

Specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů

Michaela Holíková

Bakalářská práce
2013/2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Holíková**
Osobní číslo: **H130066**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením na 1. stupni ZŠ z pohledu učitelů**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek ze stěžejních vývojových oblastí žáků mladšího školního věku s tělesným postižením a z oblasti integrace tělesně postižených dětí na základních školách.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, Education of pupils with special educational needs.* Brno: Paido, 2011. ISBN 978-80-7315-220-8.

MÜLLER, Oldřich a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0231-9.

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

ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEDOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0698-5.

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty. 2. rozš. a přeprac. vyd.* Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Hana Včelařová**
Ústav pedagogických věd
Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2014**
Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2014**

Ve Zlíně dne 27. ledna 2014


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

L.S.


Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 25. 4. 2014

Michaela Holková

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá specifiky vzdělávání integrovaných tělesně postižených žáků na 1. stupni základních škol ve zlínském kraji z pohledu jejich třídních učitelů. Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část práce se věnuje pojmům ze stěžejních vývojových oblastí žáků mladšího školního věku s tělesným postižením a z oblasti integrace tělesně postižených dětí na základních školách. Vysvětluje pojmy jako tělesné postižení, dětská mozková obrna, progresivní svalová dystrofie, vliv tělesného postižení na rodinu dítěte, na jeho osobu a vztahy, školní integrace, dále také specifiku výchovně - vzdělávacího procesu tělesně postižených žáků v běžných základních školách, roli pedagoga a roli asistenta pedagoga. Také bakalářská práce zmiňuje využití kompenzačních pomůcek při jejich vzdělávání. Praktická část práce se zabývá výzkumem, který je zaměřen na specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením.

Klíčová slova: školní integrace, tělesné postižení, pedagog, somatopedie, dětská mozková obrna, progresivní svalová dystrofie

ABSTRACT

Bachelor's thesis deals with the specifics of integrated education of primary school pupils aged 6 - 11 with physical disabilities in the Zlin region from the perspective of their class teachers. The work is divided into two parts. The theoretical part deals with the concepts of the key development areas of school children with physical disabilities and the integration of disabled children in primary schools. It explains concepts such as physical disability, cerebral palsy, progressive muscular dystrophy, the effect of physical disability on the child's family, on his person and relations, school integration, as well as the specifics of integrated education - learning process of integrated physically disabled pupils in mainstream schools, the role of teacher and an assistant teacher. Also, bachelor thesis mentions the use of assistive devices in their education. The practical part of the thesis research, which focuses on the specifics of integrated education of students with physical disabilities.

Keywords: school integration, physical disability, educator, somatopaedia, cerebral palsy, progressive muscular dystrophy

Děkuji tímto mé vedoucí bakalářské práce, paní PhDr. Haně Včelařové za obětavý přístup, názory a věcné připomínky při zpracování mé práce.

Také bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se zúčastnili provedeného výzkumu.

Motto:

„V knize osudu jsme všichni zapsáni v jednom verši.“

(William Shakespeare)

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ A JEHO ZDRAVOTNÍ DŮSLEDKY	12
1.1 CHARAKTERISTIKA DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY	13
1.1.1 Formy dětské mozkové obrny	15
1.2 CHARAKTERISTIKA PROGRESIVNÍ SVALOVÉ DYSTROFIE	17
1.2.1 Formy progresivní svalové dystrofie	18
2 SOCIÁLNÍ VÝZNAM TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ.....	20
2.1 VLIV TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ DÍTĚTE NA JEHO RODIČE	21
2.2 VLIV TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ DÍTĚTE NA JEHO SOUROZENCE	23
2.3 VLIV TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ DÍTĚTE NA JEHO OSOBU A NA VZTAHY S VRSTEVNÍKY	25
3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	27
3.1 ŠKOLSKÁ INTEGRACE TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH ŽÁKŮ.....	28
3.2 SPECIFIKA VÝCHOVNĚ - VZDĚLÁVACÍHO PROCESU TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH ŽÁKŮ	30
3.3 PEDAGOG A JEHO ROLE VE VÝCHOVNÉM PROCESU	32
3.3.1 Asistent pedagoga	34
3.4 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY PŘI VZDĚLÁVÁNÍ TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH ŽÁKŮ	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	38
5 PROJEKT VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	39
5.1 VÝZKUMNÝ SOUBOR	40
5.2 VÝZKUMNÁ METODA	41
5.3 TECHNIKA SBĚRU DAT	41
6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	44
6.1 KATEGORIE: JSEM JINÝ.....	45
6.2 KATEGORIE: ZKUŠENOST TRÍDNÍHO UČITELE S TÍMTO ŽÁKEM.....	46
6.3 KATEGORIE: INFORMOVANOST TRÍDNÍHO UČITELE A SPOLUŽÁKŮ O TĚLESNÉM POSTIŽENÍ ŽÁKA	48
6.4 KATEGORIE: JSEM TAKÉ JEDEN Z VÁS?	50
6.5 KATEGORIE: VYUČOVACÍ PROCES TOHOTO ŽÁKA	51
6.6 KATEGORIE: ASISTENCE TĚLESNĚ POSTIŽENÉMU ŽÁKOVÍ	53
6.7 KATEGORIE: MÁTE MĚ RÁDI?.....	55
6.8 KATEGORIE: POHLED DO DUŠE KONKRÉTNÍHO TĚLESNĚ POSTIŽENÉHO ŽÁKA.....	56
6.9 KATEGORIE: SPOLUPRÁCE S HLAVOU RODINY.....	57
6.10 KATEGORIE: KOMPENZACE TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ ŽÁKA.....	59
6.11 KATEGORIE: MOŽNOSTI ZÁKLADNÍ ŠKOLY PRO TĚLESNĚ INTEGROVANÉHO ŽÁKA	60
7 SHRNUTÍ.....	63

7.1	DISKUSE.....	67
7.2	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	68
	ZÁVĚR	69
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	71
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	74
	SEZNAM PŘÍLOH.....	75

ÚVOD

V bakalářské práci představujeme problematiku vzdělávání integrovaných tělesně postižených žáků. V současné době školství a také vzdělávání v naší zemi, prochází procesem transformace a chce vytvořit demokratické a humánní prostředí školy, které by poskytovalo všem svým žákům stejné šance a spravedlnost na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání bez sebemenších rozdílů.

Po roce 1989 už výchova a vzdělávání tělesně postižených žáků přestalo být doménou speciálního školství. V souvislosti s integračními trendy ve vzdělávání se také postupně stává běžnou záležitostí všech typů školských zařízení. Právo na vzdělávání tělesně postižených dětí v běžných typech škol bylo legislativně zakotveno v zákonu ČNR č. 390/1991.

Každý z nás v současné době slyšel alespoň, něco málo o tělesném postižení. Děti, kterých se tato problematika týká, mohou být tímto způsobem postižení buďto od narození, v důsledku vrozených, zděděných vad anebo následkem nehod či okolností nešťastných událostí. Jistě o to horší to je postižení, pokud se týká právě malých dětí. I přes tělesné postižení máme možnost dát své děti do běžných základních škol, mezi zdravé spolužáky a děti, tak tímto způsobem nebudeme vyčleňovat. Je spousta informací, které by rodiče a třídní učitelé o této problematice měli vědět. Např. co to představuje pro samotné třídní učitele při výchově a vzdělávání těchto žáků, jak se těmto žákům musí věnovat v běžném kolektivu. Měli by docílit toho, aby tito žáci byli ve třídě šťastní a klást velký důraz na komunikaci s jejich rodiči. Navíc dobrá školní integrace těchto žáků vyžaduje vysokou úroveň profesionálních schopností ze strany jejich třídních učitelů.

Cílem bakalářské práce je zabývat se zjištěním a zmapováním, jaká jsou specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením na 1. stupni zlínských základních škol z pohledu jejich třídních učitelů.

V teoretické části práce se opíráme o její základní body, jako jsou tělesné postižení, dětská mozková obrna, progresivní svalová dystrofie, jejich formy a projevy. Od úspěšné školní integrace až po to, co všechno obsahuje výchovně - vzdělávací proces těchto žáků. V praktické části práce uvádíme výsledky a závěry plynoucí z provedeného výzkumu, který byl realizován s jejich třídními učiteli na 1. stupni zlínských základních škol.

Pro náš výzkum bylo zvoleno kvalitativní šetření za formy polostrukturovaného rozhovoru a výsledná data byla zpracována pomocí metody otevřeného kódování.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ A JEHO ZDRAVOTNÍ DŮSLEDKY

Na začátek naší první kapitoly si vysvětlíme, co se vše skrývá pod pojmem tělesné postižení, kterým se budeme zabývat.

Můžeme začít tímto příkladem Slowíka, který definuje samotné slovo postižení takto: *Postižení (disability) znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.* (Slowík, 2007, s. 27)

To je pohled Slowíka, když ale budeme pokračovat dále, máme zde na porovnání také definice tělesného postižení od Sováka, Müllera, Grubera a Lendla. Začneme od Sováka (1980), který definuje přímo tělesné postižení následovně: *Hlavním znakem osob s tělesným postižením je celkové nebo částečné omezení hybnosti.* (Valenta a kol., 2003, s. 132)

Müller také uvádí svou definici: *Tělesně postižené dítě je jedinec s vadou pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jako i poškození nebo poruchy centrálního nervového systému, pokud se projevují trvaleji porušenou hybností.* (Müller a kol., 2004, s. 95)

Pokračujeme definicí od Grubera a Lendla (1992) jejich definice člověka s tělesným postižením zní: *Jako tělesně postižený je označován člověk, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo jiného organického poškození.* (Valenta a kol., 2003, s. 140)

S pojmem tělesné postižení se také může pojít pojem vada, porucha či defekt, které Valenta popisuje: *Vada, porucha, defekt (impairment) je narušení (abnormalita) psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce.* (Valenta a kol., 2003, s. 26)

Z hlediska historie slovo tělesně postižený nemá moc dlouhou tradici. Takové to slovní spojení se začalo používat teprve na začátku 20. století a právě tuto informaci uvádí také Sovák. Vzniklo díky tomu, že se objevila kritika na doposud používaný termín mrzák, zmrzačelý, který můžeme německy přeložit jako „krüppel“. Sovák také uvádí, že skupina tělesně postižených je velmi heterogenní skupinou a spojuje ji znak omezení pohybu (Valenta a kol., 2003, s. 136 - 140).

Po vysvětlení pojmu tělesné postižení si blíže uvedeme, jaké omezení takové postižení přináší samotným dětem v jejich jednotlivých vývojových oblastech.

V kojeneckém věku pohybový vývoj těchto dětí souvisí s rozvojem jejich poznávacích procesů, tzv. s rozvojem senzomotorické inteligence. Jejich pohybové schopnosti ovlivňují také vývoj primární sociální kompetence a jejich vztah s matkou. Tělesně postižené dítě nemá možnost manipulace s drobnými předměty, poznávání světa, dítě má také horší intimní kontakt s rodiči a je postižená i jeho mimika. První fází emancipace je nazýváno období batolecího věku. Úkolem je odpoutání se od závislosti a počáteční osamostatňování. U dítěte nastává také lokomoce, separace a ve větší míře můžou nastávat i afektivní záchvaty. Dítě může také často díky svému tělesnému postižení působit jako mentálně retardované. V předškolním věku dochází k postupné stabilizaci pohybové vady takového dítěte. Dítě může dosahovat normy ve vývoji jeho rozumových schopnostech, ale v oblasti sociálních dovedností bývají tyto děti opožděny. Jejich školní věk je poté spojen se sociální nezralostí, nepřipraveností přijmout školní zátěž, děti bývají ještě málo samostatné, infantilnější, chybí jim mnohé sociální dovednosti a nedovedou komunikovat s vrstevníky. Dospívání těchto dětí je spojeno s postupným odpoutáváním se ze závislosti na rodině a následným osamostatňováním se. Na druhé straně dochází k přijetí určité sociální identity a ke zvyšování vázanosti na vrstevnickou skupinu. Pro tělesně postižené dítě je takový to průběh dospívání hůře dosažitelný. Dospívající pohybově postižený, již má za sebou nějaké sociální zkušenosti, má kamarády, ale dost často není sociálně a emocionálně zralý, aby pro něj vrstevníci byli důležitější než jeho vlastní rodina (Svoboda, Krejčířová a Vágnerová, 2001, s. 451 - 458).

Právě samotné dospívání bývá pro tyto děti velice obtížné. V našich dalších kapitolách si uvedeme a budeme blíže charakterizovat nejčastější tělesné postižení u dětí mladšího školního věku, se kterými by se mohla setkat učitelka v rámci integrace těchto dětí. Jedná se o dětskou mozkovou obrnu a progresivní svalovou dystrofii.

1.1 Charakteristika dětské mozkové obrny

Nejdříve si budeme charakterizovat dětskou mozkovou obrnu, která se pokládá, za nejčastější tělesné postižení. Vymezíme si, o jaký typ tělesného postižení se jedná, také její formy a projevy.

Na začátek si opět uvedeme pro srovnání různé definice, které se pojí k DMO, např. můžeme začít definicí právě od londýnského ortopeda, Williama Johna Littleho, který ji roku 1862 poprvé popsal: *Je stavem získaným před narozením, během porodu nebo záhy po něm.* (Chvátalová, 2005, s. 166)

Posléze definicí od Krause, který ji definuje následovně: *Dětská mozková obrna (DMO) je trvalé a nikoli neměnné postižení hybnosti a postury. Je následkem neprogresivního defektu nebo léze nezralého mozku.* (Kraus a kol., 2005, s. 67)

Také si uvedeme definici od Lesného (1989), který charakterizuje dětskou mozkovou obrnu jako: *Dětská mozková obrna (DMO) je raně vzniklé poškození mozku vzniklé před porodem, za porodu nebo krátce po něm a projevující se převážně v poruchách vývoje hybnosti.* (Slowík, 2007, s. 100)

Chvátalová a Lesný se shodují ve svých definicích v tom, že dětská mozková obrna vzniká před narozením, během porodu nebo v krátkém čase po něm.

U dětské mozkové obrny - cerebral palsy, se můžeme také setkat s jejím označením, jako nemoc Littleova, cerebrální dětská obrna, infantilní cerebrální paréza nebo perinatální encefalopatie. Při jejím vzniku působí ne vždy poznané vlivy poškozující mozek a nervový systém dítěte, jako jsou mechanická poškození, rentgenové záření, drogy včetně některých léků, strádání plodu nedostatkem kyslíku, před porodem či po něm, po narození např. záněty mozku a mozkových blan. Uvádí se, že děti s DMO tvoří nejméně polovinu z celkového počtu tělesně postižených. Na tisíc živě narozených dětí připadá 2 až 5 dětí právě s DMO. Poškození mozku může samozřejmě způsobit ještě další komplikace a tak u dětí s DMO nacházíme častěji, mentální retardace, smyslová postižení nebo záchvatové onemocnění - to pak hovoříme o kombinovaných postiženích. U většiny dětí bývá svalové napětí trvale zvýšeno a tento stav nazýváme také hypertonií. Pohyby těchto dětí jsou nejen neuspořádané, ale především křečovitě a ztuhlé. U některých naproti tomu převažuje chronický útlum, nedostatek napětí a to jsou příčiny stavu hypotonie. Někdy mají jejich pohyby rukou a nohou nápadně kroutivý charakter to se jedná o atetózu, nebo mají naopak jejich pohyby nekoordinované, vrávoravé, chaotický ráz to potom následně hovoříme o ataxii. Často dochází právě k různým možnostem kombinací (Chvátalová, 2005, s. 166 - 167).

Protože DMO se vyskytuje u dětí v mnoha formách, tak si v následující podkapitole uvedeme a blíže popíšeme základní formy, se kterými můžeme přijít do kontaktu.

1.1.1 Formy dětské mozkové obrny

U dětské mozkové obrny rozlišujeme její formy na dvě základní a to na spastickou a nespastickou. Do formy spastické patří forma hemiparetická - to je spastická obrna dolní i horní končetiny jedné poloviny těla, zpravidla s převážným postižením horních končetin, které bývají v lokti ohnuty, zatímco dolní končetina je napjata tak, že postižený došlapuje na špičku. Dirapeutická forma je spastická (křečovitá) obrna, kdy jsou postiženy zejména dolní končetiny. Spasticitou bývají nejvýrazněji postiženy abduktory stehna, flexory bérce a plantární flexory nohy. Mezi poslední patří forma kvadraceutická neboli spastická obrna. Ta se týká všech čtyř končetin s převážným postižením dolních končetin. Ze spastických forem je zde vzhledem k dalšímu kognitivnímu vývoji obecně prognóza nejméně příznivá. Do forem nespastických patří forma hypotonická - chabá obrna, zpravidla výraznější na dolních končetinách. Ta se vyskytuje v kojeneckém věku dítěte a později se mění ve formu spastickou nebo dyskinetickou asi kolem 3. roku života dítěte. Kapounek (1988) popisuje také formy mozečkovou a dyskinetickou. Dyskinetická forma se dle něj vyznačuje mimovolnými nepotlačitelnými pohyby, které doprovázejí každý pokus o volný pohyb jedince a mozečková forma, snížením svalového napětí a poruchami pohybové koordinace jedince (Pipeková a kol., 1998, s. 140).

Uvedeme si také další definice dyskinetické a mozečkové formy, které nám obohatí definici od Kapounka.

K mozečkové formě DMO se vyjadřují například i Říčan a Krejčířová (1997) takto: *Jedná se o formu relativně vzácnou, vedoucí zpravidla k velmi těžkému pohybovému postižení, prakticky vždy je přítomné mnohdy i velmi těžké postižení intelektu.* (Pipeková a kol., 1998, s. 140)

K formě dyskinetické se také vyjadřuje Kudláček následovně: *Na první pohled je možné u dětí s dyskinézami jev, který vede k označení „ spící “ děti. Děti jsou pasivní a mají velmi málo spontánních pohybů. Ústa bývají otevřená a hlava je stočená k jedné straně.* (Kudláček, 2012, s. 38)

Někteří autoři, jako je třeba Lesný tuto dyskinetickou formu nezařazují mezi ostatní formy DMO a považují je za samostatný syndrom. V neurologické charakteristice dětí s DMO Lesný, Kábele a Stehlík opakovaně uvádějí následovné poruchy. Spasticitu, při které jsou pohyby omezovány až znemožňovány trvale zvýšeným napětím svalstva, centrálního původu. Dále hypotomii to je stav sníženého svalového tonusu a také dyskinézu ta

se projevuje nepotlačitelnými mimovolnými pohyby např. atetotickým, balistickými, choreatickými nebo myoklonickými. Syndrom hypokynetický vzniká poškozením pallida. Pallidum je vnitřní část čočkovitého jádra mozku. Projevuje se hypomimií až amimií, což vede k nedostatku mimiky. Syndrom atetotický vzniká při poškození striga, posléze se projevuje vlnivými, hadovými nebo červovitými pohyby, které vznikají při každém malém podnětu, ale i spontánně sami od sebe. Syndrom choreatický vzniká při poškození striga a současném poškození oblastí korových. Projevuje se trhavými, prudkými, neuspořádanými pohyby malého rozsahu, avšak značné intenzity, někdy i pohybovým neklidem. Syndrom balistický se projevuje rychlými pohyby často celých končetin. Syndrom myoklonický se projevuje malými trhavými záškuby svalstva. Uvedené poruchy hybnosti se objevují při jednotlivých formách v různém stupni a kombinacích. Kapounek také uvádí, že etiologičtí činitelé bývají různí a také se mohou vzájemně různě kombinovat. Bývají to faktory právě prenatalní, perinatální nebo postnatální. Do prenatalní příčiny můžeme zařadit infekci v časném těhotenství. Mezi perinatální příčiny patří protahovaný porod, užití množství analgetik nebo anestetik. Postnatální příčiny mohou být úrazy hlavy, infekce CNS, ale i bronchopneumonie, enteritidy, dyseptické stavy nebo novorozenecká žloutenka při Rh inkompatibilitě (Pipeková a kol., 1998, s. 137 - 139).

Současně je nutné vzít v úvahu i stupeň poruchy hybnosti. V rámci poruchy hybnosti rozlišujeme lehkou, střední nebo těžkou poruchu. Při jednotlivých formách DMO může jít o případy se všemi stupni poruchy hybnosti. Dítě s lehčím stupněm poruchy hybnosti se může podílet na všech pedagogických aktivitách. V případě dítěte se středně těžkým stupněm poruchy je třeba vytvářet jisté speciální podmínky a poskytovat pomoc k tomu, aby se dítě mohlo vyučovat a zapojit do činnosti také i mimo vyučování. U dítěte s těžkým stupněm poruchy, které není soběstačné, je celý výchovně - vzdělávací proces značně obsahově i metodicky omezený (Müller a kol., 2004, s. 91).

V rámci dětské mozkové obrny jsme se v naší kapitole a podkapitole uvedli její vznik, příčiny a nejčastější formy.

V následující podkapitole se budeme věnovat dalšímu tělesnému postižení a to progresivní svalové dystrofii. Se kterým jsme se také setkali, jako druhým nejčastějším tělesným postižením žáků v našem provedeném výzkumu.

1.2 Charakteristika progresivní svalové dystrofie

U těchto onemocnění dochází k degeneraci svalových vláken příčně pruhovaného svalstva. Tyto vlákna jsou nahrazována neplnohodnotnou až nefunkční vazivovou a tukovou tkání. Poškození svalového vlákna, tzv. myopatie může mít genetickou podobu nebo může vzniknout díky následkům různých zánětů, úrazů a intoxikací. Více než 50% postižených myopatií má některou z forem progresivní svalové dystrofie (Fischer a Škoda, 2008, s. 53).

Můžeme začít definicí o progresivní svalové dystrofii od Pipekové, která ji charakterizuje následovně: *Jedná se o primární dědičné onemocnění svalů vzniklé na podkladě dědičné metabolické poruchy.* (Pipeková a kol., 1998, s. 135)

Právě s touto uvedenou definicí od Pipekové se shoduje také definice z knihy viz Valenta (2003). Kde se vyjadřuje k progresivní svalové dystrofii stejně doslovně.

