

UNIVERZITA JANA AMOSA KOMENSKÉHO PRAHA

**DIPLOMOVÁ
PRÁCA**

Edukácia detí s DMO

2012

Bc. Eva Ďurišová

UNIVERZITA JANA AMOSA KOMENSKÉHO PRAHA

Magisterské - kombinované štúdium
2010 – 2012

**DIPLOMOVÁ
PRÁCA**

Bc. Eva Ďurišová

Edukácia detí s DMO

Praha 2012

Vedúca práce: Mgr. Helena Langerová

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Master Combined Studies
2010 - 2012

DIPLOMA THESIS

Bc. Eva Ďurišová

Education of children with cerebral palsy

Prague 2012

Thesis Work Supervisor: Mgr. Helena Langerová

ČESTNÉ PREHLÁSENIE

Vyhlasujem, že som predloženú prácu vypracovala samostatne na základe uvedených literárnych prameňov a s využitím poznatkov získaných počas štúdia. Text diplomovej práce je identický s textom v elektronickej forme na CD, ktorý tvorí prílohu tejto diplomovej práce. Súhlasím so sprístupnením plného textu práce v univerzitnej knižnici.

V Prahe 12.3.2012

.....
vlastnoručný podpis

POĎAKOVANIE

Týmto by som chcela poďakovať svojej školiteľke Mgr. Helene Langerovej za jej cenné rady, pomoc a podporu pri písaní diplomovej práce a moja vďaka patrí aj učiteľkám základných škôl za spoluprácu pri vyplňaní dotazníkov.

ABSTRAKT

ĎURIŠOVÁ, Eva: Edukácia detí s DMO. [Diplomová práca]/ Bc. Eva Ďurišová. – Univerzita Jana Amosa Komenského Praha. Magisterské - kombinované štúdium. – Školiteľ: Mgr. Helena Langerová. Stupeň odbornej kvalifikácie: Magister. – Praha: 2012. 71 s.

Edukácia detí s DMO

Diplomová práca je zameraná na aspekty edukácie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ŠVVP), konkrétne detí s detskou mozgovou obrnou (DMO). V dnešnej dobe vyvoláva pedagogická prax diskusie o stieraní hraníc medzi pedagogikou a špeciálnou pedagogikou. Dôvodom sú triedy, v ktorých sú spolu umiestňovaní ako žiaci intaktní, tak aj žiaci so ŠVVP. Ústredným pojmom sa tak stáva školská integrácia. Cieľom tejto práce je analýza aspektov a edukačných možností integrovaných žiakov s DMO. Práca je rozdelená na teoretickú a praktickú časť. Obsahuje päť kapitol. V teoretickej časti sa autorka zaoberá edukáciou detí so ŠVVP vo všeobecnosti, integráciou týchto detí do bežných škôl a charakterizuje niektoré základné pojmy, súvisiace s danou problematikou. Ťažiskom práce je empirická časť. Jej obsah tvorí výskum, ktorý autorka zamerala smerom k definovaniu parametrov, týkajúcich sa výchovy a vzdelávania integrovaných žiakov s DMO. Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť aspekty postavenia a možnosti edukácie detí s DMO v triedach bežných škôl a na základe analýzy týchto zistení, určiť faktory, vplývajúce na kvalitu a celkový priebeh vyučovania. Cieľ výskumu sa autorka rozhodla naplniť pomocou zmapovania prostredia v triedach s integrovaným žiakmi s DMO a to prostredníctvom vnímania danej prítomnosti očami ich spolužiakov. Predmet výskumu tak tvoril súhrn názorov, postojov a skúseností žiakov bežných základných škôl, ktorí majú v triede spolužiaka so ZP, konkrétne spolužiaka s DMO.

Kľúčové slová: Edukácia. Žiak so ŠVVP. Detská mozgová obrna. Školská integrácia. Integrovaný žiak s DMO.

ABSTRACT

DURISOVA, Eva: Education of children with cerebral palsy. [Diploma Thesis]/ Bc. Eva Durisova. – Comenius University Prague. Master Combined Studies. – Thesis Work Supervisor: Mgr. Helena Langerová. Qualification level: Master.– Prague: 2012. 71 p.

Education of children with cerebral palsy

The thesis is focused on aspects of education for children with special educational needs, more specifically for children suffering from cerebral palsy. Today a pedagogical practice raises discussions about blurred boundaries between pedagogy and special pedagogy. The reason are classes which include both intact students as well as students with special educational needs. Integration of school becomes the major concept. The aim of this work is to analyze all aspects and educational opportunities of integrated students with cerebral palsy. Work is divided into theoretical and practical part. It contains five chapters. In theoretical part the author deals with children with special educational needs in general, integration of these children into their schools and explains some of the basic issues related. Focus of the work is an empirical part. Its content is research that the author focused towards defining the parameters related to raising and educating integrated students with cerebral palsy. Main purpose of this research was to investigate aspects of the position and possibilities of education of children with cerebral palsy in regular classes and based on these analysis, identify the factors affecting the quality of teaching and overall course. The author decided to fulfill the purpose of her research by mapping the situation in the classrooms with integrated students with cerebral palsy through the perception of the presence of their classmates's eyes.

Keywords: Education. Children with special educational needs. Children with cerebral palsy. Integration of school.

ZOZNAM GRAFOV, OBRÁZKOV A TABULIEK

Graf 1: Pohlavie respondentov

Graf 2: Vek respondentov

Graf 3: Vnímanie odlišnosti, rozdielov

Graf 4: Vnímanie rozdielov – komunikácia

Graf 5: Vnímanie rozdielov – učenie

Graf 6: Vnímanie rozdielov – správanie

Graf 7: Vnímanie rozdielov – záujmy

Graf 8: Interakcie – spolupráca žiakov so spolužiakom s DMO počas vyučovania

Graf 9: Dôvody nezájmu o spoluprácu so žiakom s DMO

Graf 10: Dôvody nezájmu o spoluprácu so žiakom s DMO – komparácia
spolupracujúcich nespolupracujúcich respondentov

Graf 11: Hodnotenie spolupráce so spolužiakom s DMO

Graf 12: Stretávanie žiakov so spolužiakom s DMO mimo vyučovania

Graf 13: Správanie žiaka s DMO k ostatným – očami spolužiakov

Graf 14(a): Správanie žiaka s DMO k ostatným spolužiakom

Graf 14(b): Správanie žiaka s DMO k ostatným spolužiakom

Graf 14(c): Správanie žiaka s DMO k ostatným spolužiakom

Graf 15: Rozdiely v správaní žiaka s DMO (v porovnaní s ostatnými spolužiakmi)

Graf 16: Správanie žiakov k spolužiakovi s DMO

Graf 17: Prístup učiteľa k žiakovi s DMO v porovnaní k ostatným – očami žiakov

Graf 18: Riešenie nejasností v správaní spolužiaka s DMO

Graf 19: Hodnotenie vzájomnej komunikácie žiakov so spolužiakom s DMO

Graf 20: Kognitívna oblasť - vnímanie odlišností

Graf 21: Reakcie na prítomnosť spolužiaka s DMO v triede - vnímanie výhod/nevýhod

Graf 22: Vnímanie odlišnosti, rozdielov – komparácia odpovedí žiakov 1. a 2.stupňa

Graf 23: Skúsenosť žiakov so spoluprácou s integrovaným spolužiakom s DMO

Graf 24: Hodnotenie spolupráce s integrovaným žiakom s DMO (k hypotéze 3)

Graf 25: Reakcie žiakov na prítomnosť spolužiaka s DMO v triede - komparácia
odpovedí žiakov 1. a 2.stupňa

Obrázok 1: Kategorizácia špeciálnych edukačných potrieb

Obrázok 2: Diverzita populácie

Obrázok 3: Starostlivosť o občanov so ZP ako odraz sociálnej politiky štátu

Tabuľka 1: Vzorka respondentov – rozdelenie na základe demografických údajov

Tabuľka 2: Vzorka respondentov – školy (doplnenie tabuľky 1)

Tabuľka 3: Zhrnutie realizácie (organizácia a spracovanie) výskumu

Tabuľka 4: Vnímanie odlišnosti, rozdielov (odpovede na otázku 2)

Tabuľka 5: Vnímanie odlišnosti, rozdielov (odpovede na otázku 3)

Tabuľka 6: Kognitívna oblasť - vnímanie odlišností

Tabuľka 7: Reakcie žiakov na prítomnosť - komparácia odpovedí žiakov 1. a 2.stupňa

OBSAH

ZOZNAM GRAFOV, OBRÁZKOV A TABULIEK

ÚVOD.....	13
1. TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ VÝCHOVY A VZDELÁVANIA ŽIAKOV SO ŠPECIÁLNYMI VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍMI POTREBAMI.....	14
1.1. Špeciálne výchovno - vzdelávacie potreby (ŠVVP) v pedagogickom procese	15
1.1.1. Definícia žiaka so ŠVVP	16
1.1.2. Špeciálna a integratívna špeciálna pedagogika.....	16
2. ASPEKT INTEGRÁCIE ŽIAKOV SO ŠVVP.....	18
2.1. Pojem integrácia.....	18
2.1.1. Integrovaný žiak – stručná charakteristika	19
2.2. Rovnosť príležitostí ako nevyhnutný predpoklad integrácie	20
2.2.1. Fenomén diverzity	20
2.3. Školská integrácia	22
2.3.1. Pôsobenie a druhy školskej integrácie	22
2.4. pedagogický prístup vo vzdelávaní integrovaného žiaka.....	23
2.4.1. Individuálny vzdelávací plán (IVP).....	24
3. CHARAKTERISTIKA DMO AKO ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA	26
3.1. Vznik a formy DMO	27
3.1.1. Prejavy DMO.....	27
3.2. Špecifiká edukácie detí s DMO.....	28
4. SOCIALIZÁCIA DETÍ SO ŠVVP, SO ZRETEĽOM NA SOCIALIZÁCIU DETÍ S DMO.....	30
4.1. Dimenzie integrácie detí s DMO v systéme sociálnej starostlivosti.....	31
4.1.1. Špeciálna starostlivosť v kontexte politiky štátu	31
4.1.2. Vplyv rodiny na socializáciu dieťaťa	32
4.2. Dramatoterapia ako jedna z foriem socializačného procesu	33
4.2.1. Štruktúra dramatoterapeutického sedenia	34
5. EMPIRICKÁ ČASŤ	35
5.1. Predmet a ciele výskumu	35
5.2. Výskumné metódy	36
5.2.1. Kvalitatívny výskum (predvýskum)	37
5.2.2. Dotazník.....	39
5.3. Výskumné hypotézy.....	40

5.4.	Výskumná vzorka.....	41
5.5.	Organizácia a spracovanie výskumu.....	43
5.6.	Výsledky výskumu.....	44
5.7.	Interpretácia výsledkov a odporúčania pre prax	59
5.7.1.	Overenie hypotéz	59
5.7.2.	Zhrnutie.....	65
	ZÁVER	67
	POUŽITÁ LITERATÚRA.....	69

ÚVOD

Predkladaná diplomová práca je zameraná na aspekty edukácie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ŠVVP), konkrétne detí s detskou mozgovou obrnou (DMO). Cieľom práce je teoretická analýza danej problematiky, ktorá okrem rozboru možností edukácie detí s DMO, zahŕňa tiež postoje a názory odborníkov z viacerých vedných oblastí na toto ochorenie.

Takmer každý učiteľ sa v priebehu svojej praxe stretne s dieťaťom, vyžadujúcim špeciálnu starostlivosť. Je dôležité nielen identifikovať ťažkosti, ale aj vedieť poskytnúť tomuto dieťaťu účinnú pomoc počas celého edukačného procesu. Práve táto skutočnosť, spolu s vysokou aktuálnosťou danej témy, boli pre nás motiváciou. K napísaniu diplomovej práce nás totiž motivovala snaha zistiť špecifiká a stupeň obtiažnosti edukačného procesu detí, ktoré si vyžadujú špeciálnu starostlivosť.

Práca je rozdelená na dve časti - teoretickú a empirickú, pričom teoretická časť obsahuje štyri hlavné kapitoly.

V prvej kapitole sa zaoberáme edukáciou detí so ŠVVP vo všeobecnosti. V tejto kapitole charakterizujeme niekoľko základných pojmov, súvisiacich s danou témou. Okrem edukácie v nej vymedzujeme pojmy špeciálna a integratívna špeciálna pedagogika a charakterizujeme špeciálne potreby v pedagogickom procese.

Druhá kapitola je zameraná na integráciu žiakov so ŠVVP do bežných škôl a tried. Definujeme v nej ako pojem integrácia vo všeobecnosti, tak aj školskú integráciu, či pedagogickú integráciu a pojem integrovaný žiak. V tejto kapitole sa venujeme tiež individuálnemu pedagogickému prístupu a vypracovaniu individuálneho vzdelávacieho plánu pre žiakov so ŠVVP.

Tretia kapitola sa týka konkrétne DMO. Charakterizujeme v nej DMO nielen z medicínskeho, ale aj z pedagogického hľadiska a v jednotlivých podkapitolách sa zaoberáme príčinami, formami a prejavmi daného ochorenia a edukáciou detí s DMO.

Tretia kapitola diplomovej práce pojednáva o výchovných možnostiach a možnostiach integrácie detí so ŠVVP mimo vyučovacieho procesu, pričom sa upriamuje na socializáciu detí s DMO. V závere kapitoly je uvedená a popísaná, ako príklad jednej z foriem sociálnej integrácie, metóda dramaterapie.

Ťažiskom práce bol výskum. Jeho cieľom bolo zistiť aspekty postavenia a možnosti edukácie žiakov s DMO v triedach bežných základných škôl a na základe

analýzy daných zistení určiť faktory, ktoré majú vplyv na kvalitu a celkový priebeh vyučovania. Cieľ výskumu sme sa rozhodli naplniť pomocou zmapovania prostredia v triedach s integrovaným žiakom/žiakmi s DMO a to prostredníctvom vnímania danej prítomnosti očami ich spolužiakov. Predmet výskumu tak tvoril súhrn názorov, postojov a skúseností žiakov bežných základných škôl, ktorí však majú v triede (min. jedného) spolužiaka so ZP, konkrétne spolužiaka s DMO. Vo výskume sme použili viaceré metódy, pričom zber dát sme uskutočňovali pomocou dotazníka, ktorý bol vyhodnocovaný matematicko-štatistickými metódami.

V práci sme čerpali predovšetkým z odborných informačných materiálov a zdrojov v tlačenej, aj elektronickej forme a to najmä z novších publikácií, vzhľadom na to, že vedecké poznatky o danej problematike sa neustále menia a obnovujú. Práca je určená pre všetkých, ktorých táto téma zaujíma.

1. TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ VÝCHOVY A VZDELÁVANIA ŽIAKOV SO ŠPECIÁLNYMI VÝCHOVNO-VZDELÁVACÍMI POTREBAMI

Pedagógovia, či už ide o učiteľov alebo vychovávateľov, sú dnes takmer denne vystavovaní mnohým problémovým situáciám žiakov. Tieto majú nielen vzdelávací, ale aj výchovný charakter. Pod pojmom výchova rozumieme „*systematické a zámerné rozvíjanie osobnosti človeka podľa vopred stanoveného cieľa, determinovaného vonkajšími i vnútornými podmienkami.*“ (Hroncová et al., 2000, s. 61).

Ďalšia definícia hovorí o výchove ako o „*univerzálnom sociálnom procese, cieľavedomom, zámernom a vopred stanovenom sústavou činností, ktorými je prenášané sociálne dedičstvo z generácie na generáciu.*“ (Strieženec, 2001, s. 147).

Zjednodušene sa dá teda povedať, že výchova je „*sprostredkovanie vzorcov a noriem správania*“, prebiehajúcich a uskutočňujúcich sa v celom procese socializácie. (Prucha, 2002, s. 15).

V súčasnosti, nahrádza pojmy výchova a vzdelávanie, súhrnný termín edukácia. Edukáciu môžeme definovať ako „*proces zámerného a organizovaného osvojovania si poznatkov, schopností a postojov, typicky realizovaných prostredníctvom vyučovania*“. (Prucha, 2002, s. 15).

Všeobecným cieľom edukácie je vytvoriť deťom čo najoptimálnejšie podmienky pre vzdelávanie, a to so zreteľom na ich individuálne záujmy, schopnosti a potreby. „Dohovor o právach dieťaťa prijatého a otvoreného na podpis, ratifikáciu a pristúpenie rezolúciou Valného zhromaždenia z 20. 11. 1989 s nadobudnutím platnosti 2. 9. 1990 čl. 23 ods. 2 – právo postihnutého dieťaťa na osobitnú starostlivosť, čl. 23 ods. 3, hovorí, že každá pomoc, teda aj vzdelanie, musí byť v záujme dosiahnutia čo možno najplnejšej sociálnej integrácie a individuálneho rozvoja dieťaťa.“

Ak vychádzame z tejto skutočnosti, cieľom edukácie žiakov so ŠVVP je teda, okrem dosiahnutia žiaducej úrovne ich vzdelania, predovšetkým optimálny rozvoj týchto detí, a to s ohľadom na osobitosť a všetky odlišnosti, ktoré z ich ochorenia vyplývajú. Výsledkom edukácie by tak malo byť dosiahnutie maximálneho možného stupňa socializácie. Úlohou špeciálnej edukácie je, prostredníctvom špeciálnych pedagogických intervencií, vyššie uvedené zabezpečiť.

1.1. ŠPECIÁLNE VÝCHOVNO - VZDELÁVACIE POTREBY (ŠVVP) V PEDAGOGICKOM PROCESE

Rozvoj špeciálnej pedagogiky priniesol na žiaka v školskom prostredí nový uhol pohľadu. Začali sa používať pojmy ako žiaci, vyžadujúci špeciálnu starostlivosť alebo pojem žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, pričom „v popredí je žiak a jeho potreby a nie jeho postihnutie v protiklade k termínu postihnutý žiak, kde termín sústreďuje pozornosť na postihnutie a nie na žiaka.“ (Polakovičová, Turzák, Trendy a nové výzvy v špeciálnej pedagogike, 2010, s. 115).

OBR 1: Kategorizácia špeciálnych edukačných potrieb



Zdroj: Vašek, 2003

V 70. rokoch nahradil v angloamerickej oblasti pojem špeciálne vzdelávacie potreby (Special Education Needs), predtým používaný „*handicap*“. (Warnock Report: Department of Education and Science, 1978). Túto perspektívnu zmenu zachytila v roku 1994 konferencia ministerstva kultúry BRD vo svojom „*Doporučení k špeciálnej pedagogickej podpore*“ a zároveň došlo k rozvoju pojmu špeciálnych potrieb v súlade s tradičným pojmom postihnutie. (Drave, Rumpler, Wachtel, 2000). V popredí stoja predovšetkým individuálne špeciálne vzdelávacie potreby žiakov, ku ktorým má byť prijatá na rôznych vzdelávacích miestach špeciálna pedagogická podpora.

Špeciálne vzdelávacie potreby sa vzťahujú k osobe, ktorej má byť poskytnutá podpora a prostredie, ktoré túto podporu poskytuje. Špeciálne pedagogické ťažisko je viditeľné v učení, v správaní sa, v reči, v emocionálnom a sociálnom vývoji, v telesnom a motorickom vývoji, v oblasti sluchu, zraku a v oblasti chronických ochorení.

„Postihnutie je z tohto aspektu definované ako špeciálna potreba podpory v menovacom ťažisku. Rozlíšenie stupňa, rozsahu a trvania špeciálnej potreby, ostáva v súčasnosti zatiaľ otvorenou otázkou.“ (Bach, 1999, s. 35).

1.1.1. Definícia žiaka so ŠVVP

Podľa §3 ods.2 zákona č. 29/1984 Zb. školského zákona je žiakom so špeciálnymi výchovno–vzdelávacími potrebami

- *„žiak s mentálnym, telesným, sluchovým alebo zrakovým postihnutím,*
- *žiak zdravotne oslabený a chorý,*
- *žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou,*
- *žiak s autizmom,*
- *žiak s vývinovými poruchami učenia alebo správania,*
- *žiak s ťažkým mentálnym postihnutím umiestnený v domove sociálnych služieb, žiak s poruchami psychického alebo sociálneho vývinu.“*

Zákon č.5/2005 Z. z. sem zaraďuje aj intelektovo nadaných žiakov.

Žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami sa poskytuje vzdelanie, zodpovedajúce ich individuálnym schopnostiam, a to špeciálnymi formami a metódami, ktoré zodpovedajú ich postihnutiu. V praxi rozlišujeme tri základné kategórie žiakov so ŠVVP. Sú to žiaci so zdravotným postihnutím, žiaci zo sociálne znevýhodneného prostredia a žiaci s nadaním.

Pedagogický smer, resp. odbor, ktorý sa zaoberá výchovou a vzdelávaním žiakov so ŠVVP sa nazýva špeciálna pedagogika.

1.1.2. Špeciálna a integratívna špeciálna pedagogika

Pipeková et al. (2006, s. 95) charakterizuje špeciálnu pedagogiku ako vedu „o zákonitostiach špeciálnej výchovy a vzdelávania jedinca, ktorý z dôvodu znevýhodnenia vyžaduje pri vzdelávaní špeciálno-pedagogický prístup, podporu pri pracovnom a spoločenskom uplatnení“.

Ďalšia definícia vymedzuje špeciálnu pedagogiku ako „vedný odbor v sústave pedagogických vied, ktorý je zameraný na teóriu a prax výchovy, vyučovania a vzdelávania detí, mládeže a dospelých so ŠVVP z dôvodu somatického, senzorického, mentálneho, rečového alebo psycho-sociálneho defektu, poruchy alebo obmedzenia či ich kombinácie.“ (Vašek, In: Pipeková, 2006, s. 95).

Seidler a Kurincová (2005, s. 5) hovoria o špeciálnej pedagogike ako o vede, „ktorá má v predmete svojho skúmania výnimočného žiaka a ktorej cieľom je umožniť realizovať vyučovací proces v podmienkach bežnej školy spolu s intaktnými žiakmi.“

Daní autori (Seidler, Kurincová, 2005, s. 5) definujú integratívnu špeciálnu pedagogiku, ako vedu, ktorá sa zaoberá „otázkami výchovy a vyučovania výnimočných žiakov, ktorí sú zaradení do školy bežného typu.“ Ďalej sa zaoberá skúmaním osobnosti týchto žiakov, utváraním vzťahov medzi nimi a intaktnými žiakmi a skúmaním súvislostí celého edukačného procesu.

Integratívnu špeciálnu pedagogiku môžeme teda chápať ako vedu stojacu medzi všeobecnou a špeciálnou pedagogikou.

