrované žákyně vypracovat kresbu stromu. Jedná se o **Baum test**. Kresba stromu je metoda, která vypovídá o osobnosti značné množství informací. Slouží k rychlé orientaci typu, schopnostech a charakteru člověka. Je to projektivní metoda, ve které se mohou odrazit často skryté postoje, kterých si autor nemusí být zcela vědom. V kresbě stromu autor zobrazuje sám sebe takového, jaký opravdu je. V této kresbě najdeme nálady, způsob prožívání, temperament, minulost i tendence ve vývoji osobnosti. Je jedním ze způsobů, jak se o sobě dozvědět více.

Tuto techniku jsem použila při poznávání osobností dětí, které tvořily třídu spolu s integrovanou žákyní. Jedná se o všechny děti, které vyplňovaly dotazník a v den kresby byly ve škole přítomny. Z celkového počtu 15 dětí v den kresby jeden žák chyběl. Všech **14 kreseb** je součástí této bakalářské práce jako **příloha číslo 4**.

Vyhodnocení kreseb jsem provedla ve spolupráci s vedoucím své bakalářské práce. Výsledek vyhodnocení jsem shrnula do několika následujících řádků.

Žáci pracovali na základě nápadu jednotlivců, kteří jsou dominantní nebo po poradě, jak kreslit. Ti, kteří byli rychlejší, vytvářeli model, ostatní model převzali. Patrné jsou i párové kresby (12 a 13, 3 a 5). Individuální pojetí prokázaly kresby 7 a 14. U obou dětí (7 a 14) se vytváří zvláštní postoj, obranný mechanismus i potřeba sebeprosazení. Protože tyto kresby jsou od ostatních výrazně odlišné, tak osoby stručně charakterizují.

U kresby číslo 7 jsou hodnoty polaritý blízko sebe, extrovert – introvert. Snaha být se skupinou, ale často se uzavírá do sebe. Hodnotí selhání svoje, ale i ostatních. To proto, že labilita i stabilita jsou velmi blízko sebe. Adaptabilita i maladaptabilita mají také blízké hodnoty, což vede k boji motivů, poznat „zakázané ovoce“, zkratkové chování a mít to, co nemají ostatní. Kresba sama o sobě je zvláštní svým pojetím, korunu stromu tvoří jablko.

U kresby 14 se jedná o extroverta, který vykazuje rysy stability. Jedná se o osobu, která hledá nové cesty a zážitky. Střídá cíle, je kritická, citlivá a zranitelná, ale také vznětlivá a méně trpělivá. Tato osoba je naivně důvěřivá, ale ve svém životě bude chtít uplatnit vše, co se dá.

Celkově lze hodnotit, že ve třídě je více extrovertů než introvertů. Pokud budeme třídu hodnotit po stránce lability a stability, jedná se o vyváženou skupinu. Sedm žáků vykazuje rysy lability a sedm rysy stability. To samé můžeme říci i o hodnocení třídy po stránce přizpůsobivosti (adaptability a maladaptability).

7. Shrnutí, problémy a možná východiska této integrace

Ve své práci jsem provedla dotazníkové šetření ke konkrétní integraci postižené žákyně. Cílem šetření bylo zjistit názory a postoje spolužáků a pedagogů na integraci tělesně postižené žákyně a na problematiku samotné integrace žáků. Dalším cílem bylo zjištění názorů rodičů tělesně postižené žákyně na podmínky integrace do základní školy.

Z odpovědí v dotazníku pro spolužáky vyplývá několik faktů. Většina spolužáků je společně s touto integrovanou žákyní již od první třídy. Toto zjištění bylo důležité pro věrohodnost odpovědí spolužáků na otázky v dotazníku. Kladně můžeme také hodnotit, že 80% spolužáků se již někdy setkalo s dítětem na vozíku. V dnešní době nejsou vozíčkáři odsouváni do ústraní, jako tomu bylo v době režimu. Většina dětí a mládeže se k nim již neotáčí zády, častěji je potkávají na veřejnosti a na kulturních akcích. Při zjišťování vztahu spolužáků k integrované spolužačce všichni odpověděli, že s ní kamarádí a nevadí jim její přítomnost ve třídě. Spolužákům nedělá problém dívce pomoci a neostýchají se. Z toho vyplývá, že se dívka ve třídě líbí a spolužáci toto tvrzení v odpovědích jednoznačně potvrdili. Naprostá většina si také nepřeje, aby jejich spolužačka navštěvovala jinou školu. To jim dívka oplácí svým kamarádským chováním. V odpovědi na otázku ohledně nadřování nejsou spolužáci jednotní. Většina si myslí, že má jejich spolužačka při hodnocení výhody. Spolužáci ale nemají představu o hodnocení integrovaných dětí vzdělávaných podle individuálního vzdělávacího plánu. Proto odpovědi na tuto otázku jsou kladné i záporné.

Vývoj chování všech dětí ve třídě jsem měla možnost osobně pozorovat. Podle vyhodnocení Baum testu spolužáků integrované žákyně, které jsem provedla ve spolupráci s vedoucím mé práce, se jeví třída jako vyvážená. I když dvě kresby jsou od ostatních odlišné. U dětí, které nakreslily obrázky číslo 7 a 14, se vytváří zvláštní postoj, obranný mechanismus i potřeba sebeprosazení. Ve třídě jsem sledovala postupné formování charakterů všech žáků. Mnozí žáci si začínali pomalu uvědomovat hodnotu zdraví a lidské solidarity. Do pomoci integrované spolužačce se zapojili až na výjimky skoro všichni. Děti se vlastně stávaly lepšími a poznat to bylo i na vzájemných vztazích ve třídě. Časem u některých dětí počáteční nadšení pomáhat sice trochu ustupovalo, ale většina vytrvala. Pro zdravé děti je také přínosné vyrůstat vedle někoho, kdo potřebuje pomoc, protože si tak každé dítě vytváří kvalitní hodnotový systém.

