

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Tereza Velká

Obor: Speciální pedagogika intervence

**Subjektivní vnímání kompetencí akademických pracovníků vyučující
studenty s tělesným postižením na VŠ**

Bakalářská práce

Olomouc 2020

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Ješinová

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury, pramenů a na základě konzultací s vedoucí mé bakalářské práce.

V Olomouci, dne 18.5.2020

.....

Jméno Příjmení

Poděkování:

Chtěla bych poděkovat své vedoucí práce Mgr. Lucii Ješinové, za její odborné vedení, podnětné rady a připomínky, dále Mgr. Evě Urbanovské, Ph.D, která zaštitila mou bakalářskou práci na Pedagogické fakultě, mé rodině, která mne podporovala ve studiu, a také všem akademickým pracovníkům, bez jejichž odpovědí bych nemohla uskutečnit praktickou část bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	6
1 STUDENTI S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	7
1.1 Charakteristika studentů s tělesným postižením	7
1.1.1 Obrny.....	8
1.1.2 Dětská mozková obrna	10
1.1.3 Traumatické poranění mozku a míchy	11
1.1.4 Vrozené malformace	12
1.1.5 Malformace končetin.....	13
1.2 Bezbariérovost	14
1.3 Kompenzační pomůcky ve vztahu k vysoké škole	15
1.3.1 Pomůcky pro lokomoci	17
1.3.2 Pomůcky pro překonávání bariér	18
1.3.3 Vozíky	18
1.3.4 Polohovací pomůcky	20
1.3.5 Pomůcky pro běžné denní aktivity	20
1.3.6 Pomůcky při práci s výpočetní technikou	21
1.3.7 Sportovně kompenzační pomůcky	21
1.3.8 Další pomůcky.....	23
1.4 Komunikace se studenty s tělesným postižením.....	23
1.4.1 Zásady správné komunikace	24
1.4.2 Alternativní a augmentativní komunikace	25
2 VZDĚLÁVÁNÍ STUDENTŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA VYSOKÉ ŠKOLE.....	27
2.1 Specifika terciárního vzdělávání studentů s tělesným postižením.....	27
2.2 Vysokoškolská poradenská zařízení podporující studenty s tělesným postižením.....	29
2.2.1 Centrum Carolina v Praze	30
2.2.2 Teiresias v Brně.....	31
2.2.3 Poradenské centrum Alfons v Brně.....	32
2.2.4 Poradenské středisko pro studenty se speciálními potřebami České zemědělské univerzity v Praze.....	33
2.3 Centrum podpory studentům se specifickými potřebami v Olomouci	33
2.3.1 Přehled poskytovaných služeb	34
2.3.2 Přehled studentů a služeb Centra podpory studentům se specifickými potřebami ..	36
2.4 Dokumenty a opatření podporující studenty s tělesným postižením na vysoké škole....	38

2.5	Kompetence akademických pracovníků	39
3	METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA	41
3.1	Charakteristika výzkumného souboru.....	42
3.2	Potup práce	42
3.3	Technika sběru dat	43
4	ANALÝZA DAT	48
5	DISKUSE A ZÁVĚR.....	61
	REFERENČNÍ SEZNAM.....	63
	SEZNAM ZKRATEK	66
	SEZNAM TABULEK	67
	SEZNAM GRAFŮ	68
	SEZNAM OBRÁZKŮ	69
	ANOTACE	70

ÚVOD

Tato bakalářská práce je zpracovaná v rámci bakalářského studijního programu Speciální pedagogika intervence na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Téma jsem si vybrala na základě vlastní zkušenosti s asistencí a zapisovatelskou službou u studentů s tělesným postižením na vysoké škole. Všichni studenti, kterým je tato služba poskytována v rámci Centra podpory studentům se specifickými potřebami, studují na Univerzitě Palackého v Olomouci a má práce se bude především zaměřovat na tuto vysokou školu.

Celá práce je členěna do dvou částí. První část je věnována tělesnému postižení, především pak v kontextu dospělých jedinců studujících na vysoké škole. V práci jsou zmíněny i kompenzační pomůcky, které studenti mohou při studiu na vysoké škole využívat. V další kapitole uvádím již konkrétní zařízení podporující studenty s omezením hybnosti na vysokých školách, přičemž největší část této kapitoly je věnována Centru pro podporu studentů se specifickými potřebami při Univerzitě Palackého. Cílovou skupinou práce jsou také akademičtí pracovníci na Univerzitě Palackého. V práci se zabývám jejich subjektivním vnímáním vlastních kompetencí ve vztahu k výuce studentů s tělesným postižením. V praktické části je uveden dotazník, který byl sestaven pro potřeby zjištění právě výše zmíněných kompetencí. Jelikož se čím dál tím více v rámci inkluze a integrace setkáváme se studenty se specifickými potřebami na vysokých školách, zajímalo mne, zda právě pedagogičtí pracovníci Univerzity Palackého jsou na tento proces připraveni a cítí se být dostatečně kompetentní ke vzdělávání studentů s tělesným postižením.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjištění, jestli jsou vyučující na Univerzitě Palackého dle svého subjektivního názoru dostatečně kompetentní vyučovat studenty s tělesným postižením. Také se zaměřím na skutečnost, jestli by vyučujícím mohl pomoci prohlubující kurz či školení zabývající se problematikou osob s tělesným postižením, a zda vůbec by měli o takovýto kurz zájem.

1 STUDENTI S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

První kapitola je zaměřena na charakteristiku tělesného postižení. I přesto, že se disciplína Somatopedie věnuje i osobám s nemocí a zdravotním oslabením, v práci jsou uvedeni pouze studenti s tělesným postižením. Kapitola je také zaměřena na bezbariérovost, která se týká prostředí, ve kterém se studenti pohybují při jejich vzdělávání. Nedílnou součástí tvoří i kompenzační pomůcky, které jim mohou pomoci při studiu. Jako poslední jsou v této kapitole zmíněny zásady správné komunikace se studenty s tělesným postižením.

1.1 Charakteristika studentů s tělesným postižením

Mezi osoby se zdravotním postižením, které řadíme do oblasti somatopedie, patří také osoby nemocné a zdravotně oslabené. V rámci vysokoškolského pojetí jsou studenti s omezením hybnosti rozdělováni do dvou skupin, a to na studenty s tělesným postižením a na studenty s chronickým onemocněním. Vzhledem k charakteru a cíli práce jsem si vybrala pouze kategorii studentů s tělesným postižením.

Jako osobu či studenta s tělesným postižením můžeme označit jedince, který je omezen v pohybových schopnostech vlivem poškození podpůrného nebo pohybového aparátu, nebo jiného organického poškození.

Přístup ke klasifikaci studentů s tělesným postižením může být různý. Jeden z přístupů je dělení na tělesné postižení primární a sekundární. V případě prvního rozdělení se jedná o přímé postižení vlastního hybného aparátu, popřípadě o postižení centrální nebo periferní nervové soustavy. V periferní části může být postiženo vlastní hybné ústrojí, což je způsobeno např. vývojovými vadami, deformacemi, nebo amputací. Při poškození nižších center, jako jsou nervové dráhy, může dojít ke vzniku chabých obrn. Obrny spastické vznikají v důsledku patologických změn v korové a přilehlé části mozku.

„Ve druhém případě zůstává centrální periferní nervová soustava a vlastní hybné ústrojí bez patologických změn, hybnost je však ovlivněna z jiných příčin“ (Valenta a kol., 2014. s.106).

Podle Kantora a kol. (2013) dělíme obrny na:

- centrální, která zahrnuje mozek a míchu,
- periferní, která zahrnuje obvodové nervstvo.

Liší se rozsahem a stupněm závažnosti a rozlišujeme parézy (částečné ochrnutí) a plegie (úplné ochrnutí).

Tělesné postižení rozdělujeme na vrozené a získané. Vrozená postižení jsou buď geneticky podmíněná, nebo vznikají v prenatálním období. Je vhodné zmínit dva termíny, které úzce souvisí s pojmem vrozené postižení, a to variace a anomálie. *„Variace představují menší odchylky od normálu a z medicínského hlediska nejsou považovány za projevy patologie. Anomálie jsou naproti tomu odchylky závažnějšího stupně, které mění tvar i funkci pohybového orgánu“* (Kantor a kol, 2013, s. 53). Dále zde můžeme řadit vývojové vady horních i dolních končetin, vývojové vady páteře, vrozené vývojové vady lebky nebo amputace.

Získaná postižení vznikají v průběhu našeho života v důsledku úrazů, jako jsou např. traumatické obrny po úrazech páteře nebo hlavy, po nemoci, kde můžeme zařadit svalovou dystrofii nebo roztroušenou mozkomíšní sklerózu.

Vítková uvádí další klasifikaci tělesného postižení, kterou dělí takto:

- centrální a periferní obrny,
- deformace (získané vady, např. progresivní svalová dystrofie, skolióza),
- amputace a malformace (malformace jsou vrozené deformace, např. amélie, kongenitální dysplazie kyčelního kloubu) (Kantor a kol., 2013).

1.1.1 Obrny

Týkají se centrální a periferní nervové soustavy a liší se svým rozsahem a stupněm postižení. Projevují se poruchou hybnosti a lze je rozlišit na parézy (částečná ztráta hybnosti) a plegie (úplná ztráta hybnosti). Za chabé považujeme periferní obrny a za spastické považujeme centrální obrny.

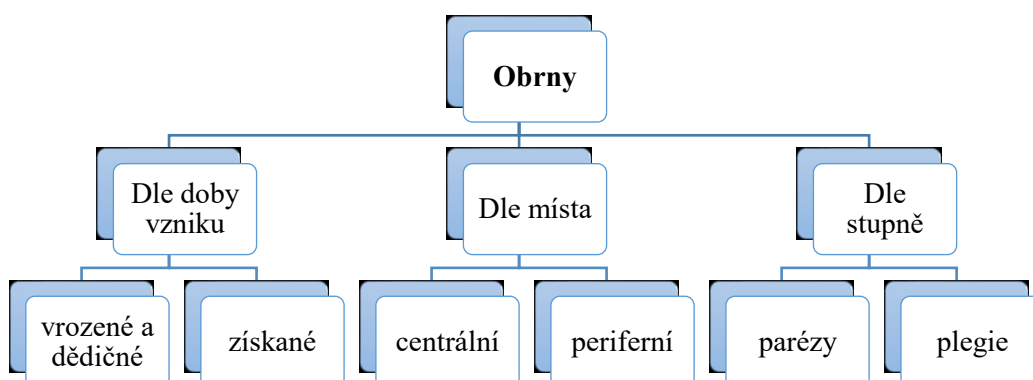
Patologicky vzniklé omezení hybnosti můžeme rozdělit na:

- parézy – jedná se o částečnou ztrátu schopnosti volných pohybů,
- plegie – úplná ztráta schopnosti volných pohybů,
- kontrakturu – jedná se o fixované držení části těla v určité poloze, a to nervového nebo svalového původu.

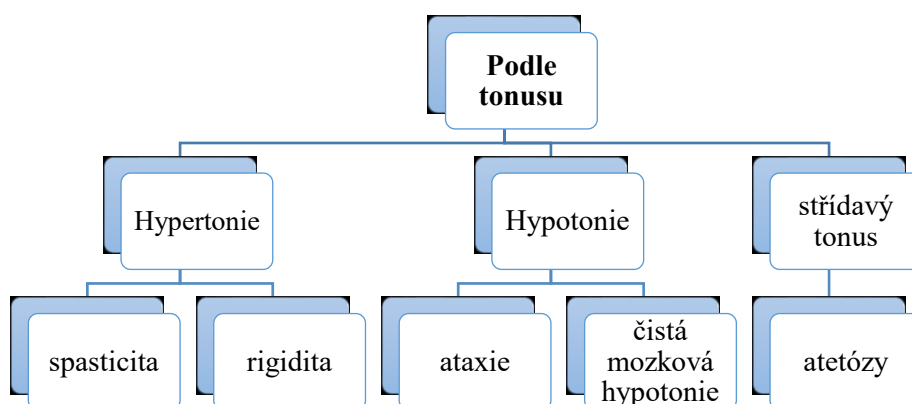
Dále se můžeme setkat s pojmem kvalitativní poruchy hybnosti, které se mohou projevovat ve formě hyperkineze, která narušuje reflexní hybnost a zasahuje tak do aktivních pohybů. Mezi jednotlivé příklady můžeme uvést následující:

- fibrilace – nepravidelné stahy svalových fibril,

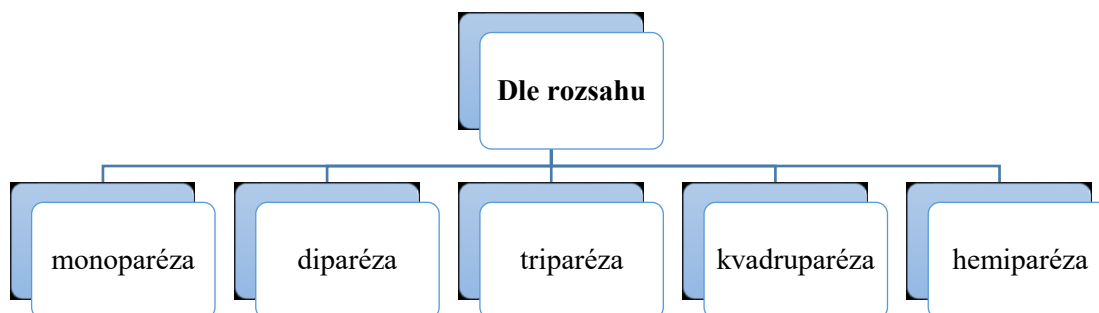
- fascikulace – jde o projev postupného zániku svalových jednotek, který se projevuje nepravidelnými stahy svalových svazků za doprovodu fibrilace,
- spasmus – jedná se o křeč, která je vyvolávaná drážděním motoneuronů. Jde o mimovolní stahy jednotlivých svalů či svalových skupin,
- myoklonie – rovněž vzniká na základě podráždění motoneuronů a dochází ke klonickým záškubům svalů či svalových skupin. Tyto záškuby trvají jen omezenou dobu a jsou typické pro epilepsii,
- tiky – jedná se o automatické pohyby nutkavého charakteru,
- chorea – postihuje mimopyramidový systém. Projevuje se mimovolními pohyby, které se vyskytují v klidové fázi,
- atetóza – jde o pomalé kroutivé mimovolní pohyby na okrajových částech těla,
- balismus – projevují se zejména na jedné straně těla, kdy dochází k rychlým mimovolním pohybům. Postihují svaly končetinových pletenců,
- tremor – zasahuje konkrétní svalové skupiny v podobě třesu.



Obrázek č.1: Dělení obrn



Obrázek č.2: Dělení podle tonusu



Obrázek č.3: Rozdělení dle rozsahu

Centrální obrny mohou nastat při zasažení mozku, míchy nebo při degenerativním onemocnění mozku a míchy. Periferní obrny mohou být následkem hlubšího poranění, zánětů, operačních či léčebných poškození, vlivem úrazu, otevřených zlomenin nebo nervosvalových a jiných onemocnění (Fialová a kol., 2012).

1.1.2 Dětská mozková obrna

Jde o postižení centrální nervové soustavy vzniklé v raném stádiu a projevuje se především poruchou hybnosti a vývojem hybnosti. Příčiny mohou být jak prenatální, tak perinatální. Mezi jednotlivé znaky dětské mozkové obrny, neboli DMO, můžeme zařadit mentální retardaci, poruchy psychomotoriky (ADHD), smyslové poruchy, nerovnoměrný vývoj, poruchy růstu a tělesné deformity (skoliózy, zkrácení Achillových a kolenních šlach), narušení komunikačních schopností, emocionální nestabilitu, epilepsii a další. Jednotlivé symptomy se mohou v různých případech značně lišit a neznamená to, že platí pro všechny osoby s DMO.

Podle stupně postižení ji lze rozdělit na částečnou (paréza) a úplnou (plegie). Podle lokalizace se dělí na:

- kvadruparézu – jsou postiženy všechny čtyři končetiny,
- hemiparézu – jde o postižení jedné poloviny těla,
- monoparézu – postižena je pouze jedna končetina,
- diparézu – postižení převážně spodní části končetin,
- triparézu – postižení obou dolních končetin a jedné horní končetiny.

Nejčastěji se však setkáme s diparetickou, hemiparetickou a kvadruparetickou formou.

Diparetická forma – jde o postižení převážně dolních končetin a nejedná se většinou o symetrické postižení. Zpravidla rozlišujeme levostrannou nebo pravostrannou diparézu. U jedinců můžeme sledovat silné ohnutí v kyčlích, addukci kyčelních kloubů a rotaci nohou,

kdy jejich postavení připomíná tvar nůžek. Chůze bývá nejistá a trup je ve stoji předkloněn dopředu. Pomocí pohybů paží pak vyrovnávají stabilitu těla (Kantor a kol., 2013).

Hemiparetická forma – postihuje polovinu těla, kdy je poškozena jedna mozková hemisféra, a to vždy druhostranně vzhledem k postiženým končetinám. Zpravidla bývají více postižené horní končetiny. Dítě při činnostech upřednostňuje zdravou stranu a postižená strana je z aktivit vytěšňována. Dítě má hlavu natočenou ke zdravé polovině, paže je přitažena k trupu a je pokrčená až úplně ohnutá v lokti, předloktí je otočeno hřbetní stranou vzhůru, ruka ohnuta směrem do dlaně a uchýlena směrem k malíkové straně. Při chůzi jedinec často dopadá na postiženou končetinu.

Kvadruparetická forma – může se jednat o zdvojenou hemiparézu nebo o rozšířenou diparézu na celé tělo. Motorický vývoj dítěte je velmi složitý a to z důvodu přetrvávajících tonicko-šijových reflexů. Dokud tyto reflexy přetrvávají, není možné dosáhnout volní hybnosti a dochází tak k fixování patologických pohybových vzorů. Často se u této formy setkáváme s výskytem epilepsie.

Mezi nespastické formy DMO můžeme zařadit hypotonickou formu a dyskinetickou formu.

Hypotonie – vzniká postižením mozečkových funkcí a projevuje se snížením svalového tonu. Tato forma je přítomna například u Downova syndromu. Ve většině případu jde i o postižení intelektu. Stoj jedince je nejistý, o široké bázi a chůze bývá taktéž nejistá.

Dyskinetická forma – je typická výskytem nepotlačitelných pohybů, které narušují volní pohyb. Projevem jsou vlnité, červovité pohyby, choreatické, balistické a myoklonické záškuby. U této formy intelekt většinou nebývá postižen (Kantor a kol., 2013).

