

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Katedra speciální pedagogiky

**Žák se zdravotním postižením ve třídě**

Diplomová práce

Autor: Václava Drugdová

Učitelství pro 1. stupeň ZŠ, KS

Vedoucí práce: PhDr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

Praha 2012

## **Anotace**

Ve své diplomové práci se zaměřuji na problematiku integrace dětí s tělesným postižením do běžných škol, blíže pak do školní tělesné výchovy.

Cílem práce je zmapovat připravenost pedagogů na integraci žáků s tělesným postižením do běžných škol (blíže pak na integraci do školní tělesné výchovy), zjistit možnosti fyzického rozvoje a pohybových aktivit jedince s tělesným postižením a na konkrétním příkladu prozkoumat jeho postavení mezi spolužáky i celkové klima třídy.

Práce se skládá z části teoretické a praktické. První část práce je zaměřena na tělesné postižení jako takové a na specifika, která toto postižení přináší. Zabývám se ucelenou rehabilitací a jejím významem pro jedince, možnostmi vzdělávání žáků s tělesným postižením a legislativními podmínkami, spoluprací školy a rodiny, školskými poradenskými zařízeními, inkluzivním vzděláváním a integrací žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy.

V druhé části jsou popsány výsledky dotazníkových šetření a rozhovory, které vnášejí praktický pohled na tuto problematiku. První šetření se týká klimatu třídy a postavením žáka s tělesným postižením v třídním kolektivu. Z výsledků šetření je zřejmé, že podmínkou úspěšné integrace žáka s tělesným postižením je, jak je třídou přijímán a jak sympatizuje se spolužáky. Druhé dotazníkové šetření je věnováno integraci žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy na běžných školách. V tomto šetření zjišťuji, že pedagogové nejsou na integraci žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy dostatečně připraveni. Praktická část je obohacena rozhovory, které mi poskytla fyzioterapeutka a ergoterapeutka z Jedličkova ústavu a manažerka sdružení Konta bez Bariér. Hovoří o možných pohybových aktivitách dětí s tělesným postižením.

## **Klíčová slova**

Tělesné postižení, inkluzivní vzdělávání, integrace do školní tělesné výchovy, fyzický vývoj, pohybové aktivity, připravenost pedagogů, klima třídy

## **Annotation**

The point of my diploma thesis is problems of the integration of children with disabilities into common schools, more closely into physical education.

The aim of this diploma thesis is to overlook how the teachers are ready to integrate children with disabilities into common schools (more closely into physical education), find out chances of physical progress and kinetic activities of an individual, and look into general class climate and a position of this individual among his schoolmates.

The thesis consists of theoretical and practical parts. The first part is focused on an explanation what the physical disability is and what it can be caused by. I go into details about physiotherapy and its importance to an individual, the possibilities for the education of children with disabilities, legislative conditions, co-operation between school and family, school counselling centres, inclusive education and the integration of pupils with disabilities into school physical education.

In the second part there are the results of questionnaire searching and interviews. They both bring a practical overview of the problems. The first survey applies to class climate and the position of a handicap pupil in a school team. On the basis of the research it is evident that the condition of successful integration of a child with disabilities is the fact how the child is accepted by his classmates. The second survey is focused on the integration of children with disabilities into physical education in common schools. In this research I elicit that the teachers are not well prepared for the integration of children with disabilities into physical education.

The interviews with a physiotherapist and an ergotherapist of Jedlička Sanatorium and with a manager of The Account without Barrier enrich the practical part of this diploma thesis. They sketch practicable kinetic activities of children with disabilities.

## **Key words**

Physical disability (handicap), inclusive education, integration in school physical education, physical evolution, kinetic activities, awareness of teachers, class climate

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem zadanou diplomovou práci vypracovala samostatně.  
Literaturu a zdroje, z nichž jsem čerpala, jsem uvedla v seznamu literatury.  
Souhlasím s tím, aby byla práce veřejně přístupná v univerzitní knihovně.

V Praze 30. 5. 2012

Podpis

**Poděkování:**

Děkuji PhDr. Pavlíně Šumníkové, Ph.D. za cenné rady a přívětivý přístup při zpracování mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat všem osloveným za poskytnuté informace a čas, který mi věnovali.

# Obsah

Úvod .....	8
1 Člověk se zdravotním postižením .....	9
1.1 Postižení jako kategorie a jeho dělení .....	9
1.2 Pojem tělesné postižení.....	10
1.3 Charakteristika vybraných druhů tělesného postižení .....	11
1.4 Charakteristika vybraných onemocnění .....	13
2 Ucelená rehabilitace .....	14
2.1 Ucelená rehabilitace jako společenský jev .....	14
2.2 Léčebná rehabilitace.....	15
2.3 Sociální rehabilitace.....	15
2.4. Pedagogická rehabilitace.....	16
2.5. Pracovní rehabilitace .....	16
2.6 Psychorehabilitace.....	16
2.7. Význam ucelené rehabilitace.....	17
3 Vzdělávání žáků s tělesným postižením.....	18
3.1 Speciální školy pro žáky s tělesným postižením .....	18
3.2 Obsah vzdělávání .....	18
3.3 Specifika v integrované výuce.....	19
3.4 Podpůrná opatření.....	20
3.5 Podmínky vzdělávání .....	21
4 Rodiče, jako součást péče o jedince s postižením .....	22
4.1 Spolupráce školy a rodiny.....	22
5 Školská poradenská zařízení .....	23
5.1 Pedagogicko- psychologické poradny (PPP).....	23
5.2 Speciálně pedagogická centra (SPC).....	24
5.3 SPC pro tělesně postižené .....	25
6 Legislativní podmínky inkluzivního vzdělávání .....	26
7 Integrace a inkluze .....	28
7.1 Vymezení pojmu integrace a inkluze.....	28
7.2 Inkluzivní vzdělání.....	29
7.3 Systém podpory inkluzivní praxe.....	30

7.4	Připravenost a kompetence učitelů .....	30
7.5	Současný stav a posílení inkluzivního vzdělání.....	32
8	Integrace ve školní tělesné výchově .....	33
8.1	Podpora integrace .....	34
8.2	Bariéry v integraci.....	34
8.3	Význam integrace .....	35
8.4	Cíle tělesné výchovy v současném školském systému .....	36
9	Školní prostředí a školní klima .....	38
9.1	Školní třída.....	38
9.2	Charakteristika Sociometricko-ratingového dotazníku .....	38
10	Dotazníkové šetření Klima a soudržnost třídy.....	40
11	Dotazníkové šetření O integraci žáků s tělesným postižením (TP) do hodin školní tělesné výchovy (TV).....	51
12	Jedličkův ústav – den otevřených dveří.....	66
13	Kontakt bB .....	70
	Závěr.....	73
	Seznam literatury.....	75
	Seznam obrázků .....	80
	Seznam grafů.....	81
	Seznam příloh.....	82
	Přílohy .....	83

## Úvod

Téma diplomové práce „Žák se zdravotním postižením ve třídě“ je pro mě blízké a zajímavé. Učím na vesnické malotřídní škole. Ve třídě mám dva žáky se zdravotním postižením. Jeden chlapec má sluchové postižení a druhý postižení tělesné. Ve své práci se blíže věnuji chlapci s tělesným postižením.

První část práce je zaměřena na tělesné postižení z teoretického hlediska. Zabývám se ucelenou rehabilitací a jejím významem pro jedince, možnostmi vzdělávání žáků s tělesným postižením a legislativními podmínkami, spoluprací školy a rodiny, školskými poradenskými zařízeními, inkluzivním vzděláváním a integrací žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy.

V praktické části diplomové práce předkládám výsledky dvou dotazníkových šetření. První šetření se týká klimatu třídy a postavení žáka s tělesným postižením v třídním kolektivu. Druhé dotazníkové šetření je věnováno integraci žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy na běžných školách.

Praktická část je obohacena rozhovory, které mi poskytla fyzioterapeutka a ergoterapeutka z Jedličkova ústavu a manažerka sdružení Konta bez Bariér.

Práce je doplněna přílohami, ve kterých nahlížím na školní i mimoškolní život výše zmíněného žáka, na instituce a lázně, ve kterých rehabilitoval a na tělesné aktivity v jednotlivých obdobích jeho života. V práci je uváděno křestní jméno Jára, Jaroslav nebo iniciály J.K.

Integrace dětí s tělesným postižením je stále běžnější záležitostí. Podmínkou úspěšné integrace je, dle mého názoru, dostatečně připravený a informovaný pedagog a úplné zapojení jedince s tělesným postižením ve společnosti. Neméně důležité je klima třídy, ve které je integrován.

Cílem práce je zmapovat připravenost pedagogů na integraci žáků s tělesným postižením do běžných škol (blíže pak na integraci do školní tělesné výchovy), zjistit možnosti fyzického rozvoje a pohybových aktivit jedince s tělesným postižením a na konkrétním příkladu J.K. prozkoumat jeho postavení mezi spolužáky a celkové klima třídy.



# 1 Člověk se zdravotním postižením

*Zdravotní omezení, která jsme si zvykli označovat jako postižení, provázejí lidstvo od samého začátku jeho existence a přes veškeré úsilí budou existovat ve společnosti i nadále. Tato realita prostupující každou společností je i akčním polem, na němž se řeší nejednoduchý vztah k osobám slabším, nemocným, postiženým, kteří jsou v minoritním postavení.*

*V této minoritě byli nejviditelnější právě osoby s postižením, což vyplývalo z jejich jinakosti a rozdílnosti od ostatních po fyzické stránce a mentální úrovni, ve způsobech komunikace, chování a celkovém zjevu. Na člověku s postižením to vše bylo nějak vidět a zpravidla byl i omezen v životních možnostech, které se v daném sociokulturním prostředí a v dané době považovaly za normální. Ať byli tito lidé ze společnosti sebevíc vytlačováni a žili jakoby mimo, byli vždy její součástí (Pipeková, Vítková, in Pipeková 2010, s. 112).*

## 1.1 Postižení jako kategorie a jeho dělení

Pipeková a Vítková považují za jedince s postižením ve smyslu pedagogickém všechny děti, mladé lidi a dospělé, kteří jsou v učení, sociálním chování, v komunikaci a řeči nebo v psychomotorických schopnostech tak omezeni, že jejich spoluúčast na životě ve společnosti je podstatně ztížena. Proto vyžaduje speciálně pedagogickou podporu (Pipeková, Vítková, in Pipeková, 2010).

Postižení je především porucha organismu, která vzniká různým způsobem, na různé tělesné úrovni. Může být vrozená a získaná.

**Vrozená** – dítě se s nemocí již narodí. Tato porucha může být dědičná nebo získaná během těhotenství určitou poruchou v době embryonálního a fetálního vývoje - vrozená vývojová vada. Na postižení plodu během jeho nejčasnějšího nitroděložního vývoje může mít vliv některý z negativních vlivů, jako infekce u matky, škodliviny z vnějšího

prostředí (léky, drogy, alkohol, nikotin, ovzduší znečištěné výfukovými plyny, chemikáliemi). Někdy však dochází k poruše ve vývoji plodu i bez zjevných příčin. Nejcitlivějším obdobím jsou první tři měsíce nitroděložního vývoje.

**Získaná** - ke vzniku poruchy dojde v období porodu (perinatálně) či v jakémkoli období po něm (postnatálně). Příčiny vzniku těchto poruch jsou vnější a působí přímo na organismus. Je to často hypoxie, infekce, krvácení, poranění. Tyto příčiny vedou ke změnám na příslušných orgánech ve smyslu odumření, degenerace a druhotně postihují funkce spojené s daným orgánem. Pokud je tím orgánem mozek, respektive centrální nervová soustava, dochází k výraznému omezení pohybových a mentálních schopností i smyslových funkcí, řeči (Květoňová - Švecová, 2004).

Květoňová- Švecová (2004) uvádí dělení postižení podle systémů, které postihují.

1. Tělesné postižení – postihuje především pohybový aparát, dochází k poruše anatomické struktury či funkce pohybového aparátu. Mohou to být kostní a svalové poruchy (deformity, amputace, svalové dystrofie), ale i funkční poruchy související s postižením periferní i centrální nervové soustavy.
2. Smyslové postižení – dochází k poruše na orgánech zraku, sluchu, řeči, příp. dalších smyslů, někdy jsou postižena mozková centra sluchu, zraku, řeči apod.
3. Mentální postižení – porucha myšlení, kognitivních funkcí souvisí s postižením v oblasti centrální nervové soustavy, duševní poruchy.
4. Kombinované postižení – jedná se o výskyt postižení v různých kombinacích, nejčastěji tělesné a mentální postižení, souvisí většinou s postižením centrální nervové soustavy.

## **1.2 Pojem tělesné postižení**

Pojem tělesné postižení je velmi široký. Jiří Jankovský ve své publikaci specifikoval tělesné postižení jako postižení, které se projevuje buďto dočasnými nebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka (dítěte). Jedná se především

o poruchy nervového systému, pokud mají za následek poruchu hybnosti. Může však jít též o různé poruchy pohybového a nosného aparátu. Tyto skutečnosti se pak mohou negativně projevit také na vývoji osobnosti dítěte s postižením. Bývá narušen jeho psychomotorický vývoj, což se může projevit i na jiné úrovni, než jen v oblasti somatické. Mohou nastat problémy také v psychické a sociální sféře (Jankovský, 2001).

### **1.3 Charakteristika vybraných druhů tělesného postižení**

#### **Dětská mozková obrna**

Nejčastějším somatickým postižením je dětská mozková obrna. Vlastní označení „dětská mozková obrna“ je podle R. Šlapala (1996, s. 26-28 a viz též S. Kotagal, 1996, in Jankovský, 2001) dosti nepřesné, neboť ne všechny motorické projevy mají charakter obrny. Z těchto důvodů bývá proto někdy používáno pro toto onemocnění označení encefalopatie, což je blíže nespecifikované poškození mozku. Obecné znaky jsou: abnormální svalové napětí a narušená koordinace pohybových dějů.

Při spastické formě dětské mozkové obrny je svalové napětí zvýšené (hypertonie). Je narušená vzájemná souhra svalů mezi napětím a uvolněním. Svalstvo je ztuhlé a existuje zvýšená reflexní pohotovost.

Pro atetózu je příznačné střídavé svalové napětí. V klidu je svalové napětí nízké. Náhlé impulzy vedou k pohybu končetin. Často je mimika postižena mimovolnými grimasami.

Ataxie se projevuje sníženým svalovým napětím (hypotonií). Ataxie se vyznačuje nedostatkem schopnosti provádět cílené pohyby. Chůze je nejistá, při provádění pohybů jemné motoriky nastupuje silný třes.

Při dětské mozkové obrně mohou být postiženy všechny čtyři končetiny (kvadruparéza), dolní končetiny (diparéza) nebo polovina těla (hemiparéza) (Vítková, in Květoňová-Švecová, 2004).

## **Poruchy sdružené s DMO**

Nejzávažnější přidruženou poruchou u dětí s DMO, s ohledem na sociální důsledky, je mentální retardace. V odborné literatuře (S. Kotagal, 1996, in Jankovský 2001, s. 36) je uváděn poměr stupňů mentální retardace. Přibližně třetina dětí s DMO má mentální dispozice odpovídající pásmu střední a těžké mentální retardace, další třetina pásmo lehké mentální retardace a poslední třetina má intelekt v rámci normálu.

Vítková (in Pipeková, 2010) udává, že dětská mozková obrna je často kombinována s poruchami duševního vývoje a sníženým intelektem (asi 66%), s poruchami řeči (přes 50%), s poruchami chování (cca 50%), s epileptickými záchvaty (od 15% do 70%). Výjimkou nejsou ani smyslová postižení, vady zraku (např. tupozrakost, šilhavost, ale i slabozrakost různého stupně) nebo vady sluchu (různé stupně nedoslýchavosti). Jankovský dále zmiňuje poruchy somatického růstu a ortopedické komplikace (zkrácení Achillových a kolenních šlach, deformace kyčelních kloubů, vychýlení páteře do strany (Jankovský, 2001).

## **Makrocefalie**

Makrocefalie patří mezi deformity lebky. Jak uvádí Jankovský (2001), u nezralých novorozenců je tempo růstu obvodu jejich hlavičky v prvních dvou měsících po porodu zhruba dvojnásobně větší. Jako příklad uvádí hydrocefalus.

Hydrocefalus je chorobné městnání (hromadění) mozkomíšního moku v mozku. Příčinou tohoto městnání je porucha oběhu mozkomíšního moku. Mozkomíšní mok se v nedostatečné míře vstřebává zpět do krve, hromadí se v mozku a vede k rozšiřování mozkových komor na úkor mozkové tkáně.

Léčba hydrocefalu je chirurgická. Podstatou chirurgické léčby je zavedení katétru - hadičky, která odvádí přebytečný mozkomíšní mok z mozku do břišní dutiny, kde se mok rychle vstřebává do krve. V průběhu katétru je malý ventil (nejčastěji za uchem), pomocí kterého lze přes kůži regulovat množství odváděného moku. Celý tento systém nazýváme ventrikulo - peritoneální shunt (zdroj: <http://nch.mnul.cz/>).

## 1.4 Charakteristika vybraných onemocnění

**Rozštěp páteře** je vrozeným postižením. Vada vzniká nesprávným uzavřením páteřního kanálu (Kapounek, B., Kapounek, A., 1998, in Vítková, 2004). Vada vyvolává u postižených částečnou až úplnou obrnu dolních končetin a obrnu svěračů. Intelekt nebývá u dětí postižen.

**Obrna míchy** je dalším závažným postižením a nastává vlivem různých onemocnění. V současné době je častou příčinou úraz páteře s následným poraněním míchy (autohavárie, sport). Celkový stav postiženého a zachování jeho pohybových schopností závisí, zda byla mícha poškozena částečně nebo úplně a na tom, v kterém místě byla zasažena. Čím je mícha zasažena blíže ke krční míše, tím je stav postiženého vážnější.

**Poliomyelitis** (spinální dětská obrna) má rovněž za následek obrnu (ochrnutí) různého rozměru, která však nastupuje bez senzibilních poruch. Poliovirus napadá míšní kořeny především u dětí mezi druhým a desátým rokem.

**Svalová dystrofie** - na rozdíl od poškození mozku a míchy je postižené svalstvo. Tato forma postižení je geneticky podmíněna. Narůstající pohybová omezenost vede většinou u těchto jedinců k závislosti na vozíku (Vítková, 2004).

### **Malformace a amputace**

Malformace je patologické vyvinutí různých částí těla, nejčastěji jsou to končetiny. Částečné chybění končetiny je označováno jako amelie. Stav, kdy končetina navazuje přímo na trup, je označován fokomelie. Malformace patří do skupiny vrozených vývojových vad.

Amputace je umělé odnětí části končetiny od trupu. Příčinou jsou úrazy, kdy k amputaci končetiny může dojít v okamžiku úrazu nebo těsně po něm, např. při autonehodách, poranění elektrickým proudem, výbušninou apod. (Eis, E. 1986, Kapounek, B. 1989, Vítková, in Pipeková 2010).

## 2 Ucelená rehabilitace

### 2.1 Ucelená rehabilitace jako společenský jev

J. Pfeiffer (sborník *Dítě se zdravotním postižením*, MŠMT 1999, in Jankovský, 2001, s. 16) uvádí, že *„rehabilitace není tělocvik nebo fyzikální medicína, ale plynulé a koordinované úsilí o optimální integraci do života při využití všech dostupných prostředků léčebných, sociálních, výchovných i pracovních.*

Definice Světové zdravotnické organizace (WHO) uvádí, že *„rehabilitace je souhrn všech opatření potřebných k zařazení nebo návratu postiženého člověka do společenského prostředí a do života. Z definice vyplývá, že cíle rehabilitace jsou široké. Na řešení otázek se musí podílet celá společnost.“* (Novosad, 2000, s. 57)

Rozhodující význam pro osoby s motorickým postižením má dle Jankovského právě ucelená rehabilitace, která efektivně propojuje rehabilitaci léčebnou, pedagogickou, sociální a pracovní. Důležité je vytvoření týmu, v němž zaujímá každý odborník své místo, při maximální odpovědnosti a důslednosti (Jankovský, 2001).

Novosad uvádí, že při ucelené rehabilitaci jsou týmově využívány metody z oblasti lékařství, sociální práce, výchovy, vzdělávání, profesní přípravy, podporovaného pracovního uplatnění, které vedou k adaptaci jedince na odlišné či ztížené životní podmínky a k získání nebo znovuzískání a upevnění nejvyšší možné samostatnosti a přiměřené funkční schopnosti (Novosad, 2000).

J. Jesenský (1995, in Jankovský 2001) člení ucelenou rehabilitaci podle zaměření při plnění úkolů, ale také podle jednotlivých institucí a prostředků, které jsou při ní aplikovány, na čtyři složky - rehabilitaci léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou. Jejím smyslem a cílem je pokud možno co nejúplnější začlenění lidí se zdravotním postižením do aktivního života majícího očekávanou kvalitu.

Jesenský uvádí, že složky rehabilitace spolu úzce souvisí, v praxi by mezi nimi neměly existovat ostré hranice. Jsou rozčleněny z důvodu lepšího pochopení komplexnosti záměrů, které rehabilitace obsahuje (Jesenský, 1993).