Postoj učitele k integraci má velký vliv pro kvalitní začlenění integrovaného žáka do kolektivu třídy. Na dotazník odpovídali všichni pedagogové, kteří s touto integrovanou žákyní přišli do styku při své pedagogické činnosti. Celkem odpovídalo 9 pedagogů, z toho bylo 8 žen a jednalo se o pedagogy s delší pedagogickou praxí. Skoro všichni považují integraci žáků za prospěšnou a mají pocit, že se podmínky pro integraci v posledních letech zlepšují. Ale ke každé integraci je potřeba nahlížet opatrně a s rozmyslem. Situaci každého žáka je nutné řešit individuálně a je třeba brát

v úvahu všechny možnosti. Je důležité, aby toto rozhodnutí provedli rodiče společně s odborníky. Protože jak z odpovědí vyplývá, každá integrace ovlivní zdravé děti ve třídě.

V další části dotazníku jsem se zabývala názory pedagogů na konkrétní integraci postižené žákyně. Pro většinu pedagogů to bylo první setkání s takto postiženým dítětem ve škole. Pozitivním zjištěním bylo, že všichni učitelé znají diagnózu integrované žákyně. Přítomnost asistenta pedagoga při výuce této postižené žákyně považují všichni tazatelé za důležitou. Pokud by se vyskytl problém s integrovanou žákyní, požádali by o pomoc rodiče této žákyně. Následně by pomoc hledali u výchovné poradkyně. Velký problém shledávám ve spolupráci se speciálním pedagogickým centrem. Velká část učitelů právě tuto spolupráci hodnotila jako špatnou. Oproti tomu spolupráci s rodiči integrované žákyně hodnotili jako velmi dobrou. Myslím si, že právě spolupráce rodičů a školy je pro integraci velice významná a důležitá. Většina pedagogů si uvědomuje, že integrace pro ně znamená práci navíc, jelikož integrace vyžaduje větší nároky na přípravu výuky, poznávání nových metod práce atd. Ale i přesto vnímají integraci jako pozitivní. Kladným zjištěním bylo, že přítomnost této integrované žákyně nenarušuje přímo jejich výuku, i když občas vnímají negativní reakce spolužáků k integrované žákyni. Hodnocení žákyně je někdy ze strany učitelů ovlivněno jejím zdravotním postižením. Mnohdy převažuje soucit a lítost nad skutečným zhodnocením schopností, možností a dovedností.

Rozhovor s rodiči hodnotím jako velice přínosný. Z rozhovoru jasně vyplynuly problémové oblasti, s kterými se musí rodiče postižených dětí setkávat před samotnou integrací a také v průběhu integrace do běžných základních škol. Při výběru školy to neměli jednoduché. Najít školu vhodnou pro integraci v blízkém okolí jejich bydliště nebylo lehké. Většina škol totiž nesplňovala základní požadavek na bezbariérovost. Ne každá škola ale byla ochotna jejich postižené dítě na vozíku integrovat. Rodiče se setkali i s negativním postojem ze strany zástupců jednotlivých škol. Dalším problémem bylo odmítnutí z finančních důvodů. Jednalo se o finanční zabezpečení asistenta pedagoga, který je při této integraci nepostradatelný. „*Proč prý dítě nedají do speciální školy?*“ to byla nejčastější otázka, kterou rodiče slychali ve svém okolí. Rodiče by znovu volili integraci, i když si uvědomují, že je tato varianta pro ně časově náročnější. Musí daleko více času věnovat přípravě na výuku. Byla jsem velice potěšena pozitivním přístupem rodičů.

Při integraci této tělesně postižené žákyně do běžné třídy si musela škola uvědomit mnohé skutečnosti a na její příchod se dobře připravit. Stavební úpravy školy odpovídaly požadavkům této žákyně, jednalo se hlavně o bezbariérový přístup (nájezdovou rampu a výtah) do šatny, do třídy a dalších odborných učeben, na toaletu a do jídelny. Třidu škola dovybavila speciální sklápěcí a výškově nastavitelnou školní lavicí. Ve třídě měla žákyně vyčleněný prostor pro odpočinek a relaxaci. Na základě doporučení speciálního pedagogického centra škola zabezpečila asistenta pedagoga.

Na této škole to byla první integrace tělesně postiženého žáka. Škola měla pouze zkušenosti s integrací žáků s poruchami učení. Protože se jednalo o první takovou

integraci, měli všichni učitelé obavy. Nejvíce se obávala třídní učitelka. Speciální pedagogické centrum, které vydalo doporučení k integraci, přislíbilo pomoc, spolupráci a konzultace. V doporučení bylo uvedeno snížit počet žáků ve třídě pod 20, zabezpečit pedagogického asistenta a vybavit žákyni nezbytnými kompenzačními pomůckami. Jak jsem již dříve napsala, škola všechna tato doporučení před nástupem dítěte do školy zabezpečila.