2. ASPEKT INTEGRÁCIE ŽIAKOV SO ŠVVP

V dnešnej dobe vyvoláva pedagogická prax diskusie o stieraní hraníc medzi pedagogikou a špeciálnou pedagogikou. Dôvodom sú triedy, v ktorých sú spolu umiestňovaní ako žiaci intaktní, tak aj žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ŠVVP). Jednou z hlavných úloh špeciálnej pedagogiky a ústredným pojmom sa tak stáva školská integrácia, resp. edukácia detí so ŠVVP v bežných triedach.

Keďže sa v tejto kapitole budeme zaoberať integráciou žiakov so ŠVVP do bežných tried a špecifikami výchovy a vzdelávania tejto skupiny žiakov, považujeme za potrebné na úvod definovať ako integrovaného žiaka, tak aj samotný pojem integrácia.

2.1. POJEM INTEGRÁCIA

Pojem integrácia pochádza z latinského slova *integrare*, čo v preklade znamená *zocel'ovať*. Vo všeobecnosti môžeme integráciu charakterizovať ako proces, ktorého konečným cieľom je začlenenie jednotlivca alebo skupiny osôb do spoločnosti.

Strieženec (2001, s. 83) definuje integráciu ako „*zlúčenie, zomknutie, spojenie častí do jedného celku. Proces, ktorým sa vytvára celistvosť, spojovanie čiastkových funkcií - častí do celku, pričom komplexný celok je zvyčajne na vyššej úrovni ako časti*“. Daný autor chápe podobne aj integráciu jedincov so zdravotným znevýhodnením, ktorú definuje ako návrat a opätovné zaradenie týchto jedincov do spoločnosti.

Integrácia je pojem, ktorý označuje najvyšší možný stupeň socializácie jedinca. Zároveň je to pojem, ktorý sa pre mnohé oblasti, týkajúce sa problematiky zdravotného znevýhodnenia, stáva dlhodobou zvoleným trendom. Z toho dôvodu je integrácia až „*neprirodzené prirodzeným vyjadrením tendencií vo vývoji vzťahu medzi spoločnosťou a jej znevýhodnenými členmi*“. (Slowík, 2007).

Matoušek (2005) tvrdí, že hlavným kritériom k určeniu stupňa integrácie je kvalita spoločenských vzťahov, pričom uvádza nasledovnú kategorizáciu jednotlivých integračných stupňov:

- Úplná integrácia – najvyšší integračný stupeň, charakteristický osobnou pohodou a úplnou účasťou na sociálnych vzťahoch.
- Inhibovaná integrácia - znevýhodnenie, nie však znemožnenie normálnych sociálnych vzťahov.

- Obmedzená interakčná účasť - rezignácia alebo nemožnosť realizácie určitých činností v sociálnych vzťahoch.
- Zmenšená účasť v sociálnych vzťahoch – obmedzenie vzťahov na mikroprostredie jedinca, ktoré tvorí väčšinou len rodina, priatelia, známi, príp. lekári a podobne.
- Ochudobnené vzťahy – rezignácia na širšie spoločenské kontakty mimo rodinného prostredia alebo inštitúciu, v ktorej sa človek nachádza v dôsledku psychických alebo telesných zvláštností bez možnosti zlepšenia stavu
- Redukované vzťahy – sú charakteristické pre jedincov, ktorých kontakt sa obmedzuje na určitý počet osôb alebo pre takých jedincov, ktorí uprednostňujú samotársky spôsob života.
- Narušené vzťahy – neschopnosť udržiavať sociálne kontakty, ku ktorej dochádza vo väčšine prípadov v dôsledku špecifickej poruchy zdravotne postihnutého jedinca.
- Úplná spoločenská izolácia – posledný integračný stupeň, ktorý je charakteristický úplnou izoláciou jedinca od ostatnej spoločnosti.

2.1.1. Integrovaný žiak – stručná charakteristika

Integrovaný žiak je „*žiak so ŠVVP, ktorý bol prijatý do ZŠ alebo SŠ na základe písomného vyjadrenia zariadenia špeciálno - pedagogického poradenstva, po poradenským zariadením vykonaných diagnostických vyšetreniach. Žiak s vývinovými poruchami učenia alebo správania a intelektovo nadaný žiak môže byť evidovaný a vykázaný ako integrovaný aj na základe písomného vyjadrenia PPP.*“ (§ 32b,ods. 1 zákona č. 29/1984 Zb v znení zákona č. 365/2004 Z. z.).

Spis žiaka, ktorý má byť integrovaný, musí obsahovať nasledovné položky:

- Návrh na prijatie žiaka so ŠVVP do ŠŠ, ŠMŠ, ZŠ a SŠ (na individuálnu integráciu, do špeciálnej triedy) – ŠEVT 49 282 0 – schválilo MŠ 1. 3. 2006
- pedagogicko-psychologickú diagnostiku,
- špeciálno-pedagogickú diagnostiku,
- diagnózu odborného lekára,
- rozhodnutie riaditeľa príslušnej školy o prijatí
- a žiadosť o prijatie.

Žiak môže byť integrovaný len na základe písomného vyjadrenia príslušného poradenského zariadenia, pričom rozhodnutie o prijatí za integrovaného sa vydáva len novoprijatým žiakom.

Integrácia žiakov so ŠVVP vychádza z myšlienky rovnakých príležitostí vo vzdelávaní pre všetky deti, bez ohľadu na ich sociálne prostredie, národnosť, pohlavie rasu a tiež zdravotný stav.

2.2. ROVNOSŤ PRÍLEŽITOSTÍ AKO NEVYHNUTNÝ PREDPOKLAD INTEGRÁCIE

Vančová (2005, s. 164) tvrdí, že *„princíp integrácie predstavuje vytvorenie podmienok pre čo najväčšie až úplné začlenenie jednotlivcov s postihnutiami a narušeniami do všetkých aktivít v rámci spoločenstva intaktných a znamená vytváranie rovnakých možností pre normálny život.“*

Ak vychádzame z tohto tvrdenia, základným predpokladom úspešnej integrácie žiakov so ŠVVP a cieľom špeciálnej pedagogiky, sa tak stáva snaha o úplne začlenenie týchto žiakov do vzdelávacieho procesu prostredníctvom vytvárania a zabezpečovania rovnakých podmienok a príležitostí, ako majú ostatní žiaci.

Daná problematika je však o niečo zložitejšia a úspešnosť celého procesu integrácie závisí od efektívnosti, resp. od faktorov podmieňujúcich efektívnosť jednotlivých krokov, ktoré tento proces tvoria. Vyrovnanie podmienok a príležitostí pre žiakov so ŠVVP tak predchádza úprava vzťahov v triede, podmienená zmenou postojov a názorov, ktorá by mala byť založená (o. i.) predovšetkým na zvyšovaní povedomia o danej problematike.

Je veľmi dôležité, ako ostatní žiaci pristupujú k svojim spolužiakom so zdravotným znevýhodnením, t.j. je dôležité, či ich berú rovnocenne alebo ich vnímajú ako záťaž. Táto dôležitosť je vyjadrená aj v tvrdení Švarcovej (2003, s. 12), podľa ktorej predstavuje integrácia *„postoj spoločnosti, ktorá tuto skupinu osob neodmíta, nesegreguje, ale naopak sa snaží vytvárať optimálne podmienky pro jejich začlenění do hlavního proudu společenského života“*.

2.2.1. Fenomén diverzity

Pre realizáciu vzdelávania a výchovy detí so ŠVVP je nevyhnutné, aby pedagóg vedel v triede identifikovať základné fenomény homogenity a diverzity. Vyžaduje sa od neho, aby neustále bral do úvahy skutočnosť, že v určitých kritériách sú si všetci jedinci

podobní, no zároveň sú aj nejakým spôsobom odlišní jeden od druhého. (Morvayová, 2006).

V súvislosti s vyššie uvedeným sa do popredia dostáva pojem diverzita. Daný pojem charakterizuje „*rôznorodosť, rôznosť či rozmanitosť, opak, pretože sa skladá z rôznych druhov alebo častí*“. (Polakovičová, Turzák, 2010, s. 115).

Podľa Kurincovej a Seidlera (2009, s. 152) „*diverzita v kontexte žiackej populácie zahŕňa najrozmanitejšie skupiny žiakov a to na rôznych stupňoch školskej dochádzky*“. Daní autori uvádzajú nasledovné rozdelenie žiackej populácie:

- žiaci, ktorých materinský jazyk je zároveň aj oficiálnym štátnym jazykom, ale ktorí vyrastali v bilingválnom rodinnom prostredí,
- žiaci, ktorí majú materinský jazyk iný, ako je štátny oficiálny jazyk,
- žiaci, ktorí sú len krátko v príslušnej krajine ako deti imigrantských rodín.

OBR 2: Diverzita populácie



Zdroj: E. Gettelman

„*Pochopenie ľudskej diverzity je základným predpokladom aj pre podporu myšlienky rovnoprávnosti v školskom prostredí a pre filozofiu vytvárania podmienok na napĺňanie individuálnych potrieb žiakov.*“ (Kurincová, Seidler, 2009, s. 253).

2.3. ŠKOLSKÁ INTEGRÁCIA

Podľa zákona § 32 a ods. 1 zákona č. 29/1984 Zb. je školská integrácia „*výchova a vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v triedach základných a stredných škôl. Integrované vzdelávanie predstavuje prístupy a spôsoby zapojenia žiakov so zvláštnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do hlavných prúdov vzdelávania do bežných škôl*“.

Školskú integráciu môžeme definovať aj ako „*dynamický, postupne sa rozvíjajúci jav, v ktorom dochádza k partnerskému súžitiu postihnutých a intaktných – nepostihnutých na úrovni vzájomne vyváženej adaptácie v priebehu ich výchovy a vzdelávania*“ (Vašek, 2003, s. 94).

Školská integrácia detí so ŠVVP vychádza z tzv. pedagogickej integrácie, pričom jej pôsobenie má viacero aspektov. Autori Seidler a Kurincová (2005) uvádzajú, okrem pôsobenia školskej integrácie, nasledovné:

- pôsobenie mimoškolskej integrácie,
- pôsobenie rodiny,
- pôsobenie osvetových a kultúrnych inštitúcií,
- pôsobenie každého iného pedagogického ovplyvňovania, ktoré si kladie za cieľ integráciu postihnutých a intaktných.

Školskú integráciu chápeme teda tak, že deťom, ktoré si vyžadujú špeciálnu starostlivosť, sa má táto starostlivosť poskytovať v rámci bežných výchovných a vzdelávacích inštitúcií a nie oddelene. Zdravotne postihnuté dieťa má totiž také isté právo, aby mu spoločnosť poskytovala rovnaké príležitosti a podnety na jeho vývin, aké sa poskytujú jeho zdravým rovesníkom.

Zjednodušene sa dá konštatovať, že školská integrácia je individuálne zaradovanie detí so ŠVVP do bežných tried, alebo zriaďovanie špeciálnych tried v bežných školách. Tento prístup je mimoriadne výhodný aj pre deti bez ŠVVP, ktoré si tak môžu vytvárať nezaujaté postoje k svojim, trochu odlišným spolužiakom a postupne tak prijímať myšlienku integrácie.

2.3.1. Pôsobenie a druhy školskej integrácie

Pôsobenie školskej integrácie rozlišujeme u osôb so zdravotným postihnutím od narodenia a u osôb so získaným postihnutím. Deti so zdravotným postihnutím od narodenia, môžu zaostávať v čiastkových alebo celkových schopnostiach za zdravou

populáciou. Naopak, väčšina detí so získaným zdravotným postihnutím, sa snaží vyrovnat' svojim zdravým vrstovníkom a v ničom za nimi nezaostávať. Tieto deti sa snažia znovu získať svoju identitu a žiť tak ako pred úrazom alebo chorobou. Je to neľahký proces, pomocou ktorého sa snažia o postupné odbúravanie odchýlok a o obnovu takého fungovania v každodennom živote, aké zažívali predtým.

Matoušek (2005, s. 99) uvádza nasledovné formy školskej integrácie detí so ŠVVP:

- „*Miestna forma*“ – deti vyžadujúce špeciálnu starostlivosť sa vychovávajú a vzdelávajú v tej istej budove alebo v tom istom areáli ako zdravé deti, ale v iných, pre ne vyhradených triedach. Vzájomné kontakty detí bývajú značne obmedzené a sú väčšinou len sporadické.
- „*Sociálna forma*“ - výchova a vzdelávanie sa uskutočňuje v odlišných priestoroch. Dochádza k pomerne bohatému pravidelnému stretávaniu sa zdravotne postihnutých detí s normálnymi deťmi v mimoškolských aktivitách.
- „*Funkčná forma*“ - deti vyžadujúce špeciálnu starostlivosť navštevujú rovnakú školu a sú umiestňované do rovnakej triedy ako zdravé deti. Všetky deti majú rovnaké učebné osnovy a výchovné štandardy.

V súčasnosti sa vo výchovno-vzdelávacích procesoch preferuje najmä funkčná forma, ktorá je zároveň najúčinnějšía z foriem školskej, no v konečnom dôsledku aj mimoškolskej, sociálnej integrácie.

2.4. PEDAGOGICKÝ PRÍSTUP VO VZDELÁVANÍ INTEGROVANÉHO ŽIAKA

Integrovaní žiaci vo výchovno-vzdelávacom procese postupujú podľa individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu, ktorý, na základe odporúčaní viacerých odborníkov a s pomocou školského psychológa, vypracúva triedny učiteľ. Pre potreby efektívnej integrácie žiaka so ŠVVP by mala preto škola, ktorú daný žiak navštevuje, vedieť zabezpečiť spoluprácu odborníkov z viacerých vedných oblastí. Okrem povinného personálneho zabezpečenia, platného podľa štátneho vzdelávacieho programu schváleného v júni 2008, by mal pôsobiť v škole aj detský psychológ a špeciálny pedagogický psychológ.

Nevyhnutnou je aj participácia a spolupráca rodičov dieťaťa so ŠVVP na vzdelávacom procese. Tým by príslušná škola mala byť schopná poskytnúť bezplatné poradenstvo.

Individuálny výchovno-vzdelávací program je možné priebežne prispôbovať meniacim sa špeciálnym výchovno-vzdelávacím potrebám žiaka. Integrovaní žiaci bývajú podrobovaní tzv. re-diagnostike. Tá umožňuje posúdenie ako zmien, tak aj aktuálneho stavu schopností žiakov so ŠVVP, čo sa odráža v úprave individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu. Pri zistení výrazného zlepšenia schopností žiaka a na základe odporúčania školského zariadenia poradenstva a prevencie, je možné individuálnu integráciu aj úplne zrušiť.

K predmetom, v ktorých žiak nemôže postupovať podľa učebných osnov daného ročníka, je možné vypracovať Úpravu učebných osnov. Túto vypracúva vyučujúci predmetu, v spolupráci so školským zariadením poradenstva a prevencie a v spolupráci so školským psychológom. V prípade potreby je možné žiaka oslobodiť od dochádzania do školy. Vtedy je potrebné, aby škola zaistila vzdelávanie v domácom prostredí.

Efektívnosť integrácie žiaka so ŠVVP je hodnotená ústne, aj písomne triednym učiteľom a ďalšími vyučujúcimi pedagógmi. Hodnotí sa každý polrok.

Individuálny pedagogický prístup sa realizuje prostredníctvom Individuálneho vzdelávacieho plánu (IVP). Ten vychádza zo školského vzdelávacieho programu príslušnej školy a je súčasťou povinnej dokumentácie individuálne integrovaného žiaka so ŠVVP. (Vyhláška č 73/2005 Z. z.).

2.4.1. Individuálny vzdelávací plán (IVP)

Individuálny výchovno-vzdelávací plán integrovaného žiaka je súčasťou dokumentácie integrovaného žiaka, ktorej základ tvorí Návrh na prijatie žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do špeciálnej školy, do materskej školy, do základnej školy a do strednej školy schválený Ministerstvom školstva dňa 24. októbra 2008 s platnosťou od 1. januára 2009. Súčasťou tejto dokumentácie je tiež žiadosť zákonného zástupcu žiaka o integráciu a zoznam príloh, ktoré tvoria dôležitú súčasť Návrhu správy.

IVP sa vypracováva na základe správ z odborného psychologického a špeciálno-pedagogického vyšetrenia. Správa zo psychologického vyšetrenia by mala obsahovať informácie o úrovni všeobecných intelektových schopností, informácie o úrovni špeciálnych intelektových schopností, informácie o úrovni kognitívneho vývinu a kognitívnych procesov, informácie o úrovni sociálno-emocionálneho vývinu a komunikačných zručností, osobnostný profil (charakteristiku) žiaka a iné súvzťažné

informácie, ako napríklad rozbor výkonov žiaka vo vzťahu k vzdelávaniu, o možnostiach nápravy, o prípadnej psychologickej starostlivosti a pod.

Správa špeciálneho pedagóga by mala zahŕňať informácie o konkrétnych výchovno - vzdelávacích potrebách žiaka, odporúčané pedagogické postupy, návrh organizačných zmien výchovno - vzdelávacích procesov, rozsah a spôsob poskytovania individuálnej pedagogickej starostlivosti, návrh kompenzačných pomôcok, potrebných k edukácii a návrh spôsobu skúšania a hodnotenia žiaka.

Ďalej je dôležité, aby pedagóg v pláne konkretizoval výchovno - vzdelávacie ciele v jednotlivých predmetoch, spolu s metodikou na ich dosiahnutie.

Na vypracovaní IVP participujú odborníci z viacerých vedných oblastí, ktorí prichádzajú so žiakom do kontaktu. Medzi nich patrí triedny učiteľ, učiteľ príslušného vyučovacieho predmetu, ktorý žiaka vyučuje, špeciálny pedagóg, pôsobiaci v škole alebo špeciálny pedagóg zo zariadenia špeciálno-pedagogického poradenstva, výchovný poradca a školský psychológ.

Na vypracovaní sa podieľajú taktiež rodičia dieťaťa, pričom zodpovednosť za celé spracovanie preberá riaditeľ príslušnej školy.

3. CHARAKTERISTIKA DMO AKO ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA

Detská Mozgová obrna (DMO) je charakterizovaná poruchou centrálnej kontroly pohybu, so začiatkom v prvých rokoch života jedinca. Označenie detská vyjadruje obdobie, kedy choroba vzniká, prívlastok mozgová vyjadruje fakt, že príčina poruchy je v mozgu a obrna vyjadruje, že ide o chorobu spôsobujúcu poruchu pohybového ústrojenstva.

DMO vzniká v dôsledku mozgového poškodenia, predovšetkým v prenatalnom, perinatálnom alebo včasnom postnatálnom období. Ochorenie je charakteristické poruchami nervového a svalového systému v oblasti svalového napätia, sily, koordinácie a priebehu pohybu. Následkom poškodenia dochádza k prekážkam normálneho vývoja a formovania centrálného nervového systému a vznikajú prekážky vývoja vedomej motoriky s pretrvávaním „primitívnych“ reflexov a s výskytom chorobných reflexov.

DMO sa považuje za najčastejšiu príčinu vzniku telesného postihnutia. „*Príčinou detskej mozgovej obrny je organické poškodenie mozgu a mozočka, ktoré vzniká skôr, ako bol dokončený rast a vývoj mozgu*“. (Šmidová, 2005, s. 13).

Pri DMO porucha hybnosti ovplyvňuje vývin poznávacích procesov. Dôsledkom toho je teda, okrem telesného postihnutia, aj narušenie komunikačnej schopnosti, zmyslové postihnutie, mnohokrát aj mentálne postihnutie a poruchy správania. (Vašek et al., 1999).

Pohybové postihnutie bráni deťom aktívne získavať skúsenosti o okolitom svete. Prírodný záujem, ktorý sa bežne objavuje už v dojčenskom veku, vedie k pokusným, objavným pohybom. Prostredníctvom pohybov získava malé dieťa stále nové poznatky, zážitky a tie ho podnecujú k novej iniciatíve. Ak tieto zážitky chýbajú, stáva sa dieťa pasívnym a znižuje sa u neho dôležitá hybná sila vývinu – záujem a zvedavosť.

DMO hneď od začiatku ovplyvňuje aj sociálny vývin. Už od útleho veku vplýva na vývoj vzťahov s rodičmi. Dieťa s DMO má v dôsledku zmeneného svalového tonusu problémy pri posturálnom prispôbení sa matke. Zmenené mimické prejavy dieťaťa nedávajú rodičom správne informácie o jeho emocionálnom prežívaní a bývajú málo zreteľné. Postihnutie dieťaťa mení aj ich postoje k výchove. Vo väčšine prípadov sa rodičia stávajú nadmieru starostlivými a ochranárskymi a znižujú svoje nároky a očakávania voči dieťaťu. Rodičia sa musia neraz vyrovnávať aj s neprimeranými reakciami širšieho sociálneho prostredia na chorobou zmenené dieťa.

3.1. VZNIK A FORMY DMO

Príčin ochorenia môže byť niekoľko. V prenatalnom období sú to často ochorenia matky počas tehotenstva - genetické činitele, infekčné ochorenie matky, nedostatočný prísun kyslíka, otrava liekmi, alkoholom, oxidom uhoľnatým, poruchy látkovej výmeny, insuficiencia placenty. V perinatálnom období za vznikom DMO stoja komplikácie pri pôrode - rizikový pôrod, predčasne narodené deti, nedostatok kyslíka, krvácanie do mozgu. V postnatálnom období môžu byť príčinou všetky infekcie dieťaťa do veku asi 6 mesiacov, úrazy hlavy a mozgu alebo infekčné choroby. (Šmidová, 2005).

Výskyt DMO je viazaný na dve základné formy, a to hypertonickú a hypotonickú formu.

Hypertonická forma DMO je spastická forma a je najrozšírenejšia. Postihuje približne 70-80% chorých s DMO. Podľa toho, ktoré končatiny sú postihnuté, rozlišujeme:

- Diparézu- postihnutie oboch dolných končatín,
- Hemiparézu - postihnutie polovice tela, t.j. oboch pravých alebo ľavých končatín,
- Triparézu - postihnutie oboch dolných a jednej hornej končatiny,
- Kvadruparézu - postihnutie všetkých končatín. (Říčan, Krejčířová, 2001).

Hypotonická forma DMO je nespastická forma, ktorá sa prejavuje zníženým svalovým napätím. V dôsledku toho majú takto postihnuté deti väčší rozsah pohybu v kĺboch. Medzi jej typické príznaky patria šáľový príznak - dieťaťu môžeme omotať paže okolo krku, príznak kružidla - môžeme mu pritiahnuť natiiahnuté dolné končatiny stehnami až k bruchu a príznak pásovca - dieťa možno stočiť do kľbka. (Říčan, Krejčířová, 2001).