## 2.2 Léčebná rehabilitace

Léčebná rehabilitace je podle Jesenského (1995, in Jankovský 2001) zaměřena na odstranění postižení a funkčních poruch a na eliminaci zdravotního postižení. U dětí s tělesným postižením jsou nejčastěji aplikovány tyto léčebné postupy:

- a) fyzikální terapie – (masáže, elektroléčba, léčba ultrazvukem, magnetoterapie, vodoléčba, léčba teplem...)
- b) léčebná tělesná výchova – základní formou jsou tělesná cvičení (Vojtova metoda reflexní lokomoce, metodika manželů Bobathových, metodika prof. Tardieu...)
- c) ergoterapie – rozvíjí různé pracovní schopnosti člověka s postižením tak, aby jej bylo možné úspěšně začlenit do plnohodnotného života. Dětská ergoterapie usiluje o dosažení maximální samostatnosti (soběstačnosti) dítěte.
- d) animoterapie – léčba pomocí kontaktu se zvířetem (hipoterapie, canisterapie). Podle L. Gajdové je možné touto metodou zlepšit psychickou pohodu, komunikační dovednosti, pohybové schopnosti a citové zrání u dětí.
- e) další specifické terapie – (arteterapie, muzikoterapie, psychoterapie). Léčebné postupy těchto terapií přesahují do dalších odborných disciplín, ale i do umění.
- f) dalšími možnými postupy souvisejícími s léčebnou rehabilitací jsou léčba pomocí chirurgických zákroků, úprava životosprávy, kompenzační pomůcky (Jankovský 2001).

## 2.3 Sociální rehabilitace

Jankovský zmiňuje člověka jako společenskou bytost, která je v rámci lidské společnosti humanizována a socializována. Vnímá důležitost společenského postavení a role, kterou člověk s postižením ve společnosti zaujímá a také, jak je společností přijímán. Dle autora je hlavním úkolem rehabilitace, aby člověk s postižením byl schopen přijmout své postižení a také se v maximálně možné míře integroval do společnosti. Člověk se musí naučit se svým postižením žít, přijmout je jako výzvu či úkol a být i v dobrém slova smyslu asertivní. Sociální rehabilitace je celoživotním procesem a prolíná s rehabilitací léčebnou, pedagogickou i pracovní.

Jako velmi důležitou součást sociální rehabilitace považuje autor spokojenost v rodinném životě, stabilitu rodiny, rehabilitační inženýring a vytváření ekonomických a dalších materiálních podmínek pro samostatný život (Jankovský, 2001).

#### **2.4. Pedagogická rehabilitace**

Podle Jankovského je nutné chápat ucelenou rehabilitaci jako pedagogický jev, neboť pedagogické prvky rehabilitace prolínají s prostředky rehabilitace léčebné, sociální i pracovní. Pedagogická rehabilitace znamená záměrné působení pedagogicko-psychologickými prostředky ve smyslu reedukace, v duchu snahy o obnovení normálního stavu. Zde nastupuje speciální výchova a vzdělání, kde jsou využívány speciální metody, prostředky a postupy podle druhu postižení. Dále jde o ranou péči, školní edukaci a profesní vzdělávání, dosažení maximálního možného vzdělání. Hlavním úkolem pedagogické rehabilitace je optimální rozvoj zdravotně postižených a jejich sociální, pracovní a kulturní integrace. (Jankovský, 2001).

#### **2.5. Pracovní rehabilitace**

Podle Renotírové (2002) tvoří pracovní rehabilitaci tyto složky:

- výchovné poradenství
- příprava na pracovní uplatnění
- začlenění do zaměstnání

Jankovský hovoří o pracovní rehabilitaci jako o širokém procesu, který v sobě zahrnuje soustavnou péči o lidi s postižením, aby se mohli uplatnit na trhu práce. V současné době je populární podporované zaměstnání, což je zapojení lidí s postižením na běžných pracovištích (Jankovský, 2001).

#### **2.6 Psychorehabilitace**

Další významnou oblastí je využívání volného času, pěstování a rozvíjení zájmové činnosti. V této souvislosti hovoří Jankovský o psychosociální rehabilitaci (Jankovský, 2001).



Jesenský zmiňuje termín psychorehabilitace, jako používání psychického ovlivňování jedince, které má nezastupitelné místo při vyrovnávání se s vadou, v rozvoji motivací, vůle a postojů k životu či práci. Může mít individuální nebo kolektivní formu. Nestojí samostatně, ale tvoří jeden z prostředků všech čtyř složek rehabilitace (Jesenský, 1995).

## 2.7. Význam ucelené rehabilitace

Jesenský zdůrazňuje nesporný význam rehabilitace. *„V rehabilitaci máme k dispozici jeden z významných prostředků prevence invalidity a jejích důsledků. Je současně nejvýznamnějším prostředkem integrace. Zatímco mnohé jiné prostředky staví postiženého člověka do pozice závislého a bezmocného, rehabilitace jej zbavuje zátěží, které překrývají hodnoty a potence postiženého, umožňuje mu dostat se do pozitivního světla před zdravou veřejností. V tom je vysoká emancipační a integrační hodnota rehabilitace“* (Jesenský, 1995, s. 25).

Kábele ve svém příspěvku na konferenci k 50. Výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy uvedl, že předpokladem úspěšného rehabilitačního, socializačního nebo resocializačního působení jednotlivých pracovníků v jednotlivých složkách ucelené rehabilitační péče je vzájemná znalost ucelené diagnózy a prognózy a průběžné vzájemné informace o současném stavu a vývoji postižení i celé osobnosti postiženého dítěte.

Svůj příspěvek uzavřel slovy: *„Dobrý lékař, psycholog i speciální pedagog by měl všechno své působení a rozhodování realizovat tak, aby se i po letech mohl setkávat se svým bývalým pacientem, žákem a svěřencem s dobrým vědomím, že pro něho vykonal všechno, co bylo v jeho silách, a že jeho úsilí mělo dobré výsledky pro jeho celý další život“* (Kábele, in Jesenský, 1998, s. 39).

U obou autorů je patrné, že spatřují rehabilitaci jako významný a nezastupitelný prostředek integračního procesu jedince s postižením.

### **3   Vzdělávání žáků s tělesným postižením**

Žáci s tělesným postižením se mohou vzdělávat v základních školách pro tělesně postižené, v základních školách při zdravotnických zařízeních nebo mohou být integrováni do běžných základních škol či odpovídajících ročníků středních víceletých škol. Požadavky stanovené Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání (RVP ZV) (2005) by žáci s tělesným postižením bez mentálního postižení měli plnit, případně s možností rozdělení učiva do 10 ročníků a s vypracovaným individuálním vzdělávacím plánem (školský zákon č. 561 / 2004 Sb., vyhlášky č. 72/ 2005 Sb.,73/ 2005 Sb.).

#### **3.1   Speciální školy pro žáky s tělesným postižením**

Speciální školy mají podle Kubíčové a Kubíče řadu výhod, ale i některá omezení. Nevýhodou může být tzv. skleníkový efekt, který způsobí, že se žáci s tělesným postižením nedokážou srovnat s nepřízní okolí, nemají vypracované obranné reflexy. Důsledkem může být apatie, zaměřenost na sebe, bolestivost, alkoholismus, narkomanie. Výhodou je dobré vybavení pomůckami a stoprocentní kvalifikovanost personálu.

Podle autorů nelze někdy dost dobře odhadnout, co je pro konkrétní dítě lepší: integrace, nebo speciální škola. Proto mají speciální školy významné postavení ve vzdělávací nabídce pro děti s postižením. Jejich činnost je nutná, záslužná a pro řadu dětí nezbytná (Kubíčová, Kubíče, 2001).

#### **3.2   Obsah vzdělávání**

U žáků s tělesným postižením jsou možnosti vzdělávání individuálně rozdílné. Žák s tělesným postižením může zpravidla s využitím kompenzačních pomůcek absolvovat všechny předměty. Obtíže mu někdy činí předměty, které kladou vysoké nároky na motoriku, zvláště na jemnou motoriku, jako je geometrie, výtvarná výchova

a tělesná výchova. V těchto předmětech někdy dochází k úpravě rozsahu výuky. Zaměření tělesné výchovy se řídí doporučením odborného lékaře (Vítková, 2004).

### 3.3 Specifika v integrované výuce

Pro vzdělávání žáků s tělesným postižením je specifické, že je potřeba se vyrovnat s poruchami hybnosti, které mohou zasáhnout jak jemnou, tak hrubou motoriku. Podle Kubíčové a Kubíče má tělesné postižení i další omezující faktory. Žáci jsou častěji nepřítomni ve škole, z důvodu různých lékařských zákroků a následné péče, pobytu v lázních, jsou více unavitelní a potřebují více času na relaxaci.

Specifika vzdělávání vždy závisí na druhu a stupni postižení. Když má žák postiženy jen dolní končetiny, může se účastnit školní výuky téměř bez omezení. Je třeba brát ohled na zvýšenou unavitelnost. Podle autorů mohou nastat problémy při výuce tělesné výchovy nebo při účasti na školních akcích, které se konají mimo budovu školy (výlety, exkurze, návštěvy kulturních představení apod.). Většinou je žák osvobozen od tělesné výchovy a v době konání akcí je zařazen do třídy, která se jich neúčastní. Toto řešení vidí autoři jako nevhodné a dokonce nehumánní. Pro plnohodnotnou integraci je nepřijatelné a integrace neplní své poslání. Pokud by jeho postižení některé aktivity zcela vylučovalo, je potřeba připravit náhradní program, který se bude co nejvíce podobat původnímu a umožní žákovi aktivní účast na výuce. *„Nepřipusťte, aby byl žák z nějakého předmětu nebo činnosti osvobozen.“* (Kubíčová, Kubíče, 2001, s. 7).

Postižení horních končetin se projeví při školní práci – při psaní, doplňování, obkreslování, rýsování apod. Z tohoto důvodu je třeba připravovat speciální psací potřeby, zvětšené texty pro doplňování, použití psacího stroje a počítače.

Žáci s postižením motoriky mluvidel se obtížně vyjadřují, někdy nesrozumitelně. Tento druh postižení vyžaduje od učitele velký takt a trpělivost (Kubíčová, Kubíče, 2001).

Podle Vítkové (srov. Kubíčová, Z. Kubíče, J. 2001) je nezbytné adaptovat školní prostředí podle individuálních potřeb žáka a myslet i na vhodné sezení

imobilních žáků. Zdraví žáci mohou často měnit polohu během činností. Postižení žáci jsou této možnosti zbaveni.

Pro školní práci je dle Vítkové důležité vědět, jak je rozvinuta jemná motorika, jestli je dítě schopno kreslit, psát, na jaké úrovni je jeho obratnost rukou, jaké je jeho pracovní tempo, jaké jsou jeho komunikační schopnosti (Vítková, 2004).

Žáci mohou mít potíže s diferenciací mluveného i psaného slova. Může být porušen aktivní řečový projev, artikulace a intonace řeči, u dyskinetické formy DMO často mimovolní pohyby, které jsou sociálně rušivé (Vágnerová, M., Valentová, L. 1994, in Vítková, 2004).

U dětí s DMO bývají často snížené rozumové schopnosti. Výkon bývá zhoršen slabou koncentrací pozornosti a zvýšenou unavitelností. Žáci si zapamatovávají útržkovitě, nevýběrově, obtížně si vybavují i reprodukují učivo.

Vítková dále zmiňuje pomalé a nevyrovnané pracovní tempo, pomalejší socializační proces. Žákům s tělesným postižením, zejména s dg. DMO dělá velké potíže nácvik psaní. K rozvoji jemné motoriky se dělají grafomotorická cvičení a při psaní lze využívat kompenzačních pomůcek. Problémy je možno kompenzovat psáním na stroji nebo na počítači. Při řečových problémech spolupracuje pedagog s logopedem a snaží se odstraňovat zábrany v mluveném projevu. Těžkosti při čtení, které jsou způsobeny poruchami analyzátorů, které se na čtení podílejí (zrakového, sluchového, kinesteticko- motorického) nebo dyslexií, zmírňujeme speciálním výcvikem (Vítková, 2004)).

### **3.4 Podpůrná opatření**

V současné době je kladen čím dál tím větší důraz nikoliv na kategorii postižení, ale na míru podpory, kterou daná osoba potřebuje. Toto nové pojetí potvrzuje, že u žáka není zásadní určitá kategorie postižení, ale míra určité podpory. Žáci se stejným typem postižení mohou mít každý jiné potřeby.

Hájková a Strnadová (2010) uvádí, že se Česká republika v současné době snaží reagovat na posun v terminologii. Tato změna by měla být v zákoně č. 561/ 2004 sb.

Podpůrná opatření u dítěte, žáka nebo studenta by se měla členit podle míry závažnosti na mírná, zvýšená, intenzivní a mimořádná (Hájková, Strnadová, 2010).

### 3.5 Podmínky vzdělávání

Podle Slowíka musíme vycházet z toho, že potřeby tělesně a zdravotně postižených lidí jsou stejné jako potřeby ostatních lidí, ovšem jejich naplnění vyžaduje často neobvyklé postupy a prostředky (Slowík, 2007).

- bezbariérový vstup do školy (především pro vozíčkáře)
- odpovídající technické vybavení pro pohyb žáků po škole - žáci musí být samostatní, odkázáni maximálně na pomoc asistenta (trvalá závislost na jiných žácích může u citlivějších vyvolávat pocity méněcennosti)
- vhodné didaktické pomůcky (na trhu je dostatečný výběr, je vhodné se poradit s odborníky ve speciálně pedagogických centrech pro tělesně postižené)
- pomůcky pro psaní a kreslení – ( tzv. trojhranný program (psací potřeby s přesným ergonomickým tvarem, které usnadňují rozvoj grafomotoriky a pomáhají překonávat obtíže při psaní, speciální psací potřeby (pro žáky s výrazným postižením končetin), speciální psací deska s magnetickým pravítkem (usnadňuje udržení sešitu), protismykové podložky
- pomůcky pro rozvoj manuálních dovedností – dřevěné i textilní hračky a učební pomůcky, stavebnice, speciálně upravené nůžky, míčky, rehabilitační hmota Thareflex apod.
- pomůcky pro tělesnou výchovu a relaxaci - molitanové stavebnice, rehabilitační míče, kolébka na nácvik rovnováhy, cvičební padák apod.
- technické pomůcky usnadňující získávání a uchovávání informací – diktafon, xeroxovací tabule, počítače
- vybavení kompenzačními pomůckami – berle a hole, kozičky a chodítka, dětské rehabilitační kočárky, tříkolky, přenosná rampa – pro překonávání několika schodů, zvedací plošina – pomůcka umožňující přístup do míst s různou výškou, výtah (Bartoňová, Vítková, in Pipeková 2010).

## 4 Rodiče, jako součást péče o jedince s postižením

Rodiče se musí vyrovnat nejen s obtížnou situací, ale i najít optimální přístup k dítěti s postižením. Jeho schopnosti nepřeceňovat, ale ani nepodceňovat. Kromě speciální péče o dítě by se měli rodiče udržovat v dobrém zdravotním stavu a duševní pohodě. „ *Během vývoje se stávají rodiče jakýmsi poloprofesionály, tím, kdo praktickými zkušenostmi v každodenní činnosti nebo v častém kontaktu s dítětem dochází k určitému poznání.*“ (Housarová, in Jesenský, 1998, s. 45).

### 4.1 Spolupráce školy a rodiny

V posledních letech převládá uznávaný model spolupráce školy a rodiny žáka na bázi partnerství. Hájková a Strnadová považují zapojení rodiny žáka do diagnostického a intervenčního procesu, do celého procesu vzdělávání, za klíčové. Rodiče mají povědomí o řadě oblastí, které jsou z hlediska plánování co nejvhodnějšího přístupu k žákovi nedocenitelné (Hájková, Strnadová, 2010). Některé z těchto oblastí uvádí Carpenter (Carpenter, 2003, in Hájkové, Strnadová, 2010).

- vědí, jak se dítě od narození vyvíjelo
- znají rodinné události, které vývoj dítěte ovlivňovaly
- znají širší sociální prostředí, ve kterém rodina žije
- mohou poskytnout informace o žakově chování v domácím prostředí

Dle autorek dochází souladem rodinného a školního kurikula k násobení efektivity učebních procesů probíhajících ve školním i domácím prostředí. Mezi přínosné aktivity, zařazené do rodinného kurikula, které rozvíjejí žáka v oblastech, kam škola ve zvýšené míře nezasahuje, uvádí sportovní aktivity ve sportovních klubech a oddílech, hru na hudební nástroj, tanec, další volnočasové zájmy, doprovodné terapie v rámci ucelené rehabilitace.

## **5 Školská poradenská zařízení**

Současný systém poradenství se podle Bartoňové a Pipekové (2010) vyvíjí již několik desítek let. K nejvýznamnějšímu období patří vznik sítě pedagogicko-psychologických poraden v 70. letech minulého století a vznik nových typů poradenských zařízení po roce 1990. K významným poradenským zařízením patří speciálně pedagogická centra, dále soukromé poradenské služby a poradenství poskytující nestátní neziskové organizace, které se většinou zaměřují na preventivní aktivity (např. peer programy).

Poradenské služby poskytují podporu dětem a jejím rodičům, učitelům a dalším pedagogickým pracovníkům. Poradenská zařízení spolupracují s dalšími odbornými pracovišti. V případě poradenské činnosti u dětí a žáků se zdravotním postižením je spolupráce s dalšími odborníky nezbytná. Cílem poradenských služeb je poskytovat podporu a odbornou pomoc při řešení osobních problémů žáků, podporu při zjišťování a řešení obtíží a problémů psychického a sociálního vývoje žáků v průběhu edukačního procesu, podporu při prevenci sociálně patologických jevů a při volbě povolání a profesní orientaci (Bartoňová, Pipeková, in Pipeková, 2010).

### **5.1 Pedagogicko- psychologické poradny (PPP)**

Cílem těchto poradenských zařízení je především zjištění příčin poruch učení, příčin poruch chování, příčin dalších problémů ve vývoji osobnosti dětí a mládeže. Další úkoly jsou v oblasti prevence školní neúspěšnosti a negativních jevů v sociálním vývoji žáků a mládeže. PPP poskytují konzultace a odborné informace pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení při výchově a vzdělání dětí a žáků, kteří vyžadují zvláštní pozornost (Bartoňová, Pipeková, in Pipeková, 2010).

## 5.2 Speciálně pedagogická centra (SPC)

Speciálně pedagogická centra (SPC) jsou školská účelová zařízení, která vznikala až po listopadu 1989, kdy se začaly prosazovat tendence o integraci dětí s postižením v běžných školách. SPC se stala významnou součástí pedagogicko-psychologického poradenství. Doplnila se tak činnost pedagogicko-psychologických poraden. O roku 1990 začala vznikat speciálně pedagogická centra, většinou jako součást speciálních škol. Teprve později byla centra zřizována jako samostatná pracoviště (Jankovský, 2001).

Speciálně pedagogická centra jsou speciální školská zařízení, která se specializují na určitý typ zdravotního postižení. SPC pracují s dětmi a mládeží se smyslovým, tělesným nebo mentálním postižením, s kombinovaným postižením a s dětmi a mládeží s vadou řeči (Novosad, 2000).

SPC poskytují poradenské služby dětem od nejranějšího věku, žákům do doby ukončení povinné školní docházky, po dobu studia na středních školách a podle potřeby i pro jedince s různým typem postižení v období rané dospělosti. Těžiště služeb poskytovaných SPC spočívá v systematické speciálně pedagogické, psychologické a psychoterapeutické práci. Služby mají komplexní charakter, péče je zajišťována týmem odborníků, který je složen z psychologa, speciálního pedagoga a sociální pracovnice (Bartoňová, Pipeková, in Pipeková, 2010).

Dle Jankovského je velkým přínosem cílená a systematická práce s dětmi, žáky, studenty, ale i dospělými lidmi s postižením, metodická pomoc učitelům, školám i dalším institucím, poskytování poradenských služeb, zapůjčování či poskytování kompenzačních, rehabilitačních a edukačních pomůcek. Jankovský vyzdvihuje včasnou depistáž jedinců s příslušným postižením v daném regionu (Jankovský, 2001).

Činnost SPC je funkční pro děti, které nemohou být umístěny ve speciálních školách nebo pro děti integrované.



### 5.3 SPC pro tělesně postižené

Klienty SPC pro tělesně postižené se stávají děti s vadami pohybového systému. Speciálně pedagogická centra spolupracují především s odbornými lékaři (pediatr, ortoped, dětský neurolog, rehabilitační lékař), s fyzioterapeuty, ergoterapeuty a dalšími odborníky. Zajišťují činnost terapeutickou, rehabilitační, poradenskou, posudkovou, metodickou a preventivní. Intenzivně spolupracují s rodinami.

Pracovníci center vedou evidenci dětí a žáků s postižením a provádějí speciálně pedagogickou i psychologickou diagnostiku integrovaných žáků. Zákonní zástupci jsou informováni o výsledcích vyšetření a jsou seznamováni s navrženými postupy pro výuku dítěte. Děti a žáci s tělesným postižením, kteří jsou integrováni do běžných škol, zůstávají i nadále v evidenci center. Odborné posudky jsou pro učitele významným zdrojem informací.

Centra dále poskytují školám metodické materiály, organizují školení, přednášky, výstavy kompenzačních pomůcek, letní tábory pro děti v ambulantní péči i pro rodiče, psychorehabilitační tábory pro děti s postižením a jejich rodiny, vedou klub rodičů, zájmové kroužky nebo arteterapii.

Pracovníci speciálně pedagogických center zajišťují pro žáky s tělesným postižením výcvik specifických dovedností za použití optimálních rehabilitačních a reedukačních metod. Někdy zabezpečují SPC individuální výuku dětí, které nemohou navštěvovat školu. Centra půjčují pomůcky rodičům i školám, které si mohou ověřit a vyzkoušet v praxi. V centrech je k dispozici i odborná knihovna, která slouží rodičům i pedagogům (Kubíčová, Kubíče, 2001).