Dívka se adaptovala velmi dobře, do kolektivu třídy se začlenila bez obtíží. Velice tomu přispěl fakt, že dívka byla před nástupem do školy integrovaná již v běžné mateřské škole. V prvním týdnu školního roku byla s dívkou každý den také její maminka. Třídní učitelka si na přítomnost integrované žákyně a asistentky pedagoga velice brzy zvykla. Jednalo se o zkušenou paní učitelku, která si našla svůj osobitý přístup k žákyni. Tato integrace fungovala také zásluhou rodičů. Rodina byla se školou v pravidelném kontaktu, účastnila se akcí školy, domácí příprava byla velice vzorná.

V této integraci shledávám pouze dva problémy. Prvním problémem byla nemožnost účasti žákyně na všech mimoškolních akcích, které škola pořádala (kulturní akce, školní výlety a školy v přírodě). I když se třídní učitelka snažila vybírat takové akce (hlavně kulturní), kde byl bezbariérový přístup, vždy se to nepodařilo. Hlavně školních výletů a škol v přírodě se integrovaná žákyně nemohla účastnit. Zde vidím výhodu speciálních škol pro tělesně postižené žáky, kde mají s pořádáním mimoškolních akcí větší zkušenosti.

Řešení shledávám v pomoci školám s vyhledáváním a zveřejněním možných mimoškolních akcí pro běžnou třídu s integrovaným tělesně postiženým žákem. Tento seznam možných akcí by mohl být zveřejněný na internetových stránkách školských úřadů v jednotlivých krajích.

Druhý problém spatřuji ve špatné až nefunkční komunikaci speciálně pedagogického centra se školou. Toto centrum přislíbilo škole před nástupem dívky do první třídy pomoc, spolupráci a případné konzultace. Bohužel tato spolupráce nefungovala. Pracovník tohoto centra se do školy dostavil pouze jednou a to na žádost školy. Třídní učitelka se vždy obracela s případným problémem na rodiče a výchovného poradce školy. Tento fakt nedostatečné komunikace mezi vyučujícími a speciálně pedagogickým centrem hodnotili i samotní učitelé v dotazníkovém šetření jako špatný.

Řešení shledávám ve zlepšení funkčnosti poraden. Hlavně se jedná o častější styky se školou, praktické návštěvy tříd, konzultace s vyučujícími, organizování více kurzů, možnosti setkávání učitelů integrovaných postižených žáků. Určitě by bylo přínosné, kdyby si učitelé měli možnost vyměňovat mezi sebou zkušenosti s těmito žáky.

Závěr

Integrace je v současné době pojem často používaný a módní, ale mnohdy ne zcela správně a opodstatněně. Integrace by neměla být vnímána jako módní trend doby, měla by se stát životním postojem každého z nás. K takovému vnímání integrace je však třeba postupně dospět. Soužitím a společnou výchovou dětí intaktních s dětmi s postižením již od raného dětství, plynule a zcela přirozeně pak pokračovat společným vzděláváním na běžných základních školách.

V resortu školství hovoříme o integraci školní. Jedná se o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v hlavním vzdělávacím proudu. Uskutečnění školské integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami předchází řada nezbytných kroků. Do přípravného procesu jsou zapojeni pracovníci poradenského zařízení, učitelé, rodiče a v případě potřeby i další odborníci. Pouze na základě jejich kooperativní činnosti lze uskutečnit vzdělávání, které respektuje speciální vzdělávací potřeby žáka a vede k rozvoji jeho osobnosti.

Poradenská zařízení vždy hrají velmi důležitou roli v procesu integrace. Spolupráce by proto neměla být pouze formální (jednou či dvakrát do roka), ale důležitý a přínosný je teprve pravidelný kontakt a možnost konzultace individuálních případů.

Pro zdravé děti a pro děti s určitým druhem postižení je zahájení povinné školní docházky důležitým okamžikem v životě každého dítěte i celé rodiny. Je proto nutné zvolit pro dítě vhodnou školu, která bude co nejlépe vyhovovat jeho potřebám. To platí pro děti s určitým druhem postižení dvojnásob. Při integraci postižených dětí musí rodiče vědět, jaké možnosti nabízí speciální škola. Naopak učitelé běžných škol by měli být seznámeni s potřebami, které postižené děti vyžadují, jak v oblasti výchovně-vzdělávací, tak v oblasti materiálního zabezpečení. Oba způsoby vzdělávání mají své klady i zápory.

Ve speciální škole mají učitelé vzdělání pro práci s handicapovanými dětmi a často také mohou dítěti poskytnout větší množství speciálních pomůcek. Výuka ve speciální škole nabízí dítěti sice kvalifikovanější přístup, ale dítě je izolováno od intaktní populace. V současnosti se však stále více prosazuje integrovaný způsob vzdělávání. Integrace dítěte do běžné školy znamená automaticky vyšší nároky na spolupráci rodiny se školou, na speciální domácí přípravu a péči, na laskavost a pochopení nezdarů a selhání, které nastávají častěji než u zdravého žáka. Velice důležitá je proto v této oblasti spolupráce rodiny a školy. Přínos školní integrace pro zdravé i handicapované žáky má evidentní význam pro obě strany. Zdravé žáky vede k ohleduplnosti, pro integrované žáky znamená možnost normální socializace a podporu sebevědomí.