Autori Říčan, Krejčířová (2001) dopĺňajú ďalšie dve, menej sa vyskytujúce formy DMO:

- Mozočková forma DMO je veľmi zriedkavá forma, sprevádzaná veľmi ťažkým pohybovým postihnutím a postihnutím intelektu rôzneho stupňa.
- Atetoidná forma DMO je sprevádzaná veľmi ťažkým pohybovým postihnutím, ktoré zasahuje všetky svalové skupiny, vrátane motoriky reči. Postihnutie intelektových schopností je pri tejto forme však skôr zriedkavé.

3.1.1. Prejavy DMO

Vo všeobecnosti sa dá konštatovať, že deti s DMO tvoria najnápadnejšiu skupinu medzi všetkými zdravotne postihnutými deťmi. Keďže pri tomto ochorení ide najčastejšie

o poškodenie mozgu v štádiu jeho raného vývoja, bývajú prejavy DMO veľmi variabilné. Ide nielen o zjavné telesné odchýlky a nápadné poruchy motoriky, ale väčšina detí s DMO trpí zároveň aj poruchami komunikácie, frustráciou a častými emočnými výkyvmi správania.

Medzi charakteristické príznaky, ktoré sa vyskytujú takmer u všetkých foriem DMO, patria:

- poruchy hybnosti,
- poruchy motoriky - okrem porúch hrubej motoriky je pri reči nápadná porucha motoriky rečových orgánov, t. j. porucha jemnej motoriky,
- zvýšený Masseterov reflex,
- poruchy oko-hybného aparátu a zraku,
- poruchy reči - dyzartria, zajakavosť, mutizmus, oneskorený vývin reči, a podobne,
- hypersalivácia - nadmerná slinivosť,
- epileptické záchvaty,
- znížené intelektové schopnosti,
- neurotické a afektívne poruchy,
- slabá odolnosť voči infekciám a intoxikáciám. (Vančová, 2003).

3.2. ŠPECIFIKÁ EDUKÁCIE DETÍ S DMO

Špecifiká edukácie žiakov s DMO sa odvíjajú od úrovne rozumových schopností týchto žiakov a od formy a stupňa postihnutia. Ich edukácia môže teda prebiehať rôznymi spôsobmi. Žiaci s DMO sa môžu vzdelávať na základných školách pre zdravotne postihnutých žiakov alebo môžu byť integrovaní do bežných základných, či stredných škôl.

Zaradenie žiaka do vhodného programu špeciálneho vzdelávania vykonáva riaditeľ na základe odporúčania školského poradenského zariadenia a súhlasu zákonného zástupcu žiaka alebo plnoletého žiaka. (Vyhláška č. 73/2005 Zb.).

Ako už bolo uvedené vyššie, žiaci so ŠVVP, teda aj žiaci s DMO sa môžu vzdelávať v základných školách pre telesne postihnutých, v základných školách pri zdravotníckych zariadeniach alebo môžu byť integrovaní do bežných základných škôl, ak sú splnené také podmienky pre integráciu, ktoré sú predpokladom úspešného rozvoja žiaka. V prípade kombinácie DMO s mentálnym postihnutím sú žiaci vzdelávaní, v

závislosti od stupňa ich mentálneho postihnutia, v bežných alebo špeciálnych základných školách.

Na začiatku školskej dochádzky je potrebné určiť úroveň rozumových schopností žiaka a stanoviť mieru jeho komunikačných schopností. U žiakov so ŠVVP je ďalej dôležité zistiť, či sa môžu pohybovať sami, alebo len s pomocou druhých. Pre školský výkon je tiež podstatné vedieť, ako je u žiakov rozvinutá jemná motorika ruky, či je žiak schopný kresliť, prípadne písať, alebo či bude nutné používať špeciálne pomôcky.

Slabá koncentrácia a zvýšená unaviteľnosť detí s DMO má často za následok ich zhoršený školský výkon. Edukácia týchto detí si kladie za úlohu dosiahnutie optimálneho stupňa rozvoja ich osobnosti a kvality života, s prihliadnutím k možnostiam daným ich postihnutím. Z toho dôvodu je veľmi dôležitá odborná kvalifikácia nielen pedagogických pracovníkov, ale všetkých osôb, ktoré s dieťaťom pracujú a ich vzájomná spolupráca a dôvera.

Pri vzdelávaní detí s DMO v školskom zariadení, je nutné dodržiavať určité podmienky. Jednou z najdôležitejších podmienok je bezbariérový prístup, a to nielen do budovy školy, ktorú takéto dieťa navštevuje, ale aj do všetkých učební, relaxačných miestností a podobne.

Ďalšou dôležitou podmienkou je zodpovedajúca materiálna vybavenosť školy. Tá by podľa individuálnych potrieb žiaka mala disponovať rôznymi kompenzačnými a rehabilitačnými pomôckami. Ďalej by mala disponovať dostatočným technickým vybavením, ako napríklad špeciálne upravenými počítačmi s dotykovým displejom - na zjednodušenie práce s informáciami, diktafónmi, pomôckami na písanie a kreslenie – písacie dosky s magnetickým pravítkom, protišmykové podložky a podobne.

Škola by mala disponovať aj cvičebnými a relaxačnými pomôckami, a tiež pomôckami ktoré sú určené na rozvoj manuálnych zručností, napríklad rôznymi drevenými hračkami, stavebnicami a podobne. (Vítková, 2006).

Metódy edukácie detí s DMO predstavujú predovšetkým organizačné usporiadanie podmienok a priebehu vyučovacieho procesu. Určujú sa na základe viacerých činiteľov, ako napríklad miesto, kde sa realizuje výučba, počet súčasne vyučovaných žiakov, dĺžka vyučovania, stupeň homogenity žiakov, či obsah vzdelávania.

4. SOCIALIZÁCIA DETÍ SO ŠVVP, SO ZRETEĽOM NA SOCIALIZÁCIU DETÍ S DMO

Socializácia je celoživotný proces zosúladovania jedinca so spoločnosťou, ktorý prebieha formou vzájomných interakcií. Cieľom je „*sformovať bytosť, ktorá sa bude aj osamote chovať tak, akoby bola pod stálym dohľadom ostatných členov skupiny.*“ (Strieženec, 2001, s. 101).

Proces socializácie možno rozčleniť na dve fázy: - prípravnú a realizačnú, pričom v realizačnej fáze dochádza k postupnému preberaniu a plneniu spoločenských rolí, a tým k spoločenskej zrelosti človeka. V prípravnej fáze dochádza:

- „*k osvojovaniu reči ako dôležitého komunikačného nástroja,*
- *k interiorizácii spoločenských hodnôt a noriem správania do individua - osvojovanie si tzv. „morálneho kódexu“ svojej sociálnej skupiny,*
- *k akulturácii - osvojovanie si kultúrneho dedičstva duchovnej, aj materiálnej povahy,*
- *k učeniu sa spoločenským rolám - manželská, rodičovská, profesionálna, občianska rola a iné,*
- *k nadväzovaniu sociálnych kontaktov s inými skupinami a podobne.*“ (Hroncová et al., 2000, s. 56-57).

V celom tomto procese si jednotlivec postupne osvojuje „*hodnoty a normy konania, učí sa rozumieť kultúre, učí sa preberať a vykonávať spoločenské roly.*“ (Ondrejko, 2003, s. 120).

Socializácia zdravotne postihnutých jedincov má svoje špecifiká, ktoré sa rozlišujú na základe miery ich zapojenia do pracovného a spoločenského života. Sovák (1980) uvádza nasledovné štyri stupne:

- Integrácia – najvyšší stupeň socializácie, ktorý predstavuje úplné zapojenie do spoločnosti zdravých ľudí. Jednotlivec sa stáva nezávislý a samostatný.
- Adaptácia – prispôbenie spoločenskému prostrediu, ktoré je možné len za určitých podmienok. Jednotlivec je samostatný len za určitých okolností.
- Utilita – zaradenie do spoločnosti sa môže realizovať len za predpokladu celoživotnej spoločenskej ochrany a pomoci.
- Inferiorita – neschopnosť pracovného a spoločenského zaradenia.

4.1. DIMENZIE INTEGRÁCIE DETÍ S DMO V SYSTÉME SOCIÁLNEJ STAROSTLIVOSTI

Viacerí autori dnes upriamujú svoju pozornosť na formy poskytovania špeciálnej starostlivosti deťom so ŠVVP, pričom sa zhodujú v názore, že jej efektívnosť závisí predovšetkým od efektívnosti integrácie a to nielen do bežných škôl. Seidler a Kurincová (2005, s. 7) uvádzajú nasledovných niekoľko dimenzií integrácie:

- „*Fyzická integrácia*“ znamená pre postihnutého možnosť žiť tam, kde žijú ostatní.“ To je žiť, v mestách, na dedinách a nie v ústavoch, ktoré sa nachádzajú síce v zdravom a pokojnom prostredí, ale väčšinou sú umiestnené ďaleko od ľudí a miest.
- „*Funkčná integrácia* znamená také prispôsobenie verejnej dopravy, úradov, kín a ostatných kultúrnych, spoločenských a osvetových zariadení, ktoré umožňuje ich dostupnosť a prístupnosť všetkým občanom.“ Ide teda o prostredie bezbariérové, alebo o prostredie čo najmenej obmedzujúce.
- „*Osobná integrácia* umožňuje všetkým, aby sa cítili skutočnými, spoločnosti potrebnými členmi.“
- „*Sociálna integrácia* dovoľuje aj postihnutým ľuďom zaujať spoločensky významnú rolu. Ďalej dáva možnosť aktívne sa zúčastňovať na riadení svojho vlastného osudu. Ved' život postihnutého človeka by nemal byť určený jednoduchým rozhodnutím nejakého úradu, resp. orgánu.“
- „*Organizačná integrácia* je určená pomerom všeobecných a špeciálnych služieb. Optimálne je maximum služieb všeobecných, t. j. takých, ktoré sú dostupné všetkým a normalizácia špeciálnych služieb, t. j. takých, ktoré sú určené výlučne pre postihnutých občanov a ktoré nie je možné zabezpečiť iným spôsobom.“

4.1.1. Špeciálna starostlivosť v kontexte politiky štátu

Základným predpokladom, pre vytvorenie dostatočnej možnosti integrácie detí so ŠVVP do spoločnosti, je vytvorenie vhodného systému sociálnej starostlivosti. Tento je zabezpečovaný a poskytovaný subjektmi sociálnej politiky, ktorými, ako uvádza Bednárík (In: Tokárová a kol., 2003) sú predovšetkým štát a jeho orgány. T.j. vláda, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, vyššie územné celky, Sociálna poisťovňa, poskytovatelia zdravotníckych služieb, ústredia a úrady práce, sociálnych vecí a rodiny a podobne. Ďalej sú to školy, nevládne občianske iniciatívy, nadácie, združenia, rôzne cirkevné organizácie,

charitatívne inštitúcie, medzinárodné organizácie, politické strany, zamestnávateľia, ale aj rodiny zdravotne postihnutých detí.

OBR 3: Starostlivosť o občanov so ZP ako odraz sociálnej politiky štátu



Zdroj: Autorka práce

System mimoškolskej starostlivosti o deti so zdravotným postihnutím tvorí liečebná starostlivosť, sociálna rehabilitácia, odbariérizovanie prostredia, kultúra, šport a oddychová činnosť. (Schavel, Čišecký, 2005).

4.1.2. Vplyv rodiny na socializáciu dieťaťa

Väčšina podnetov, ktoré sú nevyhnutné pre osobnostný rozvoj dieťaťa, má sociálny charakter. „Na tejto sociálnej stimulácii je závislý ďalší rozvoj, bez ktorého by sa jedinec nedokázal rozvíjať v mnohých oblastiach, uspokojivým spôsobom. Z hľadiska psychického vývoja prispievajú podnety z okolia k rozvoju špecificky ľudských prejavov, akými sú napríklad schopnosť verbálnej komunikácie, autoregulácia vlastného správania podľa daných sociálnych noriem a podobne.“ (Vágnerová, 2008, s. 16).

V socializácii dieťaťa so ŠVVP, teda aj dieťaťa s DMO, má tak rozhodujúci vplyv predovšetkým rodina, v ktorej sa dieťa nachádza. Je dôležité, aby rodina bola harmonická, t.j. aby v nej boli pevné emocionálne vzťahy medzi všetkými členmi, predovšetkým však medzi matkou a dieťaťom.

V prostredí rodiny sa dieťa zároveň oboznamuje so všetkými spoločenskými normami a hodnotami, osvojuje si vzory správania. Tieto sa dajú zvnútorňovať formou rozličných sociálnych návykov a spôsobmi sociálnej komunikácie. Na základe vyššie uvedeného sa dá teda konštatovať, že v rodine sa utvára celý základ sociálnokultúrnych vlastností a hodnotového systému jedinca, formuje sa jeho morálna, citová a vôľová štruktúra a identifikácia so sociálnymi rolami.

4.2. DRAMATOTERAPIA AKO JEDNA Z FORIEM SOCIALIZAČNÉHO PROCESU

Za jednu z najefektívnejších metód vzájomného zbližovania detí so ŠVVP a zdravých detí, umiestnených v spoločných triedach, možno považovať dramaterapiu. Dramaterapia je metóda, ktorá využíva nasledovné formy hrania divadla: psychodrámu, sociodrámu, bábkové divadlo, rolové hry, pantomímu a etudy.

V dramaterapii ide predovšetkým *„o prístup k výchove, v ktorom je dôležitý proces. Výsledným produktom by mala byť vlastná skúsenosť, vlastný zážitok z dramatických hier, cvičení a improvizácií, ktorý prináša poznatok, najmä sociálny poznatok.“* Základom dramaterapie je interakcia, založená na komunikácii. Obsahom býva najmä improvizované správanie. (Kollárová, s. 12).

Improvizované správanie sa zakladá na ľudskej schopnosti hrať a byť sám sebou alebo byť niekým, prípadne niečím iným v umelo navodenej situácii. Vďaka tejto schopnosti je možné skúmať ako sa jednotlivec správa alebo ako sa bude správať za určitých okolností.

Okrem skupinovej dramaterapie sa uskutočňuje aj individuálna forma. Dramaterapeutické aktivity zahŕňajú všetky prostriedky a techniky, ktoré využívajú niektorú z foriem dramatického prejavu. Sú to napríklad neverbálne techniky, dramatizácia, bábková alebo maňušková hra. Tieto pôsobia na odreagovanie napätia, na nadviazanie kontaktu, rozvíjanie poznávacích schopností, tvorivej aktivity, fantázie a komunikačných schopností, ale aj na získavanie sociálnych skúseností, v ktorých zdravotne znevýhodnené deti zaostávajú. V rámci špeciálnej dramatickej výchovy ide o skupinovú prácu, kde sa pracuje s maximálne 10-12 osobami. Túto činnosť vedie špeciálny pedagóg alebo vychovávateľ.

Dramatizácia je stvárňovanie príbehu alebo témy slovom a pohybom, pričom sa môžu používať rôzne pomôcky, ako napríklad bábky alebo rekvizity. Cieľom dramatizácie je dosiahnuť, aby si hráči uvedomili charakteristické vlastnosti postavy, ktorú stvárňujú.

Podľa cieľa sa využívanie dramatických hier, cvičení a improvizácií dá zhrnúť do troch základných okruhov:

- Hry pôsobiace na odreagovanie, uvoľnenie napätia a nadviazanie kontaktu: prípravné hry na ďalší liečebno-výchovný prístup.
- Hry zamerané na stimuláciu a rozvíjanie mentálne postihnutého dieťaťa: hry na koncentráciu pozornosti, na rozvíjanie zmyslového vnímania, cvičenia rytmu a pohybových schopností, hry na rozvíjanie kognitívnych funkcií, pamäti, reči, fantázie a tvorivosti.
- Hry zamerané na korekciu správania, na získavanie sociálnych skúseností, zmenu postojov a reakcií. (Majzlanová, 2001).

4.2.1. Štruktúra dramatoterapeutického sedenia

Začiatočná aktivita skupiny prebieha v kruhu, ktorý symbolizuje súdržnosť.

Prvý krok tvorí pozdrav terapeuta so skupinou a oboznámenie skupiny s obsahom hry.

Druhý krok predstavuje rozcvičovacie cvičenie, ktoré je zamerané na uvoľnenie svalov, alebo zmyslové a relaxačné cvičenie – cvičenie hlbokého dýchania.

Tretím krokom je hlavná časť, ktorá zahŕňa naštartovanie hry, hranie rolí a prácu s textom. Jednotliví členovia skupiny hrajú svoje role ako monológ, dialóg, scénu s bábkou alebo improvizujú na zvolenú tému, pričom sa začínajú stotožňovať s charakterom postavy, ktorú stvárňujú.

Štvrtý krok zahŕňa záver, ktorý zahŕňa voľnú diskusiu. V tejto fáze by mali byť jednotliví členovia skupiny už uvoľnení a bez napätia.

Na základe vyššie uvedeného sa dá konštatovať, že pomocou hrania rolí si zdravotne znevýhodnené deti rozvíjajú a prehlbujú okrem tvorivosti, vyjadrovacích schopností a fantázie, aj sociálne cítenie a empatiu.

5. EMPIRICKÁ ČASŤ

V teoretickej časti diplomovej práce sme sa snažili, na základe analýzy dostupnej literatúry, predostrieť viaceré možnosti edukácie detí s DMO. Dieťa s DMO je v pedagogickom ponímaní v prvom rade žiak, ktorý si vyžaduje špeciálnu starostlivosť a individuálny prístup pedagóga. Na druhej strane, je to však dieťa, ktoré si zaslúži dostávať rovnaké príležitosti, ako majú jeho zdraví rovesníci. Ústredným pojmom sa tak stáva pojem integrácia.

Obsah empirickej časti práce tvorí výskum, týkajúci sa práve problematiky integrácie detí s DMO v triedach bežných základných škôl.

Na začiatku výskumného projektu sme si stanovili tieto úlohy:

- vymedziť hlavný cieľ, čiastkové ciele a predmet výskumu,
- v súlade s hlavným cieľom a čiastkovými cieľmi výskumu vypracovať hypotézy,
- na základe určených metód vybrať (vypracovať) výskumný nástroj,
- určiť vzorku respondentov
- zozbierať od respondentov potrebné údaje,
- spracovať a vyhodnotiť zozbierané údaje,
- interpretovať jednotlivé výsledky a navrhnúť prípadné opatrenia a zmeny.

5.1. PREDMET A CIELE VÝSKUMU

Základným cieľom výskumu bolo zistiť aspekty postavenia a možnosti edukácie žiakov s DMO v triedach bežných základných škôl a na základe analýzy týchto zistení, určiť faktory, vplývajúce na kvalitu a celkový priebeh vyučovania.

Výskum sme tak zamerali smerom k definovaniu parametrov, týkajúcich sa a ovplyvňujúcich výchovu a vzdelávanie integrovaných žiakov so ŠVVP, konkrétne integrovaných žiakov s DMO. Toto sme sa rozhodli uskutočniť s využitím, často nedoceňovaného zdroja informácií, ktorým sú žiaci základných škôl. Na základe uvedeného, sme si určili nasledovné čiastkové ciele:

- Zistiť, aké rozdiely vidia intaktní žiaci medzi sebou a spolužiakom s DMO (či vnímajú nejaké rozdiely alebo odlišnosť od seba a iných spolužiakov).
- Zistiť kvalitu a frekvenciu interakcií a spolupráce intaktných detí - žiakov tried s integrovanými spolužiakmi s DMO počas vyučovacieho procesu.

- Zistiť kvalitu a frekvenciu interakcií intaktných detí so spolužiakmi s DMO mimo vyučovania.
- Určiť charakter a zdefinovať faktory, vplývajúce na kvalitu a celkový priebeh vyučovacieho procesu, v triedach s integrovanými žiakmi s DMO.
- Na základe analýzy daných faktorov, zistiť prípadné nedostatky a problémy vyučovacieho procesu v triedach s integrovaným žiakom s DMO.
- Zdefinovať prínosy, výhody a nevýhody školskej integrácie žiakov s DMO do bežných tried základných škôl.
- Porovnať odpovede žiakov 1. stupňa základných škôl s odpoveďami žiakov 2. stupňa a na základe tejto komparácie určiť stupeň zhody alebo rozdielnosti v názoroch a postojoch týchto dvoch skupín.
- Posúdiť zistené skutočnosti z pohľadu školskej integrácie vo všeobecnosti, t.j. aplikovať ich na integráciu ostatných žiakov so ŠVVP.

Ako už bolo vyššie naznačené, **toto, resp. ciele výskumu sme sa rozhodli naplniť pomocou zmapovania prostredia (situácie) v triedach s integrovaným žiakom/žiakmi s DMO a to prostredníctvom vnímania danej prítomnosti očami ich spolužiakov.** Predmet výskumu tak tvoril súhrn názorov, postojov a skúseností žiakov bežných základných škôl, ktorí však majú v triede (min. jedného) spolužiaka so ZP, konkrétne spolužiaka s DMO.

5.2. VÝSKUMNÉ METÓDY

Pre dosiahnutie relevantnosti a validity výsledkov sme sa rozhodli pre realizáciu kvantitatívneho výskumu, s použitím exploratívnej metódy dotazníka a verifikáciou, vopred stanovených, hypotéz. Na spracovanie zozbieraných údajov sme použili matematicko-štatistické metódy, ktoré zahŕňali:

- grafické a tabuľkové znázornenie výsledkov,
- vyhodnotenie Likertovej škály,
- kontingenčné tabuľky.

Ďalšie použité metódy boli:

- analýza výsledkov,
- komparácia (premenná bola určená na základe rozdelenia 1.a 2.stupňa ZŠ)
- a zovšeobecnenie, pri formulovaní záverov.

Kvantitatívnemu výskumu predchádzala 1.výskumná fáza – predvýskum, v ktorom sme uplatnili kvalitatívne výskumné prvky. Tieto zahŕňali pozorovanie a štúdium a obsahovú analýzu odbornej dokumentácie.