## 6 Legislativní podmínky inkluzivního vzdělávání

Nejzásadnější změnou, k níž české školství dospělo po roce 1989, je skutečnost, že výchova a vzdělání žáků s postižením přestalo být doménou speciálního školství a v souvislosti s integračními trendy ve vzdělávání se postupně stalo záležitostí všech typů škol a školských zařízení (Vítková, 2010).

Proces integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol je součástí širších sociálních procesů, směřujících k začlenění znevýhodněných lidí do společnosti. Podle Čadové (2008) je integrace jev multidisciplinární a týká se otázek filosofických, etických, sociologických, psychologických, pedagogických, biologických, zdravotnických, ale i ekonomických, politických a legislativních (Čadová, 2008).

Legislativně bylo právo na vzdělání jedinců s postižením ve školách hlavního proudu poprvé zakotveno v zákoně ČNR č. 390/1991 Sb. o předškolních a školských zařízeních. Na tento zákon navazují příslušné vyhlášky MŠMT ČR o mateřských školách, o základní škole a střední škole, ve kterých se řeší individuální zařazování dětí a žáků do běžných typů mateřských, základních a středních škol a jsou ustanoveny podmínky pro práci v integrované třídě.

Právo všech dětí na vzdělání je zajištěno v Listině práv a svobod, která je svým článkem 33 součástí ústavy České republiky (usnesení předsednictva ČNR 2/1993). Základním východiskem je nerozlišování dětí na handicapované a nehandicapované a změna v zaměření na dítě v celé šíři jeho osobnosti a sociálních vztahů, nikoli se zřetelem pouze na jeho postižení. Charakteristika změn v přístupech k výchově a vzdělání postižených byla zpracována v projektu UNESCO „Škola pro všechny“ (School for all, 1991).

K radikálnímu posunu k inkluzivnímu vzdělávání došlo v ČR vydáním školského zákona č. 561/2004 Sb. Podle školského zákona jsou za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami považováni žáci se zdravotním postižením – tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, poruchami autistického spektra, s narušenou komunikační schopností, souběžným postižením více vadami a specifickými poruchami učení nebo chování, žáci se zdravotním znevýhodněním (zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní a s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení

a chování) a žáci se sociálním znevýhodněním (žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, žijící v prostředí sociálně vyloučených lokalit, znevýhodnění při svém vzdělávání z důvodu příslušnosti k etnické nebo národnostní skupině či specifickému sociálnímu prostředí, zejména ve spojení s nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka). Patří sem i okruh žáků mimořádně nadaných.

Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami se v ČR vzdělávají od r. 1989, s významným akcentem od 1. ledna 2005 (platnost školského zákona č. 561/2004 Sb.), ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s poruchami autistického spektra mají právo se vzdělávat v ZŠ speciální.

Problematika speciálních a specializovaných tříd, stejně jako speciálních škol je řešena vyhláškou MŠMT ČR O speciálních mateřských školách a základních školách (399/1991, novela 127/1997). Ve vyhlášce jsou stanovena pravidla pro zřizování speciálních tříd (podle různých druhů postižení pro děti a žáky se zrakovými a sluchovými vadami, vadami řeči a s tělesným a mentálním postižením) a specializovaných tříd pro žáky se specifickými poruchami učení a chování. Podle vyhlášky (127/1997) je možno mj. zřizovat také speciální třídy pro žáky s více vadami, pro žáky s diagnózou autismus a pro žáky hluchoslepé.

Česká republika ratifikovala v září 2009 Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, kterou v prosinci 2006 schválilo Valné shromáždění OSN. Úmluva navazuje na sedm již existujících úmluv OSN o lidských právech a svobodách osob se zdravotním postižením, nezakládá žádná nová práva, pouze vyžaduje jejich důsledné plnění. Úmluva je založena na principu rovnosti, jejím cílem je chránit a zajistit rovný přístup k právům a svobodám pro osoby se zdravotním postižením a zajistit respektování jejich důležitosti. Na tomto základě byl zpracován Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (2010-2014), jehož součástí je i oblast vzdělávání a školství. V rámci těchto dokumentů je nově koncipován Národní akční plán vzdělávání, schválený v březnu 2010 vládou ČR, jehož cíle a opatření směřují k posílení inkluzivního pojetí výchovy a vzdělávání na všech stupních a typech škol a k implementaci principů a metod inkluze do vzdělávání na všech úrovních školského systému (Vítková, 2010).

## 7 Integrace a inkluze

### 7.1 Vymezení pojmu integrace a inkluze

Integrací postiženého člověka do běžné školy chápe J. Jesenský (1995) jako dynamický, postupně se rozvíjející jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemné adaptace podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací (Jesenský, in Fischer, Škoda, 2008).

Inkluze je nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení (Slowík, 2007).

Dle Floriana (Vařurová, 2009, Hájková, Strnadová, in Květoňová, Prouzová, 2010) představuje inkluze právo všech dětí na plné účasti na vzdělání, nikoliv jen částečné a podmíněné, jak je tomu v případě integrace.

Potměšil vidí základní rozdíl mezi integrací a inkluzí v rozdílném pojetí dítěte-žáka. *Pojetí integrační respektuje odlišnosti skupiny s postižením a skupiny intaktních dětí, ale hlavní snahou je zařadit nebo spojit dvě odlišné skupiny v rámci výchovy a vzdělání a poskytnout potřebnou speciálně-pedagogickou podporu tam, kde je jí zapotřebí. Inkluzivní pedagogika se dívá na děti či žáky z takové pozice, ve které není rozdílů z důvodu shora uvedených, ale předpokládá se práce se skupinou, ve které má každý individuální potřeby* (Potměšil, in Havel, Filová, 2010, s. 27).

Kocurová vymezuje vztah mezi integrací a inkluzí takto:

- Integrace – zaměření na potřeby jedince s postižením, expertizy specialistů, speciální intervence, prospěch pro integrovaného žáka, dílčí změna prostředí, zaměření na vzdělávaného žáka s postižením, speciální programy pro žáka s postižením, hodnocení studenta expertem.
- Inkluze – zaměření na potřeby všech vzdělávaných, expertizy běžných učitelů, dobrá výuka pro všechny, prospěch pro všechny žáky, celková změna školy,

zaměření na skupinu a školu, celková strategie učitele, hodnocení učitelem, zaměření na vzdělávací faktory (Kocurová, 2002).

## 7.2 Inkluzivní vzdělání

Se změnami ve společnosti se prohlubuje snaha o inkluzi jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami do škol, školských zařízení a do společnosti.

Inkluzivním vzděláváním se v dokumentu MŠMT (2010) Národní akční plán inkluzivního vzdělání rozumí vzdělání rozvíjející kulturu školy směrem k sociální koherenci a inkluzi se rozumí uspořádání běžné školy způsobem, který může nabídnout adekvátní vyučování a studium všem dětem, žákům a studentům s ohledem na jejich individuální rozdíly a s respektem vůči jejich aktuálním vzdělávacím potřebám.

UNESCO (2005) představuje inkluzi *jako proces vytváření optimálních podmínek pro různorodé potřeby žáků prostřednictvím většího zapojení žáků do vzdělávání, kulturního a společenského života a minimalizace vyčlenění (exkluze) ze vzdělávání. Tento proces, vyžadující změny a úpravy obsahu, přístupů a strategií, se musí vztahovat na všechny děti dané věkové skupiny a musí vycházet z přesvědčení, že vzdělávání všech dětí bez rozdílu je povinností škol hlavního vzdělávacího proudu.* (Hájková, Strnadová, in Květoňová, Prouzová, 2010, s. 8).

Slowík (2007) uvádí, že v inkluzivním přístupu jsou osoby s postižením zapojovány do všech běžných činností jako lidé bez postižení. Pokud je to možné, nejsou přitom využívány žádné speciální pomůcky a postupy. Pouze v situacích, kde je to nezbytně nutné, nastupuje adekvátní pomoc a podpora. Integrovaný způsob spočívá v zajištění speciálních prostředků, podpory a péče pro osoby s postižením, aby mohli být tito jedinci následně zapojováni do většiny činností v běžném životě společnosti (Slowík, 2007).

Podle Brandla spočívá inkluzivní postoj v přesvědčení, že všichni lidé jsou si rovni v důstojnosti a právech (Brandl, in Slowík, 2007).

Ze slov autorů je patrná snaha o co nejpřirozenější zapojení osob s postižením do všech aktivit běžného života a o jejich plnou účast ve vzdělávacím procesu.

### **7.3 Systém podpory inkluzivní praxe**

Jako systém podpory inkluzivní praxe uvádí Loreman (2007, Hájková, Strnadová, in Květoňová, Prouzová, 2010) 7 potřebných, vzájemně se opírajících pilířů inkluzivní vzdělávací praxe.

1. pilíř: Pozitivní postoje
2. pilíř: Podpůrné postupy a vedení
3. pilíř: Výzkumem ověřovaná školní praxe
4. pilíř: Flexibilita vzdělávacího programu
5. pilíř: Zapojení komunity do života školy
6. pilíř: Důsledná a smysluplná reflexe školní praxe
7. pilíř: Nezbytná odborná příprava a informační zdroje

*Pilíře na sobě vzájemně závisejí a každý sám o sobě má malou nosnou hodnotu. To podtrhuje důležitost toho, aby byly všechny aspekty tvorby základních podmínek pro inkluzivní vzdělávání zvažovány jako celek (Hájková, Strnadová, in Květoňová, Prouzová, 2010, s. 12).*

### **7.4 Přípravenost a kompetence učitelů**

Jedním z klíčových faktorů je podle Novákové připravenost učitelů běžných základních škol a zdokonalování jejich kompetencí v oblasti edukace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, dále pak dobrá připravenost speciálních pedagogů jako podpůrných článků běžných pedagogů, rodičů a žáků (Nováková, in Vítková 2004).

Podle Potměšila se v případě inkluzivního vzdělání rozšiřuje míra nároků a spektrum pedagogických kompetencí. Uvažuje o výchovně vzdělávací práci, zaměřené na děti a žáky s postižením i intaktní. S tím souvisí připravenost a kompetence pedagogického personálu (Potměšil, in Havel, Fialová, 2010).

Mezi základní kompetence učitele v přístupu k postiženým žákům podle Bartoňové a Vítkové patří:

- při působení na jedince používat reedukační metody a postupy, využívat kompenzačních pomůcek
- vytvářet příznivé klima třídy, seznámit spolužáky i ostatní učitele s jinými způsoby práce
- musí umět rozeznat skutečné vědomosti, dovednosti a znalosti žáka, s tím souvisí znalost učitele speciálně pedagogické diagnostiky
- vycházet z toho, v čem je žák úspěšný a motivovat ho k činnosti
- vysvětlit žákovi, v čem tkví jeho potíže
- citlivě vnímat reakce dítěte a zamezit stresujícímu prostředí
- řídit se platnými vyhláškami a zákony
- vytvořit konstruktivní spolupráci s rodinou
- v rámci integrovaného dítěte zajistit základní podmínky a speciálně-pedagogický přístup
- spolupracovat s výchovnými poradci, s poradenským pracovištěm

(Bartoňová, Vítková, in Pipeková, 2010).

Podle Bartoňové a Vítkové vyžaduje účinná integrace žáků v běžných třídách vysokou úroveň profesionálních schopností ze strany učitelů, k čemuž je potřebná jistá forma speciálně pedagogického vzdělání. Ve většině zemí EU se začalo s přestavbou učitelské přípravy.

Nová koncepce studia je vytvářena i v České republice. Studijní programy speciální pedagogiky jsou vytvářeny tak, aby respektovaly současné celosvětové trendy v edukaci žáků se speciálně vzdělávacími potřebami. Speciální pedagogika se studuje na pěti katedrách speciální pedagogiky na pedagogických fakultách Karlovy univerzity v Praze, Masarykovy univerzity v Brně, Univerzity Palackého v Olomouci, Ostravské univerzity v Ostravě a Univerzity v Hradci Králové a dále na technické univerzitě v Liberci, soukromé Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze a v rámci některých kateder pedagogiky na ostatních pedagogických fakultách v České republice.

Rozšiřuje se i příprava učitelů všech stupňů. Do studia je jim začleňována speciální pedagogika, většinou v délce 1-2 semestru. Učitele připravují i další fakulty,

např. přírodovědecká, filozofická, fakulta informatiky, sportovních studií ad.(Bartoňová, Vítková, in Pipeková, 2010).

## **7.5 Současný stav a posílení inkluzivního vzdělání**

Podle Hájkové a Strnadové (2010) patří Česká republika stále mezi země, které vyčleňují vysoké procento dětí, žáků a studentů z hlavního vzdělávacího proudu škol do specializovaných a speciálních institucí. Stále zesilující jednosměrný tlak nestátních neziskových organizací na inkluzivní uspořádání českých škol má za následek pouhou „fyzickou inkluzi“, kdy je prosazena účast nejrůznějších minorit, ale tito žáci nejsou dostatečně přijímáni spolužáky ani pedagogy. K inkluzi v rovině sociální a emocionální nedochází. Tyto modely škol trpí organizačními, legislativními, personálními, metodicko-didaktickými nedostatky.

Autorky ve své publikaci uvádějí, že pedagogičtí pracovníci se často ptají – „Jak mohou podpořit inkluzi v jejich škole?“ Odpověď není lehká a podle autorek je inkluze závislá na souvislostech a tak neexistuje žádný univerzální model. Inkluzivní postupy se daří nejlépe zvládat pedagogovi, který rozumí efektivním postupům ve vzdělávání, má dobře zvládnuté předmětové metodiky a dokáže přizpůsobovat své metodické postupy podle potřeb žáků a úspěšně komunikuje a spolupracuje s celou školní komunitou. Pedagog musí být úspěšný v řešení problémů ve třídě jako celku, ale i v interakci s dospělými (Hájková, Strnadová, 2010).



## 8 Integrace ve školní tělesné výchově

Žáci s tělesným postižením mohou být vzděláváni na běžných základních školách společně s intaktními žáky nebo ve školách samostatně zřízených pro žáky s tělesným postižením (ve speciálních školách). Žáci s tělesným postižením tvoří největší skupinu integrovaných žáků (Michalík, 2000, in Ješina, Kudláček, 2008). Při normální úrovni inteligence neexistuje příliš problémů se začleňováním do běžného kolektivu ani do akademických předmětů. Problémy nastávají v oblasti tělesné výchovy, které vycházejí z charakteru postižení a náplně školní TV (Kudláček, 1997, in Ješina, Kudláček, 2008).

Podle Ješiny a Kudláčka není integrace pouze otázkou práv dětí s tělesným postižením, ale jedná se o vnímání jinakosti obecně a vnímání jinakostí v kontextu školní tělesné výchovy. *Výuka školní tělesné výchovy neprobíhá v homogenních skupinách (ve třídě není 25 – 30 „naklonovaných žáků“), kde všichni mají vynikající fyzickou zdatnost, pohybové dovednosti a zájem o vybrané pohybové aktivity. S trochou nadsázky by se dalo říci, že každý jedinec je výzva* (Kudláček, Ješina, 2008, s. 5).

Pojem integrace v TV podle Ješiny a Kudláčka znamená zařazení různých typů jedinců do společných forem TV. Žáci by měli být vzděláváni a vychováni společně v jedné třídě. Učitel by měl učinit nezbytná opatření v pedagogice, didaktice a osnovách tak, aby zajistil, že všichni žáci mohou dosáhnout cílů TV, budou se cítit bezpečni, spokojeni, v pohodě a úspěšní v prostředí TV. Autoři dále poukazují na skutečnost, kdy jsou žáci s tělesným postižením často uvolňováni ze školní tělesné výchovy. Uvolnění žáků ze školní TV si mnohdy přeje vedení školy, učitelé i rodiče. Podle autorů je uvolňování žáků z jakéhokoliv předmětu porušováním základních práv dítěte na výuku a vzdělání, a z tohoto pohledu je neakceptovatelné. Někdy je TV nahrazována zdravotní tělesnou výchovou či fyzioterapií. Zde je nutné si uvědomit, že zdravotní výchova ani fyzioterapie nejsou svými cíli a obsahem totožné se školní tělesnou výchovou.

Je tělesná výchova vyučovací předmět jako každý jiný? Odpověď Ješiny a Kudláčka je jednoduchá: „*Pokud by se jednalo o předmět jako každý jiný, kde výuka žáka s tělesným postižením probíhá, neexistoval by důvod k tomu, aby převážná většina*

*žáků s tělesným postižením tělesnou výchovu neabsolvovala. Tělesná výchova představuje jeden z povinných a v našich podmínkách tradičních vyučovacích předmětů, který nabízí díky svému zaměření unikátní prostředí pro harmonický rozvoj jedince se všemi důsledky při jeho absenci“ (Ješina, Kudláček, 2008, s. 29).*

## **8.1 Podpora integrace**

Ješina a Kudláček vidí integraci v tělesné výchově jako reálnou, ale při splnění určitých podmínek. Za nejdůležitější pokládají podporu učitele. Přímoou podporu asistence i nepřímou formu asistence (poskytování konzultací, vytváření programů atd.). Za nutné vidí i poskytování základních informací o pohybových aktivitách pro osoby s tělesným postižením stávajícím učitelům TV a studentům učitelství TV a příbuzných oborů. Důležitá je i možnost spolupráce se sportovními svazy pro osoby s tělesným postižením. Za prvořadé považují zmapování současného stavu integrace v tělesné výchově. Nutné je rozvinout spolupráci mezi FTK UP Olomouc a školami, které mají integrované žáky. Absolventi studia aplikované tělesné výchovy by mohli poskytnout nutnou podporu učitelům TV v začleňování žáků s tělesným postižením. Nutná je i snaha o ovlivnění současných univerzitních studií TV tak, aby studenti získali základní přehled aktivit pro osoby se specifickými potřebami (Ješina, Kudláček, 2008).

Dle autorů nejsou v rámci terciálního školství vytvořeny podmínky pro přípravu odborníků v oblasti pohybových aktivit osob se speciálními potřebami. Aplikovaná tělesná výchova (ATV) a aplikované pohybové aktivity (APA) představují klíčové prohloubení profesních kompetencí v oblasti tělesné výchovy osob se speciálními vzdělávacími potřebami.

## **8.2 Bariéry v integraci**

- Bariéry postojoyé (přesvědčení o fungování integrace, důsledcích začleňování žáků, přesvědčení o základní integrované TV). Učitelé tělesné výchovy nejsou většinou na začlenění žáků s tělesným postižením

připraveni. Je nutné jim nabídnout možnosti doplnění vzdělání a podpory formou konzultantů v oblasti aplikované tělesné výchovy.

- Organizační limity (přesuny na TV, příliš mnoho žáků, nedostatečné prostory)
- Materiální limity (nevhodné kompenzační pomůcky, nedostatek sportovního vybavení)
- Bezbariérovost objektů: fyzické překážky jsou mnohdy důležitou bariérou v integraci těchto žáků.
- Doporučení lékaře: ošetřující lékař většinou na obecnou žádost vedení školy žáka s tělesným postižením ze školní TV uvolní. Je potřebné informovat ošetřující lékaře o možnostech zapojení dětí s tělesným postižením do pohybových aktivit.
- Pracovníci SPC: mezi pracovníky SPC se řadí speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník. Ani jeden odborník není připraven pro práci v oblasti pohybových aktivit.
- Postoje rodičů: velkou překážkou bývá přesvědčení, že jejich dítě TV nepotřebuje a do TV nepatří. Rodiče je potřeba informovat o možnostech zapojení jejich dětí do pohybových aktivit. Pokud si uvědomí možný přínos zapojení jejich dětí do školní tělesné výchovy či sportovních aktivit, stanou se klíčovými partnery.
- Personální limity (neexistence konzultantů v oblasti ATV, nedostatek asistentů)
- Motivace dětí s TP: také děti s tělesným postižením mnohdy nevědí, které sporty mohou provozovat. Zatímco se jejich nepostižení vrstevníci vzhlížejí v Rosickém či Jágrovi, dětem s tělesným postižením televize nenabízí „hrdiny – sportovce s postižením“ (Kudláček, Ješina, 2008).

### **8.3 Význam integrace**

Podle Štěrbové je žádoucí, aby bylo dítě integrováno do všech aktivit. Izolace od vrstevníků může inhibovat socializaci v rámci vrstevnické skupiny a snižuje sociální

dovednosti. “ *Měli bychom vnímat, že začlenění dítěte s tělesným postižením významně přispěje jeho socializaci a upevnění sociální identity ve vrstevnické skupině ne jako žáka s postižením, ale jako žáka a kamaráda, který se účastní všech aktivit jako jeho vrstevníci*“ (Štěrbová, in Kudláček, Ješina, 2008).

#### **8.4 Cíle tělesné výchovy v současném školském systému**

Zdravotní cíl – Jeho význam spatřují Ješina a Kudláček v kompenzaci, případně nápravě zdravotních oslabení, některých civilizačních onemocnění a v rozvoji celkové zdatnosti žáků. Uvádí, že obrovská řada žáků s výše uvedenými problémy je na jejich základě uvolněna. Autoři se domnívají, že je neodpustitelnou hloupostí uvolnit žáka bez znalosti obrovské šíře možností jeho zapojení do tělesné výchovy. Po lékařích by mělo být požadováno uvedení pohybových kontraindikací, nikoliv pouze doporučení k uvolnění.

Výchovný cíl – Tento cíl považují Ješina a Kudláček za klíčový, protože tělesná výchova poskytuje možnosti k vytváření sociálních vazeb, které vedou k pochopení druhých i sebe samého, formuje mravní hodnoty, rozvíjí odvahu, iniciativu, cílevědomost, kázeň, samostatnost a další.