1.1.3 Traumatické poranění mozku a míchy

Na rozdíl od DMO nastávají v pozdějším věku a dochází ke ztrátě již nabytých schopností. Mezi nejčastější příčiny můžeme zařadit dopravní nehody, pády z výšky, úrazy při sportu, násilné trestné činy, pády v opilosti nebo sebevražedné pokusy a mnoho dalších. Pro nás je rozhodující v jaké části míchy dojde ke zlomenině. Zlomený obratel může míchu utlačovat nebo ji přerušit, a na základě toho dojde ke ztrátě citlivosti a následně k narušení hybnosti ve svalech. U těchto traumatických obrn se nesetkáme s narušeným intelektem. Spinální šok je charakteristickým fyziologickým projevem a vzniká hned po poranění.

Poranění hlavy rozdělujeme do třech kategorií. První je otřes mozku, který vznikne v důsledku tupého nárazu a následkem může být ztráta vědomí. Podle délky ztráty rozlišujeme lehký,

střední a těžký otřes mozku. Dotyčný si zpravidla nepamatuje dobu před úrazem. Následky, které se mohou u jedince projevit, jsou bolesti hlavy, závratě, poruchy spánku, soustředění, ztráta orientace. Po určitém čase tyto následky většinou samy odezní.

Těžším stupněm je stlačení mozku, neboli komprese a za nejzávažnější úraz hlavy považujeme zhmoždění mozku (kontuze), které má trvalé následky. U těchto závažnějších stupňů jsou následky mnohem výraznější. Setkáváme se s poruchou motoriky, percepce, kognitivních funkcí, výraznou zmateností a neklidem, ztrátou vědomí. Například po kontuzi mozku může dojít k hemiparéze, mentální retardaci nebo k různým poruchám kognitivních funkcí či poruchám chování (Kantor a kol., 2013).

1.1.4 Vrozené malformace

Jednou z nejvíce vyskytujících se vrozených vad je spina bifida, neboli rozštěp páteře. Řadí se mezi poruchy vývoje neurální trubice, přičemž nervová soustava je jedna z prvních, která se u člověka vyvíjí. Z této trubice pak následně vzniká mozek a mícha. Pro tuto chorobu je charakteristické nedokonalé uzavření páteřního kanálku, nejčastěji však v oblasti bederní páteře. Podle stupně závažnosti můžeme spinu bifidu dělit do tří kategorií.

- spina bifida occulta,
- meningokéla,
- meningomyelokéla.

Spina bifida occulta – postižení není na první pohled zjevné a neuzavírá se páteřní kanálek, přičemž mícha a míšní pleny jsou uzavřeny. Objevují se určité znaky, podle kterých můžeme předpovídat, že jedinec má tuto poruchu. Patří zde vyšší ochlupení v oblasti bederní páteře, výskyt lipomu pod kůží, kožní záhyb (důlek), který vede z povrchu kůže směrem do páteře. Při této formě nemá jedinec většinou žádné zdravotní komplikace a nijak jej to neomezuje při pohybu (Fischer, Škoda, 2008).

Meningokéla – jde o závažnější formu, kdy díky neuzavřeným obratlům dochází k vyhrěznutí míšních obalů směrem ven z páteře. Mícha není poškozena, ale na povrchu těla se objevuje (nejvíce v lumbální části) viditelný vak naplněný mozkomíšním mokem. Ve většině případů k odstranění stačí chirurgický zákrok.

Meningomyelokéla – jde o nejzávažnější formu spiny bifidy. Dochází k vyhrěznutí míšních obalů i samotné míchy z páteřního kanálku, která se nejčastěji projevuje viditelnými útvary na zádech. Nebezpečná je z hlediska vysokého rizika poškození míchy v místě vyhrěznutí.

V důsledku tohoto onemocnění dochází k inervaci svalů, častěji však dolních končetin, dále pak k problémům s ovládním svěrače močového měchýře a střeva, postižení dostředivých nervů. U mužů může dojít k erektilní dysfunkci. Mohou se objevovat bolesti zad, skolióza, vadné držení těla nebo zvýšení svalového tonu.

V mnoha případech se objevuje hydrocefalus, kdy je narušena cirkulace a odtok mozkomíšního moku. Může tak dojít k poškození odvodních cest a tekutina se začne hromadit v mozkových komorách a bude tak tláčit na okolní tkáň. Hydrocefalus se projevuje zvětšenou hlavou. Zavádí se drenáž, pomocí které je pak nahromaděný liquor odváděn zpět do krevního řečiště (Fischer, Škoda, 2008).

1.1.5 Malformace končetin

Za vrozenou vadu končetiny myslíme odchylky od normálního stavu končetiny, které jsou zřejmé již od narození dítěte. Může se jednat o závažnější případy, které se projevují omezením hybnosti, nebo jen o kosmetické efekty. Souhrnný název pro tato postižení je dysmelie. Rozlišujeme jednotlivé formy:

- amelie – chybí celá končetina,
- peromelie – nepřítomnost části paže (předloktí, ruka),
- mikromelie – jedná se o zmenšeninu končetiny,
- fokomelie – končetiny připomínající ploutve nasedají přímo na rameno.

V případě, kdy se jedná o postižení ruky, jde o:

- polydaktylii – ruka obsahuje více jak pět prstů a nejčastěji se vyskytují na straně malíku nebo palce. Možným řešením je chirurgický zákrok,
- oligodaktylii – v tomto případě se jedná nejčastěji o chybějící malík nebo palec. V případě malíku jde převážně o kosmetickou úpravu, ale nepřítomnost palce znamená závažné postižení úchopových funkcí,
- syndaktylii – dochází ke srůstům dvou prstů. V lepším případě dojde ke srůstu měkkých tkání, v druhém případě ke srůstu kostí. Možné řešit pomocí chirurgického zákroku.

Malformace končetin mohou vzniknout na základě genetické příčiny, nebo díky účinku některých látek. Do značné míry ji mohou ovlivnit alkohol, drogy nebo tabák (Fischer, Škoda, 2008).

1.2 Bezbariérovost

Když se řekne slovo bezbariérový, mnoho lidí si většinou představí osoby s tělesným postižením, které ke svému pohybu využívají vozík. Ovšem slovo bezbariérový se netýká pouze osob s tělesným postižením, nýbrž také například osob s postižením sluchovým či zrakovým. Jelikož se ale práce zaměřuje převážně na studenty s tělesným postižením, bude takto koncipována i celá kapitola.

Bariérovost může být pro člověka s tělesným postižením velkou komplikací při jeho každodenních činnostech a může mu i do jisté míry znepříjemňovat běžný život. Architektonické bariéry lze rozdělit podle prostředí, a to na vnitřní a vnější. Nás budou zajímat především bariéry týkající se vnitřního prostředí. Abychom si dokázali představit, jak by měly jednotlivé učebny vypadat, můžeme použít parametry, týkající se bezbariérových bytů. Jednou z nejdůležitějších věcí, kterou osoba s tělesným postižením využije, aby se dostala do budovy, jsou dveře. Šířkově by se měly pohybovat někde okolo 800-900 mm. Další důležitou součástí jsou místnosti dané budovy, které by měly být zpřístupněné tak, že osoba či student na vozíku bude mít možnost udělat kruh o průměru 150 cm. Jedná se o minimální potřebnou vzdálenost mezi jednotlivými umístěnými předměty. Nedílnou součástí budov je také toaleta a prostor na umytí rukou. Měl by být navržen tak, aby zde bylo možné umístit madla na přidržení, pákovou vodovodní baterii a aby byly dosažitelné a přístupné všechny prvky potřebné pro tuto místnost. Ovládací prvky jako jsou vypínače, zásuvky, kliky u dveří, jističe a další, by měly být ve výšce mezi 600-1200 mm. V neposlední řadě je důležité dbát na dostatečnou velikost vstupu a prostor v objektu, aby nedošlo ke střetu vozíčkáře s kolemjdoucí osobou.

Bezbariérového prostředí můžeme dosáhnout i svépomocí a to například protiskluzovou podlahou, zpomaleným zavíráním dveří či pomocí dřevěného nájezdu před vstupním schodištěm. V případě vícepatrové budovy jsou ideálním řešením výtahy, neboť jsou nejrychlejší a nejpohodlnější pro přesuny po budově. Jednou z nevýhod však může být využití výtahu i jinými osobami než osobami s tělesným postižením. Často to mívají ve zvyku studenti, kteří odmítají využívat schodiště. Kromě výtahů lze využít také schodolez, vertikální nebo šikmé plošiny, popřípadě rampy (Kantor a kol., 2014).

Bezbariérovost na Univerzitě Palackého

Většina fakult Univerzity Palackého (dále jen UP) má několik budov a ne všechny jsou zcela přístupné. Zjišťování a odstraňování architektonických bariér UP je jednou z činností, které se Centrum pro podporu studentů s postižením věnuje. V minulých letech bylo provedeno mapování přístupnosti všech fakult UP. Mapování probíhalo dle standardizované techniky, kterou vytvořila Pražská organizace vozíčkářů. Tato organizace se již léta zabývá mapováním přístupnosti objektů z pohledu vozíčkářů a lidí se zrakovým postižením.

Za bezbariérové budovy bychom mohly považovat nové prostory Přírodovědecké fakulty (Tř. 17. listopadu), Fakultu tělesné kultury (Tř. Míru), Právnickou fakultu (Tř. 17. listopadu), Cyrilometodějskou teologickou fakultu (Univerzitní ul.) a Pedagogickou fakultu (Žižkovo nám., Purkrabská ul., Univerzitní ul.). Filozofická, Lékařská fakulta a Fakulta zdravotnických věd jsou přístupny pouze částečně. Jelikož se některé fakulty nacházejí v historických budovách, je někdy velmi obtížné udělat určité úpravy. Jako další problematickou budovu bychom mohly zmínit Zbrojnici, kde sídlí i Centrum výpočetní techniky, Galerie, univerzitní knihovna, Centrum celoživotního vzdělávání, a mimo jiné se zde vydávají registrační karty studentům či zaměstnancům. V současné době dochází k postupnému odstraňování architektonických bariér na celé UP. Studenti i zaměstnanci mohou aktuální stav přístupnosti jednotlivých budov zjistit z webových stránek Centra podpory studentů se specifickými potřebami (www.cps.upol.bezbarierova-univerzita).

1.3 Kompenzační pomůcky ve vztahu k vysoké škole

Jedná se o pomůcky, které slouží k co možná nejvýkonnější a nejúčinnější kompenzaci zdravotního postižení, vady nebo omezení a snaží se zmírnit negativní důsledky příslušného postižení. Tvoří nedílnou součást života osob se zdravotním postižením a pomáhají jim tak při překonávání každodenních bariér (Langer a kol., 2013).

Řada těchto pomůcek je zcela nezbytná pro život osob s tělesným postižením, jako je například vozík pro imobilního jedince. Některé pomůcky mohou ulehčit práci či umožní vykonávat aktivitu, která do té doby byla pro jedince nezvládnutelná. Kompenzačních pomůcek existuje celá řada a můžeme se setkat s různými možnostmi dělení. V resortu školství se touto problematikou zabývají především speciální pedagogové, kteří pracují ve speciálně pedagogických centrech nebo ve speciálních školách (Zikl, 2011).

Kompenzační pomůcky u osob s omezením hybnosti se dají členit dle několika kritérií a vymezení se liší i u různých autorů. Podle Langer a kol. (2013, s. 105) je můžeme dělit takto:

- pomůcky pro lokomoci,
- pomůcky pro rehabilitaci a polohování,
- pomůcky pro běžné denní činnosti,
- pomůcky pro osobní hygienu,
- pomůcky pro práci ve škole,
- počítačová technika,
- zdravotnické technologie.

Například Zikl (2011, s. 80) rozděluje kompenzační pomůcky do více oblastí:

- vozíky,
- pomůcky pro dopravu,
- pomůcky pro překonávání bariér,
- lokomoční pomůcky,
- pomůcky pro manipulaci,
- polohovací pomůcky,
- pomůcky pro běžné denní aktivity,
- pomůcky pro sport a volný čas,
- kompenzační pomůcky pro práci na PC,
- pomůcky pro komunikaci,
- další ortopedické pomůcky.

Jelikož se tato kapitola zabývá pomůckami ve vztahu k vysoké škole, pozornost je věnována pouze pomůckám, které studenti využívají při svém studiu. V rámci zkvalitňování a zpřístupňování studia studentům s tělesným postižením jsou kompenzační pomůcky rovněž k zapůjčení v Centru podpory studentů se specifickými potřebami při Univerzitě Palackého v Olomouci.

1.3.1 Pomůcky pro lokomoci

Tyto pomůcky zjednodušují osobám s tělesným postižením samostatný pohyb odpovídající jejich úrovni vývoje motoriky. Zařazují se zde například hole, berle, vícebodové opěrky, chodítka, pomůcky pro nácvik chůze, lezítka a ochranné pomůcky. Celkově se tyto pomůcky mohou využívat při pohybu po místnosti, škole nebo při přesunu z budovy na budovu (Langer a kol., 2013; Zikl, 2011).

Berle, hole - jsou vhodné pro osoby, které mají sílu v horních končetinách a slouží jim tak pro odlehčení postižené končetiny a pro zlepšení stability. Berlí je několik druhů a zatěžují dolní končetiny méně než hole. Podpažní berle se používají v páru a poskytují tak lepší oporu celému tělu. Dále pak jsou berle francouzské, které mají objímku na předloktí pod loktem, nebo kanadské, které mají objímku z kůže a tvoří tzv. uzavřený kruh. Jak k berlím, tak k holím lze pořídit náhradní gumové protiskluzové násadce (Langer a kol., 2013).

Vícebodové opěrky – jedná se o francouzskou hůl s opěrnou funkcí, která je tvořena tříbodovou nebo čtyřbodovou základnou. Výška hole je nastavitelná a slouží jedincům s vyšším stupněm poruchy mobility (Bendová a kol., 2006).

Chodítka – existuje řada druhů a liší se způsobem opory, kterou poskytují. Můžeme mít:

- čtyřkolová chodítka s podpažní oporou,
- chodítka s oporou o předloktí,
- chodítka s oporou paží,
- chodítka se čtyřmi nebo třemi koly, popřípadě bez koleček (tzv. kozička).

Jaký typ chodítka zvolíme, záleží na motorických schopnostech jedince, na jeho síle dolních i horních končetin a na zdravotním stavu. Výběr správného typu by měl být zkontrolován s odborníkem a je dobré, aby bylo předem osobou s omezením hybnosti vyzkoušené. Součástí většiny chodítek je i sedák, nákupní koš, brzdy. Mohou být skládací a výškově se dají přizpůsobit danému jedinci.

Pomůcky pro nácvik chůze – používáme oporu v rukou nebo chodítka. Pomůcka, která je přímo k tomuto určena se nazývá klokan. Dospělá osoba má na sobě zavěšený opěrný systém, ve kterém má dítě, které pak nacvičuje chůzi. Další možností je využít nainstalované zařízení do stropu. Zejména plní funkci zvedáku, ale můžeme je využít i pro nácvik chůze (Zikl, 2011).

Lezítka – jedinec je břichem zafixován na pohyblivé podložce. Pohyb po místnosti je mu umožněn díky volných rukou.

Ochranné pomůcky – tyto pomůcky se používají jen jako doplňkové k používání jiných, nebo se využívají v případě, kdy hrozí pád. Jsou zde zařazeny například návleky na obuv, přilba pro epileptiky nebo ochranné prvky pro cyklisty při nácvičce chůze (Zikl, 2011).

1.3.2 Pomůcky pro překonávání bariér

Tyto pomůcky pomáhají při překonávání schodů, obrubníků a dalších bariér, se kterými se v prostředí školy můžeme setkat.

Nájezdové rampy – pro zpřístupnění objektu se používají rampy pevné, nebo rampy mobilní, které slouží při překonání schodů nebo malých výškových rozdílů, nebo při přejezdu prahu. V dnešní době se nejčastěji setkáme s hliníkovými nebo ocelovými rampami s různou nosností a s pevnými či teleskopickými s různou délkou.

Schodišťové plošiny – Používají se v případech, kdy není možné zajistit bezbariérový přístup pomocí výtahu. Toto zařízení umožňuje zdolání interiérových i exteriérových rovných, lomených a točitých schodišť. Umožňuje převoz jedné osoby především na mechanickém vozíku, neboť s elektrickým vozíkem osoba s omezením hybnosti ve většině případech přesáhne povolenou nosnost.

Vertikální zdvižné plošiny – využívají se především při překonávání výškového rozdílu.

Výtah – zpravidla nejlepší řešení pro bezbariérovost budov. Mohou jej využívat jak vozíčkáři, osoby s potížemi v oblasti lokomoce, tak i lidé bez zdravotního postižení, jako jsou senioři, ženy s kočárkem.

Schodolez – je ovládán vždy za dopomoci jiné osoby, která ovládá pohyb schodolezu. Na ližiny se připevní jedinec s vozíkem a schodolez se pomocí pásů pohybuje po schodech směrem nahoru nebo dolů. Používá se na místech, kde není možné použít plošinu, budova nemá výtah, nebo je používána pouze dočasně (Zikl, 2011).

1.3.3 Vozíky

Další pomůcka, se kterou se všichni setkáváme velmi často, a používá ji mnoho studentů na fakultě. Zpravidla ho používají osoby s těžším postižením lokomoce, které nejsou schopny samostatné chůze ani s oporou. Rozměry vozíku jsou individuálně přizpůsobené potřebám jedince.

Vozíky dělíme na **mechanické** a **elektrické**, přičemž ty elektrické jsou méně náročnější na manipulaci. Můžeme je ovládat pomocí joysticku, světelného displeje nebo hlasem. U osob

s těžkým motorickým postižením se může využít ovládání joysticku pomocí brady, úst, nohou a spínač může být aktivován vdechem a výdechem vzduchu (Langer a kol., 2013).