5.2.1. Kvalitatívny výskum (predvýskum)

V predvýskume bola uplatnená obsahová analýza nasledovnej odbornej dokumentácie:

- **Školský zákon** z 22. mája 2008 o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vydaný Národnou Radou SR.
- **Metodický pokyn na riešenie metodického riadenia výchovy a vzdelávania žiakov so ŠVVP**, vydaný MŠ SR dňa 11. júla 2002 pod číslom 816/2002-4 s účinnosťou od 1. júla 2002.¹
- **Metodické pokyny na hodnotenie a klasifikáciu žiakov so špeciálno-pedagogickými potrebami v bežnej ZŠ** – MŠ SR, č. 6164/96–153, zo dňa 12. 12. 1996, s platnosťou od 1. 1. 1997.²
- **Informatívno – metodický materiál k integrácii žiakov so špeciálno-pedagogickými potrebami do ZŠ**, vydaný MŠ SR, č. 1437/1999 – 4 s účinnosťou od 1. 9.1999.³
- **Úloha školského špeciálneho pedagóga v ZŠ** – informatívno-metodický materiál – MŠ SR, č. 260/1999–44 s účinnosťou od 1. 9. 1999.⁴
- **Metodické pokyny k výchove a vzdelávaniu žiakov s vývinovými poruchami učenia v ZŠ a SŠ**, schválené MŠ SR dňa 31.8.2004, č. CD-2004-12003/23597-1:095 s platnosťou od 2. 9. 2004.⁵

¹ Pokyny špecifikujú žiaka so ŠVVP a upozorňujú na to, že krajský úrad poskytuje pre školy a školské zariadenia vo svojej územnej pôsobnosti metodickú a poradenskú činnosť v oblasti výchovy a vzdelávania, distribúciu smerníc, metodických pokynov, usmernení a ďalších materiálov súvisiacich s edukáciou žiakov so ŠVVP.

² V pokynoch sú uvedené všeobecné zásady hodnotenia a klasifikácie, zásady a postup pri hodnotení učebných výsledkov, súhrnné hodnotenie a podobne.

³ Materiál ponúka podmienky a postupy pri integrácii a chronologicky uvádza všetky kroky, ktoré vedú k integrácii, počnúc rodičmi žiaka a končiac odbornou-metodickou starostlivosťou o integrovaného žiaka.

⁴ V materiáli je vysvetlený systém integrovaného vzdelávania, postup pri prijatí žiaka so ZP do bežnej základnej školy a úloha špeciálneho pedagóga, individuálny výchovno-vzdelávací program, spolupráca učiteľa a špeciálneho pedagóga, organizácia práce školského špeciálneho pedagóga vo vyučovacom procese, výchovno-terapeutické úlohy školského špeciálneho pedagóga, jeho spolupráca s rodičmi, úloha školského špeciálneho pedagóga pri úprave triedy a hodnotenie výchovno-vzdelávacích výsledkov.

- **Usmernenie k doložkám vysvedčení** vydávaných základnými školami žiakom s mentálnym postihnutím vzdelávaným v bežných triedach integrovanou formou, vydané MŠ SR dňa 8. 12. 2001 č. 641/2000 – 44.

Od 1. 3. 2006 nastali zmeny v niektorých formuláciách a v súčasnosti platí:

- Do doložky individuálne integrovanému žiakovi, teda žiakovi, ktorý postupoval podľa IVP sa zapíše: „Žiak postupoval podľa individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu“.
- Mentálne postihnutým žiakom vzdelávaným integrovanou formou v bežnej triede ZŠ sa do doložky uvedie: „Žiak – žiačka bol(a) vzdelávaný(á) podľa variantu A (B,C) špeciálnej základnej školy:“
- Žiakovi, ktorý ukončil 9. ročník, ale nemá splnenú povinnú 10 ročnú školskú dochádzku sa okrem toho uvedie: „Žiak ukončil 9. ročník základnej školy. Nezískal vzdelanie poskytované základnou školou.“
- Žiakovi, ktorý ukončil povinnú školskú dochádzku v nižšom ako 9. ročníku, sa uvedie: „Žiak ukončil vzdelávanie v ročníku základnej školy. Nezískal vzdelanie poskytované základnou školou.“
- **Žiak s poruchami správania v ZŠ a SŠ** – metodicko-informatívny materiál schválený MŠ SR dňa 31. Augusta 2004 pod číslom CD-12004/23602-1:095 s platnosťou od 2. 9. 2004.⁶
- **Metodický materiál k integrácii** vydaný Štátnou školskou inšpekciou a aktualizovaný 30. 8. 2006.⁷
- **Metodické usmernenie č. 3/2006 k realizácii školskej integrácie žiakov so ŠVVP v ZŠ a SŠ** z 24. 1. 2006 a s účinnosťou od 10. 2. 2006.⁸

⁵ Tieto pokyny vymedzujú základné pojmy, hovoria o prijatí žiaka so ŠVVP ako integrovaného žiaka do ZŠ, o organizácii výchovy a vzdelávania v špeciálnej triede pre žiakov so ŠVVP, o individuálnej integrácii žiakov so ŠVVP v ZŠ a popisujú IVP.

⁶ Tento metodický materiál definuje najčastejšie poruchy správania, jednotlivé typy, informuje o problémoch a prejavoch žiakov s poruchami správania v procese vzdelávania a formuluje odporúčania pre prácu s týmito žiakmi. Súčasťou je aj vzor IVP žiaka so ŠVVP.

⁷ V materiáli sú zadefinované základné pojmy súvisiace s integráciou, výchova a vzdelávanie detí so ŠVVP v špeciálnej triede a formou individuálnej integrácie a individuálna integrácia žiakov so ŠVVP.

⁸ Podľa tohto usmernenia postupujú ZŠ a poradenské zariadenia, ktoré zabezpečujú školskú integráciu. Usmernenie konkretizuje príslušné ustanovenia školského zákona, pričom článok 2 hovorí o integrovanom žiakovi, článok 3 pojednáva o prijatí integrovaného žiaka do školy a článok 4 o vzdelávaní žiakov podľa IVP.

- **Smernica č. 11/2006 z 25. 5. 2006 o špecializovaných triedach**, ktorou sa mení a dopĺňa smernica Ministerstva školstva SSR z 5. júla 1985 č. 7496/1985-20 o základnej škole v znení smernice Ministerstva školstva, mládeže a telesnej výchovy SR z 28. augusta 1989 č. 8119/1989-20 a smernice Ministerstva školstva SR z 13. júla 2000 č. 1074/2000-41 s platnosťou od 1. 1. 2007.⁹

5.2.2. Dotazník

Vo výskume sme uplatnili dotazníkovú metódu zberu dát. Dotazník¹⁰ bol anonymný a obsahoval celkovo 17 otázok. Jednotlivé otázky boli koncipované v súlade s hlavným a čiastkovými cieľmi výskumu. Boli zatriedené v 5 základných celkoch (okruhoch):

- (Okruh A) **VNÍMANIE ROZDIELOV**: Obsah prvej časti dotazníka tvorili 3 otázky, mapujúce vnímanie prítomnosti integrovaného žiaka s DMO v triede ostatnými žiakmi, a to na základe vnímania rozdielov, resp. na základe vzájomnej rozdielnosti. Otázka č. 1 poskytovala možnosť výberu jednej odpovede. Otázka č. 2 bola zložená zo štyroch položiek – komunikácia, učenie, správanie a záujmy, z ktorých každá bola hodnotená samostatne pomocou Likertovej škály (od 1 do 5). 3. otázka poskytovala možnosť otvorenej odpovede.
- (Okruh B) **INTERAKCIE**: Táto časť obsahovala 4 otázky, zamerané na vzťahy a spoluprácu v triedach s integrovaným žiakom s DMO, počas aj mimo vyučovania. Otázky č. 4, 6 a 7 poskytovali možnosť výberu jednej odpovede a otázka č. 5 - možnosť otvorenej odpovede.
- (Okruh C) **SPRÁVANIE**: Táto časť obsahovala 5 otázok, pričom sa jednalo o správanie z viacerých aspektov (rovín) – správanie žiaka s DMO k ostatným spolužiakom, odlišnosť v správaní od ostatných spolužiakov (otázka č. 8 a 9), správanie ostatných spolužiakov k žiakovi s DMO (otázka č. 10), správanie učiteľa k žiakovi s DMO (otázka č. 11) a riešenie problematických situácií ohľadom správania žiaka s DMO (otázka č. 12).
- (Okruh D) **UČENIE A KOMUNIKÁCIA**: Okruh obsahoval 2 otázky, zamerané na znalosti a schopnosti žiaka s DMO, resp. ako tieto vidia ostatní žiaci v triede. Otázka č. 13 sa týkala komunikačných schopností a otázka č. 14 bola zameraná na

⁹ Táto smernica upravuje počty žiakov v triedach pre prospechovo oneskorených žiakov, podmienky zriaďovania špecializovaných tried na škole.

¹⁰ Vid' príloha A

kognitívnu oblasť. 15. otázka obsahovala nasledovné 4 položky: znalosti, prebrané učivo, pomalé tempo, učebné postupy - pričom každá z týchto položiek bola hodnotená samostatne pomocou Likertovej škály (od 1 do 5).

- (Okruh E) **REAKCIE NA PRÍTOMNOSŤ** – Posledná, piata časť dotazníka obsahovala 3 otázky, týkajúce sa prínosov, výhod / nevýhod, reakcií a celkového hodnotenia integrovaného žiaka s DMO ostatnými žiakmi. Otázka č. 15 poskytovala možnosť výberu len jednej odpovede, 16. otázka možnosť otvorenej odpovede a 17. Otázka poskytovala možnosť zvolenia viacerých odpovedí.

Úvod dotazníka tvorili pokyny a inštrukcie k vyplňaniu a nultá otázka (formou symbolov) zameraná na zisťovanie veku a pohlavia respondentov.

5.3. VÝSKUMNÉ HYPOTÉZY

Na základe analyzovania dostupnej literatúry k danej problematike a v súlade s hlavným a čiastkovými cieľmi výskumu sme vo výskume stanovili tieto hypotézy:

- H1:** Viac ako 70% žiakov s integrovaným spolužiakom s DMO v triede, vníma jeho odlišnosť od seba a ostatných spolužiakov.
- H2:** Viac ako 50% žiakov má skúsenosť so spoluprácou s integrovaným spolužiakom s DMO, kým menej ako 50% žiakov takúto skúsenosť nemá.
- H3:** Viac ako 45% žiakov, ktorí mali možnosť spolupracovať s integrovaným spolužiakom s DMO na školskom projekte alebo nejakej školskej úlohe, hodnotilo túto skúsenosť skôr pozitívne.
Menej ako 65% žiakov, ktorí mali možnosť spolupracovať s integrovaným spolužiakom s DMO na školskom projekte alebo nejakej školskej úlohe, hodnotilo túto skúsenosť negatívne.
- H4:** Žiaci 2. stupňa základných škôl reagujú na prítomnosť integrovaného spolužiaka s DMO viac negatívne, ako žiaci na 1. stupni. (Intaktní žiaci 2. stupňa základných škôl vnímajú rozdielnosť integrovaného spolužiaka so ŠVVP vo väčšej miere, ako žiaci na 1. stupni).

5.4. VÝSKUMNÁ VZORKA

Výber respondentov podliehal určitým kritériám, ktoré sme si pred tým stanovili. Výskumná vzorka, resp. respondenti museli na zaradenie do výskumu spĺňať nasledovné podmienky:

1. podmienka: žiak 1. alebo 2. stupňa ZŠ - 2 až 9 trieda¹¹
2. podmienka: integrovaný spolužiak s DMO
3. podmienka: prítomnosť integrovaného spolužiaka v triede min. 3 mesiace

Výber reprezentatívnej vzorky, ktorá by spĺňala všetky vyššie uvedené kritéria (predovšetkým kombináciu druhej a tretej podmienky) sa tak zaradil k najviac problematickým úlohám výskumu. Z toho dôvodu sme sa rozhodli zrealizovať tzv. predvýskum¹², na základe ktorého bolo vybraných 7 tried na nasledovných základných školách: Základná škola Lachova 1, Bratislava – Petržalka, Základná škola Kanianka, okres Prievidza a Základná škola Hrnčiarska 13, Humenné

Tabuľka 1: Vzorka respondentov – rozdelenie na základe demografických údajov

Kategória rozdelenia		Počet respondentov	
		n	%
Vek	8 - 10 rokov	37	33
	11 - 13 rokov	42	37
	14 - 15 rokov	34	30
Základná škola	Lachova, Bratislava	70	61
	Kanianka, Prievidza	21	18
	Hrnčiarska, Humenné	24	21
Stupeň ZŠ	1. stupeň	43	38
	2. stupeň	70	62
Pohlavie	Dievčatá	59	52
	Chlapci	54	48

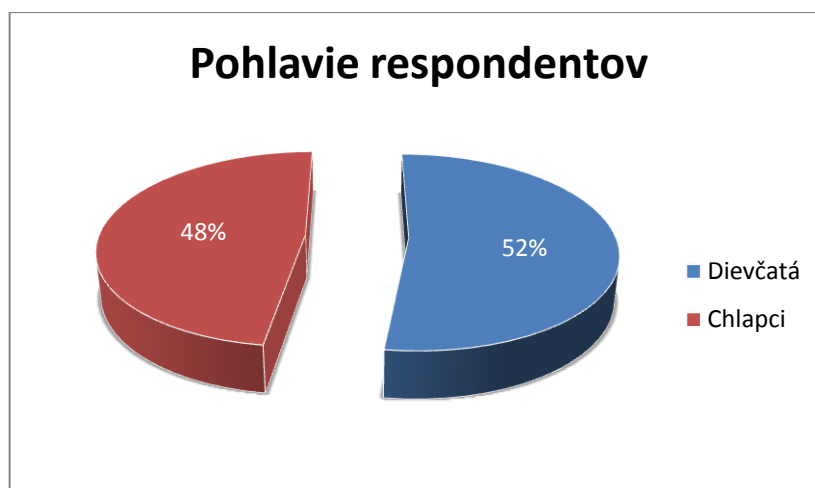
¹¹ žiakov 1. triedy sme (z pochopiteľných dôvodov) nepovažovali za vhodné zapájať do výskumu

¹² Vid' 5.2. Výskumné metódy

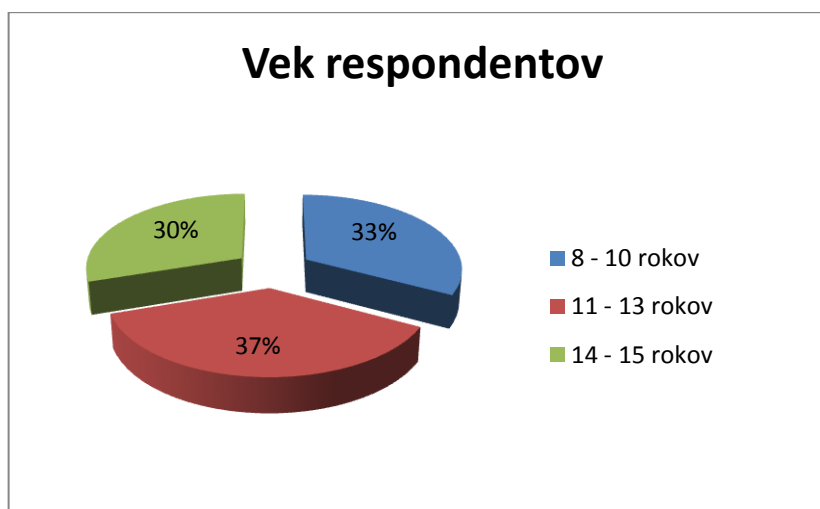
Tabuľka 2: Vzorka respondentov – školy (doplnenie tabuľky 1)

Škola	Trieda	
	stupeň	počet
ZŠ Lachova, Bratislava	1, 2	2
ZŠ Kanianka, Prievidza	2	1
ZŠ Hrnčiarska, Humenné	1	1

Výskumnú vzorku tvoril súbor 113 respondentov, vo veku od 8 do 15 rokov, pričom najpočetnejšie zastúpená bola veková kategória 11 – 13 rokov (37%) a viac bol zastúpený 2.stupeň (62%). Čo sa týka pohlavia, dievčatá (52%) a chlapci (48%) boli takmer rovnako zastúpení, aj keď mierne prevládali dievčatá. (Vid' tabuľka 1, graf 1 a 2).



Graf 1: Pohlavie respondentov



Graf 2: Vek respondentov

5.5. ORGANIZÁCIA A SPRACOVANIE VÝSKUMU

Výskum sme realizovali počas mesiacov november 2011 až február 2012, v spolupráci s vyššie uvedenými základnými školami. V novembri 2011 sme si po určení výskumných úloh, stanovili hlavný a jednotlivé čiastkové ciele výskumu. Potom sme začali s výberom respondentov, pri ktorom sme však narazili na problém. Ten sa týkal podmienok (presnejšie podmienky 2¹³), ktoré museli respondenti spĺňať, aby mohli byť zaradení do výskumu. Z oslovených jedenástich základných škôl, v ktorých triedach sú umiestnení integrovaní žiaci so ZP, boli totiž len dve s integrovanými žiakmi priamo s DMO. Tretiu školu sme tak dohľadali na základe predvýskumu, ktorý okrem obsahovej analýzy odbornej dokumentácie, zahŕňal sledovanie štatistík a rozhovory s pracovníkmi mimoškolských zariadení.

Ďalším problémom sa ukázala byť distribúcia dotazníkov, ktorú sme začali realizovať v druhej polovici decembra 2011. Výskumy a prieskumy organizované v školách majú tú výhodu, že na jednom mieste, môže byť naraz oslovený veľký počet respondentov, čo výskumníkovi podstatne zjednodušuje terénnu fázu (najmä distribúciu a zozbieranie údajov). My sme však nemohli rozdať dotazníky priamo v triede, kde by ich žiaci počas vyučovania vyplnili (tak, ako to býva inokedy zvykom) z dôvodu, že tieto boli určené len pre intaktné deti. Keby sme ich totiž rozдали len im, integrované dieťa by sa automaticky cítilo vylúčené. Pri riešení tejto situácie nám veľmi pomohli triedni učitelia, ktorým boli všetky dotazníky odovzdané - v Bratislave a Káňanke osobne a do Humenného sme ich, po telefonickom rozhovore, zaslali poštou. Títo potom vo vhodnej chvíli deťom dotazníky rozдали a boli nápomocní pri ich vyplňovaní a rovnako aj zozbieraní.

Návratnosť bola pomerne vysoká – zo 120 distribuovaných sa vyplnilo 113 dotazníkov, čo predstavuje približne 94%. Informácie zo všetkých vyplnených dotazníkov boli pre výskum použiteľné, aj keď z niektorých (2%) neboli spracované úplne všetky údaje. Toto sa týkalo konkrétne otvorených otázok, v ktorých neboli uvedené relevantné odpovede, približne v štyroch dotazníkoch.

Zozbierané údaje sme spracovali v programe MS Excel (Microsoft Office Professional Plus 2010).

¹³ Vid' kapitola 5.4. Výskumná vzorka

Tabuľka 3: Zhrnutie realizácie (organizácia a spracovanie) výskumu

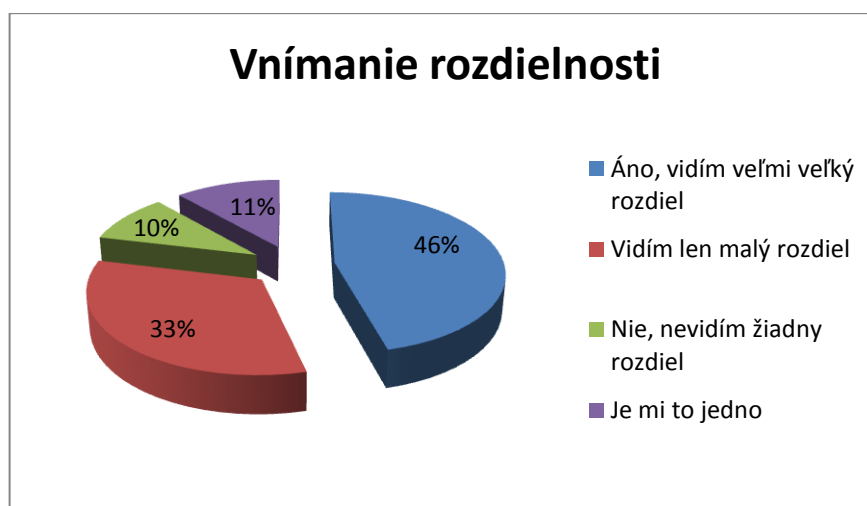
<p>Začiatok výskumu <i>november 2011</i></p>	<p>prípravná fáza</p>	<ul style="list-style-type: none"> • stanovenie hlavného a čiastkových cieľov výskumu • predvýskum - analýza dokumentov • výber vzorky respondentov • tvorba dotazníka
<p>Realizácia výskumu <i>december - január 2011</i></p>	<p>terénna fáza</p>	<ul style="list-style-type: none"> • oslovenie respondentov • distribúcia dotazníkov • zozbieranie dotazníkov
<p>Ukončenie výskumu <i>február 2012</i></p>	<p>záverečná fáza</p>	<ul style="list-style-type: none"> • analýza a štatistické spracovanie zozbieraných údajov • interpretácia výsledkov

5.6. VÝSLEDKY VÝSKUMU

(Okruh A) Vnímanie rozdielov

Otázka 1

V prvej dotazníkovej otázke sme sa respondentov pýtali, ako (resp. či) vnímajú rozdielnosť spolužiaka so ZP od ostatných spolužiakov. Na uvedenú otázku odpovedalo všetkých 113 respondentov, pričom najväčší počet - až 52 (46%) sa vyjadrilo, že vníma veľkú rozdielnosť, 37 (33%) vidí len malé rozdiely, 11 (10%) žiadne rozdiely a 13 (11%) respondentov sa vyjadrilo, že im to je jedno.



Graf 3: Vnímanie odlišnosti, rozdielov

Otázka 2 a 3

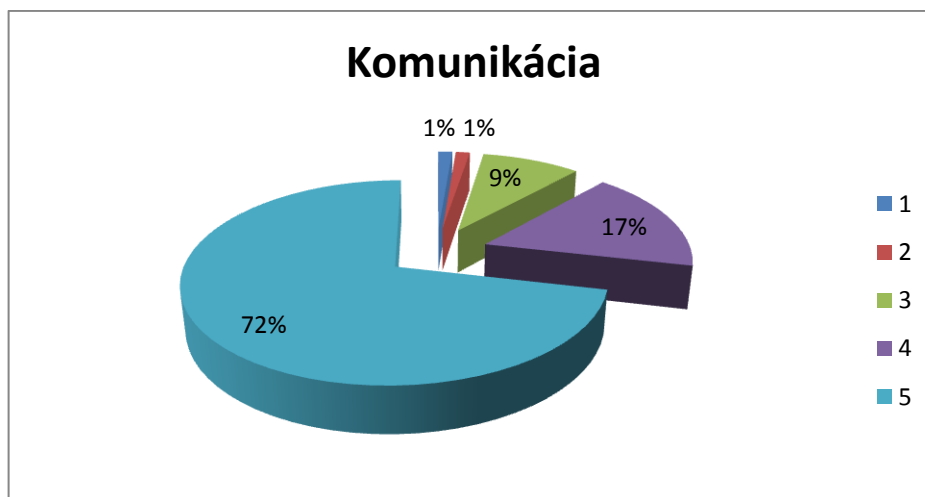
Na otázky 2 a 3 odpovedali len respondenti, ktorí v otázke 1 zvolili možnosť *a* alebo možnosť *b*, t.j. respondenti, ktorí vnímajú - či už väčšie alebo menšie rozdiely, medzi spolužiakom s DMO a ostatnými spolužiakmi. Na uvedené otázky odpovedalo 77 respondentov.