Vzdělávací cíl – Autoři upozorňují na nutnost spojení tělesné výchovy a výchovy ke zdraví. Za velmi důležité považují zařazení průřezových témat a propojování učiva z jiných vzdělávacích oblastí (Ješina, Kudláček, 2008).

Řada vysokoškolských pracovišť připravující budoucí učitele tělesné výchovy stále využívají výkonu jako základního prostředku pro rozvoj jejich didakticko-metodických kompetencí. Dle názoru autorů je důležitější než dosahování výše uvedených výkonů především dovednost využívat prostředků tělesné výchovy pro rozvoj osobnosti žáků v rovině sociální, psychologické či zdravotní. Je nutné vštípit začínajícím učitelům moderní pohled na tělesnou výchovu jako prostředek pro osobnostně - sociální rozvoj žáků základních a středních škol.

*„Tělesná výchova nabízí obrovský prostor pro rozvoj dovedností spojených s komunikací s ostatními lidmi, spolupráce, skupinové řešení problémů. V oblasti psychologické představuje možný prostředek rozvoje zdravého sebevědomí, sebehodnocení, sebedůvěry, ale i frustrační tolerance, cíleného a motivovaného jednání. Obrovský, v praxi stále málo využívaný, prostor představuje tělesná výchova v oblasti mezipředmětových vztahů a aplikace průřezových témat do tělesné výchovy. V neposlední řadě pak nabízí prostředek pro kompenzaci pohybově aktivního chování, tak typického pro školní denní režim i pozdější stereotyp pracovního procesu v životě jedinců“ (Ješina, Kudláček, 2008, s. 7).*

## 9 Školní prostředí a školní klima

### 9.1 Školní třída

Kvalita celého školského systému se stále mění. V případě školního vzdělávání má na žáky a jejich úspěšnost zásadní vliv mikrosociální prostředí konkrétní školní třídy a školy, kterou navštěvují (Novotná, E., Pružinská, L., Bartoňová, 2010).

Jiří Lašek (2001) představuje školní třídu jako složitý a mnohvrstevnatý sociální svět, který může žáka podporovat ve výkonech, dát mu možnost zažít úspěch před ostatními, stejně jako neúspěch, naučit ho kooperovat i klikařit, spolupracovat i podvádět. Prostřednictvím života ve třídě si podle Wensteina (Lašek, 2001) uspokojuje dítě řadu sociálních potřeb, původně stanovená formální struktura třídy se mění na neformální, žáci ve třídě se sdružují, získávají kamarády i nepřátele (Bartoňová, 2010).

Skupina školní třídy tedy představuje pro socializaci každého jedince významný přínos. Pozice, kterou žák ve třídě zaujímá, je jedním z ukazatelů jeho zdatnosti v sociálních interakcích a spokojenost či nespokojenost s touto pozicí naznačuje jeho sociální aspirace. Do jisté míry lze na tomto základě předvídat i jeho sociální úspěšnost v budoucích pracovních či zájmových skupinách.

Řadu cenných údajů nejen o pozici a rolích, které v třídní skupině zaujímá příslušný jedinec, ale také o struktuře třídní skupiny jako celku, lze získat pomocí metod sociálně pedagogické diagnostiky. Některé z nich nejsou časově náročné a podávají přitom širokou škálu informací. K těmto metodám patří zejm. sociometrické techniky (Slavíková, 2005).

### 9.2 Charakteristika Sociometricko-ratingového dotazníku

Mezi sociometrickými technikami má ústřední postavení sociometrický test. Mezi sociometrické testy lze zařadit i Sociometricko-ratingový dotazník Vladimíra Hrabala st. Slavíková (2005) dotazník charakterizuje jako dotazník založený na hodnocení členů skupiny. Je sociometrickým testem, který využívá ratingu, tj. škálování.

Jedná se o pětibodovou škálu, na které každý jedinec hodnotí ostatní jedince ve skupině z hlediska jejich vlivu a oblíbenosti. Tato číselná hodnocení každý člen doplňuje volnými slovními charakteristikami ostatních členů. Výchozími údaji pro zpracování jsou číselná hodnocení vlivu a oblíbenosti podle předložené škály a volné slovní charakteristiky.

Výsledky Sociometricko-ratingového dotazníku poskytují informace o vlivu každého jedince na ostatní členy skupiny, o jeho oblíbenosti u ostatních a celkové pozici ve skupině, o vyváženosti nebo nevyváženosti jeho vlivu a oblíbenosti (někteří jedinci jsou současně vlivní a oblíbení, jiní vlivní, ale nepříliš oblíbení, další jsou oblíbení, ale bez významnějšího vlivu atp.), ale také o vztahu jedince k ostatním členům skupiny, tj. do určité míry i o tom, jak se jedinec ve skupině cítí, jak je spokojen se svou pozicí, zda je mezi ostatními rád či nerad. Jejich další zpracování umožňuje zjistit soudržnost a atmosféru ve skupině, zjistit, zda je tato skupina rozdělena na nějaké podskupiny, jaké jsou mezi těmito skupinami interakce a vztahy atd.

Tento dotazník již více než čtvrt století používá řada psychologů, speciálních pedagogů, ale i dalších odborníků pracujících ve školství.

## 10 Dotazníkové šetření Klima a soudržnost třídy

Cílem výzkumného šetření bylo zachytit postavení jednotlivých žáků v třídním kolektivu a analyzovat celkové klima a soudržnost třídy. Dále jsem se chtěla blíže zaměřit na J.K., žáka s tělesným postižením, který je integrován do běžné třídy základní školy. Zjistit, jakou má pozici mezi ostatními spolužáky, ale také jak na něj třídní kolektiv působí. Pracovala jsem podle příručky k užívání sociometricko-ratingového dotazníku Vladimíra Hrabala st., kterou zpracovala Ivana Slavíková (2005).

Šetření bylo realizováno ve třídě, kde jsou vzdělávání společně žáci třetího, čtvrtého a pátého ročníku. Celkem je v této třídě 20 žáků. V době šetření byly nepřítomny dvě dívky.

V úvodu vyučovací hodiny jsem žáky požádala o spolupráci na výzkumu a zdůraznila jsem jim, že jsou pro mě důležité pravdivé údaje. Upozornila jsem, že vyplněné dotazníky nebudu já ani oni před třídou číst. Rozdala jsem každému záznamový list s již vyplněným jmenným seznamem. Seznam byl řazen v pořadí nejdříve chlapci a poté dívky. Záznamový list obsahoval 4 sloupce. JMÉNO, VLIV, OBLIBA, DŮVOD.

Nejdříve jsme se zabývali otázkou vlivu. Přečetla jsem žákům instrukci.

*Ke každému jménu spolužáka (nikoli ke svému vlastnímu) napište ve Vašem záznamovém listu jednu z číslic 1-5, a to do sloupce, který má nahoře označení VLIV.*

*Číslice znamenají toto: 1. nejvlivnější žák třídy*

*2. patří mezi několik nejvlivnějších,*

*3. má průměrný vliv, jako většina žáků,*

*4. má slabý vliv,*

*5. nemá žádný nebo téměř žádný vliv.*

*Vlivný je ten, jehož názory a chováním se řídí ostatní, jak se říká: ostatní na něj dají. V tomto hodnocení záleží jen na tom, je-li žák vlivný, nezáleží na tom, je-li jeho vliv dobrý nebo špatný. Při hodnocení se rozhodujte sami. Každého spolužáka si představte, jak jedná. Pracujte bez zbytečného váhání, první názor bývá nejlepší, ovšem ne bez rozmýšlení, protože takové hodnocení je bezcenné. Nikoho - kromě sebe - nevynechávejte.*



Mnohým pojem *vlivný* nebyl dost jasný a tak jsme si ještě popovídali. I přes dostatečné vysvětlení si nejsem jista, jestli všichni pochopili a dokázali nezkresleně tento údaj vyplnit. Co číslice v hodnocení znamenají, jsem napsala na tabuli. Čekala jsem, až všichni dokončí a povzbuzovala pomalejší žáky.

V druhé etapě jsme se zabývali oblibou. Přečetla jsem žákům instrukci.  
*Nyní budete hodnotit, jak je vám který ze spolužáků sympatický, jak je u vás oblíbený. Budete hodnotit obdobným způsobem, jako jste hodnotili vliv. Sloupec pro záznam je nadepsán OBLIBA.*

*Číslice znamenají toto:*

- 1. velmi oblíbený,*
- 2. oblíbený,*
- 3. ani oblíbený ani neoblíbený,*
- 4. spíše neoblíbený,*
- 5. neoblíbený.*

*Oblíbený, sympatický je nám ten, kdo je příjemný, s kým se rádi stýkáme. Každý člověk má rád trochu jiné lidi, vzájemné domlouvání nemá proto žádný smysl. Pracujete jako při hodnocení vlivu. Hodnotíte všechny spolužáky, sami sebe nehodnotíte.*

Opět jsem napsala na tabuli, co číslice v hodnocení znamenají. Pojem *sympatie*, *obliba*, byl dětem jasný. Více jsme nevysvětlovali. Počkala jsem, až dokončí všichni žáci.

Nakonec psali žáci volné charakteristiky (zdůvodnění obliby) svých spolužáků. Přečetla jsem poslední instrukci.

*Nakonec se zamyslete nad tím, proč je vám který spolužák sympatický nebo nesympatický. Stručně napište do posledního sloupce v záznamovém listě, který je nadepsán DŮVOD.*

Zopakovala jsem, ať zdůvodnění *sympatií* je stručné. I tak měli žáci problém ke každému spolužákovi napsat charakteristiku. Dala jsem pokyn, aby nejdříve zdůvodňovali hodnocení stupněm 1,2,4 a 5. Nechala jsem žákům dostatečný prostor pro vyplnění, ale nečekala jsem, až vyplní vše. Po vybrání dotazníků jsem žákům poděkovala za svědomité vyplnění dotazníku.

## Zpracování výsledků

Číselná hodnocení jsem zpracovávala v programu Microsoft Excel.

Zpracovala jsem dvě matice. Matici vlivu a matici oblíbenosti. Sečetla jsem všechna číselná hodnocení ve sloupci a získala jsem celkové hodnocení žáka ostatními spolužáky (Všichni o jednom). Podobně jsem získala celkové hodnocení jednoho hochy všemi ostatními hochy (Hoši o hochovi) či jedné dívky všemi ostatními dívkami (Dívky o dívce). Když jsem sečetla všechna číselná hodnocení v řádku některého žáka, získala jsem údaj o tom, jak tento žák hodnotí své spolužáky, třídu, kterou navštěvuje (Jeden o všech), podobně jsem zjistila, jak hodnotí chlapec ostatní chlapce (Hoch o hoších) či dívka ostatní dívky (Dívka o dívkách). Do svých výsledků jsem zaznamenala údaje, které se týkají celé třídy a J.K. jako jednotlivce ve skupině.

Základní charakteristiky jednotlivých členů skupiny (ve výzkumu uváděni pod svými iniciálami) a skupiny jako celku jsem vyjádřila pomocí sociometrických indexů. Indexy individuální i skupinové jsou aritmetickými průměry hodnocení.

**Individuální index vlivu** kteréhokoli žáka jsem vypočítala následovně: součet jeho hodnocení ostatními spolužáky jsem vydělila počtem žáků, kteří ho hodnotili. Stejným způsobem jsem vypočítala **individuální index sympatií**. U jednotlivců jsem vypočítala i **index náklonnosti**, který je aritmetickým průměrem hodnocení v řádku v matici sympatie. **Index ovlivnitelnosti**, aritmetický průměr hodnocení v řádku v matici vlivu. Když jsem sečetla individuální index vlivu a individuální index sympatie a výsledek vydělila dvěma, získala jsem **index celkového hodnocení jedince**.

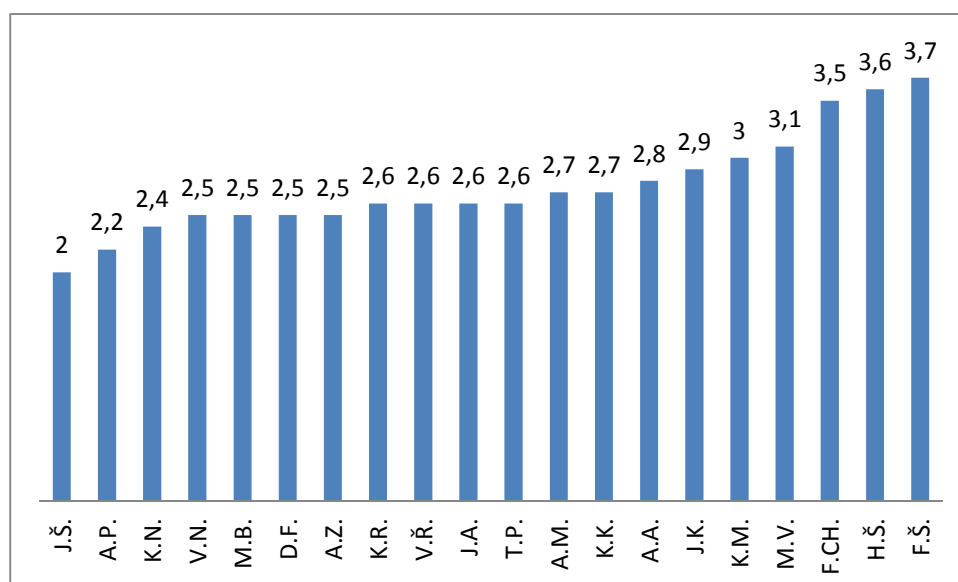
Sestavila jsem pořadí podle vlivu, sympatií, ovlivnitelnosti, náklonnosti a na základě celkového hodnocení jedince. Pořadí je nejjednodušším ukazatelem pozice žáka ve skupině, ale i mezi spolužáky stejného pohlaví.

Z individuálních indexů vlivu a sympatií jsem vypočítala třídní indexy. **Třídní index vlivu** je aritmetickým průměrem všech hodnocení vlivu ve třídě a ukazuje na soudržnost třídní skupiny. **Třídní index sympatií** je aritmetickým průměrem všech hodnocení sympatií ve třídě a ukazuje na emocionální atmosféru ve třídě.

## Interpretace výsledků

Výsledky dotazníkového šetření jsou zaneseny v grafech. Ke každému grafu je přidán krátký komentář. V komentáři se objevuje termín pozitivní hodnocení (číselná hodnocení 1 nebo 2) a negativní hodnocení (číselná hodnocení 4 nebo 5).

## Individuální index vlivu

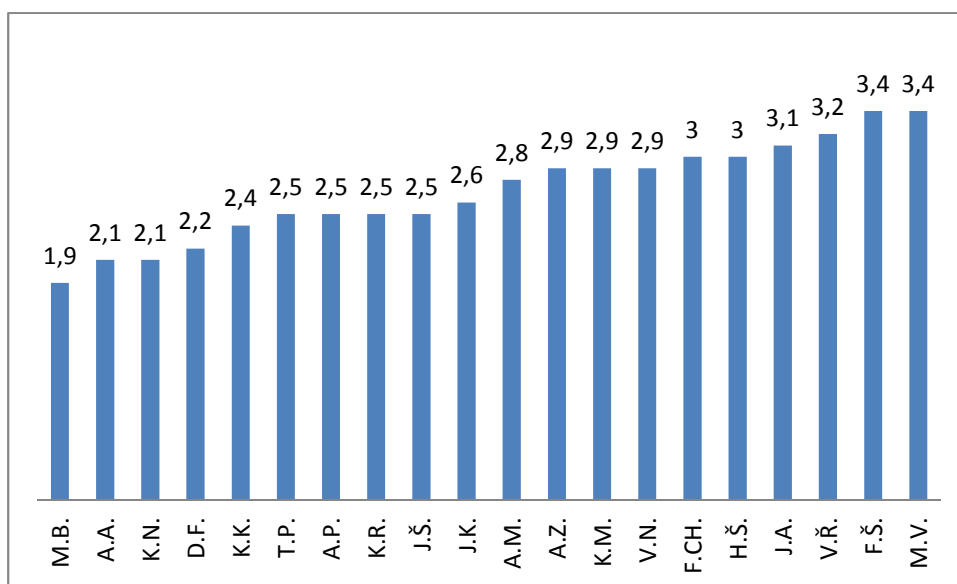


Graf 1: Vliv jedince v třídní skupině

Výše individuálního indexu vlivu ukazuje, jak se žák podílí na regulaci dění ve třídě, jaký má podíl na ovlivňování interakcí mezi spolužáky a ve třídě jako celku. Pozice ve vlivu je spjata s rolí, kterou žák v třídní skupině zaujímá (Slavíková, 2005). Podle Hrabala (1979, in Slavíková 2005) jsou žáci, kteří stojí z hlediska vlivu na vedoucích pozicích, sociálně aktivnější a zdatnější, celkově úspěšnější a kompetentnější než žáci nevlivní, mají vyšší schopnost a potřebu se sociálně prosadit.

Sestavila jsem individuální index vlivu do pořadí od nejnižší po nejvyšší číselnou hodnotu a tím získala pořadí od nejlivnějšího žáka ve třídě po žáka nejméně vlivného. Výsledek vyjadřuje Graf 1. J.Š. obdržel od spolužáků 16 pozitivních hodnocení a 3 negativní. V třídní skupině je aktivnější, umí se prosadit. J. K. dostal od spolužáků 8 pozitivních a 5 negativních hodnocení. S indexem vlivu, který je průměrný, se pohybuje mezi méně vlivnými žáky třídy. F.Š. obdržel 10 negativních a 1 pozitivní hodnocení. V třídní skupině se neprosazuje a nemá potřebu se sociálně prosadit, je méně úspěšný.

### Individuální index sympatií



Graf 2: Sympatie jedince v třídní skupině

Individuální index sympatií ukazuje, jak je jedinec přijímán třídní skupinou, jak je oblíbený mezi svými spolužáky. Podle Vladimíra Hrabala (2003, in Slavíková, 2005) bývají za zdroje sympatií obvykle považovány obdiv k silnému, úspěšnému a kompetentnímu jedinci, dále očekávaná nebo obdržená podpora, případně pomoc v různých oblastech činnosti, myšlení i prožívání a konečně oboustrannost, vzájemnost vztahu (sympatický je mi ten, kterému – jak předpokládám – jsem sympatický i já).

Hrabal zároveň ukazuje, že tyto charakteristiky samy o sobě k oblibě nevedou. Jako nejlivnější ale vnímá empatii a reálnou pomoc pomáhat, ze které vyplývá pomoc a podpora druhých, přičemž odměnou je jedinci citové přijetí druhými.

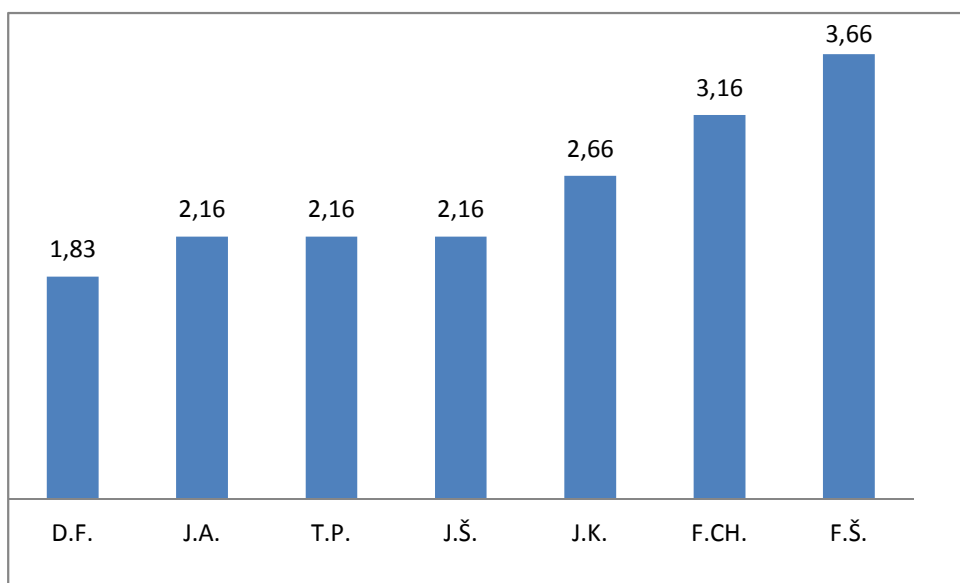
Sestavila jsem individuální index sympatií do pořadí od nejnižší po nejvyšší číselnou hodnotu a tím získala pořadí od nejoblíbenějšího žáka ve třídě po nejméně oblíbeného. Výsledek vyjadřuje Graf 2.

M.B. obdržela celkem 13 pozitivní hodnocení a 2 negativní hodnocení. J.K. obdržel 8 pozitivních a 5 negativních hodnocení. Pohybuje se uprostřed s nadprůměrným indexem sympatií. M.V. obdržela 8 negativních a 4 pozitivní hodnocení, F.Š. 7 negativních a 5 pozitivních hodnocení. Podle výsledků vidíme, že nejvíce oblíbená žákyně získala i negativní hodnocení a naopak nejméně oblíbení žáci získali od některých spolužáků pozitivní hodnocení. Výsledek dotazníkového šetření odpovídá dění ve třídě. Zajímavé jsou pro mě výsledky třídy jako celku, ale i jedinců. Jejich sympatie, antipatie k jednotlivým spolužákům.