Mechanické vozíky se podle Zikla (2011) se dělí na:

- standartní – patří mezi nejlevnější typ vozíku. Určen osobám, které nevyžadují speciální úpravy,
- transportní – využívají se především ve zdravotnických zařízeních. K pohybu je zapotřebí další osoba,
- aktivní – mohou být využívány pro celodenní použití, mají větší množství výběru doplňků,
- sportovní – jsou vyráběny na míru a dle potřeb jedince. Určeny pouze k dané sportovní činnosti,
- speciální – obsluha umožněna za pomoci jiné osoby. Určeny pro osoby s těžším tělesným postižením a jejich součástí jsou například opěrky hlavy, bederní opěrky, abdukční klín, bezpečnostní pásy a další,
- toaletní – určeny pro hygienu,
- se zvýšenou nosností – běžné vozíky mají nosnost do 120 kg, tyto vozíky mohou mít nosnost až 320 kg

Elektrické vozíky se dále mohou dělit na:

- běžné exteriérové – používá se jak v exteriéru tak interiéru. Je nutno jej pravidelně nabíjet. Zvládá běžné stoupání, náklon a dokáže se dostat přes obrubníky, zhruba 10 cm vysoké,
- speciální exteriérové – určeny především pro pohyb venku a při zdolávání náročnějšího terénu. Tyto vozíky jsou rychlejší a mají větší dojezd. Nevýhodou je, že nejsou plně hrazeny pojišťovnou,
- interiérové – slouží při pohybu uvnitř budovy, umí se například otočit kolem své vlastní osy a jsou výrazně lehčí. Nevýhodou je, že ke svému pohybu potřebují zpevněný povrch,
- speciální elektrické – kromě běžného pohybu tyto vozíky umožňují osobám, které mají poruchy růstu nebo deformity horních končetin dosáhnout na desku stolu, vypínače a další (Zikl, 2011).

1.3.4 Polohovací pomůcky

Tyto pomůcky mohou studenti na fakultách využívat v průběhu svého vyučování, které je pro ně z hlediska času velmi dlouhé a náročné a je nutné, aby v průběhu dne změnili polohu.

Mezi tyto pomůcky se řadí:

Násypné/sedací vaky – dnes se tato pomůcka využívá i u osob bez zdravotního postižení. Tato pomůcka umožňuje pohodlný a bezpečný sed.

Víceúčelové polohovací pomůcky – jedná se o velikou škálu pomůcek, kdy záleží na individuálním postižení daného jedince. Mohou být vyráběny z různých materiálů (molitan, PE kuličky) a z několika druhů povrchů (omyvatelná koženka, běžná i speciální textilie). Pomůcky jsou rozmanitých tvarů i velikostí a můžeme zde zmínit válce, kvádry, kruhy, klíny, hady, polštáře.

Fixační pomůcky – používají se ke stabilizaci celého těla nebo jen jeho části. Využívají se běžné polohovací pomůcky, které mohou být doplněné například suchým zipem, fixačními pásy, límcem na fixaci hlavy.

Speciální nábytek – můžeme zmínit speciální polohovací židle, ergonomické sedačky, výškově nastavitelné skříně s ovládáním, sklopné police, podjezdové desky a další.

Antidekubitní pomůcky – tyto pomůcky jsou speciálně určeny pro ochranu jednotlivých částí těla před tvorbou dekubitů. Patří zde podložky pod patu, loket, hýždě, mezinožní podložky, speciální matrace, sedáky a mnoho dalších.

Vertikalizační pomůcky – řadíme zde například stojany, parapodia, vozíky s možností vertikalizace (Zikl, 2011).

1.3.5 Pomůcky pro běžné denní aktivity

Mezi běžné a každodenní aktivity patří hygiena, oblékání, strava, základní domácí práce nebo například obsluha běžných domácích spotřebičů. Tato kapitola je zaměřena na oblast hygieny a stravování, neboť se domnívám, že tyto dvě oblasti se dotýkají vysoké školy (Zikl, 2011).

Pomůcky a vybavení pro hygienu – nedílnou součástí všech prostor Univerzity jsou pomůcky pro osobní hygienu, kde se řadí vybavení pro toalety, které zahrnují madla (především sklopné madlo pro WC), opěry, toaletní nástavce na WC a podložní mísy. Na určitých místech se ještě můžeme setkat s toaletními nástavci, které dovolují bezpečný a pohodlný sed studenta (Langer a kol., 2013).

Pomůcky pro příjem a přípravu jídla – řadíme zde zejména talíř se zvýšeným okrajem, speciální hrnečky s víčkem, speciální lžice a příbory, které mohou mít velkou nebo protiskluzovou rukojeť. Na přípravu jídla poslouží otvírač lahví a sklenic, speciální nože, prkénka s fixací nebo různé držáky. Tyto pomůcky a plno dalších, může využít student s tělesným postižením na VŠ při jeho stravování (Zikl, 2011).

1.3.6 Pomůcky při práci s výpočetní technikou

Tyto pomůcky tvoří významnou skupinu, neboť pro člověka s tělesným postižením mají význam v oblasti vzdělávání, komunikace, sociálního kontaktu, trávení volného času a pro některé budou důležité i při uplatnění se na trhu práce. Využívat můžeme běžné programy a příslušenství, kde řadíme email, telefonování, psaní na počítači, nebo výukové programy. Dále se mohou používat i pomůcky speciální, které jsou níže popsány.

Vstupní zařízení – do této kategorie řadíme pomůcky, které pomáhají dotyčné osobě při ovládní počítače, která nemůže pracovat obvyklým způsobem. Patří zde dotykové LCD, speciální klávesnice, které jsou zvětšené, zjednodušené, jednotlivá tlačítka nebo ovládací panely či alternativní polohovací zařízení (trackball). Například pro osoby, které nemohou ovládat počítač za pomoci rukou, slouží pomůcky využívající pohybu očí (14Control), pohybů hlavy (SmartNav) či ovládní ústy (IntegraMouse). Je možné ovládat počítač i pomocí hlasu a to prostřednictvím programů MyVoice nebo JetVoice (Zikl, 2011).

1.3.7 Sportovně kompenzační pomůcky

V současné době dochází k velkému rozvoji pohybových aktivit u osob s tělesným postižením. Vznikají nové sportovní aktivity, různé organizace a především obory, které se zabývají výchovou a vzděláváním ve volném čase. Turistiku, sporty, hry a různá cvičení v přírodě, táboření a mnoho dalších můžeme zařadit mezi pohybové aktivity v přírodě. Integrovaná tendence tak umožňují osobám s tělesným postižením zapojení do společných aktivit. Aktivity neprobíhají pouze segregovaně, ale stále častěji se setkáváme s tím, že jsou zapojeni mezi intaktní společnost.

Na jednu stranu je dobré, že se stále objevují snahy o zařazení osob s tělesným postižením mezi intaktní společnost v rámci pohybových aktivit, ale na druhou stranu nabídka služeb pro tyto osoby není stále příliš dostačující (Hamřík, Ješina a kol., 2011).

Mezi letní sporty, které mohou dělat osoby s tělesným postižením, řadíme:

- atletiku,
- plavání,
- lukostřelbu,
- kvadragby,
- stolní tenis stojící,
- stolní tenis vozičkářů,
- tenis vozičkářů.

Při letních sportech mohou osoby s tělesným postižením využívat například **speciální kola** – jedná se o velké tříkolky nebo dvojkola, které mohou být ovládány pomocí horních končetin (handbike). Dále se mohou využívat kola se speciálními sedačkami pro větší děti (Zikl, 2011; www.cstps.cz).

Mezi zimní sporty, které mohou provozovat osoby s tělesným postižením, lze zařadit:

- alpské lyžování,
- curling,
- běžecké lyžování,
- biatlon,
- sledge hokej.

Mezi neznámější kompenzační pomůcku při zimních sportech patří **monoski**. Lze je využít k alpskému neboli ke sjezdovému lyžování. Jedná se o speciální sedačku připevněnou běžným vázáním na jednu lyži. Tento typ pomůcky je určen především pro osoby s postižením dolních končetin, osoby s dětskou mozkovou obrnou, svalovou dystrofií či amputacemi. Skládá se ze tří částí, a to nosné konstrukce, sedačky (jinak řečeno také skelet nebo skořepina) a lyže. Stabilizátory slouží pro zajištění rovnováhy a při otáčení a rytmizaci jízdy a brzdění. *„Délka stabilizátoru je určována výškou lyžaře při pozici v sedě na monoski. Úchop stabilizátoru je možný i bez aktivní flexe prstů“* (Hamřík, Ješina a kol., 2011, s.115). Existuje mnoho druhů monoski, které lze využívat a liší se podle typu a hloubky postižení (Hamřík, Ješina a kol., 2011; Zikl, 2011).

Dále se můžeme zmínit ještě o „ski káře“, která je jednou z nejnovějších kompenzačních pomůcek sloužící k samostatnému lyžování. Mohou ji využít osoby s poruchami koordinace

a jiným postižením. Umožňuje těmto osobám technické zvládnutí moderního curvingového oblouku (Hamřík, Ješina a kol., 2011).

1.3.8 Další pomůcky

Řada studentů s omezením hybnosti se může potýkat i s dalšími zdravotními komplikacemi, které vyžadují speciální péči a především speciální zdravotnické pomůcky.

Mezi další pomůcky bychom mohli zařadit zdravotnickou techniku, kterou mohou používat studenti každý den. Například u osob s cukrovkou je nutné před každým vpichem inzulínu změřit hladinu cukru v krvi. K měření hladiny cukru se používá glukometr. K samotné aplikaci inzulínu slouží inzulínové pero. Nejpohodlnější je však inzulínová pumpa, kterou osoby s cukrovkou nosí neustále u sebe a jsou na ni napojeni. Pumpa celých 24 hodin denně monitoruje stav cukru v krvi a hladinu inzulínu. Inzulínová pumpa nejdokonaleji napodobuje přirozenou sekreci inzulínu, a proto je zatím považována za nejlepší způsob diabetické léčby.

Dále se mohou používat např. inhalátory, zvlhčovače vzduchu či kyslíkové koncentrátoři. Tyto pomůcky využívají osoby s respiračními potížemi (Langer a kol., 2013).

1.4 Komunikace se studenty s tělesným postižením

Díky řeči jsme schopni vyjádřit své pocity, potřeby, myšlenky, přání, ale také nám umožňuje navazovat kontakty, získávat nové informace. Při tomto procesu používáme sdělovací (verbální) a výrazové (neverbální) prostředky, pomocí kterých se dokážeme dorozumívat s ostatními lidmi.

Problém může nastat v okamžiku, kdy se střetneme s osobou se zdravotním postižením, v našem případě konkrétně s jedincem s tělesným postižením. Může se stát, že si jednotlivé odlišnosti budeme interpretovat nesprávně. Zpravidla nastávají dvě situace. V prvním případě popřeme postižení, a snažíme se komunikovat tak, jako by žádné postižení neexistovalo. V druhém případě se do našeho chování promítají projevy soucitu, rozhodování za postiženého.

Závažnost tělesného postižení, zejména pokud je viditelné, může do značné míry ovlivnit očekávání komunikačního partnera v rozhovoru. U osoby s tělesným postižením se mohou objevovat odlišné mimické projevy, mohou být minimální či vůlí neovladatelné, nebo mimovolní pohyby. Veškerým těmto projevům nemusíme dostatečně rozumět a můžeme si je nesprávně vysvětlovat. Například, že osoba nemá zájem s námi komunikovat, nebo že zaujímá odmítavý postoj (Konvalinka, Kučerová, Šindlerová, Zahradníková, online).

1.4.1 Zásady správné komunikace

V této kapitole bude popsáno několik zásad, které bychom měli dodržovat při komunikaci s osobami s tělesným postižením.

- a) **Navázání kontaktu** – v první řadě je důležité, abychom k osobě s tělesným postižením přistupovali bez předsudků a použili běžný tón hlasu. Snažíme se přistupovat vždy zepředu tak, aby na nás viděla. Dodržujeme běžná pravidla chování jako v kterýkoliv jiných situacích. Snažíme se být empatičtí a konverzaci si nevynucovat. Měli bychom počítat i s možností odmítnutí. V případě, že je osoba na vozíku a jeli to možné, snažíme si sednout, abychom byli na stejné úrovni.
- b) **Podmínky pro komunikaci** – měli bychom mít na paměti, že jedinec s tělesným postižením je pro nás rovnocenný komunikační partner, a proto bychom při konverzaci s ním neměli hovořit s jeho průvodcem. V případě, že osoba používá nějakou kompenzační pomůcku, komunikujeme prostřednictvím ní, nebo se domluvíme na jednoduchých signálech ano/ne. V neposlední řadě se neopíráme o vozík, na kterém dotyčná osoba sedí.
- c) **Pravidla správné komunikace** – vždy komunikujeme tváří v tvář, neotáčíme se zády. Běžně můžeme užívat slova, které se vztahují k chůzi, jako jsou například jít, přijít, odejít, běžet. Dotyčného nepodceňujeme a chováme se k němu s respektem.
- d) **Nabídka adekvátní pomoci** – snažíme se pomoc nevnucovat. Nejvhodnější je, když si sám jedinec s ohledem na své postižení řekne, jakou pomoc by ocenil, nebo v čem mu můžeme pomoci. V případě, kdy nás o pomoc požádá, pečlivě si instrukce vyslechneme a následně učiníme.
- e) **Nejčastější chyby v komunikaci** – komunikujeme s doprovodem, nikoliv však s osobou s tělesným postižením, popřípadě komunikujeme s dotyčným jako s malým dítětem, měníme hlas, projevujeme příliš mnoho soucitu. Dále je nevhodné uchopit vozík, na kterém osoba sedí bez jeho souhlasu a někam jej přemístit, nebo se o něj opírat. Používáme slova, která souvisí s pohybem – přijed', odjed' místo slov přijít, odejít (Konvalinka, Kučerová, Šindlerová, Zahradníková, online).

1.4.2 Alternativní a augmentativní komunikace

Osoby s tělesným postižením mohou komunikovat i prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace (dále jen AAK). Jedná se o komunikační metody, které doplňují mluvený nebo psaný projev osob s postižením. Pojmem alternativní máme na mysli systém, který plně nahrazuje mluvenou řeč a pojmem augmentativní je myšleno pouze doplnění nebo rozšíření již existující komunikace.

Výhody AAK – dochází k rozvoji osobnosti a celkovému zapojení do vzdělávacího a volnočasového procesu. Jedinec má možnost volby, může vyjadřovat a prezentovat to, co chce. Je zvýšena aktivita v oblasti komunikace a dorozumění se s okolím. Podpora kognitivních funkcí, zejména řečových.

Nevýhody AAK – společnost nemusí znát alternativní způsob komunikace a neví jak na něj reagovat. Především vzbuzuje pozornost u lidí a je méně využitelná než mluvená řeč. Je náročná z hlediska času, a to jak při nácvičce, tak při dorozumívání se s ostatními komunikačními partnery. V neposlední řadě zde může být obava rodičů, že když se jejich dítě naučí používat jiný způsob komunikace, bude to odvádět dítě od snahy mluvit.

Při výběru komunikačního systému hodnotíme následující faktory:

- aktuální způsob komunikace, zda je verbální či neverbální a její úspěšnost,
- do jaké míry jedinec rozumí řeči,
- porozumění nonverbální komunikace,
- porozumění symbolů,
- jemná a hrubá motorika – rozsah, rychlost, přesnost pohybů,
- zda je jedinec schopný vyjádřit svůj souhlas či nesouhlas,
- úroveň čtenářských dovedností,
- motivace jedince komunikovat a dorozumět se,
- projevy chování,
- emoční projevy,
- sociální dovednosti,
- senzorické schopnosti,
- trávení volného času,
- sociální prostředí jedince (Maštalíř, Pastieriková, 2018, online).

Klasifikace AAK

Pomůcky pro alternativní a augmentativní komunikaci můžeme rozdělit následovně:

1. komunikační systémy bez pomůcek,
2. komunikační systémy s pomůckami.

Mezi komunikační systémy bez pomůcek řadíme orální řeč, znakový jazyk, prstovou abecedu (jednoruční i obouruční), Lormovu abecedu, Makaton, znak do řeči. Jako další prostředky neverbální komunikace můžeme zmínit gestiku, mimiku, proxemiku, posturiku, paralingvistiku nebo komunikaci činem.

Komunikační systémy s pomůckami lze ještě dále rozdělit na

- netechnické pomůcky,
- technické pomůcky.

Mezi netechnické pomůcky můžeme zařadit trojrozměrné předměty nebo jejich zmenšeniny, fotografie, piktogramy, VOKS, systém Bliss, Etran – N.

Mezi technické pomůcky řadíme počítač, mobil, tablet, jednotlačítková a vícetlačítková zařízení s hlasovým výstupem, upravené klávesnice, myši, joysticky, spínače a adaptéry, držáky, podložky a ochranná pouzdra, speciální software pro podporu AAK (Maštalíř, Pastieriková, 2018, online).

2 VZDĚLÁVÁNÍ STUDENTŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA VYSOKÉ ŠKOLE

Druhá kapitola pojednává o terciárním vzdělávání studentů s tělesným postižením a jejich rovnými příležitostmi studovat na vysoké škole. Uvedeny jsou také dokumenty, které studenty s tělesným postižením a se specifickými potřebami podporují při jejich studiu. Vzdělávání studentů se specifickými potřebami se týká i kompetence akademických pracovníků a proto jsou zde uvedeny základní dovednosti, kterými by měli vyučující disponovat, a také základní informace o vysokoškolských poradenských zařízeních, která pomáhají studentům při studiu.

2.1 Specifika terciárního vzdělávání studentů s tělesným postižením

Už od 90. let 20. století se setkáváme s pojmem integrace a inkluze, která se promítá i do vzdělávání. V primárním a sekundárním vzdělání je možnost vzdělávat se pomocí specializovaných škol nebo ve školách běžného typu. V terciárním vzdělání je pouze možnost inkluze nebo integrace. Čím dál tím více se můžeme setkat se zájmem o tento typ vzdělání u osob se zdravotním postižením, tedy i u osob s tělesným postižením (Krhutová, 2011, online).

Cílem je zajistit rovný přístup ke vzdělání a předcházet diskriminačnímu jednání ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Společná „školní docházka“ může být prevencí před sociálním vyloučením. V rámci rovného přístupu ke vzdělání jsou přijímány různé legislativní, personální, ekonomické, technické a pedagogické opatření. Respektujeme tak individualitu každého jedince. Navíc vzdělání je základní lidské právo a má individuální i společenský rozměr. Z hlediska individuálního rozvoje je důležitá kultivace a seberealizace každého jedince, s čímž souvisí i později jeho uplatnitelnost na trhu práce. Dochází i k soudržnosti společnosti a odbourávání rozdílů mezi intaktní populací a osobami s postižením (Michalík, Škurek, 2014).

V posledním desetiletí je zájem o studium stále vyšší, avšak nelze určit, zda se ke studiu hlásí více osob s postižením, nebo zda studenti pouze více sdělují informace o svém zdravotním stavu. Nicméně primární hybnou silou nárůstu vysokoškolských studentů se zdravotním postižením je již zmíněný rovný přístup ke vzdělání. Instituce tomuto trendu přihlížejí a snaží se rozšiřovat svou nabídku podpůrných služeb a opatření. Velkou motivací je i financování těchto služeb, zviditelnění se tak v akademickém poli působnosti a přilákáním více studentů, aby studovali na dané univerzitě.