V druhej dotazníkovej otázke mali respondenti vyznačiť na Likertovej škále (od 1 do 5, pričom 1= úplne rovnaký a 5= úplne iný) ako veľmi sa ich spolužiak s DMO odlišuje alebo podobá na ostatných spolužakov a to pri nasledovných 4 položkách: komunikácia, správanie, učenie a záujmy.

Tabuľka 4: Vnímanie odlišnosti, rozdielov (odpovede na otázku 2)

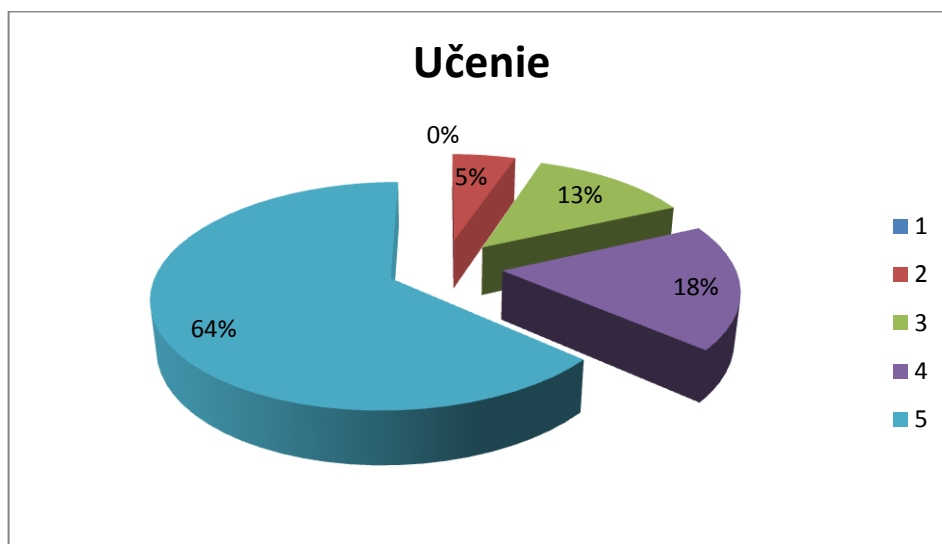
Vnímanie rozdielov	rovnakosť		neutrálna odpoveď		rozdielnosť	
	<i>n</i>	<i>perc.</i>	<i>n</i>	<i>perc.</i>	<i>n</i>	<i>perc.</i>
Komunikácia	2	2%	7	9%	68	89%
Učenie	4	5%	10	13%	63	82%
Správanie	7	15%	4	5%	66	80%
Záujmy	3	4%	10	13%	64	83%

Ako naznačuje vyššie uvedená tabuľka (tabuľka 4), výsledky pri jednotlivých položkách boli rozložené takmer rovnomerne a to do posledných dvoch stupňov škály – 4 a 5. Avšak, dá sa konštatovať, že najväčšie rozdiely uvádzali respondenti pri položke komunikácia, kde až 72% respondentov označilo stupeň 5 a 18% stupeň 4. Stupeň 3 označilo 9% respondentov a stupeň 2, rovnako ako jednotku označilo len 1% .



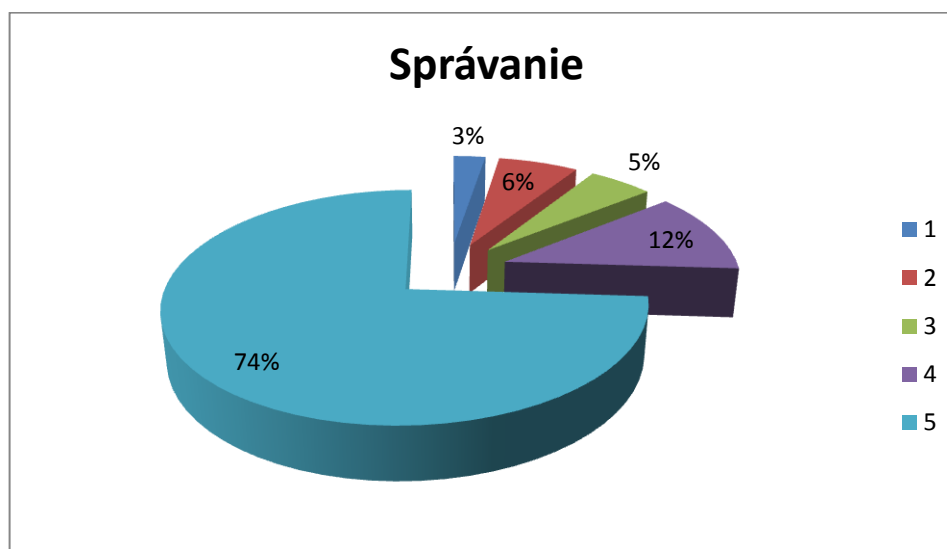
Graf 4: Vnímanie rozdielov – komunikácia

Pri položke učenie uviedlo stupeň 5 - 64% respondentov a stupeň 4 - 18% respondentov. Stupeň 3 označilo 13% opýtaných, stupeň 2 - 5% a stupeň 1 neuviedol nikto z respondentov.



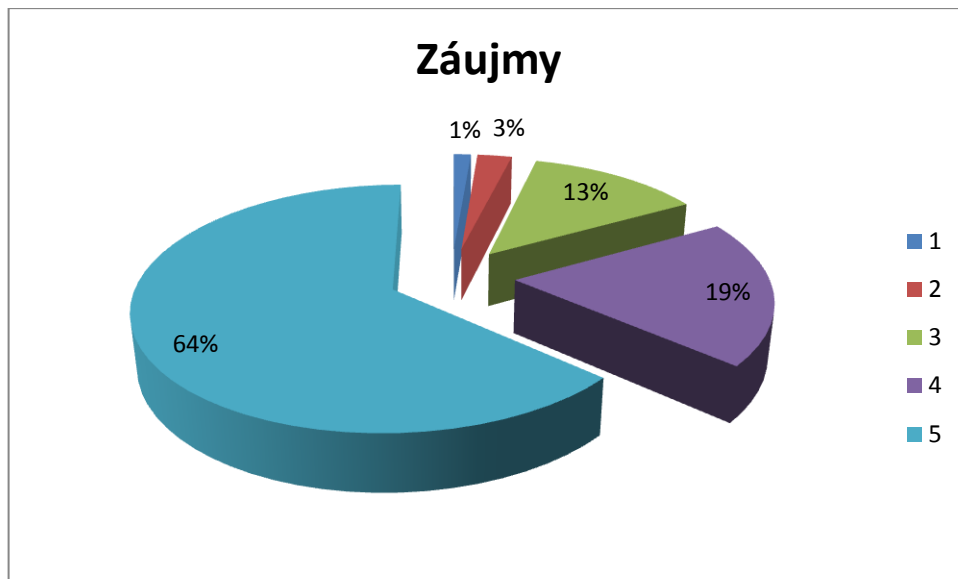
Graf 5: Vnímanie rozdielov – učenie

Pri položke správanie uviedlo stupeň 5 - 74% respondentov a stupeň 4 - 12% respondentov. Stupeň 3 označilo 5%, stupeň 2 - 6% a stupeň 1 označili 3% respondentov.



Graf 6: Vnímanie rozdielov – správanie

Pri položke záujmy označilo stupeň 5 - 64% respondentov, stupeň 4 - 19%, stupeň 3 označilo 13% opýtaných, stupeň 2 - 3% a stupeň 1 len 1% respondentov.



Graf 7: Vnímanie rozdielov – záujmy

V otázke 3 mali respondenti vlastnými slovami napísať, v čom vidia najväčší rozdiel medzi sebou a spolužiakom s DMO. Najčastejšie sa opakujúcimi odpoveďami na túto otázku bolo: „vo všetkom“, „nedá sa s ním rozprávať“, „je spomalený“, s nikým sa nebaví, „je divný“ a „neviem“. Odpovede (zozbierané údaje) na túto otázku tak boli zatriedené do niekoľkých okruhov: maximálna rozdielnosť, správanie, komunikácia, pomalé tempo a ambivalentná odpoveď. Následne boli kvantifikované a spracované matematicko - štatistickými metódami. Výsledky zobrazuje nasledovná tabuľka (tabuľka 5).

Tabuľka 5: Vnímanie odlišnosti, rozdielov (odpovede na otázku 3)

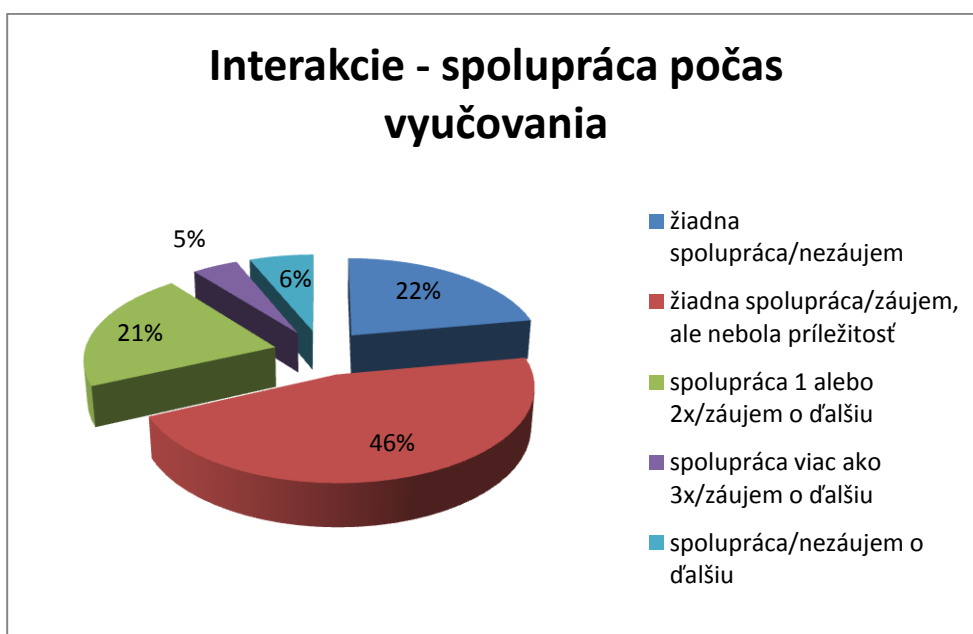
	n	%
pomalé tempo	11	11
rozdielnosť vo všetkom	15	15
správanie	30	31
komunikácia	21	22
ambivalentná odpoveď	20	21

(Okruh B) INTERAKCIE

Otázka 4

Pomocou otázky 4 sme sa respondentov pýtali, či niekedy spolupracovali na školskej úlohe s ich spolužiakom s DMO. Na otázku odpovedalo všetkých 113

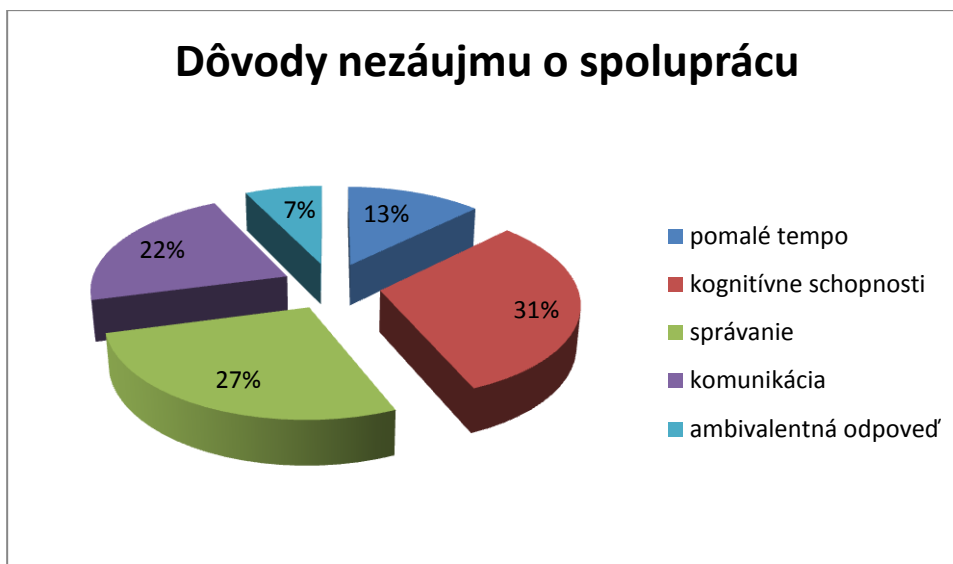
respondentov, pričom najviac – 52 (46%) opýtaných uviedlo, že nespolupracovalo, ale len preto, že k tomu nemali doposiaľ príležitosť. 25 (22%) respondentov uviedlo, že nespolupracovalo a o spoluprácu ani nemá záujem, 24 (21%) respondentov jeden alebo 2x so spolužiakom s DMO spolupracovali a keby bola príležitosť, tak by si to zopakovali. Častejšiu spoluprácu so spolužiakom s DMO - viac ako 3x a zopakovanie si toho, keby bola príležitosť, uviedlo 5 (5%) respondentov. 7 (6%) respondentov sa vyjadrilo, že síce so spolužiakom s DMO spolupracovali, no už by som viac s ním spolupracovať nechceli.



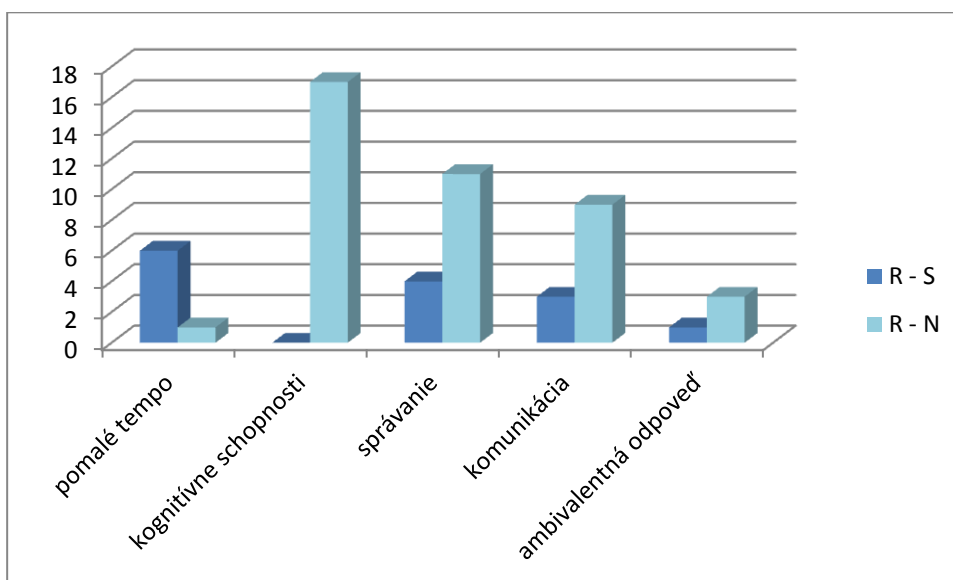
Graf 8: Interakcie – spolupráca žiakov so spolužiakom s DMO počas vyučovania

Otázka 5

Na otázku 5 odpovedali len tí respondenti, ktorí v otázke 4 zvolili možnosť a alebo možnosť e, t.j. respondenti, ktorí prezentovali svoj nezáujem o prípadnú alebo ďalšiu spoluprácu so spolužiakom s DMO. Na uvedenú otázku tak odpovedalo 32 respondentov. V otázke sme sa respondentov pýtali, aký je dôvod ich nezáujmu o (ďalšiu) spoluprácu so spolužiakom so ZP na školských úlohách. Odpovede, ktoré sa najčastejšie vyskytovali, boli nasledovné: „bol pomalý“, „divne reagoval“, „kvôli nemu som mal horšiu známku“, „nedalo sa s ním rozprávať“, „neviem“.



Graf 9: Dôvody nezájmu o spoluprácu so žiakom s DMO



Graf 10: Dôvody nezájmu o spoluprácu so žiakom s DMO – komparácia spolupracujúcich a nespupracujúcich respondentov

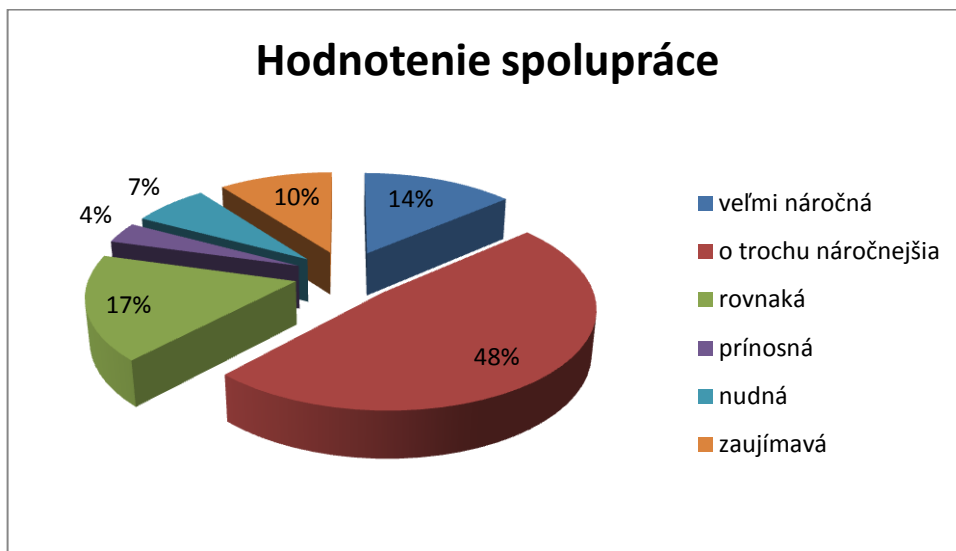
R – S – respondenti, ktorí spolupracovali niekedy so žiakom s DMO

R – N - respondenti, ktorí ešte nikdy nespupracovali so žiakom s DMO

Otázka 6

Na 6 otázku odpovedali len tí respondenti, ktorí v otázke 4 zvolili možnosť c, d alebo možnosť e, t.j. respondenti, ktorí už niekedy v minulosti spolupracovali so spolužiakom s DMO na nejakej školskej úlohe a majú záujem o ďalšiu spoluprácu. Na uvedenú otázku tak odpovedalo 29 respondentov. Pomocou otázky 6 sme sa respondentov pýtali, ako by ohodnotili svoju spoluprácu so spolužiakom s DMO. Ako veľmi náročnú

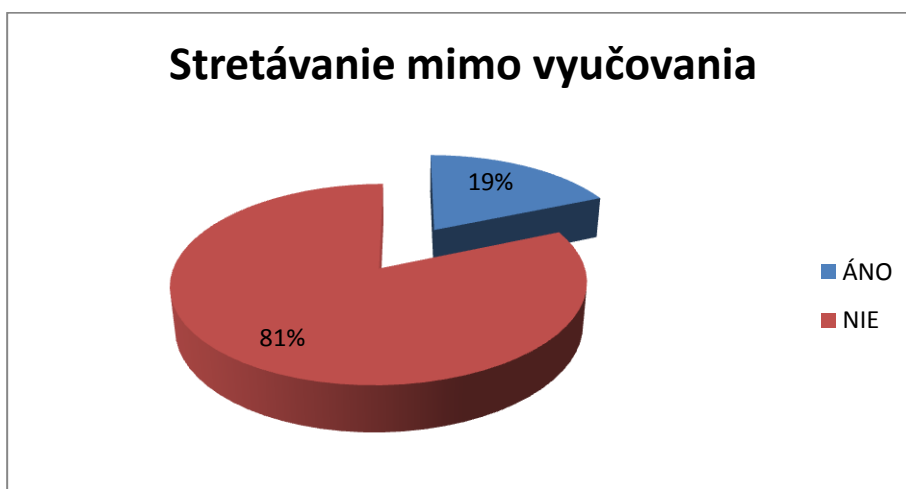
ohodnotili spoluprácu 4 (14%) respondenti, o trochu náročnejšia ako spolupráca s inými spolužiakmi bola pre 14 (48%) respondentov, 5 (17%) respondentov uviedlo, že bola rovnaká ako s inými spolužiakmi, prínosom bola pre 1 (4%) respondenta, 2 (7%) respondenti považovali spoluprácu so spolužiakom s DMO za nudnú a 3 (10%) za zaujímavú skúsenosť.



Graf 11: Hodnotenie spolupráce so spolužiakom s DMO

Otázka 7

Pomocou 7.otázky sme sa respondentov pýtali, či sa stretávajú so svojim integrovaným spolužiakom mimo vyučovania, resp. po škole. Zo 113 opýtaných uviedlo len 21, že sa so spolužiakom s DMO stretáva aj mimo vyučovania. 92 respondentov sa so spolužiakom s DMO mimo vyučovania nestretáva.



Graf 12: Stretávanie žiakov so spolužiakom s DMO mimo vyučovania

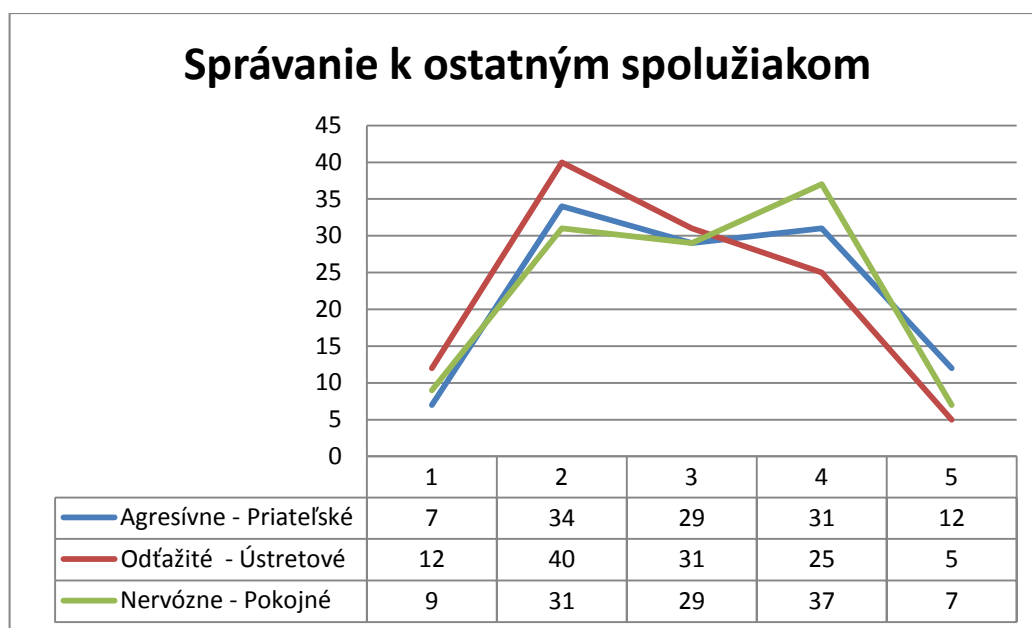
(Okruh C) SPRÁVANIE

Otázka 8

V ôsmej dotazníkovej otázke mali respondenti vyznačiť na Likertovej škále (od 1 do 5), ako vnímajú správanie svojho spolužiaka s DMO k ostatným spolužiakom. Otázka obsahovala 3 dvojice vlastností:

- Agresívne správanie - Priateľské správanie
- Odťažité správanie - Ústretové správanie
- Nervózne správanie - Pokojné správanie

Na uvedenú otázku odpovedalo všetkých 113 respondentov, pričom výsledky ich odpovedí pri všetkých troch položkách boli rovnomerne rozložené medzi prostredné 3 stupne (2,3,4). V okrajových stupňoch (1, 5) boli hodnoty nižšie. Presné výsledky uvádzame v nasledovnom grafe (Graf 13).