Zikl se vyjadřuje k progresivní svalové dystrofii následovně: *Je to degenerativní onemocnění kosterních svalů, která se projevují primárně svalovou slabostí a mají progresivní průběh.* (Zikl, 2011, s. 11)

Vítková také uvádí, že porucha hybnosti nemusí být způsobena pouze lézí centrálního anebo periferního neuronu či nosným aparátem, ale že porucha může být přímo ve svalu (myopatie). Pod tímto termínem myopatie označujeme jakékoliv poškození svalového vlákna, které bývá podmíněné geneticky anebo díky faktorům zevním, jako je např. úraz, zánět, intoxikace, také to mohou být faktory metabolické, endokrinní mezi které se řadí porucha štítné žlázy, nadledvinek a také faktory nádorové. Při progresivní svalové dystrofii dělíme pohybové a funkční omezení na určitá stádia. V prvním stádiu se setkáváme s lehkou svalovou slabostí, nastávají zde také časté pády a zakopávání, se kterými jsou také spojeny i problémy s koordinací daného jedince. Pro druhé stádium je typická batolivá chůze, s tím, že běh nebo chůze do schodů je ještě možná a zůstává na stejné úrovni ještě i ve třetím stádiu. Bohužel ve čtvrtém stádiu progresivní svalové dystrofie už je schopnost chůze a běhu do schodů značně omezená. Zlom nastává během pátého stádia, kdy samotná chůze je ještě možná, ale chůze do schodů už jedinec není schopen a nastává zde i velmi rychlá únava tohoto jedince. V šestém a sedmém stádiu už je chůze jedince možná pouze s dopomocí. V osmém stádiu už nastává závislost jedince na jeho vozíku, ale má ještě schopnost sedět zpříma. V devátém stádiu už jedinec ztrácí schopnost sebeobsluhy, v desátém stádiu už nastává i změna v jeho hlase, který se stává tišším. V posledním jedenáctém stádiu už sezení není možné a daný jedinec je upoután pouze na lůžko. Nastávají u

jedince problémy s dýcháním a značné potíže už mu dělá také i jeho řeč (Vítková, 2006, s. 60 - 63).

V rámci onemocnění svalovou progresivní dystrofií mohou být děti postižené, právě jejich nejčastějšími dvěma formami, které jsou Duchenneova svalová dystrofie a Beckerova svalová dystrofie. V následující podkapitole si uvedeme jejich charakteristiku a průběh onemocnění.

1.2.1 Formy progresivní svalové dystrofie

Jako první si popíšeme Duchenneovu svalovou dystrofií, pro kterou platí také název svalová dystrofie Duchenneova typu.

Je to onemocnění, které je způsobeno mutacemi různých proteinů dystrofinového glykoproteinového komplexu. Pro tuto formu můžeme také používat zkratku DMD, toto onemocnění postihuje téměř výhradně pouze chlapce. Prvním obvyklým příznakem tohoto onemocnění se stává, že děti začnou později chodit, další příznaky se objevují ve 3. - 5. roku života. Velmi časté jsou pády a brzy se u těchto dětí vyvíjí typický způsob kolébaté, tzv. kachní chůze. Postižené děti mívají zkrácené Achillovy šlachy, což u nich vede k typické chůzi po špičkách. Mezi další příznak patří pseudohypertrofie lýtek, kdy postižené děti chodí těžce do schodů, mají problémy se zvedáním rukou nahoru a také nemají schopnost skákat. Další symptom je myopatický šplh po vlastním těle, za jehož pomoci postižené děti vstávají ze země. Téměř všechny děti ztrácejí schopnost chodit mezi 7. - 12. rokem života a děti jsou poté odsouzené na invalidní vozík. V 19. roku života bývají postižené také jejich dýchací svaly a srdeční svalovina. Mezi 20. - 25. rokem jejich života postižení tímto onemocněním umírají a většinou hlavním důvodem je jejich respirační selhání. Většina dětí může s touto diagnózou navštěvovat základní školu bez velkých problémů, ale je zapotřebí zajistit usnadnění pohybu dítěte ve škole (Fischer a Škoda, 2008, s. 53 - 55).

Jedinci, kteří jsou postižení právě tímto onemocněním, mají jeho nejružnější projevy, které se u nich vyskytují od lehkého motorického omezení v jejich předškolním věku, přes velké pohybové omezení, které je čeká v jejich školním věku a postupem času to vede až k nejtěžšímu stupni jejich postižení, které nakonec vede až ke smrti. Také Jankovský k této oblasti říká, že samotná pedagogická podpora takovýchto dětí, které umírají díky progresivnímu onemocnění, patří mezi nejtěžší práci speciálního pedagoga (Vítková, 2006, s. 61 - 62).

Po Duchenneově svalové dystrofii se budeme dále věnovat také Beckerově svalové dystrofii.

Mezi další formu svalové dystrofie patří právě již zmíněná Beckerova svalová dystrofie, používá se pro ni také zkratka BMD. Toto onemocnění má velmi podobný průběh a stejné příčiny jako u onemocnění DMD, její nástup je však pozdější a progresse bývá pomalejší, než u DMD. U těchto dětí s BMD začínají první příznaky mezi 5. - 15. rokem jejich života. U tohoto onemocnění se může také objevit u jedinců výraznější onemocnění srdce (Fischer a Škoda, 2008, s. 55).

Kapounek (1988) uvádí ještě další dvě formy onemocnění progresivní svalové dystrofie:

Forma postihující ramenní pletenec, ramena ční dopředu, lopatky odstávají, mění se též výraz obličeje (změnami v obličeji).

Druhá forma postihuje pánevní pletenec, dědičnost je dominantní. Onemocní nejprve svalstvo pánve, později i svalstvo dolních končetin. (Pipeková a kol., 1998, s. 135)

Chvátalová v rámci progresivní svalové dystrofie mluví i o spinální muskulární atrofii a charakterizuje ji následovně: *Spinální muskulární atrofie skrývá nepříliš časté svalové onemocnění, při kterém postupně a nezadržitelně ubývá svalová hmota a které je progresivní a neléčitelné.* (Chvátalová, 2005, s. 131)

V rámci naší poslední třetí kapitoly si poté budeme charakterizovat, jak tento typ tělesného postižení a také dětská mozková obrna mají vliv na školní výuku integrovaných tělesně postižených žáků. Progresivní svalová dystrofie je velmi zákeřné a vážné onemocnění, které může děti postihnout. Nejhorší na tom je, že prognóza života dětí s tímto onemocněním není vůbec příznivá. Role rodičů těchto dětí je velmi těžká a je nutné se připravit na velkou dávku trpělivosti, podpory a empatie.

2 SOCIÁLNÍ VÝZNAM TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ

Druhá kapitola naší bakalářské práce je věnována, sociálnímu významu tělesného postižení u dětí. Jaký vliv to má na jejich rodiče, sourozence na jejich samotnou osobu a vztahy s vrstevníky.

V této oblasti vznikají problémy, které bohužel tělesně postižené jedince provázejí po zbytek celého jejich života. V rámci rodiny s takovým to dítětem, tvoří důležitou roli i samotní sourozenci, kteří jsou díky tomuto značně mnohdy zanedbávání nebo naopak přetěžování (Kraus a kol., 2005, s. 91).

Vágnerová uvádí, že: *Zdravotní postižení je trvalou vlastností jedince, která bývá sociálně nápadná a znevýhodňující, proto může být pro postiženého zařazení do společnosti zdravých obtížné.* (Vágnerová, 2004, s. 189)

V obecnějším významu chápeme sociální neboli mezilidské vztahy, jako přátelskost a družnost. Je to tendence vytváření osobních, přátelských vztahů, komunikovat s jinými lidmi. S tím ve velké míře souvisí také pojem socializace. Sociální aspekty tělesného postižení můžeme shrnout do základních oblastí. Jako hlavní můžou nastat obtíže při zvládnání emancipace, obtížný proces osamostatňování, deprese, vzdor, agresivita, komunikační bariéry, problémové utváření sociálních vztahů, nezkušenost v partnerských vztazích a izolovanost (Opatřilová a Zámečnicková, 2008, s. 13 - 16).

Protože se sociálními aspekty souvisí ve velké míře právě již zmíněná socializace, uvedeme se zde její definici.

Právě k pojmu socializace se vyjadřuje Průcha, Walterová a Mareš (2001): *Probíhá v průběhu celého života, kdy si jedinec osvojuje specificky lidské formy chování, jednání, jazyk, poznatky, hodnoty, kulturu a začleňuje se do společnosti.* (Opatřilová a Zámečnicková, 2008, s. 13)

František Schneiberg (2005) uvádí, že postižení právě DMO vede v důsledcích k mnoha sociálním omezením jedince. Tento jedinec může pociťovat pocity méněcennosti, cítit se separovaný od společnosti a osamělý. V rámci sociálních kontaktů má dítě postižené DMO těchto kontaktů daleko méně, než zdravé dítě, které díky svým pohybovým možnostem je může aktivně vyhledávat. Pokud je DMO doprovázena ještě dalšími postiženími, jako třeba smyslovými nebo mentálními, o to víc se stává situace pro takového jedince složitější (Kraus a kol., 2005, s. 263 - 266).

Vágnerová se k této oblasti opět vyjadřuje také a uvádí, že: *Pohybové postižení zvyšuje riziko deprivace v oblasti stimulace, učení a sociální zkušenosti.* (Vágnerová, 2002, s. 80)

Právě v oblasti sociálních zkušeností, mají tělesně postižené děti velké nedostatky ve srovnání s jejich vrstevníky.

Protože jsou nepohyblivé děti, více závislé na jejich okolí, dochází u nich k opoždování rozvoje poznávacích procesů a socializace. Děti s DMO po emocionální stránce bývají více infantilnější, mohou být dráždivější a labilnější. Socializace postižených dětí s DMO bývá obtížná zejména v oblasti jejich motoriky a v oblasti postižení jejich řeči. Svých sociálních zkušeností také mají méně, protože jsou často izolované v rámci jejich rodiny. Různé obtíže také zvyšuje rozdílnost tělesného vzhledu a odlišnost jejich reakcí. Mohou mít např. neovladatelné záškuby, rozdíly řeči i zevnějšku. Ty mohou u laické veřejnosti vyvolávat neobvyklé sociální reakce, jako odpor, nadměrný soucit nebo posměch. Tělesně postižené děti bývají díky tomu častěji pasivnější a uzavřenější vůči jejich okolí. Vágnerová uvádí, že ke změně jejich osobnostních rysů nemusí docházet jen v rámci jejich postižení, ale také díky jejich výchově, postoj rodičů i dalších lidí (Vágnerová, 2002, s. 80 - 83).

Od sociálních aspektů, které mohou nastat u tělesně postižených dětí, se budeme v rámci naší bakalářské práce dále věnovat, samotným rodičům tělesně postiženého dítěte.

2.1 Vliv tělesného postižení dítěte na jeho rodiče

V této podkapitole si rozebereme, jaký vliv to má právě na rodiče takového dítěte, co to pro ně přináší a s čím vším se musí vypořádat. Čekají je velké změny v jejich dosavadním životě, také vypětí až krizové rodinné situace. Mohou se neuvědoměle dopouštět velkých chyb při výchově i na úkor sourozenců tělesně postiženého dítěte. Být rodičem je velmi náročné a namáhavé, obzvlášť v tomto případě, znamená to pro takové rodiče spoustu omezení a odříkání si na úkor sebe samého.

Hrubý uvádí jednu krátkou, ale velmi výstižnou definici: *Být rodičem jakkoli postiženého dítěte je postižení samo o sobě ... Vůbec nejpodstatnější však je, že problémy rodičů a problémy jejich dítěte vůbec nemusí být totožné.* (Vágnerová, 2004, s. 164)

A také Matějček se vyjadřuje následovně o dítěti s tělesným postižením: *Nezapadá do představy, kterou si rodiče o svém dítěti tvoří dávno předtím, než se jim jakékoli dítě narodí. Jsou proto nepochybně dotčeni ve své rodičovské identitě.* (Opatřilová a kol., 2006, s. 61)

Obě tyto definice od Hrubého a Matějčka, které jsme si uvedli, se shodují a obě nám společně naznačují, že role rodiče tělesně postiženého dítěte, není vůbec jednoduchou rolí a může nastat i ta možnost, že se s ní mnozí rodiče nesmíří.

Výchova tělesně postiženého dítěte klade na rodiče obrovskou emoční zátěž, velké časové nároky a stává se také pro ně velmi fyzicky náročnou. Obrovská psychická zátěž může vést v mnoha případech i k rozpadu rodin. Matky těchto dětí se velmi upnou na jejich výchovu a otec poté rodinu opouští. Navíc i výzkumy, které se v této oblasti prováděly, uvádějí vyšší rozvodovost takových to rodin. Ukazují také i nižší socioekonomickou úroveň rodiny, protože běžný způsob zaměstnání rodičů v mnoha případech nefunguje díky tomu, že matka musí být doma a starat se o postižené dítě (Kraus a kol., 2005, s. 267 - 268).

U rodičů, může mnohdy nastat i trauma z pocitu vlastního selhání v rodičovské roli. Rodiče to vede k pocitům méněcennosti, ke ztrátě sebedůvěry, že nejsou schopni zplodit zdravého potomka. Mnohdy také reakce z okolí mohou tyto myšlenky stupňovat, zejména tehdy, pokud se jedná o vrozené a nápadné postižení. Reakce rodičů na zjištění toho, že je jejich dítě postižené, se mění a prochází typickými fázemi, které uvádí i Vágnerová. První fáze, je fáze šoku a popření, po ní následuje fáze postupné akceptace a vyrovnání se s problémem. V tomto období se už rodiče snaží přijímat více informací, chtějí vědět více o příčinách postižení jejich dítěte. Dále přichází na řadu fáze realismu, kdy se rodiče už v poslední procesu smiřují s tím, že jejich dítě nebude již nikdy zcela zdravé. Velmi důležitou roli hraje také skutečnost, např. jakým způsobem se rodiče dozvěděli, že je jejich dítě tělesně postižené, také záleží na přístupu zdravotnického personálu, který zanechá na rodičích velkou stopu (Vágnerová, 2002, s. 102 - 105).

Můžeme si také uvést, jak blíže se vyjadřuje Vágnerová k první fázi reakci rodičů na to, že je jejich dítě postižené, je to fáze šoku a popření, kterou Vágnerová popisuje takto: *Šok a popření představují první reakci na subjektivně nepřijatelnou skutečnost, že je dítě trvale postižené. Lze ji charakterizovat výroky rodičů „ to není možné, to nemůže být pravda “. Popření takové informace je projevem obrany vlastní psychické rovnováhy.* (Vágnerová, 2002, s. 103)

Výchova tělesně postiženého dítěte představuje velmi obtížnou oblast, než se nám na první pohled může zdát. Rodiče, by se měli v tomto směru vyvarovat špatných přístupů k jejich dítěti.

Rodičovské postoje a chování k postiženému dítěti bývají rozdílné, než kdyby šlo o zdravého potomka. Je zde větší riziko, že budou v nějakém směru extrémnější, tím se zvyšuje pravděpodobnost ochranného až hyperprotektivního přístupu k dítěti. Citový vztah k postiženému dítěti, bývá mnohdy poněkud akcentovaný, projevuje se v něm tendence všemi prostředky podporovat jeho rozvoj a chránit jej. Výchova postiženého dítěte nepřináší jenom stresující zážitky, ale také uspokojení. Odměnou může být pocit zvládnutí náročného úkolu, tak projevy lásky a uspokojení dítěte. Zátěž, kterou přináší výchova postiženého dítěte, se mění v závislosti na dosažení jeho vývojové úrovně a podle věku. Výchova bývá náročnější ve školním věku, kdy rodiče musí hledat vhodné školy a také v oblasti jejich zařazení do vrstevnické skupiny. Platí, že výchova a péče postiženého dítěte je tím náročnější, čím méně je soběstačný a závislý na pomoci jiných i tím, čím je jeho chování pro okolí rušivější a obtížnější (Vágnerová, Strnadová a Krejčová, 2009, s. 136 - 142).

Matějček v této oblasti také zmiňuje, že právě dítě s postižením vnáší do rodinného prostředí určitou zátěž a napětí, která se někdy prodlužuje i na velmi dlouhou dobu. Rodiče se stávají citlivějšími i úzkostnějšími vůči nešetrným slovům a neopatrnému zájmu. Je pochopitelné, že za těchto okolností se na straně rodičů objeví tendence k nevhodným výchovným postojům, např. příliš úzkostná, rozmazlující, perfekcionistická, protekční výchova anebo úplný opak, který může nastat, tím je výchova opovrhující (Matějček, 2001, s. 27 - 29).

Po rozebrání působení tělesného postižení na rodiče dítěte, také nesmíme zapomenout, jaký vliv to přináší pro jejich vlastní sourozence. Blíže si tuto oblast popíšeme v naší následující podkapitole.

2.2 Vliv tělesného postižení dítěte na jeho sourozence

Právě vztah tělesně postižených dětí s jejich vlastními sourozenci je pro ně velmi důležitý, už jen díky tomu, že se odráží také v jejich pozdějších sociálních kontaktech.

Sourozenci postiženého dítěte mohou v dětském věku trpět okolnostmi, jako jsou nízká ekonomická úroveň rodiny, míra postižení jejich sourozence a nízké vzdělání rodičů. Také se u takových to sourozenců, ale objevují i pozitivně hodnocené faktory, jako je větší emoční citlivost, míra empatie a sociální angažovanost (Kraus a kol., 2005, s. 268).

Vágnerová se k tomuto tématu opět vyjadřuje a pojímá sourozence následovně: *Sourozenec je stabilní součástí života dítěte. Sdílí s ním značnou část zkušeností a nelze od něj odejít, je nutno s ním žít.* (Vágnerová, 2002, s. 106)

Sourozenci představují stabilní součást života postiženého dítěte v rodině. Záleží zde velmi na postoji rodičů, na jejich schopnosti vyrovnat se s touhle zátěžovou situací. Nejen oni, ale právě i zdravý sourozenec si postupem času osvojuje určité strategie zvládání tohoto nerovnocenného sourozeneckého vztahu. Opatřilová také uvádí, že své zkušenosti s vlastními sourozenci se promítají i do vrstevnických vztahů postižených dětí. (Opatřilová a kol., 2006, s. 67 - 68).

Role postiženého sourozence pro dítě představuje určitou zátěž a stává se pro něj také náročnější. Mění se jeho postavení v rodině a odlišné bývají také i postoje a očekávání jeho rodičů. Zdravé dítě si uvědomuje, že jeho sourozenec je více privilegován a brzy si uvědomí i rozdíl v přístupu rodičů. Od každého dítěte, se ze strany jeho rodičů očekává něco jiného a stejná pak nejsou ani kritéria úspěchu (Vágnerová, 2004, s. 169).

U zdravých sourozenců nastává období, kdy se stávají soupeři nebo spojenci, ale postižené dítě nemůže být jejich soupeřem, protože tomu neodpovídají jeho kompetence. Navíc rodiče zdravého dítěte, takové chování klasifikují, jako chování špatné. Může nastat situace, že rodiče k nim nebudou mít přiměřený vztah a přijatelné nároky. Jednou z krajností, může být koncentrace zájmu a pozornosti na postižené dítě a odsouvání zdravých sourozenců do pozadí. To znamená, že zdravému dítěti rodiče nevěnují dostatečnou pozornost a očekávají od něj zralejší chování, než odpovídá jeho vývojové úrovni. Důvodem nebývá nezáměr o toto zdravé dítě, ale zahlcení problémy postiženého dítěte. Někdy může zdravé dítě, získat pocit vlastní nejistoty i bezvýznamnosti, kterou si přenesl také do jiných sociálních skupin. Může u něj nastat pocity viny za to, že on je zdravý nebo stejně tak jeho prožitky mohou být ambivalentní, protože závidí pozornost, kterou rodiče věnují jeho postiženému sourozenci. Nedostatek zájmu rodičů, může stimulovat jeho obranné mechanismy, např. snaha upoutat pozornost svým chováním, mnohdy i nevhodným. Další extrémní situace, která může nastat, je koncentrace zájmu na zdravé dítě. Toto může sloužit jako prostředek kompenzace neuspokojení, které rodičům přináší postižený potomek. Dítě se dostává do role toho, kdo by měl rodičům vynahradiť potíže s postiženým dítětem a strádání. Rodiče velmi často nejsou dostatečně empatictí a citliví ve svých představách, jak by měl zdravý sourozenec s postiženým pomáhat, co všechno by měl zvládnout a co ve vztahu k němu tolerovat. Blažek a Olmrová (1988) také uvádějí, že na druhé straně větší

požadavky ze strany rodičů na zdravé dítě, podporují jeho socializaci a urychlují dosažení jeho schopnosti převzít zodpovědnost, podporují větší ochotu pomáhat a toleranci (Vágnerová, 2002, s. 106 - 108).

Sžití tělesně postiženého dítěte a jeho sourozence nemusí být vždy jednoduché, ale hlavně rodiče, by se měli snažit o vytvoření dobrého vztahu mezi nimi. V rámci naší poslední podkapitoly si popíšeme, jaký vliv má tělesné postižení na samotnou osobu dítěte a také, jak to působí na samotný vztah s jeho vrstevníky.

2.3 Vliv tělesného postižení dítěte na jeho osobu a na vztahy s vrstevníky

Z psychologického hlediska platí, že postižení se neprojeví jen poruchou funkcí jednoho orgánového systému, ale ovlivňuje celou osobnost takového jedince. Psychická reakce dítěte na jeho nemoc závisí na vývojové úrovni, dispozicích a individuálních zkušenostech. Také záleží na reakcích prostředí, ve kterém dítě žije. Především jeho rodiny, způsobu výchovy i reakcích širší společnosti. Tělesně postižené dítě se v oblasti prožívání projeví zvýšenou dráždivostí a emotivní labilitou, může to být spojeno také s negativními prožitky, které souvisejí s celkovou životní situací dítěte, s reakcemi rodičů apod. Děti bývají úzkostné, mají strach z nemocnic, ty v nich vyvolávají nepříjemné vzpomínky. Nemoc jim přináší obtíže (únavu, bolesti), léčebné, vyšetřovací výkony, odloučení od rodiny při hospitalizaci a také izolaci. Ve školním věku dítě začíná nazírat na chorobu, jako na způsob fungování svého organismu, nemoc bere jako danost a o jiných variantách, ani o své budoucnosti neuvažuje, ikdyž ví, že ostatní jsou zdraví. Postoj dítěte k vlastnímu postižení se mění v závislosti na vývoji jeho uvažování (Svoboda, Krejčířová a Vágnerová, 2001, s. 413 - 458).