### **Slovní hodnocení**

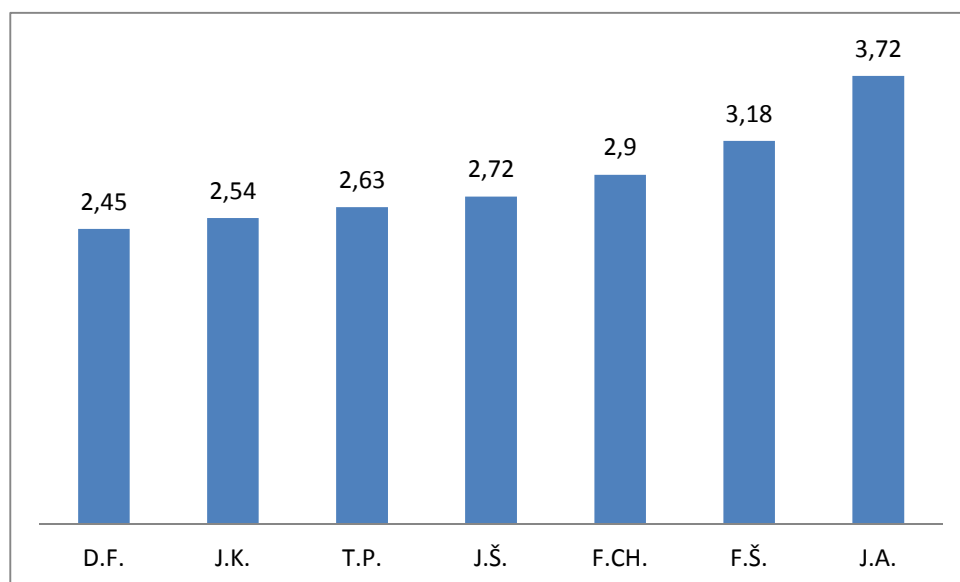
K nejužívanějším formulacím, kterými žáci zdůvodňovali své sympatie či nesympatie patřilo: „*hodný, vtipný, chytrý, přátelský, legrační, půjčuje věci, pomocník, vysmátá, ochotný, milý, pomáháme si, hezky kreslí, často si s ním povídám, ochotný, kamarádský, směje se, spolehlivý... zaujatý, pořád brečí, zlá, vytahuje se, ublížila mi, nepomáhá, bere kamarádky, nebavím se s ním, nemám si s ním o čem povídat, otravný, ubližuje, povrchní, panovačný, dělá nerozumná rozhodnutí, rozmazlená, nudná, drzý, poroučí, vytahuje se, lže, sprostá, neposlouchá, agresivní, nepřátelská, zlobivý, dělá si z lidí srandu, na holky surový, urážlivý*“

J. K. dostal tato slovní hodnocení: *je hodný a je s ním řeč, hodný, je dobrý kamarád, přátelský, hrozně otravuje, legrační, vtipný, někdy otravný, dělá nerozumná rozhodnutí.*



Graf 3: Sympatie hochy mezi hochy

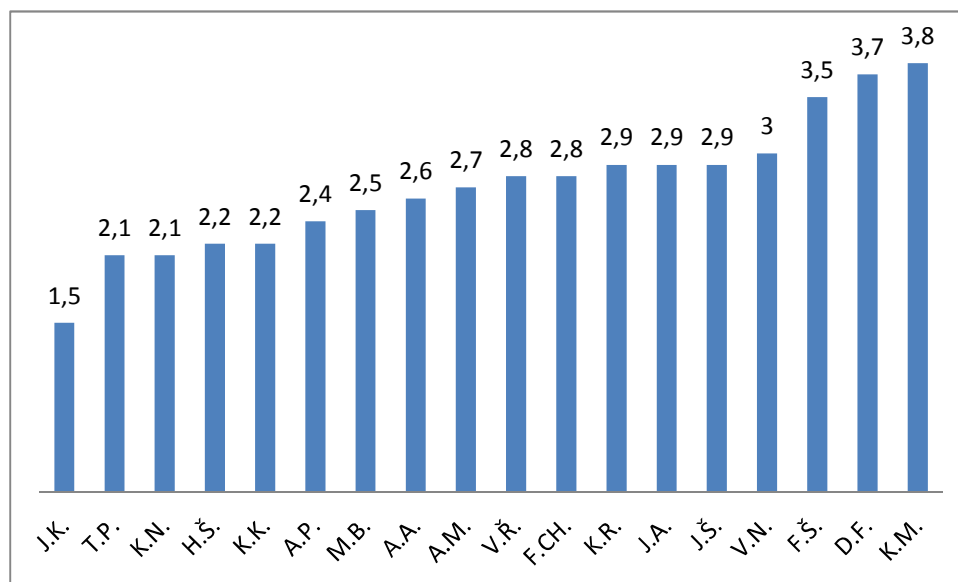
V Grafu 3 je vyjádřeno celkové hodnocení sympatií jednoho hochy ostatními hochy



Graf 4: Sympatie hochy mezi dívkami

V Grafu 4 je vyjádřeno celkové hodnocení sympatií jednoho hochy dívkami.

## Index náklonnosti



Graf 5: Náklonnost jedince v třídní skupině

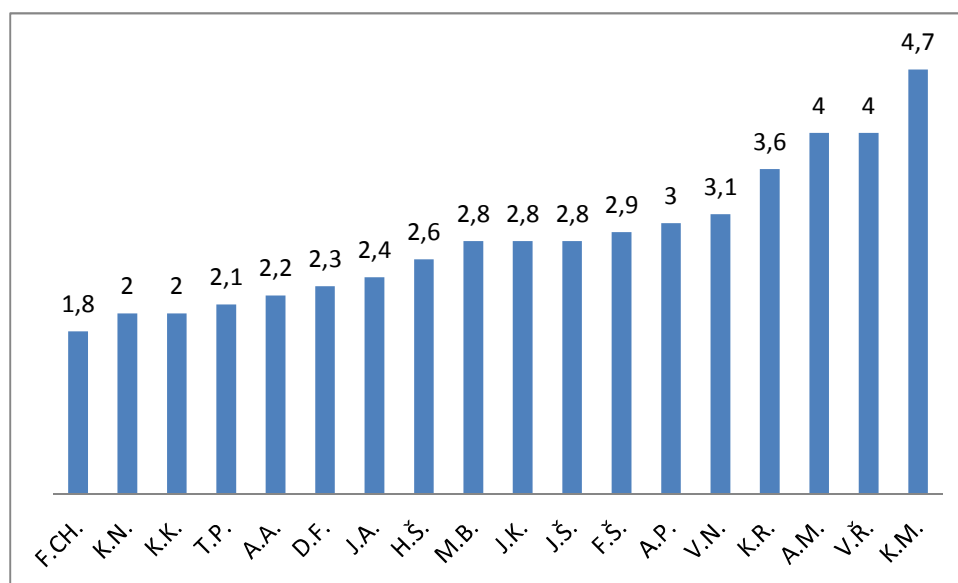
Index náklonnosti je ukazatelem míry, jak je jedinec spokojený ve skupině, naznačuje jeho vlastní přizpůsobení v třídní skupině. Podle Vladimíra Hrabala (1979, in Slavíková, 2005) má na úroveň indexu náklonnosti zejména kvalita a kvantita sociálních potřeb posuzujícího a s ním související emoce, různá hloubka a objektivnost jeho vnímání druhých, různá pravdivost sdělení o prožívaném a poznaném, i situační vlivy. Míra vyjádřené náklonnosti může být jednak potvrzením sympatií, jednak vyjádřením subjektivního předpokladu oblíbenosti vlastní (žák, který vysoce akceptuje své spolužáky, tím často zároveň sděluje, že předpokládá vysokou oblíbenost své osoby mezi nimi).

Sestavila jsem index náklonnosti do pořadí od nejnižší číselné hodnoty po nejvyšší číselnou hodnotu a tím získala pořadí od nejvíce spokojeného žáka po nejméně spokojeného žáka v třídní skupině. Výsledek vyjadřuje Graf 5.

Nejvíce spokojeným je J. K., který dal svým spolužákům 19 pozitivních hodnocení. Podle výsledků s nadprůměrným indexem náklonnosti se cítí ve skupině velmi dobře.

Nejméně spokojená žákyně, K.M. dala svým spolužákům 13 negativních hodnocení a jenom 2 pozitivní hodnocení. Z tohoto údaje předpokládám, že se ve skupině se necítí moc dobře.

### Index ovlivnitelnosti



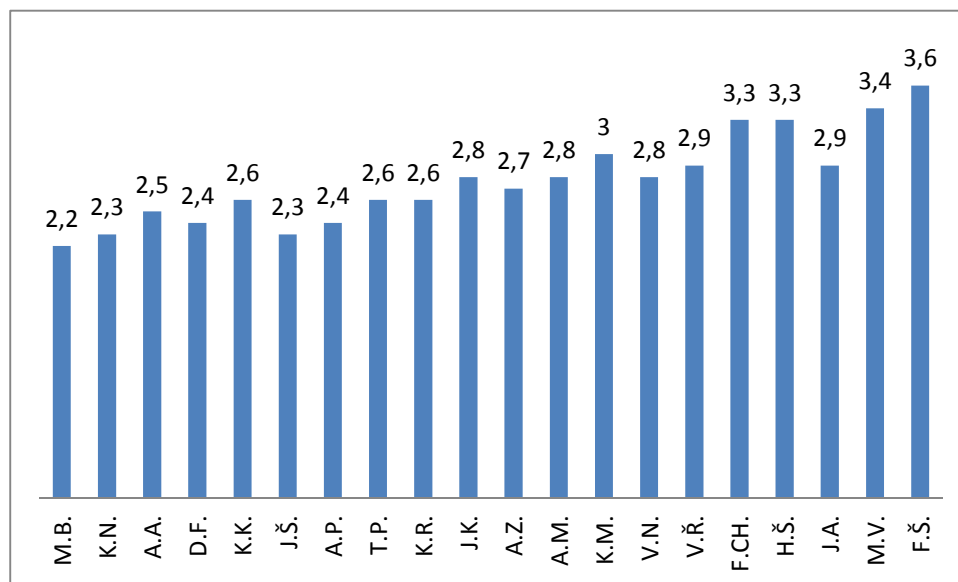
Graf 6: Ovlivnitelnost jedince v třídní skupině

Podle Slavíkové (2005) signalizuje index ovlivnitelnosti podobně jako index náklonnosti subjektivní adaptovanost jedince ve skupině. Je ovlivněn tím, za jak důležité považuje jedinec dodržování skupinových norem.

Sestavila jsem index ovlivnitelnosti do pořadí od nejnižší číselné hodnoty po nejvyšší číselnou hodnotu a tím získala pořadí od žáka, který hodnotí vliv svých spolužáků jako silný, po žáka, který hodnotí vliv svých spolužáků jako slabý. Výsledek vyjadřuje Graf 6. F.CH. vyplnil v dotazníku 17 pozitivních hodnocení a 1 negativní. K.M. vyplnila všechna hodnocení negativní. J.K. vyplnil 17 pozitivních a 3 negativní hodnocení a pohybuje se uprostřed skupiny se slabě nadprůměrným indexem ovlivnitelnosti.



## Index celkového hodnocení jedince



Graf 7: Celkové postavení jedince v třídní skupině

Index celkového hodnocení jedince je průměrem jeho hodnocení ve vlivu a v oblibě. Podle Slavíkové (2005) nemůžeme pozici žáka podle tohoto celkového hodnocení interpretovat izolovaně. Je nutné vycházet z toho, jak se do celkové pozice promítá vliv a jak jeho obliba. Úroveň sociálního rozvoje ukazuje spolehlivěji a jednoznačněji vyrovnanost nebo nevyrovnanost pozice ve vlivu a v sympatiích. Podle Hrabala (1979, in Slavíková 2005) se normální vývoj sociability žáka projevuje alespoň průměrnými indexy vlivu, sympatií a náklonnosti.

Sestavila jsem index celkového hodnocení jedince do pořadí od nejnižší číselné hodnoty po nejvyšší číselnou hodnotu a tím získala pořadí pozice žáka ve třídě. Výsledek vyjadřuje Graf 7. Žáci na předních pozicích mají indexy vlivu, sympatií i ovlivnitelnosti nadprůměrné. Žáci na dvou zadních pozicích podprůměrné.

**J.K. index vlivu – 2,9 index sympatie - 2,6 index náklonnosti – 1,5.**

Podle Hrabala (1979, in Slavíková 2005) vysoký index náklonnosti signalizuje u jedince spíše individuální kontakt s druhými, dobrosrdečnost až nadměrnou důvěřivost. Jeho působení (s vyšší oblibou a nižším vlivem) nemá regulativní charakter, je tedy spíše nenápadné. Vždy má dobrý vliv na emocionální soudržnost třídní skupiny, ve většině případů je sociálně pozitivní v nejširším slova smyslu. Schopnost a tendence prosazovat je spíše nižší, jedinec se málo podílí na organizování třídní skupiny a na tvorbě skupinových hodnot a norem.

### **Třídní indexy**

Podle Slavíkové (2005) je třídní index vlivu ukazatelem vnitřní soudržnosti skupiny a třídní index sympatií naznačuje úroveň emocionální atmosféry ve třídě. Čím pozitivnější jsou obě charakteristiky, tím kvalitnější podmínky poskytuje třída pro sociální rozvoj jednotlivých žáků.

Z mého šetření je patrné, že třídní index vlivu i třídní index sympatií jsou na podobné úrovni. Třídní index vlivu má hodnotu 2,76 a třídní index sympatií 2,68.

### **Závěr šetření**

J.K. se s průměrným indexem vlivu pohybuje ve třídě mezi méně vlivnými žáky. S mírně nadprůměrným indexem sympatií je třídou přijímán. Pozitivněji je přijímán dívkami. Ve třídě má kamarády mezi chlapci i mezi děvčaty. S jedním velmi dobrým kamarádem tráví volný čas i po vyučování. Nadprůměrný index náklonnosti ukázal, že se J.K. cítí v třídní skupině velmi dobře a je spokojený.

Mezi žáky převažovalo pozitivní hodnocení nad negativním hodnocením. Z výsledků šetření vyplývá, že ve třídě panuje příznivé klima. Já, jako třídní učitelka, vnímám třídu příznivě. Jsem si vědoma drobných nedorozumění mezi žáky i výraznějších negativních projevů některých žáků, u kterých převažovalo negativní hodnocení spolužáků nad pozitivním. I přesto jsem očekávala pozitivnější charakteristiky sympatií a překvapila mě vysoká číselná ohodnocení některých žáků.

## **11 Dotazníkové šetření O integraci žáků s tělesným postižením (TP) do hodin školní tělesné výchovy (TV)**

### **Centrum aplikovaných pohybových aktivit**

Centrum aplikovaných pohybových aktivit (Centrum APA) je jednotkou Katedry aplikovaných pohybových aktivit zřízenou od roku 2011 FTK UP v Olomouci. Hlavním smyslem činnosti je snaha o podporu celoplošné integrace osob se speciálními vzdělávacími potřebami do majoritní společnosti s cílem jejich socializace. Jednou z činností, která podle centra APA podpoří inkluzivní prostředí ve výchovně-vzdělávacím procesu, je vytvoření systému poradenských organizací v oblasti pohybových aktivit, jež napomůže skutečné integraci jedince se speciálně vzdělávacími potřebami.

Jedním z cílů Centra APA je podporovat pohybové aktivity osob se speciálními potřebami a vytvářet metodiku v oblasti školní tělesné výchovy a pohybové rekreace. Centrum APA zrealizovalo a realizuje řadu projektů s cílem zlepšení rovných příležitostí dětí a žáků, včetně dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Dalším cílem je podporovat integraci dětí s tělesným postižením ve školní tělesné výchově a zlepšit kvalitu vysokoškolské přípravy pedagogických pracovníků, posílením kompetencí v oblasti TV, sportu a rekreace osob se speciálními vzdělávacími potřebami (zdroj: <http://www.apa.upol.cz/web/>).

Počet integrovaných žáků stále stoupá. Podle Rybové (2010) je nutné podpořit vzdělávací systém, aby byl na integraci reálně připraven. Podle autorky je nutné si uvědomit, že integrace do hlavního vzdělávacího proudu neproniká do všech oblastí výuky stejnoměrně. Předměty s převahou výchovného a praktického zaměření zůstávají stranou. K těmto předmětům patří i tělesná výchova. Rybová hovoří o školním prostředí jako o místě, které by mělo podporovat pohybové aktivity a budovat pozitivní přístup k aktivnímu životnímu stylu, protože pohyb ovlivňuje zdravotní stav, formuje psychické vlastnosti a zvyšuje sociální status (Rybová, Ješina, 2010).

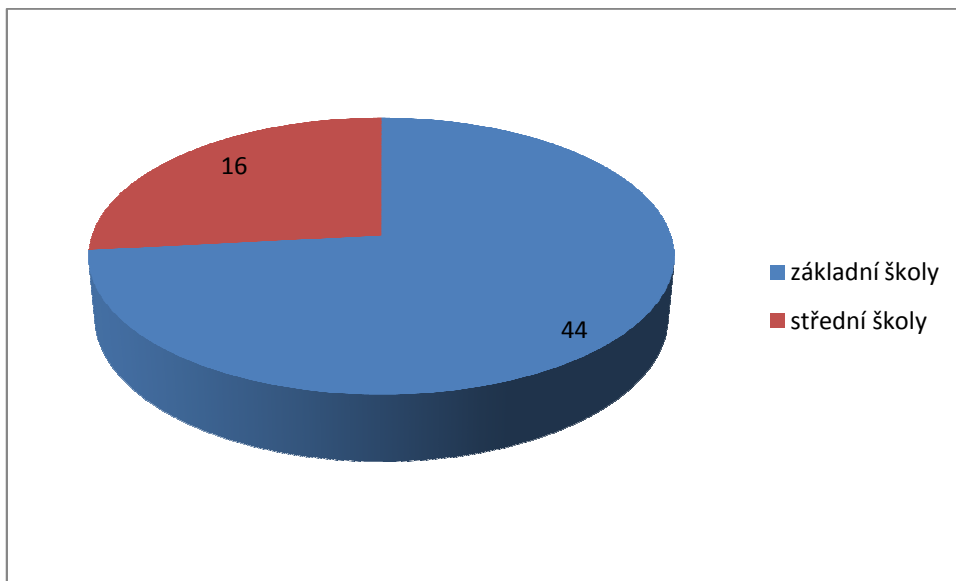
Jednou z klíčových aktivit realizovaných projektů je monitoring stavu a podmínek Aplikované tělesné výchovy v praxi a ověřování individuální integrace v TV.

Centrum APA analyzovalo stav integrace ve školní TV na školách hlavního vzdělávacího proudu ve třech krajích ČR (Jihomoravský, Moravskoslezský, Olomoucký). Spojila jsem se s centrem APA a požádala jsem o dotazník, který již centrum APA využilo ke svým výzkumům. Se souhlasem jsem dotazník s názvem „O integraci žáků s tělesným postižením do hodin školní tělesné výchovy“ využila ke svému šetření.

Cílem dotazníkového šetření bylo zmapovat míru zapojení žáků s tělesným postižením do školní TV na školách hlavního vzdělávacího proudu. Dále jsem se pokusila zjistit, s jakými problémy se učitelé při integraci do TV potýkají, jak probíhá jejich příprava, plánování a samotná realizace tělesné výchovy, jestli má integrovaný žák vypracovaný individuální plán, jestli pomáhá učitelé asistent, kdo dal první podnět k integraci a jakou formu podpory by učitelé tělesné výchovy rádi využili při integraci žáků s tělesným postižením. U nezačleněných žáků jsem zjišťovala, proč není žák začleněn do TV a jestli si rodiče a vedení přejí začlenění žáka do TV.

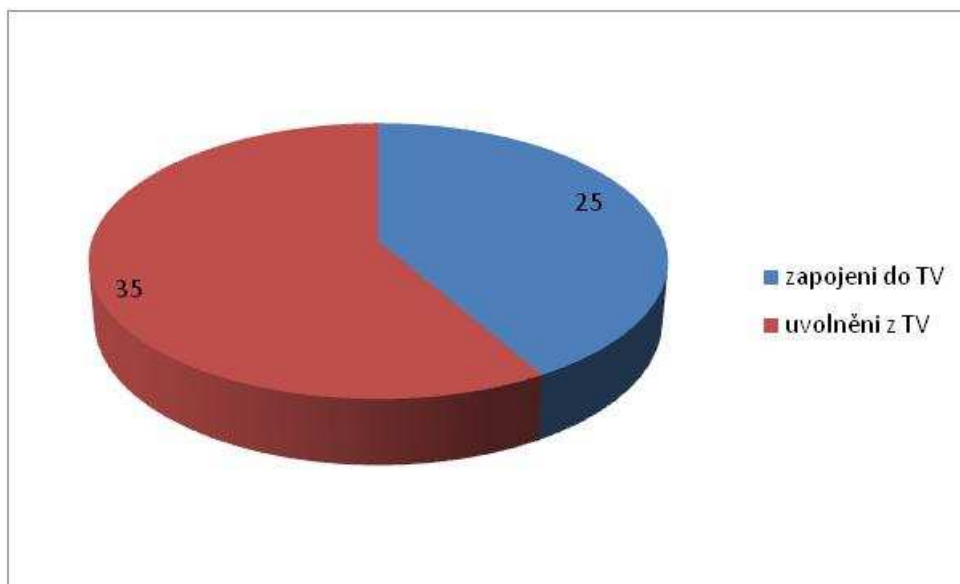
Průzkumného šetření se zúčastnily ZŠ a SŠ z Prahy a Středočeského kraje. Na základě doporučení pracovnice SPC při Jedličkově ústavu jsem kontaktovala školy integrující žáky s tělesným postižením. Kontaktovala jsem je a poslala dotazník prostřednictvím emailu. Některé školy nereagovaly a na email neodpověděly. Z některých oslovených škol již integrovaní žáci odešli do jiných škol. Celkem jsem obdržela 60 vyplněných dotazníků. 60 integrovaných žáků s TP, 30 chlapců, 30 dívek, ve věku od 7 do 21 let. Otázky v dotazníku byly vztahované především k učitelům TV. Dotazníky vyplnili ve většině případů právě učitelé TV, ale i třídní učitelé nebo výchovní poradci.