Vzdělávání na základních školách je realizováno podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Je východiskem pro školní vzdělávací plán příslušné školy. Škola pro integrované žáky s postižením musí zpracovávat

individuální vzdělávací plán, který je sestaven tak, aby odrážel speciální vzdělávací potřeby žáka. Podle mého názoru se podmínky pro integraci v posledních letech značně zlepšily. Největší přínos měl Školský zákon a v něm zakotvené legislativní vymezení integrace a zařazení funkce asistenta pedagoga do Zákona o pedagogických pracovnících.

Je velmi důležité, aby všichni učitelé znali pozitiva i negativa procesu integrace. Většina pedagogů si uvědomuje, že integrace pro ně znamená práci navíc. Někteří pedagogové nemají finanční motivaci pro práci s integrovanými žáky, která je náročnější na přípravu a samostudium. Velká část učitelů má již osobní zkušenosti s integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Zatím však převládají zkušenosti s integrací žáků se specifickými poruchami učení. Právě tito žáci bývají nejčastěji integrováni na běžných základních školách.

Podle mého názoru má integrace přínos jak pro zdravé děti, tak i pro děti s handicapem. Ve zdravých dětech se rozvíjí přirozené sociální cítění, tolerance, schopnost empatie a ochota pomáhat. Pro handicapované dítě je přínosem snaha vyrovnat se zdravým dětem. Zdravé dítě je pro ně vzorem a motivací k vyšším výkonům. Proto je důležité vytvářet podmínky pro integraci a snažit se o co nejlepší soužití zdravých lidí s lidmi s jakýmkoliv postižením, k čemuž se přibližujeme právě integrací.

Úspěšnost či neúspěšnost integrace nikdy nemůžeme odhadnout dopředu. Vždy bude záviset na míře spolupráce všech zúčastněných osob a splnění požadovaných podmínek. Radostné, šťastné a spokojené integrované dítě by však mělo být hlavním ukazatelem smysluplnosti integrace.

Resumé

V bakalářské práci jsem se zabývala problematikou integrace žáků do školních tříd běžných škol. Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části práce v první kapitole jsem definovala pojmy integrace, inkluze a segregace. Dále jsem se zabývala dělením integrace a integrativní podporou v běžné škole.

Druhá kapitola je zaměřena na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole. Blíže jsou popsáni žáci se specifickými poruchami učení, s mentálním postižením, s tělesným postižením, se zrakovým postižením, se sluchovým postižením a možnosti jejich edukace.

Třetí kapitolu jsem věnovala legislativnímu rámci pro vzdělávání těchto žáků. Právní rámec vzdělávání je zakotven v několika zákonech a vyhláškách. Mezi další platné dokumenty patří Rámcový vzdělávací program Základního vzdělávání. Rámcové vzdělávací programy jsou výchozím dokumentem pro tvorbu Školních vzdělávacích programů pro Základní vzdělávání. Mezi důležité dokumenty také patří Individuální vzdělávací plán.

Čtvrtou kapitolu jsem věnovala faktorům ovlivňující integraci u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro úspěšnost integrace jsou nejdůležitějšími faktory rodina, škola a asistent pedagoga. Výrazný úkol při integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami plní také pedagogicko-psychologické poradenství.

V praktické části práce jsem provedla stručnou kazuistiku vybraného integrovaného žáka a šetření k integraci tohoto vybraného žáka. Šetření bylo uskutečněno s učiteli, spolužáky a s oběma rodiči. Kapitolu jsem doplnila o vyhodnocení kresby stromu jako sondy do osobnosti spolužáků integrované žákyně.

Hlavním cílem šetření bylo zjistit názory a postoje spolužáků a pedagogů na integraci tělesně postižené žákyně a na problematiku samotné integrace žáků. Dalším cílem bylo zjistit názory rodičů tělesně postižené žákyně na podmínky integrace do základní školy. Z šetření vyplynulo, že tato konkrétní integrace byla velice prospěšná. Spolužáci zaujali k integraci pozitivní přístup. Učitelé získali nové zkušenosti a poznatky. Pro rodiče byla tato integrace velkým úspěchem a splnila jejich očekávání. Proto se domnívám se, že vytyčené cíle mé bakalářské práce byly splněny.

Na závěr práce bylo provedeno shrnutí a navržena možná východiska.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou integrace žáků do školních tříd běžných škol. V práci je objasněn pojem integrace a popsáno několik druhů postižení, které je možné úspěšně integrovat. Zabývá se edukací žáků s těmito formami postižení. Část práce je věnována poradenství, legislativě a právní úpravě integrace v ČR. Součástí bakalářské práce je také praktická část, která obsahuje kazuistiku integrované žákyně a vyhodnocené dotazníkové šetření k integraci.

Klíčová slova

Integrace, poradenství, legislativa, učitel, žák se speciálními vzdělávacími potřebami, rodina, škola, asistent pedagoga

Annotation

The Bachelor thesis deals with the integration of pupils into mainstream school classrooms. The concept of integration is explained and several types of students' disabilities are described. Students with those disabilities may successfully be integrated and trained. Part of the thesis is focused on consultancy, legislation and legal regulations concerning the integration of pupils into classrooms in the Czech Republic. Part of the bachelor thesis is a practical section containing a case report of an integrated pupil and the assessment of questionnaire on integration.