Vrstevnické vztahy dítěte s tělesným postižením jsou rovněž ovlivněny základní vadou. Jak již bylo řečeno, promítají se do něj zkušenosti s vlastními sourozenci. Zároveň schopnost a potřeba sociálního kontaktu s vrstevníky je jedním ze znaků zralosti osobnosti dítěte. Vrstevnický vztah je symetrický, čímž se výrazně liší od vztahu dítěte k dospělým osobám. V oblasti tohoto vztahu mohou být tyto děti znevýhodněny, protože nestačí obvykle v mnoha oblastech svým kamarádům a tím pádem s nimi nemohou soupeřit. V předškolním věku se ve vrstevnické skupině postupně diferencují a specifikují sociální role. Také se projevují rozdíly mezi dětmi, které jsou dány nestejnou sociální zkušeností a individuálními rozdíly. Pokud dítě vrstevnická skupina odmítá, může na to reagovat různými způsoby, buď se snaží za každou cenu získat pozornost vrstevníků nebo se naopak stáhne a po neú-

spěšných pokusech, již o přijetí ani znovu neusiluje. Dítě ve vrstevnické skupině rozvíjí svou schopnost sebeprosazování, spolupráce a soutěživosti. Dle Čápa a Dytrycha můžeme postižení dítěte z hlediska jeho prožívání chápat, jako náročnou životní situaci. Danou díky dlouhodobé zátěži, kterou pro něj představuje, zhoršuje jeho každodenní situaci, zvyšuje stres a způsobuje mu řadu frustrací, z nichž některé nedokáže řešit. U každého dítěte se můžeme setkat s různými typy reakcí. Agrese dítěte může být např. cílená na jiné objekty, lidi, případně učitele, rodiče a sourozenec, navíc může také agresivitu obrátit proti sobě (Opatřilová a kol., 2006, s. 68 - 71).

Připomíná se, že mezi tělesně postiženými jedinci se vyskytuje znatelně více nevraživých, bázlivých a odtažitých lítostivých jedinců s podlomeným sebevědomím. Každé dítě si svou nemoc nějak uvědomuje a prožívá si ji. Omezení pohybu mu způsobuje izolovanost od rodiny a kamarádů, což v něm může vyvolávat úzkost. Tělesné postižení představuje pro dítě kromě zátěže organismu, také i změněnou životní situaci, se kterou se musí vyrovnat. Neobyčejně silně se také dotýká dítěte přístup jeho rodičů, jejich postoje a nálady. Matějček také uvádí, že v oblasti vrstevnických vztahů, zůstávají často neuspokojeny jejich vzbuzené potřeby kontaktů s ostatními dětmi. Když dítě vstupuje do kontaktu s vrstevníky, tak pociťuje působení obecných norem. Což znamená, že vrstevníci podle norem podávají požadované výkony nebo podle norem vypadají (Matějček, 2001, s. 8 - 22).

Vrstevníci tvoří podstatnou součást života tělesně postiženého dítěte, měli bychom děti učit větší empatii a toleranci, protože tělesně postiženým dětem tvá delší dobu, než si vytvoří pevné vztahy, díky tomu, že tyto děti za sebou nemají tolik sociálních zkušeností, jako my ostatní.

3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

V naší poslední kapitole bakalářské práce se seznámíme s tím, co všechno zahrnuje výchovně - vzdělávací proces tělesně postižených žáků, kteří jsou integrováni do běžné základní školy. Také zmíníme, jaké místo má vzdělávání těchto dětí mezi zákony. Zaměříme se na to, jakou roli má samotný pedagog při integraci tělesně postižených dětí i asistent pedagoga. V závěru naší teoretické části, také zmíníme kompenzační pomůcky pro tyto děti.

Děti s tělesným postižením mohou být integrovány do běžných základních škol nebo se mohou vzdělávat v základních školách pro tělesně postižené i v základních školách při zdravotnických zařízeních. Samotným vzděláváním dětí s tělesným postižením se zabývá vědní obor somatopedie. Název tohoto oboru je složen z řeckých slov soma (tělo) a paideia (výchova). Spolu s dalšími obory jako je logopedie, psychopedie, oftalmopedií, surdopedie a etopedie tvoří vědní oblast speciální pedagogiky. Pojem somatopedie, jako první u nás začal používat František Kábele a to od roku 1956. Také název pedagogika tělesně postižených se používá stále častěji (Vítková a kol., 2004, s. 161 - 169).

Okruh zájmu somatopedie zahrnuje osoby s tělesným postižením, zdravotně oslabené a dlouhodobě nemocné. Termínem somatopatologie bývají označovány kombinace tělesných vad a zdravotních obtíží, které se mohou objevit u jediného člověka (Slowík, 2007, s. 97).

Legislativní podmínky pro integraci tělesně postižených dětí byly poprvé vyjádřeny zákonem ČNR č. 390/1991 Sb., který byl později nahrazen zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Tento zákon byl dodatečně změněn zákonem č. 624/2006 Sb. Řeší se zde individuální zařazování dětí do základních typů škol a také jsou zde ustanoveny podmínky pro práci v integrované třídě (Vítková a kol., 2004, s. 21).

V rámci integrace tělesně postižených dětí do běžné základní školy se těmto dětem při jejich vzdělávání tvoří individuální vzdělávací plán. Pro který můžeme použít také zkratku IVP.

Zelinková (2001) uvádí, že IVP: *Je závazný pracovní materiál sloužící všem, kdo se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zá-*

konnými zástupci), pracovníkem pedagogicko - psychologické poradny nebo speciálně - pedagogického centra. (Kaprálek a Bělecký, 2004, s. 17)

Tvorbou IVP se zabývá konkrétní základní škola, kterou tělesně postižené dítě navštěvuje. Základem každého IVP je audit a jeho součástí jsou i odborná vyšetření. Na základě auditu se poté analyzují vzdělávací cíle, zvoleného vzdělávacího programu a nakonec se rozhodne, jestli tento vzdělávací program může integrovaný žák splnit. V případě, když to není v jeho silách, vybere se pro žáka jiný. Součástí konstrukce IVP je také zvážení potřeby speciálních učebních pomůcek, kompenzačních pomůcek, učebních textů a jejich včasného zajištění. Samozřejmě také i následné hodnocení žáka se provádí podle IVP. Také se v něm zmiňuje o komunikaci s rodiči, ta by měla probíhat za všech možných dostupných prostředků (žakovské knížky, třídní schůzky, využití emailu nebo telefonu). Takto sestavený IVP může mít různou formální úpravu, která se může ještě během vzdělávání žáka přizpůsobovat proměnlivým podmínkám a upravovat (Kaprálek a Bělecký, 2004, s. 39 - 42).

Také Opatřilová zmiňuje, že IVP je závazný pracovní materiál, který slouží všem zainteresovaným osobám. Tedy jedná se o učitele, vedení školy, pracovníky pedagogicko - psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra a rodičů žáka. Hlavní cíl je ten, aby vznikal na základě vzájemné spolupráce (Opatřilová a kol., 2006, s. 79).

Samozřejmě se vzděláváním tělesně postižených dětí na běžných základních školách velmi souvisí i míra školní integrace těchto dětí, kterou si blíže rozebereme v naší následující podkapitole.

3.1 Školská integrace tělesně postižených žáků

O sociální začlenění takového žáka do kolektivu třídy, by měl mít zvláštní zájem každý pedagog. Přijetí tohoto žáka do kolektivu zdravých spolužáků je totiž jeden z klíčových cílů celé integrace. Velmi důležité jsou nejen otázky vztahu zdravých dětí k postiženému dítěti, ale i vztah postiženého dítěte k ostatním. Teprve tehdy, pokud jsou vzájemné vztahy založené na oboustranném respektu k individuální hodnotě dítěte a rovnoprávné, pak lze pokládat integraci za úspěšnou (Kaprálek a Bělecký, 2004, s. 33 - 34).

Fischer a Škoda definují pojem integrace následovně: *Integraci (z latinského integer - neporušený) můžeme vymezit jako snahu o úplné zapojení handicapovaného jedince, splynutí, začlenění a zapojení ve společnosti. (Fischer a Škoda, 2008, s. 23)*

Jesenský definuje integraci taktéž: *Integrace je v kontextu péče o člověka a jeho všestranný rozvoj nejvyšším stupněm socializace jedince, kterou definujeme jako schopnost zapojit se do společnosti, akceptovat její normy a pravidla, vytvářet a formovat k ní pozitivní vztahy a postoje.* (Jesenský, 1998, s. 35)

Jako poslední ukázkou definice integrace si můžeme uvést právě definici od Průchy, Walterové a Mareše (1995): *Integrace jsou přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol.* (Uzlová, 2010, s. 18)

Nabídka integrace je pro mnoho rodičů velmi atraktivní, významnou roli však hraje přesvědčení rodičů o vzdělávacím i sociálním přínosu pro jejich tělesně postižené dítě nebo dostupnost školy. Východiskem je zde zhodnocení aktuálního stavu tělesně postiženého dítěte ve vztahu k nárokům a podmínkám školního prostředí (Bartoňová a Vítková, 2011, s. 48).

V rámcovém vzdělávacím programu základního vzdělávání (2005) se uvádí, že pokud je integrace úspěšná, tak působí na celkový intelektuální rozvoj jedince, ten se může ve škole naučit práci v týmu, komunikaci a sociálním dovednostem. Z pohledu spolužáků takového žáka, to může mít pozitivní vliv na jejich chování, mohou se naučit díky tomuto více respektovat odlišnosti a také se mohou učit většímu pochopení z jejich strany (Vítková, 2006, s. 159).

Škola se musí důkladně připravit na takového žáka ještě před jeho příchodem, vzhledem k jeho omezeným pohybovým možnostem. Ředitel na doporučení speciálně pedagogického centra a rodičů dítěte zajišťuje především bezbariérový přístup do budovy a pohyb uvnitř budovy (plošinu, nájezd, výtah), stavební úpravy toalety, pokud je potřeba tak speciální lavici i židli. Dále třeba koberec k odpočinku či protažení a speciální pomůcky, které konkrétní dítě při vzdělávání potřebuje (Uzlová, 2010, s. 70).

Mnozí tělesně postižení žáci, bývají ještě na počátku školního věku málo samostatné, příliš závislé na rodinném prostředí, infantilnější a chybí jim mnohé sociální dovednosti. Mají také nedostatek zkušeností se svými vrstevníky, nedovedou s nimi komunikovat a setrvávají ve své roli nesamostatného dítěte. Integrace jsou tělesně postižené děti do běžné základní školy schopné, protože jsou zásadním způsobem omezeny jen v oblasti motoriky. Vyšetření jejich školní zralosti musí vyházet z jiných kompetencí, než je běžné. Můžeme využít například Kernova - Jiráskova testu, ten závisí na zachované úrovni funkcí jemné

motoriky. Pro posouzení školní připravenosti je vhodný některý z testů sociální zralosti a inteligence. Weschlerův inteligenční test pro děti můžeme použít, pokud je dítě alespoň šestileté a není tam podezření na kombinaci s výchovnou zanedbaností či mentální retardací. Tělesně postižení žáci mohou mít problémy v adaptaci na školu, které se mohou projevit nízkým výkonem nebo jejich problematickým chováním (Svoboda, Krejčířová a Vágnerová, 2001, s. 454 - 456).

Když nastane integrace tělesně postiženého žáka do běžné základní školy, samozřejmě to nese sebou spoustu specifik, které se projeví hlavně ve výchovně - vzdělávacím procesu.

3.2 Specifika výchovně - vzdělávacího procesu tělesně postižených žáků

Žáci s tělesným postižením, mají problémy v oblasti jejich motoriky a také mobility. Na začátek podkapitoly si proto uvedeme, jak někteří autoři definují pojem motorika a mobilita.

Opatřilová a Zámečnicková definují pojem motorika a také pojem mobilita následovně: *Motorika je souhrn všech pohybů lidského těla, celková pohybová schopnost organismu. Mobilita je schopnost pohybů kosterního svalstva (příčně pruhovaného), které umožňují člověku přemístování těla.* (Opatřilová, Zámečnicková, 2008, s. 53)

Pro školní práci takového žáka je velmi důležité vědět, jak je rozvinutá jeho jemná motorika ruky, jestli je žák schopný kreslit, psát, na jaké úrovni je jeho obratnost rukou, jaké má pracovní tempo a komunikační schopnosti. Vágnerová a Valentová (1994) také uvádí, že i vnímání může být poškozeno, primárně to bývá dysgnozií, projevující se ve škole potíže v diferenciaci mluveného i psaného slova. Porušen může být i aktivní řečový vývoj žáka, jeho artikulace a intonace řeči. U dyskinetické formy DMO často nastávají mimovolné pohyby, které jsou značně rušivé. U žáků s DMO to bývají také snížené rozumové schopnosti, zvýšená unavitelnost a slabá koncentrace pozornosti. Pracovní tempo mají nevyrovnané a pomalé. Také u nich mohou vznikat specifické poruchy učení. Žáci s DMO mají velké potíže s nácvikem psaní, provádějí proto grafomotorické cvičení, vedoucí k rozvoji jemné motoriky, k uvolňování ruky, prstů a zápěstí. Při sestavování rozvrhu je také nutnost brát zřetel na vyhovující přístup do učebny, do které bude žák s tělesným postižením chodit. Velmi důležité je vhodné sezení imobilních žáků, ti potřebují sedět pohodlně a používat vhodné podpory držení těla. Správně zvolená židle nebo vozík, musí odpovídat fyzickým, terapeutickým a funkčním požadavkům. Imobilní žáci mají špatný krevní

oběh nohou, je proto nutné zamezit jejich prochlazení a to např. cvičením. Externí podporu potřebují někteří žáci k tomu, aby mohly ve škole pohodlně sedět. To se týká žáků, kteří mají oslabený trup a špatnou oporu hlavy (Vítková, 2006, s. 166 - 167).

Aby výuka ve třídě, ve které se vzdělává integrovaný tělesně postižený žák, probíhala hladce a nabízela všem dětem dostatek příležitostí a podnětů k aktivnímu zapojení, je třeba se na hodiny připravovat, jejich obsah strukturovat a vhodně promýšlet (Uzlová, 2010, s. 79).

Žáky s formami dyskinetické, kvadraceutické a hemiparetické DMO nejvíce v rámci grafomotoriky vyčerpává psaní. V těchto uvedených případech jsou mozkové oblasti postižené a tím nezajišťují důležitou koordinaci a automatizaci pohybů, je také porušeno tlumení a řízení. Před nácvikem psaní musí učitel se žákem často provádět procvičení jemné motoriky prstů, jedná se o jednoduché masáže a prstová cvičení. Velmi namáhavě je tvořeno písmo, žák tvoří každý tvar písmene s velkým napětím. Největší problémy žákům dělá dodržování velikosti písma, plynulost tahu, vzdálenosti a správnost. Úsilí při psaní je velmi unavuje, proto je nutné dodržovat přestávky. Významnou roli sehrává adaptace na kompenzační pomůcky, vlastní metodika nácviku psaní a volba vhodných psacích pomůcek (Opatřilová a Zámečnickova, 2008, s. 86 - 87).

Mohou nastat také výukové potíže vyplývající z nedostatků inteligence, nebo dílčích nedostatků, které zvyšují riziko vzniku specifických poruch učení. Do specifických poruch učení můžeme zařadit specifickou poruchu čtení - dyslexie, specifickou poruchu psaní a pravopisu - dysgrafie, dysortografie a také specifickou poruchu počítání - dyskalkulie. Žáci s DMO mají při vzdělávání poruchy gnóze neboli poznávání. Tyto poruchy patří mezi projevy organického postižení. Je to neschopnost rozpoznávat nebo identifikovat podněty určitého druhu, navzdory nepoškozeným periferním funkcím. Může se jednat o částečné poškození - dysgnozií nebo úplné - agnozií. Může je také postihnout kortikální centrální porucha zraku, která nastává také úplná nebo částečná (Svoboda, Krejčířová a Vágnerová, 2001, s. 456 - 656).

U tělesného postižení žáka dbáme ve výuce na to, aby jeho lavice byla v úrovni jeho loktů, také sledujeme jeho úchop psacího náčiní. Nejtěžší je rozvíjet koordinaci současně prováděných pohybů, což je nezbytné pro činnosti s předměty a zvláště pak ke psaní. Propracování těchto pohybů se provádí za pomoci hraček a míčků. U žáků s DMO se při tvo-

ření pohybových návyků projevuje ztuhlost v jejich držení těla, nepotlačitelné pohyby tváře, rtů a jazyka (Opatřilová a Zámečnicková, 2008, s. 76 - 91).

V rámci rozvíjení hrubé motoriky se doporučuje vhadzování předmětů do nádoby a správné držení těla. U jemné motoriky je to rozbalování předmětů, stříhání, navlékání korálků, omalování, obtahování a skládání papíru. V grafomotorice je vhodné provádět uvolňovací cviky na ruce, překreslování obrázků, čmárání na papíře nebo dokreslování obrázku podle předem stanoveného vzorce (Uzlová, 2010, s. 92 - 93).

U žáků s tělesným postižením bývá podnětová a zkušenostní deprivace, navíc i jejich rozumové schopnosti bývají velmi často sníženy. Žáci, kteří mají organické poškození mozku, se vyskytují poruchy paměti, pozornosti, větší unavitelnost i snížená aktivizační úroveň. Často bývá postiženo zrakové a sluchové vnímání. Žáci s DMO mají problém v rozlišování tvarů předmětů, množstvím, barvy, velikosti a často trpí poruchou řeči (dysartrií). Velmi důležité na začátku školní docházky je, zda se mohou pohybovat jen s cizí pomocí, nebo i sami. Samozřejmě taky velmi důležité je zajistit kontakt se SPC pro tělesně postižené, které současně mohou informovat učitele o vhodných kompenzačních nebo technických pomůckách. Při vzdělávání těchto žáků se musí dbát na jejich specifika, snížením počtu žáků ve třídě a využitím služby asistenta pedagoga. Podmínky pro jejich vzdělávání můžeme shrnout do několika kategorií: bezbariérovost, specifické pomůcky, časové, personální zdroje, speciální pedagogové a učitelé (Valenta a kol., 2014, s. 121 - 125).

Roli pedagoga a důležitost jeho působení v samotném výchovném procesu si zmíníme v následující podkapitole.

3.3 Pedagog a jeho role ve výchovném procesu

Průcha, Walterová a Mareš definují pedagoga ve dvou významech a to: (1) *Učitel, v různých typech a stupních školy, včetně vysokoškolských učitelů.* (2) *Odborník v pedagogické teorii, vědě a výzkumu.* (Průcha, Walterová a Mareš, 1998, s. 162)

Myschker a Ortmann (1999) uvádějí, že společná výuka žáků klade na pedagogy nové úkoly. Předpokladem při úspěšné integraci je, aby učitelé základní školy disponovali základními speciálně pedagogickými znalostmi. Také je vhodná základní orientaci ve speciálně pedagogické problematice, aby byli kompetentní ke spolupráci se speciálními pedagogy ze speciálně pedagogických center pro tělesně postižené. Také musí žákům zajistit

speciálně - pedagogickou podporu, pro jejich optimální individuální rozvoj v závislosti na druhu postižení a podle potřeb jejich výuky (Vítková, 2006, s. 179).

Významnou podmínkou úspěšné školské integrace tělesně postiženého žáka je motivovanost jeho učitele a jeho kladný postoj k integracím. Učitel musí být dostatečně speciálně pedagogicky informovaný a připravený. Jako jeden z faktorů, které brání úspěšné integraci, považují sami učitelé nedostatečné vzdělávání v oblasti speciální pedagogiky. Malach (1998) tvrdí, že integrace tělesně postižených žáků, vyžaduje speciální přípravu jejich učitelů v postgraduální a negraduální přípravě učitelů, aby nedocházelo k újmě tělesně postižených ani ostatních žáků a k přetížení samotných učitelů. Pomoci žákovi s tělesným postižením začlenit se do třídního kolektivu je hlavním úkolem učitele v běžné škole. Nezapomenutelným úkolem je také příprava jeho spolužáků na jeho příchod do třídy. Lang a Bedrichová (1998) uvádí, že jednání učitele s postiženým žákem a jeho postoje k němu, jsou také vzorem i pro ostatní žáky. Ke správnému vysvětlení problému, musí být učitel nejdříve sám seznámen s psychickým, zdravotním a samotným fyzickým stavem svého budoucího žáka (Fischer a Škoda, 2008, s. 63 - 64).

Ve škole by měl pedagog využívat při práci s tělesně postiženým žákem celou řadu specifických a také i běžných postupů, které vycházejí z různých metod a technik. Patří sem taktilní a vibrační stimulační, vestibulární a propioceptivní stimulační, kondiční cvičení, balanční cvičení, pasivní cvičení a také velmi důležité relaxační aktivity (Zikl, 2011, s. 40).

Mezi základní kompetence pedagoga s tělesně postiženým žákem patří používání reedukačních metod a postupů, využívání kompenzačních pomůcek a v neposlední řadě vytváření příznivého klimatu třídy. Měl by mít znalost speciálně pedagogické diagnostiky a díky tomu rozpoznat skutečné vědomosti a dovednosti takového žáka. Měl by motivovat žáka a vycházet u něj z toho, v čem je úspěšný. Také by měl citlivě vnímat jeho reakce a zamezit stresujícímu prostředí. Jedním z cílů by měla být dobrá spolupráce s jeho rodinou, zajistit speciálně - pedagogický přístup k žákovi. Také by měl spolupracovat s výchovnými poradci i s poradenským pracovištěm (Vítková, 2006, s. 159 - 160).

Pedagog, může také využít pomoc ze strany asistenta pedagoga, který pomáhá při výchovně - vzdělávacím procesu těmto žákům.

3.3.1 Asistent pedagoga

Cílem asistenta pedagoga je pomáhat žákům přizpůsobovat se školnímu prostředí, také se podílet na spolupráci s jeho rodiči a také současně pomáhá pedagogovi při výchovně - vzdělávací činnosti (Bartoňová a Vítková, 2011, s. 49).

Vyjadřuje se k němu Matoušek (2010) ten říká, že: *Jeho činnost spočívá v jakého si „ pomocného učitele “ zaměřuje se na překonání pohybových, komunikačních bariér, překážek a obtíží dítěte v učení.* (Bartoňová a Vítková, 2011, s. 49)

Asistent pedagoga je podle zákona číslo 563/2004 Sb. pedagogickým pracovníkem. Měl by mít určité osobnostní a kvalifikační předpoklady, např. komunikativnost, spolehlivost, kreativitu, a empatii. Náplň jeho práce se řídí potřebami konkrétního začleněného žáka a situací ve třídě, v níž bude působit. Teplá a Šmejkalová (2007) také stanovují hlavní činnosti asistenta pedagoga, do kterých zahrnují individuální pomoc žákům při začleňování a přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc při zprostředkování učiva, pomoc pedagogickým pracovníkům při výchovně - vzdělávací činnosti, pomoc při vzájemné komunikaci mezi žáky a pedagogy a v neposlední řadě spolupráci s rodiči. Také může být ve škole přítomen po celou dobu nebo jen podle potřeby. Pomáhá integrovanému žákovi s pohybem po škole, s přípravou pomůcek na výuku a pracuje s ním podle jeho IVP. U tělesně postižených žáků svou podporu zaměří, tam kde je třeba. Týká se to pohybu a přesunu po budově školy, použití toalety, relaxace, přípravě pomůcek na vyučování, psaní (použití speciálních tužek a nástavců, různá uvolňovací a grafomotorické cvičení) a komunikaci. V té může být prostředníkem při komunikaci s pedagogy či spolužáky (Uzlová, 2010, s. 43 - 71).