Ze strany studentů se setkáváme s větším zájmem o studium a o zveřejnění svého zdravotního stavu. Dochází k větší informovanosti laické veřejnosti o této problematice. Oproti zahraničí je

zde pořád velmi malý počet osob se zdravotním postižením studujících na vysoké škole. Od roku 2011 byla zavedena povinnost evidovat všechny studenty se zdravotním postižením, kteří studují na univerzitách. Díky těmto evidencím se mohlo začít přispívat na náklady spojené s jejich studiem. Výše příspěvku záleží na počtu studentů a také se odvíjí od jednotlivého postižení (Šámalová, 2016).

Neustále však můžeme narážet na řadu problémů, které se mohou vyskytnout při nástupu na vysokou školu a do značné míry mohou ovlivnit osoby se zdravotním postižením či konkrétně jedince s tělesným postižením. Před nástupem na vysokou školu je nutné absolvovat střední školu, kde je možnost duálního vzdělání. Studenti přicházející ze speciálního školství nejsou tak dobře připraveni zvládat nároky vysoké školy jako ti, kteří studovali na běžné škole. Na speciálních školách se tempo výuky přizpůsobuje spíše žákům pomalejším, kdežto na běžných školách je snaha připravit studenty na vysokoškolské studium. Nicméně většina vysokých škol se v dnešní době snaží přizpůsobit přijímací řízení potřebám uchazeče.

Zpřístupnění vysokoškolského studia na jednotlivých školách se může lišit jak svým rozsahem, tak i kvalitou. Některé instituce si zakládají na schopnosti plnohodnotně integrovat studenty se speciálními vzdělávacími potřebami a považují to za svou prestiž, naopak jiné školy si zachovávají svůj statut tím, že odlišnost mezi studenty nepřipouštějí.

V první fázi je důležité, aby student před nástupem na vysokou školu zvážil vhodný studijní obor či specializaci. Zamyslel se, zda ho tento obor bude bavit, ale také jaká je uplatnitelnost, popřípadě jak bude schopen tuto práci či činnost vykonávat. V druhé etapě jde o způsob podpory, která umožní studium na vysoké škole, návrhy a realizace opatření.

Další překážkou vyskytující se v průběhu studia na vysoké škole může být přílišný soucit vyučujících, nepřiměřená snaha pomáhat nebo naopak přílišný realismus a nerespektování zdravotního postižení. Mohou nastat předsudky ohledně toho, že pokud je postižení na první pohled viditelné (například tělesné postižení), musí být tudíž i mentální. Také zde může být neochota vyučujícího přizpůsobit podmínky k ukončení daného předmětu, nebo pouze to, že neví jak.

Některé vysoké školy se zaměřují primárně na zabezpečení technické podpory, což zahrnuje například digitalizaci studijních materiálů, zajištění bezbariérového přístupu a další, ale už ne na poradenskou podporu studentovi. A v neposlední řadě je i významnou součástí studentského života jeho začlenění do kolektivu. Tato sociální skupina představuje významnou roli

a v případě absence styku s touto skupinou to může mít negativní dopad na úspěšnost studia studentů se zdravotním postižením (Šámalová, 2016).

2.2 Vysokoškolská poradenská zařízení podporující studenty s tělesným postižením

Zastřešující organizací sdružující většinu center poskytující servis studentům se specifickými potřebami na vysokých školách je Asociace poskytovatelů služeb studentům se specifickými potřebami na vysoké škole, neboli AS3SP.

Mezi činnosti AS3SP patří především sdružovat právnické osoby, které poskytují služby studentům se specifickými potřebami a dbají na neustálý rozvoj těchto služeb. Jejich snahou je, aby poskytované služby byly vždy v souladu s platnou legislativou. Dále vyvíjí výzkumnou, vzdělávací, informační, dokumentační, publikační, poradenskou a expertní činnost, která se vztahuje k poskytování služeb studentům se specifickými potřebami a následně se snaží o sledování a hodnocení v rámci národního i mezinárodního kontextu a šíření poznatků a zkušeností do oblasti pedagogické a speciálně pedagogické, právnické, psychologické, lingvistické, technologické a další. V neposlední řadě hájí společné zájmy a potřeby svých členů. Nyní uvádím výčet všech členů AS3SP:

- České vysoké učení technické v Praze
- Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
- Masarykova univerzita
- Mendelova univerzita
- Ostravská univerzita
- Slezská univerzita v Opavě
- Univerzita Hradec Králové
- Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem
- Univerzita Karlova
- Univerzita Palackého v Olomouci
- Univerzita Pardubice
- Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
- Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava
- Vysoká škola technická a ekonomická v Českých Budějovicích
- Vysoké učení technické v Brně

Následující kapitoly jsou zaměřeny na 5 univerzitních center, které jsou z hlediska počtu studentů se specifickými potřebami největší. Tuto informaci jsem získala ze stránek AS3SP, které mají volně přístupné statistiky počtu studentů se specifickými potřebami na VŠ. Informace jsou z roku 2019. Centru podpory studentů se specifickými potřebami, které je na Univerzitě Palackého v Olomouci je věnována větší samostatná kapitola, neboť i celá práce se týká převážně Univerzity Palackého (www.as3sp.cz).

2.2.1 Centrum Carolina v Praze

Poradenské zařízení zřízené při Univerzitě Karlově (dále jen UK) v Praze. Poskytuje podporu studentům se zrakovým, sluchovým a pohybovým postižením. Dále také studentům se specifickými poruchami učení, poruchou autistického spektra či jinými obtížemi, jako jsou psychické onemocnění, narušená komunikační schopnost, chronické somatické onemocnění. Jedná se o hlavní pracoviště, které zajišťuje podporu osob se speciálními potřebami na UK. Na každé fakultě je kontaktní osoba, která pomůže zařídit vše potřebné, a v průběhu studia ji můžeme opakovaně kontaktovat. Je možné využít služby jako je digitalizace studijních materiálů, tlumočnické a přepisovatelské služby, odborné poradenství a další.

V Centru Carolina se provádí i funkční diagnostika. Jedná se asi o hodinový rozhovor s odborným pracovníkem, který se v průběhu snaží zjistit veškeré potřeby studenta a jeho případná omezení. Výsledkem je posudek, ve kterém je obsažen návrh podpůrných opatření, které lze v průběhu studia využít a je možnost jej po dobu studia aktualizovat. Všechna pracoviště také provádějí diagnostiku v anglickém jazyce.

Studenti mají možnost vyjet na Erasmus+ nebo na praktické stáže. V rámci těchto programů je Centrum schopno zajistit kromě stipendia i další finanční podporu studentům se specifickými potřebami.

Snahou Univerzity Karlovy je také zabezpečení bezbariérového přístupu do všech budov. Za komplikaci je možné považovat umístění výukových prostor v historických budovách a také to, že pracoviště jsou více než ve sto objektech. Je možné si na webových stránkách dohledat, které budovy jsou přístupné, jsou zde uvedeny kontakty na pracovníky i možný způsob dopravy (www.cuni.cz/UK-2619.html, online).

2.2.2 Teiresias v Brně

Jedná se o Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky zřízené při Masarykově Univerzitě v Brně. Samostatné studijní oddělení organizačně zajišťuje průběh studia studentům se specifickými potřebami. Dále se zde nachází poradenské a metodické pracoviště pro středoškolské studenty i vyučující a výzkumné pracoviště, které si vyvíjí vlastní technologická řešení. Nesmíme ani zapomenout na Brailleské vydavatelství, digitální vysokoškolskou knihovnu, dispečink osobních asistencí, nebo na tlumočnické a přepisovatelské centrum. Teiresias nabízí zajišťování kurzů, které doplňují či nahrazují výuku a kurzy celoživotního vzdělávání. Všechny tyto kurzy lze absolvovat v prostorách univerzity, které jsou určeny osobám s postižením.

Služby jsou poskytovány studentům se zrakovým, sluchovým a tělesným postižením. Dále také studentům se specifickými poruchami učení, s psychickými obtížemi a chronickým onemocněním. Pomoc se však netýká pouze studentů, nýbrž také vyučujících, kteří spadají do některé již zmíněné kategorie, nebo těm, kteří tyto studenty vyučují. Služby jsou zaměřeny i na neakademickou veřejnost, ať už s postižením, nebo těch, kterých se vzdělávání těchto osob s postižením dotýká. Nyní se zaměřím pouze na studenty s tělesným postižením a na vše, co jim Teiresias může poskytnout.

Základní činností tohoto Centra je především odstranit bariéry, se kterými se studenti s tělesným postižením mohou setkat. Jedná se zejména o zajištění bezbariérového přístupu do budov, osobní asistence, popřípadě zajištění individuální úpravy vhodných podmínek při studiu. Ve spolupráci s Oddělením řádného studia je možné studentovi s tělesným postižením přiznat nárok na individuální studijní plán. Dále je možné ubytování v bezbariérových pokojích na kolejích, nebo zajištění stravování v bezbariérových menzách.

Architektonická přístupnost – stále více se setkáváme s přístupem zajistit co nejlepší a nejvhodnější podmínky pro osoby s tělesným postižením. Bezbariérové prostory pro výuku na Masarykově Univerzitě najdeme na Fakultě Informatiky, Fakultě ekonomicko – správní, Fakultě sociálních studií, Fakultě pedagogické, Právnické fakultě a na univerzitním kampusu, kde najdeme Lékařskou fakultu, Fakultu sportovních studií a část Přírodovědecké fakulty. Některé fakulty jsou však umístěny v historických budovách a velký architektonický zásah není možný. Ale i přesto se neustále pracuje na jejich zpřístupnění.

Osobní asistence – poskytuje se v případě omezení samostatného pohybu, nebo v případech, kdy prostory Masarykovy Univerzity nejsou plně přístupné. Všichni tito asistenti jsou vyškoleni

a služby jsou v rámci studia poskytovány bezplatně. Neposkytují se zde asistence spojené s volnočasovými aktivitami, ale Centrum pomáhá při hledání vhodného asistenta, popřípadě poskytne kontakt na danou organizaci, která službu nabízí.

Ubytování – je možnost dvojlůžkového pokoje se sociálním zázemím, které je vhodné a přizpůsobené potřebám vozíčkářů a osob s tělesným postižením. Ubytování je poskytováno dvěma bezbariérovými kolejemi (koleje Komárov, koleje Vinařská).

Stravování – je možnost stravovat se přímo v zařízeních Masarykovy Univerzity, a to například v Bufet Morfo, Bufet U knihovny, Kavárna Na Lávce, Pizzerie PIZZA NOSTRA, Menza Moravské náměstí, Bufet Přírodovědecké fakulty a další (Čím je Středisko Teiresias, www.teiresias.muni.cz, online).

2.2.3 Poradenské centrum Alfons v Brně

Je poradenské pracoviště zřízené při vysoké škole Vysoké učení technické v Brně. Poskytuje poradenské a podpůrné služby studentům se specifickými potřebami a cílem je zpřístupnit studium, prokázat dovednosti a znalosti těchto studentů. Realizace je možná prostřednictvím adaptace studia, čímž je míněna úprava studijního režimu, nikoliv však úlevy nebo zjednodušení obsahu učiva. Pomoc je nabízena i pedagogickým pracovníkům, kteří jsou informováni o specifických potřebách znevýhodněných studentů, kteří jsou součástí jejich výuky. Přípravují se různé workshopy a semináře, které jsou zaměřené podle jednotlivých skupin studentů se specifickými potřebami. Lze také využít i e-learningových podpor, které jsou určeny na rozvoj soft-skills akademických i neakademických pracovníků. Tématicky se zaměřují na studenty s autismem, sluchovým postižením, poruchami učení a další.

Uchazečům se specifickými potřebami je možné poskytnout informace týkající se studijních oborů, které mají možnost studovat, o architektonické přístupnosti jednotlivých fakult, o podmínkách ubytování na kolejích, nebo o možných úpravách přijímacího řízení a adaptace studia. Mezi služby, které Centrum může nabídnout, patří zhodnocení dopadu znevýhodnění na přijímací řízení, uzpůsobení konání přijímací zkoušky. Dále také nabízí diagnostiku specifických poruch učení, asistenční služby (průvodcovské, prostorová orientace) nebo tlumočnický a přepisovatelský servis.

Nyní se opět zaměřím na osoby s tělesným postižením. Za takového uchazeče je myšlen student, který má hemiparézu, postižení dolních nebo horních končetin. Tyto osoby využívají k samostatnému pohybu vozík nebo hole. Mohou mít problémy v oblasti jemné motoriky, což

jim znemožňuje pořizovat si vlastní zápisky nebo pracovat s předměty, které jsou nezbytné pro plnění studijních povinností.

Úprava podmínek – je možné navýšit čas při konání přijímací zkoušky a zajistit, aby byla v bezbariérovém prostoru, poskytnout asistenční nebo průvodcovské služby, využít vlastní kompenzační pomůcky (www.alfons.vutbr.cz, online).

2.2.4 Poradenské středisko pro studenty se speciálními potřebami České zemědělské univerzity v Praze

Poradenské středisko na vysoké škole České zemědělské univerzity (dále jen ČZU) v Praze. Poskytuje studijní, psychologické a profesní poradenství pro studenty i uchazeče o studium se zdravotním postižením. Pro osoby se zrakovým, sluchovým, tělesným postižením a pro osoby s vadami řeči jsou možné speciální intervence, které zajišťují tlumočnické služby, kurzy prostorové orientace či zajišťují odstranění architektonických bariér. Středisko je schopné zajistit asistenční služby pro osoby s omezenou mobilitou (doprovod, spolubydlení, tutoring...). Každá fakulta má svého kontaktního pracovníka, který pomáhá s vyřizováním těchto žádostí. Pomáhají také s přijímacím řízením, zajišťují pro studenty speciální služby, spolupracují se studijním oddělením a získávají od studentů se specifickými potřebami zpětnou vazbu.

Studenti se specifickými potřebami mohou od Střediska ČZU získat doporučení na kompenzační pomůcky, delší čas na zkoušení (popřípadě zajištění pouze ústního zkoušení). Podmínkou je, že Středisko si studenta samo vyšetří, na jiné zprávy nebude brát zřetel (Studium, www.ivp.czu.cz/cs, online).

2.3 Centrum podpory studentům se specifickými potřebami v Olomouci

Centrum vzniklo v roce 1996 při Katedře speciální pedagogiky, dnes už pod názvem Ústav speciálně – pedagogických studií na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Vznik centra tak odpovídal na potřeby studentů se specifickými potřebami, které byly v souladu s právními normami a postupně se zavádějící integrací a inkluzí na vysokoškolské půdě. V dnešní době poskytuje Centrum služby mnoha studentům, kteří mají zájem studovat na všech fakultách Univerzity Palackého.

V roce 2012 došlo ke změně názvu a z Centra pomoci handicapovaným se stalo Centrum s nynějším názvem. Změnila se i legislativa a způsob financování. Od tohoto roku se stali samostatným univerzitním zařízením, které má vlastní statut a organizační řád. V roce 2014

byla přijata nová Směrnice rektora UP (B3-14-4-SR), jenž upravuje podmínky přijímacího řízení a podmínky studia studentů se specifickými potřebami na univerzitě. Do roku 2012 bylo Centrum financováno především z projektových činností, ale poté byly poskytnuty státní dotace, které jsou doposud doprovázeny projektovou činností. Díky tomu se mohl vytvořit kvalitní základ pro jeho rozvoj a dokládá to i fakt, že je zvýšený zájem studentů se specifickými potřebami o studium na univerzitě v Olomouci.

Cílem je maximální možná pomoc a podpora při integraci studentů se specifickými potřebami do vysokoškolského studia a života.

Pomoc je poskytována osobám:

- se zrakovým postižením,
- se sluchovým postižením,
- s omezením hybnosti, chronickým onemocněním, nebo oslabením,
- se specifickými poruchami učení a pozornosti, či chování,
- s narušenou komunikační schopností,
- s poruchami autistického spektra,
- s více vadami,
- s psychickým onemocněním,
- ze sociálně znevýhodněného prostředí (Langer, Ludíková, Pastieriková, 2015).

2.3.1 Přehled poskytovaných služeb

Jelikož se v této práci zabývám studenty s omezením hybnosti, uvádím výčet služeb pouze ve vztahu k těmto studentům.

Služby jsou poskytovány studentům:

- S omezením hybnosti dolních končetin, kteří mohou ke svému pohybu využívat opěrné hole, mechanické či elektrické vozíky.
- S omezením hybnosti horních končetin, jenž mají problémy v oblasti jemné motoriky, které neumožňují studentovi si dělat samostatně zápisky, psát na klávesnici, manipulovat s předměty a zařízeními, které student potřebuje nezbytně ke svému studiu (knihy, psací potřeby, přístrojová technika). Popřípadě může mít zhoršenou manipulaci s předměty denní potřeby.

- S chronickým somatickým onemocněním, což jsou dlouhodobá onemocnění (např. metabolické, onkologické, kardiovaskulární a další), která mají funkční dopady na běžné aktivity studenta (www.cps.upol, online).

Podpora, která je nabízena:

Osobní asistence – může být zajištěna v rámci sebeobsluhy (především asistence na kolejích, kde je vykonávána osobní hygiena, oblékání, příprava jídla a další nezbytné úkony). Tato služba je většinou finančně hrazena samotným klientem a Centrum se podílí na zajištění osoby, která tuto činnost bude vykonávat. Dále je zajištěn doprovod na výuku, kurzy, workshopy, mimoškolní či volnočasové aktivity (v tomto případě taktéž hrazeno klientem).

Adaptace studijních materiálů – asistent jde do výuky se studentem a zapisuje výklad přednášejícího, popřípadě diskusi vedenou ve třídě. V případě, kdy není zajištěna fyzická osoba, je možnost audiozáznamů studijních materiálů prostřednictvím diktafonu.

Konzultační činnost – lze konzultovat jak se studenty, tak s rodinou uchazeče o studium. Probíhají konzultace ve vztahu k přijímacím zkouškám a k aktuální problémové studijní záležitosti studenta s omezením hybnosti.

Metodická pomoc, diagnostika a diferenciální diagnostika – spoluúčast na zpracování individuálního vzdělávacího plánu, například z důvodu dlouhodobé nemoci či lékařské péče. Je poskytována pomoc při adaptaci na studijní podmínky (režimová opatření, modifikace zkoušek a další). Provádí se funkční diagnostika, která odhalí dopad na studijní výsledky vlivem tělesného postižení.