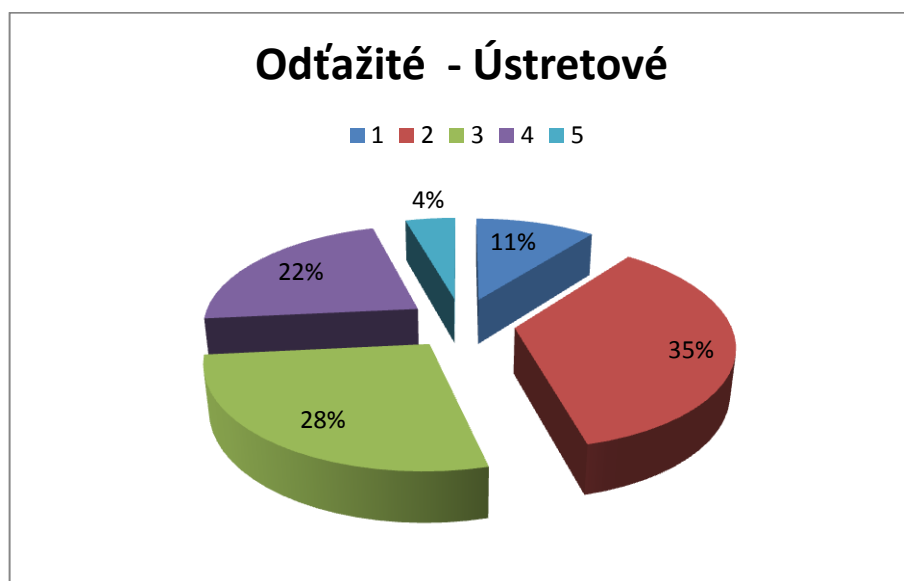
Graf 13: Správanie žiaka s DMO k ostatným – očami spolužiakov

Pri dvojici vlastností *agresívne správanie - priateľské správanie* uviedlo najviac respondentov - 30% stupeň 2, stupeň 3 uviedlo 26% respondentov. Stupeň 4 označilo 27%, stupeň 5 - 11% a stupeň 1 označilo 6% respondentov.



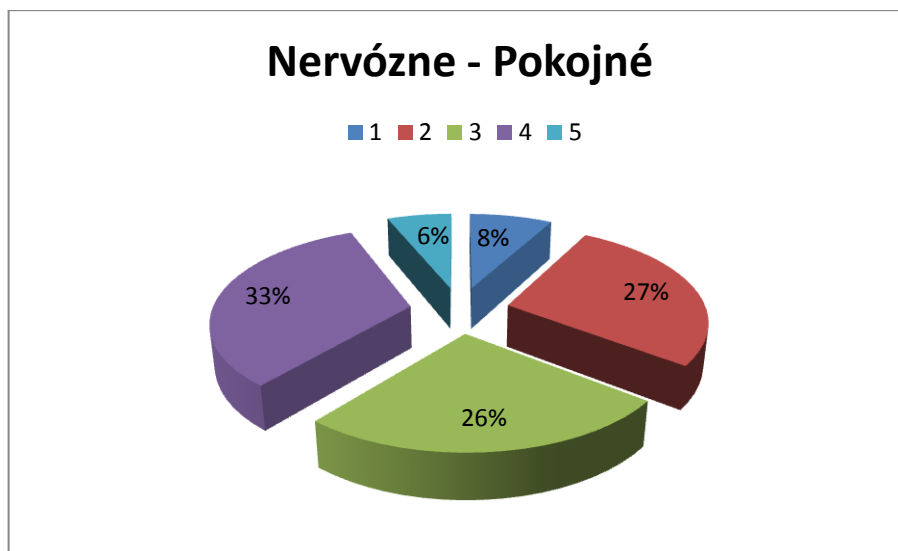
Graf 14(a): Správanie žiaka s DMO k ostatným spolužiakom

Pri dvojici vlastností *odťažité správanie - ústretové správanie* uviedlo najviac respondentov - 35% stupeň 2, stupeň 3 uviedlo 28% respondentov. Stupeň 4 označilo 22%, stupeň 5 - 4% a stupeň 1 označilo 11% respondentov.



Graf 14(b): Správanie žiaka s DMO k ostatným spolužiakom

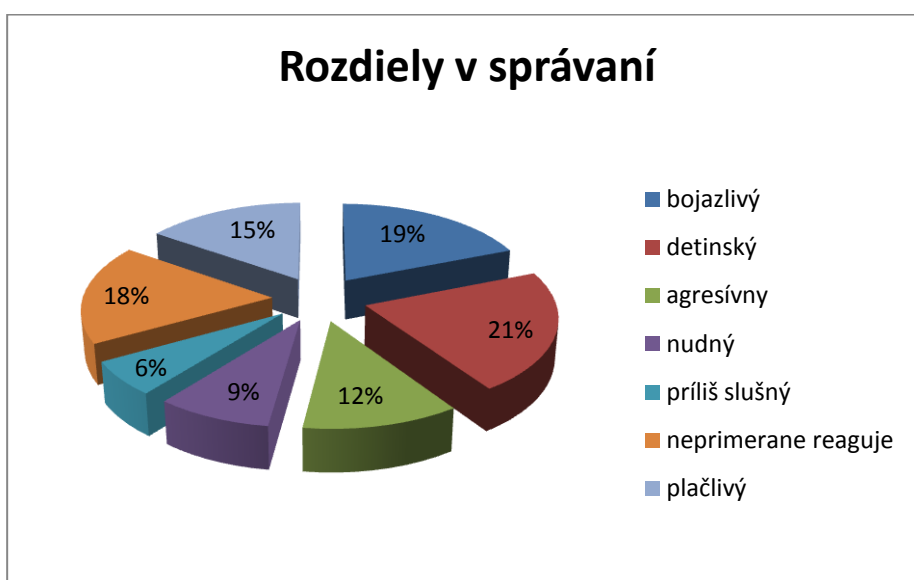
Pri dvojici vlastností *nervózne správanie - pokojné správanie* uviedlo najviac respondentov - 33% stupeň 4, stupeň 3 uviedlo 26% respondentov. Stupeň 2 označilo 27%, stupeň 1 - 8% a stupeň 5 označilo 6% respondentov.



Graf 14(c): Správanie žiaka s DMO k ostatným spolužiakom

Otázka 9

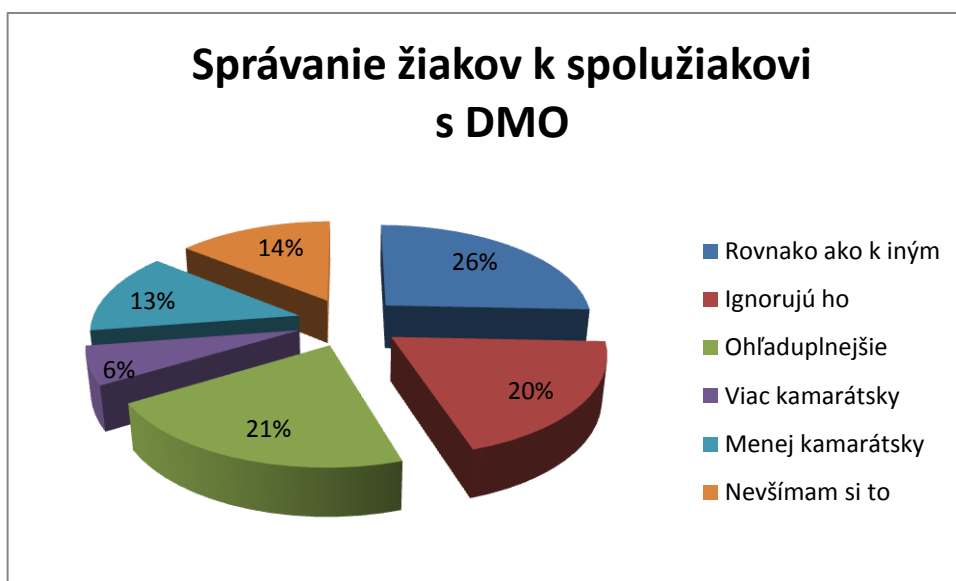
Pomocou otázky 9 sme sa respondentov pýtali, čo je iné v správaní ich spolužiaka s DMO v porovnaní s ostatnými spolužiakmi, pričom respondenti mali možnosť viacerých odpovedí. 21% respondentov vníma spolužiaka s DMO v porovnaní s ostatnými spolužiakmi ako viac detinského, 19% ako viac bojazlivého, že je agresívnejší ako ostatní, uviedlo 12% respondentov, nudný – 9%, príliš slušný – 6%, neprimerane reaguje – 18% a viac plačlivý v porovnaní s ostatnými uviedlo 15% respondentov.



Graf 15: Rozdiely v správaní žiaka s DMO (v porovnaní s ostatnými spolužiakmi)

Otázka 10

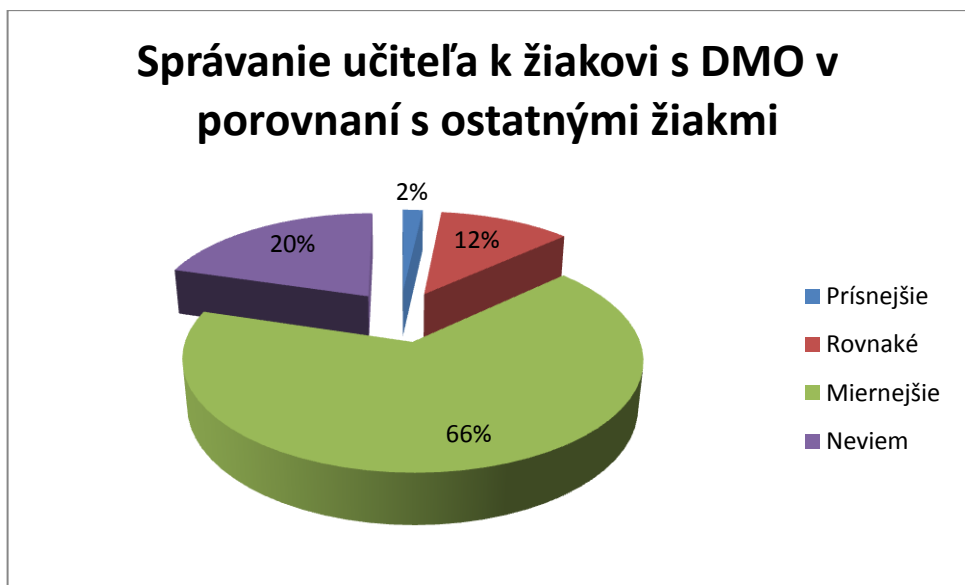
V otázke 10 sme sa respondentov pýtali, ako sa podľa nich správajú ostatní spolužiaci k žiakovi s DMO. Odpovede na túto otázku boli vyvážené, aj keď mierne prevládala možnosť *a*) rovnako ako k iným spolužiakom, ktorú zvolilo 29 (26%) respondentov. Možnosť *b*) ignorujú ho – zvolilo 22 (20%) respondentov, *c*) ohľaduplnejšie – 24 (21%), *d*) viac kamarátsky – 7 (6%) respondentov, menej kamarátsky ako k ostatným sa žiaci správajú k spolužiakovi s DMO podľa 15 (13%) respondentov a nevšímajú si to 16 (14%) respondenti.



Graf 16: Správanie žiakov k spolužiakovi s DMO

Otázka 11

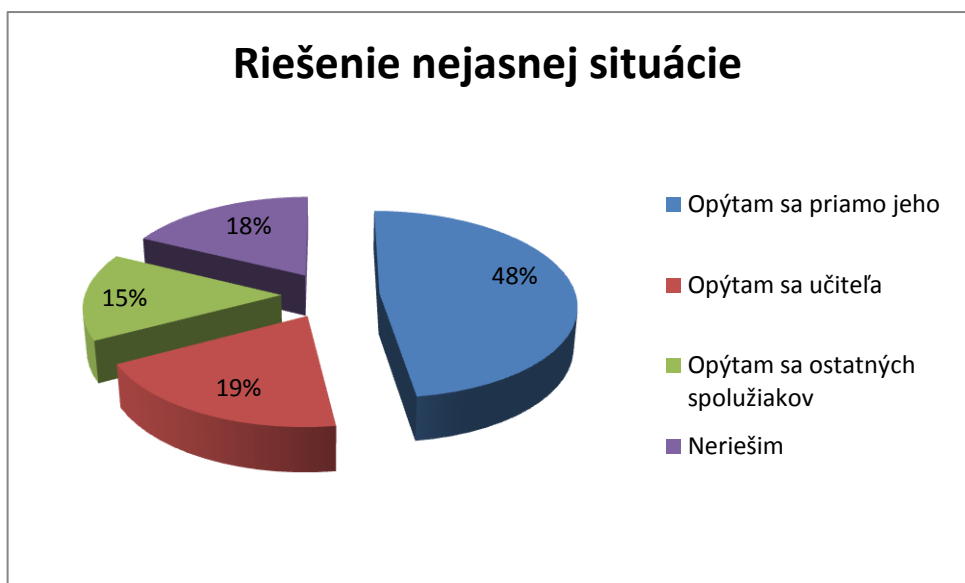
V otázke 11 sme sa respondentov pýtali, ako vidia prístup učiteľa k spolužiakovi s DMO, resp. aké je jeho správanie k žiakovi s DMO v porovnaní s ostatnými žiakmi. Najviac – 75 (66%) respondentov uviedlo, že správanie učiteľa k žiakovi s DMO v porovnaní s ostatnými žiakmi, je miernejšie. Prísnejšie uviedli 2 (2%) respondentov, rovnako – 13 (12%) respondentov a neviem uviedlo 23 (20%) respondentov.



Graf 17: Prístup učiteľa k žiakovi s DMO v porovnaní k ostatným – očami žiakov

Otázka 12

Pomocou 12. otázky sme zisťovali, ako respondenti riešia situáciu, keď niečomu v správaní spolužiaka s DMO nerozumejú, pričom respondenti mali možnosť viacerých odpovedí. Ako z odpovedí vyplýva, najviac – až 48% respondentov rieši nejasnú situáciu priamo, t.j. opýtajú sa na to, čomu nerozumejú svojho spolužiaka s DMO. Učiteľa sa pýta 19% respondentov, 15% sa pýta ostatných spolužiakov a 18% respondentov uviedlo, že situáciu nerieši.

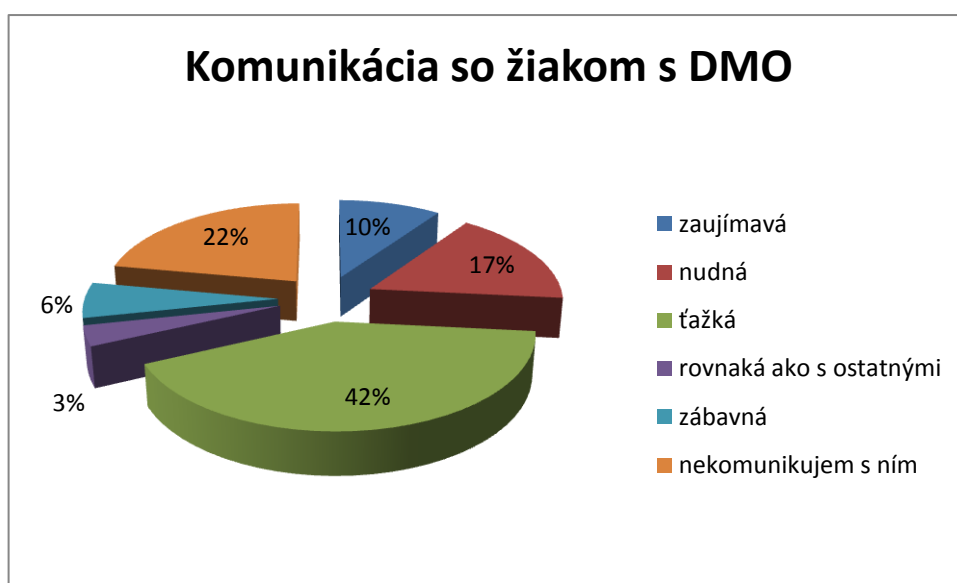


Graf 18: Riešenie nejasností v správaní spolužiaka s DMO

(Okruh D) UČENIE A KOMUNIKÁCIA

Otázka 13

Pomocou 13. otázky sme zisťovali, ako respondenti vnímajú komunikáciu so spolužiakom s DMO, resp. aká je ich vzájomná komunikácia? Najviac opýtaných sa vyjadrilo, že túto vníma ako ťažkú – 47 (42%). Zaujímavá je pre 11 (10%) respondentov, 19 (17%) respondentov sa o vzájomnej komunikácii vyjadrilo ako o nudnej, 4 (3%) si myslia, že je rovnaký ako s inými spolužiakmi, 7 (6%) respondentov, že je zábavná a 25 (22%) opýtaných so spolužiakom s DMO nekomunikuje vôbec.



Graf 19: Hodnotenie vzájomnej komunikácie žiakov so spolužiakom s DMO

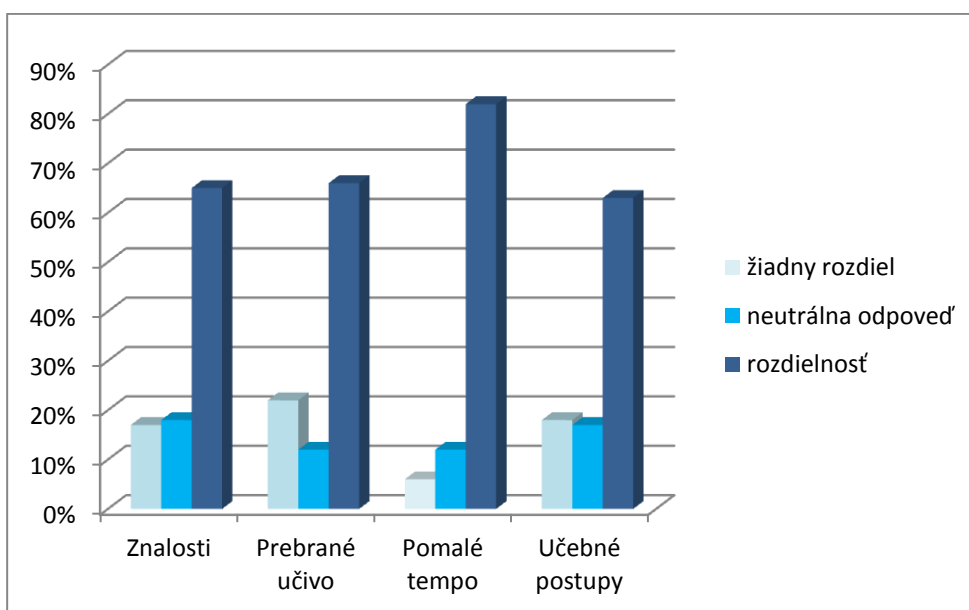
Otázka 14

V otázke 14 mali respondenti pri uvedených položkách vyznačiť na škále (od 1 do 5) ako veľmi sa ich spolužiak s DMO odlišuje alebo podobá na ostatných spolužiakov, pričom 1 = úplne rovnaký a 5 = úplne iný. Položky sa týkali kognitívnej oblasti a boli nasledovné:

- znalosti,
- prebrané učivo,
- pomalé tempo,
- učebné postupy.

Tabuľka 6: Kognitívna oblasť - vnímanie odlišností

Kognitívna oblasť - vnímanie rozdielov	rovnakosť		neutrálna odpoveď		rozdielnosť	
	<i>n</i>	<i>perc.</i>	<i>n</i>	<i>perc.</i>	<i>n</i>	<i>perc.</i>
Znalosti	19	17%	20	18%	74	65%
Prebrané učivo	25	22%	13	12%	75	66%
Pomalé tempo	7	6%	14	12%	92	82%
Učebné postupy	21	18%	19	17%	73	63%



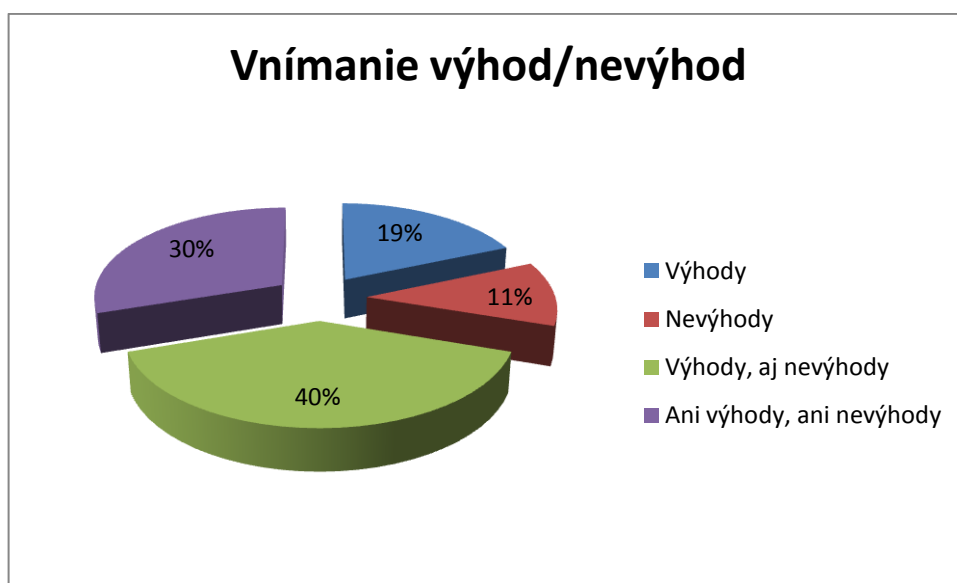
Graf 20: Kognitívna oblasť - vnímanie odlišností

Ako naznačuje vyššie uvedená tabuľka (tabuľka 6) a graf (graf 20), väčšina respondentov vníma v kognitívnej oblasti rozdiely medzi sebou a spolužiakom s DMO, a to pri všetkých štyroch položkách - výsledky boli rozložené takmer rovnomerne a to do posledných dvoch stupňov škály – 4 a 5. Avšak, dá sa konštatovať, že najväčšie rozdiely vnímajú respondenti pri položke pomalé tempo, kde až 82% respondentov označilo stupeň 4 alebo 5.