Pedagogický asistent by se měl orientovat v základech teorie i praxe jednotlivých oblastech postižení. Měl by používat účinné pedagogické metody a specifické formy práce při vzdělávání žáků s postižením. Právě toto velmi usnadňuje celý proces učení integrovaných žáků v běžné škole. Ve vyučovací hodině asistent pomáhá také při psaní, doplňování písmen do textu, listování v knihách, práce s mapou, při řešení samostatných úkolů v hodině, počítání a řešení grafických úloh, psaní diktátů, při čtení, práci s osobním počítačem a výukovými programy, ve výtvarných a pracovních činnostech, při účasti na skupinových aktivitách a v mnoha dalších činnostech. V rámci své odborné kvalifikace musí absolvovat studium pedagogiky v rozsahu nejméně 80 hodin ve vzdělávacím zařízení s akreditovaným programem, kde mu budou poskytnuty základní informace o jeho budoucí činnosti (Opatřilová a Zámečnicková, 2008, s. 138 - 140).

Asistent pedagoga je pedagogický pracovník a zaměstnává ho škola, v rámci tohoto by si je škola měla sama vyhledávat a vybírat si vhodné adepty pro tuto práci. Ve vztahu asistenta pedagoga a integrovaného žáka může také nastat nebezpečí vzniku nedorozumění a konfliktů. Z jejich strany k žákovi může nastat spousta nesprávného chování, mezi ty nejčastější patří nevyjasněný vzájemný vztah, který může později vést až ke ztrátě důvěry a následné nezvládnutí dítěte. Není vhodný příliš autoritativní, ale ani kamarádský vztah, protože dítě toho může později využívat. Také není správné, když si každý drobný neúspěch dítěte berou jako vlastní selhání nebo na ně kladou nepřiměřené nároky a tím děti přetěžují. Také pokud dělají vše za žáka, mluví a rozhodují za něj a nedají mu dostatečný prostor. Rizikem zůstává i přílišná fixace a přivlastňování si žáka (Uzlová, 2010, s. 47 - 52).

Pro žáka s tělesným postižením je určitě velká výhoda, když může využít pomoci ze strany asistenta pedagoga. Jen se musí předejít tomu, aby tato pomoc nebyla samotnému žákovi spíše na škodu. Ve vzdělávání tělesně postižených žáků, nedílnou a velmi významnou úlohu tvoří samotné kompenzační pomůcky, které žáci k výuce potřebují a kterých využívají.

3.4 Kompenzační pomůcky při vzdělávání tělesně postižených žáků

Společné vzdělávání tělesně postižených a zdravých žáků s cílem jejich úspěšné integrace vyžaduje adekvátní organizační, architektonické, personální a také materiální vybavení. Ze stavebního zákona již z roku 1985 vychází nutné architektonické předpoklady pro vzdělávání tělesně postižených žáků v rámci běžných škol (Valenta a kol., 2003, s. 176).

U dětí, které mají poruchu hybnosti, je velmi důležité používání ortopedických pomůcek. Invalidní vozík má splňovat náležité parametry z hlediska, stupně, věku i druhu poruchy hybnosti. Mechanické manuální dětské vozíky, ovládají děti rukama. Pro jedince se slabší silou v horních končetinách, již existují na výběr také manuální vozíky ovládané jednou nebo oběma pažemi pomocí pedálu nebo pák. Děti s vážnými motorickými postiženími se mohou učit alternativní metodu ovládání vozíku, joystick ovládají např. ústy, bradou nebo nohou. Žáci s poruchou hybnosti mohou mít potíže s ukazováním, ručním psaním nebo malováním. Celá řada potíží bývá zapříčiněna malou silou úchopu prstů, pohybovou nekoordinovaností nebo spastickými pohyby končetin. Pomoci jim mohou nejrůznější ruční objímky, protézy a držáky. Žáci s afunkčníma rukama mohou provádět praktické činnosti hlavou, bradou, ústy či třeba ramenem. Použití světelného ukazovátka, připomínající pero připevněného na hlavě nebo na obroučce brýlí se stává alternativní odpovědí

žáka. Další alternativou pro žáky při výchovně - vzdělávacím procesu jsou fyzičtí asistenti, pokud děti nemají dostatek síly k pohybu (Müller a kol., 2004, s. 116 - 120).

Mezi kompenzační pomůcky v rámci psacích potřeb, patří molitanové či plastové nástavce, které jsou vhodné pro žáky s těžšími úchopovými vadami, pera s ergonomicky tvarovaným úchopem, trojhranné nástavce na tužky, psací potřeby pro děti levoruké a držáky na psací potřeby. Také jsou využívány např. protismykové podložky, šablony, různé folie a také těžítka na zatížení papírů, sešitů nebo speciální deska s magnetickým pravítkem, která usnadňuje přidržení sešitu či papíru (Opatřilová a Zámečnicková, 2008, s. 76).

Technický pokrok a vyspělost můžeme vidět také na kompenzačních pomůckách, jako jsou ortopedické hole a berle, které získávají např. lepší ergonomické vlastnosti, jako je jejich tvar, funkční vylepšení apod. Vždy bychom neměli zapomínat a vycházet z toho, že potřeby tělesně postižených jedinců jsou stejné jako potřeby ostatních (Slowík, 2007, s. 102 - 103).

Díky těmto kompenzačním pomůckám, které integrování tělesně postižení žáci využívají, se stává jejich výchovně - vzdělávací proces pro ně samotné snadnější a přijatelnější.

V naší teoretické části bakalářské práce jsme se seznámili s tělesným postižením u dětí, jeho typy a nejčastějšími formami. Jeho sociálním vlivem na děti a jejich přirozené prostředí a na výchovně - vzdělávací proces těchto dětí.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Podle oficiálních statistik, se uvádí, že se vyskytuje asi 0,3 procent kojenců narozených s trvalým tělesným postižením, pokud připočítáme dále degenerativní onemocnění a k tomu získané tělesné vady dostaneme se až k procentu 0,4 ze všech žáků školou povinných, které mají nějaké tělesné postižení (Vítková, 1999, s. 16).

Na základě těchto údajů vyplývá, že každý učitel běžné základní školy se při možnosti integrace žáků s tělesným postižením za svou průměrnou třicetiletou až třicetipětiletou profesní praxi setká vícekrát se žáky s tělesným postižením. Hlavním předpokladem pro úspěšnou integraci je, aby také učitelé základní školy disponovali základními speciálně pedagogickými znalostmi a tím byli následně schopni rozpoznat lehčí poruchy u dětí a vhodně s nimi pedagogicky pracovali, tak aby zabránili jejich rozvinutí ještě v těžší možnosti postižení. Přijímání dětí s tělesným postižením do běžné školy a tím pádem také realizace společného vyučování postižených a nepostižených žáků, se děje zpravidla bez nějakého většího odporu. Pokud je hodnocen sociální, psychický a zvláště pak kognitivní vývoj tělesně postižených žáků, jako odpovídající věku. Tak lze žáky vyučovat podle stejného vzdělávacího programu, jako jejich vrstevníky. Také relevantně rozhodujícím faktorem u tělesně postižených žáků se stává stupeň potřebné péče a pomoci. Přijetí těchto žáků je relativně bez problémů, pokud nevyžadují od učitelů základní školy dodatečnou velkou pomoc či péči, což by přinášelo jejich další zatížení. V opačném případě, kdy je tato pomoc zapotřebí nebo přímo žádoucí, je možno využívat služby osobní asistence nebo služby asistenta pedagoga (Valenta a kol., 2003, s. 174).

Oblasti integrace do školního prostředí, vzdělávání těchto žáků a samotného tělesného postižení u dětí jsou dobře popsány, jak v české, tak i v zahraniční literatuře. V české literatuře můžeme uvést příklady z oblasti speciální pedagogiky, somatopedie a školské integrace knihy viz Valenta (2003), Müller (2004), Slowík (2007) a Pipeková (1998). Ze zahraniční literatury mohou být novým zdrojem informací z oblastí dětské mozkové obrny a vzdělávání tělesně postižených žáků knihy viz Bigge, Best a Heller (2009) nebo Rosenbaum a Rosenbloom (2012).

5 PROJEKT VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V našem výzkumném šetření jsme se zabývali touto problematikou, i díky názoru ministra školství, mládeže a tělovýchovy, že by se speciální školy do budoucna měly rušit. Abychom si cíleně udělali představu a shrnuli, jaká specifika obsahuje vzdělávání těchto žáků na běžných základních školách.

Hlavním výzkumným cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, zmapovat a prozkoumat, jaká jsou specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením na 1. stupni zlínských základních škol z pohledu jejich třídních učitelů.

Pro tuto práci byly definovány tyto následující výzkumné a dílčí výzkumné otázky:

Jaké mají třídní učitelé zkušenosti během své praxe se vzděláváním integrovaných tělesně postižených žáků?

- Považují integraci žáka, kterého mají ve třídě za úspěšnou?
- Jaké výhody v integraci spatřuje třídní učitel?
- Co by se dalo zlepšit?

S jakým tělesným postižením žáka má nyní konkrétní třídní učitel zkušenosti?

- Jak se třídní učitelé seznamovali s konkrétním tělesným postižením žáka?
- Jak s ním seznamovali spolužáky v případě, že rodiče k tomu poskytli souhlas?

Co všechno obnáší výuka žáka s tělesným postižením - z pohledu jeho třídního učitele?

- Co to znamená ve výuce pro třídního učitele?
- Jak se žákovi musí věnovat?
- Jaké jsou výhody pro tělesně postiženého žáka, když je mu při výuce k dispozici asistent pedagoga?
- Jaké jsou naopak nevýhody pro tělesně postiženého žáka, když je mu při výuce k dispozici asistent pedagoga?

Jaká je spolupráce s rodinou?

- Je to spíše brzda?
- Co je dobře na spolupráci?
- Co je naopak špatně na této spolupráci?

Jakými možnostmi se základní škola snaží přizpůsobovat vzdělávání tomuto žákovi?

- V čem je škola dobrá a pomáhá třídnímu učiteli?
- V čem jsou naopak mínusy ze strany školy?

Jaká je atmosféra třídy - ve které je vzděláván integrovaný žák s tělesným postižením z pohledu jeho třídního učitele?

- Co se podle třídních učitelů v tomto konkrétním případě povedlo?
- Je tento žák šťastný?
- Co by na sobě měl spravit?
- Co by se mělo zlepšit ze strany spolužáků ke konkrétnímu žákovi?

5.1 Výzkumný soubor

Pro náš výzkum byla zvolena metoda záměrného neboli účelného výběru. Postupem v této metodě jsme se řídili podle Miovského.

Dle Miovského, se jedná o jednu z nejpoužívanějších metod v rámci kvalitativního výzkumu. Cíleně tak vyhledáváme respondenty podle jejich určitých vlastností a následně námi vybraná vlastnost se stává poté kritériem našeho výzkumu (Miovský, 2006, s. 135).

V rámci našeho výzkumu byl vybrán vzorek, u kterého bylo kritériem, aby se jednalo o třídní učitele na 1. stupni zlínských základních škol, kteří mají ve svých třídách integrovaného tělesně postiženého žáka. Následně podle tohoto vybraného kritéria, bylo vybráno celkem šest respondentů, kteří nám vyhovovali.

Věk třídních učitelů byl od 30 let po 45 let a délka jejich učitelské praxe se pohybovala od dvou do patnácti let.

Nejdříve jsme kontaktovali všechny běžné zlínské základní školy s dotazem, jestli mají na své škole integrované tělesně postižené žáky, pokud jsme dostali kladnou odpověď, tak jsme je kontaktovali dále s možností provedení rozhovorů a osobního setkání s třídními učiteli těchto žáků.

5.2 Výzkumná metoda

Cílem našeho výzkumu bylo získání co nejkomplexnějších a detailnějších informací o studovaném problému a proto byl zvolen kvalitativní výzkum.

Dle autorů Milese a Creswella (2003), Hubermana (1994) a dvojice autorů Bogdana a Biklena (1992) se kvalitativní výzkum provádí pomocí intenzivního a delšího kontaktu s jedincem či skupinou jedinců. Situace bývají obvykle banální a reflektují každodennost těchto jedinců. Výzkumník se snaží získat integrovaný pohled na předmět studie, na jeho explicitní, implicitní pravidla a jeho kontextovou logiku. Výzkumník sám je hlavním instrumentem. Data v kvalitativním výzkumu zahrnují přepisy terénních poznámek z rozhovorů a pozorování, také audiozáznamy, videozáznamy a osobní komentáře. Následně se výsledná data interpretují a analyzují (Hendl, 2005, s. 51 - 52).

Švaříček a Šedová také uvádí, že podstatou kvalitativního výzkumu je rozprostřený do široka sběr dat bez toho, že by na jeho počátku byly stanoveny základní proměnné. Jde o to kompletně a do hloubky prozkoumat určitý široce definovaný jev a přinést o něm maximální množství nových informací (Švaříček, Šedová a kol., 2007, s. 24).

5.3 Technika sběru dat

Pro techniku sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Používá se pro něj také označení hloubkový rozhovor (*in - depth interview*), jež můžeme definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek (Švaříček, Šedová a kol., 2007, s. 159).

Samotný rozhovor probíhal v terénu čili v přirozeném prostředí všech zúčastněných respondentů výzkumu. V našem výzkumu bylo hlavním cílem zachování důvěrnosti a anonymity. To znamená, že jsme všechny respondenty ubezpečili o tom, že nebudou zveřejněna žádná konkrétní data, jež by umožnila čtenáři naší bakalářské práce identifikovat konkrétní respondenty našeho výzkumu. Ve výzkumu jsme nejmenovali žádnou zlínskou základní školu ani třídní učitele integrovaných tělesně postižených žáků, samozřejmě ani konkrétní tělesně postižené žáky. Součástí našich rozhovorů s jednotlivými respondenty, byly také otázky týkající se souhlasu, zda jim nebude vadit, že bude náš rozhovor nahráván. Otázky v našem rozhovoru charakterizovala otevřenost a volnost v odpovědích respondentů. V průběhu rozhovoru se naše otázky přizpůsobovaly, pokud šlo o integrovaného tělesně postiženého žáka nebo žákyni.

Ukázka polostrukturovaného rozhovoru, který byl v našem výzkumu použit:

Jaké mají třídní učitelé zkušenosti během své praxe se vzděláváním integrovaných tělesně postižených žáků:

- Mohla byste mi prosím popsat svoji zkušenost s integrovaným tělesně postiženým žákem ve Vaší třídě?
- Co byste mi mohla říct o integraci tohoto žáka ve Vaší třídě?
- Setkala jste se s nějakými negativními ohlasy na integraci tohoto žáka?

S jakým tělesným postižením žáka má nyní konkrétní třídní učitel zkušenosti:

- O jakou specifiku tělesného postižení se u daného žáka jedná?
- Musela jste se nějak blíže seznámit s druhem a specifiky tohoto postižení?
- Měli i ostatní žáci povědomí o takovém postižení spolužáka?

Co všechno obnáší výuka žáka s tělesným postižením - z pohledu jeho třídního učitele:

- Jak dlouho žáka učíte?
- Zkuste mi prosím popsat s čím vším má daný žák při vyučování problém?
- Jak přizpůsobujete učivo s ohledem na takového žáka?
- Jak zvládá integrovaný žák probírané učivo?
- Jaký je Váš názor na asistenta pedagoga, jaké v tom vidíte výhody nebo naopak nevýhody?

Jaká je spolupráce s rodinou:

- Co mi můžete říct o komunikaci s jeho rodiči z Vaší strany?
- Snaží se i rodiče o dobrou spolupráci?
- V čem si myslíte, že je tato spolupráce přínosná?
- V čem je naopak mínus, co si myslíte, že by se mělo zlepšit?

Jakými možnostmi se základní škola snaží přizpůsobovat vzdělávání tomuto žákovi:

- Máte na škole k dispozici bezbariérový přístup nebo speciální pomůcky ve výuce?
- Jak si škola poradí s tím, když potřebujete něco zaopatřit pro takového žáka?

- Pomáhá Vám škola i v rámci školského poradenského pracoviště?

Jaká je atmosféra třídy - ve které je vzděláván integrovaný žák s tělesným postižením z pohledu jeho třídního učitele:

- Jaké chování pozorujete ze strany spolužáků?

- Má ve třídě kamarády?

- Jak si myslíte, že se cítí integrovaný žák mezi spolužáky?

- Co byste chtěla vyzdvihnout v případě tohoto integrovaného žáka?

- Na čem by měl konkrétní žák zapracovat ve vztahu k ostatním spolužákům?

- Na čem by měli zapracovat ostatní spolužáci ve vztahu k tomuto konkrétnímu žákovi?

Naše rozhovory se uskutečnily přímo v konkrétních zlínských základních školách. Probíhaly cíleně v ranních hodinách, abychom měli dostatek času a potřebného klidu, protože ve škole v tuto dobu nebývají skoro žádné děti. Tím pádem se nám všichni respondenti mohli dostatečně a plně věnovat. Jednotlivé rozhovory probíhaly přímo v samotných třídách, kde nás nic nerušilo a bylo vyhovující prostředí.

Rozhovory s respondenty byly nahrány na audiozáznamy a poté byly doslovně přepsány pomocí transkripce do textové podoby na papír. V průměru každý ze šesti rozhovorů trval asi okolo 25 - 35 minut.

Při uskutečněných rozhovorech jsme měli to štěstí, že všichni respondenti byli moc milí a vstřícní, nestalo se nám, že by nějaký rozhovor respondent odmítl, nebo se k tématu nechtěl vyjadřovat.

V rámci předvýzkumu jsme se ptali prvního respondenta, kterým byla paní třídní učitelka žáka s dětskou mozkovou obrnou, kterého učí ve třetí třídě. Jestli porozuměla všem uvedeným otázkám v rozhovoru, zda pro ni byly dostatečně srozumitelné a jasné. Uvedla nám, že s položenými otázkami v rámci rozhovoru neměla žádný problém, všem otázkám rozuměla a byly pro ni srozumitelné. Pro nás tyto otázky byly dostatečně otevřené a díky nim se náš rozhovor dostatečně rozvíjel, podle našich představ.

6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Pro výslednou analýzu našich získaných dat z polostrukturovaných rozhovorů s respondenty jsme si zvolili metodu otevřeného kódování.

Metodu otevřeného kódování jsme prováděli podle autorů Švaříčka a Šedřové, kteří tuto metodu analýzy dat podrobně vysvětlují ve své metodologické knize Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.

Metoda kódování představuje operace, pomocí kterých jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a poté složeny novým způsobem. Text je rozbit na jednotky a k těmto jednotkám se přidělují jednotlivé kódy. Jednotkou mohou být slova, odstavec, sekvence slov nebo věta, ke každé takhle vzniklé jednotce se poté přiřadí nějaký kód. Lee a Fielding (2004) uvádějí, že kód je krátká fráze nebo slovo, které vystihuje určitý typ a odlišuje jej od ostatních (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 211 - 212).

Během metody otevřeného kódování jsme ze všech doslovně přepsaných rozhovorů s respondenty našeho výzkumu tvořili kódy. Ty jsme vytvářeli po jednotlivých významových celcích nebo větách s cílem, abychom slovním spojením nebo slovem charakterizovali odpověď respondenta. Na základě všech vzniklých kódů, jsme poté tvořili hlavní kategorie, do kterých by jednotlivé kódy spadaly.

Ze seznamu kódů, který jsme si vytvořili, můžeme poté začít s jejich systematickým kategorizováním. To znamená, že všechny kódy, které máme z otevřeného kódování, seskupíme podle vnitřní souvislosti nebo podobnosti. Začínáme tímto budovat velmi hierarchický systém. Pod nově pojmenovanou kategorií přiřazujeme kódy, které se zdají být příslušné k této kategorii (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 221).

Po vyhodnocení všech kódů bylo pro náš výzkum zvoleno následujících jedenáct hlavních kategorií:

- Jsem jiný
- Zkušenost třídního učitele s tímto žákem
- Informovanost třídního učitele a spolužáků o tělesném postižení žáka
- Jsem také jeden z Vás?
- Vyučovací proces tohoto žáka
- Asistence tělesně postiženému žákovi
- Máte mě rádi?

- Pohled do duše konkrétního tělesně postiženého žáka
- Spolupráce s hlavou rodiny
- Kompenzace tělesného postižení žáka
- Možnosti základní školy pro tělesně postiženého žáka

V rámci naší analýzy získaných dat budeme využívat u jednotlivých kategorií také i přímých citací respondentů v textu.

6.1 Kategorie: Jsem jiný

Tato první kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

žák, žákyně, postižení, příčina stavu, míra postižení, kombinace postižení, důsledek, omezení pohybu, vliv postižení, mobilita, stavba těla a vzhled.

První kategorie pojednává o konkrétním typu tělesného postižení u integrovaného žáka, se kterým se respondent setkal.

Respondent číslo 1 uvádí, že má žáka po dětské mozkové obrně a také k tomu doplňuje, že žák byl předčasně narozený: *... Narodil se ve 28. týdnu těhotenství, také tam bylo krvácení do CNS (centrální nervové soustavy) a diagnóza je levostranná hemiparéza.* Také uvádí, že tento žák má projevy ADHD: *... Což jsou takové, že si nestále musí s něčím hrát.* Současně toto postižení, postihuje i jeho chování a psychomotoriku. Navíc, že má jednu polovinu těla oslabenou, konkrétně pravou. Respondent číslo 2 uvádí, že má ve třídě žákyni s progresivní svalovou dystrofií a v tom se s ním shoduje i odpověď respondenta číslo 5, který má stejně tělesně postiženou žákyni ve své třídě. Respondent číslo 2 svou odpověď ještě rozvádí: *... Ona je vlastně vozičkářka.*

Respondenti číslo 3, číslo 4 a číslo 6 uvedli shodnou odpověď, že učí tělesně postižené žáky po dětské mozkové obrně. Respondent číslo 6 ještě dodává: *... Holčička je po dětské mozkové obrně a tím pádem má postižené více méně obě ručičky a navíc i špatně chodí, ale není na vozičku ... to zase ne.* Respondent číslo 2 také dodává, že tělesně postižená žákyně se pohybuje pouze na vozičku a její stavba těla je horší. Hlavně, že její ruce jsou velmi oslabené. V rámci této odpovědi se také shoduje i odpověď respondenta číslo 4, který sice učí žákyni po dětské mozkové obrně, ale také uvádí, že sezení této žákyni dělá velký pro-

blém, protože se žákyně při sezení pořád bortí: ... *Stále ji musím něčím podněcovat k tomu správnému sezení, aby neustále nepropadala při tom sezení.*

Respondent číslo 3 uvedl: ... *Chlapeček je po dětské mozkové obrně a má parézu pravé horní končetiny.*

Tělesně postižená žákyně u respondenta číslo 4 má diagnózu pravostranné hemiparézy. Respondent číslo 1 také uvádí, že jeho žák nemá správnou motoriku, hůře chodí a je více neohrabaný, než ostatní žáci. Respondent číslo 3 dodává, že u jeho žáka není ve velké míře jeho postižení okem postihnutečné.