## Interpretace výsledků



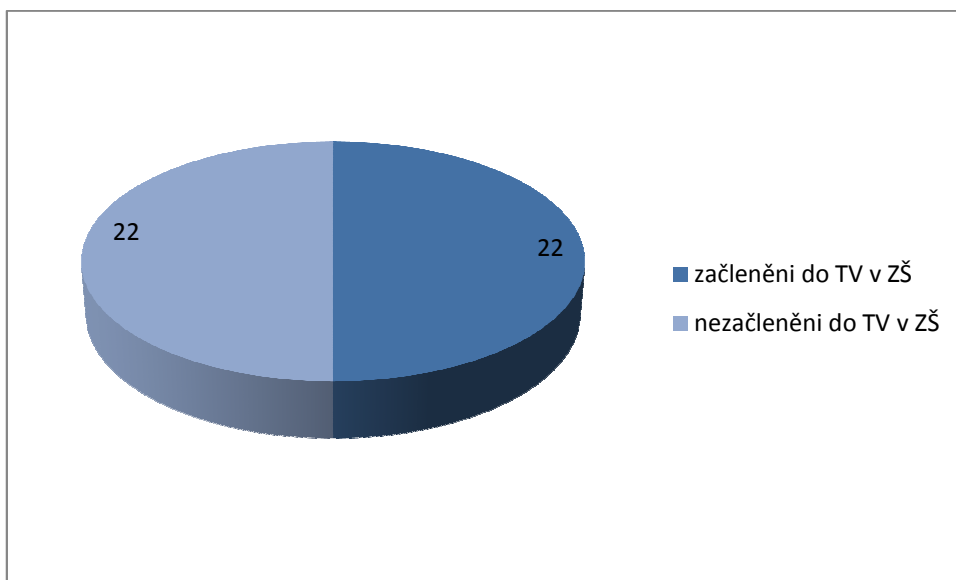
Graf 8: Došlé dotazníky

K mému šetření jsem vyhodnotila dotazníky 44 žáků základních škol a dotazníky 16 žáků středních škol. Viz Graf 8.



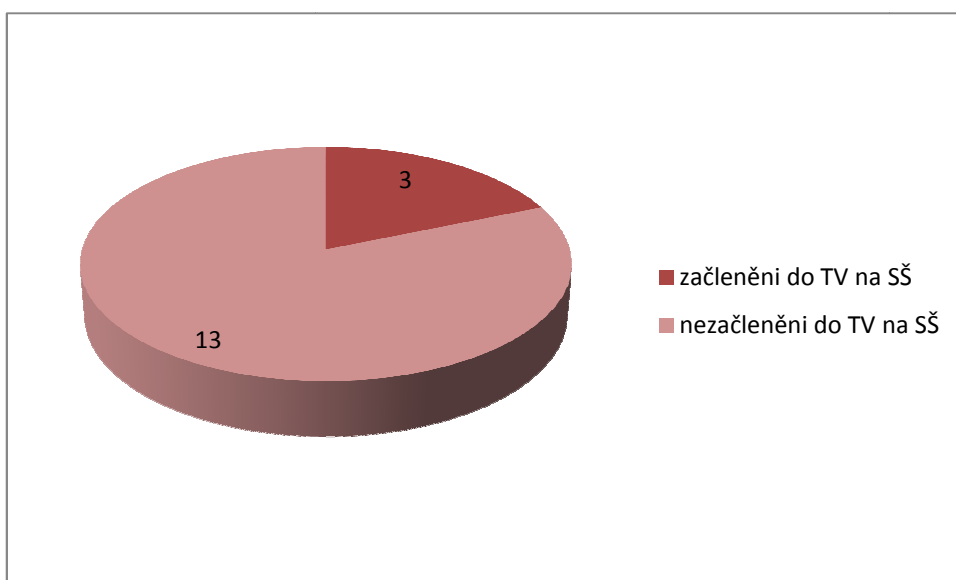
Graf 9: Začlenění žáků s TP na základních a středních školách do hodin TV

Z celkového počtu 60 sledovaných žáků základních a středních škol je do hodin TV začleněno 25 žáků. 35 žáků je z hodin TV uvolněno. Viz Graf 9.



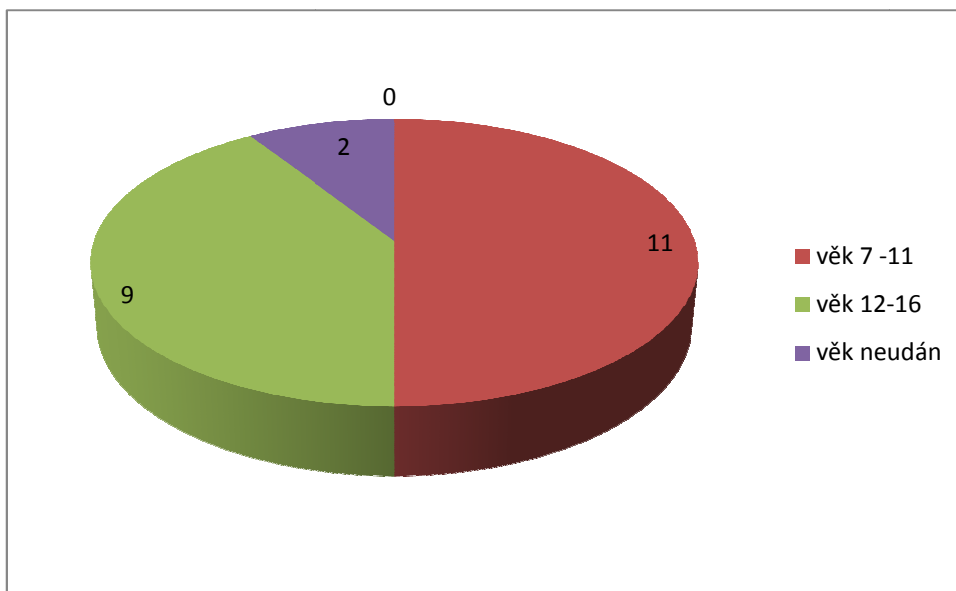
Graf 10: Začlenění žáků s TP do TV v ZŠ

Z celkového počtu 44 žáků základních škol je do hodin TV začleněno 22 žáků a 22 žáků je z TV uvolněno. Viz Graf 10.

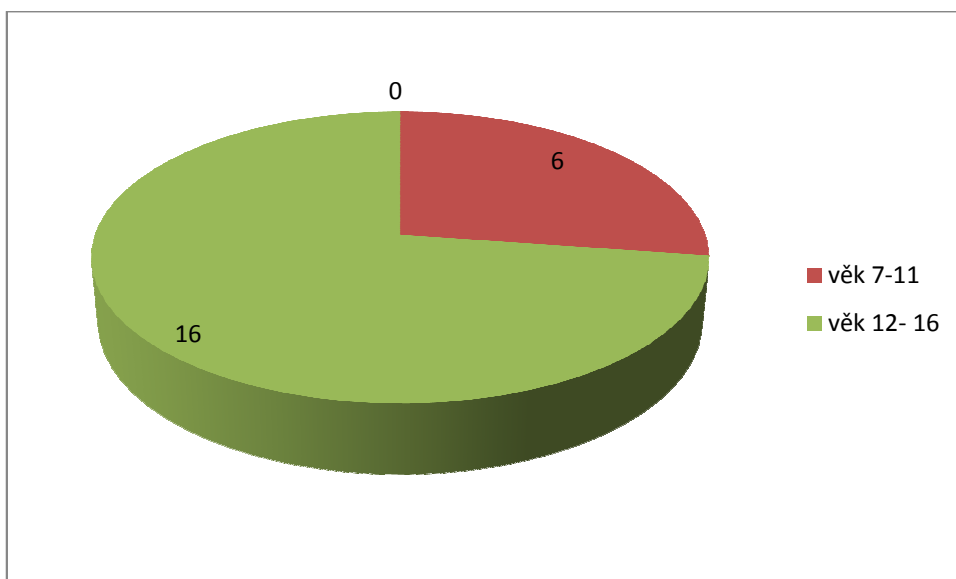


Graf 11: Začlenění žáků s TP do TV na SŠ

Z celkového počtu 16 sledovaných žáků středních škol jsou do hodin TV začleněni 3 žáci a 13 žáků je z TV uvolněno. Viz Graf 11. Z výše uvedeného vyplývá, že integrace žáků s TP se daří lépe na školách základních než na školách středních.



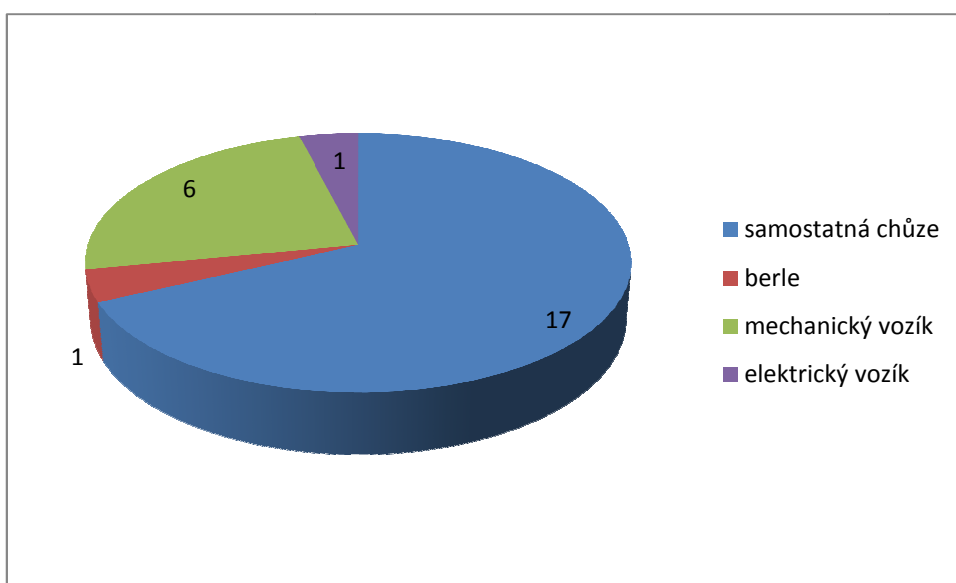
Graf 12: Věk začleněných žáků ZŠ



Graf 13: Věk nezačleněných žáků ZŠ

Z Grafu 12 je patrné, že mezi začleněnými do TV jsou stejnou měrou zastoupeni žáci mladšího i staršího školního věku.

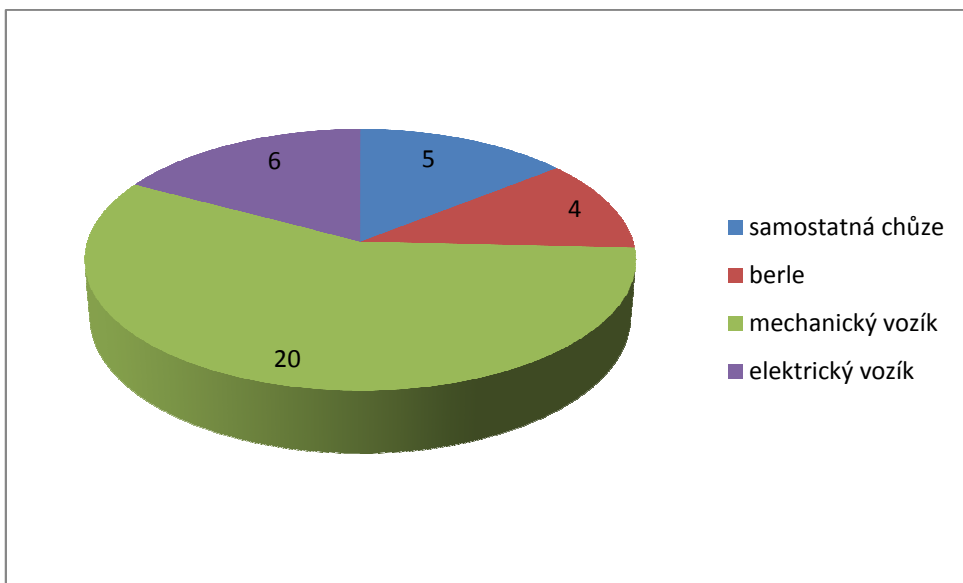
Z Grafu 13 je patrné, že větší část nezačleněných žáků do TV tvoří žáci staršího školního věku. Z výše uvedeného vyplývá, že integrace se lépe daří v mladším školním věku než ve starším školním věku.



Graf 14: Lokomoce začleněných žáků v TV

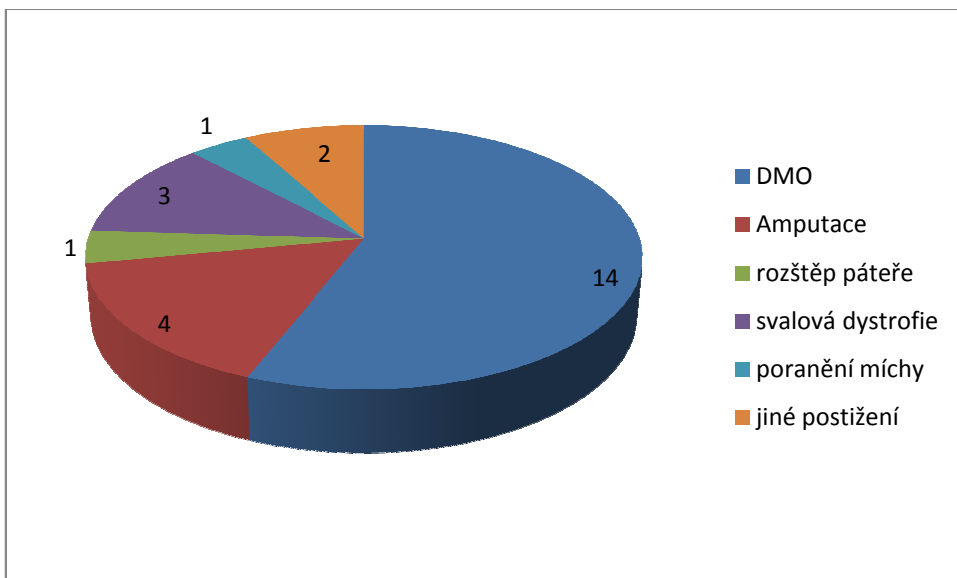
Největší část žáků začleněných do TV zastávají žáci, kteří jsou schopni samostatné chůze (17 žáků). Jeden žák používá berle, 6 žáků mechanický vozík a 1 žák elektrický vozík. Viz Graf 14.





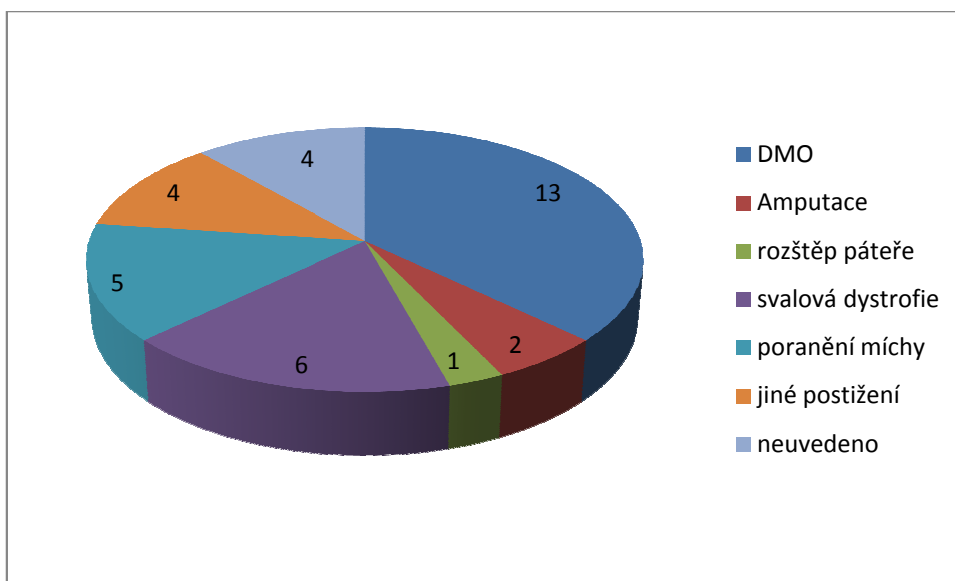
Graf 15: Lokomoce nezačleněných žáků v TV

Ze žáků, kteří nejsou začleněni do TV, je 5 žáků schopno samostatné schůze, 4 žáci používají berle, 20 žáků mechanický vozík a 6 žáků elektrický vozík. Viz Graf 15.



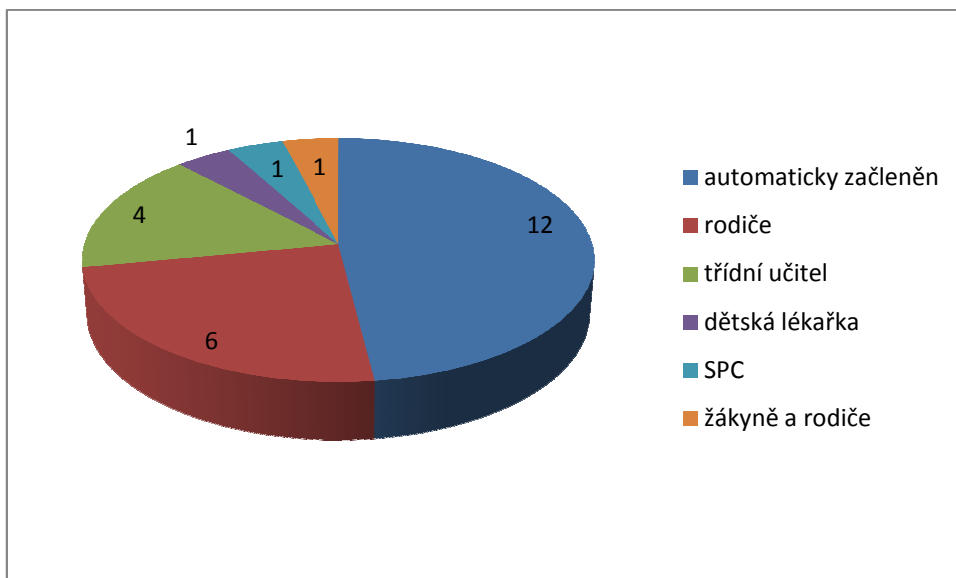
Graf 16: Typ postižení začleněných žáků v TV

Největší část žáků zařazených do TV představují žáci s DMO (14), dále 4 žáci s amputací, 1 žák s rozštěpem páteře, 3 žáci se svalovou dystrofií, 1 žák s poraněním míchy a 2 žáci s jiným postižením ( Ehlersův - Danlosův syndrom, Corpus callosum, Achondroplasia). Viz Graf 16.



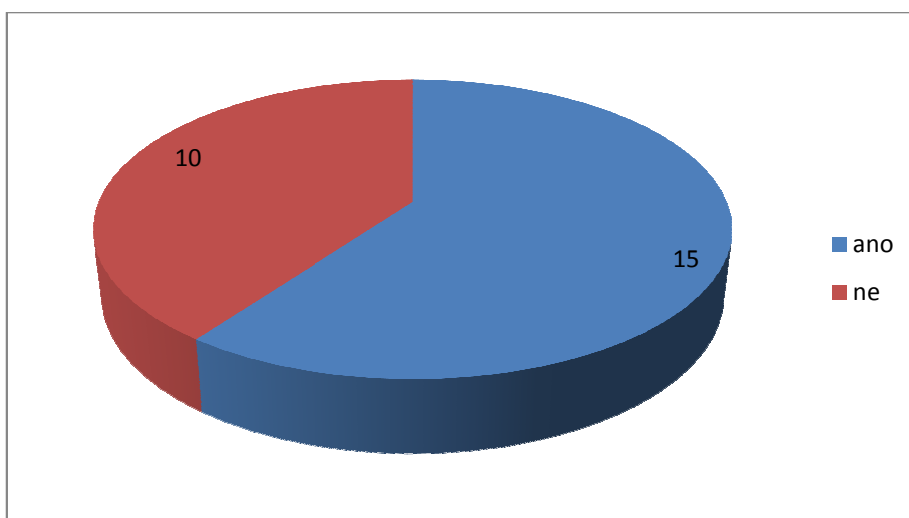
Graf 17: Typ postižení nezačleněných žáků v TV

Největší počet nezačleněných žáků do školní TV představují žáci s DMO (13), dále 2 žáci s amputací, 1 žák s rozštěpem páteře, 6 žáků se svalovou dystrofií, 5 žáků s poraněním míchy. Mezi žáky s jiným postižením byli 4 žáci, u kterých bylo uváděno postižení CNS, Tourettův syndrom, Hydrocefalie. U 4 žáků nebyl uveden typ postižení. Viz Graf 17.