(Okruh E) INÉ - REAKCIE NA PRÍTOMNOSŤ ŽIAKA S DMO V TRIEDE

Otázka 15

Pomocou otázky 15 sme sa respondentov pýtali, či vidia nejaké výhody v prítomnosti spolužiaka s DMO v triede alebo či túto skôr vnímajú ako nevýhodnú. Na otázku odpovedalo 113 respondentov, z ktorých najväčšia skupina – až 45 (40%) respondentov zvolila možnosť *c*), t.j. vidia v prítomnosti žiaka s DMO výhody, aj nevýhody. 21 (19%) respondentov uviedlo možnosť *a*), t.j. vníma situáciu ako výhodnú, 13 (11%) naopak, ako nevýhodnú a zvyšných 34 (30%) respondentov nevidí ani výhody, ani nevýhody v prítomnosti spolužiaka s DMO (ako keby tam ani nebol).



Graf 21: Reakcie na prítomnosť spolužiaka s DMO v triede - vnímanie výhod/nevýhod

Otázka 16 a 17

Na otázku 16 odpovedali len tí respondenti, ktorí v predchádzajúcej otázke (15) zvolili možnosť *a*), *b*) alebo možnosť *c*), t. j. respondenti, ktorí vidia v prítomnosti žiaka s DMO nejaké výhody, nevýhody alebo kombináciu oboch. Na otázku 16 tak odpovedalo 79 respondentov. Tí mali vlastnými slovami napísať, v čom presne vidia výhody alebo nevýhody v prítomnosti žiaka s DMO v triede.

Pomocou otázky 17 sme sa respondentov pýtali, ako na nich pôsobí prítomnosť spolužiaka s DMO v triede. Otázka poskytovala výber viacerých možností, pričom možnosť *a*) Som rád / rada, že máme v triede spolužiaka so ZP zvolilo 21% respondentov. Prítomnosť spolužiaka s DMO v triede je prínosom pre 12% respondentov, možnosť *c*) Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti zaujímavejšie - 13% respondentov, možnosť *d*) Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti zábavnejšie - uviedlo 9% respondentov, rovnako

9% uviedlo, že vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti nudné a nebaví ich. Prítomnosť žiaka s DMO v triede vadí 6% respondentov, 4% jeho prítomnosť nevadí, no boli by radšej, keby v triede nebol, 5% respondentov uviedlo, že nemajú svojho spolužiaka s DMO radi, lebo sa ho boja alebo ich znervózňuje a 19% respondentov to je jedno. Na základe analýzy jednotlivých odpovedí, boli tieto zatriedené do 3 hlavných skupín.

Výsledkami na 17., rovnako ako na 16. otázku sa však konkrétnejšie zaoberáme v nasledujúcej kapitole. Jej obsahom je totiž aj overovanie hypotéz, s ktorým obidve otázky súvisia.

5.7. INTERPRETÁCIA VÝSLEDKOV A ODPORÚČANIA PRE PRAX

Obsah empirickej časti práce tvoril výskum, týkajúci sa problematiky integrovaných žiakov s DMO v triedach bežných základných škôl. Cieľom výskumu bolo zistiť aspekty postavenia a možnosti edukácie týchto žiakov a na základe analýzy určiť faktory, vplývajúce na kvalitu a celkový priebeh vyučovania. Toto sme sa rozhodli uskutočniť s využitím, často nedoceňovaného zdroja informácií, ktorým sú žiaci základných škôl. Predmet výskumu tak tvoril súhrn názorov, postojov a skúseností žiakov bežných základných škôl, ktorí však majú v triede (min. jedného) spolužiaka so ZP, konkrétne spolužiaka s DMO. Na začiatku výskumu sme si stanovili 4 hypotézy.

5.7.1. Overenie hypotéz

Hypotéza 1

Prvá hypotéza obsahovala nasledovné tvrdenie: **Viac ako 70% žiakov s integrovaným spolužiakom s DMO v triede, vníma jeho odlišnosť od seba a ostatných spolužiakov.**

Hypotéza bola overovaná pomocou dotazníkovej otázky 1: *V triede máte spolužiaka so zdravotným postihnutím¹⁴. Vnímaš rozdiel medzi ním a sebou / ostatnými tvojimi spolužiakmi?*

Odpoveď určovali respondenti na základe štyroch možností: a) Áno, vidím veľmi veľký rozdiel, b) Vidím len malý rozdiel, c) Nie, nevidím žiadny rozdiel a d) Je mi to jedno, pričom hypotézu potvrdzovali prvé dve z uvedených (a, b).

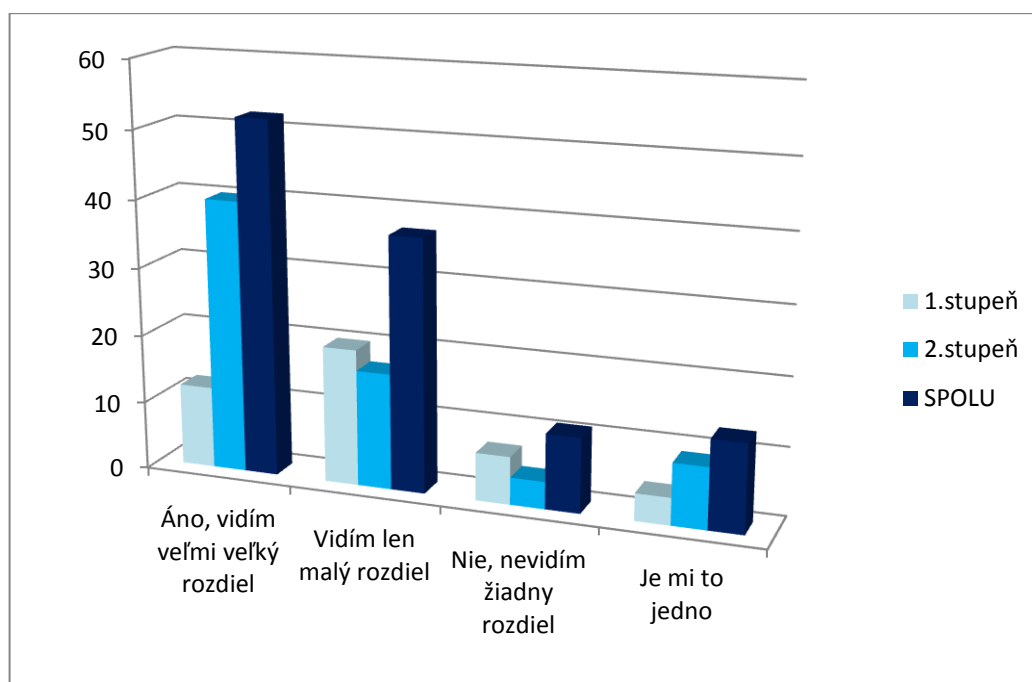
¹⁴ Zdravotné postihnutie (ZP) bolo v celom dotazníku používané namiesto DMO a kvôli väčšej zrozumiteľnosti pre respondentov, keďže týchto tvorili intaktní žiaci, ktorí si síce uvedomujú, že majú spolužiaka so ZP, ale vo väčšine prípadov nevedia o aký druh ZP sa presne jedná.

Na uvedenú otázku odpovedalo všetkých 113 respondentov, pričom 46% sa vyjadrilo, že vníma veľkú rozdielnosť, 33% vidí len malé rozdiely, 10% nevidí žiadne rozdiely a 11% respondentov sa vyjadrilo, že im to je jedno.

Ako vyplýva z odpovedí - až 79% respondentov uviedlo možnosť a) alebo možnosť b), žiaci si skutočne uvedomujú rozdiely medzi sebou a svojim spolužiakom s DMO. No ako neskôr ukazujú odpovede na ďalšie dotazníkové otázky a taktiež nezanedbateľné percento (33%) odpovedí na túto otázku, v ktorých bola zvolená možnosť b) *vidím len malé rozdiely*, dá sa konštatovať, že napriek tomu, že žiaci si rozdielnosť medzi sebou a žiakom s DMO uvedomujú, tejto neprikladajú až takú dôležitosť.

Na základe vyššie uvedeného, je však zrejmé, že **hypotéza 1 sa potvrdila**.

Hypotéza 1 nás zároveň inšpirovala k porovnaniu odpovedí žiakov 1. a 2. stupňa. Výsledky tohto porovnania zobrazuje nasledovný graf (graf 22):



Graf 22: Vnímanie odlišnosti, rozdielov – komparácia odpovedí žiakov 1. a 2. stupňa

Hypotéza 2

Obsahom druhej hypotézy bolo tvrdenie: **Viac ako 50% žiakov má skúsenosť so spoluprácou s integrovaným spolužiakom s DMO, kým menej ako 50% žiakov takúto skúsenosť nemá.**

Hypotéza bola overovaná pomocou dotazníkovej otázky 4: *Spolupracoval si niekedy na nejakej školskej úlohe s твоjim spolužiakom so ZP?*, pričom odpoveď určovali respondenti pomocou týchto možností: a) Nie, a ani o to nemám záujem, b) Nie, ale len preto, že zatiaľ k tomu nebola príležitosť, c) Áno, raz alebo 2x a keby bola príležitosť, tak si to zopakujem, d) Viac ako 3x a keby bola príležitosť, tak si to zopakujem, e) Áno, ale už by som viac s ním spolupracovať nechcel. Hypotézu potvrdzovali možnosti a), b) a možnosť e).

Na otázku odpovedalo 113 žiakov, pričom možnosť a), b) alebo možnosť e) uviedlo 70 a len 43 zvyšné dve možnosti (c, d), t.j. len 38% žiakov má skúsenosť so spoluprácou s integrovaným spolužiakom s DMO, kým 68% žiakov takúto skúsenosť nemá.



Graf 23: Skúsenosť žiakov so spoluprácou s integrovaným spolužiakom s DMO

Je však nutné dodať fakt, že zo 62% žiakov, ktorí zatiaľ nemajú skúsenosť so spoluprácou s integrovaným spolužiakom, sa väčšia časť vyjadrila – 46%, že nespolupracovali len preto, lebo k tomu doteraz nemali príležitosť a len 22% žiakov uviedlo, že nespolupracovali a o spoluprácu ani nemajú záujem.

Na základe vyššie uvedeného, však môžeme konštatovať, že **hypotéza 2 sa nepotvrdila.**

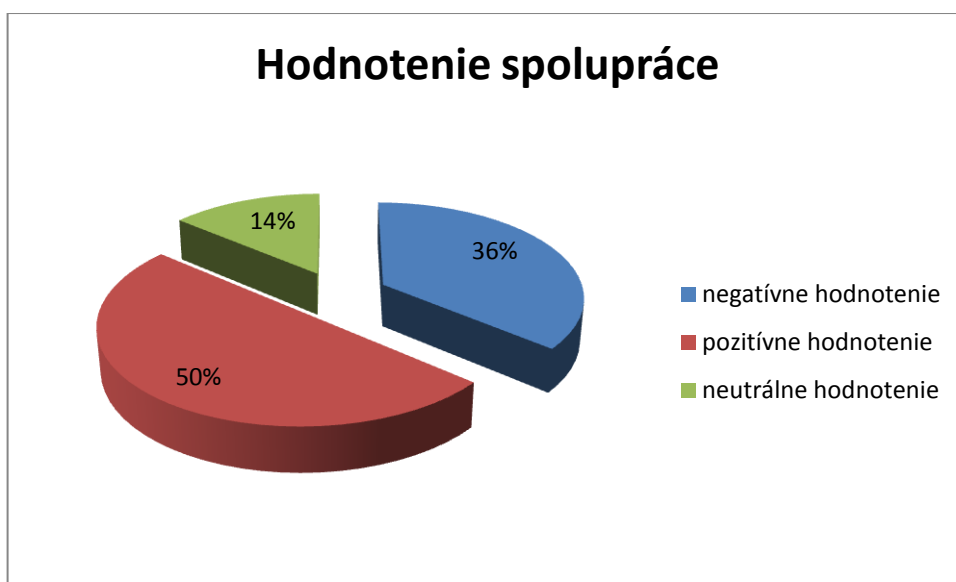
Hypotéza 3

Tretia hypotéza obsahovala tvrdenie: **Viac ako 45% žiakov, ktorí mali možnosť spolupracovať s integrovaným spolužiakom s DMO na školskom projekte alebo nejakej školskej úlohe, hodnotilo túto skúsenosť skôr pozitívne.**

(Resp. *Menej ako 65% žiakov, ktorí mali možnosť spolupracovať s integrovaným spolužiakom s DMO na školskom projekte alebo nejakej školskej úlohe, hodnotilo túto skúsenosť negatívne*).

Hypotéza bola overovaná pomocou dotazníkovej otázky 6: *Ako by si ohodnotil spoluprácu so spolužiakom so ZP?*, pričom odpoveď určovali respondenti pomocou týchto možností: a) Ako veľmi náročnú, b) Bola o trochu náročnejšia ako spolupráca s inými spolužiakmi, c) Bola rovnaká ako je spolupráca s inými spolužiakmi, d) Bola pre mňa prínosom (naučil som sa pri nej nové veci), e) Bola nudná (nebavila ma) a f) Bola to zaujímavá skúsenosť.

Na uvedenú otázku odpovedali len tí respondenti, ktorí v otázke 4 zvolili možnosť c) alebo možnosť d), t.j. respondenti, ktorí už niekedy v minulosti spolupracovali so spolužiakom s DMO na nejakej školskej úlohe. Na otázku tak odpovedalo 29 respondentov. K týmto bolo potrebné prirábať výsledky odpovedí na 4.otázku (konkrétne odpovede respondentov, ktorí zvolili možnosť e), keďže aj títo v minulosti spolupracovali so žiakom s DMO na školskej úlohe, aj keď ju hodnotili negatívne).



Graf 24: Hodnotenie spolupráce s integrovaným žiakom s DMO (k hypotéze 3)

Ako zobrazuje vyššie uvedený graf (graf 24), 50% žiakov, ktorí mali možnosť spolupracovať s integrovaným spolužiakom s DMO na školskom projekte alebo nejakej

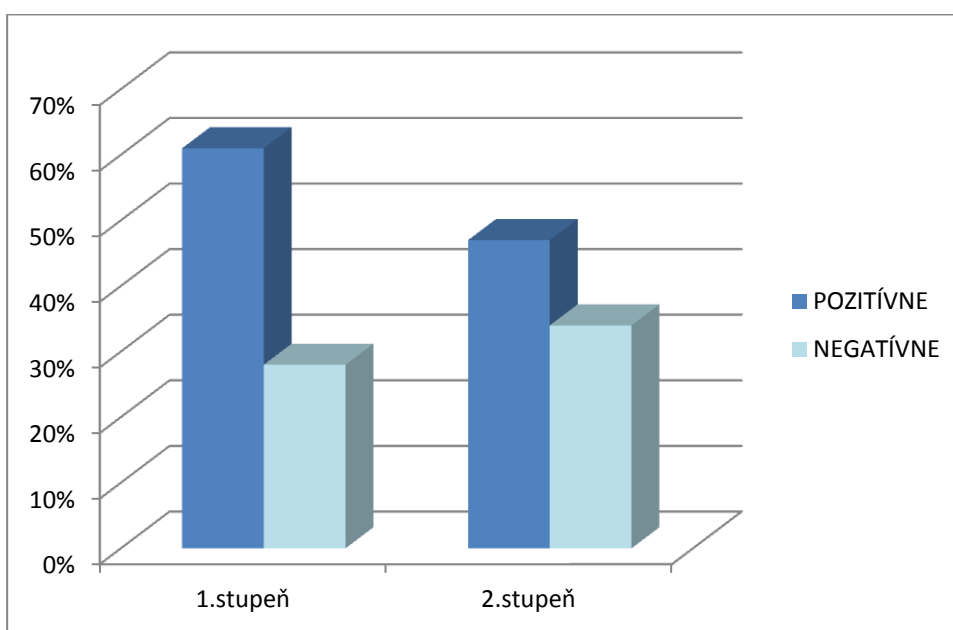
školskej úlohe, hodnotilo túto skúsenosť pozitívne, kým negatívne hodnotenie sa vyskytlo len u 36% žiakov. Neutrálna alebo ambivalentná odpoveď predstavovala celkovo 14%.

Na základe matematicko-štatistického vyhodnotenia, môžeme teda konštatovať, že **hypotéza 3 sa potvrdila.**

Hypotéza 4

Posledná, štvrtá hypotéza obsahovala tvrdenie: **Žiaci 2. stupňa základných škôl reagujú na prítomnosť integrovaného spolužiaka s DMO viac negatívne, ako žiaci na 1. stupni.** Táto hypotéza vychádzala z predpokladu, že integrácia žiakov so ZP na druhom stupni základných škôl je obtiažnejšia, ako integrácia žiakov so ZP na prvom stupni ZŠ.

Hypotézu sme overovali na základe odpovedí na 17. dotazníkovú otázku, ktoré sme doplnili odpoveďami otázky 16, v ktorej mali žiaci vlastnými slovami napísať, v čom presne vidia výhody alebo nevýhody v prítomnosti ich spolužiaka s DMO. Otázka 17 znela: *Ako na teba pôsobí prítomnosť spolužiaka so ZP v triede?* Otázka poskytovala možnosť viacerých odpovedí.



Graf 25: Reakcie žiakov na prítomnosť spolužiaka s DMO v triede - komparácia odpovedí žiakov 1. a 2. stupňa

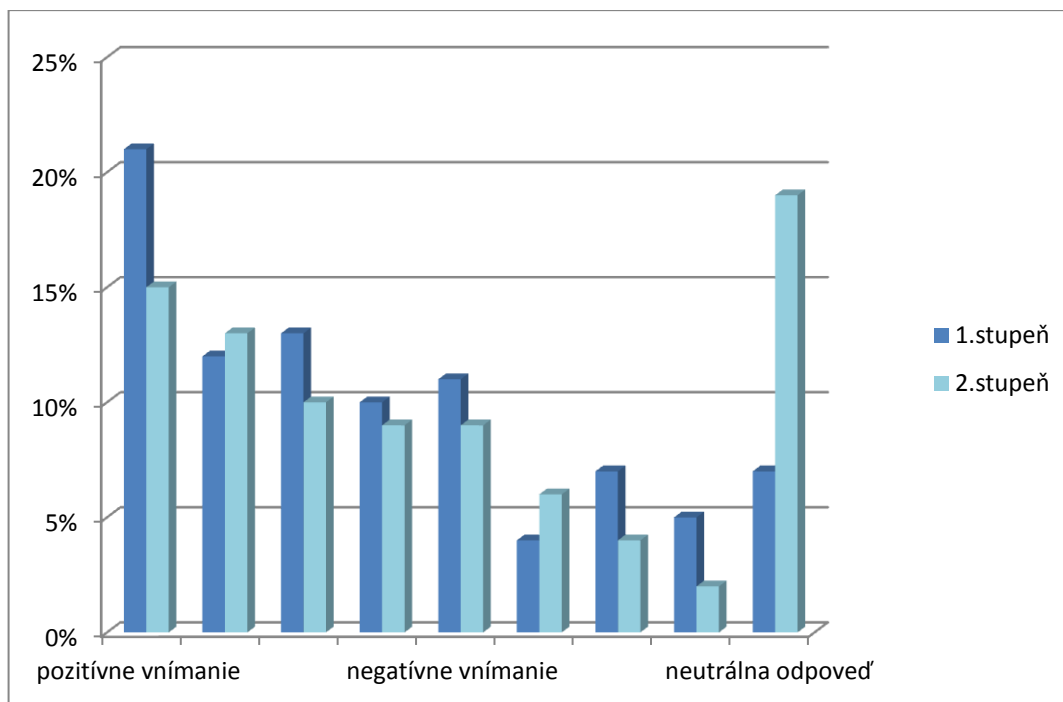
Ako zobrazuje vyššie uvedený graf (graf 25), reakcie žiakov 2. stupňa na prítomnosť integrovaného spolužiaka s DMO v triede sú odlišné od reakcií žiakov na 1. stupňa, a to v pozitívnom, aj negatívnom aspekte. Až 61% žiakov 1. stupňa reaguje na prítomnosť spolužiaka s DMO pozitívne, kým u žiakov 2. stupňa je to len 47% a naopak,

iba 28% žiakov na 1. stupňa vníma prítomnosť spolužiaka s DMO negatívne, kým u žiakov 2. stupňa je to 34%.

Nižšie uvedená tabuľka (tabuľka 7) a graf (graf 25a) zobrazujú podrobnejšie výsledky.

Tabuľka 7: Reakcie žiakov na prítomnosť spolužiaka s DMO v triede - komparácia odpovedí žiakov 1. a 2. stupňa

	Reakcie	1.stupeň	2.stupeň
Som rád, že máme v triede spolužiaka so ZP	pozitívne	22%	15%
Prítomnosť spolužiaka so ZP v triede je pre mňa prínosom (učím sa nové veci)		12%	13%
Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti zaujímavejšie		13%	10%
Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti zábavnejšie (obdivujem jeho zmysel pre humor, je s ním sranda)		14%	9%
Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti nudné a nebaví ma (neustále sa prispôbujeme jeho pomalému tempu)	negatívne	11%	12%
Prítomnosť spolužiaka so ZP v triede mi dosť vadí		4%	6%
Prítomnosť spolužiaka so ZP mi síce veľmi nevadí, no bol by som radšej, keby v našej triede nebol		7%	13%
Nemám rád spolužiaka so ZP, bojím sa ho alebo ma znervózňujú jeho reakcie		6%	3%
Je mi to jedno	neutrálna odpoveď	10%	27%



Graf 25(a): Reakcie žiakov na prítomnosť spolužiaka s DMO v triede - komparácia odpovedí žiakov 1. a 2. stupňa (doplnenie grafu 25)

Na základe matematicko-štatistického vyhodnotenia, sa dá konštatovať, že **hypotéza 4 sa potvrdila.**

5.7.2. Zhrnutie

Výskum bol zameraný na skúmanie pohľadu žiakov 1. a 2. stupňa ZŠ na prítomnosť integrovaného spolužiaka v triede. Pre dospelých je takmer nemožné si predstaviť, ako je to byť žiakom. V tomto ohľade sú žiaci vynikajúcim zdrojom autentického pohľadu na to, ako je v danom veku vnímané priateľstvo, kde sa priatelia stretávajú a ako trávajú voľný čas. Od žiakov sa môžeme dozvedieť o príležitostiach vytvorenia nových sociálnych kontaktov, nezanedbateľné sú aj ich názory ohľadom toho, kedy by mal do riešenia situácie zasiahnuť dospelý (pedagóg) a kedy je užitočnejšie nechať problém vyriešiť žiaka samotného.