Z odpovědí všech respondentů v první kategorii vyplynulo, že čtyři respondenti učí žáky po dětské mozkové obrně a další dva respondenti učí žáky s progresivní svalovou dystrofií.

6.2 Kategorie: Zkušenost třídního učitele s tímto žákem

Tato druhá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

prvokontakt, délka kontaktu, vlastní názor na kontakt, věk, zkušenost s postižením, zkušenost učitele, psychická zátěž, názor učitele, chování žáka, přístup žáka, cíl učitele, vlastnost, bezproblémovost, inspirace pro spolužáky a dovednost učitele.

Naše druhá zvolená kategorie se zabývá zkušenostmi respondenta, které zatím získal s integrovaným tělesně postiženým žákem ve své třídě.

V této oblasti tři respondenti uvádějí, že se jedná o jejich první kontakt s tělesně postiženým žákem a to respondent číslo 1, číslo 2 a respondent číslo 6. Respondent číslo 6 uvádí: ... *Takže moje zkušenost je taková, že mám teďka prvním rokem holčičku, která je ve třetí třídě a je po dětské mozkové obrně.*

Respondent číslo 1 uvádí, že tělesně postiženého žáka učí druhým rokem a s touto odpovědí se shoduje také odpověď respondenta číslo 2 i respondenta číslo 4. Respondent číslo 2 dodává: ... *Učím tělesně postiženou holčičku. Navíc je to moje první zkušenost, kterou mám s tělesně postiženým žákem.*

Odpověď zbylých respondentů se ztotožňuje se zkušeností, která je dlouhá jeden rok.

Respondenti číslo 3, číslo 4 a číslo 5 se v našem výzkumu shodli, že jejich dosavadní zkušenost s tělesně postiženým žákem považují za zcela pozitivní a zatím se nesetkali

s nějakými negativními zážitky. Respondent číslo 1, se nevyjádřil zcela konkrétně, jestli je jeho zkušenost pozitivní nebo zcela negativní, on svou prvotní zkušenost na závěr shrnul se slovy: ... *Má zkušenost je zatím taková, že ho mám teďka druhým rokem a snažíme se dosáhnout, co nejlepších výsledků v jeho možnostech.* V podobném duchu se nesly také odpovědi respondentů číslo 2 a číslo 6. Respondent číslo 1 současně také o svém žákovi říká, že je výrazně dětský a má potřebu vnímat ho, jako svého rodiče: ... *Ale né ve smyslu, jako takového toho klasické, ale že potřebuje né takovou vyloženě autoritativní osobu.* Tento respondent se také vyjadřuje se svými zkušenostmi i s názorem, že mít takového žáka ve třídě sebou nese i to, že učitel může velmi rychle ztratit nervy. Tím pádem by měl učitel mít uzpůsobené chování k tomuto žákovi a následně to uzavírá slovy: ... *Musí na to mít ten člověk talent.* Také respondent zmiňuje svoji zkušenost s žakovým problémovým chováním: ... *Měl ze začátku takové projevy vzteku a hysterie jakože, když prostě něco nechtěl dělat, tak začal předvádět plačtivé scény, takže z toho jsme ho vyvedli, že na mě tady takové to chování nepůsobí.*

Většina respondentů se v popisech svých žáků, více méně shodují s odpovědí respondenta číslo 6: ... *Tato holčička je velice šikovná, bystrá, řekla bych, že je holčička úplně bezproblémová.*

Respondent číslo 1 dodává: ... *Neříkám, že můj žák není inteligentní, ale je to na té straně, že on v určitých momentech, jak mu to nejde, tak ztrácí motivaci a prostě s námi přestává pracovat.*

Respondent číslo 4 také dodává, že jeho žákyně je pro ostatní spolužáky správným vzorem a berou si z ní příklad: ... *Hrozně je fakt taková snaživá, né že by to dokázala líp, ale ona sama chce, snaží se.*

Někteří respondenti v této kategorii uváděli, že se jedná o jejich první kontakt s takovými žáky. Délka jejich zkušeností s nimi byla jeden nebo dva roky. Respondenti považují své dosavadní zkušenosti za pozitivní, ale také jsme dozvěděli, že jejich zkušenosti nebyly jenom pozitivního rázu.

6.3 Kategorie: Informovanost třídního učitele a spolužáků o tělesném postižení žáka

Tato třetí kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

studium dokumentů, odborníci, lékařské hledisko, názor učitele, informace od rodičů, informovanost spolužáků, seznámení se s postižením, přístup učitele, reakce spolužáků, přednáška, dobrovolnost, vnímání postižení, potřeba informací, souhlas od rodiny a seminář o vzdělávání.

Naše třetí kategorie se zabývá zmapováním informovanosti samotného respondenta a povědomí spolužáků integrovaného tělesně postiženého žáka o jeho tělesném postižení.

Všichni respondenti se v našem výzkumu kladně shodli, že si o problematice a seznámení se blíže s daným tělesným postižením jejich žáků museli dále doškolit. Respondent číslo 2 dodává: *... Akorát jsem se seznámila se zprávami, které vypracovalo SPC středová, také se zprávami, které napsal její ošetřující lékař a to mi úplně stačilo. Maminka nám akorát přiblížila některé věci, o kterých si myslela, že bychom měli vědět.*

V tomto se s ní, shoduje i odpověď respondenta číslo 3, který taktéž využil informací od SPC a měl k těmto získaným informacím velmi pozitivní přístup: *... Myslím, že mi to velmi pomohlo.* Navíc také ve srovnání s ostatními respondenty, absolvovali respondenti číslo 3 a číslo 4 odborná školení. Respondent číslo 3 také ještě dodává, že měl tu možnost využít i školení pro tvorbu individuálních vzdělávacích plánů: *... Začátkem roku jsem absolvovala takový krátký seminář i ohledně těch individuálních vzdělávacích plánů a i takové bližší seznámení s tím konkrétním postižením.*

Odpovědi všech respondentů se shodují v tom, že také využili informací od rodičů tělesně postižených žáků a studium odborných zpráv, kromě odpovědi respondenta číslo 1. Ten jen uvádí, že se musel blíže seznámit s postižením jeho žáka, ale už neuvádí, jak konkrétně.

Co se týká další oblasti naší vytvořené kategorie a to informovanosti spolužáků tělesně postižených žáků o jejich postižení. Tak zde všichni respondenti kromě respondenta číslo 5 shodně uvádějí, že spolužáci úplné povědomí o tělesném postižení svého spolužáka neměli. Museli je s tím to tělesným postižením blíže seznámit a vysvětlit jim ho. Samozřejmě také zmiňují to, že k tomuto vysvětlení spolužákům, byl důležitý souhlas rodičů tělesně postiženého žáka. Respondent číslo 5 k tomuto zaujímá postoj, že nebylo potřeba spolužá-

ky nějak seznamovat s postižením její žákyně, uzavírá to se slovy: ... *My jsme to nijak s těmi ostatními dětmi ve třídě neřešili, ona tady mezi ně přišla, děti věděli, že je na vozíčku a tím to vlastně i skončilo.*

Dokonce respondent číslo 1 nám uvedl, že než spolužáky seznámil s tělesným postižením jeho žáka, tak si do té doby na něho více méně spolužáci ukazovali, že tento žák je divný: ... *Nevšímejte si ho, paní učitelko. Paní učitelko, on toto dělá, aby upoutal pozornost, on si tady toto vydupává.* Také shrnuje, že neinformovanost spolužáků nevede ani k dobrému kolektivu ve třídě, uvádí to dále se slovy: ... *To si myslím, že je opravdu důležité, ten učitel by to měl vždycky vysvětlovat těm ostatním žákům. Protože, oni to nechápou ty ostatní děti, že proč on má ty výhody.*

Respondent číslo 2 uvádí k informovanosti spolužáků: ... *Tak oni měli pořád zafixované, že se to žákyni stalo důvodem nějakého úrazu, že holčička má vlastně po autonehodě. Mysleli si, že to má z tohoto důvodu, ale že je to vlastně onemocnění svalů, tak to jsme jim říkali, aby to věděli.*

Respondent číslo 4 ve své odpovědi dodává, že to ostatním spolužákům vysvětlil na základě jejich věkových možností: ... *Když jsme se bavili o člověku, tak v rámci tady tohoto, že každý jsme jiný, tak jsme si to tak nějak pěkně vysvětlili.*

Respondent číslo 3 se vyjadřuje se slovy: ... *Třeba v té tělesné výchově, tam už to bylo takové markantnější, že už ty děti si toho začaly více všímat. Tak jsme to dětem poté i se souhlasem chlapečkových rodičů sdělili, o co se jedná u tohoto chlapce. My jsme si to jednak i tak trošku vysvětlili, že každý člověk je jiný a takového ho musíme brát.*

Respondenti v této kategorii uváděli, že se museli více seznámit s daným typem tělesného postižení svého žáka, buďto informacemi od jeho rodičů, pomocí literatury, školení nebo jim k tomu dopomohlo SPC. Také se ve většině případů shodli, že své ostatní žáky museli o postižení tohoto žáka informovat, vysvětlit jim ho.

6.4 Kategorie: Jsem také jeden z Vás?

Tato čtvrtá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

zhodnocení začlenění, postoj okolí, přizpůsobení, názor učitele, výhoda začlenění, cíl začlenění, vrstevníci, vztah k okolí, činnost učitele, nevýhoda začlenění a podmínka začlenění.

V rámci naší čtvrté zvolené kategorie se dozvíme, co si respondent myslí o integraci tělesně postiženého žáka ve své třídě.

Otázku integrace tělesně postiženého žáka ve své třídě respondenti hodnotí kladně. Navíc zde také berou v potaz obohacení, které z této úspěšné integrace plyne pro samotného žáka i jeho zdravé spolužáky.

Třeba respondent číslo 1 ještě k integraci tělesně postiženého žáka podotknul: ... *Tak určitě to má svoje úskalí, má to svoje problémy.* Dále to rozvádí, že by v tomto směru, speciální školy měly zůstat, protože ne u všech případů tělesně postižených dětí, je integrace vhodná. Také zmiňuje, že ikdyž je velmi povedená integrace, tak se velmi těžko vysvětluje spolužákům, že je ve třídě tělesně postižený žák, protože v tomto věku to ještě moc nechápou. Dodává, ohledně integrovaného žáka, že: ... *Učitel by ho měl neustále ochraňovat, ale také ho tak neustále vtiskávat do toho kolektivu.* Také uvádí, že to může i v pozitivním směru ovlivnit ostatní spolužáky. S tímto názorem se shoduje také odpověď respondenta číslo 2 a číslo 4. Respondent číslo 4 zastává názor, který popisuje následovně: ... *Je super, že i ty ostatní děti se naučí žít i s ostatními dětmi, které nejsou zdravé, že si uvědomí, že ne všichni jsme stejní.* Respondent číslo 1 poukazuje, jak velmi je u těchto integrovaných žáků důležitá jejich domácí příprava na výuku. Zmiňuje, že: ... *U těchto žáků je super integrace, ale pokud nemá doma zázemí, kde pracuje, tak nemá šanci absolutně.*

Podobný názor, má také respondent číslo 2, který upozorňuje v integraci na obrovský vliv, který tvoří postoj samotných rodičů tělesně postiženého žáka.

V oblasti negativních názorů z okolí na integraci tělesně postiženého žáka do běžné základní školy, se všichni respondenti striktně shodli ve svých odpovědích a uvádí, že se s žádnými negativními ohlasy zatím nesetkali.

Respondent číslo 5 tuto oblast uzavírá se slovy: ... *Všechny byly opravdu v pozitivním duchu.*

Respondent číslo 6 dodává: ... *Tak co se týká integrace této mé žákyně, tak musím říct teda, že je velmi pozitivní, úspěšná. Je to vážně povedená integrace.*

Respondenti se v této kategorii vyjadřují, že integraci považují za úspěšnou, ale také že to má i své úskalí, protože ne každý tělesně postižený žák je integrace schopen. Zmiňují zde také přínos pro spolužáky, díky čemu se mohou naučit větší toleranci a pochopí, že ne všichni jsme zdraví i pro samotného integrovaného žáka.

Navíc se shodují, že se z okolí nesetkali s žádnými negativními reakcemi na tuto integraci.

Respondenti se v této kategorii shodují, že považují integraci svého tělesně postiženého žáka za úspěšnou i díky opatřením, kteří někteří podnikli.

6.5 Kategorie: Vyučovací proces tohoto žáka

Tato pátá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

problémová oblast, důsledek postižení, individuální přístup, samostudium, učivo, srovnání, bezproblémovost, rozumová zralost, pomoc učitele, školní výsledky, činnost učitele, schopnost žáka, názor učitele, omezení, předchozí zkušenosti a přístup žáka.

V naší páté definované kategorii se dozvíme, jaká je výuka integrovaného tělesně postiženého žáka.

Co se týká samotné výuky integrovaného tělesně postiženého žáka, to se odpověď respondentů číslo 1, shoduje s odpovědí respondentů číslo 4. Oba respondenti uvádějí, že jejich tělesně postižení žáci mají problémy s pozorností, soustředěností a také roztěkaností. Respondent číslo 1 dodává, že: ... *Neustále vlastně učitel musí chodit k tomu žákovi, musí mu říkat postup, jak zjednodušeně má postupovat, co má dělat.* Také, jako jediný uvádí, že pokud odejde z výuky, žák okamžitě přestává pracovat a ztrácí zájem o některé předměty. Respondent číslo 2 k této oblasti zmiňuje, že jeho žákyně má horší samostatnost, problém je zde v chystání věcí na výuku, podání věcí a také v rámci pohybu žákyně po třídě. Respondent číslo 3 zmiňuje, že jeho žák je bezproblémový, ale co se týká výuky, tak zde má problém v oblasti grafomotoriky, zejména jemné motoriky v tomto bodě se shodují i zbylé odpovědi všech respondentů. Respondent dodává: ... *V tom psaní, byl problém, to bylo*

horší vzhledem k tomu, že on píše levou rukou a musel vlastně psát levou rukou, protože tam je to dané jasně.

Stejně odpovědi respondentů také uvádějí, že je pro tělesně postižené žáky horší grafo-motorika, jemná motorika. Co se týká předmětů, tady v této oblasti se respondenti vícemé-ně shodli na matematice, češtině a nějakých pracovních činnostech.

Respondent číslo 5 uvádí, že jeho žákyně má problémy: ... *Co se týká té její jemné mo-toriky, třeba je problém, když jí spadnou věci, tak si je sama nezvládne posbírat. Tak třeba v tom se jí musí pomáhat, nachystání pomůcek nebo třeba pomoci na to WC.*

Respondent číslo 1 říká, že u jeho žáka je velký problém v tom, že: ... *On nemá vlastně nastavený pojem jakoby povinnosti, jo že klasický žák ví, že to musí splnit, že je to jeho povinnost.*

Všichni respondenti také zmiňují, že berou ohledy na tyto žáky, respondent číslo 1 popi-suje u svého žáka: ... *Je lehce unavitelný, takže i cvičení, charakteru třeba přepisy, opisy, diktáty, tak je zde částečný.* Totéž zmiňuje ve své odpovědi, také i respondent číslo 6.

Všichni respondenti zmiňují domácí přípravu, jak moc je důležitá, aby integrovaný žák zvládal probírané učivo.

Také se shodují, že nějaké velké problémy ve výuce tito žáci ve srovnání s ostatními spolužáky nemají. Respondent číslo 2 dodává, že u jeho žákyně nebyly předchozí zkuše-nosti na takové úrovni, jako u jejich vrstevníků, neměla za sebou takové základní po-znatky, hlavně i díky tomu, nechodila do školky.

I přístup ze strany samotného učitele k těmto žákům je velmi důležitý. Respondent číslo 1 má k tomuto razantní postoj, který popisuje se slovy: ... *Musí to být vždycky na rozhod-nutí toho dospělého, co on je schopen zvládnout.*

Respondent číslo 3 také dodává, že je velmi vhodné ve výuce s takovým to žákem pou-žívat hry a nějaké vhodné střídání činností, aby se udržela lepší pozornost žáka: ... *Jako ono v té první třídě je to všechno takovou tou hravou formou to učení.*

Tato kategorie shrnuje, že podle názoru respondentů tito žáci mají problémy v oblasti grafomotoriky. V jejich jemné motorice je to psaní, kreslení navíc mají žáci poruchy sou-středěnosti, roztěkanosti a jsou lehce unavitelní.

6.6 Kategorie: Asistence tělesně postiženému žákovi

Tato šestá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

pomoc, výhoda pomoci, dohled odborníků, oblast pomoci, nevýhoda pomoci, činnost učitele, pomoc spolužáků, komunikace s odborníkem, míra omezení, práce s pomůckami, pomoc ze školy, problémová oblast, názor učitele, odbornost asistenta pedagoga, vzdělání a cvičení.

V rámci naší kategorie se respondenti vyjadřovali k otázce pomoci integrovanému tělesně postiženému žákovi.

Tři respondenti se shodují ve svých odpovědích, že jejím tělesně postiženým žákům byl přidělen asistent pedagoga a zbylí tři tělesně postižení žáci ho k dispozici nemají. Názor respondentů na asistenta pedagoga je různý. V celkovém vyhodnocení, jako výhodu uvádí to, že konkrétnímu žákovi může dopomoc k lepší integraci, ze zvládnutí učiva a pomoci při určitých činnostech.

Respondent číslo 1, ale také zmiňuje riziko, které může nastat ve vztahu asistenta pedagoga a konkrétního žáka, ale také i riziko, které může nastat ve vztahu asistenta pedagoga a samotného pedagoga. Upozorňuje na to, že to nemusí vyhovovat samotnému učiteli, protože si musí zvyknout na někoho nového ve třídě, kdo ho může i svým způsobem kontrolovat a může nastat problém: ... *Pokud se s tím asistentem jakoby neshodnete, nespřátelíte více méně.*

Co se týká rizik, která to sebou nese, se respondenti shodli, že tělesně postižený žák si může zvyknout až příliš na pomoc asistenta pedagoga, může ztrácet snahu spolupracovat a může spoléhat na to, že asistent za něj vše udělá.

Respondent číslo 2 dodává, že je to hlavně na asistentovi pedagoga, aby si s konkrétním žákem spolu stanovili nějaké svoje pravidla, které budou dodržovat. Ještě uvádí, že to pro její žákyni znamená: ... *Určitě výhody, ta by se bez asistenta neobešla. Tam je to spíše o tu dopomoc, jakoby její přemísťování, chození na toaletu a ve výuce je to v rámci sledování, jestli dává pozor, jestli ví holčička, kde jsme. Také, když jí něco spadne nebo potřebuje vytáhnout něco podat z aktovky.*

Dva respondenti a to číslo 3 a číslo 4 u kterých jejich žáci nemají asistenta pedagoga, to zkonstatovali, že je jejich žáci nepotřebují, ale respondent číslo 1 si myslí, že jeho žák by

měl mít asistenta pedagoga, ale bohužel mu v tomto přání nebylo vyhověno s odpovědí, že jeho žák by pak přestal pracovat úplně.

Také se respondenti uvádějí, že tito žáci jsou pod neustálým dohledem speciálně pedagogických center. Respondent číslo 1 uvádí, že jeho žák využívá pomoc ze strany jejich školního psychologa, který mu pomáhá řešit komunikační výchovné nebo sociální problémy. Také žákyně respondenta číslo 2 navštěvuje speciální pedagožku, u které procvičuje jemnou motoriku. Podobnou odpověď má i respondent číslo 3, který uvádí, že také se svým žákem používá cviky na uvolňování jeho ruky.

Respondent číslo 2 dodává, že žákyni je asistent pedagoga neustále k dispozici, kdykoliv jí něco spadne, ztratí se v textu, když potřebuje vytáhnout věci z aktovky, nachystat věci na hodinu: ... *Třeba jí dělá problém dát si věci do pouzdra, vytahovat si věci a dávat je zpět.* S tímto se shoduje také odpověď respondenta číslo 5 a číslo 6.

V oblasti pomoci ze strany asistenta pedagoga respondent číslo 3 ještě dodává svůj pohled na věc: ... *Ono asi fakt závisí na tom, jak těžké je třeba to samotné postižení toho konkrétního dítěte. Samozřejmě i ty ostatní jeho aspekty, třeba co se týká té třídy, jako jak je velká a tak.*

Respondent číslo 4 říká, že u postižené žákyně vidí také velkou pomoc ze strany ostatním spolužáků. V tomto bodě se shodli také odpovědi ostatních respondentů. Tento samotný respondent také uvádí, že musí pomáhat žákyni při přechodech po budově. Názor respondenta číslo 5 byl takový, že u jeho žákyně asistent pedagoga je sice přidělený, ale připadá mu to zbytečné, protože jeho funkci by zvládl plnit i sám. Respondent číslo 6 klade důraz a apeluje, aby asistenti pedagoga měli dostatečné vzdělání a dostatek praxe v práci s těmito žáky: ... *Z mé zkušenosti s nimi, my přijde, že mnohdy ani nevědí, co vlastně mají s těmito dětmi dělat, v čem konkrétně jim vlastně mají pomáhat, ano, že oni přijdou a neví, v čem mají pomoci.*

Kategorie shrnuje názory respondentů na pomoc ze strany asistenta pedagoga integrovanému žákovi. Mezi klady pomoci uvedli přínos pro lepší integraci tohoto žáka, zvládnutí výuky, pomoc při pohybu. V rámci nevýhod tohoto vztahu apelovali na to, aby se asistenti pedagoga vyvarovali chyb při přístupu k takovému žákovi, aby za něj nedělali ty věci, které dělat nemají a měli s nimi dostatečnou praxi.

6.7 Kategorie: Máte mě rádi?

Tato sedmá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

nepřijetí třídou, přijetí třídou, osamocenenost žáka, stěžování si, reakce spolužáků, rozumová vyspělost, aktivita spolužáků, srovnání, názor učitele, přátelství, netolerance, věk, bezproblémovost, přizpůsobení, vztah s dětmi a vývoj vrstevníků.

V této kategorii se dozvíme odpověď na otázku, jaké jsou vztahy tělesně postiženého žáka se spolužáky.