Školní činnost – o problematice omezení hybnosti a chronického somatického onemocnění jsou proškolení jak asistenti z řad studentů, tak pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci Univerzity Palackého.

Podmínky podpory pro studenty s omezením hybnosti a chronickým somatickým onemocněním – je zcela dobrovolné a na uvážení každého studenta. V případě, že se osoba s omezením hybnosti rozhodne spolupracovat s Centrem, bude mu přidělen koordinátor, který se bude snažit naplnit veškeré požadavky studenta a zajistit mu tak rovný přístup vzdělání a maximální studijní komfort. Služby se poskytují bezplatně s výjimkou sebeobsluhy a volnočasových aktivit (www.cps.upol, online).

2.3.2 Přehled studentů a služeb Centra podpory studentům se specifickými potřebami

V této kapitole je uveden celkový počet všech studentů se specifickými potřebami a služby, které jim byly poskytovány v rámci Centra podpory studentům se specifickými potřebami za rok 2019. Jedná se o studenty studující na Univerzitě Palackého v Olomouci. Tuto informaci poskytli pracovníci Centra podpory studentů se specifickými potřebami.

Fakulta → Postižení ↓	CMTF	LF	FF	FTK	PřF	PdF	PF	FZV	celkem
Sluchové postižení	1	0	8	10	4	15	0	1	39
Zrakové postižení	2	0	6	2	2	8	1	0	21
Omezení hybnosti	6	2	5	5	4	7	2	1	32
Specifické poruchy učení	8	5	45	16	29	56	11	7	177
Poruchy autistického spektra	0	0	13	0	3	0	0	0	16
Psychické nemoci	1	0	9	3	5	9	1	1	29
Somatické nemoci	1	1	1	0	1	3	0	0	7
Narušená komunikační schopnost	0	1	2	2	1	1	0	0	7
Kombinované postižení	0	0	0	0	2	2	0	0	4
celkem	19	9	89	38	51	101	15	10	332

Tabulkač.1: Počet evidovaných studentů se specifickými potřebami za rok 2019 na UP

Postižení → Poskytovaná služba ↓	Sluch. postižení	Zrakově postižení	Omezení hybnosti	Specifické poruchy učení	Poruchy autistického spektra	Ostatní poruchy	Sociální znevýhod.
Artikulační tlumočení	ano						
Tlumočení do ČZJ/ZČ	ano						
Časová kompenzace	ano	ano	ano	ano	ano	ano	
Funkční diagnostika	ano	ano	ano	ano	ano	ano	
Logoped. diagnostika						ano	
Diagnostika SPU				ano		ano	
Individuální výuka cizího jazyka	ano			ano			
Individuální vzdělávací plán	ano	ano	ano	ano	ano	ano	
Nácvik studijních strategií	ano	ano	ano	ano	ano	ano	
Osobní asistence		ano	ano		ano	ano	

Tabulka č.2: Přehled poskytovaných služeb za rok 2019 na UP

2.4 Dokumenty a opatření podporující studenty s tělesným postižením na vysoké škole

V této kapitole jsou uvedeny dokumenty, které se týkají jak studentů s tělesným postižením, tak studentů se specifickými potřebami. Jako první je zmíněn Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, který nám říká, že i lidé s postižením mají právo na studium na vysoké škole. Tudíž vysoké školy by měly být schopny zajistit podmínky studia pro tyto osoby. Navíc pro osoby se zdravotním postižením je získání vysokoškolského vzdělání možností lepšího uplatnění na trhu práce. Tento plán má potlačovat diskriminační jednání vůči těmto jedincům. Dále studenty může podpořit vyhláška č. 27/2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Zde jsou zmíněna podpůrná opatření a individuální vzdělávací plán, kdy studenti mohou využít úpravy obsahu při vzdělání, úpravu času, metod a forem výuky, popřípadě úpravy týkající se výstupu z jednotlivých předmětů. Dále má student možnost využít tlumočnicka českého znakového jazyka nebo přepisovatele pro neslyšící.

Dokumenty, které platí v celosvětovém měřítku, neboť byly schváleny Radou Evropy a Evropskou unií, jsou Evropská úmluva o ochraně základních lidských práv a svobod a Listina základních práv Evropské unie. Obě dvě tyto písemnosti se shodují, že nikomu nesmí být odepřeno právo na vzdělání a přístup k odbornému a dalšímu vzdělávání. Nedílnou součástí našeho právního řádu se stala Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Tato Úmluva má aplikační přednost před zákony, což znamená, že Parlament nesmí přijmout jakoukoliv právní úpravu, která by byla v rozporu s touto listinou. Osobám se zdravotním postižením zaručuje plné uplatnění lidských práv a podporuje jejich zapojení do běžného života společnosti. Při uskutečnění tohoto práva je třeba zajistit, aby osoby se zdravotním postižením nebyly kvůli svého postižení vyloučeny z povinného základního nebo středního vzdělání. Je jim poskytována přiměřená úprava podmínek ke vzdělávání dle jejich individuálních potřeb. Mají možnost inkluzivního vzdělávání a bude jim poskytována podpora, která je nezbytná pro jejich účinné vzdělávání. Dále je umožněno studium Braillova písma, znakové řeči, alternativního písma a augmentativních a alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace či rozvoj orientačních schopností. Další podporu můžeme nalézt v zákoně č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, v zákoně č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, neboli tzv. antidiskriminační zákon, zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a dalších (Michalík, Škurek, 2014).

I samotná Univerzita Palackého v Olomouci má svou vnitřní legislativu, která podporuje studenty se specifickými potřebami při studiu. Například Směrnice rektora B3-14/4-SR, která přímo upřesňuje, koho považuje za uchazeče či studenta se specifickými potřebami, nabízí podporu zprostředkovanou pomocí Centra podpory studentů se specifickými potřebami. V případě, že student v důsledku svého zdravotního postižení nemůže plnit studijní povinnosti určitého typu, může být děkanem rozhodnuto o vykonání dané náležitosti jiným způsobem. Vydaná směrnice uchazečům o studium také zaručuje, že v případě podání přihlášky, kde žádá o zohlednění svých specifických potřeb, bude informováno Centrum podpory studentů se specifickými potřebami, které podnikne následující kroky směřující k zajištění co nejlepších podmínek pro přijímací řízení. Dále jsou ve směrnici uvedeny služby Centra, zápis studijních předmětů a jejich ukončení a plno dalších užitečných informací. Jako další legislativu zde můžeme najít sociální a ubytovací stipendia na UP, studijní a zkušební řád UP, harmonogram aktuálně probíhajícího akademického roku nebo statut Centra podpory studentů se specifickými potřebami (www.cps.upol.cz)

Z uvedeného vyplývá, že vysoké školy by měly zajistit, aby studium pro osoby se specifickými potřebami bylo přístupné, vytvořit takové podmínky a prostředí umožňující se studentům přihlásit a aktivně se začlenit do akademického prostředí (Zezulková a kol., 2013).

2.5 Kompetence akademických pracovníků

Mnohdy se očekává, že vyučující na vysoké škole bude pro studenty schopen využít moderních forem a metod výuky, motivovat je, rozvíjet jejich tvořivost a nápaditost a dokáže tak pro společnost připravit erudované, aktivní a tvůrčí osobnosti, jež jsou vybavené komunikativními dovednostmi a neustálou snahou zdokonalovat sebe sama. Toto všechno závisí na kvalitě práce každého vyučujícího, ale také na motivovanosti každého studenta prohlubovat své znalosti v daném oboru. Můžeme si položit otázku, jsou vysokoškolští učitelé dostatečně připraveni?

Tato profese zahrnuje v sobě mnoho kvalit, kterými by měl akademický pracovník disponovat. Ten nejdůležitější požadavek je ovládat daný obor, který vyučuje. Samozřejmě ale ne každý, kdo je výborným odborníkem, je i výborným učitelem. Nutno zde zahrnout i specifický styl výuky a pedagogické zkušenosti. Akademický pracovník by měl být schopen zhodnotit vlastní pedagogickou činnost, vyhodnotit své pedagogické jednání a na základě těchto poznatků zlepšovat svou pedagogickou práci. Nesmíme zapomínat, že výchovně-vzdělávací proces je vztah mezi studentem a vyučujícím, kde vyučující je považován za uvědomělého tvůrce, realizátora výchovných záměrů a působí tak na studenta, který je aktivní příjemce všech těchto

informací. Komunikace je tudíž nedílnou součástí ve vztahu vyučující-student (Bednaříková, 2018, online).

Neřadíme zde pouze kompetence týkající se výchovně-vzdělávacího procesu, ale také osobnostní kompetence, které jsou důležité při pedagogickém působení. Vyučující musí být zodpovědný za svá rozhodnutí i za důsledky, které z nich plynou. Měl by mít i určitou míru empatie, flexibility, dovednost akceptovat sebe i druhé a autentičnost. Snažit se se studenty navázat a udržet kontakt, aktivizovat je v průběhu hodiny, klást jim otázky, zapojit je do výuky prostřednictvím různých aktivit a podporovat je v samostatnosti z hlediska získávání informací. Naučit je, jak pracovat s odbornou literaturou, kde vyhledávat a jak tyto informace použít (Švec, 2018, online).

Pedagogičtí pracovníci, kteří jsou po pedagogické stránce dobře připraveni, jsou tedy schopni formulovat reálné výchovně-vzdělávací cíle, naplňovat obsah výuky přiměřenými úkoly, zavádět do hodin aktivní didaktické metody a dokáží zhodnotit výsledky své práce a následně pracovat na zlepšení kvality a efektivity. Snaží se alespoň částečně pochopit schopnosti, postoje, potřeby studentů, díky kterým se mezi nimi může vytvořit oboustranný aktivní vztah založený na spolupráci a porozumění. Měla by k tomu přispět i samotná vysoká škola, a to vytvořením optimálních podmínek pro sebezdokonalování akademických pracovníků (Bednaříková, 2018, online).

3 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda se akademičtí pracovníci považují za dostatečně kompetentní k výuce studentů s tělesným postižením na Univerzitě Palackého. Kromě hlavního cíle jsem rovněž zjišťovala, zda by jim ve zdokonalování jejich schopností nepomohl určitý kurz nebo seminář, pomocí kterého by prohloubili své kompetence.

Ve dříve již zmíněných kapitolách jste měli možnost seznámit se s danou problematikou týkající se studentů s tělesným postižením na vysoké škole a kompetencemi, kterými by měl vyučující disponovat. Nyní se zaměřím na téma i z praktického hlediska a to, jak danou problematiku subjektivně vnímají akademičtí pracovníci na naší Univerzitě.

Výzkumné otázky:

- Jaké jsou mimopracovní zkušenosti akademických pracovníků s osobami s TP?
- Byl součástí pregraduální přípravy (při studiu na VŠ) akademických pracovníků předmět, zaměřený na problematiku osob se zdravotním postižením?
- Je obor, který akademický pracovník vyučuje vhodný pro osoby TP?
- Jsou akademičtí pracovníci ochotni upravit požadavky na průběh předmětu ve vztahu ke studentovi s TP?
- Jsou akademičtí pracovníci schopni individuálně přizpůsobit průběh výuky a ukončení předmětu ve vztahu k postižení studenta s TP?
- Jste schopni přizpůsobit komunikaci ke studentovi s TP?
- Účastnili se akademičtí pracovníci v posledních letech školení zaměřeného na práci se studentem s TP?
- Měli by jste zájem zúčastnit se školení zaměřeného na práci se studentem s TP?

3.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný vzorek byl vybrán metodou záměrného výběru. Dotazník jsem poslala 60 ženám a 60 mužům, dohromady tedy 120-ti akademickým pracovníkům vyučujících na Univerzitě Palackého v Olomouci a na všech osm fakult, která tato vysoká škola má. Tato informace mi byla poskytnuta koordinátory Centra podpory studentů se specifickými potřebami při UP, kteří pomáhají studentům s tělesným postižením. Výzkumný vzorek obsahuje jak akademické pracovníky vyučující jeden rok, tak akademické pracovníky vyučující i 16 let.

Fakulty Univerzity Palackého:

- Pedagogická fakulta
- Fakulta tělesné kultury
- Právnická fakulta
- Přírodovědecká fakulta
- Lékařská fakulta
- Fakulta zdravotnických věd
- Filozofická fakulta
- Cyrilometodějská teologická fakulta

Z výše uvedených fakult bylo vybráno 15 vyučujících, kteří byli požádáni o vyplnění dotazníku.

3.2 Potup práce

Celkově bylo zasláno 120 dotazníků na osm fakult, přičemž na jednu fakultu připadlo 15 dotazníků. Byly rozeslány prostřednictvím univerzitní emailové pošty, a to na začátku prosince tohoto akademického roku. Dotazník byl zaslán pouze vyučujícím, kteří vyučovali studenta s tělesným postižením. Tuto informaci jsem získala od koordinátorů studentů s tělesným postižením z Centra podpory studentů se specifickými potřebami. Nazpět jsem obdržela 30 dotazníků, což je z celkového počtu všech poslaných 25 %. Z tohoto důvodu jsem v polovině ledna téhož akademického roku poslala všechny dotazníky znovu, a požádala akademické pracovníky o vyplnění. Zároveň jsem požádala ty, kteří už jej vyplnili, aby dotazník znovu nezasílali. Poté se mi vrátilo nazpět 12 dotazníků. Z celkového počtu všech odeslaných dotazníků jsem tedy nazpět obdržela dohromady 42 dotazníků, což je 35 %.

Celkově jsem očekávala větší návratnost vyplněných dotazníků, ale nízká návratnost mohla být způsobena obdobím, ve kterém jsem dotazníky poslala, neboť se jednalo o období zkuškové. Mohla zde hrát i roli celková zaneprázdněnost akademických pracovníků.

3.3 Technika sběru dat

Pro tento výzkum byla zvolena kvantitativní výzkumná strategie, sběr dat jsem získala pomocí metody dotazování, konkrétně pak technikou strukturovaného dotazníku. Dotazníkové šetření proběhlo na přelomu prosince a ledna v tomto akademickém roce, pomocí stránky Survio.com, kde jsem dotazník vytvořila a následně rozeslala prostřednictvím emailu akademickým pracovníkům na Univerzitě Palackého. V úvodu je vysvětleno, že se jedná o dotazník pro bakalářskou práci, přičemž je zaručena anonymita respondenta a v konečné fázi je poděkování. První 4 otázky jsou demografické, následuje 9 výzkumných otázek a 3 otázky pro volnou odpověď, které nejsou povinné.

Jednou z nejpoužívanějších metod sběru dat na vysokých školách je dotazník, který má určitou strukturu a několik okruhů. Vstupní část by měla obsahovat tzv. hlavičku, ve které je uveden například název a adresa instituce, v tomto případě jméno autora, je zde vysvětlen cíl dotazníku, nebo pokyny, jak dotazník vyplnit. Ve druhé části se nacházejí vlastní otázky, kdy z počátku jsou otázky lehčí a přitažlivější, abychom respondenta neodradili, uprostřed jsou otázky těžší a zajímavější a ke konci jsou umístěny otázky faktografické, které nebývají tak náročné. Na samotném konci dotazníku je poděkování respondentovi za jeho čas a spolupráci (Munduch, 2016; Gavora, 2000).

Otázky v dotazníku by měly být všem respondentům jasné a všichni by je měli pochopit stejně. Neměly by být příliš široké, neboť respondenti nebudou vědět, na co odpovídat. Je vhodné vyhnout se otázkám, které v sobě mají dvě podotázky. Může se stát, že dotyčný odpoví pouze na jednu z nich. Pokládáme pouze ty otázky, na které dovedou respondenti odpovědět a které jsou smysluplné. Jinak snižujeme riziko zájmu o vyplnění našeho dotazníku. V neposlední řadě by otázky měly být jednoduché a měly bychom se vyhýbat záporným výrazům, neboť mohou respondenta zmást (Gavora, 2000).

Nyní představím dotazník, který byl rozeslán akademickým pracovníkům Univerzity Palackého v Olomouci. Dokument celkově obsahuje 16 otázek.

Vážený respondente, vážená respondentko,

jsem studentkou 3. ročníku, obor speciální pedagogika intervence na Univerzitě Palackého v Olomouci.

Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění mého dotazníku k bakalářské práci, která se týká studentů s tělesným postižením na vysoké škole a kompetencí akademických pracovníků studenty s tělesným postižením vyučovat. Cílem bakalářské práce je zjištění, zda kompetence akademických pracovníků jsou dostačující k výuce studentů s tělesným postižením.

Dotazník je zcela anonymní a obsahuje 16 otázek. V případě uzavřených otázek označte Vaši odpověď, pokud bude možnost vyjádření Vašeho názoru, prosím vepište ho do poznámky. V případě nejasností, mě můžete kontaktovat na email: velkte00@upol.cz

Předem děkuji za spolupráci a budu se těšit na Vaše odpovědi.

Tereza Velká

1. Jste:

- muž
- žena

2. Na jaké fakultě vyučujete?

- PdF
- PpF
- PF
- FTK
- LF
- FZV
- FF
- CMTF

3. Délka Vaší praxe:

- 0-4 let
- 5-10 let
- 11-15 let
- 16 a více let

4. Počet studentů s tělesným postižením, které jste učil/a za celou dobu své praxe:

- 1-2
- 3-5
- 6 a více

5. Máte zkušenosti i mimo pracovní (osobní) s osobami s TP? (V případě odpovědi ANO, uveďte jakou)

- ano
- ne

6. V případě, že jste zaškrtnli ANO, uveďte jakou:

7. Byl součástí Vaší pregraduální přípravy (při studiu na VŠ) předmět, zaměřený na problematiku osob se zdravotním postižením?

- ano
- ne

8. Myslíte si, že Váš obor, který vyučujete je vhodný pro osoby s TP? (V případě, že byste chtěl/a sdělit Váš názor, vepište jej do poznámky)

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne
- nevím

9. Poznámka k otázce č. 8:

10. Jste ochoten/na upravit požadavky na průběh předmětu ve vztahu ke studentovi s TP (Alternativní způsob průběhu předmětu by se dal vymyslet, ale myslíte si, že tak jak je nastaven primárně, je důležité pro budoucí práci absolventa)

- ano
- ne

11. Jste schopen/na individuálně přizpůsobit průběh výuky ve vztahu k postižení studenta s TP?

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

12. Jste schopen/na upravit požadavky na ukončení předmětu ve vztahu ke studentovi s TP (např. navýšení času, možnost psát test na PC, nebo například v plavání: nehodnotit předem stanovený časový limit, ale jak se student v průběhu semestru zlepšil; v případě, kdy student musí ukázat jednotlivé cviky, tak Vy mu to upravíte tak, že stačí, když nakreslí na papír a popíše).