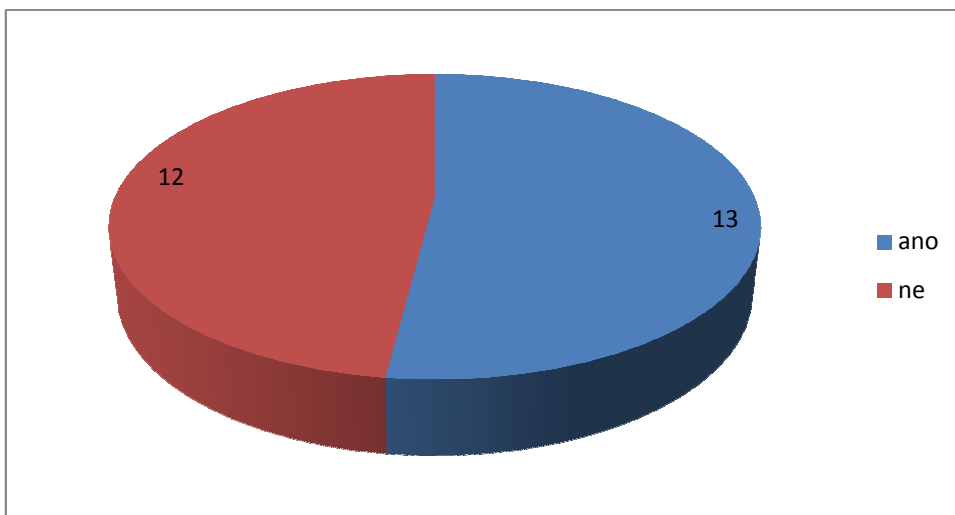
Graf 18: Podnět k začlenění žáka do TV

U 12 žáků nebyl podnět k začlenění nutný. Byli do TV začleněni automaticky. U 6 žáků dali podnět k začlenění rodiče, u 4 žáků třídní učitel, po jednom podnětu dala pracovnice SPC, dětská lékařka a sama žákyně společně s rodiči. Viz Graf 18.



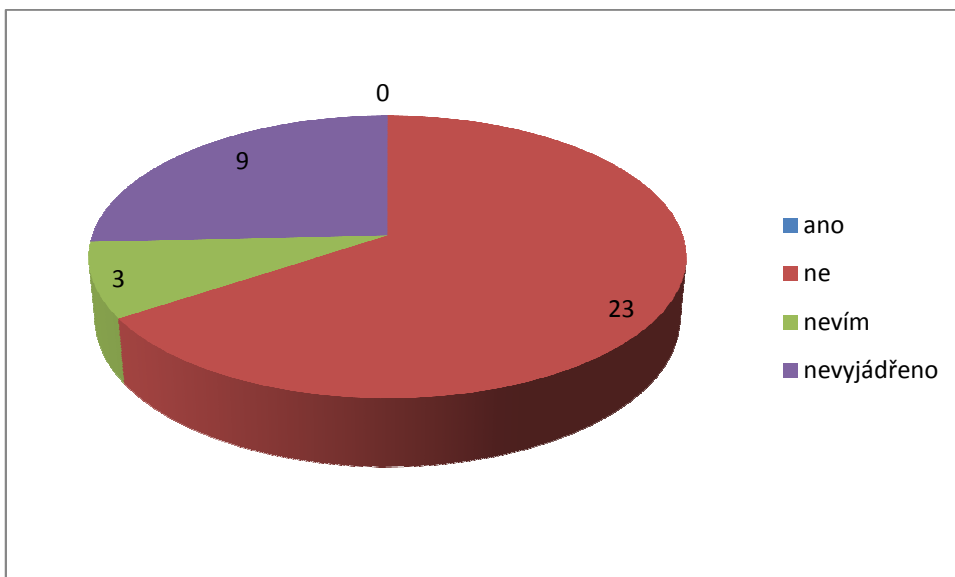
Graf 19: Pomoc asistenta v TV

Pomoc asistenta v TV využívá 15 pedagogů. 10 pedagogů pracuje bez pomoci asistenta. Viz Graf 19.

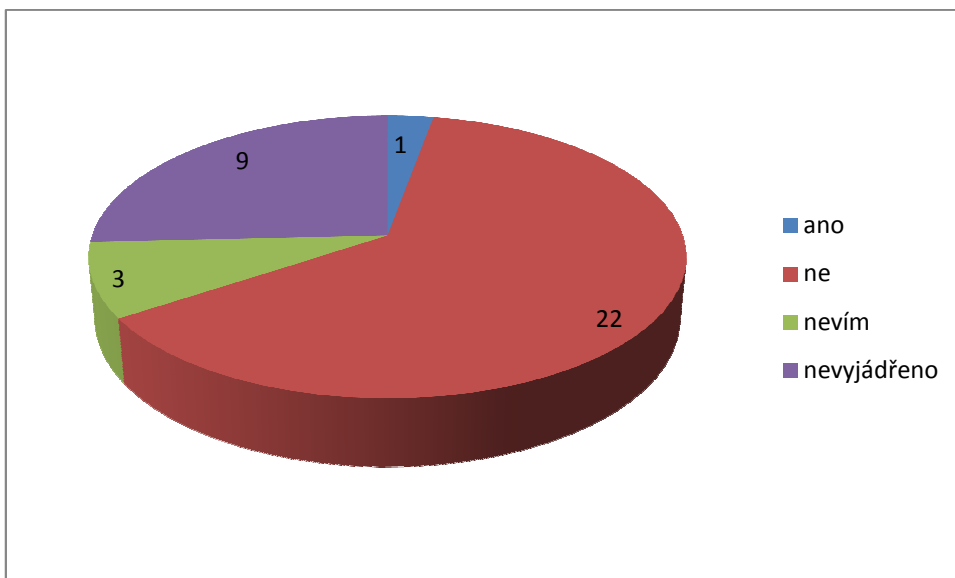


Graf 20: IVP žáků s TP

13 žáků má pro potřeby TV vypracován IVP, 12 žáků IVP vypracován nemá. Někteří pedagogové by uvítali odbornou pomoc při tvoření IVP. Viz Graf 20.

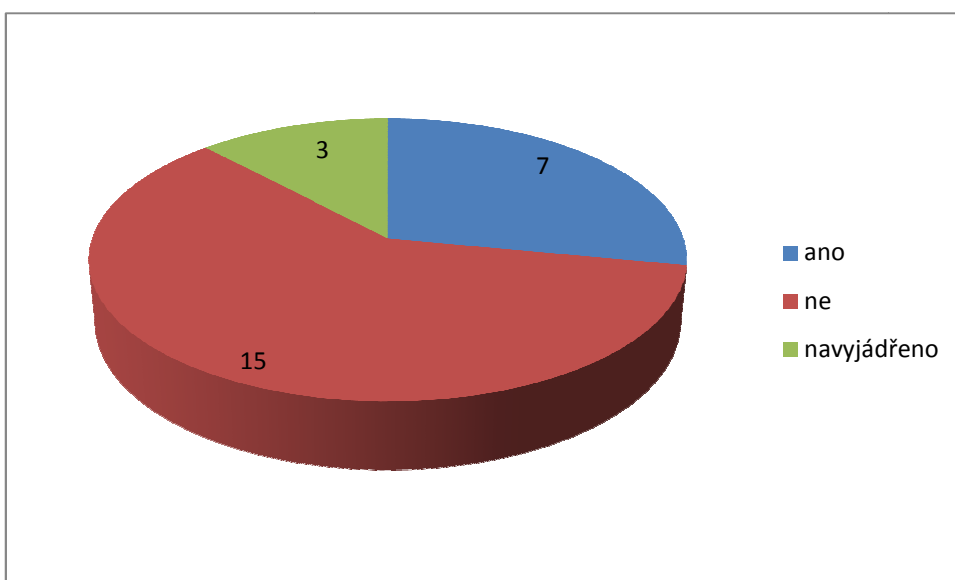


Graf 21: Přání rodičů na začlenění žáků s TP do TV



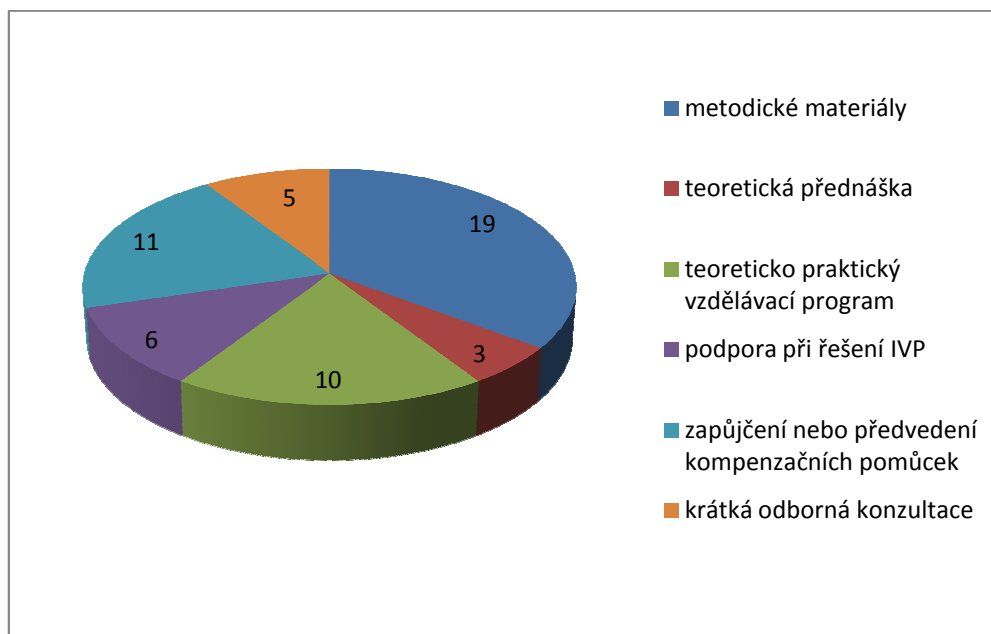
Graf 22: Přání školy na začlenění žáků s TP do TV

Z Grafu 21 a z Grafu 22 je patrné, že ve většině případů nezačleněných žáků, nemají rodiče ani škola zájem o začlenění žáků s TP do TV. Důvody pro nezačlenění nebyly zmíněny.



Graf 23: Zájem o spolupráci v projektu integrace v TV

Zájem o účast v projektu Integrace v TV projevilo 7 pedagogů. 3 pedagogové se nevyjádřili a 15 pedagogů zájem o spolupráci neprojevilo. Viz Graf 23.



Graf 24: Forma podpory ze strany Centra APA

Větší zájem byl o podporu ze strany Centra APA při integraci žáků s TP. Největší zájem byl o metodické materiály, dále o zapůjčení nebo předvedení kompenzačních pomůcek, teoreticko- praktický vzdělávací program. Pedagogové by uvítali podporu i při řešení IVP a krátkou odbornou konzultaci. Nejmenší zájem byl o teoretickou přednášku. Viz Graf 24.

### Problémy při integraci žáka s TP do TV

Učitelé TV uváděli konkrétní problémy, se kterými se při integraci žáků do TV potýkají. Vzdálenost tělocvičny, vzdálenost při cvičení venku, schody, omezené možnosti aktivit, pohybů, her, plné vytížení asistenta, omezení při kolektivních hrách, velký počet žáků ve třídě, nestabilitu žáka, nebezpečí úrazu, rychlost a sílu ostatních žáků, nedostatek speciálních pomůcek, únavu žáka, vyšší váhu žákyně, problém se začleněním do kolektivních sportů, soutěží a závodů ve družstvech. Učitelé považují za náročné připravit vyučovací jednotku tak, aby se žáci s TP cítili součástí kolektivu,

přizpůsobit jim přípravu a zařadit vhodné cviky. V sedmi případech učitelé zmínili, že nemají žádné problémy při integraci. Ve dvou případech uvedli, že se žáci chtějí zúčastnit všech aktivit a někdy je problém jejich účast korigovat nebo taktně vymluvit.

### **Příprava, plánování a realizace integrované TV**

Někteří vyučující neplánují pro žáky s TP odlišné aktivity, pouze zohledňují jejich handicap na základě doporučení SPC tělesnou výchovu individualizovat. Někteří připravují aktivity pro ostatní děti a hledají možnost variace pro žáka s TP. Při aktivitách, které nesmí žáci s TP provádět, jsou nápomocní jako rozhodčí. V dotaznících pedagogové zmiňují důležitost vzájemné spolupráce učitele TV s asistentem, konzultace učitele s rehabilitačním pracovníkem, SPC, rodiči, třídním učitelem a vytvoření IVP. Plánování i realizace pohybových aktivit vychází z aktuálního zdravotního stavu, dle individuálních možností žáka. Někteří učitelé by uvítali pomoc asistenta. V jednom případě cvičí integrovaný žák 1 hodinu individuálně s asistentkou a 1 hodinu cvičí dle svých možností s ostatními spolužáky. Pravidla pohybových her jsou upravena tak, aby se jich mohl integrovaný žák zúčastnit. Učitel zmíněného žáka zdůrazňuje, že pro integrovaného žáka je velmi důležitý kontakt s ostatními dětmi, pocit sounáležitosti.

### **Důvod nezačlenění žáků s TP do TV**

Důvodem nezačlenění žáků s TP do hodin TV bylo ve většině případů uváděno samotné postižení. V dalších případech bylo důvodem doporučení od lékaře, nebezpečí úrazu, vysoká unavitelnost, špatná koordinace pohybů, špatná rovnováha, pohyb na vozíku, potřeba speciálních pomůcek na cvičení a speciálních zdravotních cvičení, škola nemá tělocvičnu – přesun by byl náročný, vysoká míra podpory.

## Závěr šetření

V dotazníkovém šetření jsem vyhodnotila 44 dotazníků ze základních škol a 16 dotazníků ze středních škol. Z celkového počtu 60 žáků s TP, kteří jsou integrováni v ZŠ a SŠ, je do TV začleněno 25 žáků a nezačleněno 35 žáků. Nejlépe se daří integrace u žáků mladšího školního věku. Na středních školách je situace opačná.

Mezi začleněnými žáky je většina schopna vlastní chůze, ale začlenění jsou i žáci na vozíku. Větší část nezačleněných tvoří žáci na vozíku, ale mezi nezačleněnými jsou i žáci, kteří jsou schopny samostatné chůze. Největší část žáků s TP tvoří žáci s DMO. Pomoc asistenta využívá 15 pedagogů, 10 pedagogů pracuje bez asistenta. Polovina začleněných žáků má vytvořen IVP. Někteří pedagogové by uvítali při tvorbě IVP odbornou pomoc. Do TV jsou žáci začleněni ve většině případů automaticky. Podnět k začlenění vychází i ze strany rodičů, učitele a v jednom případě ze strany lékaře a SPC. U nezačleněných žáků nemá škola ani rodiče zájem žáky začlenit. Pedagogové mají zájem o všechny formy podpory ze strany Centra APA. Největší zájem je o metodické materiály a zapůjčení kompenzačních pomůcek.

J.K., žák s TP, kterého mám ve třídě, je schopen samostatné chůze. Do školní TV není začleněn. Chlapec má zaveden schant. Lékař mu nedoporučil školní TV. Důvodem je obava, že by se mohl udeřit do hlavy. Z tohoto důvodu nemá zájem o začlenění do školní TV rodina ani škola. Řídí se doporučením lékaře. V době, kdy mají spolužáci TV, jezdí J.K. na rehabilitační cvičení, kde cvičí Vojtovu metodu. Touto metodou cvičí každý den doma s matkou.

J.K. navštěvuje plavecký výcvik . Výuka probíhá jednou týdně po celý školní rok. Ve volném čase hraje s dětmi na hřišti fotbal, chodí s rodinou na procházky, jezdí na tricyklu. V zimě sáňkuje.

V mém výzkumu se potvrdilo, že tělesná výchova ve školním prostředí nebývá hlavním předmětem a žáci s TP se z ní snadno uvolňují.

Z výsledků mého šetření je zřejmé, že začlenění dítěte s tělesným postižením do školní TV nebrání ve větší míře bariéry fyzické (nedostatečné uzpůsobení prostředí), ale



především bariéry dané sociálním prostředím – lidmi. Vždy ale záleží na typu postižení. Důležité je vyjádření lékaře k možnostem dítěte zúčastnit se školní TV. Potom je na pedagogovi, jestli je schopen žáka s TP zařadit a kvalitně odvést hodinu TV.

Některé fakulty na tento stav zareagovaly a připravují budoucí pedagogy na práci s žáky s TP i v oblasti školní TV. Je dobře, že se pozornost obrací k přípravě pedagogů. Podle mého názoru by se příprava pedagogů měla rozšířit na všechny fakulty. Pedagog by měl být informován o možnostech aplikovaných pohybových aktivit dítěte s postižením ve školních vzdělávacích programech.

*„ Kvalitně připravený pedagog může poskytovat oporu žákovi i jeho rodině. Bude schopen dodržovat principy umožňující žákům s postižením prožívat sebe v pohybových aktivitách s pocity radosti, uvolnění a úspěchu“ (Štěrbová, 2011, s. 43).*

## **12 Jedličkův ústav – den otevřených dveří**

V rámci dne otevřených dveří jsem navštívila Jedličkův ústav v Praze. Podívala jsem se na všechna pracoviště Jedličkova ústavu. Pohovořila jsem s odborníky o možnostech pohybových aktivit žáků ZŠ při Jedličkově ústavu.

Navštívila jsem pracoviště fyzioterapie. Vedoucí léčebné rehabilitace mi poskytla rozhovor.

### **Rozhovor s paní Váchalovou, vedoucí léčebné rehabilitace**

#### **Jaký máte názor na integraci dětí s TP do školní TV?**

Já sama jako fyzioterapeutka původním vzděláním si uvědomuji, že nás nikdo na škole neučil udělat skupinovou hodinu tělocviku, která by měla smysl. My ani neumíme poradit učitelům. Dost obdivuji, že učitel dokáže vést hodinu tělocviku s jedním nebo více postiženými dětmi ve třídě. Jsou to asi hry, uvolňovací cvičení, ale to se nekryje s potřebami dětí rychlejších, silnějších, aktivnějších sportovců, které ve třídě jsou. Je to nepoměr. Hodinu tělocviku obdivuji ve škole nejvíce. Sama bych ji nedokázala odvést. Nemám na to školu. Je to hrozně složité. Já bych nedokázala vést hodinu, málo kdo to umí. Myslím si, že kantoři nejsou připraveni, nikdo je nepřipravuje a zatím to nikdo neumí.

Navázala jsem spolupráci s Pedagogickou fakultou v Olomouci. Studenti třetího ročníku speciální pedagogiky u nás budou absolvovat školení fyzioterapie a ergoterapie s praktickými ukázkami, zúčastní se terapií a budou moci do všeho nakukovat. Je dobře, že někdo mapuje problémy kantorů směrem k diagnóze.

#### **Jak pohlížíte na integraci dětí s TP do běžných škol obecně?**

Otázka integrace je pro mě jako fyzioterapeuta a vedoucího úseku léčebné rehabilitace široká, ale musím na ni hledět ze svého pohledu a ze své profese. Jsem v kontaktu s kantory, s jinými terapeuty, s rodinou a vidím, jak dítě přichází z integrace nebo odchází do integrace. Zabývám se myšlenkou, že je to velmi složité pro rodinu, pro dítě. Musím říci, že mi připadá velice často integrace nepřipravená. Z toho plyne

hodně nedorozumění a tlaků na rodinu, dítě, kantora. V konečné fázi to neprospěje dítěti fyzicky, protože, jestli je to dítě s DMO, kterých je integrováno nejvíce, potřebuje psychomotorický vývoj podporovat hrozně moc terapiemi, které nemůže zvládnout za normálního pochodu, kdy chodí do školy. Nemůže být podporováno v tolika směrech, jako by bylo podporováno ve speciálním zařízení, kterým je třeba právě Jedličkův ústav.

Žádné integrované dítě nemá možnost takového fyzického rozvoje jako klienti Jedličkova ústavu. Nejde jenom o fyzioterapii, ale i o další každodenní aktivity, které pomáhají vyrovnávat handicap. Fyzioterapie a ergoterapie jsou organizovány přes týmy. Základní kolektiv je učitel, vychovatel, fyzioterapeut a ergoterapeut. Společně se domluví, jak budou pečovat o dítě během školního roku. Udělá se ordinace a domluva s rodinou. S učitelem na prvním stupni se dohodne rytmus cvičení. Většinou to bývá třikrát, někdy i čtyřikrát týdně. Jedna učební hodina je jedna terapie. Na prvním stupni je tříhodinový blok, kdy přijde učitel s dětmi a každé dítě projde předepsanou terapií. Terapie probíhá individuálně. Je pravidelná a odborně vedená. Je to luxusní zabezpečení, kdy v rámci školy se stihne všechno. Dítě odchází domů, může psát úkoly, odpočívat, dělat mimoškolní aktivity...

Děti s TP musí vydat tolik energie, aby dohnaly děti bez handicapu. Mají strašně málo času na relaxaci. Stále jsou pod tlakem. Proč? No tak jsem jiný. Mám jinou výjimečnost. Nevím, proč nechávat děti s TP stále dohánět zdravé. Ať jsou na školách se zdravými, ale ať mají jiné možnosti. Škoda, že školství není vstřícnější. Proč není na škole speciální pedagog? Proč systém nepodporuje to, aby na školách byli lidé, které by toto vzdělání měli? Pokud stát chce integraci, musí mít ve školách lidi, kteří takové práci rozumí.

Byla jsem seznámena s pracovištěm ergoterapie, kde mi byl poskytnut rozhovor.

### **Rozhovor s ergoterapeutkou Klárou Vostrou**

#### **Jak probíhá ergoterapie u mladších a jak u starších dětí?**

Po vyšetření určí lékař, jakou má mít dítě ergoterapii a jak často ji potřebuje. Ergoterapeutky si dělají dlouhodobý a krátkodobý plán. U malých dětí zjišťujeme soběstačnost. Jestli se dokáží samy najíst, obléknout, postarat se o osobní hygienu.