Keywords

Integration, consultancy, legislation, teacher, pupil with special educational needs, family, school, teacher assistant

Seznam použité literatury

1. BARTOŇOVÁ, M.: *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami – Zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení*, 1. vydání, Brno: MSD, s.r.o., 2005, s. 267, ISBN: 80-86633-38-1.
2. JANOTOVÁ, N., SVOBODOVÁ, K.: *Integrace sluchově postiženého v mateřské a základní škole*, 1. vydání, Praha: Nakladatelství Septima, 1996, s. 64, ISBN: 80-85901-72-8.
3. JESENSKÝ, J. a kol.: *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*, 1. vydání, Praha: Karolinum, 1995, s. 175, ISBN 80-7184-030-0.
4. KOCUROVÁ, M.: *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*, 1. vydání, Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2001, s. 229, ISBN: 80-7290-060-9.
5. KOCUROVÁ, M. a kolektiv: *Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy*, 1. vydání, Vydavatel: Aleš Čeněk, Dobrá voda u Pelhřimova, 2002, 416 s. ISBN: 80-86473-23-6.
6. KUBÍČE, J., KUBÍČOVÁ, Z.: *Máme mnoho společného (Integrace tělesně a mentálně postižených žáků, příležitost a odpovědnost)*, 1. vydání, Praha: TECH-MARKET, 1997, s. 40, ISBN 80-86114-08-2.
7. MATĚJČEK, Z.: *Dyslexie*, 1. vydání, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988, s. 238, publikace č. 0-72-24/1.
8. MICHALÍK, J.: *Školská integrace dětí s postižením*. 1. vydání, Olomouc: Polygrafické středisko VUP Olomouc, 1999, s. 135, ISBN: 80-7067-981-6.
9. MÜLLER, O.: *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*, 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, 288 s. ISBN: 80-244-0231-9.
10. PIPEKOVÁ, J.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, 2. vydání, Brno: Paido, 2006, s. 404, ISBN: 80-7315-120-0.
11. SELIKOWITZ, M.: *Dyslexie a jiné poruchy učení*, 1. české vydání, Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 2000, s. 136, ISBN 80-7169-773-7.
12. SOVÁK, M.: *Nárys speciální pedagogiky*, 1. vydání, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1972, s. 216.
13. ŘEHOŘ, A.: *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce*, IMS Brno, 2009.
14. VÁGNEROVÁ, M.: *Psychologické podmínky vzdělávání zdravotně, sociálně a sociokulturně znevýhodněných lidí*, 1. vydání, Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, s. 72, ISBN: 978-80-7372-184-8.
15. VÁGNEROVÁ, M.: *Psychologie problémového dítěte školního věku*, 1. vydání, Praha: Karolinum, 1997, s. 170, ISBN: 80-7184-488-8.

16. VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, 3. vydání, Praha: Portál, 2002, s. 444, ISBN: 80-7178-678-0.
17. VÁGNEROVÁ, M., HADJMOUSSOVÁ, Z.: *Psychologie handicapu. 2. část. Rodina a její význam pro rozvoj handicapovaného jedince*, druhé opravené vydání Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003, s. 71, ISBN: 80-7083-764-0.
18. VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, J.: *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*, 1. vydání, Praha: Univerzita Karlova v Praze – Nakladatelství Karolinum, 2008, s. 538, ISBN 978-80-246-1538-7.
19. VALENTA, M. a kolektiv: *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003, s. 322, ISBN: 80-244-0698-5.
20. VAŠUTOVÁ, M.: *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*, 1. vydání, Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 278, ISBN 978-80-7368-525-6.
21. VÍTKOVÁ, M. a kolektiv: *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe*. 2. vydání, Brno: MSD, spol. s r.o., 2004, s. 261, ISBN: 80-86633-23-3
22. ZELINKOVÁ, O.: *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*, 1. vydání, Praha: Portál, 2001, s. 208, ISBN: 80-7178-544-X.
23. Učitelský zpravodaj, číslo 12/2009, vyšel 4. 9. 2009.
24. KOCH, K.: *Baum test*, přeložil a upravil RICHTER L., vydáno jako součást materiálu pro Pedagogické a poradenské pracovníky, Praha, 1992.
25. Informace MŠMT k zabezpečení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s podporou asistence č.j. 14 453/2005-24. Metodický portál RVP. Zdroj: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/431/INFORMACE-MSMT-K-ZABEZPECENI-VZDELAVANI-DETI-ZAKU-A-STUDENTU-SE-SPECIALNIMI-VZDELAVACIMI-POTREBAMI-S-PODPOROU-ASISTENCEBR-CJ-14-4532005-24.html>/ 3. 2. 2010
26. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, Zdroj: <http://www.ippp.cz/> 5. 2. 2010
27. Listina základních práv a svobod, Zdroj: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html> 6. 2. 2010
28. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, Zdroj: http://rvp.cz/informace/wp-content/uploads/2009/09/RVPZV_2007-07.pdf 5. 2. 2010
29. Úmluva o právech dítěte, Zdroj: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf> 31. 1. 2010
30. Úplné znění zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jak vyplývá z pozdějších změn,

Zdroj: http://www.msmt.cz/uploads/soubory/zakony/Uplne_zneni_SZ_317_08.pdf
20. 12. 2009

31. Zákon o pedagogických pracovnících, Zdroj:
<http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich> 3. 2. 2010

Seznam příloh

- Příloha č. 1 Dotazník pro spolužáky integrované žákyně
- Příloha č. 2 Dotazník pro učitele integrované žákyně
- Příloha č. 3 Rozhovor s rodiči integrované žákyně
- Příloha č. 4 Kresby stromu od spolužáků integrované žákyně