Respondenti, kteří v našem výzkumu odpovídali na otázku vztahů spolužáků s tělesně postiženými žáky, se všichni kromě dvou respondentů shodli v tom tvrzení, že žáci na integrovaného tělesně postiženého žáka reagovali velmi pozitivně, snažili se jim pomáhat a vzali je mezi sebe, brali je jako součást jejich kolektivu a nijak je nevyčleňovali.

Ovšem odpověď respondenta číslo 1 nám nabízí jiný pohled na situaci, jeho zkušenost byla taková, že tělesně postižený žák býval dříve z kolektivu hodně a značně vyčleňovaný, spolužáci ho neměli rádi, neměl v nich své kamarády a spíše se mu snažili vyhýbat. Nutno podotknout, že v tomto směru dokáží být děti velmi kruté a nekompromisní. Respondent také dodává: *... Měl jednoho spolužáka, se kterým se kamarádil, ten potom odešel a více méně tam zůstal sám.* Dodává též, že teď je ta situace lepší a že se žák více méně začlenil. S přibývajícím věkem přibývá i míra empatie spolužáků, ale že se stále objeví i věty typu: *... Proč on může psát půlku toho přepisu, když já musím psát diktát celý.* Této reakce od spolužáků si ze začátku všiml i respondent číslo 6: *... Dřív to bývalo u těch ostatních dětí, že jim chyběla ta větší tolerance z té jejich strany. Jo, že byly otázky, jako proč ona může psát půlku diktátu, když já musím celý jo. Jsou to děti a oni to dřív tak brali, ale teď si myslím, že už se to z jejich strany velmi zlepšilo.*

Také respondent číslo 1 uvádí, že teď už nějaké kamarády žák ve třídě má, ale že velmi rychle s nimi mění vztah a podle něj je také důvodem žákovo chování. Zmiňuje, že je to ze strany spolužáků vše o té empatii, na které by ještě měli zapracovat. Zbylí respondenti shodně uvádí, že jejich tělesně postižení žáci, mají ve třídě své stálé kamarády a nemají problém s ostatními spolužáky.

Respondent číslo 2 popisuje, že v začlenění do kolektivu nebyl žádný problém v přijetí žákyňě. K oblasti přijetí třídou uvádí, že jsou děti, které jsou jejími kamarády, potom jsou tu děti se kterými se, až tak nekomaradí, ale pořád ji všichni kladně berou: *... Je součástí*

toho třídního kolektivu. Třeba také uvádí, že i ze strany spolužáků vidí velkou pomoc, s tímto názorem se také shodují odpovědi respondentů číslo 3, číslo 4 a číslo 5, který uvádí: ... Třeba jsme u nich nikdy nespatriila, že by se holčičce nějakým způsobem nějak posmívali, nebo se ji jakýmkoliv jiným způsobem snažili z toho kolektivu vyčlenit. Ona má dvě dobré kamarádky, takže to jsou pořád spolu. Také ovšem dodává, že jsou velké rozdíly mezi spolužáky. Ty děti, které jsou ještě hodně dětští, tak tuto žákyni vnímají jako hračku: ... Oni jí třeba rádi vozí po chodbě.

Respondent číslo 4 říká o pomoci ze strany spolužáků: *... Je to takové bezděčné chování od nich. Takže tam šlo vidět, jak oni ty děti ji mají opravdu rádi, třeba k ní přistoupili, snažili se jí podat věci nebo vytáhnout svačtinu, velmi jí pomáhají.*

Respondenti v této kategorii popisují dobré vztahy tělesného žáka se svými spolužáky, ale i jeho osamocenost nebo také projevy netolerantnosti a malé empatie ve vztahu k těmto integrovaným žákům.

6.8 Kategorie: Pohled do duše konkrétního tělesně postiženého žáka

Tato osmá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

vztah ke třídě, bezproblémovost, rozumová zralost, přístup žáka, psychická zralost, chování žáka, odborník, spolupráce, schopnost žáka, názor učitele, přátelství, zkušenost žáka, vlastnost, sociální zralost, inspirace pro spolužáky a sociální kontakt.

V této kategorii se dozvíme, jaké jsou pocity konkrétního tělesně postiženého žáka z pohledu jeho třídního učitele.

Respondent číslo 1 uvádí, že jeho žák zaujímal ze začátku takový přístup, že když se mu něco nebude chtít dělat, tak že si to vydupe a tím si myslí, že už to pak dělat nemusí. Celkově shrnuje, že si myslí, že má žák svou třídu rád a že je tam spokojený. Také zmiňuje, že problémová je i jeho sociální inteligence, že není na takové úrovni, aby rozlišil co je dobré a co špatné: *... On nepozná od lidí třeba ironii, nepozná, že si z něho někdo dělá legraci, sám má problémy se svou emocionalitou. Jako velké plus uvádí i to, že žák navštěvuje psychologa, kde jsou i ostatní děti a má to pozitivní vliv na jeho chování: ... Dochází jednou týdně takzvaně do kecálku, jak se tomu tady v té druhé, třetí třídě říká. Je tam s některými žáky, kteří mají třeba komunikační problém, výchovný problém nebo sociální. Ta skupina těch dětí s určitými i jinými problémy, toho žáka dostávají do reality, že není jenom sám.*

Respondent číslo 2 říká, že jeho žákyně má velmi hezký vztah ke třídě a má zde své kamarády: ... *Neviděla jsem žádný problém u ní. Naopak je vždycky moc ráda, když je v kontaktu s dětmi. Ona je zvyklá mezi dětmi i díky tomu, že její maminka je tanečnice, vede kroužky a holčička tam chodívá s ní.*

V tomto se shoduje odpověď také zbylých respondentů. Respondent číslo 2 ještě dodává, že žákyně s některými kamarády více a s některými méně: ... *Ona má ty svoje kamarády tady ve třídě a to jí stačí.*

Respondenti také uvádějí, že si myslí, že jejich tělesně postižení žáci se cítí ve třídě mezi spolužáky dobře a že mají kladný vztah k ostatním spolužákům. Respondent číslo 3 také dodává, že jeho žák přirozeně navazuje kontakty s ostatními spolužáky a navíc je mezi nimi velmi oblíbený.

Ohledně integrované žákyně ve své třídě si respondent číslo 4 myslí si, že se tu holčička cítí být šťastná. Zmiňuje, že je také velmi snaživá: ... *Je i pro ty druhé děti takovým vzorem, bych řekla.*

Respondent číslo 5 dodává, že jeho žákyně je také bezproblémová, velice citlivá a kamarádká a že má hezký vztah se spolužáky. Tuto odpověď uvádí také respondent číslo 6. Ten ještě zmiňuje u své integrované žákyně její obrovskou snahu a to, že chce mít stejné podmínky jako ostatní spolužáci: ... *Tak tady opravdu holčička má ty své kamarády. No já si myslím, že se tu cítí dobře, ona je hodně přizpůsobivá, zvládá to všechno psychicky velmi dobře navíc a myslím si, že i díky tomu se začlenila velmi dobře.*

Všichni respondenti se v této kategorii shodují ve svých odpovědích, že si myslí, že jejich integrovaní tělesně postižení žáci mají přezvšechno své třídy rádi.

6.9 Kategorie: Spolupráce s hlavou rodiny

Tato devátá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

komunikace, výchova, přístup rodičů, odborník, názor učitele, srovnání, spolupráce, zkušenost učitele, představa rodičů, cíl učitele, samostudium, kontakt s rodiči, výměna informací, rodiče, bezproblémovost, zájem rodičů, školní akce a pravidelnost

V rámci této kategorie se dozvíme, jaká je spolupráce s konkrétními rodiči tělesně postiženého žáka. Respondenti se shodují, že co se týká jejich osobní komunikace s rodiči tě-

lesně postiženého žáka tak v ní nemají žádný problém. Spíše zde naopak vyzdvihují konkrétní pozitivní zkušenosti s nimi.

Respondent číslo 1 uvádí, že díky dětskému psychiatrovi, kterého jeho žák navštěvuje, se také zlepšila spolupráce s jeho rodiči. Protože rodiče změnily přístup ve výchově: ... *Z té výrazně přepečovávané péče odstoupili a vlastně začali i vyžadovat plnění povinnosti.* Tento respondent nám poukázal také, jaké rizika mohou nastat ve výchově ze strany rodičů těchto dětí, uvádí srovnání s jinými rodiči, že u nich nastal problém ve střetu zájmů. U některých dětí, které měli asistenta pedagoga požadovali, aby děti měly lepší výsledky: ... *To je hloupost a někteří rodiče takhle přemýšlí. I ten integrovaný žák, pokud neudělá to, co musí splnit nebo nesplní ty určité kritéria, které jsou v jeho možnostech. Tak není důvod, proč bychom mu měli zvyšovat známky. To je hloupost a někteří rodiče takhle přemýšlí.* Také se vyjadřuje ke všeobecné komunikaci: ... *Jednání s rodiči je mnohdy opravdu velice náročné.* Stejná odpověď je také odpověď respondenta číslo 6, který zmiňuje srovnání s ostatními rodiči: ... *Třeba i u mých kolegyně, jo že ten pedagog to vidí jinak, než ten dotyčný rodič a potom už ta komunikace s ním je velmi náročná.*

Respondenti se shodují, že jsou s rodiči tělesně postižených žáků v pravidelném kontaktu a že se rodiče informují, co bylo ve škole, co bylo nového, na čem by měly jejich děti zapracovat. Respondent číslo 2 také klade důraz na důležitosti komunikace s rodiči, k tomuto dodává: ... *Už jenom třeba jenom ta maminka, nám může třeba říct, jak na tu holčičku to vyučování působí. Jak se dlouho doma musela učit, nebo jaká byla noc, jaké bylo ráno. Třeba, jestli v noci nespala nebo byly nějaké jiné potíže.*

Respondent číslo 3 také zmiňuje, že úspěšná komunikace s rodiči vede k dobré integraci a školní úspěšnosti žáka. Také se shoduje, že je velmi důležitý podíl rodičů na domácí přípravě dítěte.

Respondent číslo 4 dokonce uvádí velkou snahu i ze strany tatínka, který se snažil žákyňu vozit na různé školní akce, aby tam nemusela chybět: ... *Holčička nemusela zbytečně chodit ... ti rodiče, fakt fungují perfektně.* Respondent považuje za velmi důležitý fakt, že rodiče mohou sdělit vlastní názory, můžou reagovat, jak na žákyňu působí výuka, mohou sdělit respondentovi důležité informace: ... *Jestli se těší do školy, nebo jí něco trápí.*

Respondent číslo 5 a číslo 6 uvádějí v tomto směru opět dobrou a bezproblémovou spolupráci s rodiči. Respondent číslo 5 dodává, že s rodiči nemusel nikdy nic vážného řešit: ...

Holčička se dobře učí, navíc nemá ani nějaké kázeňské problémy. Také apeluje na jejich pozitivní spolupráci: ... *Já co potřebuji, tak jim to sdělím a oni zase mě.*

Uvádí i s rovnání s ostatními rodiči, jako respondent číslo 1 a číslo 6 zmiňuje, že v tomto konkrétním případě je komunikace mnohem lepší než s některými ostatními rodiči, kdy u nich nastává problém, že rodiče nekontrolují známky, deníčky a dodává, že komunikace s takovými rodiči je opravdu náročná.

Respondenti v této kategorii uvádějí, že mají opravdu dobré vztahy a spolupráci s konkrétními rodiči svých integrovaných tělesně postižených žáků. Vyzdvihují jejich pozitivní vlastnosti, ochotu a jejich obrovskou vůli při práci se svými dětmi.

6.10 Kategorie: Kompenzace tělesného postižení žáka

Tato desátá kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

potřeba pomůcek, odborníci, vybavení, bezproblémovost, připravenost na školu, finance, názor učitele, plánování, přínos pro žáka, pomůcky, zakoupení pomůcek, speciální pomůcky, míra postižení a práce s pomůckami.

V této kategorii se dozvíme, jaké kompenzační pomůcky používá integrovaný tělesně postižený žák při vzdělávání v běžné základní škole.

Respondent číslo 1 uvádí, že jeho žák používá v hodině různé grafomotorické sešity, tabulky na mazání, zvýrazňovače a také, že využívá pytel, na který si chodí odpočinout a má ho umístěný ve třídě účelně jenom sám pro sebe. Také si tvoří pro tohoto žáka předběžné zprávy, ve kterých shrnují, co by měli zakoupit žákovi. Z tohoto rozpočtu je hrazená i literatura pro žáka: ... *Minulý rok jsme třeba objednávali matematiku a vždycky je to nějakým způsobem ozvláštněné, abychom mu podpořili tu výuku něčím, co by ho zaujalo.* V tomto směru také poukazuje, že pro žáky předškolního věku jsou dobře udělané grafomotorické cvičení, ale pro ty starší už to není na takové úrovni.

Respondent číslo 2 v rámci pomůcek, které žákyně používá, uvádí trojhranné pastelky, balonky, se kterými si hází o přestávce a mají ten cíl, aby si posílila ručičky. Dodává, že její žákyně nepožaduje nějaké zvláštní pomůcky.

Respondent číslo 3, se shoduje s tím, že také jeho žák využívá při práci různé papíry, mazací tabulky, vhodné psací potřeby a koberec pro odpočinek, na který si jeho žák chodí odpočinout.

Respondent číslo 4 redukuje svou odpověď, na to, že pomůcky pořizují na doporučení speciálního pedagoga z hospitací: ... *Pak se to eventuálně dokoupí anebo se to třeba řeší i s jejich rodiči.*

Stejnou odpověď poskytl i respondent číslo 6 a dále také uvádí, že žákyně používá opět pěnové míčky pro procvičení rukou a nějaké mazací tabulky, trojhranné pastelky, tyto odpovědi se v podobnosti shodují u všech respondentů. Respondent číslo 5 ještě dodává, že pro integrovanou žákyni nepoživali žádné speciální pomůcky a ani nějakých žádných jiných nevyužívá, má skoro vše co její ostatní spolužáci.

Co se týká zakoupení nebo pořízení speciálních pomůcek, než těch běžných pro tyto integrované tělesně postižené žáky, zde se respondenti také shodují, že takových nebylo zatím zapotřebí.

V kategorii respondenti shrnuli, že jejich integrovaní tělesně postižení žáci při výuce používají speciální psací potřeby, mazací tabulky, zvláštní literaturu a sešity, pomůcky na procvičení jejich ručiček, pytle nebo koberce ve třídě, na kterých si mohou tito žáci odpočinout nebo relaxovat.

6.11 Kategorie: Možnosti základní školy pro tělesně integrovaného žáka

Tato jedenáctá a zároveň také poslední kategorie byla vytvořena na základě následujících vybraných kódů:

přístup do školy, vybavení školy, dohled odborníků, chování žáka, názor učitele, přístup školy, bezbariérový přístup, pomoc ze školy, zkušenost s postižením, srovnání, úpravy budovy, informovanost školy, individuální přístup a výhoda školy.

V rámci naší poslední jedenácté kategorie se dozvíme o možnostech základní školy, jak se snaží přizpůsobovat vzdělávání integrovanému tělesně postiženému žákovi.

Respondent číslo 1 uvádí, že na škole mají bezbariérový přístup, který je zajištěn na prvním stupni: ... *Vlastně tedy na této straně je systém pro vozíčkáře i záchody jsou k tomu přizpůsobeny.* S ním se shoduje také i odpověď respondenta číslo 5 a odpověď respondenta

číslo 6, kteří taktéž uvádějí, že jejich škola je bezbariérová. Oba respondenti k tomu ještě dodávají, že tělesně postižené děti mohou na jejich základní škole také využít možnosti výtahu.

Respondent číslo 2 popisuje, že u nich na škole byla zbudována plošina pro tělesně postiženou žákyni: ... *Vlastně když holčička byla přijata, tak byla vzadu ve škole u tělocvičny zbudována plošina, která je vlastně pro ni. Je fakt, že maminka to moc nevyužívá tu plošinu. Ona už je zvyklá holčičku vynést i tady po těch schodech do školy, že jich tady tolik není, tak to zvládá. Ona nám k tomuto říkala, že doma mají taky schody.*

Respondent číslo 3 a respondent číslo 4 se shodují ve své odpovědi a uvádí, že na jejich škole zatím bezbariérový přístup prozatím zbudován nebyl, protože jejich žáci se mohou sami pohybovat.

Všichni respondenti se shodují, že v rámci, ať už zakoupení potřebných pomůcek nebo samotné rekonstrukci ve škole, se škola ve všech případech staví kladně a že v tomto ze strany školy nemají žádný problém.

Respondent číslo 4 také jako jediný dodává, že je velmi důležité, že si škola vždy před nástup nějakého postiženého žáka zjišťuje, co je potřeba udělat podle míry jeho postižení: ... *Takže ze strany školy není problém.*

Respondenti také uvádějí pomoc ze strany školského poradenského pracoviště. Respondent číslo 6 dodává: ... *Ano, tak oni nám v rámci tohoto poradí. Máme taky pořádané školení, kterých se i s ostatními kolegy učiteli účastníme.*

Respondenti také zmiňují, že jejich integrované tělesně postižené žáky chodí sledovat ze SPC, jestli žáci plní to co mají, jestli zvládají vyučovací tempo. Respondent číslo 1 ještě k této oblasti podotknul svůj názor, že si myslí, že konkrétně jeho žák by neměl vědět, že se na něj přijdou podívat anebo, že by neměl znát tu paní, která má za ním přijít, protože okamžitě se v té hodině chová jinak, né jako vždy: ... *Bude vědět, že tato paní přišla kvůli němu, zase se bude chovat jinak. Myslím si, že právě toto hodně zkresluje ten názor na toho žáka.*

Respondent číslo 4 uvádí, že takový problém se svou žákyní nemá. Takový názor má také respondent číslo 5 a číslo 6. Naopak respondent číslo 2 se k tomuto ve své odpovědi nijak nevyjadřuje.

Respondent číslo 1 zmiňuje, že je velké plus pro integrované tělesně postiženého žáka, když může ve škole využít školního psychologa. K tomuto ještě respondent číslo 2 dodává: *... Ona na rozvoj té jemné motoriky vlastně chodí ještě, vždycky když děti mají tělocvik ke speciální pedagožce, co tady na škole máme a tam ona s ní pracuje na nějakých těch uvolňovacích cvicích na ty její ručičky. Kdy ona třeba navléká nějaké korálky, prostě dělá něco, aby ty ruce trošku procvičovala.*

Zbylí respondenti ve svých odpovědích nic takového neuvádějí.

Respondenti v poslední kategorii uvádějí, že jsou jejich školy úplně bezbariérové, částečně bezbariérové nebo, že taková úprava budovy školy zatím nebyla potřebná k integraci tělesně postiženého žáka. Využívají pomoc v rámci školy od školního psychologa, speciální pedagožky a školského poradenského pracoviště.

7 SHRNU TÍ

Pomocí analýzy polostrukturovaných rozhovorů s našimi respondenty výzkumu, byla zjištěna specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením na 1. stupni zlínských základních škol z pohledu jejich třídních učitelů.

Z rozhovorů vyplynulo, jaké mají třídní učitelé zkušenosti se vzděláváním integrovaných tělesně postižených žáků. Třídní učitelé považují integraci svého tělesně postiženého žáka za úspěšnou, protože tito žáci jsou dostatečně inteligentní, aby to mohli zvládnout, ale také zde byl názor třídního učitele, že všichni rodiče by si měli uvědomit, že každé tělesně postižené dítě není integrace schopné a že by mu to mohlo spíše uškodit. Ve většině případů byli svědkami, že samotní spolužáci těmto žákům velice pomáhají. Vidí v ní výhody, jak na samotné straně integrovaného žáka, že ho to velmi obohatí, naučí se komunikovat a být v kontaktu se svými vrstevníky, co pro ně navíc znamená velký přínos do jejich budoucího života. Tak také výhody na straně jeho spolužáků. S cílem toho, že si ostatní spolužáci uvědomí, že ne všechny děti jsou zdravé a navíc tímto způsobem mohou získat více empatie a porozumění.

V půlce případů nám uvedli, že se jedná o jejich první zkušenost a délka kontaktu s těmito dětmi byla od jednoho roku do dvou let. Také se stalo, že si žák díky výchově rodičů vypěstoval takové chování, že zkoušel, co všechno si může k třídnímu učiteli dovolit, proto s ním byla ze začátku horší komunikace. Také třídní učitel uvedl, že integrace je dobrá, ale chtělo by to více pomoci s tímto žákem, i díky tomu, že mu nebyl přidělen asistent. Třídní učitelé měli zkušenost se třemi asistenty pedagoga, kteří byli žákům přiděleni.

Dozvěděli jsme se, s jakým tělesným postižením žáka mají konkrétní třídní učitelé zkušenosti. Třídní učitelé na 1. stupni zlínských základních škol, mají zkušenosti se čtyřmi dětmi po dětské mozkové obrně, jeden žák měl problémy s chůzí a měl postižené ruce, druhý měl pravostrannou hemiparézu těla. Třetí žák měl parézu pravé horní končetiny a čtvrtý levostrannou hemiparézu těla plus měl projevy ADHD. V případě dvou zbylých žáků se jednalo o progresivní svalovou dystrofii a tito žáci byli závislí na svém invalidním vozičku. Z rozhovorů vyplynulo, že se třídní učitelé museli dále seznámit s daným tělesným postižením svého žáka po poskytnutí souhlasu jeho rodičů. Navíc skoro ve všech případech také i spolužáky takového žáka. Jen v jednom případě vyplynulo, že to nebylo nutné. Také se objevilo, že žák byl cíleně a záměrně vyčleňován z kolektivu, byl osamocený, protože děti si o něm mysleli, že je divný a zvláštní. Necháпали, proč on může dělat jen

půlku věcí ve srovnání s nimi ostatními, a proto mu to dávali patřičně najevo. Díky tomuto třídní učitel také apeluje, že takové to vysvětlení dětem by mělo být vždy na místě. Třídní učitelé využívali informací od rodičů, z literatury, odborných zpráv od SPC nebo školení.

Při zjišťování, co všechno obnáší výuka žáka s tělesným postižením, z pohledu jeho třídního učitele z našich rozhovorů vyšlo, že samotný třídní učitel se musí integrovanému tělesnému žákovi více věnovat. Žáci mají převážně poruchy v oblasti grafomotoriky v jemné motorice s psaním, kreslením a rýsováním, protože tito žáci nemají tak obratné ruce. Doporučují se cvičení na rozvoj jejich jemné motoriky, třeba navlékání korálků, dokreslování, překládání papíru nebo házení míčků do krabice. Také mají problémy v oblasti jejich slovního projevu. V oblasti manuálních činností těmto žákům dělá problém sklízení, chytání, podání si pomůcek. Žáci mají problém také se svou sebeobsluhou, soustředěností, roztěkaností, udržení pozornosti v hodině a navíc jsou lehce unavitelní.