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

13. Jste schopen/na přizpůsobit komunikaci ke studentovi s TP? (např. dát studentům delší čas na vyjádření své myšlenky).

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

14. Účastnil/a jste se v posledních letech (za dobu, kdy vyučujete na VŠ) školení zaměřeného na práci se studentem s TP?

- ano
- ne
- nevím o této možnosti

15. Chtěl/a byste se zúčastnit prohlubujícího školení týkající se práce se studenty s TP?

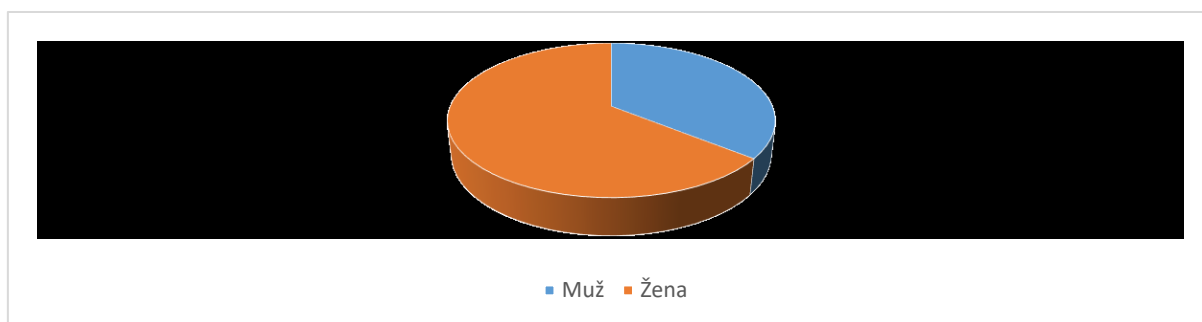
- ano
- ne

16. Prostor pro volný komentář (není povinné):

4 ANALÝZA DAT

V této kapitole analyzuji jednotlivé odpovědi dotazníku. U každé otázky jsou rozebrány odpovědi, které jsem získala od respondentů a popsáno, o jaký druh otázky se jedná. Jednotlivé odpovědi jsou zaznamenány pomocí grafů a tabulek.

Otázka č.1: Jste muž nebo žena?



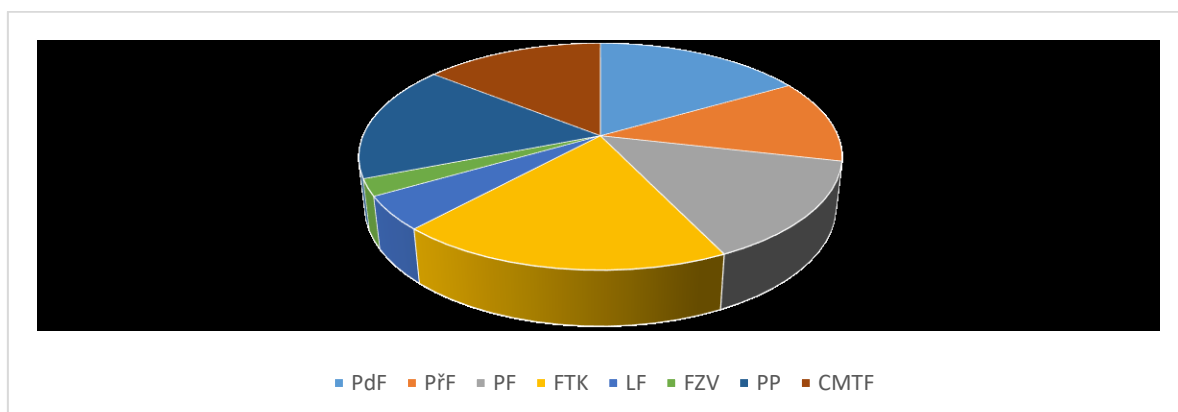
Graf č.1 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Četnost	%
Muž	15	35,7
Žena	27	64,3
Celkem	42	100

Tabulka č.3 Pohlaví respondentů

Tato otázka je demografická a ukázala nám, které pohlaví odpovídalo častěji. Z uvedených dat vyplývá, že na dotazník odpovídalo větší množství žen. Přičemž dotazník byl poslán 60 ženám a 60 mužům.

Otázka č.2: Na jaké fakultě vyučujete?



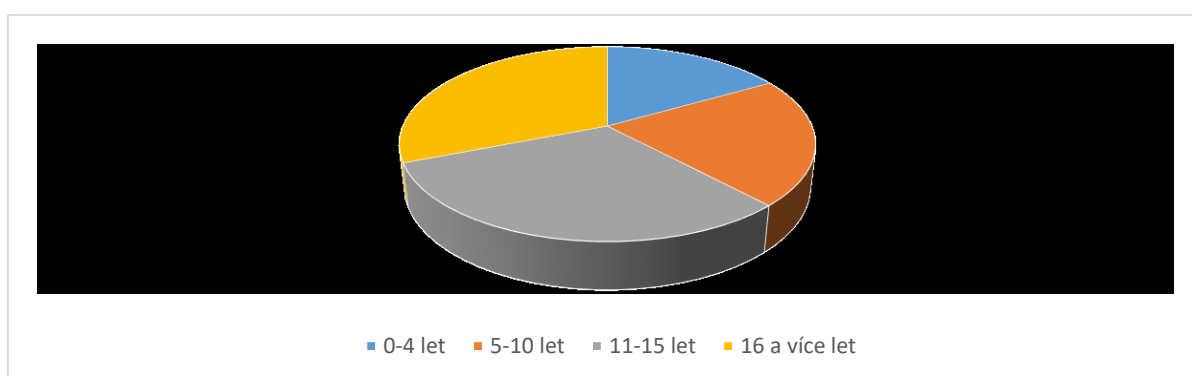
Graf č.2 Identifikace fakult

Fakulta	Četnost	%
PdF	7	16,7
PřF	5	11,9
PF	6	14,3
FTK	8	19,0
LF	2	4,8
FZV	1	2,4
FF	7	16,7
CMTF	6	14,3
Celkem	42	100

Tabulka č.4 Identifikace fakult

Z této otázky bylo zjištěno, na kterých fakultách respondenti odpovídali nejčastěji. Mezi nejvíce spolupracující fakulty bych zařadila Fakultu tělesné kultury, Pedagogickou fakultu, Filozofickou fakultu. Za průměrně spolupracující fakulty bych uvedla Právnickou fakultu, Cyrilometodějskou teologickou fakultu a Přírodovědeckou fakultu. Za nejméně spolupracující fakulty, které neposkytly mnoho informací lze zařadit Lékařskou fakultu a Fakultu zdravotnických věd. Z výsledků usuzuji, že by mohlo dojít ke zlepšení komunikace mezi jednotlivými fakultami, nebo mezi fakultou a Centrem podpory studentů se specifickými potřebami, které zajišťuje a vyřizuje úpravu studijních podmínek pro studenty s tělesným postižením (dále jen TP) na Univerzitě Palackého.

Otázka č.3: Délka Vaší praxe?



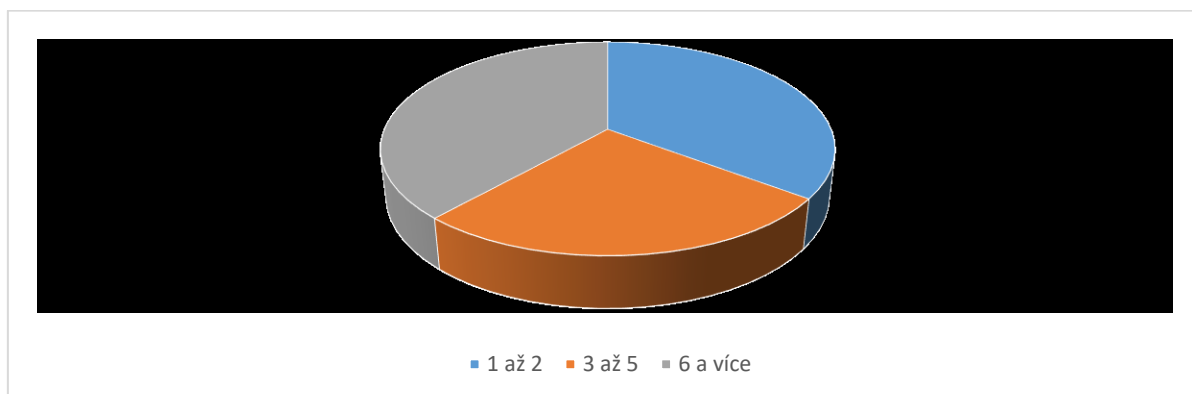
Graf č.3 Délka praxe respondentů

Délka praxe	Četnost	%
0-4 let	7	16,6
5-10 let	9	21,4
11-15 let	13	31,0
16 a více let	13	31,0
Celkem	42	100

Tabulka č.5 Délka praxe respondentů

Zde byla zjištěna délka praxe jednotlivých akademických pracovníků. Předpokládám, že čím delší praxe, tím je větší pravděpodobnost setkat se a vyučovat studenty s tělesným postižením, mít více zkušeností s jejich výukou, komunikací a načerpat tak více dovedností s touto cílovou skupinou. Z grafu lze vyčíst, že dotazník vyplnili především akademičtí pracovníci, kteří vyučují déle na vysoké škole a mají již řadu let zkušeností.

Otázka č.4: Počet studentů s TP, které jste učil/a za celou dobu své praxe?



Graf č.4 Počet studentů, které respondenti učili

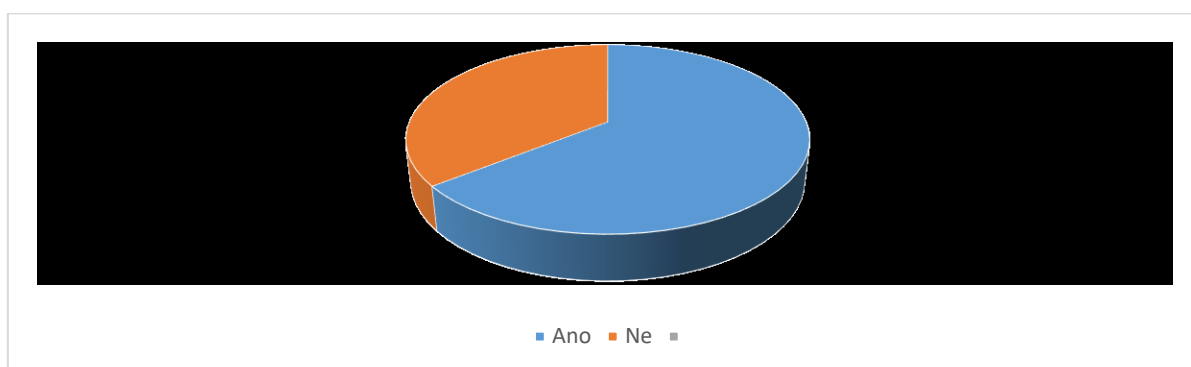
Počet studentů	Četnost	%
1-2	15	35,7
3-5	11	26,2
6 a více	16	38,1
Celkem	42	100

Tabulka č.6 Počet studentů, které respondenti učili

Otázka může souviset s předešlou otázkou, neboť čím delší působení na akademické půdě, tím je větší pravděpodobnost setkat se se studentem s tělesným postižením. Zároveň tato otázka uvádí akademické pracovníky do zkoumané problematiky.

Dotazník byl poslán záměrně pouze akademickým pracovníkům, kteří vyučují studenty s tělesným postižením. Jak můžeme vidět, 38,1 % respondentů učilo alespoň 6 studentů s tělesným postižením. Již méně respondentů - 26,2 % učilo 3 až 5 studentů s TP a poměrně velké procento - 35,7 % respondentů po dobu svého působení na akademické půdě vyučovalo jenom 1 až 2 studenty s tělesným postižením.

Otázka č.5: Máte zkušenosti i mimo pracovní (osobní) s osobami s TP? (V případě odpovědi ANO, uveďte jakou)



Graf č.5 Mimopracovní zkušenosti

Odpověď	Četnost	%
Ano	27	64,3
Ne	15	35,7
Celkem	42	100

Tabulka č.7 Mimopracovní zkušenosti

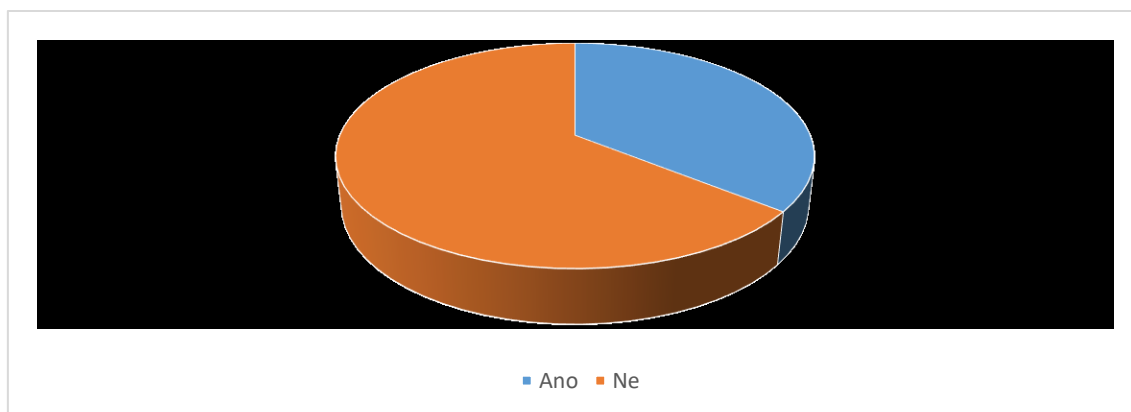
V této otázce se nezaměřuji pouze na akademickou půdu, ale i na osobní zkušenost vyučujících s osobami s tělesným postižením. Tato otázka je velmi jednoduchá a má dichotomický charakter, kde bylo možno vybrat pouze ze dvou vzájemně se vylučujících odpovědí. Zároveň ji můžeme považovat za filtrační, neboť na další otázku mohlo odpovědět pouze část respondentů. Dalo by se říci, že skoro dvojnásobek vyučujících, což je 64,3 % takovouto zkušenost má.

Otázka č.6: V případě, že jste zaškrtnli ano, uveďte jakou

Zde měli respondenti možnost vyjádřit se k předešlé otázce, a proto uvádím několik odpovědí, které mě zaujaly ve vztahu k setkání s osobou s tělesným postižením. Bohužel, i když bylo zadáno, aby všichni respondenti, kteří v předešlé otázce uvedli ANO, zde napsali svou zkušenost s osobou s TP, tak to neučinili.

Jedna respondentka z Lékařské fakulty uvedla, že se s osobou s tělesným postižením setkala ve skautském oddíle. Další tři respondenti uvedli, že se jedná o jejich rodinné příslušníky. Mnozí akademičtí pracovníci vyučující na Fakultě tělesné kultury se s osobami s TP setkávají v rámci fitness, plavání, lyžování a dalších kurzů, ve školách pro osoby s TP. Někteří se aktivně zapojují do atletiky vozíčkářů či navštěvují Centrum pohybu v Olomouci. Cyrilometodějská teologická fakulta a Filozofická fakulta ve svých odpovědích uvedli, že se s osobou s TP setkávají v rámci sociální práce, doprovázení, dobrovolnictví nebo se jedná o jejich přátele. Na Fakultě zdravotnických věd se například jedná o zkušenost při odběru biologického materiálu, nebo konzultace stavu klienta.

Otázka č.7: Byl součástí Vaší pregraduální přípravy (při studiu na VŠ) předmět, zaměřený na problematiku osob se zdravotním postižením?



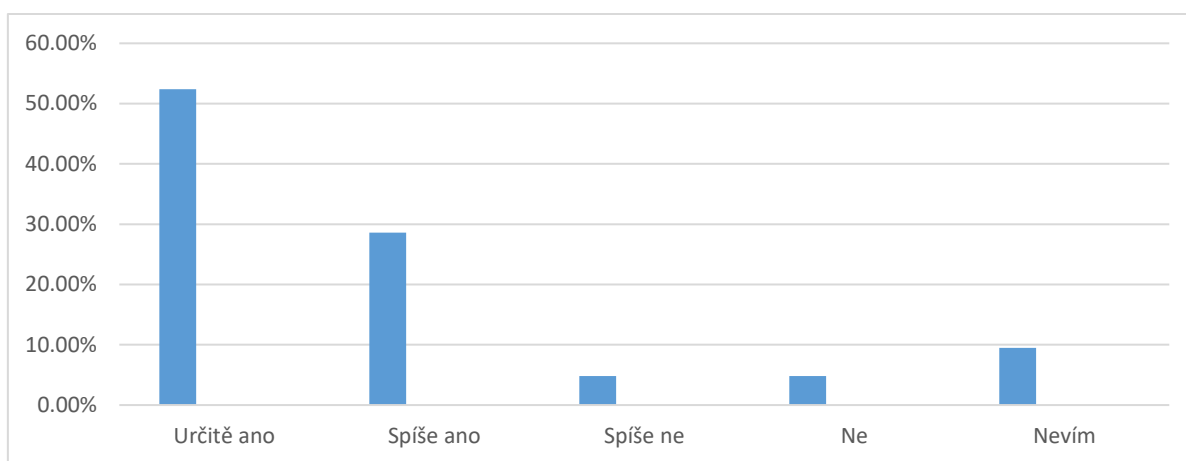
Graf č.6 Předmět zaměřený na problematiku osob se zdravotním postižením

Odpověď	Četnost	%
Ano	15	35,7
Ne	27	64,3
Celkem	42	100

Tabulka č.8 Předmět zaměřený na problematiku osob se zdravotním postižením

Znovu se jedná o jednoduchou dichotomickou otázku, zaměřenou na zjištění+, zda při studiu na VŠ byl předmět týkající se osob se zdravotním postižením. Z uvedených dat vyplývá, že jen velmi málo akademických pracovníků (35,7 %) mělo možnost se při studiu na vysoké škole dozvědět, jaké jsou specifika práce s osobami se zdravotním postižením. Toto značně může ovlivnit práci se studenty při jejich výuce. Kritérium, které mohlo hrát velkou roli při odpovědi respondenta, je vystudovaný obor akademického pracovníka. Někteří vyučující nejsou přímo pracovníci z oboru, kdy nemají vystudovaný pedagogický obor, a tudíž součástí nebyla výuka o osobách se specifickými potřebami.