Příloha č. 1 Dotazník pro spolužáky integrované žákyně

DOTAZNÍK K INTEGRACI ŽÁKŮ VE ŠKOLNÍCH TŘÍDÁCH

1. Tvoje pohlaví?
 - a) dívka,
 - b) chlapec.

2. Navštěvuješ tuto třídu již od první třídy?
 - a) ano,
 - b) ne.

3. Potkal jsi někdy dítě na vozíku?
 - a) ano,
 - b) ne,
 - c) nemohu si vzpomenout.

4. Jaký je tvůj vztah ke spolužačce?
 - a) kamarádím s ní,
 - b) nebavím se s ní,
 - c) nevadí mně,
 - d) nemám ji rád.

5. Pomohl jsi někdy této spolužačce?
 - a) ano,
 - b) ne,
 - c) nechci jí nikdy pomáhat,
 - d) nevím.

6. Myslíš, že se tvé spolužačce ve třídě líbí?
 - a) ano,
 - b) ne,
 - c) nevím.

7. Chtěl bys, aby tvoje spolužačka raději navštěvovala jinou školu nebo třídu?
 - a) ano,
 - b) ne,
 - c) je mi to jedno.

8. Chová se tvoje spolužačka k tobě přátelsky?
 - a) ano vždy,
 - b) ano, ale pouze někdy,
 - c) ne,
 - d) nemám ji rád.

9. Myslíš si, že dělá tvoje spolužačka ve škole pokroky?
- a) ano hodně,
 - b) ano, ale málo,
 - c) ne,
 - d) nezajímá mě to.
10. Myslíš si, že učitelé tvoji spolužačce nadržují?
- a) ano,
 - b) jen někdy,
 - c) ne,
 - d) nevím.

Příloha č. 2 Dotazník pro učitele integrované žákyně

DOTAZNÍK K INTEGRACI ŽÁKŮ VE ŠKOLNÍCH TŘÍDÁCH

Tento dotazník je rozdělen na dvě části. První část je pro zjištění vašeho názoru k integraci postižených žáků do běžných základních škol. Druhá část je zaměřena na váš úsudek ke konkrétní integraci postižené žákyně na vaší škole. **Dotazník je anonymní. Výsledky dotazníkového šetření budou použity pouze v bakalářské práci.** Vyplněné dotazníky budou po obhajobě bakalářské práce **skartovány!**

První část dotazníku.

1. Váš věk?
 - a) 20 – 30 let,
 - b) 31 – 40 let,
 - c) 41 – 50 let,
 - d) 51 a více.

2. Vaše pohlaví?
 - a) žena,
 - b) muž.

3. Jaká je délka vaší pedagogické praxe?
 - a) 0 – 5 let,
 - b) 6 -10 let,
 - c) 11 – 20 let,
 - d) více než 20 let.

4. Jaký způsob dalšího vzdělávání využíváte? *(Možno vybrat více odpovědí).*
 - a) studium odborné literatury,
 - b) školení a kurzy,
 - c) konzultace s odborníky PPP³ a SPC⁴,
 - d) další studium,

5. Považujete integraci za prospěšnou?
 - a) ano,
 - b) ne,
 - c) nevím.

6. Podmínky integrace se v posledních letech:
 - a) zlepšují,
 - b) zhoršují,
 - c) jsou stejné,
 - d) nevím.

³ PPP – pedagogicko-psychologická poradna.

⁴ SPC – speciální pedagogické centrum.

7. Jaký je váš názor na integraci dětí s postižením do běžných tříd?
- a) určitě ano,
 - b) ano, ale jen po důkladném posouzení odborníkem,
 - c) ne, raději volit speciální školu.
8. Myslíte si, že integrace může ovlivnit zdravé děti?
- a) ano určitě,
 - b) ano, ale jen částečně,
 - c) ne,
 - d) nemohu posoudit.
9. Je podle vás při integraci důležitý asistent pedagoga?
- a) ano vždy,
 - b) ano, ale pouze podle druhu postižení,
 - c) ne,
 - d) nemohu posoudit.

Druhá část dotazníku.

Tato část je věnována vašemu úsudku ke konkrétní integraci postižené žákyně. Jedná se o integrovanou žákyni ve čtvrté třídě vaší základní školy.

10. Je to vaše první setkání s integrovaným žákem ve výuce?
- a) ano,
 - b) ne.
11. S integrovanou žákyní jsem ve vztahu:
- a) třídní učitel,
 - b) učím ve třídě některý předmět,
 - c) v jiném vztahu (např. zastupování učitele, ...).
12. Víte jakou diagnózu má integrovaná žákyně?
- a) ano vím přesně,
 - b) ano, ale nevím přesně,
 - c) ne nevím.
13. Je podle vašeho názoru vaše škola připravena na pobyt integrovaných žáků?
- a) ano velmi dobře,
 - b) dobře,
 - c) špatně,
 - d) nemohu posoudit,
 - e) nechci odpovédět.