Pokud žák nemá k dispozici svého asistenta pedagoga, tak se mu třídní učitel musí neustále věnovat a pomáhat mu. Navíc, když je ve třídě větší počet dětí, tak je to pro třídní učitele velmi náročné. Také celková výuka s takovým to žákem je obzvlášť těžká, jeden třídní učitel uvádí, že jeho žák nemá ani nastavený pojem povinnosti.

Žáky po dětské mozkové obrně samotná výuka velmi vysiluje, jsou rychle unavitelní a třídní učitelé na to ve výuce musí brát zřetel. Pokud nejsou k dispozici asistenti pedagoga, tak se sami snaží se žáky používat cviky na uvolňování ruky pomocí balónek nebo pěnových míčků. Používají grafomotorické sešity, mazací tabulky, zvláštní literaturu, speciální pera na psaní, speciální pastelky, koberce nebo pytle pro relaxaci. Musí také poskytnout pomoc žákovi v pohybu po budově ze schodů nebo třeba na toaletu. Také doporučují střídání činností a nějaké hry, aby tito žáci udrželi lepší pozornost při výuce. Navíc musí myslet na omezený pohyb žáků po třídě.

Tito žáci jsou částeční při psaní diktátů, prepisů nebo opisů i díky tomu, že mají vytvořený svůj individuální vzdělávací program a jsou pod neustálým dohledem SPC. Výuka s integrovaným žákem je celkově náročnější. Ve dvou případech integrovaných žáků, se stává, že žák ztrácí velmi rychle motivaci a přestává s třídním učitelem pracovat. Dětem všechno déle trvá a to přináší také potřebu, aby měl třídní učitel dostatek pochopení, klidné jednání a porozumění pro tyto žáky.

Názor třídních učitelů na pomoc ze strany asistenta pedagoga je různý. Na jedné straně uznávají výhodu, která z jejich pomoci plyne pro integrovaného tělesně postiženého žáka.

Ta zahrnuje zejména jeho lepší integraci, lepší zvládnání učiva, pomoc při práci s pomůckami, v sebeobsluze a mnoho dalších. Na druhé straně, ale také mnozí uvádí, že mohou nastat i rizika, např., že žák si zvykne na velkou pomoc asistenta a může si myslet, že už nemusí dělat vůbec nic, začne ztrácet snahu a nebude se nikam dále posouvat.

Upozornují na to, že se nesmí stát, aby asistent pedagoga za integrovaného žáka dělal všechny věci, které má dělat sám integrovaný žák. Také apelují na lepší vzdělání a praxi asistentů pedagoga, protože se stává, že neví, jak konkrétně mají pracovat a s čím vším mají pomáhat těmto žákům. Také se může stát, že třídní učitel a asistent pedagoga se spolu nesžijí a to už také může školní výuku narušovat.

Co se týká předmětů, se třídní učitelé shodli, že matematika je pro tyto žáky horší, třeba v rámci geometrie, kde musí žáci rýsovat, dělat přímky, kružnice a v češtině při psaní diktaátů, písanek nebo ve výtvarné a pracovní výchově. Jinak tito žáci zvládají učivo stejně, jako jejich ostatní spolužáci.

Při zjišťování, jaká je spolupráce s rodinou, z rozhovorů vyplynulo, že komunikace s rodiči je opravdu velmi důležitá u těchto integrovaných tělesně postižených žáků. Všichni třídní učitelé se shodují, že nemají žádný problém, ze strany přístupu rodičů a mají s nimi jen samé pozitivní zkušenosti. Také nám poskytovali srovnání s ostatními rodiči, že s mnohými je opravdu velmi těžké se domluvit. Protože se vyskytují i takové případy, že díky tomu, že je jejich dítě integrované a má navíc i přiděleného asistenta pedagoga, tak si rodiče představují lepší školní výsledky svého dítěte.

Třídní učitelé apelovali i na to, jak moc je důležitý přístup rodičů, co se týká domácí přípravy takového žáka. Jeden třídní učitel uvádí, že mnohdy se rodiče mohou dopouštět chyb při výchově, jako to bylo v jeho konkrétním případě. Rodiče od žáka nevyžadovali žádné plnění úkolů a měli k němu až přepečovatelský přístup, ale využili služby dětského psychiatra a na jeho popud opustili od této výchovy a žákovi to velmi prospělo. Není dobře ze strany rodičů, pokud mají k těmto dětem až příliš hyperprotektivní přístup, protože tyto děti pak stagnují a nikam se dál neposouvají.

Třídní učitelé vyzdvihují na této spolupráci s rodiči to, že rodiče jsou opravdu vstřícní, dokonce pomáhají i při školních akcích nebo samotných výletech. Zajímají se, co bylo ve škole, co by se s dítětem měli doučit. Také je tam velmi důležitá pravidelnost vzájemného kontaktu. Je to důležité, protože si mohou vyměnit informace, rodiče třídním učitelům mohou sdělit, jak na jejich dítě vyučování působí, co mu doma dělalo problémy s přípravou

nebo jak se dneska cítí, jestli se těšilo do školy. Třídní učitelé neuváděli nic konkrétního, co je na jejich spolupráci s rodiči špatně, spíše daleko více vyzdvihovali, že tito rodiče mají lepší přístup ve srovnání s mnohými rodiči zdravých dětí.

Co se týká toho, jakými možnostmi se základní škola snaží přizpůsobovat vzdělávání těmto žákům, nám z rozhovorů vplynulo, že jedna základní škola je zcela bezbariérová, mají k dispozici také výtah a byla speciálně upravena pro tělesně postižené žáky. V případě jedné základní školy byl bezbariérový přístup zbudován jen na 1. stupni školy a byly k tomu také uzpůsobeny i toalety, ale zatím pouze jen chlapecké. V jednom případě jsme se setkali s tím, že škola zbudovala plošinu pro svou integrovanou tělesně postiženou žákyni a v ostatních případech, jsme se dozvěděli, že to ze strany školy nebylo potřeba zajistit. Také třídní učitel uvádí, že on sám zatím úpravu budovy školy nevyžadoval, ale že v minulosti na jejich základní škole byla integrovaná zrakově postižená žákyně a pro tu se budovala přírodní lampa a také upravovali učebny.

Také se názory třídních učitelů shodovali v tom, že nemají ze strany školy žádný problém, pokud by potřebovali dokoupit nějaké pomůcky anebo upravit školní učebnu pro takového žáka. Škola si navíc zjišťuje před nástupem takové žáka, jaká je míra jeho postižení a co bude konkrétní žák potřebovat. Také třídní učitel informuje o tom, že je velká výhoda pokud má škola svého školního psychologa, kterého může tělesně postižený žák navštěvovat. Ve druhém případě třídní učitel využil služby speciální pedagožky, která s tělesně postiženou žákyní procvičuje její jemnou motoriku. Školy pomáhají třídním učitelům i v rámci školního poradenského pracoviště, dostávají od nich informace, rady, pokud je se žákem nějaký problém, tak ho tam přednesou.

Z našich rozhovorů vplynulo, jaká je atmosféra třídy, ve které je integrovaný žák s tělesným postižením z pohledu jeho třídního učitele. U jednoho případu se zlepšilo, že integrovaného žáka začali brát mezi sebe jeho spolužáci, což předtím z jejich strany nebylo. Zlepšilo se také jeho chování i komunikace s rodiči, díky změně jejich výchovy. Ostatní učitelé zmiňují pozitivní integraci svých žáků. Třídní učitelé uvádí, že si myslí, že mají jejich integrování tělesně postižení žáci své třídy rádi. Nemají ve třídě s nikým problém a mají ve třídě své stálé kamarády, kteří s nimi např. svačí, hrají si nebo jim v ledasčem i pomáhají.

V jednom případě se vyskytlo, že díky svým projevům chování integrovaný žák, sice má ve třídě kamarády, ale je to u něj trošku obtížnější, také díky tomu, že on sám má ještě

problém se svou emocionalitou. Takže nastávají situace, kdy se baví se spolužáky úplně normálně a z toho s nimi nepromluví třeba vůbec. Tento žák má navíc jinou sociální inteligenci, takže nedokáže rozeznat, jestli si z něj někdo dělá legraci nebo ne.

Třídní učitelé také uvádějí, že občas se ještě objeví, ale bývalo tomu hlavně v minulosti ze strany některých spolužáků málo empatie a porozumění. Vznikali u spolužáků reakce typu, proč tento jeden žák má ty své výhody a my ostatní je nemáme. Oni nebrali v potaz, že konkrétní žák je postižený, viděli tam jenom to, že on má oproti nim ty své výhody.

7.1 Diskuse

V rámci jiných kvalitativních výzkumů, které byly na obdobné téma prováděny, jsme shlédli výsledky diplomové práce na téma integrace žáků do běžné základní školy, viz Daňková (2007). Jejich kvalitativní výzkum byl prováděn s učiteli, asistenty, ředitelem školy, rodiči integrovaných žáků i s nimi samotnými, snažili se analyzovat průběh integrace. Výsledky uvádějí, že integrace je možná při splnění těchto aspektů: bezpečné klima, bezbariérovost školy, spolupráce rodin integrovaných žáků se školou, spolupráce se školními poradenskými zařízeními, zabezpečení služeb asistentů ve škole, zpracování IVP a zabezpečení speciálně pedagogické podpory integrovaným žákům, jejich učitelům a rodině.

Při srovnání těchto výsledků výzkumu s našimi výsledky se můžeme ztotožnit s aspektem bezbariérovost školy, spolupráce rodin integrovaných žáků se školou, spolupráce se školními poradenskými zařízeními, zabezpečení služeb asistentů ve škole a zpracování IVP. My jsme v našem výzkumu přišli na to, jak moc je důležitý přístup rodičů a styl výchovy těchto žáků. Jestli se své dítě snaží zapojovat, jako zdravé anebo mají takzvaný přepečovávaný styl jeho výchovy kdy dítě před okolím, až přehnaně chrání.

Další kvalitativní výzkum by se mohl zaměřit na zkoumání, jaká je rodinná výchova tělesně postiženého dítěte.

7.2 Doporučení pro praxi

V oblasti přínosu pro praxi vidíme význam tohoto uskutečněného výzkumu hlavně v možnosti informovanosti a nahlédnutí do obsáhlé problematiky vzdělávání integrovaných tělesně postižených žáků na běžných základních školách.

Významně se to vztahuje i k našemu studovanému oboru, protože také sociální pedagog může pracovat, jako asistent pedagoga a v rámci své práce na běžné základní škole se může dostat do kontaktu právě s integrovanými tělesně postiženými žáky a měl by mít informace a také aspoň základní znalosti, které se týkají této oblasti.

Dále výsledky našeho výzkumu mohou obohatit nejen asistenty pedagogů, ale i samotné učitele, kteří mají ve své třídě integrovaného tělesně postiženého žáka. Nebo ti učitelé, kteří čekají na příchod takového žáka do třídy.

Asistenti pedagoga si mohou po přečtení dát pozor na nevýhody pomoci z jejich strany při práci s integrovaným tělesně postiženým žákem. Mohou se vyvarovat toho omylu, že budou za žáka dělat většinu jeho povinností, žák toho bude využívat, ztratí motivaci a nebude se dále posouvat. Mohou se dozvědět, jaká by měla být správná náplň jejich práce s těmito žáky.

Třídní učitelé se mohou obohatit ze zkušeností jiných třídních učitelů, jaké kompenzační pomůcky tito žáci využívají, co všechno obnáší výuka těchto žáků, na co by se měli připravit, jak spolužáci reagují na tyto žáky, dozvědět se více informací o dětské mozkové obrně a progresivní svalové dystrofii, navíc jak důležitá je samotná integrace těchto dětí.

Na druhé straně to může být pomocná příručka a možnost získání nových informací pro samotné rodiče, kteří jsou prozatím jen na pomezí rozhodování, jestli své tělesně postižené dítě dají do běžné základní školy nebo raději zvolí variantu speciální školy.

Ve výchovné oblasti těchto dětí si rodiče mohou dát pozor, aby je nezahlcovali svým hyperprotektivním přístupem. Navíc, aby také vyžadovali plnění povinností od svého dítěte, aby dbali na jeho domácí přípravu, protože mnohdy, pokud tento žák nemá kvalitní domácí zázemí, tak nemá šanci integraci zvládnout.

V oblasti komunikace s těmito rodiči se samotní rodiče dozvědí, jak velmi záleží na jejich přístupu a že by měli třídním učitelům sdělovat důležité informace. Např. o zdravotním stavu svého dítěte, názor svého dítěte na výuku, jestli to zvládá, je ve škole šťastné, těší se do ní anebo má z něčeho strach.

ZÁVĚR

V naší bakalářské práci jsme se zabývali tématem, jaká jsou specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením na 1. stupni základních škol z pohledu učitelů.

Hlavní výzkumným cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, zmapovat a prozkoumat, jaká jsou specifika vzdělávání integrovaných žáků s tělesným postižením na 1. stupni zlínských základních škol z pohledu jejich třídních učitelů.

Touto problematikou jsme se cíleně zabývali, protože integrace tělesně postižených žáků je aktuální téma i díky názoru ministra školství, mládeže a tělovýchovy PhDr. Marcela Chládky, MBA, který navrhuje zrušení speciálních škol a podporuje současný trend inkluzivního vzdělávání. V případě rodičů, kteří se rozhodují dát své dítě do běžné základní školy, mohou z naší bakalářské práce načerpat mnoho informací. Jaký názor a zkušenosti mají samotní třídní učitelé těchto žáků. Jak se asi cítí samotní integrovaní žáci a jaké mají vztahy se svými spolužáky. Jaké je jejich vzdělávání a komunikace s rodiči. Mnohdy i pro samotné učitele těchto žáků je to zátěž, kterou ne všichni jsou schopni dobře zvládnout.

Výzkum v praktické části byl proveden pomocí polostrukturovaného rozhovoru se šesti záměrně vybranými respondenty. Tito respondenti představovali třídní učitele, kteří mají ve třídě integrovaného žáka s tělesným postižením.

Hlavního cíle se podařilo dosáhnout pomocí analýzy všech odpovědí respondentů na naše výzkumné otázky.

Z našeho výzkumu vyplynulo, že třídní učitelé považují integraci svých tělesně postižených žáků za úspěšnou, ale také zmiňují, jak velmi je důležité, aby byla tato integrace úspěšná. Zmiňují i to, že to sebou nese také určitá rizika. Hlavně by mělo být na zvážení rodičů, zda jejich tělesně postižené dítě je schopné integraci do běžné základní školy zvládnout. Měli by si uvědomit, že ne všechny tělesně postižené děti jsou na integraci připravené. Jako nejčastější typ tělesného postižení u žáků na 1. stupni zlínských základních škol, nám z výzkumu vyšla dětská mozková obrna a na druhém místě progresivní svalová dystrofie. Třídní učitelé se museli s určitým typem tělesného postižení svých žáků více seznámit, buď z informací od jejich rodičů, odborných zpráv nebo školení. Také informovali a seznámili s tímto postižením i žákovi spolužáky, protože někteří díky tomu, že jsou ještě malé děti, nevěděli o spolužákově postižení a cíleně ho nebrali mezi sebe a vyčleňovali jej. S tím názorem, že tento žák je divný, je jiný. Tito integrovaní tělesně postižení žáci

mají problémy ve výuce v oblasti grafomotoriky, výrazně s jejich jemnou motorikou, dále soustředěností, roztěkaností, samoobsluhou a jsou lehce unavitelní. Ve školním hodnocení jsou částeční díky svému IVP. Pokud těmto žákům není přidělen asistent pedagoga, o to víc se jim třídní učitelé musí věnovat. Pomáhat jim s pohyby po budově s chytáním pomůcek a musí jim být neustále k dispozici. Také třídní učitelé uváděli výhody pomoci ze strany asistenta pedagoga i nevýhody, které mohou při této pomoci nastat. Třídní učitelé apelují na důležitost spolupráce s rodiči těchto dětí, na přístupu samotných rodičů i co se týká samotné domácí přípravy. Třídní učitelé uváděli pozitivní zkušenosti i s porovnáním u ostatních rodičů. V určitých případech byly základní školy zcela bezbariérové, někde částečně a v některých případech to nebylo zapotřebí zbudovat. Škola se vždy kladně stavi-la k připomínkám třídních učitelů, zakoupila potřebné pomůcky nebo upravila třídní učebny. Žáci podle třídních učitelů mají své třídy rádi a v mnohých případech tu mají své stálé kamarády. Také se stalo, že žák byl separovaný, nepřijatý třídním kolektivem. Vyskytnou se, ale hlavně v minulosti se vyskytovali reakce od spolužáků typu, proč mají tito žáci výhody a oni ostatní ne. V některých případech by spolužáci k těmto žákům měli být tolerantnější a chápavější.

Pro nás osobně byl výzkum obohacující, měli jsme možnost vyslechnout zkušenosti třídních učitelů a jejich názory na vzdělávání těchto žáků v běžné základní škole.

Doufáme, že naše bakalářská práce bude sloužit, jako nový zdroj informací pro rodiče, třídní učitele nebo samotné asistenty pedagoga.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami V.: Education of pupils with special educational needs V.* 1. vyd. Brno: Paido, 2011. ISBN 978-80-7315-220-8.
- [2] BIGGE, June, Sherwood, BEST a Kathryn HELLER. *Teaching Individuals with Physical or Multiple.* 6th Edition. Prentice Hall, 2009. ISBN 978-0-13-159012-0.
- [3] ČESKO. Zákon české národní rady č. 390 ze dne 10. září 1991 o předškolních zařízeních a školských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky 1991*, částka 74, s. 1792 - 1796. ISSN 1214 - 2263. Dostupný také z: aplikace.mvcr.cz/sbirka/zakonu/ViewFile.aspx?type type=c&id=2486.
- [4] ČESKO. Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 103, s. 4826-4904. ISSN 1211-1244. Dostupný také z: www.mvcr.cz/soubor/sb103-08-pdf.aspx.
- [5] DAŇKOVÁ, Eva. *Integrace žáků do běžné základní školy*. Brno, 2007. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/84491/pedf_m/. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Dagmar Opatřilová.
- [6] FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.
- [7] HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- [8] CHVÁTALOVÁ, Helena. *Jak se žije dětem s postižením*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-013-5.
- [9] JESENSKÝ, Ján. *Integrace - znamení doby: Folia paedagogica specialis II.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-691-0.
- [10] KAPRÁLEK, Karel a Zdeněk BĚLECKÝ. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-887-2.
- [11] KRAUS, Josef a kol. *Dětská mozková obrna*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1018-8.

- [12] KUDLÁČEK, Miroslav. *Svět dětské mozkové obrny: Nahlížení vlastního postižení v průběhu socializace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0178-6.
- [13] MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. přepracované vyd. Jihočany: H & H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.
- [14] MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- [15] MÜLLER, Oldřich a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0231-9.
- [16] OPATŘILOVÁ, Dagmar a kol. *Pedagogicko - psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3977-9.
- [17] OPATŘILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4575-0.
- [18] PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- [19] PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-252-1.
- [20] ROSENBAUM, Peter a Lewis ROSENBLOOM. *Cerebral Palsy: From Diagnosis to Adult Life*. 1th Edition. London: Mac Keith Press, 2012. ISBN 978-1-908306-50-9.
- [21] SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- [22] SVOBODA, Mojmir, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-545-8.
- [23] ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [24] UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.
- [25] VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0698-5.

- [26] VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky: Rámcové kompendium oboru*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.
- [27] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.
- [28] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Rozšířené a přepracované 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- [29] VÁGNEROVÁ, Marie, Iva STRNADOVÁ a Lenka KREJČOVÁ. *Náročné mateřství: Být matkou postiženého dítěte*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1616-2.
- [30] VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.
- [31] VÍTKOVÁ, Marie a kol. *Integrativní speciální pedagogika: Integrace školní a sociální*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
- [32] ZIKL, Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3856-7.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

APOD.	A podobně
BMD	Beckerova svalová dystrofie
CNS	Centrální nervová soustava
ČNR	Česká národní rada
DMD	Duchenneova svalová dystrofie
DMO	Dětská mozková obrna
IVP	Individuální vzdělávací plán
NAPŘ.	Například
RH	Rhesus faktor
SB.	Sbírka zákonů
SPC	Speciálně pedagogické centrum
TJ.	To jest
TZV.	Takzvaně
ZŠ	Základní škola

SEZNAM PŘÍLOH

1. Rozhovor s prvním respondentem

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR S PRVNÍM RESPONDENTEM

1. ROZVOHOVOR

Tazatel: Dobrý den, nebude Vám vadit, když si náš rozhovor nahrají?

Respondent 1: Né nebude, klidně můžete.

Tazatel: Takže můžeme začít s první otázkou?

Respondent 1: Ano, jistě.

Tazatel: Mohla byste mi prosím popsat svoji zkušenost s integrovaným tělesně postiženým žákem ve Vaší třídě?

Respondent 1: Ano, takže já mám zkušenost první s tělesně postiženým žákem, ještě je tady jedna žákyně na škole a ta má sluchové postižení. Díky tomu, že byl neustále takzvaně opečováván jak rodiči, tak ze začátku i učiteli a to i v první třídě, já ho mám až teď od té druhé třídy. Tak se u něho vypěstovalo takové zvláštní chování, že prostě zkouší, co si všechno může dovolit. Má zkušenost je zatím taková, že ho mám teďka druhým rokem a snažíme se dosáhnout co nejlepším výsledků v jeho možnostech.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Co byste mi mohla říct o integraci tohoto žáka ve Vaší třídě?

Respondent 1: Tak určitě to má svoje úskalí, má to svoje problémy. Ten žák, kterého mám, tak si myslím, že by měl mít asistenta, protože když máte v té hodině 25 dětí, tak to nemůže učitel úplně stíhat. V rámci integrace mého žáka si myslím, že je dobrá, ale prostě chtělo by to více pomoci. Myslím si, že speciální školy by měly zůstat, že úplná integrace všech dětí, není plně na místě. Taky vidím velký přínos pro ty žáky, když jsou v té běžné třídě, že se naučí vnímání tu běžnou společnost. Věřím, že to vyčlenění ze společnosti, taky není pro ty žáky jednoduché, tak v té společnosti nedokáží přežít sami, ale jako vždycky by to opravdu mělo být na zvážení, kterému žákovi to pomůže a kterému ne. Můj žák nemá tak výrazné problémy, aby nezvládl integraci, aby nezvládl integraci bez asistenta, ale jsou určité případy, kdy opravdu ten asistent je absolutně nutný.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: Setkala jste se s nějakými negativními ohlasy na integraci tohoto žáka?

Respondent 1: Né nesetkala.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: O jakou specifiku tělesného postižení se u daného žáka jedná?