Výsledky výskumu poukázali na oblasti, ktoré vnímajú žiaci s integrovaným spolužiakom s DMO rozdielne a to či už v pozitívnom alebo negatívnom kontexte. Zistili sme, v čom vidia žiaci výhody a ktoré aspekty považujú skôr za záťaž v súvislosti s prítomnosťou ich integrovaného spolužiaka.

Na spolužiakovi s DMO oceňujú ostatní žiaci najmä niektoré jeho osobnostné vlastnosti, ako napríklad pracovitosť, skromnosť, či trpezlivosť. Ďalej sa im páči jeho

zmysel pre humor a k pozitívnym zisteniam sa dá prirátať aj záujem žiakov o koničky spolužiaka s DMO.

Naopak, medzi rozdiely, ktoré žiaci vnímajú negatívne, patria predovšetkým pomalé tempo (brzdiace skupinové aktivity a spomaľujúce celkový priebeh vyučovania) a odlišnosti v komunikácii, ako napríklad nezáujem žiaka s DMO komunikovať, nezrozumiteľnosť vo vyjadrovaní, či jeho neprimerané reakcie. Medzi ďalšie negatívne stránky, na ktoré výskum ukázal, patrí aj to, že takmer tretina žiakov ani raz so spolužiakom s DMO nespolupracovala na žiadnej školskej úlohe. Zistenie, že u väčšiny z nich nedošlo k vzájomnej spolupráci len z dôvodu nedostatku príležitostí a nie preto, že by nechceli, je síce na jednej strane pozitívom, avšak, na druhej strane je o to viac zarážajúce.

Na základe žiackeho pohľadu sa ukazuje, že naše školy sú zatiaľ nastavené na vyučovanie žiakov, ktorí sa zmestia len do pomyselného priemeru (čo sa týka pracovného tempa). So žiakmi, ktorí nejakým spôsobom vyčnievajú, si v triedach nevieme rady.

Škola by mala zabezpečiť žiakom so ŠVVP také podmienky (špeciálne formy a metódy, individuálny prístup zodpovedajúci druhu a stupňu postihnutia, materiálno-technické, organizačné, personálne podmienky a v neposlednom rade aj legislatívne podmienky), aby sa mohli čo najúspešnejšie zapojiť do bežného života vzhľadom na ich možnosti, vyplývajúce z ich zdravotného postihnutia.

ZÁVER

Diplomová práca bola zameraná na výchovu a vzdelávanie detí s DMO. Cieľom teoretickej časti bola analýza danej problematiky, ktorá okrem rozboru možností edukácie detí s DMO, zahŕňala taktiež postoje a názory odborníkov z viacerých vedných oblastí na toto ochorenie. V teoretickej časti práce sme poukázali na to, že dieťa s DMO je v pedagogickom ponímaní v prvom rade žiak, ktorý si vyžaduje špeciálnu starostlivosť a individuálny prístup pedagóga. Ale aj na to, že na druhej strane, je to dieťa, ktoré si zaslúži dostávať rovnaké príležitosti, ako majú jeho zdraví rovesníci. Ústredným pojmom našej práce sa tak stal pojem integrácia.

Žiaci z integrovaného prostredia sú schopné lepšie sa prispôbiť okoliu, vedia lepšie rozoznať, čo je podstatné a čo nie. Príslušná pedagogická príprava, ktorá podľa nového školského zákona umožňuje vzdelávanie pre všetkých, je prvým krokom k ich úplnému začleneniu do spoločnosti. Vnútorná reč týchto detí je oveľa bohatšia ako verbálne vyjadrenie, preto potrebujú citlivé vedenie už od raného detstva, aby sa pre rečový nedostatok nezvýrazňovala ich menejcennosť.

Obsah empirickej časti tvoril kvantitatívny výskum, týkajúci sa práve problematiky integrácie detí s DMO v triedach bežných základných škôl. Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť aspekty postavenia a možnosti edukácie žiakov s DMO v triedach bežných základných škôl a na základe analýzy týchto zistení určiť faktory, vplyvajúce na kvalitu a celkový priebeh vyučovania. Výskum sme tak zamerali smerom k definovaniu parametrov, týkajúcich sa a ovplyvňujúcich výchovu a vzdelávanie integrovaných žiakov s DMO, pričom sme využili, často nedoceňovaný zdroj informácií - žiakov základných škôl. Inými slovami, cieľ výskumu sme sa rozhodli naplniť pomocou zmapovania prostredia v triedach s integrovanými žiakmi s DMO a to prostredníctvom vnímania danej prítomnosti očami ich spolužiakov.

Žiaci nám svojimi odpoveďami sprostredkovali pestrú škálu pohľadov na školskú integráciu. Najst' však ideálnu stratégiu na sprostredkovanie a udržanie interakcií medzi zdravými žiakmi a žiakmi so ZP, je skôr nemožné.

Napriek tomu si však v závere dovoľíme konštatovať, že sa nám podarilo naplniť nami stanovené ciele a výsledky diplomovej práce môžu byť prínosom pre ďalšie, konkrétnejšie a odbornejšie spracovanie danej problematiky.

POUŽITÁ LITERATÚRA

BACH, H. 1999. *Grundlagen der Sonderpädagogik*. Bern / Wien: Haupt.1999. Gemeinsam mit WHO (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: WHO.

Dohovor o právach dieťaťa. Valné zhromaždenie Spojených národov. New York:1989. Publikované v Zbierke zákonov SR pod číslom 104/1991 Zb.

DRAVE, W., RUMPLER, F., WACHTEL,P. (Hrsg.) *Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung*. Allgemeine Grundlagen und Förderschwerpunkte (KMK) mit Kommentaren. Würzburg: Edition Bentheim, 2000.

GETTELMAN, E. 2009. Journey into the Hearth of Whiteness. [online]. [citované 2011-11-15]. Dostupné na WWW: <<http://thehui.wordpress.com/2009/12>>.

HRONCOVÁ, J., HUDECOVÁ, A., MATULAYOVÁ, T. *Sociálna pedagogika a sociálna práca*. Banská Bystrica, PF UMB, 2000. ISBN 80-8055-427-7.

KOLLÁROVÁ, E. 2002. Vývoj špeciálnopedagogickej praxe a teórie v odbore pedagogika telesne postihnutých, chorých a zdravotne oslabených (somatopédia). In HORŇÁK, L., KOLLÁROVÁ, E., MATUŠKA, O. *Dejiny špeciálnej pedagogiky*. Prešov: Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity, s. 25-44. ISBN 80-8068-122-8.

MAJZLANOVÁ, K. 2001. *Dráma vo výchove, vzdelávaní a v terapii*. In Efeta, ISSN 1335-1397, roč. X, č. 4, s. 3- 4.

MATOUŠEK, O. 2003. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. et al. 2005. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.

MORVAYOVÁ, P. 2006. *Vymezení role terciálního vzdělávání v přípravě budoucích pedagogů pro multikulturní prostředí vzdělávacích zařízení*. [online]. [citované 2012-01-21]. Dostupné na WWW: <[http:// pf. ujep. cz/ files/ data/ KPR _ konferenceprispevek11.pdf](http://pf.ujep.cz/files/data/KPR_konferenceprispevek11.pdf)>

ONDREJKOVIČ, P. 2003. *Socializácia v sociológii výchovy*. 1. vyd. Bratislava: VEDA, 2003. 197 s. ISBN 80-224-0781-X.

PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Brno: Paido, 2006, 330 s. ISBN 80-7315-120-0.

POLAKOVIČOVÁ, R., TURZÁK, T. 2010. Východiská špeciálnej pedagogiky v kontexte terminologickej rozmanitosti a širokospektrálneho pojmového aparátu. In *Trendy a nové výzvy v špeciálnej pedagogike*. Zborník príspevkov. [online]. [citované 2011-11-05].

Bratislava : IRIS pre PdF UK, 2010. Dostupné na WWW:
<http://www.ksubb.sk/files/trendy_v_SP_sek_1.pdf>. ISBN 978-80-81238-36-1.

PRUCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 2001. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. 322 s. ISBN 80- 7178- 5792-2.

PRUCHA, J. 2002. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál. 481 s. ISBN 80-7178-381-4.

Výchova v pedagogickom výskume a praxi. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie zo dňa 31. januára 2008. Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave© Doc. PaedDr. Ján Danek, CSc., Schválené edičnou radou Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave a vedením Filozofickej fakulty Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave. ISBN 978-80-8105-007-7.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. et al. *Dětská klinická psychologie*. Grada, Praha 2001.

SEIDLER, P., KURINCOVÁ, V. 2005. *(In)akosti v edukačnom prostredí*. Nitra: PF UKF, 2005. 242 s. ISBN 80-8050-839-9.

SEIDLER, P., KURINCOVÁ, V. 2009. Riešenie problémov diverzity školskej populácie ako znak kultúrenej úrovne spoločnosti a výzva pre edukáciu. In *Odkrywanie – wyjaśnianie rzeczywistości. Perspektywa artystyczna i edukacyjna. Praca zbiorowa pod redakcją Katarzyny Krason i Małgorzaty Łączyk*. Katowice: Wacław Wałasek. s. 250-257. ISBN 978-83-60743-20-1.

SCHAVEL, M., ČIŠECKÝ, F., OLÁH, M. 2005. *Sociálna prevencia*. 4. Prepracované vydanie. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2005. 138 s. ISBN 978-80-89271-22-1.

SLOWÍK, Jozef. 2007. *Špeciálna pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vyd. Trnava: TRIPSOFT, 2001, 197 s. ISBN 80-968294-6-7.

ŠMIDOVÁ, M. 2005. *Prístup k deťom s telesným postihnutím*. Trnava: Slovak Academic Press, 2005. ISBN 80-88908-19-1.

ŠVARCOVÁ, I. 2003. *Mentální retardace - vzdělávání, výchova, péče*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 192 s. ISBN 80-7178-821-X.

TOKÁROVÁ, A. et al. 2003. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov : AKCENT PRINT, 2003. 573 s. ISBN 80-968367-5-7.

VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008. 872 s. ISBN 80-7367-414-9.

VANČOVÁ, A. 2005. *Základy pedagogiky mentálne postihnutých*. Bratislava : Sapiaentia, 2005. 332 s. ISBN 80-968797-6-6.

VANČOVÁ, A. et al. 2007. *Základy špeciálnej pedagogiky pre prácu so študentmi stredných a vysokých škôl*. Bratislava: Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta, Mabag, 2007. 168 s. ISBN 978-80-89113-30-9.

VAŠEK, Š. et al. *Pedagogika viacnásobne postihnutých*. Bratislava, Sapiaentia 1999. 1. vydanie. 282 strán. ISBN 80-967180-4-5.

VAŠEK, Š. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapiaentia: 2003, 210 s. ISBN 80-968797-0-7.

VÍTKOVÁ, M. 2006. *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido. 2006. 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdelávaní detí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a detí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Výchova v pedagogickom výskume a praxi. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie zo dňa 31. januára 2008, Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave© Doc. PaedDr. Ján Danek, CSc., Schválené edičnou radou Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave a vedením Filozofickej fakulty Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave, ISBN 978-80-8105-007-7.

Zákon č. 29/1984 Z. z .o sústave základných a stredných škôl (školský zákon).

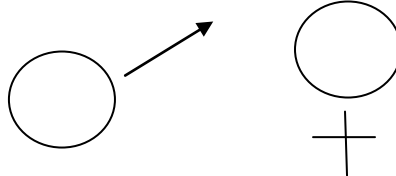
DOTAZNÍK



Ahoj!

- Pred sebou máš dotazník, ktorého vyplnenie ti nezaberie viac ako 10 – 15 minút tvojho času.
- Dotazník sa týka tvojho spolužiaka so zdravotným postihnutím, resp. zaujíma nás tvoj vzťah, postoj a názor na neho a na jeho prítomnosť v triede.
- Na všetky otázky odpovedaj úprimne a pravdivo. Neboj sa byť otvorený.
- Nemusíš uviesť svoje meno, ani žiadne bližšie informácie o sebe, podľa ktorých by bolo možné ťa identifikovať. Dotazník je anonymný.
- Ak sa poskytnuté možnosti odpovedí nebudú hodiť presne na opísanie tvojej situácie, vyber si odpoveď, ktorá ju vystihuje najviac. Ak sa ti nehodí žiadna z možností, otázku vynechaj – bude vyhodnotená ako „odpoveď neznáma“. Budeme však radi, ak nevynecháš žiadnu z otázok.
- Dotazník je zložený z viacerých častí. Keď ich všetky prejdeš, vlož vyplnený dotazník do priloženej obálky a zalep ju.

Na začiatok zvol správny symbol a vpíš doň svoj vek.



Pokyny k vyplneniu:

- Zakrúžkuj písmeno Tebou zvolenej odpovede.
- Pokiaľ je možné zvoliť viac možností súčasne, urob tak podľa svojho uváženia.
- Na otázky bez uvedených možností, vpiš odpoveď na vopred vyznačené miesto.
- Pozorne čítaj inštrukcie, ktoré sa nachádzajú pred a pod niektorými otázkami.

A. VNÍMANIE ROZDIELOV

1. V triede máte spolužiaka so zdravotným postihnutím. Vnímaš rozdiel medzi ním a ostatnými tvojimi spolužiakmi?

- Áno, vidím veľmi veľký rozdiel
- Vidím len malý rozdiel
- Nie, nevidím žiadny rozdiel
- Je mi to jedno

Na otázky 2 a 3 odpovedaj len vtedy, ak si v predchádzajúcej otázke zvolil možnosť a alebo možnosť b. Ak si zvolil možnosť c alebo d na tieto otázky neodpovedaj a prejdí k otázke č. 4.

2. Vyznač pri uvedených položkách na nasledovnej škále (od 1 do 5) ako veľmi sa tvoj spolužiak so ZP odlišuje alebo podobá na ostatných spolužiakov.

1 = je úplne rovnaký, 2 = je takmer rovnaký, 3 = neviem, 4 = trochu sa odlišuje, 5 = je úplne iný

Komunikácia s ostatnými	1	2	3	4	5
Ako mu ide učenie	1	2	3	4	5
Ako sa správa k ostatným	1	2	3	4	5
Aké má záujmy	1	2	3	4	5

3. Skús teraz vlastnými slovami napísať, v čom vidíš najväčší rozdiel medzi sebou a tvojim spolužiakom so ZP.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

B. INTERAKCIE

(spolupráca v triede, mimo vyučovania)

4. Spolupracoval si niekedy na nejakej školskej úlohe s tvojim spolužiakom so ZP?

- Nie, a ani o to nemám záujem
- Nie, ale len preto, že zatiaľ k tomu nebola príležitosť
- Áno, raz alebo 2x a keby bola príležitosť, tak si to zopakujem

- d. Viac ako 3x a keby bola príležitosť, tak si to zopakujem
- e. Áno, ale už by som viac s ním spolupracovať nechcel

Na otázku č. 5 odpovedaj len vtedy, ak si v predchádzajúcej otázke zvolil možnosť a alebo možnosť e. Ak si zvolil možnosť b, c alebo d na túto otázku neodpovedaj a prejdi k otázke č. 6.

5. Aký je dôvod tvojho nezáujmu o (ďalšiu) spoluprácu so spolužiakom so ZP na školských úlohách?

.....

.....

.....

.....

.....

Na otázku č. 6 odpovedaj len vtedy, ak si v predchádzajúcej otázke zvolil možnosť c alebo možnosť d. Ak si zvolil možnosť a, b alebo e na túto otázku neodpovedaj a prejdi k otázke č. 7.

6. Ako by si ohodnotil túto spoluprácu (so spolužiakom so ZP)?

- a. Ako veľmi náročnú
- b. Bola o trochu náročnejšia ako spolupráca s inými spolužiakmi
- c. Bola rovnaká ako je spolupráca s inými spolužiakmi
- d. Bola pre mňa prínosom (naučil som sa pri nej nové veci)
- e. Bola nudná (nebavila ma)
- f. Bola to zaujímavá skúsenosť

7. Stretávaš sa so svojim spolužiakom so ZP niekedy mimo vyučovania (bol si niekedy u neho doma alebo idete niekedy spolu von)?

- a. Nie, nestretávame sa
- b. Áno, stretávame sa

C. SPRÁVANIE

8. Vyznač pri uvedených položkách na nasledovnej škále (od 1 do 5) ako sa správa, resp. aké je správanie tvojho spolužiaka so ZP k ostatným spolužiakom.

Príklad: Agresívne x Priateľské 1 = veľmi agresívne, 3 = neutrálne, 5 = veľmi priateľské

Agresívne x Priateľské	1	2	3	4	5
Odt'ažité ¹⁵ x Ústretové	1	2	3	4	5
Nervózne x Pokojné	1	2	3	4	5

¹⁵ Vyhyba sa komunikácii, stráni sa

9. Čo je iné v správaní tvojho spolužiaka so ZP v porovnaní s ostatnými spolužiakmi (v čom sa jeho správanie odlišuje od ostatných)?

Zvoľ 1 alebo viac možností

- a. Je viac ustráchaný
- b. Je ako malé dieťa (detinský, infantilný)
- c. Je agresívnejší
- d. Je s ním nuda
- e. Je príliš slušný
- f. Neprimerane reaguje v niektorých situáciách
- g. Všetko ho rozplače

10. Ako sa podľa teba správajú ostatní spolužiaci k tomuto žiakovi?

- a. Rovnako ako k iným spolužiakom
- b. Ignorujú ho
- c. Ohľadupľnejšie
- d. Viac kamarátsky
- e. Menej kamarátsky
- f. Nevšímam si to

11. Myslíš, že učiteľ/učiteľia sa k tvojmu spolužiakovi so ZP v porovnaní s ostatnými spolužiakmi správa/-jú:

- a. Prísnejšie
- b. Rovnako
- c. Miernejšie
- d. Neviem

12. Keď niečomu v správaní tvojho spolužiaka so ZP nerozumieš, ako to riešiš?

Zvoľ 1 alebo viac možností

- a. Spýtam sa ho na to
- b. Opýtam sa učiteľa
- c. Opýtam sa ostatných spolužiakov
- d. Neriešim to
- e. Iné

D. UČENIE A KOMUNIKÁCIA

13. Keď sa rozprávaš so spolužiakom so ZP, aká je pre teba táto komunikácia?

- a. Zaujímavá
- b. Nudná
- c. Ťažko sa s ním komunikuje
- d. Je to také isté, ako keď sa rozprávam s inými spolužiakmi
- e. Zábavná (veľa sa smejeme)
- f. Nekomunikujem s ním
- g. Iné.....

14. Vyznač pri uvedených položkách na nasledovnej škále (od 1 do 5) ako veľmi sa tvoj spolužiak so ZP odlišuje alebo podobá na ostatných spolužiakov.

1 = je úplne rovnaký, 2 = je takmer rovnaký, 3 = neviem, 4 = trochu sa odlišuje, 5 = je úplne iný

Znalosti	1	2	3	4	5
Prebrané učivo	1	2	3	4	5
Pomalé tempo	1	2	3	4	5
Učebné postupy	1	2	3	4	5

E. INÉ - REAKCIE NA PRÍTOMNOSŤ SPOLUŽIAKA SO ZP V TRIEDE

(prínosy, výhody a nevýhody, hodnotenie spolužiaka so ZP,...)

15. Vidíš nejaké výhody, resp. prítomnosť spolužiaka so ZP v triede vnímaš ako:

- a. Výhodnú
- b. Nevýhodnú
- c. Aj výhodnú, aj nevýhodnú
- d. Nevidím ani výhody, ani nevýhody (ako keby tam neboli)

Na otázku č. 17 odpovedaj len vtedy, ak si v predchádzajúcej otázke zvolil možnosť a, b alebo c. Ak si zvolil možnosť d na túto otázku neodpovedaj a prejdí k otázke č. 18.

16. Skús vlastnými slovami napísať, v čom vidíš výhody / nevýhody jeho prítomnosti v triede.

.....

.....

.....

.....

.....

Toto je posledná otázka. Ešte raz sa v nej pýtame na prítomnosť tvojho spolužiaka u vás v triede, na to, ako ju vidíš (vnímaš) ty. Otázka poskytuje možnosť zvolenia viacerých odpovedí. Skús však vziať pri jej zodpovedaní tentoraz do úvahy všetky aspekty (nie len výhody a nevýhody, ktoré z toho plynú...).

17. Ako na teba pôsobí prítomnosť spolužiaka so ZP v triede?

Zvoľ 1 alebo viac možností

- a. Som rád / rada, že máme v triede spolužiaka so ZP
- b. Prítomnosť spolužiaka so ZP v triede je pre mňa prínosom (obohacuje ma, učím sa vďaka nej nové veci)
- c. Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti zaujímavejšie (menej nudné)
- d. Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti zábavnejšie (obdivujem jeho zmysel pre humor, je s ním sranda)
- e. Vyučovanie je vďaka jeho prítomnosti nudné a nebaví ma (stále sa musíme prispôbovať jeho pomalému tempu)
- f. Prítomnosť spolužiaka so ZP v triede mi dosť vadí
- g. Prítomnosť spolužiaka so ZP mi síce veľmi nevedí, no bol by som radšej, keby v našej triede nebol
- h. Nemám rád spolužiaka so ZP, bojím sa alebo ma znervózňujú jeho reakcie
- i. Je mi to jedno

Ďakujem za vyplnenie dotazníka a prajem pekný deň! ☺

Autor: Eva Ďurišová

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora: Bc. Eva Ďurišová

Odbor: Speciální pedagogika – učitelství

Forma štúdia: kombinovaná

Názov práce: Edukácia detí s DMO

Rok: 2012

Počet strán textu bez príloh: 70

Celkový počet strán príloh: 6

Počet titulov slovenskej literatúry a prameňov: 18

Počet titulov zahraničnej literatúry a prameňov: 13

Počet internetových zdrojov: 3

Vedúci práce: Mgr. Helena Langerová