14. Je podle vás při integraci této žákyně důležitý asistent pedagoga?
- a) ano, na všechny předměty,
 - b) ano, ale pouze na vybrané předměty,
 - c) ne,
 - d) nemohu posoudit.
15. Pokud se vám vyskytne s touto integrovanou žákyní problém, který nemůžete vyřešit, požádáte o pomoc/konzultaci: *(Možno vybrat více odpovědí)*.
- a) rodiče žákyně,
 - b) výchovného poradce,
 - c) speciální pedagogické centrum,
 - d) dalšího odborníka,
 - e) nemohu posoudit.
16. Jak hodnotíte spolupráci se speciálním pedagogickým centrem?
- a) velmi dobrou,
 - b) dobrou,
 - c) špatnou,
 - d) zatím jsem ji nepotřeboval.
17. Jak hodnotíte spolupráci s rodiči integrované žákyně?
- a) velmi dobrou,
 - b) dobrou,
 - c) špatnou,
 - d) nedostatečnou,
 - e) zatím jsem ji nepotřeboval.
18. Co pro vás znamená učit ve třídě tuto integrovanou žákyní? *(Možno vybrat více odpovědí)*.
- a) náročnější přípravu na vyučování,
 - b) další vzdělávání,
 - c) více spolupráce s odbornými pracovníky,
 - d) žádnou změnu.
19. Narušuje přítomnost této integrované žákyně vaši výuku?
- a) ano hodně,
 - b) ano částečně,
 - c) ne,
 - d) nemohu posoudit.

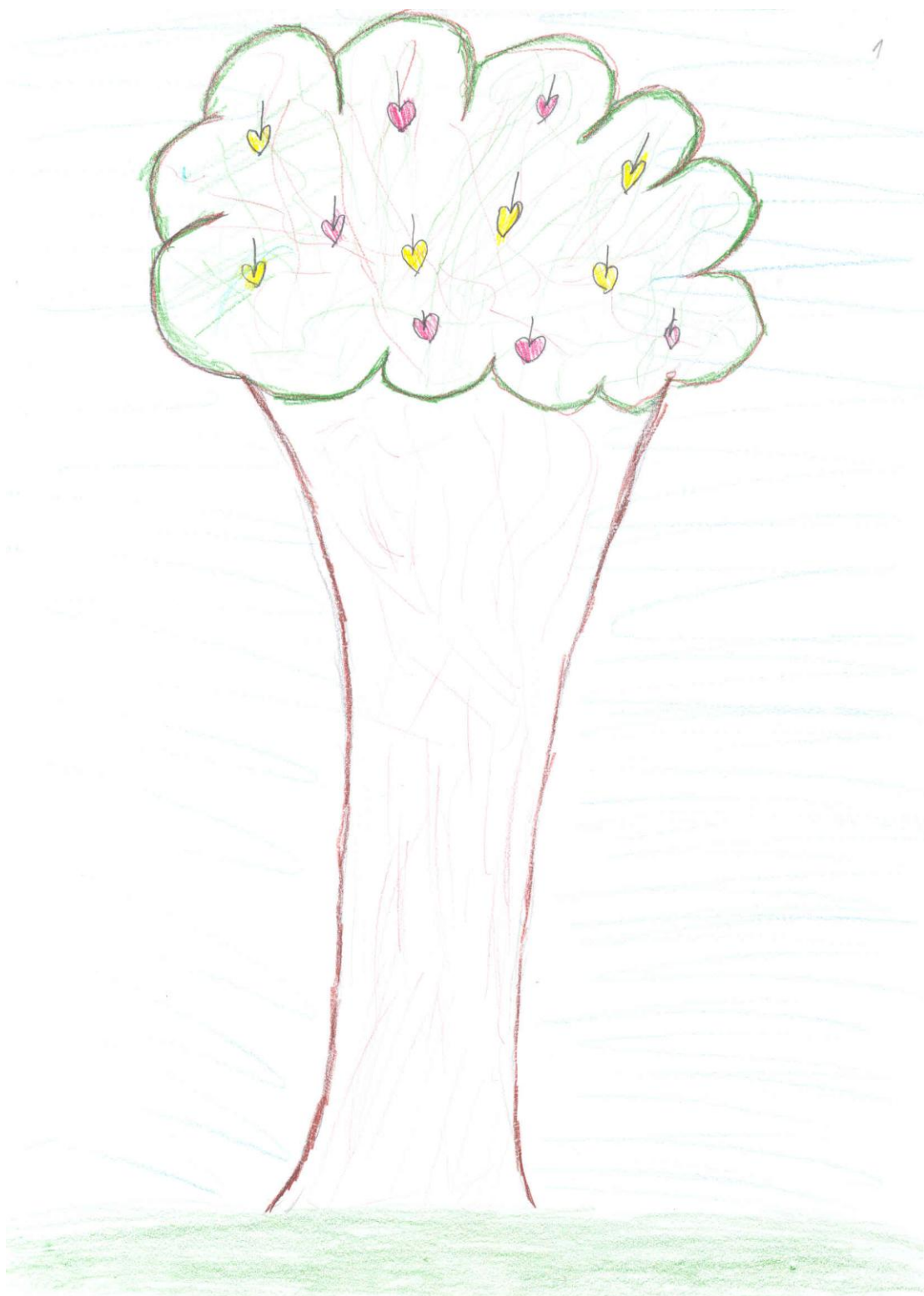
20. Domníváte se, že vaše hodnocení této žákyně je někdy ovlivněno jejím postižením?
- a) ano hodně,
 - b) ano částečně,
 - c) ne, nejsem si vědom,
 - d) nemohu posoudit,
 - e) nechci odpovědět.
21. Setkali jste se při vaší výuce s negativní reakcí na tuto integrovanou žákyni?
- a) ano často,
 - b) ano, ale jen zřídka,
 - c) ano, ale jen jednou,
 - d) ne, nejsem si vědom,
 - e) nevím.