Respondent 1: Jde o tělesné postižení typu, částečné hemiparézy. Žák je po dětské mozkové obrně, je také předčasně narozený, narodil se ve 28. týdnu těhotenství, také tam bylo krvácení do CNS (centrální nervové soustavy) a diagnóza je levostranná hemiparéza. Můj žák je tak zvláště postižen, protože on vlastně nesmí mít cviky na oporu rukou, protože má jakoby jednu část těla částečně postiženou, ale spíš se to projevuje u něho v oblasti grafomotoriky, jenže se tam projevuje dysgrafie, dysortografie, má projevy ADHD, což jsou takové, že si neustále musí s něčím hrát. Celkově je ... takový dětský, sociálně nezralý oproti ostatním žákům.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: Musela jste se nějak blíže seznámit s druhem a specifiky tohoto postižení?

Respondent 1: Určitě, žákovo postižení postihuje i psychomotoriku i jeho chování. Neříkám, že můj žák není inteligentní, ale je to na té straně, že on v určitých momentech, jak mu to nejde, tak ztrácí motivaci a prostě s námi přestává pracovat.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Měli i ostatní žáci povědomí o takovém postižení spolužáka?

Respondent 1: Hm povědomí ... než jsem tady přišla, protože já jsem ho v té první třídě neměla, tak tam to bylo více méně takové, že si na něho žáci ukazovali. Stylem ten žák je divný, nevšímejte si ho, paní učitelko. Oni mi to pak i v té druhé třídě takto sdělovali. Paní učitelko, on toto dělá, aby odpoutal pozornost, on si tady toto vydupává. Navíc měl ze začátku takové projevy vzteku a hysterie, když prostě něco nechtěl dělat, tak začal předvádět plačtivé scény ... takže z toho jsme ho vyvedli, že na mě tady takové to chování nepůsobí. Potom jsem se vlastně domluvila s maminkou, že mohu říci všem žákům, v čem je problém u tohoto žáka. To si taky myslím, že to je velice důležité, protože takové mlžení, že on něco nemůže, on má nějaké výhody, to nikdy nevede v té třídě k nějakému dobrému kolektivu. Protože oni to nechápou ty ostatní děti, že proč on má výhody. Tento můj žák sice hůř chodí, nemá takovou tu motoriku, je takový neohrabaný, ale oni toto neberou, oni vidí prostě jen ty výhody a ty problémy toho žáka, to oni neřeší. Takže opravdu by měli vědět v té třídě, o co jde, proč má redukci nějakého diktátu, nebo přepisu a proč teda se k němu chovám trochu jinak, než

k ostatním. To si myslím, že je opravdu důležité. Ten učitel by to měl vždycky vysvětlovat těm ostatním žákům.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: Jak dlouho žáka učíte?

Respondent 1: Takže učím ho od minulého roku, takže celý druhý ročník a teďka ho učím třetím rokem.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: Zkuste mi prosím popsat s čím vším má daný žák při vyučování problém?

Respondent 1: Tak je to především jeho špatná soustředěnost, roztěkanost, udržení pozornosti na daný úkol, takže neustále vlastně učitel musí chodit k tomu žákovi, musí mu říkat postup, jak zjednodušeně má postupovat, co má dělat. Pokud teda ten učitel odejde, aspoň já mám tu zkušenost, tak žák o určité předměty třeba v matematice, která mu nejde, ztrácí hned zájem a přestává okamžitě pracovat. U tohoto žáka je výrazný problém v tom, že on nemá vlastně nastavený pojem jakoby povinnosti jo, že klasický žák ví, že to musí splnit, že to je jeho povinnost. U tohoto žáka nevím úplně přesně, jestli je to spojené s tím, že má to tělesné postižení, nebo i s tím, protože on je vlastně nedonošený, předčasně se narodil a ta mozková dysfunkce je s tím pravděpodobně spojená. Když on vlastně má jednu polovinu těla oslabenou, tak to pravděpodobně je částečně postižen i ten mozek. Neříkám, že není inteligentní, na inteligenci se tady tohle neprojevuje, on například v matematice, má výrazně těžší prostorové vnímání. Třeba, když řeší nějaké hlavolamy a různé takové hry, tak nemá vůbec problém, ale jakmile musí hlavně spojit ruku, protože on vlastně je pravák a tu pravou polovinu má postiženou, takže ho to prostě ... unavuje. Nemá zájem o to psaní a celkově vlastně i to, že v té matici i češtině, tak ho to přestává bavit a ztrácí ten zájem.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Jak přizpůsobujete učivo s ohledem na takového žáka?

Respondent 1: Ano, většinou třeba v češtině, když píše tím, že má tu pravou část postiženou, tak má špatný grafomotorický projev. On s tím má problém, takže se snažíme ze začátku rozcvičovat. Má balónky, ikdyž ty balónky se mi moc neosvědčily, protože okamžitě jak je takový roztěkaný a má ty projevy toho ADHD, tak si s nimi chce hrát, nemá to v podstatě jako cvičení, ale jen jako hru. Takže to jsme zrušili. Má také grafo-

motorické sešity, jak se v tom vykreslují ty spirály nebo se v nich cokoliv dokresluje. Tak to zvládá a tím se vlastně začíná. U něho se také zohledňuje, že je lehce unavitelný, takže i cvičení, charakteru třeba přepisy, opisy, diktáty, tak je zde částečný. Navíc většinou po nějaké větší práci si jde odpočinout na pytel, který má vlastně ve třídě jenom pro sebe, který má z poradny doporučený. Takže tak. Je to náročnější ta výuka, když je tam nějaký integrovaný žák.

Tazatel: To máte pravdu.

Tazatel: Jak zvládá integrovaný žák probírané učivo?

Respondent 1: No, když to srovnám třeba se spolužáky, tak zde záleží, o co konkrétně jde. Mám takový dojem, že on teda má dysgrafii a dysortografii, takže to u něj zohledňujeme, ale nemyslím si, že to je, až tak výrazná porucha u něj. Tam je opravdu spíš porucha té nesoustředěnosti a takové té schopnosti pracovat v určitou chvíli. Dvojku zvládl víceméně bez obtíží a v trojce, protože trojka je náročnější třída, tam už se probírá hodně gramatiky, vyjmenovaná slova a jede se výrazně rychleji, tak tam už je to horší, ale má výbornou domácí přípravu a myslím si, že u těchto žáků je super integrace, ale pokud nemá doma zázemí, kde pracuje, tak nemá šanci absolutně. Protože v rámci třídy já se mu sice věnuji více, než ostatním žákům, ale mám tam další 3 žáky, kteří mají prostě poruchu, nějakou dysgrafii, dysortografii a není možné se mu věnovat opravdu naplno. A když jsem se ptala, jestli je vhodný na asistenta, tak prý není. Bylo mi řečeno, že by si na to zvykl a že už nemusí nic dělat, i když v podstatě asistent by to za něj neměl dělat. Měl by ho navádět, měl by ho neustále vést. Což mě bylo řečeno, že u něho to není, až takové, aby toho asistenta měl. Takže to zvládá víceméně sám.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Jaký je Váš názor na asistenta pedagoga, jaké v tom vidíte výhody nebo naopak nevýhody?

Respondent 1: No když jsem začala svou praxi, tak jsem se toho docela bála, protože měla jsem pocit, že nejenom ten asistent nejen pomáhá tomu žákovi, ale v podstatě kontroluje i toho učitele. Že, tady opravdu máte takový nějaký element, který Vás může rušit, pokud se s tím asistentem jakoby neshodnete, nespřátelíte více méně. Mohla byste být třeba trošku hůře připravená na tu hodinu, než kdy jindy a už byste mohla cítit z toho asistenta, že by toho mohl nějak využít. Je to dospělá osoba, která více či méně, toho učitele může kontrolovat. Z toho jsem měla takový pocit, ale postupem času,

co tady znám asistentky a asistenty, tak si myslím, že to je jenom ku prospěchu toho žáka. Je to pro něj velká výhoda, že toho asistenta tady má. Rodiče si myslí především, že ten asistent sedí a teďka spoustu věcí za toho žáka dělá a to není pro toho žáka v podstatě vůbec dobré, protože on se musí naučit pracovat sám. To vím, že tady u rodičů některých je velký problém, protože oni si opravdu myslí, že on ten asistent má za toho žáka skoro všechno dělat. Jenže on ho jen má pobízet k práci, když nepracuje. On mu může pomoci ukázat, když se třeba ztratí v textu, ale ne za něj dělat věci.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: Co mi můžete říct o komunikaci s jeho rodiči z Vaší strany?

Respondent 1: Já zatím s jeho rodiči nemám problém, maminka i tatínek jsou velice vstřícní a chápaví. Můj žák byl také na vyšetření u dětského psychiatra, což mu velice pomohlo, protože pak rodiče změnili i přístup k němu. Z té výrazně přepečovávané péče odstoupili a vlastně začali i vyžadovat plnění povinností. Protože u těchto dětí ono se to lehce řekne, jako je nám jich líto, mělo by se jim ulevovat, ale jako není to, až tak pro ně dobré, protože oni si opravdu zvyknou na to, že nemusí a nesnaží se. Oni třeba v rámci toho tělesného postižení nemají tolik možností, jako ti naprosto zdraví, ale musí to být vlastně vždycky na rozhodnutí toho dospělého, co on je schopen zvládnout. Nesmí si to rozhodovat to dítě. Protože, když si to rozhodne to dítě, ono si opravdu strašně lehce zvykne na to, že on je v podstatě nemocný, že on nemůže, že to vlastně nezvládne a tím se mu absolutně sráží sebevědomí a nepokračuje dál. Ohledně komunikace s tím dítětem, tam je to takové, že hlavně je důležité, aby ten žák měl k Vám takovou tu důvěru. Nevím, jak ostatní s tímto postižením. Tento žák je takový, že je výrazně dětský a má potřebu tak nějak mě vnímat, jako svého rodiče, ale ne ve smyslu, jako takového toho klasického, ale že potřebuje ne takovou tu vyloženě autoritativní osobu, i když je to důležité a musí se to dítě vést, ale prostě hledat takové ty kompromisy, že jakože on něco udělá a dostane za to nějaký ten pocit, že to zvládl nebo prostě něco může nebo, že je v té třídě nějak začleněný, do určité kategorie. On vlastně i v té matematice, on si zvykl na to, že mu to nejde i doma mu říkali, že neumí matematiku, že mu nejde, že prostě na matiku nemá vlohy. Tak on si na to tak nějak zvykl a teďka to bere, že mě matika nebaví.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Snaží se i rodiče o dobrou spolupráci?

Respondent 1: Určitě, já mám štěstí docela. Maminka je rozumná, s tatínkem taky nemám žádný problém. S tím, že v některých třídách je problém, protože tam třeba i ten asistent už je a tam je to někdy takové, že jsou tam střety názorů. Oni opravdu někteří rodiče čekají, že když má ten žák asistenta, tak že za něho všechno udělá. Třeba se nám stalo, že když mají horší známky, třeba trojky nebo čtverky, tak ti rodiče to nechápou, když je přece integrovaný. I ten integrovaný žák pokud neudělá to, co musí splnit, nebo nesplní ty určité kritéria, které jsou v jeho schopnostech, tak není důvod, proč bychom mu měly zvyšovat známky. To je hloupost a někteří rodiče takhle přemýšlí.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: V čem si myslíte, že je tato spolupráce přínosná?

Respondent 1: Tak ... my jsme se naučili spolu komunikovat, naučili jsme se to i díky jeho dětskému psychiatrovi, kterého navštěvuje. Takže myslím si, že posun v chování rodičů, se zlepšil. Opravdu je tam také strašně důležitá ta příprava do vyučování. Učení se doma, myslím si, že tady k tomu není prostor, to co oni nenašrotí doma, tak já to tady s ním nedoženu. My tady procvičujeme, vysvětlujeme, bereme novou látku, záleží to strašně moc na těch rodičích.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: V čem je naopak mínus, co si myslíte, že by se mělo zlepšit?

Respondent 1: Tak u mě třeba, jako není potřeba. Je to vždycky prostě o té domluvě a o rozumnosti toho učitele i toho rodiče. Když ten rodič má svoje problémy, má svůj pohled na svět, tak u některých rodičů je opravdu ta domluva s nimi velice náročná. Jsou to lidé z různých okruhů společnosti. Jednání s rodiči je mnohdy opravdu velice náročné.

Tazatel: To je pravda.

Tazatel: Máte na škole k dispozici bezbariérový přístup nebo speciální pomůcky ve výuce?

Respondent 1: Tak bezbariérový přístup je tady na prvním stupni zajištěn, vlastně tady na této straně je systém pro vozíčkáře i záchody jsou vlastně k tomu přizpůsobeny. Mám pocit, ale že zatím jenom chlapecké, že u těch dívčích, tak by to byl asi zatím problém. Ohledně těch speciálních pomůcek do hodiny, tady je vlastně systém takový,

že žáci, kteří mají individuální vzdělávací program, tak jsou jakoby pod neustálým dozorem, kontrolou poradny ve Zlíně nebo potom ještě i v Kroměříži, když chodí na vyšetření. Tento žák má jednu paní psycholožku, která dojíždí jednou dvakrát za rok a sleduje ho při práci. To je první věc a za druhé potom oni dostávají jakoby dotaci na pomůcky. Takže my vlastně každý rok si napíšeme předběžnou zprávu, co tak bychom asi měli pořídit. Jsou tam nějaké kancelářské potřeby, zvýrazňovače, nějaké takové ty tabulky na to mazání, aby nemusel všechno psát a potom tam byly nějaké věci jako ten pytel, který je z toho hrazený. Nevím přesně tu částku, tu Vám neřeknu, ono je to po každé totiž jinak. Navíc je tam i nějaká částka na literaturu a na nějaké ty psací pomůcky. Minulý rok jsme třeba objednávali matematiku a vždycky je to nějakým způsobem ozvláštněné. Buď je to teda grafomotorické cvičení, což je problém, protože je výborně udělané grafomotorické cvičení pro předškolní věk, ale pro ty starší děti, tam už se na to nějak zapomíná. U těch starších žáků, i když to grafomotorické cvičení děláte, tak je to už nebaví, že je to pro ty mateřské školky, tak je to takové, že to toho žáka nenadchne. Jinak teď jsme objednávali i zajímavou matematiku, abychom mu podpořili tu výuku něčím, co by ho zaujalo.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Jak si škola poradí s tím, když potřebujete něco zaopatřit pro takového žáka?

Respondent 1: Kdyby bylo něco potřeba, tak by se to určitě řešilo. Naše paní ředitelka je v tomto velice vstřícná.

Tazatel: Pomáhá Vám škola i v rámci školského poradenského pracoviště?

Respondent 1: No ... oni dochází dvakrát za rok k tomuto žákovi. Ta paní, co ho měla předtím, než šla na mateřskou, byla milá, zase je to o tom člověku. Je to o tom vztahu. S tou novou paní, jí žák nezná, proto s ní nemá takový vztah. On si vytváří takový speciální vztah ke každému dospělému člověku. Buď to ho má rád, nebo ho nemá rád. Tu paní předtím rád měl a přišlo mi, že se k ní nechoval absolutně, jak v normální hodině, což v podstatě zkreslovalo i názor na něho. Teďka je to lepší, i když stejně si myslím, že by ten žák neměl vědět, že ten člověk přišel kvůli němu. V podstatě oni informují rodiče a rodiče jim to vždycky řeknou. To je podle mě škoda, protože oni jakmile vědí, že se na něho někdo přijde podívat z poradny a navíc ho potom i znají, protože k němu dochází. Bude vědět, že tato paní přišla kvůli němu, zase se bude chovat jinak. To mně třeba vadí, že by to mělo být tak, že měl by chodit k jiné paní na nějaké ty konzultace,

prověření, jak postupuje, ale sem by měla chodit jiná paní, která by v podstatě neměla vůbec informovat rodiče, nebo rodiče by to dítěti neměli říkat. Myslím si, že právě toto hodně zkresluje ten názor na toho žáka.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: Jaké chování pozorujete ze strany spolužáků?

Respondent 1: Když jsem tam přišla do té třídy, tak ten žák byl víceméně z toho kolektivu vyčleněn. Měl jednoho spolužáka, se kterým se kamarádil, ten potom odešel a víceméně tam zůstal sám. Žáci ho brali, ale takovým stylem, jakože co to zase tento žák udělal a nevímejte si ho, paní učitelko, on teďka bude brečet a tak. Protože on měl ze začátku velice naučené, že když on něco nechtěl, tak okamžitě začal plakat a tím si jakoby vydupal, že to dělat nemusí. Pak ty děti na to reagovaly stylem, jakože nechte ho, on to bude dělat a on přestane a tak. Což je jako reakce víceméně zdravá, protože to dítě nedokáže, jako reagovat na určité situace a když prostě neví, tak začne plakat. Myslím si, že to tím vyřeší. Ti žáci na něho prostě tak reagovali. Teď je to lepší, teď se začlenil do kolektivu a víceméně berou ho takového, jaký je. Ikdyž se objeví, že proč on může psát půlku toho přepisu, když já musím psát diktát celý a třeba je to žák, který má podobné problémy dysgrafií, dysortografie. Prostě, jak postupují v té třídě, tak už ta empatie narůstá.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Má ve třídě kamarády?

Respondent 1: No je to takové náročnější, protože on jakoby ty kamarády má, ale tím, jak se chová a tím, jak má ty své projevy. Tak někteří se s ním kamarádí chvíli, pak se zase rozkmoťtí. Je to v tom věku, kdy ti kamarádi jsou chvíli úplně na nože a potom jsou zase největší kamarádi. V tomto věku je to takové, že mít opravdu jednoho kamaráda je výjimka, to spíš u holek. Ty jsou opravdu vyspělejší v tomto věku, už si budují takové to trvalejší kamarádství. Že by tady byl absolutně někdo proti němu, tak to né. Má i takové tendence, že má období, kdy miluje každou holku tady, že má takové tendence všechny je líbat (úsměv). Spíš ty holky na něho trošku hůř reagují (úsměv).

Tazatel: Ehm (úsměv).

Tazatel: Jak si myslíte, že se cítí integrovaný žák mezi spolužáky?

Respondent 1: Myslím si, že dobře. On tady tu třídu má rád, on je na ně už zvyklý. Nemá tady s nikým problém. Myslím si, že se tu cítí dobře i v rámci družinky. U něho je problém v tom, že zase ta jeho sociální inteligence není schopná jakoby rozlišit špatné a dobré, má problémy, že se řadí k žákům, kteří mají výchovné problémy. Jemu někdo něco řekne, ať to udělá a on to udělá, že tohle je nevýhoda, opravdu ta sociální inteligence je jiná. On nepozná od lidí třeba ironii, nepozná, že si z něho někdo dělá legraci. Oni i sám má v podstatě problémy se svou emocionalitou a emocionalitu jiných žáků je to pro něj problém rozlišit.

Tazatel: Dobře.

Tazatel: Co byste chtěla vyzdvihnout v případě tohoto integrovaného žáka?

Respondent 1: Povedlo se to, že v první třídě byla trošku jiná situace s ním ve třídě, že teďka opravdu jeho projevy vzteku jsou malé a zlepšili se, není to už takové časté. Zlepšila se i komunikace s rodiči v tom, že pochopili, že opravdu musí doma dělat, pokud by nedělali tak by stagnoval. Nikam by se dál neposouval.

Tazatel: Ano. Dobře.

Tazatel: Na čem by měl konkrétní žák zapracovat ve vztahu k ostatním spolužákům?

Respondent 1: Na naší škole je dobré to, že my tady máme školního psychologa a tento žák dochází jednou týdně takzvaně do kecálku, tak se tomu říká tady v té druhé, třetí třídě. Je tam s některými žáky, kteří mají třeba komunikační problém, výchovný problém nebo sociální, že se nedokáží bavit se spolužáky a jsou záduřiví. V tomto si myslím, že takové ty schůzky s psychologem tomu dítěti jenom pomůžou. Když na dané škole psycholog není, toto by měli zajistit rodiče, že on někde dochází do nějaké skupiny. Neříkám, že by měl chodit k psychologovi jakoby sám, to si myslím, že není úplně vždy vhodné, ale ta skupina těch dětí s určitými i jinými problémy, toho žáka dostává do reality, že není jenom sám. Můj žák spoustu věcí o sobě ví ... on ví, jak se to má správně dělat, ale on toho není schopný. Ty jeho pochody v tom mozku, to je strašně náročné. Já vím, že spoustu věcí, za ty žák nemůže, není schopný reagovat správně. Na to musí ten psycholog i pedagog přihlížet a vždycky to zhodnotit jakoby z toho hlediska jeho postižení a né vždy je to jednoduché. Ono když máte takového žáka ve třídě, tak vypěnit je strašně jednoduché. Oni opravdu zkouší a nemá na to každý, až tak uzpůsobené jednání s tím žákem, musí na to mít ten člověk talent.

Tazatel: To s Vámi souhlasím.

Tazatel: Na čem by měli zapracovat ostatní spolužáci ve vztahu k tomuto konkrétnímu žákovi?

Respondent 1: On je na jiném sociálním vývoji, než ostatní děti v této třídě. Což má své úskalí v tom, že děti jsou málo empatictí. Sice je to učí té empatii, ale pořád ten žák nemá prostě pocit, že by do toho kolektivu patřil. Můj žák se naučil, když je vtipný i za cenu v podstatě toho, že je směšný, jako že zesměšňuje sám sebe, tak mu to dělá dobře, protože cítí zájem těch dětí a on takhle získává zájem i starších dětí v podstatě oni ho absolutně neberou, dělají si z něho legraci. Jenže on tomuto nerozumí, on je prostě sociálně úplně jinde a on to nepochopí. Já nevím, jestli jednou do toho dozraje, že prostě pochopí, že některé žertíky, že mu ubližují. Ten učitel by ho měl neustále ochraňovat, ale také ho tak neustále vtiskávat do toho kolektivu, protože většinou, když integrace je výborná, malé děti těm nevysvětlíte, že je ve třídě postižený člověk, který má handicap, oni to nechápou. On prostě je jiný, on dělá něco jinak. Má prostě určité úlevy a oni to vnímají, on prostě má úlevy a proč já nemám úlevy. Oni nedokáží být natolik empatictí, aby pochopili, že ten člověk potřebuje jinou potřebu.

Tazatel: Ehm.

Tazatel: Rozuměla jste v rámci rozhovoru všem otázkám? Byly pro Vás dostatečně srozumitelné a jasné?

Respondent 1: Ano byly, zcela všem položeným otázkám jsem rozuměla.

Tazatel: Tak v tomto případě Vám moc děkuji za Váš rozhovor a čas. Mějte se hezky. Nashledanou.

Respondent 1: Vy také. Nashledanou.