Otázka č.8: Myslíte si, že Váš obor, který vyučujete je vhodný pro osoby s TP? (V případě, že by jste chtěl/a sdělit Váš názor, vepište jej do poznámky)



Graf č.7 Vhodnost oboru pro osoby s TP

Odpověď	Četnost	%
Určitě ano	22	52,4
Spíše ano	12	28,6
Spíše ne	2	4,8
Ne	2	4,8
Nevím	4	9,4
Celkem	42	100

Tabulka č.9 Vhodnost oboru pro osoby s TP

Tato otázka poskytuje širší škálu odpovědí a poskytuje jemnější pohled respondentů na danou problematiku. V dnešní době si studenti mohou volit ze široké škály studijních oborů, a v případě splnění přijímacího řízení jsou přijati ke studiu. Nejsou však studijní obory přímo určené studentům s tělesným postižením a proto je na jejich zvážení, zda tento obor budou moci

vykonávat po ukončení vysoké školy. Z výše uvedeného vyplývá, že 52,4 % respondentů určitě souhlasí a 28,6 % spíše souhlasí, že jejich obor je vhodný pro studenty s tělesným postižením. V obou případech 4,8 % respondentů spíše nesouhlasí či nesouhlasí, že jejich obor je vhodný pro studenty s tělesným postižením.

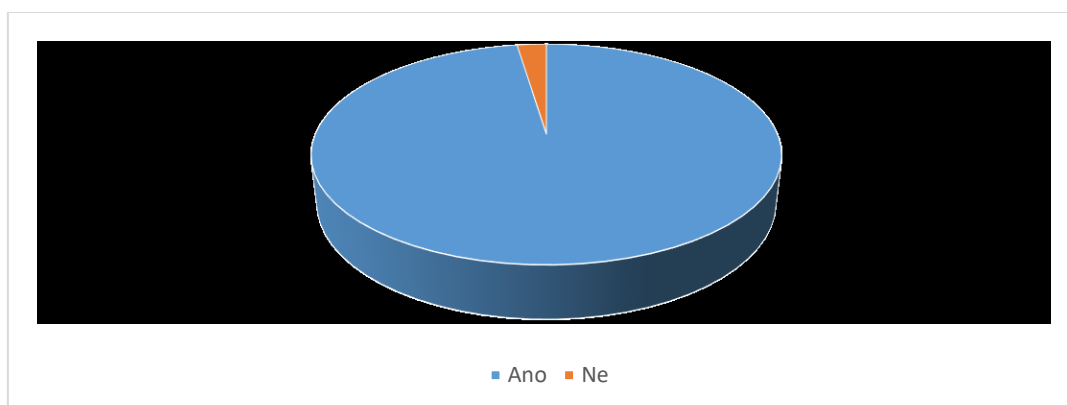
Otázka č.9: Poznámka k otázce č.8

Nyní měli akademičtí pracovníci možnost vyjádřit se k předešlé otázce, a proto uvádím některé jejich odpovědi.

Respondentka z Fakulty tělesné kultury uvedla následující: „*Jelikož se jedná o studijní program aplikované pohybové aktivity či aplikovaná tělesná výchova (zkráceně uvedeno), jsou přímo v sylabech předmětů uvedeny specifika práce s osobami s TP*“. Další tři respondentky z Právnické fakulty se shodly, že nebude problém vykonávat profesi právníka a uvádí následující. První respondentka: „*některé úkony budou pro takovou osobu náročnější, ale obecně takové postižení není pro výkon profese právníka překážkou*“. Druhá respondentka: „*řadu právnických profesí mohou vykonávat zdravotně postižené osoby*“. Třetí respondentka: „*Jsme bezbariérová fakulta víceméně*“.

Respondent z Přírodovědné fakulty uvádí, že „*záleží, jestli se student dále zaměří na teoretickou práci s PC, nebo laboratorní*“ a respondentka z Fakulty tělesné kultury a respondentka z Pedagogické fakulty spolu souhlasí, že „*záleží na typu postižení*“ a „*pro posouzení je důležité, o jaká omezení jde*“.

Otázka č.10: Jste ochoten/na upravit požadavky na průběh předmětu ve vztahu ke studentovi s TP (Alternativní způsob průběhu předmětu by se dal vymyslet, ale myslíte si, že tak jak je nastaven primárně, je důležité pro budoucí práci absolventa)



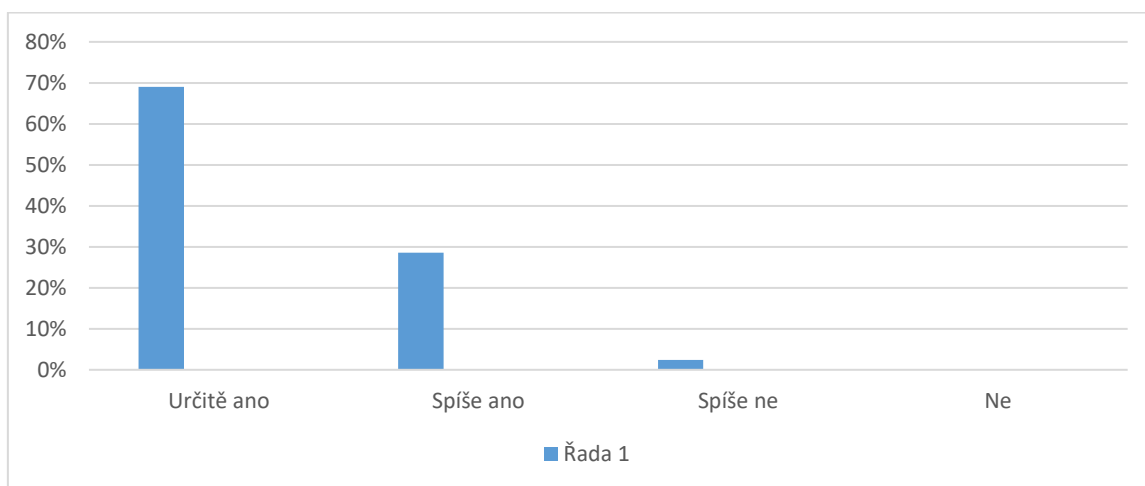
Graf č.8 Ochota úpravy výuky

Odpověď	Četnost	%
Ano	41	97,6
Ne	1	2,4
Celkem	42	100

Tabulka č.10 Ochota úpravy výuky

Desátá otázka byla velmi jednoduchá, stačilo vybrat ze dvou dichotomických odpovědí. V závorce je uveden dodatek, aby nedošlo k chybnému pochopení otázky. Všichni respondenti až na jednoho, jsou ochotni přizpůsobit průběh předmětu studentovi s tělesným postižením. Toto zjištění hodnotím velmi kladně, neboť to ukazuje podporu akademických pracovníků ve vztahu ke studentům s tělesným postižením. V následující otázce však zjistíme, zda jsou akademičtí pracovníci schopni předmět uzpůsobit studentovi.

Otázka č.11: Jste schopen/na individuálně přizpůsobit průběh výuky ve vztahu k postižení studenta s TP?



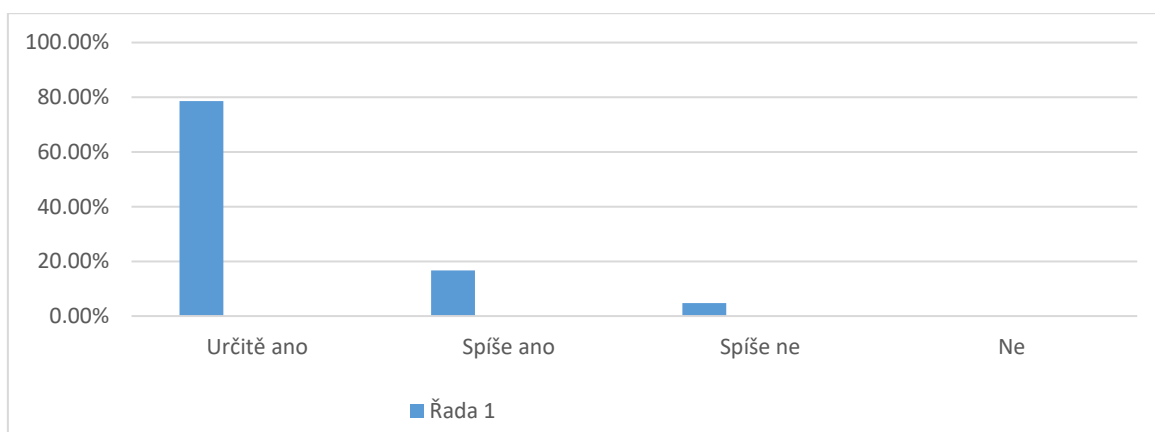
Graf č.9 Schopnost individuálně přizpůsobit výuku

Odpověď	Četnost	%
Určitě ano	29	69,0
Spíše ano	12	28,6
Spíše ne	1	2,4
Ne	0	0
Celkem	42	100

Tabulka č.11 Schopnost individuálně přizpůsobit výuku

Zde je opět větší možnost odpovědí, které nám podrobněji představí názor respondenta, zda je schopen přizpůsobit výuku ve vztahu k postižení studenta. Z odpovědí vyplynulo, že 69 % respondentů je určitě schopno přizpůsobit průběh výuky, 28,6 % respondentů je spíše schopno a pouze jeden respondent odpověděl, že spíše schopen není. Výsledek hodnotím taktéž velmi kladně, neboť většina respondentů je schopna individuálně přizpůsobit průběh výuky studentovi s tělesným postižením.

Otázka č.12: Jste schopen/na upravit požadavky na ukončení předmětu ve vztahu ke studentovi s TP? (např. navýšení času, možnost psát test na PC, nebo například v plavání: nehodnotit předem stanovený časový limit, ale jak se student v průběhu semestru zlepšil, v případě, kdy student musí ukázat jednotlivé cviky, tak vy mu to upravíte tak, že stačí, když je nakreslí na papír a popíše je).



Graf č.10 Schopnost upravit požadavky na ukončení předmětu

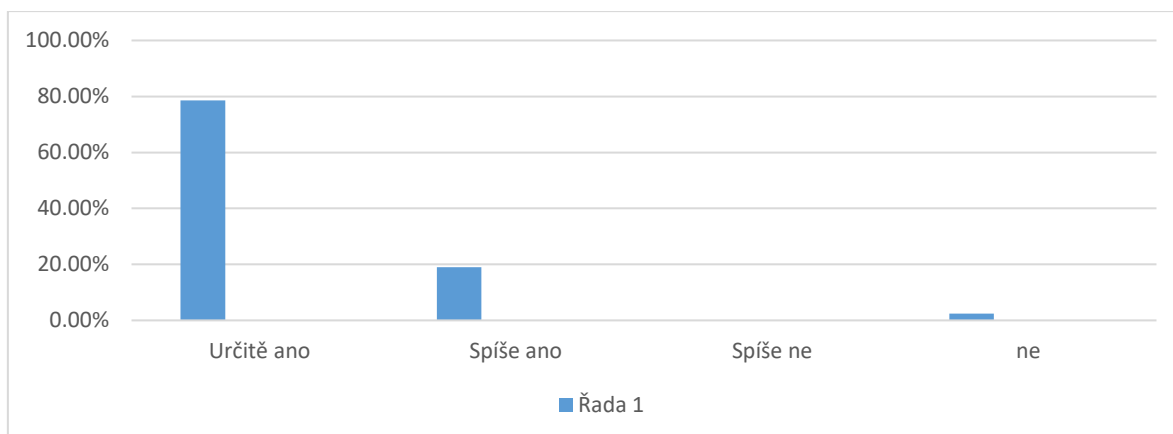
Odpověď	Četnost	%
Určitě ano	33	78,6
Spíše ano	7	16,7
Spíše ne	2	4,7
Ne	0	0
Celkem	42	100

Tabulka č. 12 Schopnost upravit požadavky na ukončení předmětu

V této otázce byl výběr odpovědí stejný jako v otázce předešlé. V závorce jsem taktéž uvedla přesnější formulaci otázky, aby nedošlo k její nesprávné interpretaci. Tato otázka mě zajímala spíše z hlediska fakult jako je FTK, LF nebo FZV, kdy je velká pravděpodobnost zakončení některých předmětů prakticky. Podle výše uvedené tabulky můžeme vidět, že 78,6 % akademických pracovníků je schopna a 16,7 % je spíše schopna upravit podmínky pro

zakořnení daného předmětu ve vztahu ke studentovi s tělesným postižením. Pouze dva respondenti (4,7 %) uvedli, že spíše nejsou schopni upravit tyto požadavky. Jedna respondentka již v předešlé otázce číslo 10 uvedla, že není ochotna upravit požadavky na průběh předmětu a tudíž se i v této otázce přiklání k záporné odpovědi.

Otázka č.13: Jste schopen/na přizpůsobit komunikaci ke studentovi s TP? (např. dát studentům delší čas na vyjádření své myšlenky)



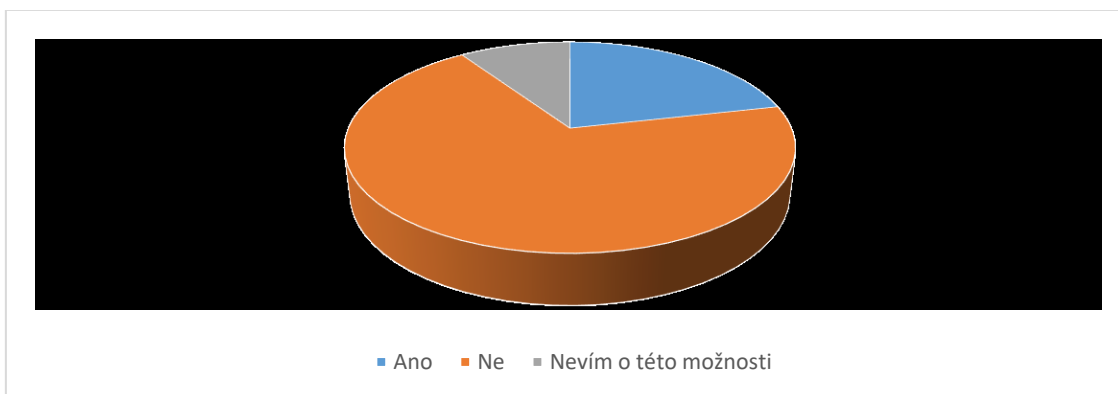
Graf č.11 Komunikace se studentem s TP

Odpověď	Četnost	%
Určitě ano	33	78,6
Spíše ano	8	19,0
Spíše ne	0	0
Ne	1	2,4
Celkem	42	100

Tabulka č.13 Komunikace se studentem s TP

Jedná se o tzv. alternativní otázku, kde je možné vybrat z více odpovědí. Mínění respondenta je tak přesnější. V této otázce bylo zjišťováno, zda si akademičtí pracovníci myslí, že ví, jak správně komunikovat se studenty s tělesným postižením. Celkem 33 respondentů odpovědělo, že je schopno přizpůsobit komunikaci ke studentovi s TP, tudíž se snaží komunikovat přímo se studentem s tělesným postižením, při komunikaci se snaží být ve stejné úrovni jako student, aby se nemusel zaklánět. Pouze 8 respondentů uvedlo, že je spíše schopno komunikaci přizpůsobit a jedna respondentka uvedla, že schopna není.

Otázka č.14: Účastnili jste se v posledních letech (za dobu, kdy vyučujete na VŠ) školení zaměřeného na práci se studentem s TP?



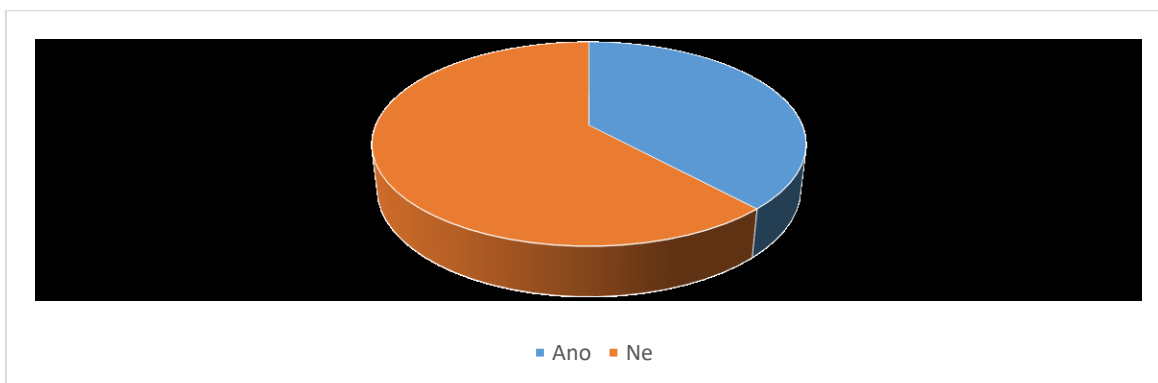
Graf č.12 Účast na školení zaměřené na práci se studentem s TP

Odpověď	Četnost	%
Ano	9	21,5
Ne	29	69,0
Nevím o této možnosti	4	9,5
Celkem	42	100

Tabulka č.14 Účast na školení zaměřené na práci se studentem s TP

Opět je uvedena širší škála možností odpovědí na otázku týkající se prohlubujícího školení zaměřené na studenty s TP. Většina akademických pracovníků (69 %) odpovídající na tento dotazník uvedlo, že se žádného školení neúčastnilo. Pouze devět respondentů (21,5 %) z celkového počtu sdělilo, že podobné školení absolvovali. Čtyři respondenti (9,5 %) uvedli, že o této možnosti ani nevědí.

Otázka č.15: Chtěl/a byste se zúčastnit prohlubujícího školení týkající se práce se studenty s TP?



Graf č.12 Zájem o prohlubující školení

Odpověď	Četnost	%
Ano	16	38,1
Ne	26	61,9
Celkem	42	100

Tabulka č.14 Zájem o prohlubující školení

Tato otázka byla velmi jednoduchá, kdy se vybíralo pouze ze dvou variant a směřuje částečně do budoucna. Může tak sloužit k dalšímu zkoumání této problematiky a také k tomu, zda se akademičtí pracovníci chtějí neustále zdokonalovat v této oblasti. Celkově 16 akademických pracovníků by mělo zájem zúčastnit se školení nebo semináře, který by prohloubil znalosti ve vztahu ke studentům s TP. Účastníci těchto kurzů, které se pravidelně konají pod hlavičkou CPSSP by se tak mohli dozvědět více o zásadách komunikace se studenty s tělesným postižením, správnými postupy při komunikaci s těmito studenty, jak lze modifikovat výuku nebo dozvědět se, jaké jsou různé možnosti ukončení předmětů. Nejvíce o tento seminář mají zájem akademičtí pracovníci z Pedagogické fakulty, Fakulty tělesné kultury a Právnické fakulty.