Příloha č. 3 Rozhovor s rodiči integrované žákyně

Otázky:

1. Co vás vedlo k zařazení dcery do běžné základní školy?
2. Podle jakých kritérií jste vybíraly základní školu?
3. S jakými problémy jste se při výběru základní školy potýkaly?
4. Myslíte si, že vzdělávání v běžné základní škole je pro vaši dceru náročnější, než by bylo vzdělávání ve speciální škole?
5. Kolik času obvykle věnujete přípravě na vyučování?
6. Pokud byste se mohl/a znovu rozhodnout, volil/a byste znovu integraci?
7. Pokud byste se mohl/a znovu rozhodnout, volil/a byste znovu tuto školu?
8. Jaký je podle vašeho názoru vztah spolužáků k vaší dceři?
9. Co si myslíte, že by školy měly všeobecně pro integrované žáky více udělat?

Příloha č. 4 Kresby stromu od spolužáků integrované žákyně



Kresba číslo 1.



Kresba číslo 2.



Kresba číslo 3.



Kresba číslo 4.



Kresba číslo 5.



Kresba číslo 6.



Kresba číslo 7.



Kresba číslo 8.



Kresba číslo 9.



Kresba číslo 10.



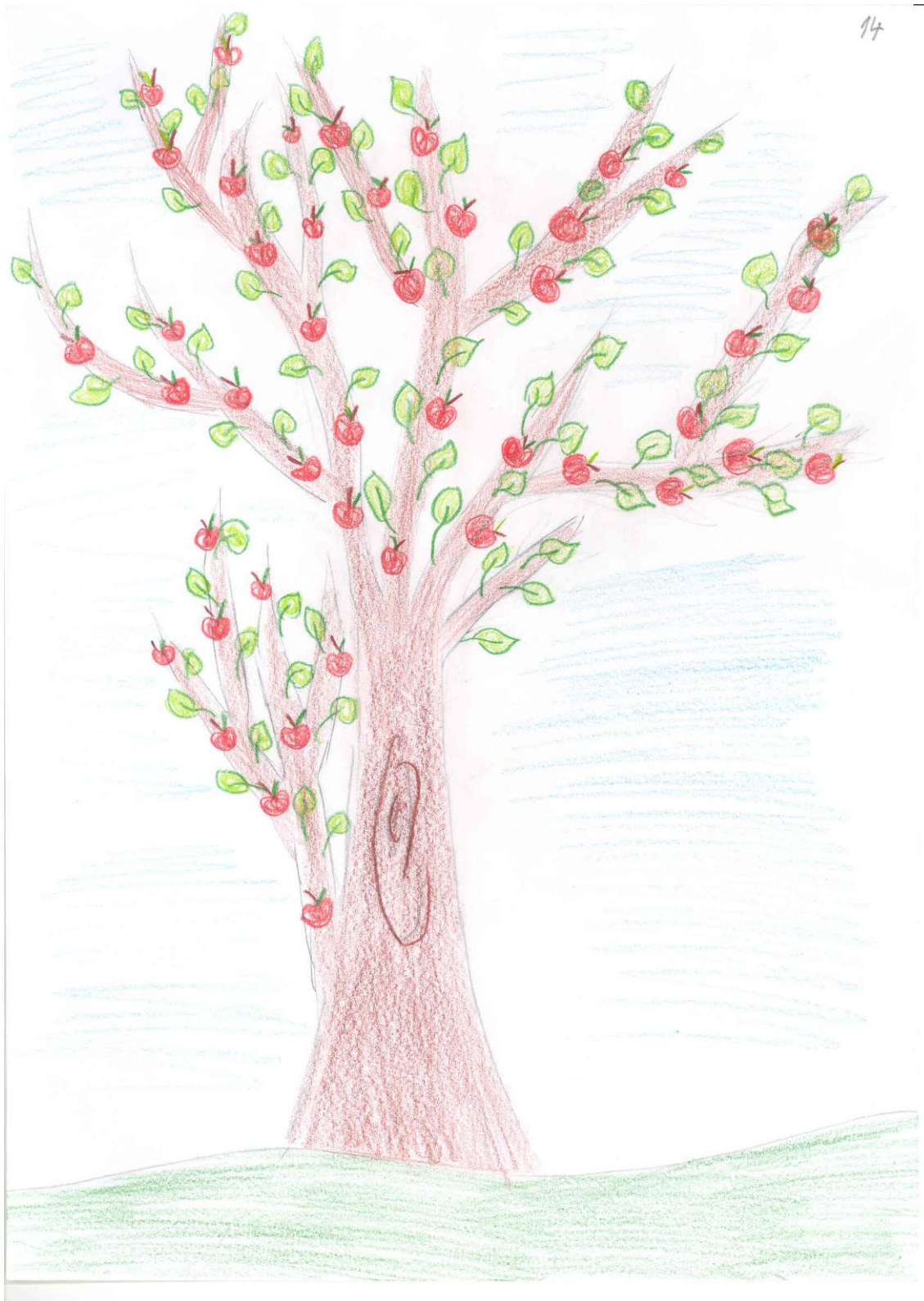
Kresba číslo 11.



Kresba číslo 12.



Kresba číslo 13.



Kresba číslo 14.