Jestliže je dítě na vozíku, řeší se přesuny do vany, na záchod. Vyrábíme také dlahy na ruce, aby měly děti správný úchop pro psaní i pro jiné činnosti. Máme různé druhy kompenzačních pomůcek, které dětem zjednoduší život. Zaměřujeme se na rozvoj jemné a hrubé motoriky. U počítačů máme různé alternativy myši a klávesnic, aby si děti mohly počítač samy obsloužit.

U starších žáků se zaměřujeme na činnosti do života. Máme nácvikový obchůdek, kde děláme cvičné nákupy, než vyrazíme na nákupy do terénu. Obchůdek je rozdělený podle sortimentu. Děti se v něm učí orientovat, vybrat si například co potřebují na večeri, učíme je hodnotu peněz.

V rámci soběstačnosti se učí připravit nějaké jídlo a obsloužit se v bezbariérové kuchyni. Pod každou plochu může zajet vozíček. Pracovní plocha je výškově nastavitelná.

V nácvikové koupelně zkusíme přesuny do vany pomocí skluzných desek nebo zvedáku. Starší děti se učí zacházet s pračkou i s jinými spotřebiči. Zkusí přesuny na toaletu.

### **Pohybové aktivity, které absolvují žáci ZŠ při Jedličkově ústavu.**

Žáci prvního stupně mají tři hodiny školní TV týdně, rozdělené na dvě a jednu hodinu. V rámci dvouhodinovy mají jednou za čtrnáct dní plavání. Plavání probíhá celoročně, plave celý první stupeň v rámci rozvrhu. Výuku vede metodik plavání, který naplňuje optimální způsob výuky. Pomáhají asistenti. Když nejsou děti v bazénu, využívají podle počasí hřiště a tělocvičnu. Činnosti jsou přizpůsobeny možnostem dětí, typu postižení.

Jednou týdně jsou v rozvrhu tři hodiny, kdy se celá třída odebere společně a děti se prostřídají na jednotlivých terapiích (logopedie, fyzioterapie, ergoterapie, vodoléčba). V průběhu vyučování žáci absolvují individuální terapie.

V odpoledních hodinách mají možnost navštěvovat sportovní klub. Sportovní klub provozuje florbal, boccii, cyklistiku, lukostřelbu, curling, stolní tenis, plavání, závažný kulečník, fotbal, šachy. Pořádá též kurzy na monolyži a pro odvážné zájemce akce s prvky horolezectví.

## **Závěr**

Závěrem lze říci, že nabídka pohybových aktivit a terapií je v Jedličkově ústavu široká. Všechny aktivity jsou provozovány pod odborným vedením na vysoké úrovni, pod jednou střechou. Výuka je podřízena terapiím. Velký důraz je kladen na fyzický rozvoj dítěte a na přípravu žáků s postižením na běžný život, naučit je „hospodařit s tím, co mají“ a vést je k samostatnosti.

Na běžných školách je pohybová stránka dětí s TP zanedbávána. Upřednostňuje se stránka výuková. V horším případě zůstává dítě bez cvičení, rehabilitace, pohybu, který je pro něj velmi důležitý. V lepším případě dohání rodina vše ve volném čase a musí za aktivitami dojíždět.

## Možná alternativa pohybu pro děti s TP

### **13 Kontakt bB - občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez bariér**

Kontakt bB je registrovaným poskytovatelem sociální služby. Nosnou aktivitou je terapie pohybem ve vodě pro osoby s tělesným postižením. Koncepční, kontinuální a metodicky vedený program plavání tělesně postižených je realizován na všech úrovních, od rehabilitačních až k vrcholově sportovní. V tomto pojetí je celosvětově unikátní. Metodická řada KONEV autorů a zakladatelů sdružení Martina Kováře a Jana Nevrkly umožňuje dosáhnout samostatného pohybu ve vodě i osobám s velmi těžkým postižením. Aqua (E) Motion Therapy působí na celkový rozvoj osobnosti. Vede k podpoře sebevědomí, odvahy pustit se do nových věcí, schopnosti samostatně se rozhodovat. Rehabilitační aspekty obsažené v programu aktivní terapie pohybem ve vodě působí na zvětšení kloubního rozsahu, vitální kapacity plic, posílení zbytkového funkčního potenciálu, vyrovnání svalových dysbalancí, skolióz.

Vizí Kontaktu bB je motivovat zdravotně postižené k aktivnímu, plnohodnotnému způsobu života a inspirovat osoby bez postižení k trvalé spolupráci. Vzájemným ovlivňováním přispívá k vytváření hodnotového systému, v němž na prvním místě je obracení se k potřebám druhých a komunikace založená na pochopení a porozumění k odlišnostem od většinových projevů.

Pravidelná pohybová činnost ve vodě s sebou nese zlepšení fyzické kondice a v rovině sociální nabízí možnost navazovat přátelství a vztahy. Zásadní je prvek zapojení do běžné volnočasové aktivity, která zejména rodičům s dětmi s vrozeným postižením může pomoci otevřít nový horizont. Ten dosavadní bývá často rámován operacemi, rehabilitacemi a specializovanými zdravotnickými zařízeními. Možnost vozit své dítě na plavání, stejně jako sousedi vozí své děti na tenis, může dát jejich rodinnému životu silný impuls (zdroj: <http://www.kontaktbb.cz/>).

Navštívila jsem středisko v Praze na Strahově a hovořila jsem s manažerkou střediska.

## **Rozhovor s Táňou Lálovou, manažerkou střediska**

### **V čem je vaše činnost unikátní?**

Na plaveckých hodinách se snažíme vytvořit prostředí, které se podobá jakémukoli sportovnímu klubu, kde jsou tréninky a kde je od plavců něco vyžadováno. Plavci s handicapem žijí v prostředí, kde se stále něco uzpůsobuje jim, což je správně. Potřebují rampu, potřebují bezbariérový přístup, potřebují ve škole asistenty a to jim umožňuje žít kvalitním životem. Nicméně, lehko se dá na pomoc zvyknout. Tady se snažíme vytvořit přirozené prostředí, kde mají plavci nějaký úkol. Jsou na ně kladeny požadavky, které jsou v jejich silách splnit. Dochází ke zvyšování sebevědomí a sebedůvěry ve své schopnosti. Dostávají se nad rámec, který často tvoří asistenti, kompenzační pomůcky. To je na naší řadě unikátní.

Výuku plavání máme registrovanou jako sociální službu, takže je poskytována bezplatně. Poskytujeme i sociální poradenství. Pracujeme s dobrovolníky, které nejvíce potřebujeme na výuku plavání. Snažíme se nakontaktovat plavce i s jinými organizacemi, s lidmi, kteří mohou pomoci a tím vytváříme rámec sociální, kdy mají plavci možnost se potkávat, vytvářet přátelství. Jezdíme po plaveckých závodech, kde vznikají nová přátelství.

### **Spolupracujete se školami? Jak získáváte dobrovolníky?**

Se školami jsme motivováni spolupracovat z několika hledisek. Zřejmé je hledisko získávání dobrovolníků, kteří jsou pro naši práci stěžejní. Školy jsou pro nás zdrojem potencionálních dobrovolníků. Dalším hlediskem je jeden z dlouhodobějších strategických cílů. Chceme naši metodickou řadu akreditovat na ministerstvu školství mládeže a tělovýchovy a dostat ji do učebních osnov vysokých škol. V tomto směru probíhá spolupráce s Univerzitou Palackého v Olomouci, kde se vytváří podle našich materiálů skripta a učební plán, který by byl základním návrhem pro získání akreditace.

Byl by to předmět, kdy by studenti prošli teoretickou výukou, prošli by praktickou výukou přímo s plavci ve vodě. Měli by možnost se metodiku naučit. Naším cílem je rozšířit plavání zdravotně postižených do všech krajů v republice. Není v našich silách provozovat střediska ve všech krajích, tak se snažíme naučit ostatní.

V Praze spolupracujeme se 3. Lékařskou fakultou. Studentům oboru fyzioterapie zajišťujeme v rámci předmětu Sport a aplikovaná tělesná výchova zdravotně postižených týdenní kurz, ve kterém je seznamujeme s naší činností, s plaváním tělesně postižených, ale i s jinými sporty, které mohou lidé s postižením provozovat. Studenti mají besedy se sportovci, s reprezentanty.

Spřátelené lidi máme i na FTVS. Tito lidé kontaktem bB prošli buď jako plavci nebo dobrovolníci. Naši současní dobrovolníci přivedou své kamarády. Dobrovolníky získáváme i při prezentacích na školách. Školy kontaktujeme, nabízíme jim programy praxí, spolupráci. Týká se to hlavně středních škol odborně sociálních, ale i škol všeobecného charakteru. Dobrovolníků je, bohužel, stále nedostatek.



## Závěr

Rodiče dětí s TP čeká před vstupem dítěte do základní školy nelehké rozhodnutí. Rozhodnutí, jestli dítě bude navštěvovat školu speciální nebo školu běžnou. Tento krok musí rodina pečlivě zvážit. Každá ze škol má své priority.

Cílem předkládané práce bylo zmapovat připravenost pedagogů na integraci žáků s tělesným postižením do běžných škol (blíže pak na integraci do školní tělesné výchovy). Dalším cílem bylo zjistit možnosti fyzického rozvoje a pohybových aktivit jedince s tělesným postižením a na konkrétním příkladu J.K. prozkoumat jeho postavení mezi spolužáky.

Úvodní kapitoly se věnovaly tělesnému postižení a specifikům, které toto postižení přináší z teoretického hlediska. Informace jsem čerpala z odborné literatury.

V rámci dotazníkového šetření Klima a soudržnost třídy se podařilo zjistit postavení J.K. mezi spolužáky. Ukázalo se, že se Járovi ve třídě líbí a svými spolužáky je přijímán.

V rámci dotazníkového šetření O integraci žáků s TP do školní TV se ukázalo, že integraci do školní TV brání většinou lidské bariéry. Tou největší bariérou je odborná nepřipravenost pedagogů.

Z rozhovorů odborníků z Jedličkova ústavu je zřejmé, že fyzický rozvoj jedince s tělesným postižením považují za prvořadý. Důkazem je široká nabídka terapií a pohybových aktivit pro žáky Jedličkova ústavu.

Jednou z pohybových aktivit pro jedince s tělesným postižením, kterou jsem ve své práci zmínila, je plavání v Kontu Bb. Podle slov manažerky organizace přináší pravidelná pohybová činnost ve vodě zlepšení fyzické kondice a nabízí možnost navazovat přátelství a vztahy.

V přílohách jsou na konkrétním příkladu žáka J.K. uvedeny další možnosti fyzického rozvoje a pohybových aktivit.

Z výše uvedeného vyplývá, že žáky s tělesným postižením lze úspěšně integrovat do běžných škol (i do školní TV) za předpokladu, že budou pedagogové na integraci lépe připraveni. Budou mít potřebné vzdělání, které je k práci se žákem s tělesným postižením nezbytné.

Odborně vedená by měla být nejen školní výuka, ale i veškeré pohybové aktivity, kterých se handicapovaný žák účastní. Školní tělesná výchova, zdravotní a rehabilitační cvičení i zájmové pohybové činnosti. Každá pohybová aktivita je pro žáka s tělesným postižením stejně důležitá jako pro žáka bez postižení.

Ten, kdo pracuje s handicapovaným žákem, by měl být ve svém oboru odborníkem na svém místě a člověkem s otevřeným srdcem. Vše může pomoci jedince nasměrovat k nezávislému, plnohodnotnému a aktivnímu způsobu života.

*„Ve sportovní činnosti tělesně postižených můžeme nalézat mimo vlastního účelu další významné aspekty. Uvědomujeme si, že sport je důležitým zdravotně preventivním faktorem. Jsme svědky, jak sport dokáže ústavní děti naplňovat radostí z pohybu, zpestřovat jim chuť jejich někdy velmi obtížného života. Tak může sport tělesně postižených daleko překračovat hranice původního určení.“ (Titzl, 1985).*

### **Význam pro pedagogickou praxi**

V oblasti integrace do školní TV jsem v kontaktu s panem Ondřejem Ješinou z Centra APA v Olomouci, který měl zájem o zmapování situace v Praze a okolí. Zaslala jsem mu výsledky dotazníkového šetření i samotné dotazníky, které učitelé TV vyplnili. V dotaznících je vyjádřen zájem učitelů TV o spolupráci a o různé formy podpory při integraci žáků s TP a kontakty na pedagogy, kteří mají o podporu zájem a chtějí se s odborníky z Centra APA zkontaktovat. Věřím, že se zanedlouho rozvine spolupráce škol s Centrem APA nejen v Praze a ve Středočeském kraji, ale po celé České republice.

## Seznam literatury

Bartoňová, M., Vítková, M. Podmínky inkluzivního vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. In Pipeková, J. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 2010, s. 25. ISBN 978-80-7315-198-0.

Bartoňová, M. Sociální interakce žáků se sociálním znevýhodněním v základní škole. In Havel, J., Fialová, H., Vítková, M. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základní škole. Brno: Pedagogická fakulta MU, 2010, s. 1-17.

Bartoňová M., Pipeková J. Poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních. In Pipeková et al. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 2010, s. 51-59. ISBN 978-80-7315-198-0.

Bartoňová, M., Vítková, M. Vliv současných změn v edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na přípravu učitelů a speciálních pedagogů. In Pipeková, J. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

Čadová, E. Integrace tělesně postižených žáků na školách (příloha). In Kudláček, M., Ješina, O. Integraci žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008. ISBN 978-80-244-2053-0.

Fischer, S., Škoda, J. Speciální pedagogika. Praha: Triton, 2008.  
ISBN 978-80-7387-014-0.

Hájková, V., Strnadová, I. Inkluzivní vzdělávání Teorie a praxe. Praha: Grada, 2010.  
ISBN 978-80-247-3070-7.

Hájková, V., Strnadová, I. Myšlenka inkluzivního vzdělávání: Pouhá teorie? In Květoňová, L., Prouzová, R. Speciální pedagogika v podmínkách inkluzivního vzdělávání. Praha: univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2010, s. 7-17.  
ISBN 978-80-7290-472-3.

HELUS, Z. Ohrožení a možnosti vývoje dítěte v naší době - výzvy pro primární pedagogiku. In SPILKOVÁ, V., HEJLOVÁ, H. (Ed.). *Univerzitní vzdělávání učitelů primární školy na přelomu století*. Praha: PedF UK, 1999, s. 13-22.

ISBN 80-86039-76-5.

Housarová, B. Rodiče jako součást péče o postiženého jedince. In Jesenský, J. *Integrace- znamení doby*. Karolinum, 1998, s. 44- 45. ISBN 80-7184-691-0.6

Hrabal, V. *Sociální psychologie pro učitele*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2002. ISBN 80-246-0436-1

Hrabal, V. *Pedagogicko- psychologická diagnostika žáka*. Praha: SPN, 1989. ISBN 80-04-22149-1.

Hrouda, T., Rybová, L. Sport v životní dráze člověka s tělesným postižením. In *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 2010/1 (s. 56-61).

Chráška, M. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

Chvátalová, H. *Jak se žije dětem s postižením*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-588-1.

Jankovský, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-192-7.

Jesenský, J. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-941-1.

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

Ješina, O., Kudláček, M. Aplikovaná tělesná výchova. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2011. ISBN 978-80-244-2738-6.

Kábele, F. Časové aspekty integrace v diagnostice a prognóze postiženého dítěte. In Jesenský, J. (Ed.). Integrace- znamení doby. Praha: Karolinum, 1998, s. 37-39.

Kerrová, S. Dítě se speciálními potřebami. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-147-9.

Kocurová, M. a kol. Speciální pedagogika pro pomáhající profese. Plzeň: ZČU 2002. ISBN 80-7082-844-7.

Kubíčková, Z., Kubíče, J. Kompenzační a didaktické pomůcky pro děti a žáky s tělesným postižením v mateřské a základní škole. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-166-0.

Kudláček, M., Ješina, O. Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008. ISBN 978-80-244-2053-0.

Květoňová- Švecová, L. Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-063-8.

Lašek, J. Sociálně psychologické klima školních tříd a školy. Hradec Králové: Gaudeamus, 2001. ISBN 80-7041-088-4.

Novosad, L. Základy speciálního poradenství. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5.

Potměšil, M. Pocity, postoje a obavy pedagogických pracovníků ve vztahu k inkluzivnímu vzdělávání. In Havel, J., Fialová, H. et al. Inkluzivní vzdělávání v primární škole. Brno: Paido, 2010, s. 25-37. ISBN 978-80-7315-202-4.

Renotiérová, M. Somatopedické minimum. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-244-0532-6.

Rybová, L., Ješina, O. Využití peer tutoringů v prostředí školní tělesné výchovy. In Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi, 2010/1 (1) (s. 54-58).

Slavíková, I. Příručka k užívání sociometricko- ratingového dotazníku Vladimíra Hrabala. Praha, 2005.

Slowík, J. Speciální pedagogika. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3

Spurná, M., Rybová, L., Kudláček, M. Participace žáků s tělesným postižením v integrované školní tělesné výchově. In Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi, 2010/1 (s. 33 – 38).

Štěrbová, D. Přístup k odstraňování bariér: integrace / inkluze nejen v pohybových aktivitách. In Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi, 2011/2 (2) (s. 41-45).

Štěrbová, D. Máme se obávat, že se dítěti s tělesným postižením něco stane v hodině tělesné výchovy a při pohybových aktivitách? In Kudláček, M., Ješina, O. (Ed.). Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008. ISBN 978-80-244-2053-0.

Titzl, B. Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu. Praha, 1985. ISBN 59 – 060 – 84.

Vítková, M. Aspekty současného stavu inkluzivního vzdělávání v České republice na základě legislativních podmínek a empirického šetření na základních školách. In Havel, J., Fialová, H., Vítková, M. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základní škole. Brno: Pedagogická fakulta MU, 2010, s. 1-23.

Vítková, M. Integrativní speciální pedagogika Integrace školní a sociální. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

Školský zákon č. 561/ 2004 Sb., vyhlášky č. 72/ 2005 Sb., 73/ 2005 Sb.

Internetové zdroje:

KONTAKT bB. [online]. [cit. 2012-05-27]. Dostupné z: <http://www.kontaktbb.cz/>

Centrum APA. [online]. [cit. 2012-05-27]. Dostupné z: <http://www.apa.upol.cz/web/>

Neurochirurgie - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem. [online]. [cit. 2012-05-27]. Dostupné z: <http://nch.mnul.cz/>

## **Seznam obrázků**

*Obrázky jsou autorčinými fotografiemi*

Obr. 1. Oddělení ergoterapie – cvičná bezbariérová kuchyň

Obr. 2. Oddělení ergoterapie – cvičný obchod

Obr. 3. Oddělení ergoterapie – uzpůsobený počítač

Obr. 4. Oddělení ergoterapie – předměty každodenní potřeby

Obr. 5. Oddělení ergoterapie – cvičná koupelna

Obr. 6. Oddělení ergoterapie – cvičná toaleta

Obr. 7. Oddělení ergoterapie – pomůcky

Obr. 8. Posilovna

Obr. 9. Tělocvična

Obr. 10. Vodoléčba

Obr. 11. Drakiáda

Obr. 12. Školní výlet exkurse do cukrovaru

Obr. 13. Školní výlet s tricyklem

Obr. 14. Hledání trilobitů

Obr. 15. Den zvířat

Obr. 16. Divadlo

Obr. 17. Výtvarná výchova

Obr. 18. Pracovní činnosti

Obr. 19. Dramatická výchova

Obr. 20. Český jazyk

Obr. 21. Český jazyk u tabule

Obr. 22. Geometrie

Obr. 23. Školní zahrada o přestávce

Obr. 24. Karneval (duch)

Obr. 25. Plavání Kontakt bB

Obr. 26. Lázně



## **Seznam grafů – Dotazníkové šetření Klima a soudržnost třídy**

- Graf 1: Vliv jedince v třídní skupině
- Graf 2: Sympatie jedince v třídní skupině
- Graf 3: Sympatie hochy mezi hochy
- Graf 4: Sympatie hochy mezi dívkami
- Graf 5: Náklonnost jedince v třídní skupině
- Graf 6: Ovlivnitelnost jedince v třídní skupině
- Graf 7: Celkové postavení jedince v třídní skupině

## **Seznam grafů – Dotazníkové šetření O integraci žáků s tělesným postižením do hodin školní tělesné výchovy**

- Graf 8: Došlé dotazníky
- Graf 9: Začlenění žáků s TP na základních a středních školách do hodin TV
- Graf 10: Začlenění žáků s TP do TV v ZŠ
- Graf 11: Začlenění žáků s TP do TV na SŠ
- Graf 12: Věk začleněných žáků ZŠ
- Graf 13: Věk nezačleněných žáků ZŠ
- Graf 14: Lokomoce začleněných žáků v TV
- Graf 15: Lokomoce nezačleněných žáků v TV
- Graf 16: Typ postižení začleněných žáků v TV
- Graf 17: Typ postižení nezačleněných žáků v TV
- Graf 18: Podnět k začlenění žáka do TV
- Graf 19: Pomoc asistenta v TV
- Graf 20: IVP žáků s TP
- Graf 21: Přání rodičů na začlenění žáků s TP do TV
- Graf 22: Přání školy na začlenění žáků s TP do TV
- Graf 23: Zájem o spolupráci v projektu integrace v TV
- Graf 24: Forma podpory ze strany Centra APA