Otázka č.16: Prostor pro volný komentář (není povinné)

Poslední otázka byla otevřená a zde mohli respondenti napsat cokoliv, co je k dané problematice napadlo, a nebyli ničím omezováni. Jelikož tato otázka nebyla povinná, dalo se předpokládat, že ne všichni respondenti se vyjádří. Opět zde uvedu několik odpovědí, které mě zaujaly. Jeden z respondentů z Pedagogické fakulty se ještě vyjádřil k otázce č. 14: *„Ne, nezúčastnil, protože o této možnosti nevím a uvítal bych ji. Stejně tak v dobách mého studia se o přizpůsobení výuky TP mluvilo, měli jsme na to předmět. Ale reálně jsme se tomu věnovali cca 4 hodiny celkem v rámci jednoho předmětu, což bylo krutě málo. Praxe žádá“.*

Další respondent uvedl: *„Osobně si myslím, že většina vyučujících nemá problém začlenit studenta s TP, problém vidím v tom pokud tento student je uměle začleněn tj. na studium vědomostně nemá ale naše společnost chce ukázat jak je tolerantní a snaží se začlenit všechny osoby s TP bez rozmyslu, zda najdou uplatnění neboli zda jsou vůbec uplatnitelní v tom oboru. př. student aplikovaných pohybových aktivit s těžším postižením by měl dělat asistenta jinému studentu s postižením“.*

Respondent z Přírodovědecké fakulty uvedl v poslední poznámce dotaz, ke kterému se vyjádřím v diskusi. Jeho dotaz zní: *„Proč dát principiálně studentovi s TP delší čas na*

vyjádření své myšlenky? Nejde o MP.... Při popisu jednotlivých otázek jsem vycházela z Gavory (2000) a Chrásky (2007).

5 DISKUSE A ZÁVĚR

Hlavním cílem práce bylo zjistit subjektivní vnímání kompetencí akademických pracovníků vyučovat studenty s tělesným postižením. Mimo jiné jsem se zaměřila také na zjištění, jestli by vyučujícím mohl pomoci prohlubující kurz či školení zabývající se problematikou těchto osob s tělesným postižením a zda vůbec by měli o takovýto kurz zájem. Již výše jsem zmínila, že dotazník byl poslán 120 respondentům pouze z Univerzity Palackého v Olomouci. Rozeslán byl na všech osm fakult, přičemž na jedné fakultě bylo osloveno 15 respondentů.

Hlavním cílem bylo zjištění subjektivního vnímání kompetencí akademických pracovníků. Podle výše uvedených výsledků šetření jsem dospěla k závěru, že respondenti jsou dle svého názoru kompetentní k tomu vyučovat studenty s tělesným postižením. Jsou schopni studentům přizpůsobit průběh výuky i zakončení daného předmětu na základě jejich potřeb.

Dále mne zajímalo, zda by akademickým pracovníkům mohl pomoci ke zlepšení jejich dovedností a schopností kurz, zaměřený na problematiku osob s tělesným postižením, což znamená, jestli by vůbec stáli o to, aby takový seminář byl uskutečněn. Podle uvedených výsledků více jak polovina respondentů o seminář či kurz nestojí. Osobně si myslím, že kurz, ať už se týká osob s tělesným postižením, nebo by se týkal celkově osob s jakýmkoliv postižením, není špatné absolvovat, neboť se čím dál tím více setkáváme se studenty se specifickými potřebami na vysoké škole.

Z výše uvedených zjištění můžeme udělat závěr, že akademičtí pracovníci vyučující na Univerzitě Palackého v Olomouci se považují z jejich subjektivního pohledu za kompetentní vyučovat studenty s tělesným postižením. Dle jednotlivých výpovědí se také snaží studentům vycházet vstříc a respektují doporučení od koordinátorů, kteří nastavují míru poskytovaných služeb. Výsledky vyšly velmi dobře, což může pramenit ze zkušeností, schopností a dovedností akademických pracovníků za dobu jejich působení na akademické půdě, která je podle uvedených výsledků u většiny respondentů velká. Ale i tak si myslím, že je vždy co zlepšovat a je dobré se učit novým věcem a technikám, neboť i vývoj v této oblasti jde stále dopředu.

V otázce číslo 16 položil jeden z respondentů dotaz, proč dávat delší čas studentovi s TP na vyjádření myšlenky, když se nejedná o mentální postižení. Když jsem dělala zapisovatelskou službu studentům s tělesným postižením, několikrát jsem se setkala s tím, že někteří akademičtí pracovníci měli tendence za studenty dokončovat jejich myšlenky, i když nebyly přesné a někdy nevyjadřovali to, co student chtěl říci. Proto jsem toto uvedla i v závorce, jako jednu z možností.

Při zpracování bakalářské práce se mohou vyskytnout limity studie, které práci nějakým způsobem ovlivní. Mohou zde být zařazeny limity ze strany výzkumníka, zkoumaných osob, metodiky a terénu neboli prostředí. Za limity ze strany výzkumníka bych považovala nezkušenost s tvorbou takovéto práce. Limity na straně zkoumaných osob je dle mě nízká návratnost dotazníků i přes to, že dotazníky byly poslány dvakrát, a také to, že spousta dotazníků nebyla respondenty dokončena. Limity prostředí navazují na nízkou návratnost, která mohla být způsobena obdobím, ve kterém byly dotazníky poslány. Posílány byly na začátku prosince a v polovině ledna, kdy už se pomalu akademičtí pracovníci připravují na ukončení semestru a tudíž s tím může souviset i nedostatek času řešit jiné věci. Limity na straně metody mohly být způsobeny nezkušeností s dotazníkovým šetřením a jak dotazník utvořit.

Jelikož výsledky přináší pouze subjektivní názor akademických pracovníků na jejich kompetentnost vyučovat studenty s tělesným postižením, není tato práce zcela objektivní a nelze tak určit, zda doopravdy těmito dovednostmi a schopnostmi disponují. Proto bych navrhovala udělat podobné dotazníkové šetření, akorát z pohledu studentů s tělesným postižením, kteří studují na Univerzitě Palackého a poté oba dva tyto výsledky porovnat. Opět sice bude záležet na subjektivním názoru studenta, ale při porovnání odpovědí by mohly být výsledky více přínosné, i co se týče praxe.

Při vyhledávání informací pro bakalářskou práci jsem našla pilotní studii, kde se taktéž zabývali kompetencemi, akorát u studentů, studující obor aplikované pohybové aktivity, aplikovaná tělesná výchova a tělesná výchova. Celý název pilotní studie se jmenuje: Výsledky pilotní studie dotazníku SE-PETE-D, který zjišťuje důvěru studentů učitelství tělesné výchovy v jejich kompetence k realizaci výuky integrované tělesné výchovy. Pilotní studie zkoumala, jak jsou studenti na jednotlivých oborech dle svého uvážení připraveni na realizaci výuky integrované tělesné výchovy. Nejprve pro ověření expertní validity byli osloveni tři experti z oboru kinantropologie, kteří se zaměřují na aplikované pohybové aktivity. Poté byli osloveni studenti navazujícího magisterského oboru aplikovaná tělesná výchova, kde si tvůrci pilotní studie ověřili srozumitelnost položek. Dále byl pak zahájen pilotní sběr dat, kterého se zúčastnili studenti prvních, druhých a třetích ročníků bakalářského studia na Fakultě tělesné kultury na Univerzitě Palackého v Olomouci. Na základě výsledků byla ověřena a potvrzena hypotéza, že *„Studenti aplikovaných pohybových aktivit budou mít vyšší self-efficacy pro realizaci výuky integrované tělesné výchovy (se zaměřením na osoby s mentálním, tělesným a zrakovým postižením) než studenti tělesné výchovy“* (Baloun a kol., str. 21, 2013).

REFERENČNÍ SEZNAM

1. BENDO VÁ, P., JEŘÁBKOVÁ, K., RŮŽIČKOVÁ, V., *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, ISBN 80-244-1436-8
2. FIALOVÁ, I., OPATŘILOVÁ, D., PROCHÁZKOVÁ, L., *Somatopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*, Brno: Paido, 2012, ISBN 978-80-7315-233-8
3. FISCHER, S., ŠKODA, J., *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*, Praha: TRITON, 2008, ISBN 978-80-7387-014-0
4. GAVORA, P., *Úvod do pedagogického výzkumu*, Brno: Paido, 2000, ISBN 80-85931-79-6
5. HAMŘÍK, Z., JEŠINA, O., a kol., *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*, Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, ISBN 978-80-244-2946-5
6. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu – základy kvantitativního výzkumu*, Praha: Grada, 2007, ISBN 978-80-247-1369-4
7. KANTOR, J., a kol., *Medicínské aspekty omezení hybnosti*, Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, ISBN 978-80-244-3709-5
8. KANTOR, J., URBANOVSKÁ, E., PFEIFFER, J., *Student s omezením hybnosti na vysoké škole*, Univerzita Palackého v Olomouci, 2014, ISBN 978-80-244-4466-6
9. LANGER, J., a kol., *Technické pomůcky pro osoby se zdravotním postižením*, Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, ISBN 978-80-244-3681-4
10. LUDÍKOVÁ, L., LANGER, J., PASTIERIKOVÁ, L., *Centrum podpory studentů se specifickými potřebami na Univerzitě Palackého v Olomouci*, Olomouc: Univerzita Palackého, 2015, ISBN 978-80-244-4612-7
11. MICHALÍK, J., ŠKUREK, M., *Právní úprava studia studentů se specifickými potřebami na UP v Olomouci*, Olomouc: Univerzita Palackého, 2014, ISBN 978-80-244-4467-3
12. MUNDUCH, M., LINDEROVÁ, I., SCHOLZ, P., *Úvod do metodiky výzkumu*, Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2016, ISBN 978-80-88064-23-7
13. RENOTIÉROVÁ, M., *Somatopedické minimum*, Univerzita Palackého v Olomouci, 2002, ISBN 80-244-0532-6

14. ŠÁMALOVÁ, K., *Šance na dosažení vysokoškolského vzdělání v populaci osob se zdravotním postižením*, Univerzita Karlova: Nakladatelství Karolinum, 2016, ISBN 978-80-246-3469-2
15. VALENTA, M., a kol. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*, Praha: Portál, 2014, ISBN 978-80-262-0602-6
16. ZEZULKOVÁ, E., NOVOHRADSKÁ, H., KOVÁŘOVÁ, R., KALEJA, M., *Studenti se specifickými vzdělávacími potřebami na vysoké škole*, Ostrava: Ostravská univerzita, 2013, ISBN 978-80-7464-276-0
17. ZIKL, P., *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*, Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, ISBN 978-80-247-3856-7

INTERNETOVÉ ZDROJE

1. *Alfons poradenské centrum VUT*, [online]. c2020 [cit. 2020-03-07]. Dostupné z <https://alfons.vutbr.cz/>
2. *Asociace poskytovatelů služeb studentů se specifickými potřebami na vysokých školách*, last revision nevedeno, [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z <https://www.ap3sp.cz/>
3. BALOUN, L., KUDLÁČEK, M., JEŠINA, O., 2013, Výsledky pilotní studie dotazníku SE-PETE-D, který zjišťuje důvěru studentů učitelství tělesné výchovy v jejich kompetencích k provádění výuky tělesné výchovy, *Central and Eastern European Inline Library* [online]. Brno: Masarykova Univerzita, Červenec, 17-29, [cit. 2020-05-05]. Dostupné z <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=809497>
4. BEDNAŘÍKOVÁ, I., 2018, Specifické pedagogické profese a specializace. *Pedagogická orientace* [online]. Brno: Masarykova Univerzita, 143-147, [cit. 2020-03-13]. ISSN 1805-9511.
5. *Centrum podpory studentům se specifickými potřebami*, last revision nevedeno, [online]. [cit. 2020-02-28]. Dostupné z <http://cps.upol.cz/informace-pro-studenty-se-specifickymi-potrebami/studenti-s-omezenim-hybnosti/>
6. *Centrum podpory studentům se specifickými potřebami*, last revision nevedeno, [online]. [cit. 2020-04-10]. Dostupné z <http://cps.upol.cz/sluzby/bezbarierova-univerzita/>
7. *Centrum podpory studentům se specifickými potřebami*, last revision nevedeno, [online]. [cit. 2020-04-10]. Dostupné z <http://cps.upol.cz/sluzby/legislativa/>
8. ČESKÝ SVAZ TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH SPORTOVců, c2020 [online]., CSTPS [cit. 2020-02-24]. Dostupné z <http://www.cstps.cz/>

9. ČZU v Praze: Institut vzdělávání a poradenství, [online]. c2019 [cit. 2020-03-07]. Dostupné z <https://www.ivp.czu.cz/cs/>
10. KONVALINKA, P., KUČEROVÁ, J., ŠINDLEROVÁ, E., ZAHRADNÍKOVÁ M., *Zásady správné komunikace s osobami s tělesným postižením*, [online]., last revision neuvvedeno [cit. 2020-02-28]. Dostupné z https://www.nejsmevsichnistejmi.cz/sites/default/files/1_1_3_Zasady_komunikace_tel_esne_postizeni_ucitel.pdf
11. KRHUTOVÁ, L., *Kvalita v systému terciárního vzdělávání v kontextu zdravotního postižení*, [online] c2011, [cit. 2020-02-29]. Dostupné z <https://dokumenty.osu.cz/pyramida/kvalita-vzdelavani-zdravotne-postizeni.pdf>
12. MAŠTALÍŘ, J., PASTIERIKOVÁ, L., *Alternativní a augmentativní komunikace*, [online]. c2018, last revision neuvvedeno [cit. 2020-02-28]. Dostupné z <https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2019/01/AAK-Maštaliř-Pastieriková.pdf>
13. *Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky*, 2000-2018 [online]. [cit. 2020-03-05]. Dostupné z <https://www.teiresias.muni.cz/>
14. ŠVEC, V., 2018, Pedagogické vědomosti a dovednosti – jádro pedagogických kompetencí. *Pedagogická orientace* [online]. Brno: Masarykova Univerzita, 19-32, [cit. 2020-03-13]. ISSN 1805-9511. Dostupné z <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/10552/9494>
15. *Univerzita Karlova*, [online]. c2020 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z <https://cuni.cz/UK-2619.html>

SEZNAM ZKRATEK

AAK Alternativní a augmentativní komunikace

ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou

AS3SP Asociace poskytovatelů služeb studentům se specifickými potřebami

ČZU Česká zemědělská univerzita

DMO Dětská mozková obrna

MP Mentální postižení

TP Tělesné postižení

UK Univerzita Karlova

UP Univerzita Palackého

VŠ Vysoká škola

SEZNAM TABULEK

Tabulka č.1 Počet evidovaných studentů se specifickými potřebami za rok 2019 na UP.....	36
Tabulka č.2 Přehled poskytovaných služeb za rok 2019 na UP.....	37
Tabulka č.3 Pohlaví respondentů.....	47
Tabulka č.4 Identifikace fakult.....	48
Tabulka č.5 Délka praxe respondentů.....	49
Tabulka č.6 Počet studentů, které respondenti učili.....	49
Tabulka č.7 Mimopracovní zkušenosti.....	50
Tabulka č.8 Předmět zaměřený na problematiku osob se zdravotním postižením.....	51
Tabulka č.9 Vhodnost oboru pro osoby s TP.....	52
Tabulka č.10 Ochota úpravy výuky.....	54
Tabulka č.11 Schopnost individuálně přizpůsobit výuku.....	54
Tabulka č.12 Schopnost upravit požadavky na ukončení předmětu.....	55
Tabulka č.13 Komunikace se studentem.....	56
Tabulka č.14 Účast na školení zaměřené na práci se studenty s TP.....	57
Tabulka č.15 Zájem o prohlubující školení.....	58

SEZNAM GRAFŮ

Graf č.1 Pohlaví respondentů	47
Graf č.2 Identifikace fakult.....	47
Graf č.3 Délka praxe respondentů	48
Graf č.4 Počet studentů, které respondenti učili.....	49
Graf č.5 Mimo pracovní zkušenosti.....	50
Graf č.6 Předmět zaměřený na problematiku osob se zdravotním postižením.....	51
Graf č.7 Vhodnost oboru pro osoby s TP.....	52
Graf č.8 Ochota úpravy výuky.....	53
Graf č.9 Schopnost individuálně přizpůsobit výuku.....	54
Graf č.10 Schopnost upravit požadavky na ukončení předmětu.....	55
Graf č.11 Komunikace se studentem.....	56
Graf č.12 Účast na školení zaměřené na práci se studenty s TP.....	57
Graf č.13 Zájem o prohlubující školení.....	58

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č.1 Dělení obrn.....	9
Obrázek č.2 Dělení podle tonusu.....	9
Obrázek č.3 Rozdělení dle rozsahu.....	10

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Tereza Velká
Katedra nebo ústav:	Ústav speciálněpedagogických studií
Fakulta:	Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. Lucie Ješinová
Rok obhajoby:	2020

Název závěrečné práce:	Subjektivní vnímání kompetencí akademických pracovníků vyučující studenty s tělesným postižením na VŠ
Název závěrečné práce v angličtině:	University teacher's subjective perception of competencies for teaching students with physical disabilities
Anotace v českém jazyce:	Bakalářská práce je zaměřena na studenty s tělesným postižením, kteří nejčastěji studují na Univerzitě Palackého v Olomouci. Dále je zaměřena na kompenzační pomůcky, které mohou využívat při studiu a které univerzita poskytuje. Další část práce je zaměřena na kompetence a komunikaci akademických pracovníků při výuce studentů s tělesným postižením. Jsou zde popsány služby pěti největších Center při vysokých školách, které poskytují podporu studentům se specifickými potřebami při studiu.
Anotace v anglickém jazyce:	Our bachelor thesis focus on students with physical disabilities who mostly studies at Palacký University in Olomouc. Further it's focused on compensatory aids which they can use during study and university provide them. Next part of work is focused on competence and communication of academic staff during teaching student with physical disabilities. There are described services of five biggest Centers at universities which provide support to students with specific needs during study.
Klíčová slova v češtině:	Kompetence akademických pracovníků, osoby s tělesným postižením, terciární vzdělávání, kompenzační pomůcky
Klíčová slova v angličtině	University teacher's competencies, person with physical disabilities, tertiary education, compensatory aids

Přílohy vázané v práci:	Grafy, tabulky, obrázky
Rozsah práce:	71 stran
Jazyk práce:	Český jazyk